

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นโครงการศึกษาอิสระ เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางภาษาและสังคมของเด็กออทิสติกก่อนและหลังได้รับการเล่นบำบัดของโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pre-Post test design) โดยมีรายละเอียดดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเด็กออทิสติกอายุ 3-6 ปี ที่มารับการรักษาที่หน่วยกระตุ้นพัฒนาการโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กออทิสติก จำนวน 20 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุระหว่าง 3 - 6 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย
2. เป็นเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการ มีข้อบ่งชี้ตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้
 - ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM IV จากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ที่มีระดับความรุนแรงปานกลาง

และเนื่องจากทางโรงพยาบาลบางพลียังไม่มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น จึงได้ใช้การคัดกรองจากพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

- ได้รับการคัดกรองจากพยาบาลวิชาชีพ ด้วยแบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน สำหรับอายุ 1-18 ปี (Pervasive Development Disorder Screening Questionnaire: PDDSQ) ของโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์

- ได้รับการจำแนกระดับอาการจากพยาบาลวิชาชีพ โดยต้องอยู่ในระดับที่รุนแรงปานกลางหรือระยะเร่งรัดบำบัด (Interim) ตามมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออทิสติกสำหรับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลจิตเวช ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์

3. ไม่มีการเจ็บป่วยทางกายและทางจิตอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ภาวะปัญญาอ่อน ลมชัก สมองพิการ

4. ผู้ดูแลมีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการและสามารถร่วมการบำบัด

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

เนื่องจากการศึกษา กลุ่มตัวอย่างควรมีอย่างน้อยที่สุด 20 – 30 คน (Pilot & Hungler, 1983 อ้างถึงใน ยุวดี ฤาชา และคณะ, 2540) เพื่อให้ข้อมูลที่ได้จากการทดลองมีการกระจายเป็นโค้งปกติ และสามารถอ้างอิงไปยังกลุ่มประชากรที่ดีที่สุด แต่เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดเกี่ยวกับจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คน เพื่อความเป็นไปได้ในการศึกษา

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้ศึกษาการคัดเลือกตัวอย่างเบื้องต้นที่หน่วยกระตุ้นพัฒนาการโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยทำการศึกษาจากประวัติเวชระเบียน
2. ผู้ศึกษาได้ชี้แจงและเชิญชวนครอบครัวผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระเป็นรายบุคคล ขณะที่พาเด็กมารับบริการในหน่วยกระตุ้นพัฒนาการของโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยแนะนำตัวผู้ศึกษาแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการศึกษาอิสระ วัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับจากการเข้าร่วมโครงการศึกษาอิสระพอสังเขป เพื่อสำรวจความเข้าใจและความยินดีเข้าร่วมการเล่นบำบัดตามการศึกษา

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มเป้าหมาย

ผู้ศึกษาเข้าพบผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมาย สร้างสัมพันธภาพและแนะนำตัว อธิบายวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการศึกษาต่อการพัฒนาคุณภาพบริการ วิธีเข้าร่วมในการศึกษา และชี้แจงให้ทราบว่า การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ไม่มีผลกระทบต่อ การรับบริการแต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะได้รับการปกปิดเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องทราบ และผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ถ้าผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมายตอบรับการ ศึกษา ให้ผู้ปกครองกลุ่มเป้าหมายเซ็นยินยอมเข้าร่วมการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ คู่มือการเล่นบำบัดสำหรับเด็กออทิสติก
2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล คือ
 - แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติกและแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองและพยาบาลเจ้าของไข้เด็กออทิสติก
 - แบบประเมินปัจจัยบำบัดของเด็กออทิสติกอายุ 3- 6 ปี
 - แบบประเมินความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติก

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง คือ แบบทดสอบความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก

วิธีการสร้างเครื่องมือและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

วิธีการสร้างเครื่องมือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ คู่มือการเล่นบำบัดสำหรับเด็กออทิสติก ประกอบด้วยเนื้อหา ขั้นตอนการเล่นบำบัด ได้แก่ วัตถุประสงค์ อุปกรณ์ การเลือกวัสดุและอุปกรณ์ วิธีการเล่น และการประเมินผล ซึ่งมีขั้นตอนในการสร้างคู่มือการเล่นบำบัด ดังนี้

ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีจากตำรา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของการเล่นในเด็กออทิสติก

ผู้ศึกษาได้นำโปรแกรมการเล่นบำบัดสำหรับเด็กออทิสติกของวิลม เนติวิธีวรกุล (2548) ซึ่งได้พัฒนามาจากโปรแกรมการเล่นกับเด็กออทิสติกของ Beyer & Gammeltoft (2001) เพื่อหากรอบแนวคิดในการสร้างคู่มือโดยเขียนรายละเอียดของคู่มือการเล่นบำบัดสำหรับเด็กออทิสติก ซึ่งประกอบด้วย 2 ขั้นตอนและเนื้อหาโดยสรุป ดังนี้

- ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยการเล่น ที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลผู้บำบัด การสร้างสัมพันธภาพ ทำให้เกิดความไว้วางใจและเกิดการพัฒนาตัวตนซึ่ง ปัจจัยดังกล่าวเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการพัฒนาความสามารถทางด้านสังคมและภาษา ประเมินผลจากปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้น : เกิดรูปแบบการสร้างสัมพันธภาพ การพัฒนาสัมพันธภาพ อารมณ์เชิงบวก เกิดการสื่อสาร การลดแรงต้าน การพัฒนารูปแบบความกลัว การสร้างความสามารถและสมรรถนะจินตนาการกับการมองเห็น การระบายอารมณ์

- ระยะเวลาบำบัด ประกอบด้วย การบำบัดรายบุคคลและรายกลุ่ม

การบำบัดรายบุคคล ประกอบด้วย กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้ที่เชื่อมโยงกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน กิจกรรมในระยะบำบัดจะทำให้เด็กเรียนรู้กฎ กติกา และมีทักษะในการอยู่ร่วมกับคนอื่น รวมทั้งพัฒนาความเข้าใจคำศัพท์ที่ใช้ในชีวิตประจำวัน สามารถสื่อสารด้วยท่าทางและคำพูดได้อย่างเหมาะสม

การบำบัดรายกลุ่ม ประกอบด้วย การเล่นเกมที่ส่งเสริมให้รู้จักการรอคอย การเรียนรู้กฎ กติกา และการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน เป็นการใช้ทักษะทางสังคมและภาษาในสถานการณ์จริง รวมทั้งพัฒนาความเข้าใจคำศัพท์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันได้มากขึ้น และสามารถสื่อสารด้วยท่าทางและคำพูดได้อย่างเหมาะสม การประเมินผลจากปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้น : การเกิดการพัฒนาสัมพันธภาพ อารมณ์เชิงบวก เกิดการสื่อสาร การสร้างความสามารถและสมรรถนะ จินตนาการกับการมองเห็น ความคิดสร้างสรรค์ การสอนทักษะชีวิต การเล่นเกม และการสร้างความเห็นอกเห็นใจ

การตรวจสอบคุณภาพของคู่มือ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) ผู้ศึกษานำคู่มือการเล่นบ๊อบบี้ที่สร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบแก้ไขเนื้อหา และภาษาที่ใช้ให้เหมาะสม แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน (ดังรายนามในภาคผนวก) ทำการตรวจสอบในเรื่องเนื้อหาของเครื่องมือ ความเหมาะสม และครอบคลุม ส่วนวนภาษา สามารถสื่อความเข้าใจ เป็นภาษาที่เหมาะสมกับเนื้อหาและถูกต้องตามวิธีเขียนทางหลักวิชาการ ซึ่งเมื่อผู้ศึกษาได้รับเครื่องมือที่ตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านแล้ว นำมาปรับแก้ตาม ข้อเสนอแนะร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระและนำไปทดลองใช้ที่โรงพยาบาล บางพลี จังหวัดสมุทรปราการ ในกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 10 คน พบว่า ส่วนของกิจกรรมสามารถใช้ได้ กับกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่ต้องปรับปรุงช่วงเวลาที่ใช้ในการฝึกเพราะผู้ดูแลต้องทำงานไม่สามารถพา เด็กมารับเข้ารับการ เล่นบ๊อบบี้ได้ทุกวัน ผู้ศึกษาจึงปรับเวลาเป็นช่วงเวลาหลังทำงานประจำและ วันหยุด

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล คือ

- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติกและแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครองและพยาบาลเจ้าของไข้เด็กออทิสติก แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้ปกครองในการกรอกข้อมูลทั่วไปที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก (west, 1996: 37 และ วิมล เนติวิธีวรกุล, 2548) ได้แก่ เพศ วันเดือนปีเกิด อายุ ภูมิลำเนา ที่อยู่ปัจจุบัน โรงเรียน การวินิจฉัยโรค เป็นบุตรคนที่ ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวนสมาชิกในบ้าน ประวัติการใช้ยา และการรักษาอื่นๆ ที่ได้รับ แผนการดูแลผู้ป่วย และผู้ดูแลที่มีเวลาอยู่กับเด็กมากกว่า 10 ชั่วโมงต่อวัน

- แบบประเมินปัจจัยบำบัดของเด็กออทิสติกอายุ 3 - 6 ปี เป็นแบบประเมินปัจจัยบำบัดที่เกิดขึ้นหลังการเล่นบ๊อบบี้ โดยทำการประเมินหลังทำการทดลองทุกครั้ง ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยนำแบบประเมินที่สร้างขึ้นตรวจสอบในเรื่องเนื้อหาของเครื่องมือ โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ในเรื่องความเหมาะสมและครอบคลุม ส่วนวนภาษาสามารถสื่อความเข้าใจ เหมาะสมกับเนื้อหา ปรับปรุงทั้งส่วนวน ภาษาและความสอดคล้องของเนื้อหา ภายใต้การดูแลแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อประเมินความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก แบบประเมินมีเนื้อหาที่สอดคล้องและ ครอบคลุมกิจกรรมในโปรแกรมการเล่นบ๊อบบี้ ปัจจัยบำบัดมี 14 รายการ โดยมีเกณฑ์การประเมินจากปัจจัยบำบัดในการเล่นของเด็กออทิสติกที่เกิดขึ้น ต้องได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไป จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์

แบบประเมินความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติกของวิมล เนติวิธีวรกุล (2548) ซึ่งได้พัฒนามาจากแบบประเมินพัฒนาการของผู้พิการ นำมาใช้กับเด็กออทิสติกในการประเมินผลการรักษาทางคลินิก มีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดังนี้

ศึกษาเอกสาร ตำราและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมินความสามารถ ในการทำกิจกรรม ของเด็กออทิสติก และการสร้างเครื่องมือของวิมล เนติวิชรกุล (2548) ซึ่งสร้างจาก Function Independence Measure (FIMS) สร้างขึ้น โดย American Congress of Rehabilitation Medicine และ American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation (Delisa, 1993) ที่ศูนย์สิรินธรเพื่อ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติปรับมาใช้และ โรงพยาบาลที่มีหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู ในประเทศไทยส่วนใหญ่ใช้อยู่ สามารถใช้บอกความรุนแรงของความพิการและบอกผลของการ รักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่มีลักษณะเป็นแนวคิด 2 มิติ ประกอบด้วย ข้อรายการที่ประเมินด้าน การใช้กล้ามเนื้อ 13 ข้อและด้านการคิด -สติปัญญา 5 ข้อ รวม 18 ข้อ ที่ครอบคลุมความสามารถใน การทำกิจกรรม ทั้งด้านการเคลื่อนไหว การใช้กล้ามเนื้อและการใช้สติปัญญา ถือได้ว่าเป็น เครื่องมือที่เป็นมาตรฐาน เป็นที่ยอมรับและนำไปใช้อย่างกว้างขวาง โดยศึกษาเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติก แล้วนำข้อมูล ที่ได้มาจัดกลุ่มตามกรอบเดิมของแบบประเมินความสามารถในการทำกิจกรรม (FIMS) ปรับภาษา ให้เข้าใจง่าย สรุปข้อคำถามได้ทั้งหมด 10 ข้อ นำข้อคำถามไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบ ด้านภาษาและ ความหมายเพื่อให้อสอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้ป่วยเด็กออทิสติก จากนั้นนำ เครื่องมือที่สร้างขึ้นปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อขอคำแนะนำปรับปรุงและแก้ไขเครื่องมือและผู้ ศึกษาได้ตรวจสอบอีกครั้ง ก่อนนำมาใช้ในการวัดก่อนและหลังการทดลองและทำการประเมินผล โดยแบ่งการประเมินออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 การประเมินทักษะทางสังคมและ สติปัญญา ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ ในเรื่องสมาธิความสนใจ 2 ข้อ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 3 ข้อ ความจำ 2 ข้อ และพฤติกรรมซ้ำๆ 1 ข้อ ส่วนที่ 2 ประเมินการสื่อความหมายประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 2 ข้อ รวมทั้งสิ้น 10 ข้อ มีเกณฑ์การประเมินความสามารถด้านสังคมและภาษา มีการให้ คะแนนเป็น 7 ระดับ คือ 1 ถึง 7 คะแนน โดยกิจกรรมความสนใจในการมอง มีระดับคะแนนดังนี้

- 1 คะแนน คือ มองผ่านทะลุหรือจับจ้องได้น้อยกว่า 5 วินาที และไม่มีการตอบสนอง ต่อการกระตุ้นเตือน
- 2 คะแนน คือ สนใจมองกิจกรรมที่ทำอยู่ได้ ไม่น้อยกว่า 5 วินาที -10 นาที โดยต้องมี ผู้กระตุ้นเตือนตลอดเวลา
- 3 คะแนน คือ สนใจมองกิจกรรมที่ทำอยู่ได้ ไม่น้อยกว่า 5 วินาที -10 นาที โดยต้องมี ผู้กระตุ้นเตือนเป็นส่วนใหญ่
- 4 คะแนน คือ สนใจมองกิจกรรมที่ทำอยู่ได้ 10-20 นาที โดยต้องมีผู้กระตุ้นเตือนเป็น ส่วนใหญ่
- 5 คะแนน คือ สนใจมองกิจกรรมที่ทำอยู่ได้ 20-30 นาที โดยต้องมีผู้กระตุ้นเตือน เล็กน้อย

6 คะแนน คือ สนใจมองกิจกรรมที่ทำอยู่ได้ 30-45 นาที โดยต้องมีผู้กระตุ้นเตือนเล็กน้อย

7 คะแนน คือ สนใจมองกิจกรรมที่ทำอยู่ได้ 30-45 นาที

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง คือ แบบทดสอบความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก เป็นแบบประเมินความสามารถในการเล่นเกมต่างๆ ของเด็กออทิสติกในแต่ละเกมที่เล่น โดยทำการประเมินความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติกหลังทำการทดลองเสร็จ 1 สัปดาห์

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ โดยนำแบบทดสอบที่สร้างขึ้น ตรวจสอบในเรื่องเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบในเรื่องความเหมาะสมและครอบคลุม สำนวนภาษาสามารถสื่อความเข้าใจ เหมาะสมกับเนื้อหา ปรับปรุงทั้งสำนวนภาษาและความสอดคล้องของเนื้อหาภายใต้การดูแลแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อทดสอบความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก แบบทดสอบมีเนื้อหาที่สอดคล้องและครอบคลุมกิจกรรมในโปรแกรมการเล่นบำบัดทั้ง 7 กิจกรรม คำถามมี 55 ข้อ ข้อความที่ใช้ทดสอบมี 4 ตัวเลือก ตามระดับความสามารถในการเล่นของเด็ก โดยมีคะแนน 0 ถึง 3 และมีเกณฑ์การประเมินจากความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก ต้องได้คะแนนร้อยละ 75 ขึ้นไป จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยนำเครื่องมือกำกับการทดลอง ไปพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เพื่อให้คำแนะนำเกี่ยวกับความครอบคลุมและความสอดคล้องของเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ที่ผู้ทรงคุณวุฒิยอมรับได้ค่าความสอดคล้องในเนื้อหา ภาษาที่ใช้เท่ากับ 0.80 และตรวจสอบค่าดัชนีของความสอดคล้องของแบบประเมินพัฒนาการด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติก โดยนำไปใช้กับเด็กออทิสติก 10 คน มีการตรวจสอบโดยผู้ศึกษาทำความเข้าใจ และอธิบายถึงวิธีการเก็บข้อมูลแบบประเมินแก่ผู้ช่วยศึกษา 1 ท่าน เก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบประเมิน โดยใช้วิธีการสังเกตร่วมกับผู้ศึกษา คือ ให้ผู้ช่วย ศึกษาร่วมสังเกตความสามารถในการทำกิจกรรมของเด็กออทิสติก ในเวลาเดียวกับผู้ศึกษา และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาค่าดัชนีความสอดคล้องของการใช้แบบประเมินโดยใช้การคำนวณของ William A. Scotte (วิเชียร เกตุสิงห์, 2539) ผลการวิเคราะห์มีความเชื่อถือได้ตามลำดับการประเมิน ครั้งที่ 1-10 มีค่าเท่ากับ 1, 1, 0.95, 0.94, 0.97, 0.96, 1, 0.80, 0.99 และ 0.97

การดำเนินการทดลอง

การดำเนินการศึกษา แบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นเตรียมการทดลอง

การศึกษาข้อมูลจากเอกสาร โดยการศึกษาค้นคว้ารวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูล

จากเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น แฟ้มประวัติผู้ป่วย หนังสือเอกสารทางวิชาการ งานวิจัยและเอกสารอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

การเตรียมผู้ทำการศึกษา ผู้ศึกษามีการเตรียมตัวในการเป็นผู้บำบัดโดยทำการศึกษาเกี่ยวกับการเล่นบำบัด ปิงจ๊ายและขั้นตอนในการบำบัด แล้วทำโครงการการเล่นบำบัดที่หน่วยกระตุ้นพัฒนาการ โรงพยาบาลบางพลี โดยมีเด็กออทิสติกจำนวน 10 ราย บำบัดในเวลา 3 สัปดาห์ การบำบัดมีการนิเทศโดยอาจารย์ที่ปรึกษาโครงการศึกษาอิสระเป็นผู้ดูแลและให้คำแนะนำในการบำบัด

เตรียมผู้ช่วยทดลอง จำนวน 1 คน เพื่อช่วยในการรวบรวมข้อมูล ผู้ช่วยศึกษาจะต้องมีคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพผู้ที่ได้รับการอบรมด้านการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก มีพื้นฐานประสบการณ์ด้านการดูแลเด็กออทิสติก และได้รับการฝึกปฏิบัติโปรแกรมการเล่นบำบัดในเด็กออทิสติก โดยผู้ศึกษาชี้แจงวัตถุประสงค์ของ การศึกษากิจกรรมต่างๆ ในการบำบัดด้วยการเล่น และวิธีการดำเนินการศึกษาตามขั้นตอน เปิดโอกาสให้ผู้ช่วยศึกษาซักถามข้อสงสัยต่างๆ เพื่อให้ผู้ช่วยศึกษาเข้าใจบทบาทหน้าที่ของตนได้ชัดเจน

เตรียมสถานที่สำหรับทำการศึกษา ขอความร่วมมือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบางพลี เพื่อขอทำการทดลองในโรงพยาบาลบางพลี โดยแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียด ขั้นตอนและระยะเวลาในการดำเนินการ

การเตรียมเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนา โดยวิมล เนติวิชรกุล (2548) มาศึกษาและปรับใช้ในการศึกษา โดยผู้ศึกษาเป็นผู้เก็บข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยทดลอง

ขั้นทดลอง การเล่นบำบัดประกอบด้วย 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ระยะการสร้างสัมพันธภาพ ประกอบด้วยการเล่น 2 เกม เป็นเกมที่ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลผู้บำบัดกับเด็กออทิสติก การสร้างสัมพันธภาพ ทำให้เกิดความไว้วางใจและเกิดการพัฒนาตัวตนซึ่งปิงจ๊ายดังกล่าว เป็นพื้นฐานของ การพัฒนาทักษะทางด้านสังคมและภาษา โดยมีวิธีการดังนี้ เกมที่ 1 เกม “กล่องมหัศจรรย์” และเกมที่ 2 เกม ”กระจกวิเศษ” รวมระยะเวลา 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที

เกมที่ 1 เกม “กล่องมหัศจรรย์”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดการสร้างสัมพันธภาพระหว่างเด็กออทิสติกกับผู้บำบัด สร้างความคุ้นเคยและความไว้วางใจ
2. เพื่อให้รู้จักของเล่น และมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้บำบัด
3. พัฒนาความตั้งใจ ความคาดหวังและการกำหนดจุดสนใจร่วมกัน

อุปกรณ์

1. กล่องที่มองไม่เห็นข้างใน 1 กล่อง
2. ของเล่นต่างๆ ดังนี้ ยานพาหนะจำลอง ได้แก่ รถจำลอง เครื่องบินจำลอง เป็นต้น

โทรศัพท์ ตุ๊กตาของที่บีบแล้วมีเสียง

วิธีเลือกอุปกรณ์

ยานพาหนะจำลอง ยานพาหนะ ได้แก่ รถยนต์ เครื่องบิน เป็นต้น เลือกที่มีสภาพคงทน มีศูนย์ถ่วงที่สมดุลและทรงตัวได้ดี ไม่มีคม เคลื่อนที่ได้ง่าย มีเสียงและสีที่ดึงดูดใจ

โทรศัพท์ ควรมีลักษณะที่ใช้ง่าย สีสดใส สีดึงดูดใจ เช่น กดแล้วมีเสียง มีไฟขึ้น เป็นต้น

ตุ๊กตา เป็นของเล่นที่สามารถทำให้เด็กเกิดความคิดสร้างสรรค์ (Creative) มีหลากหลายรูปแบบ อาจทำด้วยไม้ พลาสติก ผ้า เลือกชนิดที่สามารถตัดหรือจัดให้ นั่งหรือปรับท่าทางได้ ซึ่งนอกจากตุ๊กตาแล้วยังมีอุปกรณ์ประกอบอีกมากมาย ทั้งเสื้อผ้า เครื่องนอน ที่นำมาเล่นร่วมกันได้

เครื่องครัวจำลอง มีลักษณะแข็งแรง คงทน ไม่แตกหักง่าย ไม่มีเหลี่ยมคมที่เป็นอันตราย สีสดใส สามารถใช้ได้จริง

วิธีการเล่น

พยาบาลผู้บำบัดชักชวนเด็กออกทิสติกหยาบของเล่นในกล่องออกมาเล่น ถ้าเด็กออกทิสติกไม่หยาบ พยาบาลผู้บำบัดล้วงหยาบของเล่น ในกล่องออกมา ได้แก่ รถจำลอง เครื่องบินจำลอง โทรศัพท์ ตุ๊กตา อุปกรณ์เครื่องครัวจำลอง เป็นต้น ให้เด็กดูพร้อมเป็นแบบในการเล่นของเล่นแต่ละชิ้นให้เด็กเล่นเลียนแบบ ถ้าเด็กเล่นไม่ได้ก็ให้จับมือ/ ตะนะนำให้เล่น แล้วกระตุ้นให้เด็กออกทิสติกล้วงหยาบเล่นเอง พร้อมกระตุ้นให้พูดชื่อของเล่น ถ้าเด็กไม่พูด พยาบาลผู้บำบัดพูดให้ฟัง กระตุ้นให้เด็กพูดตาม

การประเมินผล

การพัฒนาสัมพันธภาพ การลดแรงต้าน การระบายอารมณ์ และเกิดความสามารถ/ สมรรถนะ เกิดการสื่อสาร อารมณ์เชิงบวก พัฒนารูปแบบความกลัว

เกมที่ 2 เกม ”กระจกวิเศษ”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีขึ้นระหว่างเด็กออกทิสติกกับผู้บำบัดมีความคุ้นเคยและความไว้วางใจกันมากขึ้น
2. เพื่อให้เกิดการมอง และมีการพัฒนาตัวตนของเด็กออกทิสติก

อุปกรณ์ กระดาษ

วิธีเลือกอุปกรณ์ เป็นกระดาษที่ไม่เป็นอันตรายกับเด็กเมื่อแตก

วิธีการเล่น

พยาบาลผู้บำบัดแนะนำตัวเอง ทักทายเด็กออทิสติก กระตุ้นให้เด็กแนะนำตัวเองโดยให้มองกระดาษและถามเด็กออทิสติกว่าใคร พร้อมกับชี้ที่ตัวพยาบาลผู้บำบัดหรือชี้ที่ตัวเด็ก กรณีที่เด็กพูดได้กระตุ้นให้เด็กตอบ ถ้าเด็กไม่ตอบพยาบาลชี้ที่ตัวพยาบาลหรือตัวเด็กแล้ว ตอบชื่อของพยาบาลผู้บำบัดและชื่อของเด็กออทิสติกเอง หากเด็กพูดไม่ได้เมื่อพยาบาลพูดชื่อของตนเองหรือชื่อของเด็กออทิสติกพยาบาลผู้บำบัดจับมือหรือแตะนำให้เด็กตอบสนองด้วยการชี้ทักทายและแนะนำตัวสลับกันเช่นนี้คนละ 3 ครั้ง

การประเมินผล

การมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลผู้บำบัด และการทำกิจกรรมของเด็กออทิสติก

เกมที่ 3 เกม “หนูทำได้”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้การเลียนแบบและภาพสะท้อน
2. เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้สามารถโต้ตอบต่อผู้อื่น เชื่อมโยงระหว่างพฤติกรรมของตนเองและผู้อื่นในการเลียนแบบ

อุปกรณ์ ลูกข่าง โทรศัพท์จำลองแบบไม่มีเสียง ตุ๊กตา แก้วจำลอง อุปกรณ์เครื่องครัวจำลอง
วิธีเลือกอุปกรณ์

โทรศัพท์ ควรมีลักษณะที่ใช้งานง่าย สีสดใสเพื่อให้เกิดความน่าสนใจ เช่น กดแล้วมีเสียง มีไฟขึ้น เป็นต้น

ตุ๊กตา เป็นของเล่นที่สามารถทำให้เด็กเกิดความคิดสร้างสรรค์ (Creative) มีหลากหลายรูปแบบ อาจทำด้วยไม้ พลาสติก ผ้า เลือกชนิดที่สามารถตัดหรือจัดให้ นั่งหรือปรับท่าทางได้ ซึ่งนอกจากตุ๊กตาแล้ว ยังมีอุปกรณ์ประกอบอีกมากมาย ทั้งเสื้อผ้า เครื่องนอน ที่นำมาเล่นร่วมกันได้

ลูกข่าง เลือกลูกข่างที่ใหญ่และทรงตัวง่าย ทำให้ให้เด็กหัดหมุนได้ง่าย สีสดใส

บล็อก เป็นของเล่นที่สามารถทำให้เด็กเกิดความคิดริเริ่ม (Active) ช่วยพัฒนาการทำงานของมือและตาให้ประสานสัมพันธ์กัน เลือกขนาดที่พอดีมือ หยิบจับสะดวก เลือกได้หลากหลายแบบ ได้แก่ แบบสี่ แบบตัวเลข แบบมีรูป เป็นต้น ไม่มีน้ำหนักมาก ไม่มีเหลี่ยมคมที่เป็นอันตราย

วิธีการเล่น

เป็นเกมการเล่นเลียนแบบ ซึ่งประกอบด้วย เกม 4 เกม ได้แก่ การเล่นเกมช่าง การเล่นเกมโทรศัพท์ การเล่นเกมบล็อก และการเล่นเกมตุ๊กตา ดังมีรายละเอียดการเล่น 4 แบบ ดังนี้

1. การเล่นเกมช่าง พยาบาลผู้บำบัดนำลูกช่างมาเล่นหมุนเป็นตัวอย่างให้เด็กดู 3 ครั้ง แล้วให้เด็กหมุนเลียนแบบตาม ถ้าทำไม่ได้พยาบาลผู้บำบัดจับมือ และนำไปหมุน เมื่อเด็กหมุนได้ ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด

2. การเล่นเกมโทรศัพท์ พยาบาลผู้บำบัดนำโทรศัพท์มาเล่นโทรแล้วให้เด็กเล่นตาม พยาบาลผู้บำบัด ถ้าเล่นไม่เป็นพยาบาลผู้บำบัดจับมือ และนำไปเล่น เมื่อเด็กเล่นโทรศัพท์เป็น ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด

3. การเล่นเกมบล็อก พยาบาลผู้บำบัดนำบล็อกมาวางตามตำแหน่งต่างๆ ของร่างกาย แล้วให้เด็กวางของตามพยาบาลผู้บำบัด ถ้าเล่นไม่ได้พยาบาลผู้บำบัดจับมือ และนำไปวาง เมื่อเด็กวางได้ ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด

4. การเล่นเกมตุ๊กตา พยาบาลผู้บำบัดนำตุ๊กตามาเล่นทำท่าทางต่างๆ เช่น นั่ง นอน กินข้าว แล้วให้เด็กเล่นตามพยาบาลผู้บำบัด ถ้าเล่นไม่ได้พยาบาลผู้บำบัดจับมือ และนำไปวาง เมื่อเด็กเล่นได้ ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด

การประเมินผล

การเกิดรูปแบบการสร้างสัมพันธภาพ อารมณ์เชิงบวก การระบายอารมณ์ เกิดการสื่อสาร การสร้างความสามารถและ สมรรถนะ การแสดงบทบาทสมมุติ และการสอนทักษะชีวิต ภาคภูมิใจที่สามารถทำได้

เกมที่ 4 เกม “หนูจำได้”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กออกทัศนคติเกิดการเรียนรู้จากการมอง เกิดภาพเป็นคำศัพท์ในสมอง
2. เพื่อให้เด็กสามารถการเชื่อมโยงระหว่างภาพคำศัพท์กับสถานการณ์ในชีวิตประจำวันที่เด็กปฏิบัติอยู่ได้

3. เพื่อให้เด็กเกิดความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ

อุปกรณ์

1. อุปกรณ์สิ่งของจำลองที่มีอยู่ในเหตุการณ์นั้นๆ
2. ภาพลำดับกิจวัตรประจำวันชุดที่ 1 และภาพลำดับกิจวัตรประจำวันชุดที่ 2

วิธีเลือกอุปกรณ์

ภาพจำลองกิจวัตรประจำวัน ภาพควรมีสีสัน ชัดเจน เข้าใจง่าย

อุปกรณ์ ใกล้เคียงกับสิ่งที่เห็นในภาพและสื่อได้ชัดเจน

วิธีการเล่น

พยาบาลผู้บำบัดนำภาพลำดับเหตุการณ์การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน มาเล่าเรื่องราวให้เด็กออกทิสติกฟัง โดยเริ่มจากภาพลำดับเหตุการณ์ชุดที่ 1 ได้แก่ ภาพตื่นนอน อาบน้ำ แต่งตัว แล้วให้เด็กนำสิ่งของในเหตุการณ์มาวางที่รูปภาพให้ตรงกัน ถ้าเด็กทำไม่ได้พยาบาลผู้บำบัด แนะนำ ทำให้ดูและกระตุ้นให้เด็กทำตาม เมื่อเด็กทำได้ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด จากนั้นพยาบาลผู้บำบัดเริ่มเล่าเรื่องราวตามภาพลำดับเหตุการณ์ชุดที่ 2 ได้แก่ ภาพหาว เข้านอน และนอนหลับ เป็นต้น

การประเมินผล

ความสามารถ/สมรรถนะ การสอนทักษะชีวิต บทบาทสมมติ และความคิดสร้างสรรค์

เกมที่ 5 เกม “เรอกับฉัน”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้จากการมองเห็น (Visual Learning)
2. เพื่อให้เด็กรู้จักการรอคอย การสลับบทบาท และเรียนรู้จักกฎ กติกา

อุปกรณ์ บล็อกไม้ และลูกบอลพลาสติก อย่างละ 10 ชิ้น ตะกร้าพลาสติกสำหรับใส่บอล 2 ใบ

วิธีเลือกอุปกรณ์

บล็อก เป็นของเล่นที่สามารถทำให้เด็กเกิดความตื่นตัว (Active) ช่วยพัฒนาการทำงานของมือและตาให้ประสานสัมพันธ์กัน เลือกขนาดที่พอดีมือ หยิบจับสะดวก เลือกได้หลากหลายแบบ ได้แก่ แบบสี แบบตัวเลข แบบมีรูป เป็นต้น ไม่มีน้ำหนักมาก ไม่มีเหลี่ยมคมที่เป็นอันตราย

ลูกบอล สามารถเลือกที่ทำจากยาง หรือพลาสติก มีลักษณะนิ่ม สีสดใส หยิบจับสะดวก พอดีมือ

วิธีการเล่น

พยาบาลผู้บำบัดนำของเล่น 2 ชนิด ได้แก่ บล็อก และลูกบอล โดยการเล่นบล็อกนำมาสลับกันต่อให้สูงขึ้น และในการเล่นบอลให้สลับกันนำลูกบอลใส่ตะกร้า ให้เล่นสลับกันระหว่างเด็กกับพยาบาลผู้บำบัด โดยใช้หมวกเป็นสัญลักษณ์ในการสลับการเล่น ให้ผู้ที่ใส่หมวกเป็นผู้เล่น ถ้าเด็กทำไม่ได้พยาบาลผู้บำบัด แนะนำ ทำให้ดู และกระตุ้นให้เด็กทำตาม เมื่อเด็กทำได้ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด

การประเมินผล

เกิดการสื่อสาร การสร้างความสามารถและสมรรถนะ จินตนาการกับการมองเห็น การเล่นเกม การรอคอย

เกมที่ 6. เกม “ใครหมดก่อน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้จากการมองเห็น (Visual Learning)
2. เพื่อให้เด็กรู้จักการรอคอยและเรียนรู้จักกฎ กติกา
3. เตรียมทักษะการเล่นกับเพื่อนและเพิ่มการสลับบทบาทที่ซับซ้อนขึ้นด้วยวิธีการ

ง่ายๆ

อุปกรณ์

1. กระดานที่มีวงกลมสี 6 สี 2 กระดาน
2. กระดาศีวงกลม 6 สี สีละ 2 ชิ้น
3. โต้ะและเส้นแบ่งเขต

วิธีเลือกอุปกรณ์

กระดาน ใช้วัสดุเบาไม่มีเหลี่ยมคมที่จะเป็นอันตราย

กระดาศี ใช้สีที่สดใส

โต้ะ มีขนาดไม่ใหญ่มาก

วิธีการเล่น

พยาบาลผู้บำบัดทำเส้นเขตระหว่างเด็กกับพยาบาลผู้บำบัด แบ่งแผ่นกระดานสีวงกลม 6 สี ให้คนละแผ่น แจกกระดาศีวงกลมคนละสีคนละ 6 สีเท่าๆ กัน เริ่มเล่นครั้งแรกให้ผู้เล่นวางกระดาศีวงกลมให้ตรงกับวงกลมสีที่อยู่บนกระดาน รอบต่อมาอธิบายกติกา แล้วแจกกระดาศีวงกลมให้คนละ 6 สีเท่าๆ กัน วางไว้ที่เส้นแบ่งเขต (คว่ำไว้) ผู้ที่เล่นจะต้องใส่หมวกไว้เป็นสัญลักษณ์ สลับกันหยิบกระดาศีวงกลมที่คว่ำไว้ มาวางสีที่ตรงกับแผ่นกระดานสีของตัวเองจนครบ 6 สี ถ้าสีซ้ำกันให้นำกระดาศีนั้นวางคว่ำไว้ที่เส้น แล้วสลับกันหยิบกระดาศีวงกลมที่วางไว้ที่เส้นต่อไป เมื่อได้สีที่ต้องการ ให้นำไปวางที่กระดานสีของตนเอง ทำเช่นนี้จนครบ 6 สี ถ้าเด็กทำไม่ได้พยาบาลผู้บำบัด ตะแคง ทำให้อู และกระตุ้นให้เด็กทำตาม เมื่อเด็กทำได้ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กได้ตอบด้วยคำพูด

การประเมินผล

การสร้างความสามารถและสมรรถนะ จินตนาการกับการมองเห็น การเล่นเกม และการสร้างความเห็นอกเห็นใจ การรอคอย เข้าใจการเล่นแบบมีกติกา

การบำบัดรายกลุ่ม

ประกอบด้วย พยาบาลผู้บำบัดและเด็กออทิสติกกลุ่มละ 5 คน เป็นการเล่นเกมที่ส่งเสริมให้มีการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน รู้จักการรอคอย การเรียนรู้กฎ กติกา การสลับบทบาท การควบคุมตนเอง และเป็นการใช้ทักษะทางสังคมในสถานการณ์จริง ระยะเวลา 4 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที

เกมที่ 7 เกม “กินขนมกัน”

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กสนุกสนานและเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน
2. เพื่อให้เด็กออทิสติกรู้จักการเล่นกับเพื่อน
3. เพื่อให้เด็กออทิสติกเข้าใจ รู้จักการรอคอย การสลับบทบาทกับเพื่อนวัยเดียวกัน
4. เพื่อให้เด็กออทิสติกเข้าใจสถานการณ์ที่มีกฎ กติกาได้ ใช้ทักษะในการสลับบทบาทกับเพื่อนเด็กออทิสติกในวัยเดียวกัน
5. เพื่อให้เด็กออทิสติกสามารถควบคุมตนเอง มีความภาคภูมิใจในตนเองในการเป็นผู้นำกลุ่ม และเกิดความรู้สึกร่วมกับผู้อื่น

อุปกรณ์ การ์ดรูปขนม และการ์ดที่ไม่มีรูป ขนมสำหรับเด็ก

วิธีเลือกขนม ศึกษาข้อมูลจากมารดาถึงเรื่องขนมที่เด็กชอบรับประทานและชนิดที่ไม่ชอบรับประทาน

วิธีการเล่น

ให้ผู้เล่นนั่งรอบโต๊ะ พยาบาลผู้บำบัดแนะนำสมาชิกกลุ่ม วางขนม 3 ชนิดไว้ด้านข้าง ให้เด็กมองเห็นขนมได้ อธิบายวิธีการเล่นให้เด็กออทิสติกฟัง

รอบแรก ใช้การ์ดที่มีรูปขนมทั้งหมด เริ่มเล่นโดยให้พยาบาลผู้บำบัด นำรูปขนมมาให้กลุ่มดูและให้เลือกขนมที่จะใช้เล่นในรอบแรก 1 ชนิด พยาบาลผู้บำบัดเล่นเป็นผู้นำกลุ่มในรอบแรก โดยใส่หมวกเป็นสัญลักษณ์ แล้วแจกการ์ดรูปขนมแจกให้ผู้เล่นคนละ 1 ใบ (คว่ำรูปไว้) เมื่อแจกเสร็จ นับ 1-2-3 ให้ทุกคนเปิดการ์ดดูพร้อมกัน ถ้าใครมีการ์ดที่มีรูปขนมจะได้กินขนมนั้น โดยนำการ์ดมาแลกขนม

รอบถัดไป ใช้การ์ดที่มีรูปขนมและใส่การ์ดที่ไม่มีรูปขนม 1-2 ใบ เริ่มเล่นโดยให้พยาบาลผู้บำบัด นำรูปขนมมาให้กลุ่มดูและให้เลือกขนมที่จะใช้เล่นในรอบนี้ 1 ชนิด ให้เด็กออทิสติกในกลุ่ม 1 คน เป็นผู้นำกลุ่มในรอบนี้ โดยให้ผู้นำกลุ่มใส่หมวกเป็นสัญลักษณ์ แล้วแจกการ์ดรูปขนมแจกให้ผู้เล่นคนละ 1 ใบ (คว่ำรูปไว้) เมื่อแจกเสร็จ นับ 1-2-3 ให้ทุกคนเปิดการ์ด

ดูพร้อมกัน ถ้าใครมีการ์ดที่มีรูปขนมจะได้กินขนมนั้น โดยนำการ์ดมาแลกขนม ผู้ที่ได้การ์ดที่ไม่มีรูปขนมจะไม่ได้กินขนม

จากนั้นให้เด็กออกทิสติกที่เป็นสมาชิกในกลุ่มสลับกันเป็นผู้นำกลุ่มจนครบทุกคน ถ้าเด็กเล่นไม่ได้พยาบาลผู้บำบัดแนะนำ ทำให้ดู และกระตุ้นให้เด็กทำตาม เมื่อเด็กทำได้ให้คำชมเชยด้วยคำพูดและปรบมือให้เด็ก พร้อมให้เด็กโต้ตอบด้วยคำพูด

การประเมินผล

การเกิดรูปแบบการสร้างสัมพันธ์ภาพ อารมณ์เชิงบวก เกิดการสื่อสาร การสร้างความสามารถและสมรรถนะ จินตนาการกับการมองเห็น การเล่นเกมและการสร้างความเห็นอกเห็นใจ การระบายอารมณ์ การรอคอย การสลับบทบาทและการสอนทักษะชีวิต
หมายเหตุ การให้ขนมขณะเล่นให้ครั้งละเล็กน้อย

ขั้นกำกับการทดลอง

ในแต่ละครั้งที่ทำการบำบัดผู้ศึกษาจะทำการประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างหลังได้รับการบำบัด โดยใช้แบบทดสอบความสามารถในการเล่นของเด็กออกทิสติกและใช้เกณฑ์การประเมินความสามารถในการเล่นของเด็กออกทิสติกต้องทำได้ 2 คะแนนขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 75 จึงถือว่าผ่านเกณฑ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้มีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งการเก็บข้อมูลเป็น 2 ช่วง ดังนี้

1. ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมมีการเล่นบำบัด ผู้ช่วยศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออกทิสติก (Pre-test) ในวันแรกที่พบกลุ่มตัวอย่าง
2. ผู้ศึกษาลงบันทึกผลการเล่นบำบัดในเด็กออกทิสติกทันที ทุกครั้งหลังการทำกิจกรรมเพื่อให้ได้ผลการทดลองที่ถูกต้องและเที่ยงตรงที่สุด
3. หลังเข้าร่วมกิจกรรมมีการเล่นบำบัดครบ 4 สัปดาห์ ผู้ช่วยศึกษาประเมินพัฒนาการด้านสังคมและภาษาของเด็กออกทิสติก (Post-test) ใช้เวลาในการประเมินประมาณคนละ 20 นาที
4. รวบรวมความคิดเห็นของผู้ปกครองโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้ปกครอง ใช้เวลาในการตอบแบบสอบถามประมาณคนละ 30 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยตนเองและใช้โปรแกรมสำเร็จรูปตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างรายงานเป็นร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติก เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของค่า คะแนนความสามารถด้านสังคมและภาษาก่อนและหลังการเข้าร่วม โปรแกรมด้วยค่าสถิติ t-test

3. ข้อมูลเพิ่มเติมที่ได้จากการรวบรวมข้อคิดเห็นจากผู้ปกครองและพยาบาลผู้ดูแลเด็กออทิสติกโดยใช้คำถามปลายเปิด นำเสนอเป็นการบรรยายแบบความเรียง