

การใช้กิจกรรมทางดนตรีเพื่อปรับและลดพฤติกรรมใน เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (ระดับรุนแรง) อายุ 6-18 ปี

นำเสนอโดย

นางสาวภานินี อึ้งปิ่น

นางสาวปิ่นกาญจน์ แกลเลย์



บทสรุปของผู้บริหาร

ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาการมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่ง
ด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคล
ทั่วไป โดยการปรับลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตให้มีโอกาสได้
เข้าร่วมกิจกรรมต่างๆตามระดับความสามารถ เพื่อการพัฒนาสมรรถภาพทางกาย อารมณ์ จิตใจ และ
สังคมให้มีความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งต่างๆมากขึ้น

ผู้วิจัยได้ดำเนินงานวิจัยตามกระบวนการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง โดยศึกษาปัญหา
พฤติกรรมที่ขัดขวางความสามารถในการเรียนรู้โดยการใช้ดนตรีประเภทต่างๆมาออกแบบกิจกรรม
วางแผนการดำเนินการ ตามหลักการมาตรฐานทางวิชาชีพ เพื่อให้ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและ
สติปัญญาสามารถลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ช่วยให้เรียนรู้ได้ง่ายขึ้นและวัดผลได้อย่างเป็น
รูปธรรม นอกจากนี้ยังเป็นการเสริมพลังสร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้บกพร่องทางพัฒนาการและ
สติปัญญาและครอบครัวให้เข้มแข็งและมีแนวทางในการพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่องต่อไป

วิสัยทัศน์หน่วยงาน

สถาบันราชานุกูลเป็นองค์กรหลักด้านพัฒนาสติปัญญาในระดับอาเซียน
พันธกิจหน่วยงาน

1. พัฒนาเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญด้านภาวะปกพร่องสติปัญญาในระดับอาเซียน
2. บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นแบบองค์รวมในระดับตติยภูมิขั้นสูง
3. พัฒนาสถานบริการสุขภาพจิต ในการส่งเสริม ป้องกัน ปัญหาสุขภาพจิต กลุ่มเด็กปฐมวัย วัยเรียน ผู้พิการทางสติปัญญาการเรียนรู้ และออทิสติก

ค่านิยม (Core Value) “มุ่งพัฒนาคุณภาพบริการ ทำงานเป็นทีม ยึดหลัก
คุณธรรม นำองค์กรสู่ความเป็นเลิศ”

ภารกิจและบริการหลัก

- การวิจัย พัฒนานวัตกรรม องค์ความรู้สุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
- การส่งเสริมสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
- การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น
- การถ่ายทอดนวัตกรรม องค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพเด็กและวัยรุ่นสู่เครือข่ายและประชาชน
- สนับสนุนการจัดระบบการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในเขตสุขภาพ
- การจัดบริการเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (3S/EC)

คุณลักษณะ โดดเด่นของภารกิจ/บริการ

- ส่งเสริมพัฒนาการและการให้บริการแก่เด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน

ผู้รับบริการ : ผู้ป่วย ผู้ปกครอง/ผู้ดูแลผู้ป่วย เครือข่ายบุคลากร/
องค์กรทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

บริการ : มีคุณภาพ/ได้มาตรฐาน

การเรียนรู้ความต้องการและความคาดหวัง

สืบเนื่องมาจากโปรแกรมดนตรีต้องให้บริการผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในระดับรุนแรง ซึ่งผู้ป่วยส่วนมากจะมีปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น ไม่มีสมาธิ ไม่นิ่ง ส่งเสียงร้องโวยวาย สื่อสารไม่ได้ มีปัญหาทางด้านการเรียน ไม่สามารถเข้าร่วมชั้นเรียนหรือฝึกในชั้นเรียนปกติได้ ชอบแยกตัว ไม่มีสังคม ดังนั้นโปรแกรมดนตรีจึงได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้กิจกรรมทางดนตรีที่หลากหลายเพื่อพัฒนาและช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ดีขึ้น พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง และยังช่วยพัฒนาต่อยอดให้ผู้ป่วยสามารถเล่นดนตรีได้ ช่วยสร้างความภาคภูมิใจให้กับผู้ปกครอง

กระบวนการและวิธีปฏิบัติในอดีต

1. ให้บริการผู้ป่วยแบบเป็นกลุ่ม
2. ใช้วิธีการสอนแบบเป็นรายกลุ่ม ไม่แยกปัญหาพฤติกรรม
3. ไม่สอนทักษะการเล่นดนตรี กลอง เปียโน อิเล็กโทรนในผู้ป่วยที่มี
พฤติกรรมรุนแรง
4. แผนการสอนใช้แบบระยะสั้นรายเดือน
5. กิจกรรมที่ใช้สอนไม่ตรงตามศักยภาพของผู้ป่วย

กระบวนการและวิธีปฏิบัติที่ได้ปรับปรุงใหม่

วัตถุประสงค์และวิธีการ

เพื่อพัฒนาการใช้กิจกรรมทางดนตรีทำให้ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในระดับรุนแรงมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง

วิธีการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบทดลอง แบบรายบุคคลทดสอบประเมินก่อนและหลัง ประชากรกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 4 คน เป็นเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในระดับรุนแรง อายุ 6-18 ปีที่เข้ารับบริการในโปรแกรมดนตรี กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ สถาบันราชานุกูล ระหว่างเดือน กันยายน 59 ถึงเดือนตุลาคม 60 (ปีการศึกษา)

เป้าหมาย

เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง มีการ
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้น มีสมาธิ ให้ความร่วมมือใน
การเรียนมากยิ่งขึ้น สามารถเข้าร่วมสังคมได้ และช่วย
เสริมสร้างศักยภาพให้ผู้ป่วยมีทักษะทางด้านดนตรี

การค้นหาปัญหา

ลำดับที่	หัวข้อปัญหา/โอกาสพัฒนา	ความเป็นไปได้				ความรุนแรง				ถี่ความ				รวม
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	ไม่นั่ง/ไม่มีสมาธิในการเรียน				✓				✓				✓	12
2	ไม่มีสัมพันธภาพ / แยกตัว				✓				✓				✓	12
3	ทำเสียงครางในลำคอ/เล่นมือ			✓					✓				✓	11
4	ล้วงคอ เล่นน้ำลาย / ถอนผมตัวเอง		✓						✓				✓	10
5	ทำร้ายตัวเอง/ผู้อื่น	✓							✓	✓				6

การวัดและวิเคราะห์คุณภาพของผลการทำงาน และประโยชน์ที่ได้รับ

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการ

วิจัย เป็นการวิจัยแบบทดลอง แบบรายเดี่ยวทดสอบก่อนและหลังการทดลอง

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา อายุ 6-18 ปี ที่เข้ามา
รับบริการฟื้นฟูโปรแกรมดนตรี กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ สถาบันราชานุกูล ในเดือน
กันยายน 2559-ตุลาคม 2560 เลือกโดยวิธีการเจาะจง (Purposive Sampling)

จำนวน 4 คน

เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ คือ

แบบสังเกตพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยใช้เกณฑ์การประเมินวัดตามระดับความรุนแรง

ความถี่ในการเกิดพฤติกรรมของผู้ป่วยโดยผู้ปกครองเป็นผู้สังเกต เกณฑ์การประเมิน

พฤติกรรมมี 5 ตัวเลือก ระดับค่าคะแนน 0 1 2 3 4 คะแนน เอาคะแนนที่ได้ลำดับ 3 อันดับ

แรกมาปรับแก้พฤติกรรม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

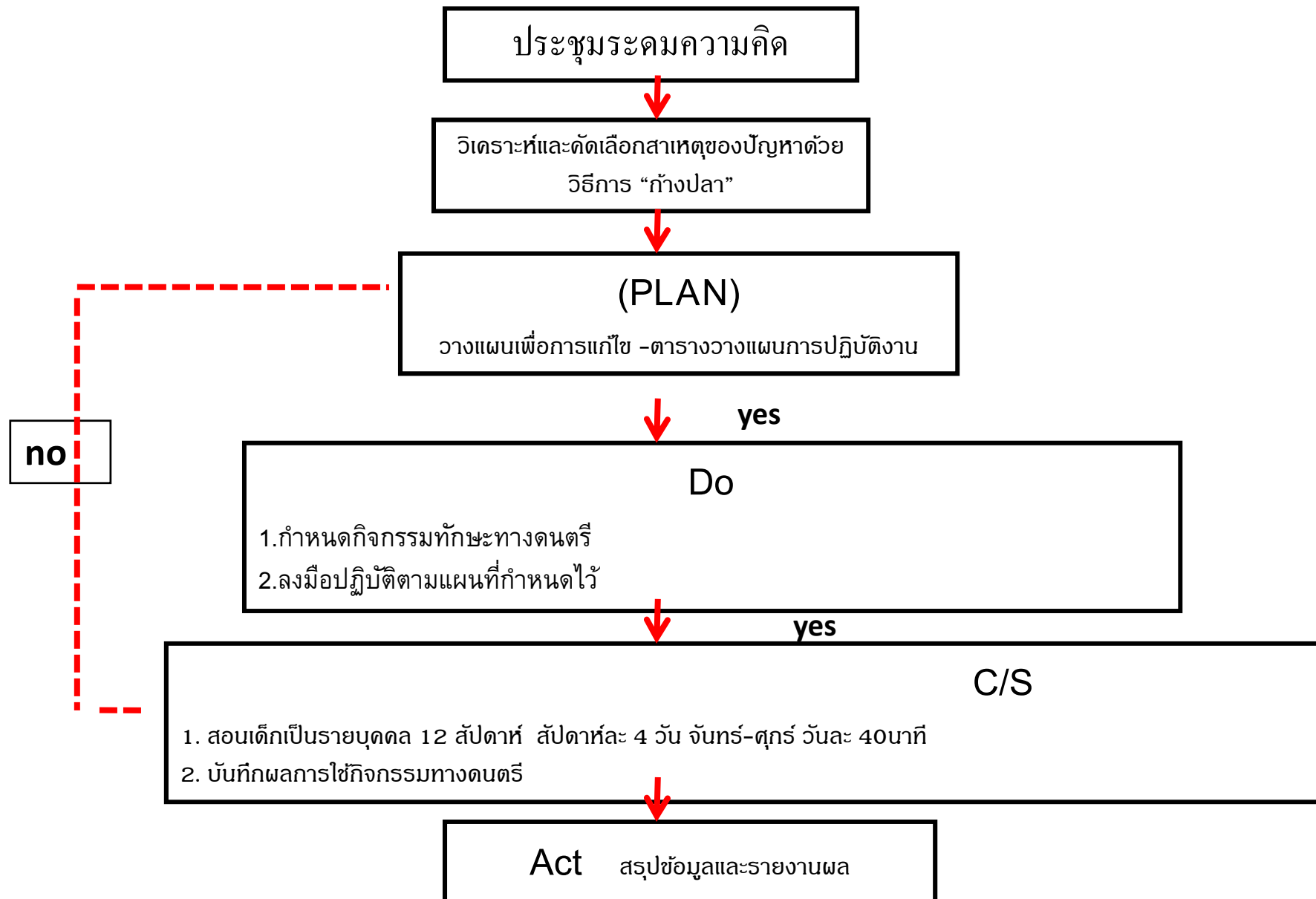
1. ก่อนการทดลอง ทำการสังเกตพูดคุยซักถามผู้ปกครองเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย
 2. สร้างแบบสังเกตพฤติกรรมที่พบและเป็นปัญหารุนแรงที่ผู้ปกครองอยากให้เห็นและปรับก่อนหลัง
 3. หลังทดลองการใช้กิจกรรมทางดนตรี 12 สัปดาห์ ให้ผู้ปกครองทำแบบสังเกตพฤติกรรมที่มีปัญหาลดลงหรือดีขึ้นอย่างไร ชูจุดเดียวกับก่อนทดลอง
- การวิเคราะห์ข้อมูล
- วิเคราะห์ผลการวิจัยใช้สถิติ จำนวน หาผลต่างของคะแนนและคิดเป็นร้อยละ โดยหาจากการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไข

ปัญหาและอุปสรรค	การหาแนวทางแก้ไข
<p>1.ผู้เกี่ยวข้อง</p> <p>1.1ผู้ปกครอง</p> <ul style="list-style-type: none"> -ไม่มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย -ไม่มีเวลาฝึกผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง/มารับบริการไม่ต่อเนื่อง <p>1.2ครูผู้สอน</p> <ul style="list-style-type: none"> -การวางแผนการสอนไม่ตรงตามศักยภาพของผู้ป่วย -ไม่คุ้นเคยกับผู้ป่วย <p>1.3 ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีปัญหาพฤติกรรมรุนแรง -มีปัญหาการเคลื่อนไหว -มีปัญหาทางด้านความเข้าใจภาษาและการสื่อสาร -ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม 	<p>1.1ผู้ปกครอง</p> <ul style="list-style-type: none"> -แนะนำให้ความรู้ผู้ปกครองในการดูแลผู้ป่วย -ให้ผู้ป่วยมารับบริการอย่างต่อเนื่อง <p>1.2 ครูผู้สอน</p> <ul style="list-style-type: none"> -ปรับแผนการสอนให้เหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วย - สร้างสัมพันธ์ภาพและความคุ้นเคยกับผู้ป่วย <p>1.3 ผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> -หาวิธีการสอนที่เหมาะสมกับศักยภาพผู้ป่วย - ฝึกซ้ำๆสม่ำเสมอ - สร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วย

ปัญหา อุปสรรค และแนวทางในการแก้ไข

ปัญหาและอุปสรรค	การหาแนวทางแก้ไข
<p>2. สื่อการสอน</p> <p>2.1 สื่ออุปกรณ์มีราคาแพง</p> <p>2.2 สื่ออุปกรณ์ต้องใช้ความรู้ความชำนาญในการเล่น กลอง เปียโน อิเล็กโทรน อังกะลุง</p> <p>3. วิธีการสอน</p> <p>3.1 วิธีการสอนยากเกินไป ไม่น่าสนใจ ไม่มีการเปลี่ยนกิจกรรม ทำให้ผู้ป่วยไม่มีแรงจูงใจในการทำกิจกรรม</p> <p>4. สถานที่</p> <p>-</p>	<p>2. สื่อการสอน</p> <p>-ปรับกิจกรรมการสอนที่หลากหลายเหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วย</p> <p>3. วิธีการสอน</p> <p>- ควรปรับวิธีการสอนและกิจกรรมให้มีความหลากหลายเหมาะสมกับศักยภาพของผู้ป่วย</p> <p>- เปลี่ยนกิจกรรมให้หลากหลายเพื่อสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วย</p> <p>4. สถานที่</p> <p>- ห้องดนตรีกลุ่มงานการศึกษาพิเศษ</p>



วิธีแก้ปัญหา

ปัญหา	วิธีแก้ไข	ผล
<p><u>การใช้กิจกรรมดนตรีที่เหมาะสมกับความต้องการและศักยภาพของผู้ป่วยในการช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ป่วยไม่นั่ง/ไม่มีสมาธิในการเรียน 2. ผู้ป่วยขาดความมั่นใจ/ไม่กล้าแสดงออก แยกตัว ไม่เข้าสังคม 3. ผู้ป่วยถอนผมตัวเอง/เล่นน้ำลาย/ ล้วงปาก/เลียพื้น /เล่นมือ 4. ผู้ป่วยชอบร้องโวยวายทำเสียงดัง ครางไม่เป็นภาษา 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาประวัติและพฤติกรรมที่เป็นปัญหาและประเมินตามความสามารถของผู้ป่วย 2. พุดคุยซักถามข้อมูลของผู้ป่วยจากผู้ปกครอง 3. ศึกษาหากิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้ป่วย 4. จัดเตรียมสถานที่สอน ณ ห้องดนตรี กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ สถาบันราชานุกูล 5. ทดลองให้ผู้ป่วยได้ฝึกและมีส่วนร่วมกับกิจกรรมที่ผู้สอนคิดขึ้นว่ามีความเหมาะสมกับศักยภาพและความสามารถของผู้ป่วยหรือไม่ 	<p>พัฒนาปรับลดแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์</p> <ul style="list-style-type: none"> -ผู้ป่วยมีทักษะทางดนตรีเพิ่มขึ้น -สามารถเล่นดนตรีง่ายๆได้ -สร้างสัมพันธ์ที่ดีระหว่างครอบครัว -ผู้ป่วยกล้าแสดงออกมีส่วนร่วมในกิจกรรมดนตรีของสถาบัน/โรงเรียน -ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นสามารถเข้าสังคมได้

ตารางผลการประเมินพฤติกรรมก่อนและหลังการใช้กิจกรรมดนตรีเพื่อช่วยปรับพฤติกรรม ไม่พึงประสงค์โดยผู้ปกครอง

พฤติกรรม เด็กคนที่	ไม่มีสมาธิ / ไม่นิ่ง			ไม่มีสัมพันธภาพ/แยกตัว			ส่งเสียงคราง/เล่นมือ		
	ก่อน	หลัง	ผลต่าง	ก่อน	หลัง	ผลต่าง	ก่อน	หลัง	ผลต่าง
เด็กคนที่1	4	2	2	4	4	0	4	2	2
เด็กคนที่2	3	1	2	4	2	2	2	1	1
เด็กคนที่3	4	2	2	4	2	2	1	1	0
เด็กคนที่4	4	3	1	4	3	1	2	0	2
รวม/เฉลี่ย	15	8	7	16	11	5	9	4	5
ร้อยละ		46.66			31.25			55.55	

ผลการวิจัย

- หลังจากการได้ใช้กิจกรรมทางดนตรีเพื่อปรับและลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในระดับรุนแรง โดยการใช้กิจกรรมที่เหมาะสมตามศักยภาพของผู้ป่วยพบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ลดลง โดยดูจากผลต่างของค่าคะแนน ก่อนและหลังและหาค่าเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่เป็น ปัญหา พบว่า มีศักยภาพในทักษะดนตรีเพิ่มมากขึ้น มีสมาธิในการเรียน หรือการทำกิจกรรมต่างๆเพิ่มขึ้น กล้าแสดงออกและเข้าสังคมได้เพิ่มขึ้น

ประโยชน์ของการวิจัย

- 1.สามารถพัฒนาแก้ไขปรับลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของผู้ป่วยได้
- 2.สร้างสัมพันธภาพที่ดีขึ้นระหว่างครอบครัว
- 3.เพิ่มศักยภาพและความสามารถทางดนตรีให้ผู้ป่วยสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางดนตรีของสถาบัน / โรงเรียน / ชุมชนได้
- 3.บุคลากรที่เกี่ยวข้องและผู้ปกครองได้แนวทางในการฝึกและสามารถนำไปใช้ได้

ปัญหาและอุปสรรค

1. ผู้มารับบริการมีจำนวนมากทำให้ระยะเวลาในการฝึกกิจกรรมมีน้อย
 2. ผู้ปกครองนำเด็กมารับบริการไม่ต่อเนื่อง
 3. สื่ออุปกรณ์การสอนมีราคาแพงและต้องใช้ความรู้ความชำนาญในการฝึก
- แนวทางการแก้ปัญหา

1. ผู้ให้บริการนัดผู้ป่วยทำการฝึกสอนก่อนเวลาราชการและเวลาพักกลางวัน เพื่อให้มีเวลาฝึกกิจกรรมมากยิ่งขึ้น
2. จัดทำแผนการเฉพาะบุคคลแนะนำให้คำปรึกษาสอนผู้ปกครองในการฝึก
3. คิดประยุกต์หาวิธีการสอนให้ง่ายต่อความเข้าใจของผู้ป่วยดูตามศักยภาพในการเรียนรู้

ความท้าทายต่อไป

1. จะทำการพัฒนาเพิ่มทักษะทางดนตรีให้ผู้ป่วยที่มารับบริการสามารถเล่นดนตรี เปียโน อิเล็กโทรน กลอง อังกะลุงได้
2. จะทำการพัฒนาคู่มือการฝึกกิจกรรมทางดนตรีที่จะสามารถให้บุคลากรและผู้ปกครองนำไปใช้ในการฝึกในทิศทางเดียวกันได้
3. พัฒนาให้ผู้ป่วยได้แสดงความสามารถและเป็นที่ยอมรับในสังคมได้แสดงออกถึงศักยภาพในการเล่นดนตรีได้

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ในการฝึกควรสร้างความคุ้นเคยกับผู้ป่วยเข้าใจปัญหาพฤติกรรม สังเกตอารมณ์ พฤติกรรมของผู้ป่วยตลอดเวลา
2. ควรให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการฝึกทุกขั้นตอน
3. ให้แรงเสริม คำชมเชย ใช้วาจาการพูดที่เหมาะสม ให้ความรัก ความเข้าใจ กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดความอยากเรียนรู้ และไว้วางใจ
4. ให้คำปรึกษาและกำลังใจกับผู้ปกครอง

ปัจจัยสำคัญที่ทำให้บรรลุประสิทธิผลอย่างยั่งยืน

1. ยึดผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง
2. คิดหาวิธีปรับวิธีการฝึกให้เหมาะสมกับศักยภาพของเด็กแต่ละคน
3. การใช้เครื่องมือในการฝึกอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ
4. ความร่วมมือของผู้ปกครองในการฝึกอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

ภาพกิจกรรมที่ใช้ในการฝึก



ภาพกิจกรรมที่ใช้ในการฝึก



ภาพกิจกรรมการแสดงของผู้ป่วย

