

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญของปัญหา

สภาพในห้องเรียนโดยทั่วไปมักจะมีเด็กหลากหลายประเภทมาอยู่รวมกัน และเด็กส่วนหนึ่งที่อาจารย์ควรให้ความสนใจและช่วยเหลือให้เขามีพฤติกรรมการเรียนดีขึ้น คือ เด็กสมาธิสั้นซึ่งลักษณะอาการที่เห็นชัดที่สุดคืออาการซนมากผิดปกติ ไม่สามารถนั่งอยู่นิ่งๆ ได้ (Hyperactivity) อาการซนในเด็กสมาธิสั้นแตกต่างจากซนปกติคือ เด็กซนปกติจะหยุดนิ่งได้เมื่อจำเป็น หรืออยู่ในสถานการณ์ที่ต้องหยุด แต่เด็กสมาธิสั้นจะเปลี่ยนกิจกรรมที่ทำทันทีเมื่อมีสิ่งมากระตุ้น (พนม, 2544: 32) ดังนั้นเด็กกลุ่มนี้มักจะไม่สามารถทำงานที่ครูมอบหมายได้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด ขาดความสนใจในการเรียน ไม่สามารถทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อนได้ พุดคุย และเล่นกับเพื่อนในเวลาเรียน ส่งผลกระทบต่อการเรียนการสอนของครู และเพื่อนในห้อง บางครั้งเด็กกลุ่มนี้สอบตกทั้งๆที่มีสติปัญญาดี

Hodge and Luge (1979 อ้างถึงใน กรมวิชาการ, 2542: 4) พบว่า การมีพฤติกรรมตั้งใจเรียนนั้นมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แต่จากการสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนในระดับประถมศึกษาตอนต้น พบว่า ยังมีเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นอุปสรรคในการเรียนการสอนอยู่มาก พฤติกรรมที่เป็นปัญหาดังกล่าวได้แก่ ซนอยู่ไม่สุขเกินปกติ ไม่ตั้งใจเรียน หนีเรียน ขาดเรียน พุดคุยในขณะที่ครูสอน แสดงพฤติกรรมเป็นจุดเด่นในห้องเรียน หากครูผู้สอนขาดความเข้าใจ และไม่ได้ให้ความช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้เสียแต่เนิ่นๆแล้ว ในที่สุดปัญหาที่ตามมาคือ ปัญหาการเรียน ปัญหาพฤติกรรม ปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาสังคม ซึ่งปัญหาต่างๆเหล่านี้ ย่อมเป็นอุปสรรคขัดขวางความเจริญก้าวหน้าทางด้านการเรียน อันส่งผลกระทบต่อตัวเด็กซึ่งเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติในอนาคต

จากการวินิจฉัยโรคตามสมาคมจิตแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (DSM IV) พบว่า โรคสมาธิสั้นเป็นโรคหนึ่งที่พบบ่อยประมาณ 3-5% ในปัจจุบันโรคสมาธิสั้นมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งมีงานวิจัยชี้ว่าขณะนี้เด็กไทยเป็นโรคสมาธิสั้นถึง 5% ของเด็กปกติ นั้นหมายความว่าในห้องเรียนห้องหนึ่งที่มีเด็ก 50 คน จะมีเด็กสมาธิสั้นอยู่อย่างน้อย 2-3 คน (รติรัตน์ และสร้อยญา, 2544: 71) จากการ

ประเมิณเด็กสมาธิสั้นในวัยเรียน พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วจะมีการพบโรคสมาธิสั้นในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง และโรคสมาธิสั้นในเด็กชายมักจัดอยู่ในประเภท ADHD (Attention Deficit Hyperactive Disorder) และเด็กหญิงมักจัดอยู่ในประเภท ADD (Attention Deficit Disorder) (พดุง, 2544: 4)

จากประสบการณ์ในการทำงานกับเด็กสมาธิสั้น จะสังเกตได้ว่าเด็กสมาธิสั้น มักจะซน อยู่ไม่นิ่ง ไม่สามารถนั่งทำงาน หรือทำการบ้านได้เสร็จตามเวลาที่กำหนด มักคุยและเล่นในเวลาเรียน ส่งผลทำให้ขาดสมาธิในการเรียน และทำให้มีปัญหาการเรียนตามมา ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ และพฤติกรรมของตนเองได้ อาจมีพฤติกรรมก้าวร้าว อารมณ์หงุดหงิดง่าย มีความอดทนต่อความคับข้องใจต่ำ ทั้งหมดนี้ทำให้ความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่ดี ขาดความมั่นใจในตนเอง เมื่ออยู่ในโรงเรียนเด็กไม่สามารถใช้ชีวิตในห้องเรียนได้เหมือนเด็กคนอื่นๆ ซึ่งลักษณะของเด็กสมาธิสั้นบางประเภทนั้นส่งผลต่อการรบกวนชั้นเรียน ขาดความร่วมมือในการปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ระเบียบของห้องเรียน ถ้าเด็กมีปัญหาความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disabilities) รวมด้วยปัญหาก็จะยิ่งมากขึ้น เนื่องจากความบกพร่องดังกล่าวมีสาเหตุมาจากประสาทส่วนกลางซึ่งทำหน้าที่ในเรื่องของการฟัง พูด อ่าน และเขียน ทำงานบกพร่อง และเด็กสมาธิสั้นร้อยละ 10 จะเป็นโรคนี้ (วินัดดา, 2547: 78) จึงส่งผลทำให้เด็กไม่สามารถเรียนได้เทียบเท่าเพื่อน เด็กจะมีความรู้สึกแย่ง ขาดความมั่นใจ มีอาการซึมเศร้าหงุดหงิดใจ และเกิดความเบื่อหน่ายการเรียนในที่สุด

ผลจากการที่เด็กมีอาการของสมาธิสั้นนั้น ทำให้บุคคลรอบๆ ข้าง ไม่ว่าจะเป็นครู เพื่อน หรือพ่อแม่ ขาดความเข้าใจ มักมองว่าเด็กเป็นเด็กดื้อ เกเร และใช้วิธีการลงโทษที่รุนแรง ขาดการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะเพิ่มพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในตัวเด็กมากขึ้น ทำให้เด็กมีความก้าวร้าว ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง หันไปพึ่งพาอาศัยพิศ หรือเป็นอาชญากรของสังคม เนื่องจากนักจิตวิทยาได้ทำการศึกษาและสรุปผลเสียของการลงโทษไว้หลายประการ ได้แก่ การลงโทษทำให้เกิดผลไม่คงทน เพราะการลงโทษเป็นเพียงวิธีการระงับพฤติกรรมไว้ชั่วคราว พฤติกรรมที่ได้รับการลงโทษมีแนวโน้มจะเกิดขึ้นอีกในเวลาต่อมา และเกิดขึ้นในระดับสูง (สมโภชน์, 2543:10) นอกจากนี้การลงโทษจะส่งผลกระทบต่อความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็ก ทำให้เด็กซึมซับพฤติกรรมที่ก้าวร้าว และมีแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวได้ ดังนั้นการลงโทษจึงไม่ส่งผลดีต่อการปรับพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้น

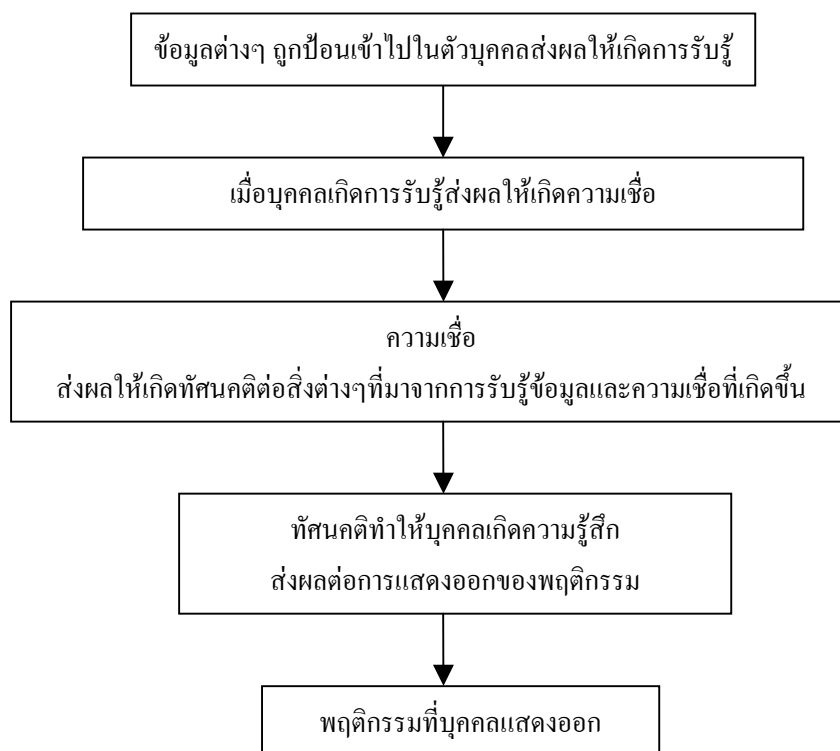
ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการให้ความรู้ความเข้าใจกับ ครู ผู้ปกครองเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้น และช่วยหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลือ ซึ่งวิธีการในการให้ความช่วยเหลือเด็กนั้น

ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่าง แพทย์ ครู และพ่อแม่ คือแพทย์จะช่วยสั่งยาที่ช่วยควบคุมสมาธิได้ เนื่องจากยาจะช่วยยึดสมาธิให้ยาวนานขึ้น (พนม, 2544: 34) นอกจากนี้การปรับพฤติกรรมเป็นการบำบัดรักษาที่ดีที่สุดแบบหนึ่งของเด็กที่มีปัญหาสมาธิบกพร่อง หากทำเป็นทางการอย่างถูกต้อง และเหมาะสม (พัชรวิทย์, 2544: 22)

การปรับพฤติกรรมนั้นมีเทคนิคต่างๆ มากมายและเทคนิคที่ครูส่วนใหญ่นิยมใช้ปรับพฤติกรรมเด็ก คือ การเตือน การลงโทษ โดยวิธีการ การใช้เวลานอก การรีบคืน การใช้เงื่อนไขของกลุ่ม เป็นต้น ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการปรับพฤติกรรมภายนอกเท่านั้น จึงทำให้ไม่เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวร ดังนั้นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพไม่ควรมุ่งเน้นที่จะปรับเปลี่ยนที่พฤติกรรมภายนอกเพียงอย่างเดียว แต่สิ่งที่ควรคำนึงถึงคือการปรับเปลี่ยนความรู้สึนึกคิด หรือที่เรียกว่าการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางปัญญา Kazdin (1980) ได้กล่าวไว้ว่าการปรับพฤติกรรมทางปัญญานั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายนอกโดยการเปลี่ยนความคิด เขาเชื่อว่าการเปลี่ยนตัวแปรทางปัญญาสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ (สมโภชน์, 2543: 308) ซึ่งสอดคล้องกับ Parke, Ewall and Siaby (1972) ได้กล่าวไว้ว่า ความคิดที่เชื่อว่างระหว่างสิ่งเร้ากับพฤติกรรมจะมีตัวแปรที่ไม่สามารถสังเกตภายนอกได้ คือความคิด ความเชื่อทัศนคติ และความคาดหวัง ตัวแปรเหล่านี้จะควบคุมพฤติกรรมภายนอกอีกที ซึ่งพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์นั้นมาจากกระบวนการทางปัญญา ซึ่งMahony (1988) Meichenbaum (1977) and Dobson(1988) ได้สรุปความเชื่อแนวคิดนี้ว่า

1. กระบวนการทางปัญญามีผลต่อพฤติกรรม
2. กระบวนการทางปัญญาสามารถกำกับ ควบคุม และเปลี่ยนแปลงได้
3. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อาจมีผลมาจากการเปลี่ยนแปลงกระบวนการทางปัญญา

วันชัย (2545) ได้กล่าวว่าการแสดงออกของพฤติกรรมของบุคคลโดยทั่วไปมีความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรม ดังนี้



ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรม

จากปัจจัยดังกล่าวจะส่งผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมในด้านบวก หรือด้านลบนั้น ขึ้นอยู่กับข้อมูลต่างๆ ที่ถูกสร้างขึ้น อันส่งผลต่อความเชื่อ ก่อให้เกิดการรับรู้ และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม ดังนั้น การรับรู้ตนเองในด้านบวกจะส่งผลต่อการแสดงออกของพฤติกรรมในด้านบวก ด้วยเช่นกันดังที่ สุภรัตน์ (2544: 79) ได้กล่าวถึงผลกระทบของเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นว่า

“สำหรับเด็กเล็กที่เห็นได้ชัด คือ ส่งผลต่อการเรียนรู้และความสัมพันธ์กับเพื่อน และคิดตัวเด็กไปจนโต คือ ความภาคภูมิใจในตัวเอง (self-esteem) จะไม่ค่อยมี เพราะถ้าครู และพ่อแม่ไม่เข้าใจ คว้าทุกวัน เพื่อนก็ไม่เล่นด้วย รำคาญ เบื่อในความเป็นเด็กชอบก่อแกล้งของเขา ความรู้สึกน้อยเนื้อต่ำใจเหล่านี้ก็จะถูกกลายมาเป็นปัญหาสังคม เด็กจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ใจร้อน และรู้สึกว่าเขาเองเป็นคนล้มเหลว”

จะเห็นว่าการศึกษาที่เด็กมีภาวะสมาธิสั้นทำให้เด็กมีปัญหาในการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม หากพ่อ แม่ หรือครูขาดความเข้าใจ และตำหนิบ่อยครั้ง จะทำให้เด็กเกิดการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในแง่ลบ และจะยิ่งเพิ่มปัญหาการแสดงออกของพฤติกรรมมากยิ่งขึ้น

จากการศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยการปรับพฤติกรรมทางปัญญาพบว่า มีเทคนิควิธีการอยู่หลายวิธีที่นิยมใช้กันอย่างแพร่หลาย และมีงานวิจัยที่สนับสนุนว่าใช้ได้ผลดี เช่น เทคนิคการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ เทคนิคการสอนตนเอง เทคนิคการแก้ปัญหา เทคนิคการหยุดความคิด เทคนิคการวางเงื่อนไขภายใน และเทคนิคการลดความรู้สึกร้อยอย่างเป็นระบบ ดังที่ Meichenbaum (1970) ได้ทำการศึกษาและวิจัยในเรื่องการพูดเพื่อสุขภาพ (Healthy Talk) กับ คนไข้ที่เป็นโรคจิตเภท (Schizophrenia) โดยฝึกให้คนไข้เหล่านั้นพูดตามที่เขาให้พูด แล้วพบว่าพฤติกรรมของคนไข้จิตเภทเหล่านั้นดีขึ้นทำให้เขาเกิดความคิดขึ้นมาว่าถ้าให้คนทั่วไปพูดภายในใจของตนเอง ก็น่าจะส่งผลให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเช่นกัน ดังนั้นเขาจึงพัฒนาเทคนิคการสอนตนเองขึ้นมา จากแนวคิดดังกล่าวทำให้เขาได้พัฒนาโปรแกรมการสอนตนเองขึ้นมาสอนเด็กที่มีลักษณะหุนหันพลันแล่น (Impulsive) โดยเริ่มจากการให้เด็กดูตัวแบบพูดว่าเขาจะทำอะไร แล้วให้เด็กทำตามครั้งแรกโดยให้เด็กพูดเสียงดัง จากนั้นค่อย ๆ พูดให้เบาลงจนในที่สุดก็พูดกับตนเองภายในใจ ซึ่งพบว่าได้ผลดี ในขณะที่ Ellis (1971) ได้เสนอเทคนิคที่เรียกว่าการบำบัดแบบพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ (RET) โดยมีความเชื่อว่า พฤติกรรมที่ปรับตัวไม่ได้ของคนเรานั้น เป็นเพราะเราคิดอย่างไม่มีเหตุผล คิดไม่ตรงกับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ดังนั้นเราต้องเปลี่ยนให้มีเหตุผล โดยคิดถึงสิ่งที่เกิดขึ้นจริงกับตัวเรามากกว่า ซึ่งวิธีการปรับเปลี่ยนความคิดเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมนั้น มีหลายวิธีการเช่น การเล่นเกมบทบาทสมมุติ การใช้ตัวแบบ การฝึกการผ่อนคลาย การใช้การวางเงื่อนไข การฝึกทักษะ ฯลฯ ส่วน Aaron Beck (1979) เชื่อว่าความรู้สึกและความคิดของคนเรานั้นมีความสัมพันธ์กัน มักจะเสริมแรงซึ่งกันและกันจะเห็นได้ว่ากระบวนการทางปัญญา และพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กัน เช่นเดียวกับ สืบสาย (2541: 91) ได้กล่าวถึงวิธีการฝึกทักษะทางจิต (Psychological Skills Training: PST) ที่แบ่งการฝึกออกเป็นสองประเภท คือ แบบจิตเพื่อกาย (Cognitive techniques or Mind to muscles) และแบบกายเพื่อจิต (Arousal control or Muscles to mind) โดยที่วิธีการฝึกทักษะทางจิตแบบจิตเพื่อกายนั้นประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) การนึกภาพหรือการสร้างจินตภาพ (Visualization or imagery) การรวบรวมสมาธิหรือความตั้งใจ (Concentration or attention control) และการหยุดคิด และการพูดดีกับตนเอง (Thought stoppage and positive self-talk) ซึ่งสอดคล้องกันกับแนวคิดของนักพฤติกรรมปัญญาที่เชื่อเรื่องกระบวนการทางปัญญามีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะสร้างโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา เพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนของนักเรียนสมาธิสั้น โดยผู้วิจัยทำการศึกษาแนวคิดของการปรับพฤติกรรมทางปัญญา และได้เลือกใช้เทคนิคของการปรับพฤติกรรมทางปัญญาตามความเหมาะสมกับประชากรกลุ่มตัวอย่างและการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนของนักเรียน ซึ่งเทคนิคที่ใช้มีดังนี้ เทคนิคการตั้งเป้าหมาย การฝึกผ่อนคลายตนเองโดยใช้การจินตนาการ การให้ข้อมูลป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback) และการพูดกับตนเองในทางบวก เพื่อจัดกระบวนการทางปัญญาในการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนที่เหมาะสมของนักเรียนสมาธิสั้น ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างโปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา โดยใช้เทคนิคการตั้งเป้าหมาย การฝึกผ่อนคลายตนเองโดยใช้การจินตนาการ การให้ข้อมูลป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback) และการพูดกับตนเองในทางบวก สำหรับนักเรียนสมาธิสั้น ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
2. เพื่อศึกษาถึงผลของการใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา ในการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนที่เหมาะสม อันได้แก่ การมีสมาธิในการฟัง พฤติกรรมการตอบคำถาม การส่งงาน และการทำงานกลุ่ม ของนักเรียนสมาธิสั้น ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. โปรแกรมที่สร้างขึ้นนี้จะเป็เครื่องมือหนึ่งที่จะนำมาใช้ในการปรับพฤติกรรมทางปัญญาของนักเรียนสมาธิสั้น
2. นักเรียนสมาธิสั้นมีการพัฒนาพฤติกรรมการเรียนที่เหมาะสม ในด้าน การมีสมาธิในการฟัง การตอบคำถาม การส่งงาน และการทำงานกลุ่ม
3. สามารถนำหลักและวิธีการดังกล่าว ไปประยุกต์ใช้ในการปรับพฤติกรรมอื่นๆ ต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาผลการใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาของนักเรียนสมาธิขั้นระดับชั้นประถมศึกษา ปีที่ 4 ที่ได้รับการศึกษานักเรียนเป็นรายกรณี จากศูนย์บริการจิตวิทยาและแนะแนว รวมทั้งได้รับการตรวจและบำบัดรักษาด้วยยาจากแพทย์ โดยมีการดำเนินการเป็นกลุ่ม จำนวน 10 คน เป็นเวลา 4 สัปดาห์ๆ ละ 4 วันๆ ละประมาณ 30 นาที จำนวน 16 ครั้ง

ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่

ตัวแปรต้น

โปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญาของนักเรียนสมาธิขั้น โดยใช้เทคนิคการตั้งเป้าหมาย การฝึกผ่อนคลายตนเองโดยการใช้การจินตนาการ ให้ข้อมูลป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback) และการพูดกับตนเองในทางบวก

ตัวแปรตาม

พฤติกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมของนักเรียนสมาธิขั้น อันได้แก่ การมีสมาธิในการฟัง มีการตอบคำถาม ทำงานเสร็จและส่งตามเวลาที่กำหนด และให้ความร่วมมือในการทำงานกลุ่ม ในวิชาทักษะ 3 วิชาได้แก่ วิชาคณิตศาสตร์ วิชาภาษาไทย วิชาภาษาอังกฤษ

นิยามศัพท์

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของศัพท์ดังนี้

1. โปรแกรมการปรับพฤติกรรมทางปัญญา หมายถึง โปรแกรมการฝึกการควบคุมตนเอง โดยการสร้างความคิด และความเชื่อใหม่ให้กับตนเอง โดยใช้เทคนิคการสอนตนเองร่วมกับการฝึกทักษะทางจิต แบบจิตเพื่อกาย อันประกอบด้วย วิธีการตั้งเป้าหมาย การฝึกผ่อนคลายตนเองโดย

การใช้การจินตนาการ การให้ข้อมูลป้อนกลับทางชีวภาพ (Biofeedback) และการพูดกับตนเองในทางบวก เพื่อจัดกระบวนการทางปัญญา

2. พฤติกรรมการเรียนที่เหมาะสม ได้แก่

2.1 การมีสมาธิในการฟัง คือ ไม่พูดคุยกับเพื่อนนอกเรื่องที่ไม่เกี่ยวกับวิชาที่กำลังเรียน หรือเล่นกับเพื่อนขณะที่อาจารย์สอน ไม่แกล้งหรือแหย่เพื่อนทำให้เพื่อนขาดสมาธิอันเป็นการรบกวนชั้นเรียน และให้ความสนใจต่อการสอนของอาจารย์ผู้สอน

2.2 มีพฤติกรรมในการตอบคำถาม คือ ในขณะที่อาจารย์สอนนักเรียนมีความสนใจในคำถาม พยายามคิดหาคำตอบและมีการตอบคำถาม หรือซักถามถึงข้อสงสัย มีความอดทนในการรอคอย ยกมือก่อนตอบคำถาม เมื่ออาจารย์อนุญาต

2.3 ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายและส่งงานได้ตามเวลาที่กำหนด คือ ทำงานตามที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์ หากอาจารย์กำหนดให้ส่งงานภายในเวลาเรียนก็สามารถทำเสร็จเรียบร้อยหรือส่งงานทันเวลาที่อาจารย์กำหนด

2.4 ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมกลุ่ม คือ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้โดยไม่มีปัญหากับสมาชิกกลุ่ม และมีส่วนร่วมในการทำงานกลุ่ม

3. การประเมินพฤติกรรมนักเรียน ด้วยแบบประเมินพฤติกรรมนักเรียนโดยอาจารย์ประจำชั้น Connors' Teacher Rating Scales หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมนักเรียนเพื่อบ่งชี้อาการของโรคสมาธิสั้น โดยมีผู้ประเมินเป็นอาจารย์ประจำชั้นคนเดียวกันประเมินพฤติกรรมนักเรียนก่อนและหลังการทดลอง

4. การประเมินพฤติกรรมการเรียนด้วยแบบประเมินพฤติกรรมการเรียนโดยอาจารย์ประจำวิชาทักษะ หมายถึง เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินพฤติกรรมที่เหมาะสมทางการเรียน ในด้าน การมีสมาธิในการฟัง การตอบคำถาม การส่งงาน และการทำงานกลุ่ม ในวิชาทักษะ ได้แก่ วิชาคณิตศาสตร์ วิชาภาษาไทย และวิชาภาษาอังกฤษ โดยอาจารย์ประจำวิชาทักษะประเมินพฤติกรรมนักเรียนก่อนและหลังการทดลอง ทั้งนี้อาจารย์ประจำวิชาทักษะของนักเรียนแต่ละห้อง

อาจไม่ใช่คนเดียวกัน แต่การประเมินพฤติกรรมนักเรียนก่อนและหลังจะต้องเป็นอาจารย์คนเดียว
กัน