



สถาบันราชานุกูล
Rajanukul Institute



กรมสุขภาพจิต
สถาบันราชานุกูล

การอบรมเชิงปฏิบัติการ ศิลปะเพื่อการฟื้นฟูผู้บกพร่องสติปัญญาและการเรียนรู้

ความร่วมมือระหว่างโครงการศิลปะบำบัดอาสา
ภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กับ
สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร และ
มูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมราชินีนาถ พระพันปีหลวง



วันที่ 27 และ 28 เมษายน 2569
ณ ห้องประชุมวิชาการชิน โสภณพนิช สถาบันราชานุกูล เขตดินแดง
กรุงเทพมหานคร



บรรณาธิการ เลิศศิริ บวรภักดิ์
ภิญญ์รณินท์ พิจิตรพลาภาศ



มูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี



สถาบันราชานุกูล

อบรมเชิงปฏิบัติการ

โครงการศิลปะเพื่อการฟื้นฟู ผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้

วันที่ 27-28 เมษายน 2569

เวลา 08.00-16.00 น.

ณ ห้องประชุมวิชาการชิน ไสภณพนิช สถาบันราชานุกูล

เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้รับความรู้และประสบการณ์ศิลปะ
เพื่อการฟื้นฟูผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้

- การดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- การฟื้นฟูและบำบัดทางเลือกสำหรับการศึกษาพิเศษ
- ศิลปะบำบัดสำหรับบุคลากรการศึกษา
- การปรับใช้วิธีทางศิลปะสำหรับการศึกษาพิเศษ
- พร้อมทั้งฝึกปฏิบัติกิจกรรมศิลปะบำบัดร่วมกับน้องๆ เด็กพิเศษ

ลงทะเบียนฟรีไม่มีค่าใช้จ่าย พร้อมเกียรติบัตร



สแกน QR CODE เข้าร่วมกิจกรรม

จำกัด
30 ที่นั่ง

สมัครได้ตั้งแต่วันที่ - 20 เมษายน 2569 เวลา 16.00น.

สนใจเข้าร่วม และสอบถามรายละเอียดได้ที่



02-248-8900 ต่อ 70340



สถาบันราชานุกูล ที่อยู่ 4737 ถนนดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพฯ 10400



วิทยากร



ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศศิริ บวรภักดิ์
อาจารย์ภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล



ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม
มูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี

สารบัญการอบรมเชิงปฏิบัติการ ศิลปะเพื่อการฟื้นฟูผู้บกพร่องสติปัญญาและการเรียนรู้

สารจากประธานการอบรมเชิงปฏิบัติการ

2-5

นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา

ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม

ประธานมูลนิธิการศึกษาพิเศษในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ

ประธานโครงการศิลปะบำบัดอาสา

บทความ

การดูแลและพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

6-41

นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา

ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูลศิลปะบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ปรับเปลี่ยนมุมมองการดูแลและพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในยุคดิจิทัล

ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม

ศิลปะบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ

กิจกรรมศิลปะ

44-47

กิจกรรม มันทาลาส์สร้างสรรค์ : การวาดระบายสี การปะติด และการพิมพ์สี

กิจกรรม มันทาลาหรรษา : การวาดระบายสี การปะติด และการพิมพ์สี

กิจกรรม ศิลปะปะติดเพื่อเรียนรู้พื้นผิว

กิจกรรม การร้อยเชือกเพื่อสร้างสรรค์รูปภาพ

สารจากผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

ในโอกาสการจัดโครงการ “ศิลปะเพื่อการฟื้นฟูผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้” ข้าพเจ้าขอแสดงความชื่นชมต่อความร่วมมืออันเข้มแข็งระหว่าง สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กับภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ และมูลนิธิการศึกษาพิเศษในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ได้ร่วมกันขับเคลื่อนโครงการอันทรงคุณค่านี้ให้เกิดขึ้นอย่างเป็นรูปธรรม

ศิลปะมิได้เป็นเพียงเครื่องมือในการแสดงออกทางอารมณ์และความคิดเท่านั้น หากยังเป็นสื่อสำคัญที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการ และฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล โดยเฉพาะในกลุ่มผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้ การนำศิลปะมาใช้ในกระบวนการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพช่วยเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมได้พัฒนาศักยภาพของตนเองอย่างรอบด้าน ทั้งด้านอารมณ์ สังคม ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการปรับแก้ไขอาการด้านอารมณ์ และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมให้ดีขึ้น

นอกจากนี้ “ศิลปะบำบัด” ยังเป็นรูปแบบหนึ่งของการแพทย์เสริมและทางเลือก (COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE) ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมนำมาเสริมในการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพตามแนวทางหลักให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้นโดยมีการประสานงานกันเป็นทีมระหว่างผู้บำบัดกับแพทย์ที่ดูแล

โครงการนี้มีวัตถุประสงค์สำคัญในการเสริมสร้างองค์ความรู้และประสบการณ์แก่ผู้เข้ารับการอบรม ซึ่งประกอบด้วยบุคลากรด้านสาธารณสุขและด้านการศึกษา ผู้ปกครองของผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้และนักศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ ให้สามารถนำศิลปะไปประยุกต์ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้บกพร่องทางพัฒนาการและการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม อีกทั้งยังมุ่งหวังให้ผู้รับบริการได้รับการส่งเสริมพัฒนาศักยภาพ และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุขและมีคุณค่า

ในนามของสถาบันราชานุกูลข้าพเจ้าขอขอบคุณทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วมในการสนับสนุนและจัดโครงการนี้ ไม่ว่าจะเป็นคณะผู้จัดงาน วิทยากร ผู้เข้ารับการอบรม ตลอดจนหน่วยงานเครือข่ายทุกแห่ง

ที่ได้ร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนางานด้านสุขภาพจิตและการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้

ขออำนาจพรให้โครงการนี้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการ และก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้เข้ารับการอบรม ผู้บกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้ รวมถึงสังคมโดยรวมสืบไป

นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา

ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

สารจากประธานมูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระรัตนราชสุทาสยามบรมราชกุมารี

ประเทศไทยต้องการสังคมของคนในประเทศที่มีคุณภาพ มีศักยภาพเพื่อการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ประชาชนในชาติจึงถือเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญยิ่งบุคคลที่มีความต้องการพิเศษจึงได้รับการช่วยเหลือพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ โดยนักสหวิชาชีพและครอบครัวเป็นสำคัญ อย่างไรก็ตามวิถีชีวิตในทางปฏิบัติแล้วการดูแลและพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษนั้นมักจะ มีปัญหาในเรื่องความเครียดจากทั้งตัวบุคคลที่มีความต้องการพิเศษและครอบครัว

ในวัยเด็กความสำคัญในการช่วยเหลือเริ่มจากการคัดกรองเพื่อทราบปัญหา และความต้องการพิเศษ ทางด้านการแพทย์ การศึกษาการได้รับความช่วยเหลือทันช่วงที่ย่อมทำให้เด็กมีโอกาสพัฒนาได้ทันกาลประเด็นแอบแฝงที่มีอยู่คือความคาดหวังและความเครียดจากทางครอบครัว โรงเรียนและสังคม บุคลากรที่จะมาช่วยในประเด็นนี้ คือนักจิตวิทยา และนักบำบัดทางเลือกในรูปแบบต่างๆ เช่นการให้คำปรึกษา ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัดฯลฯ

นักบำบัดจะช่วยบุคคลให้มองเห็นความเป็นไปได้ในชีวิตและรับรู้ว่ามีทางเลือกใหม่หลายทางกิจกรรมที่ใช้งานศิลปะนั้นจะช่วยพัฒนาด้านอารมณ์และ การระบายความรู้สึกในรูปแบบที่ถูกต้อง. สร้างสรรค์และในระหว่างการทำกิจกรรม นักบำบัดจึงต้องมีความรู้ถึงวิธีการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือในการเยียวยาการพัฒนาและการค้นพบตนเองตลอดจนการพัฒนาการด้านต่างๆของจิตใจและอารมณ์

ศิลปะบำบัด คือ การประยุกต์ใช้ศาสตร์เกี่ยวกับศิลปะและจิตวิทยาบูรณาการเข้าด้วยกันผ่านกิจกรรมต่างๆเช่น การวาด การปั้น และการจัดวางการตัดแปะ

นักศิลปะบำบัดเป็นผู้มีหน้าที่เลือกใช้ศิลปะเพื่อบำบัดหรือฟื้นฟู และพัฒนา จึงต้องมีความรู้ทางด้านศิลปะที่จะนำมาผนวกกับความรู้ด้านจิตวิทยาและสามารถทำงานร่วมกับจิตแพทย์เพราะต้องรู้อาการของผู้รับการบำบัดอย่างละเอียดเพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพ งานศิลปะบำบัดนั้นจะมีความแตกต่างกลับการเรียนศิลปะทั่วไปตรงที่ศิลปะบำบัดเป็นการอธิบายตัวตนผ่านผลงานไม่มีถูกผิดไม่มีรูปแบบไม่เน้นความสวยงาม หรือการมีคุณค่าทางศิลปะด้วยเทคนิคต่างๆ

นักศิลปะบำบัดต้องมีความรู้ด้านศิลปะเพื่อหาแนวทางในการนำมาใช้กับผู้มารับบริการมากกว่าหนึ่งวิธีดังนั้นจึงต้องมีความรู้ทั้งการปั้นการวาดการใช้สีและความรู้ทางด้านจิตวิทยา นอกจากนี้นักศิลปะบำบัดจะต้องรู้ถึงอิทธิพลของสีที่มีติดต่อกับจิตใจมนุษย์งานศิลปะบำบัดไม่ได้จำกัดอยู่ที่การดูแลผู้ป่วยหรือผู้ที่มีปัญหาแต่สามารถบำบัดพัฒนาด้านอารมณ์และการดูแลจิตใจ. รวมถึงเป็นการระบายอารมณ์ในรูปแบบที่ถูกต้องผ่านงานต่างๆซึ่งทำให้รู้สึกผ่อนคลายและสามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้นเมื่อ อารมณ์ดีขึ้นร่างกายก็จะดีตามไปด้วย นักบำบัดจึงต้องมีความรู้ถึงวิธีการให้คำปรึกษาเพื่อช่วย ในการรักษาและการค้นพบตัวเองตลอดจนพัฒนาการด้านต่างๆถึง ทั้งด้านร่างกายตลอดจน ชีวจิตใจและอารมณ์

ศิลปะบำบัดที่นำมาใช้เพื่อพัฒนา ด้านร่างกาย จึง เหมาะสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ด้าน ความบกพร่องทางสติปัญญา เช่นการใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อส่งเสริม พัฒนาการ ใช้กล้ามเนื้อมือสายตาและการทำงานกิจกรรม ที่จะช่วยพัฒนากันตา การเห็นคุณค่าในตนเองสร้างเสริมสมาธิส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์เสริมสร้างทักษะทางสังคมและเสริมสร้างประสาทสัมผัสการเคลื่อนไหวการมองเห็นสร้างความเบิกบานรื่นรมย์ และใกล้ชิดธรรมชาติซึ่งเป็นการฟื้นฟูพลังชีวิต

การจัดอบรมเชิงปฏิบัติการในวันนี้จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจและมีคุณประโยชน์อย่างยิ่งทั้งกับครูผู้ปกครองผู้สนใจและตัวผู้ที่มีความต้องการพิเศษเองไม่ว่าจะเป็นเด็กในกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษประเภทใด

มูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารีเป็นหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนและดูแลบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในทุกช่วงวัยได้ตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องนี้ จึงขอขอบคุณทีมงานคณะศิลปกรรมศาสตรมหาวิทาลัยศรีนครินทรวิโรฒที่ได้กรุณาจัดกิจกรรมอบรมเชิงปฏิบัติการในวันนี้หวังว่าผู้เข้าอบรมทุกท่านจะได้นำ แนวคิดความรู้และวิธีการใช้ศิลปะบำบัดไปใช้ในการพัฒนาเด็กได้อย่างเหมาะสม

ขอขอบคุณผู้ร่วมโครงการที่จะได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ไปด้วยกันและนำความรู้ที่มีค่านี้ไปพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างมีคุณค่าต่อไป

ศาสตราจารย์ ศรียา นียมธรรม

ประธานกรรมการมูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษฯ

สารจากประธานโครงการศิลปะบำบัดอาสา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ศิลปะเพื่อการบำบัดมีวิวัฒนาการมายาวนาน โดยศิลปะเป็นหัวใจของการทำงานที่ให้อิสระภาพ และความยืดหยุ่นทางจิตใจ ศิลปะมิใช่เป็นเพียงเครื่องมือแต่ยังเน้นทั้งกระบวนการและผลผลิตทางศิลปะที่ให้ประสบการณ์สุนทรีย์จากการสร้างสรรค์ศิลปะที่ให้การพัฒนาคุณค่าการเติบโตร่วมทักษะศิลปะ การทำงานศิลปะจึงเป็นกิจกรรมบำบัดหลักในการเสริมสร้างพัฒนาการบุคคล รวมถึงเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ต้องการพัฒนาด้านสติปัญญาการรู้จัก ทักษะอารมณ์ และทักษะการเรียนรู้ ตลอดจนศักยภาพด้านจิตใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ด้วยพลังการบูรณาการของศิลปะกับความรู้ทฤษฎีด้านพัฒนาการมนุษย์ การศึกษาและจิตวิทยา ในการพัฒนาทักษะความสามารถและการคิดสร้างสรรค์ของมนุษย์ อันผู้ใดมีสุนทรีย์ผู้นั้นเป็นผู้รู้ในคุณค่าการเจริญเติบโตที่งดงาม ศิลปะจึงเป็นศูนย์กลางในการสื่อสารและการเรียนรู้ของเด็ก ตลอดจนการสำรวจและการประเมินศักยภาพของเด็กปกติและเด็กที่มีความพิเศษได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โครงการศิลปะบำบัดอาสาฟื้นฟูเด็กพร่องสติปัญญาและการเรียนรู้ จัดโดยความร่วมมือระหว่างภาควิชาศิลปศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กับสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และมูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษ ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มุ่งหวังให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะที่หลากหลาย ออกแบบโดยครูอาจารย์ด้านการใช้ศิลปะเพื่อนำนวัตกรรมรูปแบบวิธีการทางศิลปะเพื่อการเรียนรู้และศิลปะบำบัดแบบใหม่ๆมาใช้ในการพัฒนาศักยภาพเด็กพิเศษในภาคการศึกษาพิเศษ และกลุ่มฟื้นฟูสมรรถนะเด็ก จึงเน้นการให้ความรู้ทฤษฎีและแนวปฏิบัติต่อบุคคลากรสหวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่ครูอาจารย์การศึกษาพิเศษ นักการศึกษาและแนะแนว นักกิจกรรมบำบัดและฟื้นฟู ตลอดจนผู้ปกครอง ได้พัฒนาเสริมสร้างทักษะการใช้ศิลปะในการฟื้นฟูเยียวยาและเสริมสร้างสมรรถนะของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ในการนี้ ข้าพเจ้าต้องขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่สนับสนุนโครงการนี้ นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต และทีมงานของทางสถาบันฯที่ได้ร่วมเป็นเจ้าของภาพอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลือ และประธานและกรรมการมูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ร่วมกันจัดงานนี้ อันเป็นโครงการต่อยอดศิลปะเชิงบูรณาการเพื่อประโยชน์ที่ยั่งยืนของมนุษย์และสังคม ซึ่งพระคุณในความอนุเคราะห์จากทุกฝ่ายทำให้งานนี้ประสบผลดี

ศาสตราจารย์ผู้ช่วย ดร. เลิศศิริ บวรกิติ

ภาควิชาศิลปศึกษา

คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การดูแลและพัฒนาเด็กพิเศษ

นายแพทย์กวีศักดิ์ สิริรัตนธาดา

ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

เด็กพิเศษ (SPECIAL NEEDS CHILDREN) คือ เด็กที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นพิเศษ ซึ่งเรียกรวมๆ ง่ายๆ จนกลายเป็น “เด็กพิเศษ” ในที่สุด เป็นกลุ่มเด็กที่ไม่สามารถพัฒนาความสามารถได้เต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ได้ด้วยวิธีการปกติตามธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นการเลี้ยงดูตามปกติ หรือการเรียนการสอนตามปกติทั่วไป เนื่องจากข้อจำกัดบางประการ

คำนี้มีความหมายกว้าง ครอบคลุมเด็กที่มีความบกพร่องหรือพิการทุกกลุ่มปัญหา เด็กที่เป็นอัจฉริยะหรือมีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน รวมถึงเด็กยากจนหรือด้อยโอกาสด้วย แต่ในปัจจุบัน เมื่อพูดถึงเด็กพิเศษ มักนึกถึงกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (INTELLECTUAL DISABILITY) บกพร่องทางการเรียนรู้ (SPECIFIC LEARNING DISORDER) หรือออทิสติก (AUTISM SPECTRUM DISORDER) เป็นหลัก

แนวทางการดูแลและพัฒนาเด็กพิเศษ ให้ความสำคัญกับ 4 เรื่องหลัก ดังนี้

- 1) การเสริมสร้างพลังครอบครัว (FAMILY EMPOWERMENT)
- 2) การส่งเสริมความสามารถเด็ก (ABILITIES ENHANCEMENT)
- 3) การบำบัดรักษาแนวทางหลัก (CONVENTIONAL TREATMENT)
- 4) การบำบัดรักษาทางเลือก (ALTERNATIVE TREATMENT)

1) การเสริมสร้างพลังครอบครัว (FAMILY EMPOWERMENT)

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลเด็กพิเศษ แต่ความรักอยู่เต็มเปี่ยมอาจจะไม่เพียงพอ ถ้าขาดความรู้ความเข้าใจ การมีความรู้ มีเจตคติที่ถูกต้อง มีทักษะที่เหมาะสม และพัฒนาเทคนิควิธีอย่างต่อเนื่อง เป็นสิ่งที่ควรมี ครอบครัวเข้มแข็งคือพลังแห่งความสำเร็จ

ควรเริ่มต้นจากการเรียนรู้เรื่องโรค เพื่อให้มีเจตคติที่ดีต่อเด็ก ปรับความคาดหวังต่อเด็กตามความเป็นจริง ให้กำลังใจเด็ก เพื่อสร้างแรงจูงใจใฝ่เรียนรู้ เสริมสร้างความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ยอมรับและสนับสนุนให้เด็กพัฒนาความสามารถด้านอื่นที่มีโอกาสประสบความสำเร็จ และรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง จัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลร่วมกับโรงเรียน และส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้ผ่านสื่อ เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกตามความจำเป็น

2) การส่งเสริมความสามารถเด็ก (ABILITIES ENHANCEMENT)

ถ้ามุ่งแก้ไขความบกพร่องเพียงด้านเดียว ก็จะทำให้หมดกำลังใจเร็ว เนื่องจากมองเห็นแต่ปัญหา แต่ถ้ามุ่งส่งเสริมความสามารถควบคู่ไปด้วย จะช่วยให้มีกำลังใจ เนื่องจากมองเห็นการเปลี่ยนแปลง ความสามารถในที่นี้ไม่จำเป็นต้องเป็นความสามารถพิเศษเสมอไป แต่คือสิ่งที่เด็กสามารถทำได้ เช่น ส่งเสียงอะไรได้บ้าง บ้าง แล้วขยายความสามารถ

ที่ทำได้เหล่านี้ให้ดียิ่งขึ้น โดยเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำบ่อย ๆ แล้วสอนเพิ่มในเรื่องที่ใกล้เคียงกับสิ่งที่เด็กทำได้ ก็จะทำให้เรียนรู้ได้ง่ายขึ้น และขยายขอบเขตความสามารถเพิ่มขึ้น

การเสริมสร้างโอกาสให้เด็กได้เล่นของเล่นที่หลากหลาย ได้ทำกิจกรรมที่หลากหลาย เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะต่าง ๆ ช่วยงานที่พ่อแม่ทำ ก็จะช่วยเสริมให้เด็กมีโอกาสแสดงความสามารถให้เห็นเพิ่มขึ้น

ความสามารถพิเศษมีโอกาสพบได้ในเด็กพิเศษเช่นเดียวกัน โดยเฉพาะความสามารถด้านดนตรี นอกจากนี้ยังพบความสามารถด้านศิลปะ กีฬา การคำนวณ ไอที ความจำ และความสามารถเฉพาะอื่น ๆ

3) การบำบัดรักษาแนวทางหลัก (CONVENTIONAL TREATMENT)

เป็นการใช้แนวทางบำบัดรักษาที่ยืนยันแล้วว่าได้ผล แต่ยังไม่มีการใดที่ดีที่สุดเพียงวิธีการเดียว และไม่มีสูตรสำเร็จรูปแบบเดียวที่ใช้ได้กับเด็กพิเศษทุกคน

ปัจจุบันเน้นการดูแลแบบบูรณาการ กล่าวคือ ใช้หลายวิธีร่วมกัน โดยแพทย์และทีมสหวิชาชีพ ออกแบบการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละคน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด วิธีดังกล่าว ได้แก่

-การส่งเสริมพัฒนาการ (DEVELOPMENTAL INTERVENTION)

- พฤติกรรมบำบัด (BEHAVIOR THERAPY)
- กิจกรรมบำบัด (OCCUPATIONAL THERAPY)
- แก้ไขการพูด (SPEECH THERAPY)
- ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา (EDUCATIONAL REHABILITATION)
- ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (SOCIAL REHABILITATION)
- ฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (VOCATIONAL REHABILITATION)
- การรักษาด้วยยา (PHARMACOTHERAPY)

4) การบำบัดรักษาทางเลือก (ALTERNATIVE TREATMENT)

เป็นการแพทย์เสริมและทางเลือก (COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINE) หมายถึง วิธีการบำบัดรักษาที่ใช้เพื่อดูแลสุขภาพ ครอบคลุมในมิติด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ แต่ไม่ได้ใช้กันเป็นประจำในการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน และแพทย์แผนพื้นบ้าน

สิ่งสำคัญที่ควรทำความเข้าใจคือ การบำบัดรักษาทางเลือกใช้เสริมแนวทางหลักให้มีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น ไม่ใช่การนำมาใช้โดด ๆ เพียงอย่างเดียว โดยละเอียดการบำบัดตามแนวทางหลักซึ่งได้รับการยืนยันแล้วว่าได้ผล

สำหรับเด็กพิเศษ ในปัจจุบันมีการบำบัดทางเลือกที่หลากหลาย สามารถเลือกใช้ควบคู่กับแนวทางหลัก ตามความเหมาะสมกับสภาพปัญหา ระดับความรุนแรง และผลการตอบสนองที่ได้รับของเด็กแต่ละคน ได้แก่

- ศิลปะบำบัด (ART THERAPY)
- ดนตรีบำบัด (MUSIC THERAPY)
- ละครบำบัด (DRAMA THERAPY)
- เอชอีจี (HEMO-ENCEPHALOGRAPHY)
- ทีเอ็มเอส (TRANSCRANIAL MAGNETIC STIMULATION)
- การบำบัดด้วยสัตว์ (ANIMAL-ASSISTED THERAPY)
- หุ่นยนต์บำบัด (ROBOT-ASSISTED THERAPY)
- การฝังเข็ม (ACUPUNCTURE)
- โภชนบำบัด (NUTRITIONAL THERAPY)
- เทคโนโลยีช่วยการบำบัดรักษา (ASSISTIVE TECHNOLOGY)

บทสรุป

การดูแลและพัฒนาเด็กพิเศษ ประกอบด้วย การเสริมสร้างพลังครอบครัว การส่งเสริมความสามารถเด็ก การบำบัดรักษาแนวทางหลัก และการบำบัดรักษาทางเลือก

การเสริมสร้างพลังครอบครัว เป็นกุญแจสำคัญ ซึ่งนอกจากดูแลด้วยความรัก ยังต้องพัฒนาด้วยความเข้าใจ การมุ่งส่งเสริมความสามารถเด็กควบคู่ไปด้วย จะช่วยให้มีกำลังใจ เนื่องจากมองเห็นการเปลี่ยนแปลง

การบำบัดรักษาทางเลือก ควรเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสภาพปัญหา ระดับความรุนแรง และผลการตอบสนองที่ได้รับของเด็กแต่ละคน เสริมเข้ากับการบำบัดรักษาแนวทางหลักที่จำเป็นตามแผนการบำบัดรักษา ไม่ใช่ทำทางเลือกแล้วทิ้งทางหลัก

ปรับเปลี่ยนมุมมองการดูแลและพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในยุคดิจิทัล

ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม

ประธานกรรมการมูลนิธิเพื่อการศึกษาพิเศษฯ

- ความเชื่อ/เจตคติที่มีต่อบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ
- การพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในแต่ละช่วงวัย
- การเยียวยาจิตใจและการเสริม ทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิต
- สรุปแนวคิดในการ ดูแลและพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ความเชื่อ/เจตคติที่มีต่อบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ความคิด ค่านิยม ที่มีต่อบุคคลซึ่งมีความแตกต่างจากคนกลุ่มใหญ่แต่เดิมนั้นเป็นไปในรูปของแบบของการละทิ้งรังเกียจและไม่ให้โอกาสทางสังคมเนื่องจากมีความเชื่อว่าลักษณะความแตกต่างนั้นจะนำพาโชคร้ายหรือสิ่งไม่ดีมาสู่ครอบครัว สังคมความรู้สึกเช่นนี้มีทั่วโลกดังจะเห็นได้ว่าบางชนชาติก็จะเอาเด็กแรกเกิดไปวางไว้นอกบ้านระยะหนึ่งและหากรอดชีวิตก็ถือว่าเป็นเด็กแข็งแรงเลี้ยงได้ ทั้งนี้ก็จะเป็นไปในรูปของการคัดพันธุ์ต่อมาเมื่อมนุษย์มีความศรัทธาในเรื่องความเชื่อทางศาสนาเพิ่มขึ้นความมีเมตตาจิตต่อเพื่อนมนุษย์ก็มีมากขึ้น การให้โอกาสเลี้ยงดูคนที่ไม่แข็งแรงไม่สมประกอบก็มีมากขึ้นแต่ก็ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือเต็มที่อาจเป็นด้วยข้อจำกัด ทางแพทย์และการศึกษา จึงจะเห็นได้ว่าการเลี้ยงดูบุคคลเหล่านี้ก็คือเลี้ยงให้มีชีวิตแต่ไม่ได้มีโอกาสทางสังคมที่เท่าเทียมกับคนอื่น ต่อมาก็มีการให้โอกาสบ้างเช่นเอาคนพิการไปเล่นจ้ำวอด เป็นตัวตลก แม้กระทั่งในยุคที่มีความก้าวหน้าในการแสดงภาพยนตร์ก็มักจะเอาบุคคลเหล่านี้ไปเป็นตัวประกอบเพื่อความบันเทิงและมีฉายาเรียกต่างกันไป ด้านการจัดการศึกษาก็ยังไม่เปิดโอกาสให้เข้าเรียนโดยมีข้อยกเว้นว่าหากเด็กคนใดมีลักษณะไม่สมประกอบก็ให้ได้รับ การยกเว้นการเข้าเรียน

ต่อมาเมื่อทางการแพทย์มีความเจริญก้าวหน้าขึ้นจึงมีข้อค้นพบหลายอย่างที่จะช่วยเหลือบุคคลเหล่านี้ซึ่งได้รับสมญาว่าเป็นคนพิการซึ่งมีเจตคติว่าคนเหล่านี้เป็นคนไร้ความสามารถให้พัฒนาและให้โอกาสในการเรียนรู้จนเป็นที่ยอมรับกันวันนี้สามารถเรียนรู้ได้

เจตคติที่เปลี่ยนแปลงไปนำมาซึ่งการขนานนามคนพิการในรูปแบบที่ ที่ต่างออกไปเช่น คนตาบอด คนหูหนวกหูตึง คนปัญญาอ่อน คนพิการทางสมอง คนที่มีความบกพร่องทางการเห็น ทางการได้ยินทางสติปัญญาและทางร่างกาย เป็นต้น อย่างไรก็ตาม ความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่ ให้ความสำคัญ ตั้งแต่การป้องกัน การช่วยเหลือในระยะแรกเริ่ม ทำให้มีข้อค้นพบว่าบุคคลเหล่านี้หากได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีในวิธีที่ถูกต้องก็สามารถจะพัฒนาและอยู่ร่วมกับสังคมคนปกติได้

คำที่ใช้เรียกบุคคลเหล่านี้จึงกลายเป็นคำว่าบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือเป็นบุคคลที่มีความแตกต่างในเรื่องใดเรื่องหนึ่งถ้อยคำที่เรียกนี้ทำให้พ่อแม่ผู้ปกครองมีความเครียดลดลงเพราะเดิมหากมีลูกพิการพ่อแม่ก็มักจะแอบซ่อนซ่อนเร้นไว้ ด้วยความอายแต่จะเห็นได้ว่าในยุคปัจจุบันเมื่อเราใช้คำที่เรียกว่าบุคคลที่มีความต้องการพิเศษหรือเด็กที่มีความ ต้องการพิเศษความรู้สึกเหล่านี้ก็ดีขึ้น

เจตคติในเชิงบวกจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้พ่อแม่และผู้ดูแลเด็กมีกำลังใจที่จะค้นหาสิ่งที่ดีในตัวเด็กมากกว่าที่จะมองเห็นแต่ความพิการความอ่อนด้อยว่าเด็กทำอะไรไม่ได้บ้างในปัจจุบันเราจะมองหว่าเด็กทำอะไรได้บ้างนับเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ดีเพราะเด็กจะได้รับการส่งเสริมและพัฒนามากขึ้นและมีการค้นหาวิธีการช่วยเหลือในรูปแบบต่างๆมากขึ้น

นอกจากนี้ความก้าวหน้าอย่างรวดเร็วทางเทคโนโลยีต่างๆก็ช่วยให้คนที่มีความต้องการพิเศษได้รับการช่วยเหลือและมีเครื่องอำนวยความสะดวกในการดำเนินชีวิตได้เป็นอย่างมาก ตัวอย่างเช่นคนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน แต่เดิมถ้าเป็นคนหูหนวกก็จะสื่อสารโดยการใช้ภาษามือ หรือภาษาท่าทางคนหูตึงก็มีปัญหาว่าอยู่ในโลกของคนหูหนวกหรือคนหูดีแต่เมื่อมีการพัฒนาเรื่อง อุปกรณ์การช่วยฟังหรือที่เรียกกันว่าเครื่องช่วยการได้ยินก็ทำให้คนเหล่านี้สามารถพัฒนาการสื่อสารโดยวิธีพูดและ มีการได้ยินมากขึ้น อย่างไรก็ตามเครื่องช่วยฟัง หรือเครื่องช่วยได้ยินก็มีข้อจำกัดสำหรับคนที่หูเสียมากๆ แต่มาถึงยุคปัจจุบันทางการแพทย์ก็สามารถผ่าตัดใส่ประสาทหูเทียมให้คนเหล่านี้ได้และสามารถช่วยเหลือได้ตั้งแต่เยาว์วัยทำให้คนเหล่านี้สามารถใช้ชีวิตได้เช่นคนปกติเรื่องของคนที่มีความบกพร่องทางการเห็นก็เช่นเดียวกันมีอุปกรณ์และเทคโนโลยีหลายอย่าง ที่ช่วยในการดำเนินชีวิตของคนกลุ่มนี้และเราจะพบว่าคนกลุ่มนี้สามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมเช่นคนปกติหากได้รับการช่วยเหลือที่ถูกต้องและทันท่วงที

ในด้านการศึกษานั้นแต่เดิมก็มีเจตคติว่าคนที่มีสติปัญญาดีจึงจะเรียนได้สำเร็จฉะนั้นโรงเรียนจะให้ความสำคัญกับเรื่องของระดับสติปัญญาด้วยเหตุนี้เด็กปัญญาอ่อนในยุคต้นต้นจึงไม่ได้รับการศึกษาเพราะเชื่อว่าเมื่อปัญญาอ่อนแล้วก็เรียนไม่รู้เรื่อง ควรได้รับการยกเว้นไปหากมีการช่วยเหลือก็แค่ให้พอช่วยตัวเองดำรงชีวิตไปได้ ทั้งความเชื่อว่าเด็กปัญญาอ่อนก็มีมีอายุไม่ยืนยาวฉะนั้นก็ไม่ค่อยมีการเอื้ออำนวยในการพัฒนาหรือดูแลบุคคล ปัญญาอ่อนเท่าที่ควร

อย่างไรก็ดีการพัฒนาและช่วยเหลือในการกระตุ้นพัฒนาการแต่เยาว์วัยก็สามารถทำให้เด็กปัญญาอ่อนหรือเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินพัฒนาตนเองได้มากขึ้นหลายกรณีกรณีก็เรียนได้ดีช่วยเหลือตัวเองได้ไม่เป็นภาระแก่ สังคมพ่อแม่เด็กก็รู้สึกอับอายที่มีลูกประเภทนี้เหมือนแต่ก่อนจะเห็นได้ว่าสังคมให้โอกาสเด็กเหล่านี้ไม่ว่าจะเป็น การแข่งขันกีฬาหรือประกอบกิจกรรมใดใดหากเด็กทำได้สำเร็จก็จะมี การบอกเล่าประชาสัมพันธ์ให้ได้ทราบ เด็กเหล่านี้จึงเป็นเพียงบุคคลที่มีความต้องการพิเศษซึ่งควรได้รับการช่วยเหลือให้ถูกต้องถูกวิธี เจตคติที่ดีและความคิดเชิงเชิงบวกจะเป็นตัวกระตุ้นสำคัญในการพัฒนาเสมอ

ความก้าวหน้าทางการแพทย์และทางการศึกษาทำให้เราทราบว่าเด็กที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษานั้นไม่ได้ มีอยู่แค่สี่ห้าประเภทเหมือนแต่ก่อนคือไม่ได้มีเฉพาะเด็กตาบอดหูหนวกปัญญาอ่อนร่างกายพิการหากแต่ยังมีเด็ก อีกหลายกลุ่มที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษาเช่น เด็กที่มีสติปัญญาปกติหรือสูงกว่าปกติแต่กลับเรียนหนังสือไม่ได้ เช่นมีปัญหาเรื่องการอ่าน การพูด การเขียน การคิดคำนวณ จะจัดให้เป็นเด็กเรียนช้าปัญญาอ่อนก็ได้เพราะปัญญาอ่อนปกติเด็กกลุ่มนี้จึงได้ชื่อว่าเป็นเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้และต่อมากจะมีคำอื่นที่เรียกเช่นปัญญายุ่งยากทางการเรียนรู้เป็นต้นเด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและการสื่อสารก็เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษในโรงเรียนเช่นเดียวกันกลุ่มใหม่ที่เรามาเริ่มค้นหูกันในระยะเวลาประมาณ 3-4 ปีที่ผ่านมาคือกลุ่มเด็กออทิสติกซึ่งแต่เดิมไม่เป็นที่รู้จักในสังคม เด็กกลุ่มนี้ได้รับการกระตุ้นและการช่วยเหลืออย่างถูกวิธี ก็สามารถดำรงชีวิตในสังคมโดยไม่เป็นภาระกับครอบครัวได้เช่นเดียวกัน เพราะผู้ปกครองเริ่มมีความเชื่อมั่นในการช่วยเหลือเด็กและมีเจตคติเชิงบวกในการพัฒนาเด็กมากกว่าก่อน

ระบบการจัดการการศึกษาสำหรับเด็กกลุ่มนี้ก็เช่นเดียวกันเริ่มพัฒนาจากการยกเว้นไม่ให้เข้าเรียน มาเป็นการจัดตั้งโรงเรียนพิเศษเฉพาะทางเช่นโรงเรียนสอนเด็กตาบอดโรงเรียนสอนเด็กปัญญาอ่อนโรงเรียนสอนเด็กหูหนวกโรงเรียนสอนเด็กร่างกายพิการเป็นต้นต่อมาก็มีการขยายให้เด็กกลุ่มนี้เข้าไปเรียนในโรงเรียนปกติในยุคแรกก็มีเรียนร่วมโรงเรียนคืออยู่ในโรงเรียนเดียวกันแต่แยกชั้นเรียนและต่อมาก็คัดเด็กที่พอจะเรียนร่วมในชั้นเรียนปกติ ได้เข้าไปเรียนร่วมในชั้นปกติส่วนคนที่ยังต้องการความช่วยเหลือมากอยู่ก็เรียนในชั้นพิเศษแต่อยู่ในโรงเรียนปกติการพัฒนาวิธีสอนรูปแบบการสอนและอุปกรณ์การสอนสื่อการสอนที่พัฒนาไปเรื่อยๆตามกาลเวลาทำให้คน ในสังคมมีแนวคิดที่ว่าเด็กกลุ่มนี้หลายคนน่าจะเรียนในรูปแบบของการเรียนรวมคือเรียนอยู่ในโรงเรียนปกติและใช้วิธีสอนแบบ ที่มีการพัฒนาสำหรับเด็กซึ่งมีความแตกต่างกัน แต่เรียนร่วมชั้นกัน

การวิจัยมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการเรียนการสอนและการดำรงชีวิตของเด็กกลุ่มนี้ บุคลากรที่ช่วยเหลือก็เช่นเดียวกันไม่ได้มีเฉพาะพ่อแม่ผู้ปกครองและครูเท่านั้นหากยังมีนักวิชาการหลายสาขาที่เข้ามา เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นนักโสตสัมผัสวิทยานักแก้ไขการพูด นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักศิลปะบำบัด นักดนตรี บำบัดในทางการแพทย์ก็ยังมีแพทย์ทางด้านจิตวิทยาเด็กแต่ละประเภทซึ่งให้การกระตุ้นพัฒนาการและการช่วยเหลือ เด็กเด็กที่มีความต้องการพิเศษในรูปแบบต่างๆเราจึงเห็นถึงบทบาทของการจัดการการศึกษาที่ต้องร่วมมือกันกับ นักวิชาการในสาขาอื่นๆเพิ่มขึ้น และในกระทรวงศึกษาเองก็มีการจัดตั้งศูนย์การศึกษาพิเศษเพื่อให้บริการเด็กกลุ่มนี้อย่างทั่วถึงด้วยความเข้าใจและมีเจตคติเชิงบวกในการพัฒนาเด็กกลุ่มนี้

บทบาทของครูการศึกษาพิเศษจึงไม่ได้มีแค่การช่วยเหลือเพื่อพัฒนาเด็กในการเรียนรู้ทางการศึกษาอย่างเดียว หากจะต้องเรียนรู้ถึงการนำเทคโนโลยีเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกในการพัฒนาเด็กกลุ่มนี้ให้ทันยุคทันสมัยมีการทำวิจัยในชั้นเรียนเพื่อหาคำตอบที่เหมาะสมเหมาะสม และมีการพัฒนานวัตกรรมที่อำนวยความสะดวกในการเรียนการสอน สิ่งสำคัญที่จะละลายไม่ได้ก็คือการนำหลักการทางจิตวิทยาไปใช้ในการดูแลและพัฒนาเด็กตลอดจนการทำงานร่วมกับผู้ปกครองซึ่งเป็นบุคคลสำคัญและใกล้ชิดเด็ก

การพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในแต่ละช่วงวัย

ในยุคที่มีการจัดการศึกษาพิเศษแล้วเปิดโอกาสให้เด็กทุกคนมีโอกาสได้รับการศึกษาเล่าเรียนเท่าเทียมกันโรงเรียนก็ยังมีข้อกำหนดในการจัดกลุ่มหรือการรับเข้าเรียนในโรงเรียนโดยการคัดเลือกเด็กที่มีพัฒนาการเหมาะสม กับวัยหรือสูงกว่าวัยแต่หากยังมีพัฒนาการที่ต่ำกว่า วัยก็จะต้องได้รับการช่วยเหลือกระตุ้นพัฒนาการก่อนและโดยปรัชญาของการจัดการการศึกษาพิเศษก็ระบุไว้ว่าการช่วยเหลือในระยะแรกเริ่มเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญทั้งนี้การช่วยเหลือจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อได้ค้นพบข้อจำกัดหรือความแตกต่างตั้งแต่เยาว์วัยโดยเร็ว เช่นเด็กแรกเกิดมีความบกพร่องทางร่างกายด้านใดหรือไม่ไม่ว่าจะเป็นด้านการเห็นการได้ยินหรือร่างกาย ในระยะนี้ผู้ที่ให้ความช่วยเหลือเป็นสำคัญก็คือทางวงการแพทย์ ในสาขาต่างๆที่เกี่ยวข้อง เราจึงพบว่าพ่อแม่สามารถรับรู้ได้ว่าลูกของตนมีความบกพร่องทางด้าน การได้ยิน สติปัญญาหรือไม่ เมื่อทราบก็จะได้รับการกระตุ้นและช่วยเหลือทันที ตามรูปแบบที่เหมาะสมปัจจุบันประชากรส่วนใหญ่ก็มีการฝากครรภ์และให้กำเนิดบุตรในโรงพยาบาลจึงสามารถทราบได้ตั้งแต่แรกเริ่มว่าลูก มีปัญหาด้านใดหรือไม่และจะต้องทำอย่างไรต่อไปการช่วยเหลือในระยะนี้จึงอยู่ในกลุ่มแพทย์สาขาต่างๆและนักบำบัดสาขาต่างๆเช่นนักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักแก้ไขการพูดเป็นต้น

ในประเทศไทยปัจจุบันการให้บริการไม่ได้มีเฉพาะในโรงพยาบาลยังมีองค์กรเอกชนที่เปิดขึ้นเพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็กหรือตั้งเป็นศูนย์พัฒนาการเด็กในรูปแบบต่างๆมากขึ้นการช่วยเหลือจึงเป็นไปได้ทันทั่วทั้งมากขึ้นกว่าเดิมและในโลกของดิจิทัลก็ยังสามารถหาคำความรู้ต่างๆได้หลายช่องทางพ่อแม่ที่มีการศึกษาพอสมควรก็สามารถเรียนรู้จากแหล่งบริการความรู้ของหน่วยงานต่างๆในคอมพิวเตอร์ โทรศัพท์มือถือ ฯลฯ

เมื่อเด็กโตขึ้น เด็กที่ผ่านการช่วยเหลือช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่มก็จะมีพัฒนาการเหมาะสมที่จะเข้าเรียนในโรงเรียนปกติได้หรือหากจะ เลือกรโรงเรียนเฉพาะทางก็ยังมีให้บริการอยู่อย่างไรก็ดีการจัดการเรียนการสอนไม่ได้มีเพียงรูปแบบของการเรียนรวมเรียนร่วมหรือโรงเรียนเฉพาะทางหากแต่ วิธีการดำเนินการสอนก็ได้รับผลกระทบจากการใช้เทคโนโลยีในยุคดิจิทัล กล่าวคือ นวัตกรรมที่เข้ามามีบทบาท ในรูปของการ เรียนแบบออนไลน์ ซึ่งผู้เรียนไม่จำเป็นต้องมานั่งอยู่ในห้องเรียนสามารถเรียนอยู่ที่บ้านก็ได้ แต่ครูผู้สอนและผู้เรียนจำเป็นต้องเรียนรู้และมีอุปกรณ์ที่จำเป็น การจัดการเรียนการสอนจึงมีรูปแบบที่แตกต่างไปจากเดิม การเรียนแบบนี้เห็นได้ชัดในช่วงโควิด ที่ครูนักเรียนไม่สามารถมาพบปะกันที่โรงเรียนได้ จึงต้องมีการสอนทางไกลแต่การสอนทางไกลในยุคใหม่นี้แตกต่างจากการสอนทางไกลที่ใช้ดาวเทียมซึ่งมีในสถานที่ ห่างไกล และมีไม่มากนัก การสอนแบบออนไลน์ในยุคใหม่นั้นผู้เรียนผู้สอนจะต้องมีความรู้ในการใช้คอมพิวเตอร์ในการสื่อสารในรูปแบบต่างๆ การเรียนแบบนี้มีทั้งข้อดีและข้อเสีย

ข้อดีก็คือเป็นความสะดวกของผู้เรียนและผู้สอนที่สามารถเรียนหรือสอนเวลาใดก็ได้หรือตามที่กำหนดนัดหมายกัน โดยไม่ต้องมาโรงเรียน แต่ข้อเสียก็คือเด็กจะขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนหรือแม่แต่กับครู ดังนั้นในบางครั้งจึง มีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานคือเป็นการเรียนทางออนไลน์และใช้คือผู้เรียนและผู้สอนจะต้องมาเจอกัน ตามปกติ ข้อได้เปรียบของการออนไลน์อีกประการหนึ่งก็คือผู้เรียนสามารถศึกษาค้นคว้าข้อมูลได้อย่างกว้างขวาง การเรียนการสอนจึงมุ่งเน้นที่วิธีการเรียนการสอน วิธีการหาข้อมูลในการเรียนรู้มากกว่าที่จะสอนเนื้อหาวิชาแบบดั้งเดิมนักเรียนในยุคดิจิทัลเมื่อได้รับการฝึกทักษะในการใช้อุปกรณ์การเรียนที่เหมาะสมแล้วจะสามารถช่วยตัวเองในการหาข้อมูลและฝึกฝนตนเองได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพอย่างไรก็ตามกฎทุกกฎจะมีข้อยกเว้นโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หากเด็กคนใดมีช่วงความสนใจสั้นหรือที่เรียกกันว่าเด็กสมาธิสั้นการเรียนออนไลน์ก็มักจะทำหน้าที่ความหนักใจให้ครูและผู้ปกครองไม่ใช่น้อย

การจัดการศึกษาในศูนย์เด็ก หรือในโรงเรียนนั้นยังมีบุคลากรที่สำคัญนอกเหนือจากครูการศึกษาพิเศษก็คือครูพี่เลี้ยงครูประกบที่จะช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษตามความเหมาะสม ทั้งในด้านการปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนการฝึกความรับผิดชอบการกำกับตนเองในการทำวัตรประจำวัน เป็นต้น อย่างไรก็ตามเป้าหมายในการจัดการศึกษานั้นเราต้องการให้เด็กสามารถพัฒนาไปสู่ชีวิตที่ดำเนินไปได้เองอย่างอิสระ ทำนองเดียวกันกับคนปกติการช่วยเหลือประคับประคองในเบื้องต้นจำเป็นจะต้องลดลงเมื่อเด็กสามารถเพิ่มสมรรถภาพของตนเองได้มากขึ้น ตามวัยและเวลา

ปัจจุบันการวิจัยทางการการศึกษาพิเศษในรูปแบบต่างๆก็มีมากขึ้น และการวิจัยเหล่านี้ยังมีผู้มาสังเคราะห์รวบรวมและชี้แนะถึงวิธีการนำไปใช้อย่างถูกต้องและมีประโยชน์โดยตรงกับเด็กจึงนับได้ว่าเป็นความก้าวหน้าทางวิชาการอย่างยิ่งในยุคสมัยนี้

เด็กที่มีความต้องการพิเศษในปัจจุบันสามารถศึกษาเล่าเรียนได้ในระดับที่สูงขึ้นกว่าเดิม หลายรายก็เรียนจบระดับมหาวิทยาลัยในระดับบัณฑิตศึกษาซึ่งแต่เดิมแทบจะไม่มีเลยบ้างก็ประสบความสำเร็จในการประกอบอาชีพช่วยเหลือตัวเองและครอบครัวได้ดำเนินชีวิตได้ตามปกติอย่างไรก็ดี ระดับความสามารถนี้ก็ยังคงขึ้นอยู่กับความสามารถส่วนตัวและระดับของความบกพร่องของบุคคลนั้นว่าจะ พัฒนาไปได้ไกลแค่ไหน บางกรณีการช่วยเหลือบุคคลที่มีความต้องการพิเศษแม้จะมีอายุมากขึ้นและช่วยตัวเองได้มากขึ้นแต่การมีชีวิตอิสระ ตามลำพังในบางกรณีก็ยังคงต้องการความช่วยเหลืออยู่ผู้ดูแลจึงต้องมีความเข้าใจและมีความคิดเชิงบวกเพื่อไม่ให้เสียกำลังใจว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จในการช่วยเหลือ เขา ความคาดหวังที่เหมาะสมก็เป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาและดูแลบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

การเยียวยาจิตใจและการเสริม ทักษะที่จำเป็นในการดำเนินชีวิต

แม้โลกจะเปลี่ยนไปแต่ความรู้สึกอารมณ์พื้นฐานของคนก็ยังคงวนอยู่ในรูปแบบเก่าคือคนมีความคิดมีอารมณ์มีความคาดหวังด้วยกันในทุกยุคทุกสมัยความคิดทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกความคาดหวังเมื่อไม่สมหวังก็จะรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่ายหมดหวัง ซิงซัง เครียดจนถึงภาวะซึมเศร้าหรือก้าวร้าวได้

พ่อแม่ผู้ปกครองหลายครอบครัวที่ตื่นตระหนกและเสียใจอย่างสุดซึ้งเมื่อทราบว่าลูกที่เกิดออกมาไม่สมประกอบ ไม่ว่าจะ เป็นทางกายหรือทางใจ โดยเฉพาะถ้าเป็นสิ่งที่มองเห็นได้ชัดเจนด้วยตาเปล่าก็มักจะทำให้พ่อแม่เสียใจผิดหวังได้ในทำนองเดียวกันกับพ่อแม่ ยุคก่อนก่อน อารมณ์และความรู้สึกเช่นนี้ไม่ว่าในยุคใดสมัยใดก็ยังคงความคงที่อยู่การที่จะก้าวข้ามและปรับตัวกับความรูสึกนี้แต่ละคนแต่ละครอบครัวจะใช้เวลาไม่เหมือนกัน ไม่เท่ากันในกรณีของครอบครัวที่มารู้ภายหลังว่าบุตรหลานของตนเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษคือเมื่อได้เข้าไปเรียนหนังสือ ในโรงเรียนแล้วจึงทราบว่าเด็กมีปัญหาที่จะตกอยู่ในภาวะอารมณ์ทำนองเดียวกันการพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษนั้นต้องการพ่อแม่ผู้ปกครองครูหรือผู้ดูแลที่มีความเข้มแข็งทางจิตใจและก้าวข้ามภาวะซึมเศร้าหรือความเครียดในการเผชิญปัญหาได้ดังนั้นการเยียวยาจิตใจของผู้ปกครองจึงมีความสำคัญเป็นอันดับต้นต้น ตัวเด็กเองก็เช่นเดียวกันเด็กบางคนมีความอ่อนไหวและรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเองไม่ว่าจะ ในด้านการเรียนหรือด้านสังคมได้แตกต่างกัน เด็กบางคนที่ถูกเพื่อนล้อเลียนไม่เก็บมาเป็นอารมณ์มากนักแต่เด็กบางคนก็รู้สึกเจ็บปวดเสียใจอย่างรุนแรงครูผู้ปกครองก็ต้องเฝ้าระวังเพราะเรื่องนี้เป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาเด็ก สู้ศักยภาพที่เหมาะสม การเยียวยาจิตใจจึงเป็นเรื่องสำคัญเช่นเดียวกัน

การเยียวยาจิตใจ (HEALING MIND)

การทำความเข้าใจสาเหตุของปัญหาต่างๆในชีวิตพร้อมค้นหาทางออกผ่านกิจกรรมอย่างเป็นระบบ คือความหมายของการเยียวยาจิตใจ

ปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อทางจิตใจอย่างรุนแรงมักจะเกิดมาจากปัญหาทางการเรียน ปัญหาการทำงานปัญหาความสัมพันธ์ ปัญหาจากการเสพติด เรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยไม่รู้ตัวเช่น การติดเกม การติดโซเชียลมีเดีย ติดการพนันรวมถึงการติดยาเสพติด ปัญหาทางใจต่างๆเหล่านี้จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในบุคคลซึ่งในปัจจุบันคนไทยก็ตกอยู่ในภาวะเช่นนี้มากขึ้น ยามเยาว์วัยเด็กมักจะมีอารมณ์สนุกสนาน เต็มไปด้วยความหวัง โดยไม่มีเรื่องกังวลมากเท่ากับผู้ใหญ่ แต่หากเด็กคนใดต้องเผชิญเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนต่อร่างกายและจิตใจในรูปแบบต่างๆ เช่น การถูกกลั่นแกล้งจากเพื่อน การไม่ได้รับความเอาใจใส่จากครอบครัว

การถูกกล่าวหาให้ร้ายการถูกล่วงโทษ/ตำหนิจากครูหรือคนรอบข้าง การสูญเสียคนในครอบครัวอย่างกระทันหัน ฯลฯ เหตุการณ์เหล่านี้ล้วนสร้างบาดแผลในใจที่ติดตัวไปจนถึงวัยผู้ใหญ่โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากเด็กที่เผชิญปัญหาดังกล่าว ไม่ได้รับการเยียวยาที่เหมาะสมเด็กจะเติบโตพร้อมอดีตที่ฝังใจและพยายามซ่อนบาดแผลไว้เพื่อป้องกันตัวเอง จากการเจ็บปวดเมื่อนึกถึง เหตุการณ์เหล่านั้นการปกปิดซ่อนเร้นบาดแผลในใจอาจทำให้สับสนความเจ็บปวดได้ชั่วคราว แต่ไม่ใช่วิธีช่วยให้บาดแผลนั้นหายไปตามธรรมชาติ ดังนั้นบาดแผลยังคงส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจจึงทำให้เกิดโรควิตกกังวล ซึมเศร้า การผ่านประสบการณ์ที่เลวร้ายนี้จึงมักมีปัญหาการใช้ชีวิตประจำวันไม่ว่าจะเป็นด้านการเรียน การทำงานหรือการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ดังนั้นการเยียวยาจิตใจจึงเป็นสิ่งสำคัญ บุคคลที่มีความต้องการพิเศษที่ได้รับการเยียวยาให้ผ่านพ้นวิกฤตการณ์เช่นนี้ได้ก็จะมีสุขภาพจิตที่เป็นปกติและ ไม่มีปัญหาที่จะนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า

การเยียวยาจิตใจทำได้หลายวิธีรวมถึงการเยียวยาจิตใจด้วยตนเอง การรักษาเยียวยาโดยจิตแพทย์ นักจิตบำบัด นักศิลปะบำบัดหรือการใช้ AI ปัญญาประดิษฐ์ เช่น โปรแกรมการดูแลภาวะซึมเศร้าของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่ออกแบบมาเพื่อ ประเมินปัญหา พร้อมกับรับฟังทุกความรู้สึกและตรวจสอบโรคซึมเศร้า ที่รู้จัก กันในชื่อ "DMIND" ซึ่งเป็นโครงการที่พัฒนากันระหว่างคณะแพทยศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ และศูนย์วิจัยและพัฒนาเทคโนโลยี เพื่ออุตสาหกรรม (UTC) จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยโดยนำเทคโนโลยีปัญญาประดิษฐ์มาวิเคราะห์ใบหน้า น้ำเสียง และข้อความเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงของโรคซึมเศร้า องค์การ DMIND นี้ได้ผ่านการวิจัยและพัฒนามากกว่าสามปีจึงสามารถมั่นใจได้กับความแม่นยำ ผู้สนใจสามารถเข้าไปหารายละเอียดได้ใน LINE ของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ปัจจุบันการเยียวยาจิตใจเพื่อช่วยให้การ ดำเนินชีวิตดีขึ้นมีหลายรูปแบบ เช่นการนั่งสมาธิการใช้ดนตรี การใช้สปาแนวโน้มนในการเยียวยาจิตใจมีได้มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉพาะในเมืองไทยหรือระดับภูมิภาคแต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ในระดับโลกที่เติบโตอย่างต่อเนื่องอย่างไรก็ดีการเยียวยาจิตใจนี้ไม่ใช่เป็นการแก้ไขได้ในครั้งเดียวแต่ต้องเป็นการค่อยเป็นค่อยไปอย่างต่อเนื่อง และมีวิธีการในหลายรูปแบบ

สรุป แนวคิดในการดูแลและพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมากมายทำให้ทุกคนต้องปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเพื่อความอยู่รอด โดยการเรียนรู้เรื่องราวต่างๆในหลายแง่มุมในการดูแลและพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษผู้ปกครองและผู้ดูแลจำเป็นต้องเปลี่ยน MINDSET และ นำจิตวิทยาเชิงบวกมาปรับเจตคติของตนตามความเป็นจริงในปัจจุบันให้มากขึ้นการดูแลและพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษในวัยเรียนก็เช่นเดียวกันครูผู้ปกครองและผู้ดูแลจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีสอบใหม่ๆในยุคนี้เพื่อนำมาใช้ให้ถูกต้องและเหมาะสมในขณะเดียวกัน ก็ต้องตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพของตนเองและของผู้รับบริการซึ่งเป็นบุคคลที่มีความต้องการพิเศษในแต่ละช่วงวัย

การดูแลพัฒนานั้นบางครั้งก็อาจเป็นไปได้ตามที่คาดหวังและอาจมีปัญหาซึ่งต้องตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาเหล่านั้นควรได้รับการช่วยเหลืออย่างทันที่

บทบาทของพ่อแม่และผู้ดูแลเด็กมีความสำคัญที่จะต้องตระหนักถึงสุขภาพกายสุขภาพจิตการสร้างสัมพันธภาพ และการเยียวยาจิตใจเมื่อเกิดปัญหา เพื่อให้เกิดการเรียนรู้สู่เป้าหมายที่ประสงค์

ศิลปะบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ART THERAPY FOR CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เลิศศิริ บวรกิตติ

ภาควิชาศิลปศึกษา

คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

ศิลปะบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นส่วนหนึ่งของเนื้อหาที่สอนในรายวิชา AR723 ARTS FOR SPECIAL CHILDREN ของหลักสูตรศิลปกรรมศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา โดยเน้นเสริมสร้างความรู้และประสบการณ์ของครูอาจารย์และนักบำบัดให้ได้รับการเพิ่มพูนทักษะและความรู้เกี่ยวกับการใช้ศิลปะบำบัดและหลักการใช้ศิลปะเป็นฐานกิจกรรมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เนื้อหาครอบคลุมทฤษฎีและหลักการปฏิบัติ กิจกรรมศิลปะเพื่อการเรียนรู้และการบำบัด และการประเมินผลที่สามารถนำไปประยุกต์ออกแบบใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการทั้งกับเด็กทั่วไปและเด็กที่มีความต้องการพิเศษและความพิการได้อย่างแม่นยำและมีประสิทธิภาพ ทั้งยังสามารถส่งเสริมการใช้วิถีทางศิลปะเพื่อเสริมสร้างสุขภาพจิตดี ความสุขสมดุลงานจิตใจ ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว และสังคม ตลอดจนการสร้างพลเมืองคุณภาพ

คำสำคัญ : กิจกรรมศิลปะ ศิลปะบำบัด การฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

บทนำ

ศิลปะเป็นส่วนหนึ่งของทั้งโลกภายในและภายนอกจิตใจของมนุษย์ การแสดงออกทางศิลปะสะท้อนตัวตน สภาพจิตใจ และจิตวิญญาณของบุคคลนั้น (EXPRESSIVE ART) การสร้างสรรค์ศิลปะจึงสามารถใช้ในกระบวนการของกิจกรรมการพัฒนาการเรียนรู้ การบำบัดฟื้นฟูและการเสริมสร้างพัฒนาการทั้งกับเด็กทั่วไปและเด็กที่มีความต้องการพิเศษและความพิการในด้านการคิด อารมณ์และจิตใจได้อย่างเป็นรูปธรรมด้วยทฤษฎีและเทคนิคการใช้กิจกรรมศิลปะเชิงบูรณาการจิตวิทยาและการบำบัด จนพัฒนาเป็นศาสตร์ศิลปะบำบัด (ART THERAPY) ที่ใช้การแสดงออกทางศิลปะเป็นศูนย์กลาง การสื่อสาร การสำรวจ และการประเมินศักยภาพของเด็กปกติและเด็กที่มีความพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากกว่าการใช้ในมิติของการพัฒนาการเรียนรู้ ครูอาจารย์และผู้ปกครองจึงควรฝึกฝนการใช้กิจกรรมศิลปะที่อาศัยความรู้ความเข้าใจหลักการของศิลปะเพื่อการบำบัดและการเสริมสร้างศักยภาพเด็กให้เกิดประสิทธิผลมากที่สุด (ART AS THERAPY)



ศิลปะบำบัดก่อตัวขึ้นมาเป็นเวลามากกว่ากึ่งศตวรรษในประเทศสหราชอาณาจักรและสหรัฐอเมริกา ในการรวมวิชาศิลปะเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มวิชาแกนขั้นพื้นฐานในหลักสูตรระดับประถมศึกษา จนกระทั่งริเริ่มการใช้ศิลปะในการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาในโรงเรียนต่อมาจึงใช้ในการบำบัดฟื้นฟูทั้งในเด็กระบบโรงเรียนปกติ และโรงเรียนการศึกษาพิเศษ (INCLUSIVE EDUCATION) จากวิสัยทัศน์ว่าเด็กที่มีความพิเศษควรได้รับการดูแลในฐานะบุคคลไม่ใช่เพียงดูแลความพิการหรือความบกพร่องเฉพาะด้านเท่านั้น



เด็กพิการหรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษควรได้ดำรงชีวิตเหมือนเด็กปกติให้เด็กเข้าศึกษาในระบบการศึกษาทั่วไปเพื่อพัฒนาศักยภาพของเด็กเท่าที่จะทำได้ จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาศักยภาพและดูแลโดยบุคคลากรสหวิชาชีพที่สำคัญ ได้แก่ ครูอาจารย์ นักการศึกษา นักกิจกรรมบำบัด และนักจิตวิทยาให้การปรึกษา เพื่อให้เด็กพิเศษดำเนินชีวิตเต็มเท่าเด็กปกติทั่วไป และให้พวกเขามีโอกาสดำเนินชีวิตตามสภาพสังคมและวัฒนธรรมของเขาสามารถทำงานร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครองที่สำคัญได้

การพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้วยกิจกรรมด้านศิลปะสำหรับเด็ก (ทัศนศิลป์) ก็เพื่อให้เด็กมีประสบการณ์ทางศิลปะเหมือนกับเด็กปกติในวัยเดียวกันในห้องเรียนแบบเดียวกันตามระบบการศึกษาทั่วไป คือแนวทางปฏิบัติต่อกันมาทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา ด้วยศิลปะสนับสนุนการทำงานเชิงบูรณาการกับทักษะความสามารถของบุคคลและการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญ

การใช้ศิลปะและกิจกรรมบำบัดกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษส่วนใหญ่อาศัยความรู้และทฤษฎีจากศาสตร์สมัยใหม่ที่เกิดขึ้นได้ไม่นานในศตวรรษที่ ๒๐ ตามแนวคิดและทฤษฎีของนักจิตวิทยาพัฒนาการ และนักศิลปะบำบัด ดังนั้นเราควรพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กพิการให้ได้รับ กิจกรรมศิลปะและศิลปะบำบัด

ที่ครอบคลุมถึงการพัฒนาการเรียนรู้ ทักษะความสามารถ ศักยภาพความเป็นมนุษย์ และสุขภาวะที่ดี ทั้งกิจกรรมศิลปะและการบำบัดร่วม โดยเน้นที่ใช้ศิลปะเป็นสื่อแทนคำพูด (NON-VERBAL COMMUNICATION) ตลอดจนการมีเป้าหมายและผลลัพธ์คือการช่วยเหลือฟื้นฟูเยียวยาและเสริมสร้างสมรรถนะของบุคคลเหล่านั้น (THERAPEUTIC AND COMPETENCY GROWTH GOALS)

กิจกรรมศิลปะและศิลปะบำบัดเน้นกระบวนการและผลผลิตที่ทำให้เกิดจากการสื่อสารผ่านศิลปะ ประสบการณ์สุนทรีย์ และการระบายออก (จิต การรู้คิด อารมณ์ สังคม) ร่วมกับการสำนึกและตอบสนองของเด็ก ส่งผลต่อการพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้และสุขภาวะ (CLIENT'S EXPRESSIVE EXPERIENCES AND RESPONSES) การส่งเสริมความต่อเนื่องด้านการเติบโต การเรียนรู้และสุขภาวะเพื่อการใช้ชีวิตที่มีคุณภาพ ด้วยการปรับรูปแบบวิธีการใช้ศิลปะที่ทำให้เกิดประสิทธิภาพจริง

ศิลปะบำบัดคืออะไร

“ศิลปะบำบัด” คือ การช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต หรือบุคคลที่ต้องการพัฒนาศักยภาพแห่งตนจากสื่อศิลปะภาพ IMAGE และกระบวนการสิ่งประดิษฐ์ ART-MAKING PROCESS และการตอบสนองจากผู้ป่วย ผู้รับบริการ ต่อผลผลิตที่ถูกสร้างสรรค์ขึ้น โดยเป็นสิ่งสะท้อนให้เห็นการพัฒนาความสามารถ บุคลิกภาพ ความสนใจ ความกังวลและความขัดแย้งในตัวของแต่ละคน

จุดมุ่งหมายของศิลปะบำบัด

1. ให้ผู้รับการบำบัดเปลี่ยนพฤติกรรมจากการพึ่งพาผู้อื่น มาสู่การพึ่งพาตนเอง รับผิดชอบต่อตนเองพัฒนาไปสู่การมีวุฒิภาวะ
2. ให้ผู้รับการบำบัดมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง สามารถใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่
3. ช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้ใช้พลังงานของชีวิต (dynamic) อยู่กับปัจจุบัน รู้จักปล่อยวางอดีต โดยการทำความรู้สึกที่ค้างค้ำให้สมบูรณ์ และไม่วิตกเกี่ยวกับอนาคต
4. ช่วยให้ผู้รับการบำบัดกล้าเป็นตัวของตัวเองที่แตกต่างไปจากบุคคลอื่น เข้าใจในค่านิยมและกฎเกณฑ์ของสังคม

หลักสำคัญทางศิลปะบำบัด

- การสะท้อนและการตอบสนองต่อเรื่องราวเหตุการณ์ความคิดและความรู้สึก
- คล่องแคล่วว่องไวตอบสนองต่อการปรับปรุงแก้ไข
- เข้าถึงความคิดและความรู้สึกปัจจุบัน สามารถอธิบายความหมายและการเชื่อมโยงจากงานศิลปะสร้างสรรค์ศิลปะส่งเสริมการสื่อสารแบบสนทนาที่สร้างสัมพันธภาพภายในและภายนอก เกิดการเข้าใจเห็นใจผู้อื่น สัมพันธภาพเข้มแข็ง
- การสร้างสรรค์ศิลปะพาไปสู่แสงสว่าง เกิดการพัฒนาทักษะความสามารถในการเข้าใจและตระหนักรู้ถึงประสบการณ์ในอดีตและสภาวะอารมณ์ที่เป็นสิ่งร้าย ทำให้ควบคุมได้ง่ายขึ้น
- การสร้างสรรค์ศิลปะช่วยตรวจสอบความผิดปกติทางความคิดส่งผลต่อสภาวะอารมณ์และจิตใจ

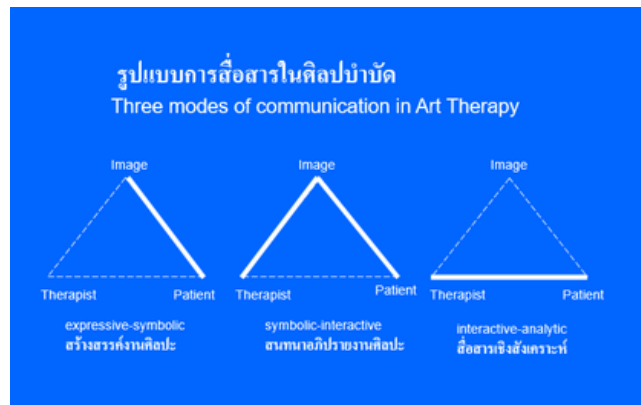
การเตรียมก่อนเริ่มศิลปะบำบัด

ทำบันทึกข้อมูลรายบุคคล

ตรวจทานประวัติการรักษาทางการแพทย์ (หากมีปัญหาสุขภาพ ต้องประชุมกับแพทย์หรือจิตแพทย์ผู้ตรวจวินิจฉัยโรค)

- ออกแบบแผนศิลปะบำบัดเฉพาะบุคคล และเฉพาะกลุ่ม
- ครั้งแรก เน้นกิจกรรมศิลปะที่ง่ายเพื่อประเมินสมรรถนะและทักษะเบื้องต้น
- ทบทวนแผนศิลปะบำบัด

รูปแบบกระบวนการทำงานและการสื่อสารทางศิลปะบำบัด



ศิลปะบำบัดแนวผสมผสาน

- ศิลปะกับวิธีจิตบำบัดแบบผสมผสาน บูรณาการกับปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (PSYCHODYNAMIC & HUMANISTIC APPROACHES)
- เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ ค่อนข้างนาน
- การเสริมสร้างพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจแบบสุขภาพดีองค์รวม (HOLISTIC WELLNESS) เพื่อต่อเนื่องพัฒนาการบุคคล (SELF-DEVELOPMENT) อาทิ การเสริมสร้างความฉลาดทางความคิดและอารมณ์ การเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง ฯลฯ
- ประเมินผลทุกครั้ง (สมรรถนะการทำงานศิลปะ และสมรรถนะด้านสุขภาพ)
- สังเกตพลวัตด้านพัฒนาการโดยรวม
- บันทึกผล

ศิลปะบำบัดแนวผสมผสาน (INTEGRATIVE ART THERAPY APPROACH FOR ELDERLY WELLNESS)

- ศิลปะบำบัดแนวจิตพลวัตศึกษา (PSYCHO-EDUCATIONAL APPROACHES)
- COGNITIVE-BEHAVIORAL ART THERAPY
- DEVELOPMENTAL ART THERAPY

○ ศิลปะบำบัดแนวมนุษยนิยม (HUMANISTIC APPROACHES/ ARTISTIC EXPRESSION ACTIVITIES)

- ART AS THERAPY (AESTHETIC EXPRESSION PROCESS)
- GESTALT ART THERAPY (MINDFULNESS)
- PERSON-CENTERED EXPRESSIVE ARTS THERAPY
- ART MAKING AS SPIRITUAL PATH: THE OPEN STUDIO

○ การรับรู้ประสาทสัมผัส (5 SENSES)

- PERCEPTIONS AND 5 SENSES (SIGHT, SOUND, SPEECH, SMELL AND MOVEMENT)

ART THERAPY CORE PRACTICE

ส่งเสริมการสื่อสารผ่านการทำงานศิลปะ (การสื่อสารความคิดและความรู้สึกที่ไม่ต้องพูดหรือสนทนาตามปกติ)

- ส่งเสริมการแสดงออกทางศิลปะสร้างสรรค์
- เริ่มต้น การทำงานศิลปะครั้งแรกเป็นการประเมินเบื้องต้น เตรียมแผนการบำบัดต่อเนื่อง
- สนทนาจากตัวงานศิลปะ เรื่องราวปัญหาที่ผุดขึ้นทางความคิดและอารมณ์ความรู้สึก
- ทำงานศิลปะต่อเนื่อง ตามเรื่องราวของปัญหาที่ค้นพบ
- บันทึกการสังเกตและประเมินผลการบำบัดทุกครั้ง

การประเมิน ASSESSMENT

การประเมินทางศิลปะบำบัด เป็นงานที่แตกต่างจากการประเมินทักษะทางศิลปะ จำเป็นต้องประเมินพัฒนาการทางศิลปะร่วมกับพัฒนาการการเติบโตของบุคคล (GRAPHIC DEVELOPMENT AND GROWTH DEVELOPMENT) และสามารถประเมินสติปัญญาและอารมณ์ของบุคคลผ่านกระบวนการสร้างสรรค์และผลผลิตทางศิลปะ

- นักบำบัดจะต้องช่วยส่งเสริมผู้รับบริการในการทำกิจกรรม
- ต้องฝึกเป็นผู้ประเมินกิจกรรมและผู้รับบริการ
- เริ่มที่การฝึกสัมภาษณ์
- ฝึกสังเกตการทำงานทุกขั้นตอนของกิจกรรม สังเกตพฤติกรรมอารมณ์การแสดงออกของผู้เข้ารับบริการ โดยมีแบบฟอร์มการประเมินที่สามารถระบุสัดส่วนระดับความสามารถที่ผู้รับบริการทำได้ดี หรือแค่ค่อนข้างดี ปานกลาง ทำไม่ค่อยได้หรือทำไม่ได้เลย เพราะการทำศิลปะบำบัด การประเมินระหว่างกิจกรรมจนจบกิจกรรมเป็นข้อมูลที่สำคัญ
- นักบำบัดหรือผู้ประเมินควรจดบันทึกเพิ่มเติมดังปรากฏในแบบประเมิน หากพบเจอปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับสุขภาพร่างกายหรือสุขภาพทางจิตที่สามารถที่จะบันทึกลงได้
- เก็บรวบรวมข้อมูลการประเมินให้ดีเพื่อนำมาวิเคราะห์ผลว่าผู้เข้ารับบริการซึ่งเป็นผู้สูงอายุนั้นมีสมรรถนะและทักษะในการทำกิจกรรมต่างๆในระดับใดบ้าง

แบบประเมินต่อไปนี้เป็นตัวอย่งการประเมินทางศิลปะบำบัด

แบบประเมิน กิจกรรมศิลปะบำบัด (ASSESSMENT FORM)

กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ภาพเด็กพิเศษ/ครอบครัว

วันที่.....

ชื่อ.....อายุ.....เพศ.....ชื่อเล่น.....

ประเภทเด็ก.....แพทย์ที่รับผิดชอบ.....

ภูมิลำเนา.....ข้อจำกัดพิเศษ.....

	สมรรถนะและทักษะการทำงาน และการแสดงออกทางร่างกายและจิตใจ	ดี	ปานกลาง	น้อยมากถึง ไม่ดีเลย
1	เข้าใจคำสั่งของวิทยากร สามารถทำตามลำดับทุกขั้นตอน กำกับดูแลผลงานตนเองให้เรียบร้อยตลอดกิจกรรมจนเสร็จสมบูรณ์			
2	สามารถบอกเล่าความหมายเชื่อมโยงกับผลงานตนเองได้			
3	สามารถใช้กล้ำเนื้อเล็ก ใช้มือและนิ้วระบายสีได้ปรกติ ไม่ ติดขัด			
4	สามารถแบ่งปันสื่อสารการตระหนักรู้ความคิดและอารมณ์ของตน			
5	สามารถระบุสมาชิกครอบครัว/กลุ่ม ศัพท์และสิ่งของที่ตนเองใช้			
6	มีความมั่นใจในตนเองดีขึ้น มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น			
7	มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมกับตนเองและผู้อื่นได้			
8	มีสมาธิ ควบคุมอารมณ์ตนเอง อย่างมีความสุข			

ผลการสังเกต ระหว่างทำกิจกรรม: ลักษณะบุคลิก พฤติกรรม การแสดงออก และปฏิสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรม

.....

.....

.....

หลังกิจกรรม: ลักษณะภาวะความรู้สึกลูกของเด็กหลังทำกิจกรรม (เช่น มั่นคงปกติ วิตกกังวล ร่าเริงสนุกสนาน มีความสุข สนทนามากขึ้น ตื่นตัวขึ้น ฯลฯ)

ชื่อผู้ประเมิน/บันทึก

หลักการทางศิลปะเพื่อการพัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ในหนังสือ CHILD ART THERAPY (2005) ผู้นิพนธ์ JUDITH A. RUBIN ได้กล่าวถึงการใช้ศิลปะในโรงเรียนประถมศึกษาว่าช่วยป้องกันการเกิดปัญหาสุขภาพจิตวัยเด็กได้ และเน้นว่า “ศิลปะส่งผลต่อการป้องกันปฐมภูมิสำหรับสุขภาพจิตวัยเด็ก” ด้วยเหตุผลว่าการให้เด็กวัยปฐมศึกษาได้ประสบการณ์สุนทรีย์และแสดงออกตนเองอย่างอิสระ โปร่งใสในการทำงานสร้างสรรค์ศิลปะเปรียบเสมือนการให้เด็กได้รับวิตามิน การตรวจสุขภาพและการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ

จากการศึกษาตามแนวศิลปศึกษาและศิลปะบำบัดแบบ VICTOR LOWENFELD และ JUDITH A. RUBIN เพื่อเสริมสร้างการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตระดับปฐมภูมิ ด้วยเด็กวัยระดับประถมศึกษาสมควรได้รับการถนอมและส่งเสริมสุขภาพจิต ที่มีผลต่อพัฒนาการด้านความคิด อารมณ์และจิตใจ สามารถเสริมสร้างทักษะการคิด ยืดหยุ่นและความฉลาดทางอารมณ์และทางคุณธรรม ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตให้เด็กอยู่ในสภาวะดีและมีศักยภาพในการดำเนินชีวิตและพัฒนาตนเองต่อไป เพื่อให้ครูอาจารย์ นักบำบัด มีองค์ประกอบความรู้ที่เหมาะสมกับงานนี้ ควรเพิ่มเติมความรู้ดังต่อไปนี้

- ทักษะความสามารถทางศิลปะระดับพื้นฐาน
- ความรู้เรื่องการเรียนการสอนเชิงบูรณาพัฒนาการด้านทักษะความสามารถ
- มีความรู้เกี่ยวกับลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- มีความรู้เรื่องศิลปะบำบัดและจิตวิทยาพัฒนาการ
- เพื่อความสามารถปรับใช้ศิลปะและการเรียนรู้เชิงบูรณาการได้ อาทิ การใช้ศิลปะบูรณาการกับคณิตศาสตร์ การใช้ศิลปะบูรณาการกับสังคมศาสตร์ ฯลฯ

ประโยชน์ของศิลปะบำบัดกับผู้มีความต้องการพิเศษ

๑. ลดปัญหาความเครียดของผู้ปกครองและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
๒. เสริมสร้างการเรียนรู้และการพัฒนาขีดความสามารถด้านต่างๆ
๓. บูรณาการการเรียนรู้กับหลากหลายสาขาวิชา (ศิลปะเป็นศูนย์กลาง)
๔. บำบัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ใช้สารเสพติด ดิตเกม ฯลฯ
๕. ลดความก้าวร้าว และความผิดปกติทางจิตใจ
๖. เสริมสร้างสมาธิ และความผาสุกทางจิตใจ

หลักการปรับใช้ศิลปะสำหรับการศึกษาพิเศษ

รายละเอียดของการปรับแต่ละประเภทเกี่ยวข้องกับการทำงานร่วมกับเด็กบกพร่องสติปัญญา เด็กบกพร่องการเรียนรู้ เด็กมีปัญหาพฤติกรรมและหรือมีความแปรปรวนทางอารมณ์ เด็กพิการทางกายเด็กบกพร่องทางการได้ยินและเด็กบกพร่องทางการมองเห็น ในการปรับใช้ศิลปะ เพื่อให้เด็กมีประสบการณ์ทางศิลปะที่ตีจำต้องวางแผนการปรับตัวของผู้เรียนและผู้สอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์

การปรับใช้วัสดุและอุปกรณ์ศิลปะ รวมถึงการปรับวิธีการสอนตามลำดับขั้นตอนจึงเป็นสิ่งสำคัญ อาจกล่าวได้ว่าสิ่งท้าทายที่สำคัญในการสร้างสรรค์ประสบการณ์ทางศิลปะแก่เด็กพิการ คือ การสรรหาทางเลือกที่แก้ปัญหาการปรับตัวในรูปแบบต่าง ๆ นั้นเอง

การเรียนรู้ถึงหลักการปรับการทำงานศิลปะ เป็นพื้นฐานนำไปสู่ความเข้าใจถึงความแตกต่างของเด็กพิการแต่ละคน ในสภาพสังคมปัจจุบัน มีหลายโรงเรียนที่เปิดรับการเรียนการสอนแบบการเรียนรวมในชั้นเรียนระหว่างเด็กพิการกับเด็กปกติ

การที่จะให้บุคลากรในโรงเรียนและครูศิลปะเข้าใจถึงหลักการปรับงานการทำงานศิลปะสำหรับเด็กพิการนั้น นับวันจะมีความจำเป็นทวีคูณ

การนำหลักการปรับการทำงานศิลปะ พร้อมนำภาพตัวอย่างมาสาธิตประกอบคำอธิบาย ให้เรียนรู้และสร้างความเข้าใจในหลักการเพื่อที่เราจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ให้เกิดผลต่อไป

ทีมงานการปรับการทำงานศิลปะ

หลักการแรก ๑ ในการปรับการทำงานศิลปะสำหรับเด็กพิการคือ การทำงานเป็นทีมซึ่งประกอบด้วย ครู นักกายภาพบำบัด นักอาชีพบำบัด บุคลากรทางการแพทย์ และนักศิลปะบำบัด รวมไปถึงตัวเด็ก ในกรณีนี้เด็กผู้ที่ได้รับการบำบัดรักษาจะสามารถให้ข้อมูลที่ดีที่สุดแก่ทีมงาน และในขณะเดียวกันเด็กเองก็จะเป็นผู้ประเมินการบำบัดด้วย ดังนั้นในการทำงานทุกครั้งคุณตระหนักถึงความสำคัญในการนำเด็กเข้ามามีส่วนร่วมในทีมเพราะจะได้พบว่าทีมงานต้องลองผิดลองถูกปรับตำแหน่งท่าต่างๆของเด็กและหาทางแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา ดังนั้นในการปรับใช้ศิลปะสำหรับเด็กพิการในแต่ละสถานการณ์ ทีมงานและบุคลากรทางการแพทย์ต้องตระหนักถึงจุดแข็งและข้อจำกัดของเด็กแต่ละคนอยู่เสมอ

หลักการที่ ๒ คือการทำความเข้าใจว่าเด็กแต่ละคนมีความพิเศษเฉพาะตัวและมีความสามารถและข้อจำกัดในการปรับตัวที่แตกต่างกัน ในความคิดถึงความเป็นปัจเจกบุคคลจึงมีความสำคัญ ดังนั้นการพัฒนาและคิดค้นวิธีการปรับการทำงานศิลปะสำหรับเด็กพิการ จึงต้องคำนึงถึงลักษณะความพิการของเด็กแต่ละคนด้วย

หลักการที่ ๓ หลักการสุดท้าย

คือ การคำนึงถึงความปลอดภัยของอุปกรณ์ศิลปะและสื่อศิลปะที่ใช้กับเด็กพิการ จึงต้องศึกษาภาพประกอบต่อไปนี้ พร้อมด้วยคำอธิบายภาพจะได้เข้าใจหลักการทำงานกับเด็กพิการต่อไป

การปรับปรุณมิกายภาพ

พื้นที่กายภาพมีอิทธิพลโดยตรงต่อพฤติกรรมของเด็ก ช่วยให้เด็กมีสมาธิและจดจ่ออยู่กับการทำงาน รวมไปถึงการสร้างผลงานศิลปะที่มีความสร้างสรรค์ ในขณะที่เดียวกันก็สามารถป้องกันพฤติกรรมแตกแยก ที่อาจเป็นภัยต่อตัวเด็กและบุคคลรอบรอบข้างและความรู้สึกอึดอัดใจของเด็กด้วย



เด็กด้อยสติปัญญา...

ควรจำกัดการเห็นภาพที่รบกวนปลุกเร้าทางสายตา เช่น สิ่งของที่แขวนบนผนังและกระดานแผ่นป้ายประกาศ การกั้นแบ่งพื้นที่การทำงานของเด็ก เช่น การใช้กระดาษแท่งกั้นห้องแยกการทำงานออกจากกันช่วยป้องกันการลอกผลงานของกันและกันได้อีกด้วย ต้องทำความเข้าใจกับเด็กว่าการแยกนี้ไม่ใช่เป็นการลงโทษแต่เป็นรูปแบบของการเล่นเกม ให้เด็กเก็บผลงานเป็นความลับจนกว่าผลงานจะเสร็จ เมื่อเด็กทำงานของตนเองเสร็จแล้วก็นำมาเปิดเผยแลกเปลี่ยนชมผลงานและวิจารณ์ผลงานของกันและกัน

เด็กที่บกพร่องการเรียนรู้...

ปฏิบัติเหมือนกับเด็กบกพร่องสติปัญญา การจัดพื้นที่ส่วนตัวให้เด็กจะเข้าใจว่าเป็นการให้รางวัลหรืออภิสิทธิ์ที่ไม่ใช่การลงโทษ ต้องจัดวางอุปกรณ์ศิลปะไว้ให้อยู่ใกล้เด็กหรือไม่ให้มองเห็น จนเมื่อเด็กในกลุ่มเข้าใจว่าตนจะต้องทำอะไรในชั้นเรียน



เด็กโรคพฤติกรรมบกพร่องและเด็กอารมณ์แปรปรวน

ใช้หลักปฏิบัติข้างต้นเช่นกัน เด็กทำงานในห้องหรือพื้นที่แคบๆ ช่วยลดภาวะกัมมันตภาพเกินและควบคุมพฤติกรรมได้ จึงหลีกเลี่ยงการใช้พื้นที่ขนาดใหญ่ เพราะพื้นที่ว่างจะเป็นตัวกระตุ้นให้เด็กกัมมันตภาพเกินเคลื่อนไหวมากขึ้น

เด็กพิการทางร่างกาย...

ถ้าไม่ขัดกับสภาพทางเวชกรรมให้เด็กทำงานบนพื้นห้องแทนที่จะอยู่ในรถเข็น ถ้าเคลื่อนย้ายเด็กออกจากรถเข็นไม่ได้เนื่องจากข้อจำกัดทางสุขภาพหรือไม่สะดวกในการเคลื่อนย้ายก็ให้ใช้แผ่นกระดานแข็งพาดบนเท้าแขนของรถเข็นแล้วใช้เทปกาว พันให้แน่น

ห้องศิลปะต้องเป็นห้องที่ปราศจากการขว้างก้น

ใช้เทปกาวยึดกระดานไว้เพื่อทำงานใช้ถุงทรายหุ้มน้ำหรือตัวหนีบจับวัสดุศิลปะกับพื้นที่ทำงาน

เด็กหูหนวกหูตึง

ควรจัดที่นั่งรอบโต๊ะกลมเพื่อให้มองเห็นการใช้ภาษามือของกันและกัน หรือการสื่อสารระหว่างทีมงานกับเด็ก โดยสื่อสารให้เด็กเข้าใจในสิ่งที่จะต้องทำและต้องแสดงผลงานในตอนท้าย จัดให้เด็กที่อ่านริมฝีปากได้นั่งใกล้กับครูผู้สอน เมื่อเด็กเข้าใจโจทย์และมีความเข้าใจเรื่องศิลปะแล้วควรอธิบายให้เด็กเข้าใจได้ว่า การทำงานในครั้งนี้เป็นงานอิสระของแต่ละคนและให้เก็บผลงานไว้เป็นความลับ

ตลอดเวลาที่เด็กทำงานศิลปะให้การแบ่งพื้นที่ระหว่างเด็กแต่ละคนด้วยกระดานแข็งเพื่อไม่ให้เกิดการลอกผลงานของกันและกัน

ในตอนสุดท้ายนำเด็กมารวมตัวกันแสดงผลงานของกันและกันและแลกเปลี่ยนประสบการณ์การสร้างสรรคงานศิลปะ

เด็กที่มีความบกพร่องการมองเห็น

ต้องจัดเก็บอุปกรณ์ศิลปะอยู่ในลักษณะที่เด็กตามยอดสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างอิสระตัวห้อง และเดินไปหยิบอุปกรณ์ศิลปะด้วยตนเองได้ สิ่งเหล่านี้จะเป็นการส่งเสริมความเป็นอิสระและพึ่งพาตนเองได้เป็นอย่างดี พื้นที่ทำงานศิลปะต้องอยู่ให้ใกล้กับแสงสว่างเพื่ออำนวยความสะดวกให้กับความสามารถทางสายตาของเด็กที่อาจเห็นอยู่บ้าง



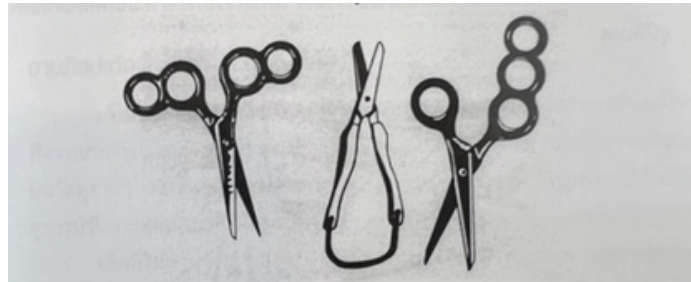
การปรับสื่อและอุปกรณ์ศิลปะ..

การปรับสื่อและอุปกรณ์ศิลปะเป็นการปฏิบัติสำคัญและท้าทายสำหรับครูและนักบำบัด เด็กจะเป็นส่วนสำคัญ ของการทำงานเช่นกันกับความเข้าใจที่จะลองผิดลองถูกในการออกแบบสื่อและปรับอุปกรณ์ศิลปะให้เหมาะกับเด็ก แต่ละคนในแต่ละสถานการณ์

สื่อและอุปกรณ์ศิลปะแบบสองมิติ

ทักษะการใช้กรรไกร

เด็กบกพร่องสติปัญญาและเด็กที่ไม่สามารถเรียนรู้ใช้กรรไกร ๔ ช่องสำหรับมือของเด็กแรกขงทีมงานและการ ตระเตรียมรูปร่างวัสดุศิลป์



เด็กพฤติกรรมบกพร่องและเด็กที่มีอารมณ์แปรปรวน

ให้ใช้กรรไกรปลายมนเพื่อหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ

แนะนำแนวทางสำหรับการตัดพร้อมทั้งระบุและอธิบายให้เด็กทราบถึงผลร้ายของการใช้กรรไกรไปในทางที่ผิด ก่อนที่จะให้เด็กลงมือใช้กรรไกร เด็กพิการทางร่างกาย.. ให้ใช้วัสดุที่ตัดไว้เป็นรูปร่างที่ต้องการมาเตรียมไว้ใช้กระดาน หรือไม้บรรทัดในการฉีกกระดาษแก่เด็ก เด็กอาจสามารถใช้เกณฑ์การชนิดกรรมจับมือหรือใช้กรรไกรไฟฟ้า จัดกลุ่ม เด็กพิการประกบกับผู้ที่มีความสามารถในการตัดหรือให้ผู้ใหญ่ช่วย อย่างไรก็ตามควรให้เด็กเป็นคนออกแบบถึงแม้ว่า เขาไม่สามารถใช้กรรไกรก็ตาม นำกล่องใส่เศษผ้าที่มีความบางพอที่ฉีกขาดได้และช่วยตัดไว้ซัก 1 นิ้วฟุตเพื่อช่วยตั้งต้น ฉีกต่อ

เด็กหุนหวกตั้งไม่มีคำแนะนำในการปรับที่จำเพาะเจาะจง

เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น

มอบศิลปะวัสดุที่มีรอยตัดนำเพื่อให้เด็กมาฉีกหรือตัดต่อ ถ้าต้องใช้กรรไกรให้ใช้กรรไกรปลายมนเพื่อหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุ

งานศิลปะแบบตัดและแปะติดกา

เด็กบกพร่องสติปัญญา ให้ใช้วัสดุที่ตัดรูแบบไว้สอนทักษะการแปะที่ถูกต้อง พิจารณาการปะติดต่างจากการใช้กาหลายหลายชนิดหรือการปะติดต่างโดยใช้กาแท่งปะปนวัสดุงานนั้นงานเดียว นิยมกาแท่งกว่ากาหน้าจากขวดที่ควบคุมปริมาณการใช้ไม่ได้ ดูการปรับการตัดและการใช้กรรไกรที่กล่าวมาแล้วประกอบ เด็กบกพร่องการเรียนรู้ ดูจากที่กล่าวมาแล้วด้วย ประสบการณ์ทางศิลปะช่วยให้โอกาสปฏิบัติตามลำดับขั้นตอนและการสอนรูปทรงเรขาคณิตพื้นฐานและแก้ปัญหาทางคณิตศาสตร์ได้จากจำนวนรูป (การนับเลข) ที่แปะไว้ในงานศิลปะ

เด็กพฤติกรรมบกพร่องหรือเด็กที่มีอารมณ์แปรปรวน

ให้ดูการปรับใช้ในการตัดและการใช้กรรไกร ประเมินสถานการณ์เพื่อติดตามพฤติกรรมว่าเด็กจะใช้กรรไกรเพื่อทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่นหรือไม่ ให้ใช้วัสดุรูปร่างที่ตัดไว้ก่อน ถ้าการตัดเป็นเหตุทำให้เด็กหมดความอดทน ซึ่งเป็นปัญหามาไปสู่การใช้กรรไกรการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น

เด็กพิการร่างกาย

ให้ตัดวัสดุตามแบบรูปร่างไว้ก่อน เตรียมการแปะโดยทาขาวไว้ที่ส่วนของกระดาษแข็งที่จะนำกระดาษไปติด ซึ่งจะช่วยลดความเครียดของเด็กในงานทาขาวหรือจัดกลุ่มเด็กให้มาช่วยกันแปะติดก็ได้

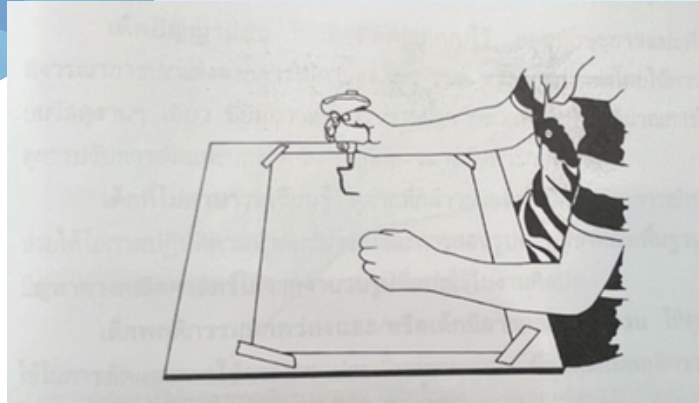
เด็กหุนหวกหูตึง

ใช้ประสบการณ์ศิลปะเสริมทักษะการเรียนรู้คำศัพท์ เด็กบกพร่องทางการมองเห็นใช้กระดาษที่มีเนื้อผิวหน้าต่างๆกันมาตัดเตรียมรูปร่างก่อน ในกรณีนี้ควรใช้แท่งกาเพราะทำงานง่ายกว่าการใช้กาจากขวด

ดินสอสีดินสอและอุปกรณ์อื่น

เด็กบกพร่องสติปัญญา

ทำด้ามจับดินสอและอุปกรณ์วาดภาพให้มีขนาดใหญ่ขึ้นโดยพันแผ่นโฟมยางไว้รอบรอบ หรือเจาะรูตรงกลางแล้วนำด้ามดินสอสี ดินสอและอุปกรณ์การวาดภาพสอดเข้าไป เลือกใช้วัสดุที่ไม่มีพิษเพราะเด็กอาจอมวัสดุ การใช้ตัวหนีบขนาดใหญ่หนีบดินสอสีไว้ทางด้านข้างจะช่วยให้เด็กทำลวดลายได้โดยกดดินสอสีลงไปกับกระดาษ



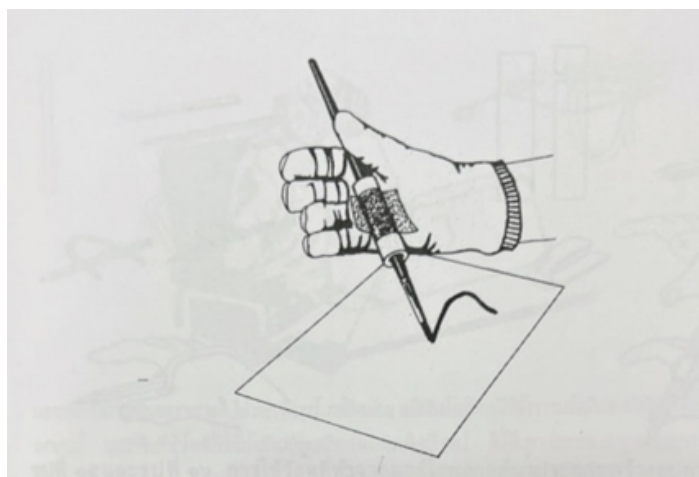
เด็กบกพร่องการเรียนรู้และเด็กโรคพฤติกรรมอารมณ์แปรปรวน..

ใช้ดินสอสีมีกลิ่นเพื่อเป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสและจิตใจเด็ก ควรเตรียมกระดาษจำนวนมากและมีหัวข้อที่หลากหลายให้เด็ก เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความเบื่อหน่ายหรือเลิกทำงานเร็ว หากเด็กเลิกทำงานเร็วให้เตรียมวางแผนให้เด็กสร้างผลงานชิ้นใหม่ใหม่ต่อ ที่มงานต้องให้ความสำคัญในเรื่องการใช้วัสดุที่ไม่มีพิษเป็นอุปกรณ์

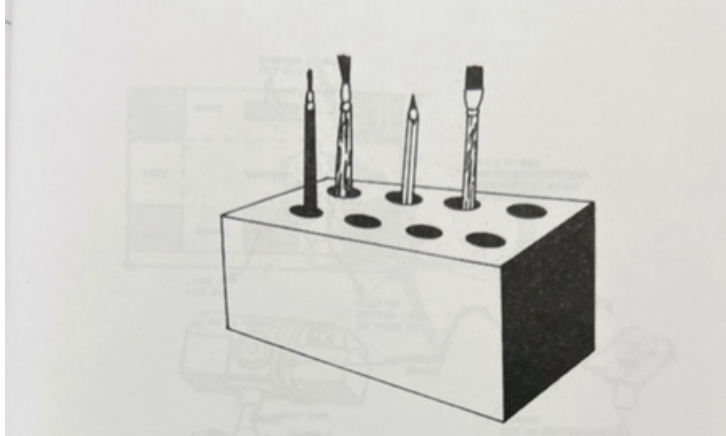
เด็กพิการทางร่างกาย

ใช้ที่จับดินสอและอุปกรณ์วาดภาพที่ออกแบบพิเศษเหมาะกับสภาพพิการของเด็กแต่ละคนหรืออาจทำเป็นที่จับ ต่อมาจากหมวก ปากคาบ เข็มหรือรองเท้า อาจนำอวัยวะพลาสติกมาขึ้นรูปให้เหมาะมือเด็กแต่ละคน อาจเย็บเทปหนามเตยเข้ากับถุงมือและทากาวติดกับอุปกรณ์วาดภาพ หรือปรับที่จับพู่กันโดยประดิษฐ์ขึ้นจากเหยือกพลาสติก

เทปหนามเตยเข้ากับถุงมือและทากาวติดกับอุปกรณ์วาดภาพ หรือปรับที่จับพู่กันโดยประดิษฐ์ขึ้นจากเหยือกพลาสติก ยึดกระดาษวาดภาพติดด้วยเทปกาวและจัดวางตำแหน่งของกระดาษให้เหมาะกับนิสัยการเคลื่อนไหวของเด็กแต่ละคน ให้ตรวจสอบวัสดุที่จับที่ต่อมาจากปากว่าไม่เป็นพิษ แล้วต้องนำไปฆ่าเชื้อก่อนใช้ และใช้อุปกรณ์นั้นเฉพาะกับเด็กคนเดิมเท่านั้น



ใช้ถุงน้ำถ่วงกระป๋องน้ำและภาชนะที่ใสสีเพื่อลดความเสี่ยงการทำลัม เก็บพู่กันและอุปกรณ์วาดภาพเสียบในช่อง
ท่อนเก็บ เพื่อให้เด็กสามารถเลือกอุปกรณ์ได้ด้วยตนเอง



ใช้ตัวหนีบขนาดใหญ่จับดินสอสีทางด้านข้างเพื่อถ่วงน้ำหนัก และให้เด็กใช้วัสดุอุปกรณ์ที่มีการเตรียมพร้อมมา
อย่างดีแล้ว หรือใช้กล้องถ่ายรูปที่สามารถปรับความชัดได้โดยอัตโนมัติ



เด็กหุนหวาดหุดัง

สาริตสิ่งที่จะให้เด็กทำดูก่อนแล้วให้สิ่งที่ทำครั้งหนึ่งให้เด็กทำต่อ ใช้วิธีการเล่น เกมความลับ เพื่อให้เด็กแต่ละคน
ได้ทำงานของตนเองในพื้นที่จัดขึ้นหรือกันไว้ บอกให้ซ่อนผลงานศิลปะของตนจนกว่างานเสร็จ เพื่อป้องกันการลอกผล
งานซึ่งกันและกัน รูปแบบของการเล่น เกมความลับ ช่วยจูงใจให้เด็กทำงานของตนเอง

อย่างไรก็ตาม ควรทำความเข้าใจกับเด็กถึงเหตุผลของการกันและแยกเด็กแต่ละคนออกจากกัน เพื่อป้องกันความ
เข้าใจผิด แต่ถ้ากิจกรรมทางศิลปะมุ่งให้เกิดการทำงานร่วมกัน ก็ควรใช้โต๊ะกลมให้เด็กนั่งล้อมรอบทำงาน เพื่อให้เด็ก
ได้เห็นการมีส่วนร่วมของกันและกันและง่ายต่อการสื่อสารระหว่างกันด้วย ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้ตอบคำถามและ
อภิปรายเมื่อทำงานเสร็จเรียบร้อยแล้ว ซึ่งเด็กจะได้ใช้ภาษามือในการสื่อสารอย่างเต็มที่โดยไม่ถูกขัดจังหวะระหว่าง
การทำงาน วิเคราะห์กิจกรรมทางศิลปะของเด็กเพื่อเรียนรู้ศัพท์ใหม่และให้เด็กนิยามคำที่เขาใช้

เด็กบกพร่องการมองเห็น

ชี้แนะจุดอ้างอิงหรือวิธีการวาด

ก. ใช้เทปกาวยึดกระดาษและฉีกมุมล่างด้านขวาหรือตัดเทปไว้ที่มุมล่างขวาของกระดาษเพื่อให้เด็กบอกตำแหน่งของหน้ากระดาษ หรือให้ทำงานบนกระดาษวาดภาพที่วางไว้ในถาดขนม เพื่อให้ขอบกระดาษแสดงจุดหรือบริเวณในการวาด

ข. วาดภาพโดยใช้ดินสอสีวาดภาพบนตะแกรง เนื้อดินสอสีที่ว่าจะเป็นตัวนำทางให้เด็ก

ค. ทำให้ขอบกระดาษงอขึ้นมาโดยการไขว่ขวาดควมมีรูปร่างไปตามขอบกระดาษเพื่อสร้างความงอ

ง. ใช้ดินสอสีที่มีกลิ่นแตกต่างกันระหว่างแต่ละสีก็เป็นอีกตัวช่วย หรือสลักอักษรเบลล์ลงบนดินสอสีแต่ละแท่ง

จ. ใช้กระดาษที่มีเนื้อกระดาษแตกต่างกัน

สีและฟู่กัน

เด็กบกพร่องสติปัญญา ครูวิเคราะห์ขั้นภาระงานเพื่อบอกขั้นตอนการสอนทักษะการระบายสีและเทคนิคการใช้ฟู่กัน ช่วยเด็กที่มีปัญหาการจับฟู่กันโดยให้ทำให้ด้ามฟู่กันหนาขึ้นจากการติดเทปหรือพันด้วยโฟมยาง ควรใช้ฟู่กันหนึ่งด้ามต่อสีหนึ่งสีเพื่อลดปัญหาการล้างสีออกจากฟู่กันเมื่อเปลี่ยนสี และเพื่อป้องกันปัญหาที่เด็กอาจลืมล้างฟู่กันทำให้สีหนึ่งไปผสมกับอีกสีหนึ่ง

ช่วยเด็กได้มากหากให้ระบายสีบนกระดาษที่ยึดติดกับโต๊ะหรือกระดาษที่ยึดติดในถาดขนม ซึ่งจะช่วยให้จัดการปัญหาการทำสีเลอะเทอะบนโต๊ะและช่วยกำหนดข้อจำกัดให้เด็กด้วย

เด็กที่บกพร่องการเรียนรู้ ดำเนินการเช่นที่กล่าวมาข้างต้น เตรียมแนวทางการทำงานศิลปะไว้และให้เด็กบอกว่าตนเองเข้าใจขั้นตอนการทำงานนั้นอย่างไรเป็นการตรวจสอบความเข้าใจของเด็กว่าต้องทำอะไรในแต่ละขั้นตอน

เด็กพฤติกรรมบกพร่องหรือเด็กอารมณ์แปรปรวน

ตรวจผู้ร่วมทีมงานเพื่อให้วิธีการรักษาเด็กให้เป็นวิธีการเดียวกันกับตนใช้ เพื่อให้มีความสอดคล้องกับวิธีบำบัดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กให้สม่ำเสมอทั้งโรงเรียนแล้วดำเนินการเช่นที่กล่าวมาข้างต้น

ทีมงานควรบอกแนวทางที่ชัดเจนและบอกถึงความคาดหวังในเรื่องทักษะทางศิลปะ และให้ทราบผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำหรือการแสดงออกของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมตอนที่เด็กจะเริ่มงานศิลปะ

เด็กพิการทางร่างกาย

ใช้ฟู่กันที่ต่อจากหมวกหรือปากทำจากหลอดพลาสติกหรือท่ออย่างสวมแน่นสนิทกับด้ามฟู่กัน และนำไปฆ่าเชื้อและจัดเก็บในภาชนะหรือถุงพลาสติกซิปปิดแน่นอากาศเข้าไม่ได้ ให้ใช้เฉพาะกับเด็กคนเดียวคนเดียวเท่านั้นเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค ด้ามฟู่กันอาจทำให้หนาขึ้นโดยใช้โฟมยางพันรอบหรือปรับให้สั้นได้ตามความเหมาะสม อาจนำถุงมือที่ติดเทปน้ำตื้นมาปรับใช้จับ สำหรับที่จับฟู่กันประดิษฐ์ขึ้นจากเหยือกพลาสติกเพื่อปรับ ให้จับฟู่กันได้ถนัดมากขึ้น เด็กที่สามารถใช้นิ้วเท้าได้ก็สามารถหยิบจับฟู่กันได้เช่นกัน ใช้ฟู่กันที่ติดเทปกาวยึดกับด้ามไม่ซ้อน

แล้วค่อยเทพติดกับรองเท้าของเด็ก ถ่วงน้ำหนักให้อุปกรณ์ไสลีและน้ำไว้ด้วยก้อนกรวดหรือติดเทปกาวหรือเทปหนาม
 เดย กระดาษวาดภาพให้ติดเทปกาวกับโต๊ะหรือขาตั้งหรือกระดานพาดบนดัก
 ถ้าเด็กไม่สามารถใช้พู่กันได้ให้ใช้กล้องถ่ายรูปที่ปรับความชัดอัตโนมัติ หรือใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมกราฟิกศิลปะ เพื่อ
 ให้เด็กสามารถออกแบบและตัดสินใจด้านความสวยงามโดยใช้กล้องถ่ายรูปหรือคอมพิวเตอร์ทำหน้าที่แทน

เด็กหุนหวาดหูดิ่ง ให้สาธิตวิธีการให้เด็กเห็นและให้เด็กอ่านเขียนขั้นตอนคำสั่ง วิเคราะห์ประสบการณ์ทางศิลปะของเด็กจาก
 การใช้คำสำคัญและใช้ชั่วโมงศิลปะสอนคำใหม่ใหม่ หรือฝึกฝนให้ใช้คำอื่นที่มีความหมายพบบ่อยบ่อย

เด็กบกพร่องทางการมองเห็น ใช้อักษรเบลล์ติดไปกับแต่ละงานสี ใช้สีที่มีกลิ่นต่างกันเพื่อช่วยให้เด็กแยกสีต่างๆได้ แล้วใช้
 พู่กันติดอักษรเบลล์แห่งละสี ยึดกระดาษติดกับถาดขนมที่มีขอบนูนเพื่อช่วยบอกตำแหน่งขอบของกระดาษ

สื่อสามมิติ

ประติมากรรมไม้และกระดาษแข็ง

เด็กบกพร่องสติปัญญา ใช้วัสดุที่ตัดไว้เป็นรูปทรงต่างๆเช่นเศษไม้ที่ขีดเส้นออกแล้ว กระดาษแข็ง กล่องกระดาษแข็งให้
 จำกัดจำนวนชิ้นวัสดุหรือสื่อสามมิติที่นำมาใช้

ใช้กิจกรรมศิลปะเป็นตัวช่วยเสริมสร้างทักษะในการเรียนรู้ของเด็กโดยตั้งปัญหาต่างๆ เช่น สร้างรูปปั้นที่ทำจากไม้หรือ
 กระดาษแข็ง แล้วให้ตอบคำถามว่ามีไม้กี่ชิ้น จำนวนกล่องกระดาษแข็งและรูปทรงวัสดุที่จะใช้

ใช้การวิเคราะห์ภาระงานช่วยให้เด็กเรียนรู้ทักษะการทากาว ให้เด็กถือไม้ ๒ ท่อนหรือแผ่นกระดาษแข็งที่ทากาวไว้ให้นำมา
 ทาบติดกัน และให้เด็กนับ ๑ ถึง 30 กาวก็จะแห้งและชิ้นวัสดุต่างๆก็จะติดกัน ให้ลองใช้กาวหลายหลายแบบเช่น กาวแท่ง
 กาวน้ำ และเลือกชนิดกาวที่มีความเหมาะสมกับความต้องการของเด็กแต่ละคน

ถ้าให้เด็กระบายสีรูปปั้นควรจำกัดพื้นที่การระบายสีและจำนวนสีเพื่อลดปัญหาเด็กเกิดความอึดอัด หมดความอดทนและทำสี
 เลอะเทอะ จะเป็นการดีถ้าให้เด็กเลือกใช้เพียงสีเดียว

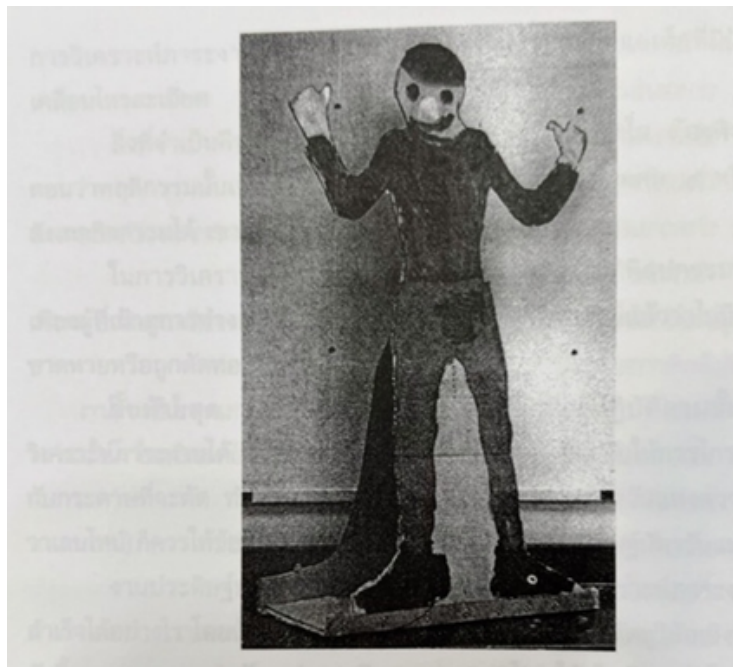
เด็กบกพร่องการเรียนรู้ ในการสร้างประสบการณ์ทางศิลปะ อาจให้ใช้ไม้หรือกระดาษแข็งรูปทรงเรขาคณิต กิจกรรมนี้จะ
 ทำให้เด็กได้เข้าใจเรื่องรูปร่าง ออกคำสั่งการสอนว่าให้เลือกแผ่นสี่เหลี่ยมจตุรัส ๒ ชิ้น แผ่นสามเหลี่ยม ๓ ชิ้น และแผ่นกลม ๒
 ชิ้นมาสร้างรูปปั้น ก็จะทำให้เด็กได้เรียนรู้คณิตศาสตร์ควบคู่กับศิลปะ

เด็กพฤติกรรมและอารมณ์แปรปรวน นักศิลปะบำบัดอาจให้เด็กทำงานกันเป็นทีม แล้วออกแบบกิจกรรมเป็นรูปแบบการเล่น
 เกม เช่น ที่ไหนสามารถทำให้รูปปั้นของตนมีความสูงหรือกว้างที่สุดจะเป็นผู้ชนะ (แต่ละทีมมีรูปทรงของชิ้นส่วนต่างๆจำนวน
 เท่าๆกัน) ควรให้ด้านใดด้านหนึ่งของชิ้นไม้ราบเรียบเพื่อติดกาวกับอีกชิ้นหนึ่งได้ ถ้าใช้กล่องกระดาษแข็งมาทำเป็นชิ้นส่วน
 ก็ควรจะตัดให้เป็นชิ้นชิ้นเตรียมไว้ให้เด็ก

เด็กพิการทางร่างกาย

ใช้กระดาษแข็งที่ตัดเป็นรูปทรงต่างๆหรือไม้ที่ขีดเส้นออกแล้ว ให้เด็กจับกลุ่มกันเป็นทีมและให้แต่ละทีมมีเด็กที่มีการเคลื่อนไหวได้อย่างน้อย ๑ คนอยู่ในทีม การทากาวอาจใช้ปืนกาวช่วยให้ทำงานง่ายขึ้น ให้ใช้วัสดุชิ้นขนาดใหญ่พอเหมาะกับทักษะการเคลื่อนไหวจำกัดของเด็กให้เด็กทำงานด้วยตนเองให้มากที่สุด เช่น คัดเลือกชิ้นไม้หรือกระดาษแข็งที่จะนำไปทำเป็นรูปปั้น

เด็กหูหนวกหรือหูตึง... ให้นำงานศิลปะที่ทำไว้ครั้งหนึ่งให้เด็กทำต่อ แต่ต้องนำชิ้นตัวอย่างออกมาจากเด็กก่อนที่เด็กจะลงมือทำงานเพื่อป้องกันการลอกเลียนแบบ



เด็กบกพร่องทางการมองเห็น

ควรให้เด็กลองทำกิจกรรมที่ตนได้สำรวจเองที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและใช้ตัวอย่างรูปทรงที่มีขนาดไม่ใหญ่เกินไป เพราะเด็กจะไม่สามารถสัมผัสรูปปั้นได้ทั่วถึง พาเด็กไปเลือกชิ้นมาหรือกระดาษแข็งจากที่เก็บในท้องไม้แต่ละชิ้นต้องผ่านการขีดและนำเส้นออกหมดแล้ว สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็นการใช้กาวแท่งจะง่ายกว่าการใช้กาวในกระปุก

การปรับลำดับและขั้นตอนการวางแผน การวิเคราะห์ประเมินขั้นการวางแผนศิลปะ

การวิเคราะห์ภาระงาน

การวิเคราะห์ภาระงานเป็นแนวปฏิบัติที่จัดอยู่ในกลุ่มการปรับคำสั่งอีกการวิเคราะห์ทุกขั้นตอน การทำงานให้สำเร็จจะแยกจากกัน พรรณตามลำดับตรรกะ การวิเคราะห์ภาระงานช่วยในการสอนทักษะศิลปะพื้นฐานแก่เด็กที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวละเอียดสิ่งจำเป็นคือหนึ่งทุกขั้นตอนการวิเคราะห์ต้องโปร่งใสต้องพิจารณาขั้นตอนว่าพฤติกรรมนั้นเห็นได้ชัดหรือประเมินได้และถ้าบุคคลสองหรือสามคนสังเกตกิจกรรมได้จะเป็นการยอมรับลำดับขั้นว่าตอนไหนเกิดขึ้น ในการวิเคราะห์ภาระงานสิ่งสำคัญคือครูและนักศิลปะบำบัดเป็นเพียงผู้ที่เฝ้าดูการทำงานและช่วยทดสอบพลังงานที่สมบูรณ์แล้วว่าไม่มีขั้นตอนใดขาดหายหรือถูกตัดตอนออกไป

ท้ายสุดจำเป็นที่ผู้เรียนต้องมีทักษะที่จะปฏิบัติตามขั้นตอนการวิเคราะห์ภาระงานได้ดังตัวอย่าง ถ้าเด็กจับกรรไกรไม่เป็นจับให้กรรไกรตั้งฉากกับกระดาษที่จะตัด ทำให้ตัดกระดาษไม่ได้ หรือถ้าเด็กไม่มีความรู้พื้นฐานที่ได้รับ เช่น ถ้าได้รับโจทย์ให้ออกแบบบัตรอวยพรวันแห่งความรัก ไม่รู้จักวันวาเลนไทน์ ก็ควรให้ข้อมูลเกี่ยวกับวันนั้นก่อนที่จะให้เค้าประดิษฐ์บัตรวันสำคัญใดๆ งานประดิษฐ์บัตรวันแห่งความรัก จะแสดงให้เห็นว่าการวิเคราะห์ภาระงานกระทำสำเร็จได้อย่างไร โดยเริ่มสำรวจประสบการณ์ทางศิลปะที่เป็นวัตถุวิสัยเชิงพฤติกรรมดังนี้

- แจกกระดาษทำบัตร ปากกาสี กาวและกรรไกร
- ให้เด็กตัดรูปหัวใจ ๒ ถึง ๖ ดวงจากนั้นให้เด็กเขียนคำอวยพรใส่เอง
- ร่วมกันสังเกตทุกขั้นตอนการทำงาน ดูว่าเด็กทำอะไรได้ อะไรไม่ได้ คอยช่วยเหลือ ละบน้ทัก

เด็ก	ทำได้	ทำได้บางครั้ง	ยังทำไม่ได้
รู้จัก			
๑. วิธีจับแปรงและกาชสี			
๒. วิธีจับกรรไกร และการตัดกระดาษด้วยกรรไกร			
สามารถ			
๓. ทากาวได้สม่ำเสมอ โดยใช้ปริมาณที่เหมาะสม			
๔. เลือกสีถูกต้องตามชื่อสี			
๕. เรียกชื่อสีได้ ๓ สี			
๖. แจกแจงชื่อสีได้ ๓ สีหรือมากกว่า			
๗. ทำแบบฝึกหัดเริ่มต้นได้			
๘. จับดินสอเขียนถูกวิธี			
รู้จัก			
๙. การทำความสะอาด			
สามารถ			
๑๐. อธิบายกิจกรรมที่ทำมาแล้วเมื่อปีที่แล้ว และอธิบายกระบวนการ			
ข้อเสนอแนะ			

การปรับเทคโนโลยี

การปรับศิลปะประเภทที่ ๓ เป็นการปรับด้านเทคโนโลยีซึ่งส่วนมากเกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์ส่วนตัว ซึ่งมีข้อได้เปรียบในการใช้ดังต่อไปนี้

- 1.คอมพิวเตอร์ทำงานให้โดยไม่มีการวิพากษ์หรือทำให้เด็กกลัวซึ่งแตกต่างจากการทำงานกับคนเด็กจึงรู้สึกอิสระสบายใจอีกทั้งมีความเป็นส่วนตัวในการทำงานด้วย
- 2.คอมพิวเตอร์เป็นวัตถุที่เด็กที่มีแนวโน้มที่จะวอกแวกจากสิ่งกระตุ้นรอบรอบตัวเมื่อใช้คอมพิวเตอร์จะมีสมาธิจดจ่อกับงานได้นานขึ้น
- 3.คอมพิวเตอร์สามารถป้อนกลับได้ทันทีและเป็นแรงเสริมที่ดีให้กับเด็กที่มีสมาธิสั้น
- 4.โปรแกรมซอฟต์แวร์ของคอมพิวเตอร์มักเสนอข้อมูลความรู้แฝงมากับรูปแบบการเล่นเกมจึงเป็นแรงจูงใจให้กับเด็ก
- 5.คอมพิวเตอร์ให้โอกาสเด็กทำงานในอัตราความเร็วของตนเองทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ตามปัจเจกวิสัย
- 6.คอมพิวเตอร์ทำให้เด็กได้สัมผัสความเป็นอิสระโดยเฉพาะกับเด็กกึ่งไม่มีโอกาสควบคุมสภาพแวดล้อมรอบรอบตัวได้ซึ่งสำคัญในกรณีเด็กพิการทางร่างกาย
- 7.คอมพิวเตอร์ที่มีโปรแกรมศิลปะสามารถทำหน้าที่เสมือนมือของเด็กที่มีข้อจำกัดการใช้มือทำให้เด็กสามารถตัดสินใจเรื่องความสวยงามเนื่องจากการใช้คอมพิวเตอร์ช่วยให้เด็กไม่ต้องใช้ทักษะทางการเคลื่อนไหวมากจึงไม่เกิดความหงุดหงิดในการทำงานศิลปะ
- 8.การเรียนรู้จากภาพที่มองเห็นในคอมพิวเตอร์เป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับเด็กที่มีความพิการการได้ยิน
- 9.ซอฟต์แวร์ที่ดีสามารถพัฒนาความคิดสร้างสรรค์การค้นพบและการเรียนรู้ทักษะการแก้ปัญหา
- 10.คอมพิวเตอร์สามารถแก้ปัญหาสมาธิสั้นของเด็กได้ด้วย
- 11.คอมพิวเตอร์สามารถช่วยพัฒนาระบบการประสานงานระหว่างการใช้สายตากับมือทักษะการใช้สายตารวมไปถึงกระบวนการใช้เหตุผลการตัดสินใจสร้างสรรค์และการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์
- 12.คอมพิวเตอร์สามารถบันทึกรายละเอียดการเคลื่อนไหวในการวาดภาพและพัฒนาการของภาพวาดด้วย

การออกแบบศิลปะ / กิจกรรมศิลปะ สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

การใช้ศิลปะกับ เด็กบกพร่องสติปัญญา ๓ ระดับ

เด็กบกพร่องสติปัญญาระดับต่ำ (เด็กปัญญาอ่อนไม่รุนแรง)

เราสามารถใช้อุปกรณ์ศิลปะที่ให้โอกาสความสำเร็จสูง

○ **เด็กบกพร่องสติปัญญาในระดับต่ำ** (เด็กปัญญาอ่อนขนาดเล็ก) เราสามารถใช้ศิลปะกิจกรรมที่ให้โอกาสความสำเร็จสูง

- กิจกรรมที่กระตุ้นให้มีการตอบสนองสม่ำเสมอ เน้นกระตุ้นให้กำลังใจเป็นระยะระยะ
- สอนทักษะทางศิลปะซ้ำๆ ด้วยคำสั่งเดิมเดิมทั้งบทเรียนเดิมและบทเรียนใหม่ เรียงลำดับบทเรียนศิลปะจากง่ายไปยากและสอนซ้ำๆ
- วางแผนการดูแลร่วมกับครูประจำชั้นและนักวิชาชีพอื่นๆ ให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กโดยประยุกต์ประสบการณ์ทางศิลปะที่เด็กได้รับในกิจกรรมให้สอดคล้องกับเป้าหมายดังกล่าว
- ตระหนักถึงประโยชน์ของศิลปะว่าสามารถส่งเสริมพัฒนาการของกล้ามเนื้อใหญ่และมัดเล็ก
- ทำการวิเคราะห์งานเป็นขั้นขั้นน้อยน้อย และปรับให้เข้ากับพฤติกรรมในการสอนด้วย

○ **สำหรับเด็กที่มีสติปัญญาปานกลาง**

- เลือกใช้สีและอุปกรณ์อย่างจำกัดเพื่อลดปัญหาการมีตัวเลือกมากเกินไป
- ให้ความสำคัญกับโปรแกรมศิลปะขั้นพื้นฐาน
- ให้ทำงานศิลปะที่ง่ายด้วยคำสั่งที่เข้าใจง่ายและพัฒนาทักษะทางศิลปะซ้ำๆ
- พัฒนาด้านภาษาจากประสบการณ์ทางศิลปะ
- ทำการวิเคราะห์งานและการปรับพฤติกรรมการรับรู้เข้าใจ

○ **ส่วนเด็กด้อยสติปัญญาที่รุนแรงไม่สามารถพัฒนาด้านศิลปะมากกว่าการคิดลากเส้น (ขั้นขีดเขียน)**

- พัฒนาการภาษาล่าช้า
- มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว
- ต้องการความช่วยเหลือในทุกด้านตลอดชีวิต
- กิจกรรมศิลปะเน้นพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ก่อนมัดเล็ก
- สอนสร้างทักษะทางสังคม
- วิเคราะห์งานทักษะทางศิลปะเช่นการใช้ดินสอกรรไกรและพู่กัน
- ปรับพฤติกรรมมาใช้ในกระบวนการบำบัด
- ให้ทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับอายุพัฒนาการและอายุปฏิทินในแผนการสอนศิลปะ
- กิจกรรมทางศิลปะบางอย่างช่วยให้เกิดความเพลิดเพลินจากการเคลื่อนไหวและผ่อนคลายอารมณ์
- สอนการใช้สีและรูปทรง
- สอนการกระตุ้นประสาทสัมผัส
- จัดกิจกรรมชั่วโมงศิลปะสม่ำเสมอเช่นสวมเสื้อผ้ากันเปื้อนทำงานตรงเวลาทำความสะอาดแบ่งปันผลงานร่วม
- เตรียมการวิเคราะห์งานและการปรับพฤติกรรมรับรู้ในการสอน

○ สำหรับเด็กที่มีภาวะบกพร่องในการเรียนรู้เรียนรู้ช้า

- นำทักษะต่างๆที่จำเป็นไปประยุกต์ใช้ในการสอนศิลปะได้แก่การเตือนตัวเองการควบคุมตัวเองและการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
- เมื่อเด็กไม่ร่วมมือในการทำกิจกรรมให้ใช้เทคนิคปรับพฤติกรรมเช่นการเสริมแรงใจเชิงบวกการใช้เทคโนโลยีเข้าช่วยเช่นคอมพิวเตอร์การเล่นเกม
- จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะกับเด็กเช่นที่นั่งใกล้ครูไม่นั่งด้านหน้าต่างประตูหลังห้องเรียน
- ลดสิ่งเร้าในห้องเรียนให้เด็กที่วอกแวกง่ายอยู่ในบริเวณที่มีสิ่งเร้าน้อย
- นำกิจกรรมการเคลื่อนไหวมาใช้ร่วมกับกิจกรรมทางศิลปะ
- จัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับความสามารถของเด็ก
- ใช้คำสั่งที่ชัดเจน
- ตรวจสอบความเข้าใจคำสั่งโดยให้เด็กพูดทวนคำสั่งนั้น
- เด็กที่มีกล้ามเนื้อบกพร่องควรต้องให้การช่วยเหลือ
- ศิลปะช่วยกันเรียนรู้ในการแยกแยะรายละเอียดย่อยและภาพรวมของสิ่งที่มองเห็น
- ศิลปะช่วยการรับรู้ผ่านการมองเห็น
- ศิลปะสามารถบูรณาการประสาทสัมผัสด้านต่างๆ

○ เด็กปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์

- มักมีความประพฤตินิดปกติ
- มีความวิตกกังวลมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงเก็บตัว
- มีภาวะเจริญไม่เต็มวัยและมีพฤติกรรมก้าวร้าวทางสังคม
- หากเด็กมีอารมณ์รุนแรงมักมีโรคจิตเภทเกี่ยวข้องแสดงอาการเมื่ออายุห้าปีขึ้นไปลักษณะที่ผิดปกติสูญเสียการรับรู้โลกตามความเป็นจริงมีความคิดวิถิตการแปลกประหลาดไม่มีความเป็นไปได้พฤติกรรมทอดถอนขาดการดูแลสุขอนามัยตนเอง

○ ส่วนเด็กเอาที่ซึมหรือภาวะดาวอนส่วนใหญ่มีอาการช่วงสามขวบขึ้นไป

มีพัฒนาการด้านภาษาล่าช้ามีปัญหาด้านสังคม หลีกเลี่ยงสังคมไม่มองหน้าไม่สบตามีพฤติกรรมความสนใจการเคลื่อนไหวกิจกรรมที่ซ้ำๆจำกัดการเปลี่ยนแปลงได้ลำบากมีข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันเช่นการบริโภคอาหารการอาบน้ำกำลังตัวการขับถ่าย

- ไวต่อสิ่งเร้ามากหรือน้อยผิดปกติมีพฤติกรรมกระตุ้นตัวเองเช่นดูดนิ้วหัวแม่มือทุบตีตัวเองโขกศรีษะอาละวาดก้าวร้าวถ้าไม่รักษาจะดำเนินไปเป็นโรคจิต
- ด้านศิลปะควรประยุกต์เทคนิคต่างๆให้เหมาะกับปัญหาในการปรับพฤติกรรมการพัฒนาด้านภาษาพัฒนาการทางสังคมทักษะพื้นฐานในการเรียนและเทคนิคอื่นๆที่จำเป็นสำหรับห้องเรียนศิลปะได้แก่
- ให้อัตนวิสัยในห้องเรียนตามกำหนดกติกาที่จำเป็น แสดงความชื่นชมให้รางวัลให้กำลังใจเมื่อพฤติกรรมดี
- ระมัดระวังการส่งเสริมพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
- ไม่สนับสนุนหรือลงโทษหรือเพิกเฉยเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมไม่ถูกต้อง
- ตั้งเป้าหมายแล้วคาดหวังกับเด็กตามความเป็นจริงตามวิสัยความสามารถและศักยภาพของเด็กและปัญหา

- จัดกิจกรรมในชั้นเรียนให้มีขั้นตอนเหมือนเดิมตลอดไม่เปลี่ยนแปลง
- ให้ทางเลือกแก่เด็กเท่าที่จะเป็นไปได้
- จัดรูปแบบกิจกรรมให้เหมาะกับเด็กสมาธิจำกัดและมีความอดทนน้อยความคับข้องใจต่างๆ
- ให้ทำงานเป็นกลุ่มทำงานร่วมกันหรือให้มีส่วนร่วม

ตัวอย่างกิจกรรมศิลปะบำบัด

การอบรมนี้ประกอบชุดกิจกรรมศิลปะที่ส่งเสริมประสบการณ์สุนทรีย์ และคุณภาพความรู้สึกที่กลมกลืน ผ่านการแสดงออกอย่างอิสระและโปร่งใสให้เด็กได้ฝึกฝนการเข้าใจความคิดและความรู้สึกของตนเองอย่างมีสติเพื่อเสริมสร้างทักษะการตระหนักรู้แห่งตน การคิดสร้างสรรค์และการคิดยืดหยุ่นให้เกิดการเข้าใจ ยอมรับ ปรับตัวและการคิดบวก ซึ่งเป็นรูปแบบกระบวนการทำงานศิลปะบูรณาการการตอบสนองทางการคิดและความรู้สึก ที่สะท้อนพัฒนาการของเด็ก และการแสดงออกด้านทัศนศิลป์

การศึกษาพบว่าศิลปะมีคุณค่าด้านการบำบัดและประโยชน์ต่อการพัฒนาเด็กและเยาวชนโดยตรง และเมื่อใช้ในแบบที่บูรณาการกับการเสริมสร้างทักษะการคิดยืดหยุ่น การตระหนักรู้ในตนเอง และความฉลาดด้านต่างๆ เด็กมีแนวโน้มคิดบวกและมีพลังความสามารถที่จะพัฒนาตนเองได้มากขึ้น ดังนั้นจึงสามารถใช้ศิลปะเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจได้ตั้งแต่วัยเด็ก เพื่อเป็นการป้องกันปฐมภูมิสุขภาพจิตเด็ก ปัญหาสุขภาพจิตวัยเด็กจะลดน้อยลงและเด็กได้พัฒนาตนเองได้อย่างสมบูรณ์

กิจกรรมศิลปะครั้งที่ ๑ เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ทั้งในกลุ่มเด็กและสัมพันธ์ภาพเชิงกิจกรรมบำบัดกับผู้เขียน ในกิจกรรมนี้เด็กๆสนุกสนานและมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มสูงขึ้น หลายคนแสดงทักษะภาวะผู้นำและการยืดหยุ่นต่อกัน ด้วยกิจกรรมเน้นละลายพฤติกรรมและให้เด็กได้พัฒนาความคล่องแคล่วจากการเคลื่อนไหวไปกับเสียงเพลง ภาวะยืดหยุ่นทางความคิดและจิตใจ และสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลจากการได้แบ่งปันเมื่อร่วมมือกันวาดภาพระบายสี (รูปที่ ๕ และ ๖ แสดงรูปแสดงภาพบรรยากาศกิจกรรมกลุ่ม)



เด็กส่วนใหญ่บอกว่ารู้สึกสนุกและผ่อนคลาย การใช้ดนตรีร่วมกับทัศนศิลป์ได้ผลอย่างมากสำหรับกิจกรรมกลุ่ม เด็กๆดูหลวมรวมเข้าด้วยเสียงเพลง ทัศนศิลป์ช่วยกระตุ้นเด็กด้วยความท้าทายอ่อนๆที่เด็กต้องทำการวาดระบายสีอย่างรวดเร็ว ช่วยทำให้ได้ใช้ความคิดไตร่ตรองได้เร็วและสะดวกขึ้นด้วย และสถานการณ์แวดล้อมทำให้มีความพยายามช่วยเหลือสนับสนุนกัน แบ่งปันกัน มีความอดทนอดกลั้นและยืดหยุ่นต่อความรู้สึกของตนเอง ทั้งนี้ ศิลปะช่วยให้เด็กๆรู้จักแบ่งปัน เคารพส่งเสริมกันและกัน และเรียนรู้การปรับตัวทางสังคม (RUBIN, 1973)

กิจกรรมศิลปะครั้งที่ ๒ เป็นการเปิดพื้นที่ที่ปลอดภัยสำหรับเด็กในการแสดงออกอย่างอิสระและโปร่งใสภายใต้เงื่อนไขบางประการ ได้แก่ การให้คิดถึงจุดแข็งหรือลักษณะความสามารถของตนเอง จินตนาการว่าตนเองอยู่กลางกระต๊าก และการใช้สีที่ตนเองชอบ ๑-๓ สี แล้ววาดระบายสีตามใจชอบ สามารถเขียนคำพูดเพิ่มเติมได้ด้วย เพื่อให้เด็กได้สร้างสรรค์ศิลปะอย่างโปร่งใสและอิสระเพื่อพัฒนาทัศนคติเชิงบวกและการตระหนักรู้ในตนเอง และการตรวจสอบจินตนาการด้านการใช้ภาษาของเด็กแต่ละคน เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสการตอบสนองทางความรู้สึกของตนเพื่อกระตุ้นปัญญาความคิดทางอารมณ์และคุณธรรม

กิจกรรมศิลปะนี้ช่วยให้เด็กได้คิดวิเคราะห์และตระหนักรู้ในความรู้สึกของตนด้วยการสร้างสรรค์ภาพที่ผสมความคิดและความรู้สึกเชิงบวกสะท้อนในแบบรูปธรรมงานศิลปะผ่านรูปสัญลักษณ์ รูปร่างและสี รวมถึงนัยทางภาษาก็ถูกถ่ายทอดออกมาได้อย่างกลมกลืนกับทัศนคติเชิงบวกเมื่อเด็กได้เปิดใจโดยไม่ต้องสนทนาเด็กจึงได้รู้จักสังเกตความคิดและอารมณ์ของตนเองมากขึ้นผ่านการสร้างสรรค์ศิลปะ (RUBIN, 1973) ศิลปะจึงเหมาะกับเด็กที่พูดไม่เก่ง ซึ่งสามารถกระตุ้นทักษะทางด้านภาษาได้ด้วย

ผลของกิจกรรมศิลปะช่วยให้เด็กได้เพิ่มเติมการเห็นคุณค่าในตนเองกับการคิดเชิงบวก เด็กก็ได้ปรับสมดุลและสร้างภาวะยืดหยุ่นในจิตใจได้ดีขึ้น เด็กจะไม่ท้อแท้กับความผิดหวังหรือการถูกกระทำทางความรู้สึก และสามารถปรับตัวอดทนต่อแรงกดดันในใจได้ดีขึ้น

นอกจากนั้น กิจกรรมส่งผลให้เกิด “ประสบการณ์ทางสุนทรีย์” (AESTHETIC EXPERIENCES) จากความท้าทายอ่อนในความพยายามที่จะจัดเรียงรูปร่างสัญลักษณ์ รูปทรง สี และภาษาเขียนเพื่อสะท้อนความคิดและความรู้สึกของตน ทำให้กระบวนการดังกล่าวช่วยทำให้เด็กจดจ่อและมีสมาธิ จนไปสู่ความสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง นอกจากความภาคภูมิใจและการเห็นคุณค่าในตนเองในการบรรยายลักษณะและความสามารถที่ดีของตนซึ่งเรียกว่า “ความสำเร็จภายใน” (เลิศศิริร์ บวรกิตติ, ๒๕๕๕) ก่อให้เกิดทัศนคติและความเข้มแข็งในจิตใจอันเป็นการช่วยสนับสนุนการพัฒนาภาวะยืดหยุ่นในจิตใจ ซึ่งเกิดจากการสร้างสรรค์ศิลปะที่สะท้อนการตระหนักรู้ในตนเองถึงอัตลักษณ์และประสบการณ์ของเด็กด้วย (RUBIN, 1973) ดังในตัวอย่างผลงานภาพศิลปะของเด็ก (รูปที่ ๗-๑๔) ดังที่ LEHMAN (1969) ได้กล่าวว่า “ ศิลปะมีผลต่อการดำเนินชีวิตและการเติบโตของเด็ก เด็กที่อายุกลายเป็นเด็กที่มีความเชื่อมั่น เด็กที่ไม่ค่อยชอบเรียนรู้กลายเป็นเด็กที่ตื่นตัวต่อการเรียนรู้ ด้วยศิลปะส่งเสริมให้เด็กค้นพบคุณค่าในตนเองได้จากการได้สร้างสรรค์ศิลปะ”

หลักการทางการคิด สติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์

กิจกรรมศิลปะจำเป็นต้องสอดคล้องกับทฤษฎีด้านพัฒนาการบุคลิกภาพและการสร้างตัวตนของเด็ก สู่การเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกและการกำกับดูแลจิตใจตนเอง (IDEAL SELF, PROJECTED SELF, REAL SELF)



พัฒนาการของเด็กทางศิลปะ (จำเป็นต่อการพัฒนาศักยภาพด้านสติปัญญาของเด็ก)

พัฒนาการของเด็กทางศิลปะเริ่มเมื่อเด็กถือทัศนศิลป์ด้วยการขีด-หรือ-เขียนบนทุกอย่างที่พบเห็นขวางหน้า เช่น แผ่นกระดาษ กำแพง พื้น

ระยะต่อมาเป็นการเขียนเค้าร่างซึ่งรวมเข้าไปกับระยะส่งท้ายงานศิลปะที่เหมือนจริงโดยที่งานวิจัยด้านพัฒนาการทางศิลปะของเด็กเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องตามวิถีวิวัฒนาการ สิ่งแวดล้อม และการเล่าเรียน เช่นเดียวกับการเจริญวัย

นักวิชาการกำหนดแผนภูมิพัฒนาการทางศิลปะของเด็กแตกต่างกันแต่สอดคล้องกัน ความรู้และความเข้าใจพัฒนาการทางศิลปะของเด็กเป็นเรื่องสำคัญเพราะว่าจะช่วยในการวางแผนการสร้างประสบการณ์ทางศิลปะที่เหมาะสม

นอกจากนั้นยังต้องรู้ถึงสภาพจิต ลำดับอายุ และกำลังกล้ามเนื้อของเด็ก รวมถึงข้อมูลด้านวัฒนธรรมในแหล่งที่อยู่อาศัยของเด็กด้วย ภาพวาดของเด็กอาจสะท้อนสภาวะอารมณ์ ปัญหาการรับรู้หรือการเรียนรู้ ลำดับอายุ และข้อจำกัดทางกายภาพ

ซึ่งข้อมูลพื้นฐานทั่วไปจะบอกได้ว่าช่วงอายุของเด็กที่เริ่มต้นการขีดเขียนเขียน การวาดสัญลักษณ์ตัวแทน หรือเส้นขอบฟ้าและเส้นขอบฟ้าเป็นเช่นไร

ตั้งนั้นเด็กระดับประถม ๑ หรือประถม ๒ ที่ยังไม่เลิกเขียนภาพขีดเขียนอาจเนื่องจากสาเหตุหลายอย่างเด็กที่ไม่เปลี่ยนผ่านสู่ระยะการวาดเค้าร่างของบุคคลหรือวัตถุสิ่งของ อาจชี้ถึงปัญหา เช่น ปัญญาอ่อน การถูกทำทารุณต่อร่างกาย การถูกทำร้ายทางเพศ ปัญหาการรับรู้หรือการเรียนรู้ เมื่อเด็กเข้าสู่วัยอายุประมาณ ๒ ขวบเด็กจะพัฒนาประสานสายตากับมือเพื่อหยิบจับชิ้นเขียนวาดลงบนหน้ากระดาษอย่างไม่มีจุดหมาย โดยไม่ได้เชื่อมโยงเส้นวาดบนแผ่นกระดาษกับการลากเส้นไปมา ที่เด็กมักจะเพลิดเพลินไปกับมัน

ประมาณ ๖ เดือนต่อมาเด็กจะเริ่มควบคุมการขีดเขียนได้บ้าง เด็กจะรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างการขีดเขียนเหล่านั้นกับการใช้เครื่องมือวาดเขียน

เมื่อเด็กอายุได้ ๕ ปีเด็กจะวาดรูปสัญลักษณ์ของวัตถุสิ่งของได้ เช่น บ้าน ต้นไม้ ดวงอาทิตย์ นก ซึ่งเปลี่ยนรูปทรงอยู่เรื่อยๆ จนกระทั่งเด็กอายุประมาณ ๗ ปี จึงได้ภาพสัญลักษณ์ที่คงที่ นั้นหมายความว่าเด็กได้พัฒนาเข้าสู่ระยะต่อไป

อายุระยะพัฒนาการเขียนภาพขีดเขียน		
โลเวนเฟลด์ ^(๑)	แมคฟี ^(๒)	สะโลเม่/มัวร์ ^(๓)
๑๘ เดือน-๔ ปี	๒-๗ ปี	๒-๔ ปี
พออายุประมาณ ๓ ขวบครึ่ง เด็กเริ่มตั้งชื่อให้ภาพขีดเขียน จัดว่าเป็นงานขีดเขียนที่ควบคุมได้บ้าง และเด็กได้เริ่มคิดเชิงสัญลักษณ์แล้ว		
อายุระยะก่อนการเขียนเค้าร่าง		
โลเวนเฟลด์	แมคฟี	สะโลเม่/มัวร์
๔ - ๗ ปี	๓ ปีครึ่ง-วัยผู้ใหญ่	๔ - ๗ ปี
(รวมระยะการเขียนภาพเค้าร่าง)		

ตารางที่ ๑ การพัฒนาระยะขีดเขียนในช่วงอายุกำหนดของโลเวนเฟลด์ หรือแมคฟี หรือสะโลเม่/มัวร์^(๑-๓)

การขีดเขียนสุ่มตามอารมณ์

ขีดควัดไปมาไม่เป็นรูปร่าง
ทุกก่อนดินเหนียวอย่างไร้ความมุ่งหมาย

การขีดเขียนที่ควบคุมได้

ขีดเขียนซ้ำรูปแบบหลังจากรับรู้การเคลื่อนไหว
- แนวนอน
- แนวตั้ง
- วงกลม

ใช้วิธีต่างๆในการจับถือ การขีดเขียน, การป้ายสี
บีดม้วน และปั้นดินเหนียว

ตั้งชื่อรอยขีดเขียน

ให้ชื่อรอยขีดเขียนและก่อนดินเหนียว
แยกสีหนึ่งจากอีกสีหนึ่ง
อาจให้ชื่อสีได้ถึง ๕ สี
อาจบอกรูปทรงได้ ๒ แบบ
จับคู่โดยอาศัยสี
อาจเขียนลากตามรอยรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสได้
สุมใช้สีระบาย

อื่นๆ

อาจทำความสะอาดตามขั้นตอนได้
แบ่งปันได้ในบางครั้ง

ตารางที่ ๑ สรุปพัฒนาการการตอบสนองของเด็กต่อศิลปะ เด็กต้องใช้เวลาในการฝึกฝนทักษะ โดยทำซ้ำๆในการใช้สีอวส์ดสี ดินปั้น สีเทียน สีปากกาเมจิก

กระแสวิเคราะห์ศิลปะเป็นการบำบัด ได้รับการตอบรับจากครุศิลปะของไทยในปัจจุบันมากขึ้น

MARGARET NAUMBURG ใช้ศิลปะเพื่อดูแลพฤติกรรมและการเติบโตของเด็กนักเรียนในโรงเรียน WALDEN ของตนเป็นแห่งแรกที่มหานครนิวยอร์ก มาตั้งแต่ ค.ศ. 1914 เชื่อว่าศิลปะมีคุณค่าในเชิงบำบัดด้านการดูแลจิตใจร่วมกับพัฒนาการการเติบโตของเด็ก (NAUMBURG, 1928).

นายแพทย์ NOLAND D. C. LEWIS ใช้ศิลปะบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวชในโรงพยาบาลแห่งมหาวิทยาลัยโคลัมเบีย ทั้งสองคนมีส่วนในการบุกเบิกงานศิลปะบำบัด (รูปที่ ๓ ภาพ MARGARET และนายแพทย์ NOLAND D. C. LEWIS) (NAUMBURG, 1928).

ช่วงหลังสงครามโลกครั้งที่ ๒ สหรัฐอเมริกา ปฏิรูปและพัฒนาหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานเน้นทั้งด้านความรู้ และการเติบโตของเด็กวัยประถมศึกษา

“ศิลปะ” เป็นหนึ่งวิชาที่เด็กต้องได้เรียน โดยเปรียบศิลปะเสมือนยานพาหนะที่สื่อการแสดงออกอิสระและสร้างสรรค์ กำกับดูแลความรู้สึกตนเองได้ (PETRIE, 1946; SCHAEFFER-SIMMERN, 1961; SHAW, 1938).

ครุศิลปะท่านหนึ่งของโรงเรียนรุ่งอรุณ แจ้งว่าทางโรงเรียนได้สนับสนุนการผสมผสานศาสตร์ศิลปะบำบัดเข้ากับหลักสูตรศิลปะที่โรงเรียนสำหรับการเสริมสร้างสมรรถนะทางจิตใจควบคู่ไปกับการพัฒนาสติปัญญา ความรู้และการรู้จัก

ผ่านไปเกือบ ๒๐ ปีแล้ว มีครูอีกท่านหนึ่งซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาโทได้เรียนรายวิชา VAE617 ART THERAPY ได้ปรารถนาว่าสนใจศิลปะบำบัดเพราะให้ความสำคัญกับการเติบโตอย่างผาสุกของเด็กๆ ชัดเจนว่านักการศึกษาไทยมีความทันสมัย ไม่ตีกรอบการเรียนศิลปะเพียงเป็นกิจกรรมหรือการเรียนรู้ทักษะศิลปะเท่านั้น

แต่ยังเข้าใจถึงคุณค่าด้านการบำบัดของศิลปะในเชิงการพัฒนาศักยภาพ ชัดเจนจิตใจ เสริมสร้างสติปัญญา และความฉลาดทางอารมณ์ข้อควรพิจารณาในการใช้ศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ศิลปะบำบัดเป็นอีกศาสตร์ที่ครูการศึกษาพิเศษนำไปปรับใช้ในการเรียนการสอน และการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างจริงจังมาร่วมครึ่งของศตวรรษที่ ๒๐ (ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา, ๒๕๕๐) มูลนิธิ ART FOR ALL ก่อตั้งโดยศาสตราจารย์ชาญณรงค์ พรุ่งรุ่งโรจน์ ได้ผสมผสานศิลปะพร้อมไปกับการปรับใช้ศิลปะบำบัดสำหรับดูแลและพัฒนาผู้พิการ (ชาญณรงค์ พรุ่งรุ่งโรจน์, ๒๕๕๕) ศาสตราจารย์ ดร.บุษกร บิณชสันทน์ คณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เปิดหลักสูตร EXPRESSIVE ARTS THERAPY เมื่อไม่นานนี้ และแพทย์หญิงพัชรินทร์ สุขคนธาภิรมย์ ณ พัทลุง ได้จัดตั้งสมาคมศิลปะบำบัดแห่งประเทศไทย หลังจากใช้ศิลปะในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

นอกจากนี้ยังมีองค์กรภาคเอกชนอีกหลายองค์กรที่ส่งเสริมเกี่ยวกับศิลปะกับจิตใจ

การผสมผสานระหว่างศิลปะศึกษากับศิลปะบำบัดในประเทศไทย ปรากฏมาเป็นระยะเวลาหนึ่งและมีแนวโน้มสูงขึ้นสำหรับเด็กปกติ ครุศิลปะเริ่มนำศาสตร์ศิลปะบำบัดไปปรับใช้ร่วมกับศิลปะศึกษามากขึ้นเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพเด็กนักเรียนของตน เกิดการบูรณาการศาสตร์และแนวคิดสร้างครุศิลปะที่สามารถพร้อมให้ความช่วยเหลือเด็กด้านจิตใจได้ด้วยกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเชิงบำบัดแฝง

ศิลปะบำบัดควรใช้สร้างภูมิคุ้มกันและพัฒนาจิตใจเด็กตั้งแต่ระดับประถมศึกษา (ART AS PRIMARY PREVENTION) เพื่อการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และละลายพฤติกรรม

- เด็กๆสนุกสนานและมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มสูงขึ้น
- แสดงทักษะภาวะผู้นำและการยืดหยุ่นต่อกัน
- พัฒนาความคล่องแคล่วจากการเคลื่อนไหวไปกับดนตรี
- มีภาวะยืดหยุ่นทางจิตใจ และรู้จักแบ่งปัน
- เคารพตนเองและส่งเสริมกันและกัน
- มีการปรับตัวทางสังคม

ข้อควรพิจารณาในการใช้ศิลปะบำบัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

๑. กิจกรรมศิลปะต้องมีกระบวนการมุ่งก่อผลเชิงการบำบัดด้วย อันประกอบด้วยกระบวนการสภาพจิตร่วมกับประสบการณ์ทางสุนทรียะ
๒. เทคนิคกรรมวิธีและกลวิธี ได้แก่การแสดงออกอย่างอิสระและโปร่งใสที่ส่งเสริมการถ่ายทอดความคิดและอารมณ์ ความท้าทายและเงื่อนไขของกิจกรรมที่นุ่มนวล สัมพันธภาพเชิงบวก สภาวะแวดล้อมที่ปลอดภัย ผลงานศิลปะที่เชื่อมโยงด้วยการตอบสนองของเด็ก และปฏิสัมพันธ์เชิงพิเคราะห์ผลงานศิลปะร่วมสภาพจิต
๓. การให้เวลาและพื้นที่ สำหรับศิลปะศึกษาช่วยการบำบัดเพิ่มขึ้นเพื่อการป้องกันปฐมภูมิและเฝ้าระวังสุขภาพจิตเด็ก เด็กเติบโตสมบูรณ์ สามารถเผชิญอุปสรรคและคิดแก้ปัญหา มีภูมิคุ้มกันทางจิต ลดอัตวิสัยเชิงลบ เช่น การกลั่นแกล้งกัน การฆ่าตัวตายในวัยเด็ก
๔. สร้างการทำงานวิชาชีพร่วม ระหว่างจิตแพทย์ นักจิตวิทยา กับบุคลากรด้านสุขภาพจิต นักศิลปะบำบัดและครูศิลปะด้านศิลปะพิทักษ์สุขภาพจิตเด็ก และการป้องกันการฆ่าตัวตาย ด้วยซึ่งการกระตุ้นความคิดเชิงบวกนี้อาจนำไปใช้ช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาหรือเด็กด้อยโอกาส เพื่อสร้างพลังบวกและการเติบโตที่สมบูรณ์ (LEHMAN, 1946)

คำถามท้ายบท

๑. ผู้อบรมได้ประโยชน์อะไรจากการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมศิลปะและการบำบัด
๒. ผู้อบรมคิดว่าศิลปะบำบัดมีประโยชน์ต่อการศึกษาพิเศษอย่างไร
๓. ถ้าพบเด็กนักเรียนที่มีปัญหาหรือมีความต้องการพิเศษผู้เข้าอบรมจะประเมินเด็กคนนั้นด้านใดบ้างอย่างไร
๔. ถ้าพบเด็กนักเรียน เพื่อนหรือใครก็ตามที่มีพฤติกรรมผิดปกติ แปรกแยก หรือดูวิตกกังวล ผู้อบรมคาดว่าจะใช้ศิลปะบำบัดหรือไม่เพราะเหตุใด

เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต, การวิเคราะห์สถิติการฆ่าตัวตาย OPEN GOVERNMENT DATA OF THAILAND, [HTTPS://WWW.DATA.GO.TH/DATASET/DASHBOARD-SUICIDE-KPI](https://www.data.go.th/dataset/dashboard-suicide-kpi), ๒๕๖๒; ACCESSED DECEMBER 2023)
- ปราการ ฌมยางกร. (2548). เมอลกตดเกม คมอพอแมแกไขปญหาลกตดเกมออนไลน์. กรุงเทพฯ: ซเอดยเคชน.
- ชาญนรงค์ พรรุ่งโรจน์ (๒๕๔๒). ศิลปะเด็กพิเศษ ART FOR ALL. กรุงเทพฯ: โอเอส พรินต์ติ้งเฮ้าส์.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). การบำบัดทางเลือก ในเด็กพิเศษ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- ALLAN, J. (1988). INSCAPES OF THE CHILD'S WORLD. DALLAS, TX: SPRING PUBLICATIONS.
- ALLAN, J. & BERTOIA, J. (1992). WRITTEN PATHS TO HEALING. DALLAS, TX: SPRING PUBLICATIONS.
- BOVORNKITTI, L. (2008A.). ART EXPRESSION BY CHILDREN AGED 9-10. BURAPHA UNIVERSITY PUBLIC HEALTH JOURNAL. 2: PP. 68-74.
- BOVORNKITTI, L. (2008B.). ART THERAPY WITH TRAUMATIC CHILDREN FROM NATURAL DISASTER IN LUBLAE DISTRICT, UTTARADIT PROVINCE. PUBLIC HEALTH RESEARCH SYSTEM JOURNAL. BANGKOK: MINISTRY OF PUBLIC HEALTH; 1: 2, PP. 319-332.
- BOVORNKITTI, L. (2012). A STUDY ON DRAWINGS AND MENTAL STATUS OF FLOOD VICTIMS FROM A CATASTROPHE. THAMMASART UNIVERSITY MEDICAL JOURNAL. THAMMASART UNIVERSITY PRESS, 12: 1, PP. 8-24.
- ALLAN, J. & BERTOIA, J. (1992). WRITTEN PATHS TO HEALING. DALLAS, TX: SPRING PUBLICATIONS.
- BOVORNKITTI, L. (2008A.). ART EXPRESSION BY CHILDREN AGED 9-10. BURAPHA UNIVERSITY PUBLIC HEALTH JOURNAL. 2: PP. 68-74.
- BOVORNKITTI, L. (2008B.). ART THERAPY WITH TRAUMATIC CHILDREN FROM NATURAL DISASTER IN LUBLAE DISTRICT, UTTARADIT PROVINCE. PUBLIC HEALTH RESEARCH SYSTEM JOURNAL. BANGKOK: MINISTRY OF PUBLIC HEALTH; 1: 2, PP. 319-332.
- BOVORNKITTI, L. (2012). A STUDY ON DRAWINGS AND MENTAL STATUS OF FLOOD VICTIMS FROM A CATASTROPHE. THAMMASART UNIVERSITY MEDICAL JOURNAL. THAMMASART UNIVERSITY PRESS, 12: 1, PP. 8-24.
- BOVORNKITTI, L. (2015). A STUDY ON THE MENTAL EXPRESSION AND ARTISTIC DEVELOPMENT VIA DRAWINGS IN CHILDREN AGED 9-11 YEARS. THAMMASART UNIVERSITY MEDICAL JOURNAL. THAMMASART UNIVERSITY PRESS, 15: 2, PP. 585-599.
- BOVORNKITTI, L. (2015). ART THERAPY IN EDUCATION AND SPECIAL NEEDS FOR MENTAL GROWTH AND SELF-DEVELOPMENT. GLOBAL CONSCIOUSNESS THROUGH THE ARTS. KENDELL HUNT PUBLISHING CO., INDIANA. P.193-197.

- BUSH, J. (1997). THE HANDBOOK OF SCHOOL ART THERAPY. SPRINGFIELD, IL: CHARLS C. THOMAS.
- CASE, C. & DALLEY, T. (EDS.). (1990). WORKING WITH CHILDREN IN ART THERAPY. LONDON: TAVISTOCK.
- HENLEY, D. (1992). EXCEPTIONAL CHILDREN, EXCEPTIONAL ART. WORCESTER, MA: DAVIS PUBLICATIONS.
- HENLEY, D. (2001). IMAGES IN THE LESSONS: ART THERAPY IN CREATIVE EDUCATION. IN J. A. RUBIN (ED.). APPROACHES TO ART THERAPY (2ND ED., PP.326-339). NEW YORK: BRUNNER-ROUTLEDGE.
- LEHMAN, L. (1969). LET THERE BE ARTS! SCHOOL ARTS. 68: P.46).
- NAUMBURG, M. (1928). THE CHILD AND THE WORLD. NEW YORK, HARCOURT, BRACE.
- MORIYA, D. (2000). ART THERAPY IN SCHOOLS. BOCA RATON, FL: AUTHOR.
- PETRIE, M. (1946). ART AND REGENERATION.LONDON: PAUL ELEK.
- ROSS, C. (1997). SOMETHING TO DRAW ON. LONDON: JESSICA KINGSLEY.
- RUBIN, J.A. (1972). "WE'LL SHOW YOU WHAT WE'RE GONNA DO!" ART FOR MULTIPLY HANDICAPPED BLIND CHILDREN. (MOTION PICTURE). PITTSBURGH, PA: EXPRESSIVE MEDIA, INC.
- RUBIN, J. A. (1973). CHILDREN AND THE ARTS. A FILM ABOUT GROWING. (MOTION PICTURE). PITTSBURGH, PA: EXPRESSIVE MEDIA, INC.
- RUBIN, J. A. (1982). CREATING CREATIVE TEACHERS: AN EXPERIMENTAL STUDY. THE ARTS IN PSYCHOTHERAPY. 9, 101-111.
- RUBIN, J. A. (2005). CHILD ART THERAPY. NEW YORK: WILEY.
- SCHAEFFER-SIMMERN, H. (1961). THE UNFOLDING OF ARTISTIC ACTIVITY. BERKLEY, CA: UNIVERSITY OF CALIFORNIA PRESS.
- SHAW, R.F. (1938). FINGER PAINTING. BOSTON: LITTLE, BROWN AND COMPANY.
- STEPNEY, S. A. (2001). ART THERAPY WITH STUDENTS AT RISK: INTRODUCING ART THERAPY INTO AN ALTERNATIVE LEARNING ENVIRONMENT FOR ADOLESCENTS. SPRINGFIELD, IL: CHARLS C. THOMAS.

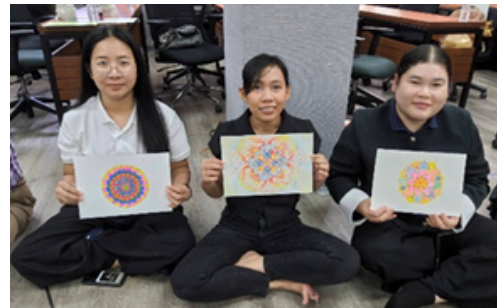
กิจกรรมศิลปะและการบำบัด

กิจกรรมศิลปะมันดาลาสีสร้างสรรค์ (CREATIVE MANDALA ART) แบบบุคคลเดี่ยว

ผู้รับผิดชอบกิจกรรม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ และนิสิตชั้นปีที่ 4

รายวิชา AED419 ART THERAPY

กิจกรรมศิลปะคติมันดาลา ใช้วิธีการสร้างสรรค์จากการวาดเส้น การระบายสี การพิมพ์ การตัดฉีก การปะติด ที่ให้ประสบการณ์สุนทรียภาพเชิงกลั่นกรองผ่านทัศนธาตุ ได้แก่ สี รูปร่าง รูปทรง วัสดุทั่วไปและวัสดุธรรมชาติ ด้วยการจัดองค์ประกอบศิลป์ที่มีรูปร่างกลมเป็นองค์ประกอบหลัก กระตุ้นการเสริมสร้างสมาธิ ที่ส่งเสริมให้นักเรียนใช้สมาธิจดจ่อกับการคิดและการตระหนักรู้ในความรู้สึกของตน ปลดปล่อยจินตภาพจากจิตใต้สำนึกได้อย่างอิสระเที่ยงแท้ กระบวนการทางศิลปะนี้ช่วยการสะท้อนบุคลิกตัวตนและอารมณ์ความรู้สึก เกิดจากสมาธิที่จดจ่อกับกระบวนการทางจิตใจ เชื่อมโยง แรงปรารถนา ความกลัว ความทุกข์เศร้า ความวิตกกังวล ความฝัน และแรงขับหรือแรงตลใจที่มีผลมาจากอึดตาภายในใจ ฯลฯ เป็นการกระตุ้นการตระหนักรู้ให้เห็นและเข้าใจเรื่องราวที่ดำเนินอยู่ในส่วนลึกของตัวตน และยังสามารถสร้างสรรค์ปะติดปะต่อตัวตนให้สมบูรณ์ เป็นการสร้างภาวะสมดุลที่กลมกลืนตามรูปร่างกลม อยู่กับโลกความเป็นจริงได้ง่ายขึ้น



แนวทางกิจกรรมศิลปะมันดาลาสีสร้างสรรค์

1. ทำสมาธิแบบง่ายๆ ด้วยการหายใจเข้าออกอย่างผ่อนคลาย พร้อมสังเกตการคิดและจินตภาพที่เกิดขึ้นภายในใจ
2. เริ่มวาดรูปวงกลมให้เต็มหน้ากระดาษ วาดภาพสิ่งที่ตนเองนึกเห็นลงไปเรื่อยๆจนพอใจ และใช้สีระบายหรือพิมพ์ลงไปด้วยวัสดุที่เตรียมไว้จนสมบูรณ์และพอใจ
3. สิ่งทีวาดลงไปอาจเป็นสิ่งที่เห็นตอนทำสมาธิ หรืออาจเป็นสิ่งที่ได้รับโจทย์มาใหม่ก็ได้
4. ทำการวาดภาพจนสมบูรณ์และพอใจ
5. ภาพปะติดเศษผ้า/สำลี: การใช้เศษผ้า สำลี หรือกระดาษสีที่นำมาฉีกและขยำก่อนปะติด เพื่อเรียนรู้ผิวสัมผัสที่อ่อนนุ่มและนูนต่ำ
6. พินิจพิเคราะห์ถึงความหมายของภาพมันดาลาที่ได้ ว่าเชื่อมโยงกับสิ่งใดหรือเรื่องราวประสบการณ์ใด ทำความเข้าใจความรู้สึกของสี เส้น และลวดลายที่ปรากฏ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. พัฒนาประสาทสัมผัสของสายตาและมือและความละเอียดในการทำงาน
2. สร้างความแข็งแรงและประสบการณ์ทำงานของกล้ามเนื้อเล็ก
3. การจดจ่อช่วยสร้างความรู้สึกลงบและผ่อนคลาย ดีต่อการทำงานของสมอง การจดจำ และความแจ่มแจ้งของความคิดและความรู้สึก ส่งผลลดความตึงเครียดและความวิตกกังวล
4. นักเรียนได้ฝึกทักษะความอดทน พัฒนาการได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เกิดภาวะยืดหยุ่นทางจิตใจ (RESILIENCE)
5. พัฒนาทักษะการตระหนักรู้ในความรู้สึกส่วนลึกและการคิดของตน เป็นความสุขที่มีคุณภาพ (SELF-AWARENESS)

กิจกรรมศิลปะมันดาลาหรรษา (CREATIVE & FUN MANDALA ART) แบบกลุ่ม

ผู้รับผิดชอบกิจกรรม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ และนิสิตชั้นปีที่ 4

รายวิชา AED419 ART THERAPY

กิจกรรมศิลปะคติมันดาลาแบบกลุ่ม ใช้วิธีการสร้างสรรค์จากการวาดเส้น การระบายสี การพิมพ์ การตัดฉีก การปะติด ที่ให้ประสบการณ์สุนทรียภาพเชิงกลั่นกรองผ่านทัศนธาตุ ได้แก่ สี รูปร่าง รูปทรง วัสดุทั่วไปและวัสดุธรรมชาติ ด้วยการจัดองค์ประกอบศิลป์ที่มีรูปร่างกลมเป็นองค์ประกอบหลัก กระตุ้นการเสริมสร้างสมาธิ ที่ส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มสามารถทำงานศิลปะร่วมกัน ทั้งยังสามารถใช้สมาธิจดจ่อกับการคิดและการตระหนักรู้ในความรู้สึกของตน ปลดปล่อยจินตภาพจากจิตใต้สำนึกได้อย่างอิสระเที่ยงแท้ กระบวนการทางศิลปะนี้นอกจากจะช่วยการสะท้อนบุคลิกตัวตนและอารมณ์ความรู้สึก เกิดจากสมาธิที่จดจ่อถึงกระบวนการทางจิตใจ เชื่อมโยง แรงปรารถนา ความกลัว ความทุกข์เศร้า ความวิตกกังวล ความฝัน และแรงขับหรือแรงดลใจที่มีผลมาจากอึดตามภายในใจ ฯลฯ แล้วยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ทักษะทางสังคมร่วมกับทักษะทางอารมณ์ สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล แบ่งปันการคิดและความรู้สึกได้ จึงสอดคล้องกับทฤษฎีการเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้และความฉลาดทางสังคมและอารมณ์ได้เป็นอย่างดี (ทฤษฎี SOCIAL EMOTIONAL LEARNING)



แนวทางกิจกรรมศิลปะมันดาลาสีสร้างสรรค์

1. ทำสมาธิแบบง่ายๆด้วยการหายใจเข้าออกอย่างผ่อนคลาย พร้อมสังเกตการคิดและจินตภาพที่เกิดขึ้นภายในใจ
2. เริ่มวาดรูปวงกลมให้เต็มหน้ากระดาษ วาดภาพสิ่งที่ตนเองนึกเห็นลงไปเรื่อยๆจนพอใจ และใช้สีระบาย หรือพิมพ์ลงไปด้วยวัสดุที่เตรียมไว้จนสมบูรณ์และพอใจ
3. สิ่งทีวาดลงไปอาจเป็นสิ่งที่เห็นตอนทำสมาธิ หรืออาจเป็นสิ่งที่ได้รับโจทย์มาใหม่ก็ได้
4. ทำการวาดภาพจนสมบูรณ์และพอใจ
5. ภาพปะติดเศษผ้า/สำลี: การใช้เศษผ้า สำลี หรือกระดาษสีที่นำมาฉีกและขยำก่อนปะติด เพื่อเรียนรู้ผิวสัมผัสที่อ่อนนุ่มและนุ่มนวล
6. พินิจพิเคราะห์ถึงความหมายของภาพมันดาลาที่ได้ ว่าเชื่อมโยงกับสิ่งใดหรือเรื่องราวประสบการณ์ใดทำความเข้าใจความรู้สึกของสี เส้น และลวดลายที่ปรากฏ

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. พัฒนาประสาทสัมผัสของสายตาและมือและความละเอียดในการทำงาน
2. สร้างความแข็งแรงและประสบการณ์ทำงานของกล้ามเนื้อเล็ก
3. การจดจ่อช่วยสร้างความรู้สึกลงบและผ่อนคลาย ดีต่อการทำงานของสมอง การจดจำ และความแจ่มแจ้งของความคิดและความรู้สึก ส่งผลลดความตึงเครียดและความวิตกกังวล
4. นักเรียนได้ฝึกทักษะความอดทน พัฒนาตนได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เกิดภาวะยืดหยุ่นทางจิตใจ (RESILIENCE)
5. พัฒนาทักษะการตระหนักรู้ในความรู้สึกส่วนลึกและการคิดของตน เป็นความสุขที่มีคุณภาพ (SELF-AWARENESS)
6. ได้พัฒนาทักษะความสัมพันธ์กับผู้อื่น การเข้าใจตนเองและผู้อื่น ตลอดจนการเห็นอกเห็นใจ ตนเองและผู้อื่น (SELF-LOVE AND EMPATHY)

กิจกรรมศิลปะปะติดเพื่อเรียนรู้พื้นผิว (TEXTURE)

ผู้รับผิดชอบกิจกรรม อาจารย์ ดร.ภิญโญธนิษฐ์ จิตรพลากาศ และนิสิตชั้นปีที่ 3

รายวิชา AED316

กิจกรรมศิลปะปะติดเพื่อเรียนรู้พื้นผิว (TEXTURE) ช่วยพัฒนาทักษะการสังเกต กล้ามเนื้อมือ และจินตนาการ โดยการนำวัสดุที่มีผิวสัมผัสแตกต่างกัน เช่น ใยไม้แห้ง, เมล็ดพืช, เศษผ้า, หรือกระดาษฉีกทลาย มาทากาวติดบนภาพ ช่วยให้เด็กเข้าใจความแตกต่างระหว่าง ผิวเรียบ ขรุขระ นุ่ม หรือแข็ง

แนวทางกิจกรรมศิลปะปะติดเรียนรู้พื้นผิว

1. ปะติดเมล็ดข้าว/พืช: ใช้เมล็ดข้าวสาร ข้าวเปลือก หรือเมล็ดถั่วชนิดต่างๆ ทากาวบนภาพเพื่อสัมผัสความแข็งและขรุขระ
2. ภาพปะติดจากธรรมชาติ: ใช้ใยไม้แห้ง เปลือกไม้ กิ่งไม้ หรือดอกไม้แห้ง สร้างเรื่องราว (เช่น สวนสัตว์หรือทิวทัศน์) เพื่อสัมผัสพื้นผิวที่หลากหลายของธรรมชาติ
3. คอลลาจส์สัมผัส (TEXTURE COLLAGE): นำวัสดุที่มีผิวสัมผัสต่างกันสุดขีดมาติดรวมกัน เช่น สำลีนุ่มๆ คู่กับ กระดาษทรายสากๆ หรือฟอยล์ห่ออาหารที่เรียบมัน
4. ภาพปะติดเศษผ้า/สำลี: การใช้เศษผ้า สำลี หรือกระดาษสีที่นำมาฉีกและขยำก่อนปะติด เพื่อเรียนรู้ผิวสัมผัสที่อ่อนนุ่มและนุ่มนวล



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. พัฒนาประสาทสัมผัส: การจับ หยิบ ปะติด ทำให้รู้ความแตกต่างของพื้นผิว
2. กล้ามเนื้อมัดเล็ก: การฉีก ตัด และวางวัสดุช่วยฝึกความแข็งแรงของนิ้วมือ
3. สมาธิและความคิดสร้างสรรค์: ฝึกให้เด็กจดทนและออกแบบผลงานตามจินตนาการ

กิจกรรมการร้อยเชือกเพื่อสร้างสรรคูปภาพ (LACING CARDS/THREADING ACTIVITY)

ผู้รับผิดชอบกิจกรรม อาจารย์ ดร.ภิญญ์ธนิษฐ์ จิตรพลากาศ และนิสิตชั้นปีที่ 3 รายวิชา AED316

กิจกรรมการร้อยเชือกเพื่อสร้างสรรคูปภาพ (LACING CARDS/THREADING ACTIVITY)

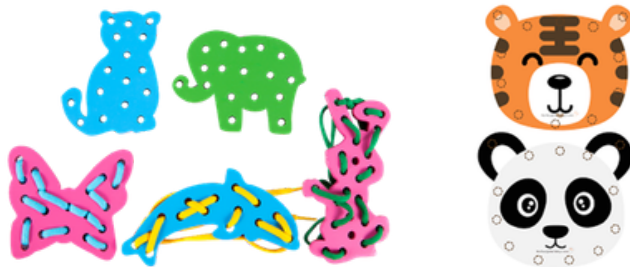
เป็นกิจกรรมที่เน้นการนำเชือกหรือไหมพรมมาร้อยผ่านรูบนแผ่นกระดาษหรือวัสดุรูปทรงต่างๆ เพื่อสร้างลวดลายหรือเติมเต็มรูปภาพให้สมบูรณ์

ประโยชน์ของกิจกรรม

1. พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก ช่วยฝึกการทำงานของนิ้วมือและมือให้แข็งแรง เพื่อเตรียมความพร้อมในการหยิบจับดินสอและเขียนหนังสือในอนาคต
2. การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือและตา ฝึกการควบคุมมือให้ร้อยเชือกเข้าตามรูที่สายตามองเห็น
3. ฝึกสมาธิและความจดจ่อ เด็กต้องใช้ความพยายามและความนิ่งในการร้อยเชือกที่ละเอียดจนเสร็จ
4. ส่งเสริมจินตนาการ เด็กสามารถเลือกสีเชือกหรือทิศทางการร้อยเพื่อสร้างลวดลายตามใจชอบ

วิธีทำกิจกรรม

1. เตรียมรูปภาพ เลือกรูปภาพที่เด็กสนใจ (เช่น รูปสัตว์ ผลไม้ หรือรูปทรงเรขาคณิต) ปรีนลงบนกระดาษแข็งหรือทากาวติดบนกระดาษลังเพื่อความแข็งแรง
2. ระบายสี ให้เด็กระบายสีรูปภาพให้สวยงามก่อนเริ่มเจาะรู
3. เจาะรู: ใช้ที่เจาะกระดาษเจาะรูตามขอบรูปภาพ หรือตามตำแหน่งที่ต้องการสร้างลวดลาย
4. เตรียมเชือก ใช้เชือกทรงเท้า เชือกไหมพรม หรือเชือกฟาง โดยแนะนำให้พันปลายเชือกด้วยเทปใสเพื่อให้ปลายแข็งและร้อยง่ายขึ้น
5. เริ่มร้อย ให้เด็กค่อยๆ ร้อยเชือกผ่านรูไปเรื่อยๆ จนครบหรือได้รูปภาพตามที่ต้องการ



หมายเหตุ รูปแบบกิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนรูปแบบได้หลากหลาย

1. ร้อยตามรูปทรง ร้อยเชือกกรอบแผ่นวงกลม สามเหลี่ยม หรือสี่เหลี่ยม เพื่อเรียนรู้เรื่องรูปร่าง
2. ร้อยตัวอักษรหรือตัวเลข ช่วยให้เด็กจดจำพยัญชนะและลำดับตัวเลขได้ดีขึ้น
3. ร้อยประกอบร่าง เช่น การร้อยแผ่นรูปตัวสัตว์ แขน และขา เข้าด้วยกัน

กำหนดการโครงการศิลปะบำบัดอาสา ภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ร่วมกับ สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดกรุงเทพมหานคร และ มูลนิธิการศึกษาพิเศษในพระบรมราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
เพื่อเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระบรมราชินีนาถ พระพันปีหลวง

วันที่ 1 วันจันทร์ที่ 27 เมษายน 2569

- 08.30 – 09.00 น. **ลงทะเบียน** (รับเอกสาร) สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 09.00 – 09.15 น. **กล่าวรายงาน** โครงการอาสาศิลปบำบัดสำหรับการศึกษาพิเศษ
โดย ประธานโครงการภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มศว
กล่าวเปิดการอบรม (เป้าหมายการอบรมฯ และประโยชน์ที่คาดหวัง)
โดย ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูลฯ
- 09.15 – 09.45 น. **บรรยายเรื่อง “การดูแลและพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ”**
โดย นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูลฯ
- 09.45 – 10.15 น. **การส่งเสริมและพัฒนาด้านการศึกษาพิเศษ**
โดย ศาสตราจารย์ศรียา นิยมธรรม ประธานมูลนิธิการศึกษาพิเศษในพระบรมราชูปถัมภ์
สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ
- 10.15 – 10.30 น. พักและอาหารว่าง
- 10.30 – 12.00 น. **ศิลปะบำบัดสำหรับบุคลากรการศึกษาพิเศษ “กระบวนการและหลักการใช้กิจกรรมศิลปะ”**
โดย ผศ.ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ ภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มศว
- 12.00 – 12.50 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 13.00 – 13.30 น. **การปรับใช้วิธีทางศิลปะสำหรับการศึกษาพิเศษ “กิจกรรมศิลปะและการประเมิน”**
โดย ผศ.ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ ภาควิชาศิลปศึกษา คณะศิลปกรรมศาสตร์ มศว
- 13.30 – 14.15 น. **กิจกรรมฐานที่ ๑ “การระบายสีและการพิมพ์สีน้ำตาล”** เพื่อพัฒนาบุคลิก สมาธิ สายตา
ความจำ กล้ามเนื้อมัดเล็ก การเรียนรู้เรื่องสี รูปทรงเรขาคณิต รูปทรงอิสระ และการ
ประเมินสภาพอารมณ์และจิตใจ”
โดย ผศ.ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ, อ.โกเมธ ปิ่นแก้ว และนิสิตภาควิชาศิลปศึกษา
- 14.15 – 14.30 น. พักและอาหารว่าง
- 14.30 – 15.30 น. **กิจกรรมฐานที่ ๒ “กิจกรรมศิลปะประดิษฐ์เพื่อเรียนรู้พื้นผิว”**
เพื่อพัฒนาทักษะการสังเกต กล้ามเนื้อมือ และ จินตนาการ ช่วยให้เด็กเข้าใจความ
แตกต่างระหว่าง ผิวเรียบ ขรุขระ นุ่ม หรือแข็ง
โดย อาจารย์ ดร. ภิญญ์ธินันท์ พิจิตรพลาภาส และนิสิตภาควิชาศิลปศึกษา
- 15.30 – 16.00 น. **สรุปกิจกรรมการอบรม** โดย ครูจิรภา จรัสวณิชพงศ์ และ ครูนายอร่า สาอู

วันที่ 2 วันอังคารที่ 28 เมษายน 2569

- 09.00 – 09.30 น. **ลงทะเบียน** (รับเอกสาร) สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 09.30 – 10.30 น. **กิจกรรมฐานที่ ๑ “การระบายสี การปะติด และการพิมพ์สีมันดาลา”**
เพื่อพัฒนาบุคลิก สมาธิ สายตา ความจำ กล้ามเนื้อมัดเล็ก การเรียนรู้เรื่องสี รูปทรงเรขาคณิต
รูปทรงอิสระ และการประเมินสภาพอารมณ์และจิตใจ”
โดย ผศ.ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ, อ.โกเมธ ปิ่นแก้ว และนิสิตภาควิชาศิลปศึกษา
- 10.30 – 10.50 น. พักและอาหารว่าง
- 10.50 – 12.00 น. **กิจกรรมฐานที่ ๒ “การร้อยเชือกเพื่อสร้างสรรค์รูปภาพ”**
การนำเชือกหรือไหมพรมมาร้อยผ่านรูบนแผ่นกระดาษหรือวัสดุรูปทรงต่างๆ เพื่อสร้างลวดลาย
หรือเติมเต็ม รูปภาพให้สมบูรณ์
โดย อาจารย์ ดร. ภิญญ์ณินท์ พิจิตรพลาภาค และนิสิตภาควิชาศิลปศึกษา
- 12.00 – 12.40 น. รับประทานอาหารกลางวัน
- 12.40 – 13.00 น. **กิจกรรมทางดนตรี “ร่วมฟังและร้องเพลงกับนักร้องวัยเยาว์”** (2-3 เพลง)
โดย น้องข้าวโอ๊ต นักร้องรับเชิญ จากโรงเรียนสาธิต มศว ประสานมิตร
- ไอศกรีม SOFT-SERVE จากผู้สนับสนุน
- 13.00 – 14.00 น. **กิจกรรมฐานที่ ๓ “การระบายสี และการปะติดภาพสัญลักษณ์และมันดาลา”** (กลุ่ม)
เพื่อพัฒนาบุคลิก สมาธิ สายตา ความจำ กล้ามเนื้อมัดเล็ก การเรียนรู้เรื่องสี รูปทรงเรขาคณิต
รูปทรงอิสระ และการประเมินสภาพอารมณ์และจิตใจ”
โดย ผศ.ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ, อ.โกเมธ ปิ่นแก้ว และนิสิตภาควิชาศิลปศึกษา
- 14.00 – 14.30 น. พักและอาหารว่าง
- 14.30 – 15.30 น. **การประเมินและอภิปรายผลงานเด็กที่มีความต้องการพิเศษ**
โดย ผศ.ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ, อาจารย์โกเมธ ปิ่นแก้ว,
อาจารย์ ดร. ภิญญ์ณินท์ พิจิตรพลาภาค และคณะวิทยากร
- 15.30 – 16.00 น. **สรุปกิจกรรมการอบรม และพิธีมอบเกียรติบัตร**
โดย - ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล (นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา)
- ผศ.ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ และ อาจารย์ ดร. ภิญญ์ณินท์ พิจิตรพลาภาค

ผู้ประสานรับผิดชอบโครงการฯ

- มศว: ผศ.ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ และ อาจารย์ ดร. ภิญญ์ณินท์ พิจิตรพลาภาค
- สถาบันราชานุกูล: ครูจิรภา จรัสวงษ์พงศ์ หัวหน้าแผนกเวชกรรมฟื้นฟู และ ครูนายอร่า สาอุ ศิลปกรรมบำบัด
- มูลนิธิการศึกษาพิเศษ: อ.โกเมธ ปิ่นแก้ว, อ.อัญชลีพร ลพประเสริฐ, อ.ชนัญกร สุวรรณชื่น, อ.วรรณวิมล เณรทรัพย์ และ อ.ดาร์ตัน เศรษฐชัยบดี



**“ศิลปะไม่ได้เปลี่ยนโลกทั้งใบ
แต่เปลี่ยนโลกข้างในใจเราได้”**



กรมสุขภาพจิต
สถาบันราชานุกูล



สถาบันราชานุกูล
Rajanukul Institute

