การศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)
เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย
The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR)
are the thesis authors' files submitted through the University Graduate School.

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาศิลปศึกษา ภาควิชาศิลปะ ดนตรีและนาฏศิลป์ศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ปีการศึกษา 2557
ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A STUDY OF EFFECTS OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN

Miss Oratai Chuanniyomtrakul

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Education Program in Art Education
Department of Art, Music and Dance Education
Faculty of Education
Chulalongkorn University
Academic Year 2014

Copyright of Chulalongkorn University

หัวข้อวิทยานิพนธ์	การศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน
โดย	นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล
สาขาวิชา	ศิลปศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก	รองศาสตราจารย์ ดร.ปุณณรัตน์ พิชญไพบูลย์

คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้นับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญามหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะครุศาสตร์

(รองศาสตราจารย์ ดร.บัญชา ชลาภิรมย์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(อาจารย์ ดร.อภิชาติ พลประเสริฐ)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

(รองศาสตราจารย์ ดร.ปุณณรัตน์ พิชญไพบูลย์)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุลักษณ์ ศรีบุรี)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

อรทัย ชวนนิยมตระกูล : การศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน (A STUDY OF EFFECTS OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ. ดร.ปุณณรัตน์ พิชญไพบูลย์, หน้า.

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง อายุ 8-12 ปี จำนวน 10 คน ที่รักษาตัวอยู่ในหอพักผู้ป่วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ เกมกระดานศิลปะซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ แบบสำรวจภูมิหลัง แบบสังเกตพฤติกรรม และแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Wilcoxon Signed Rank-Test

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหลังการทดลองกิจกรรมเกมกระดานศิลปะระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังสูงกว่าก่อนทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ผู้วิจัยตั้งไว้

ข้อค้นพบจากการวิจัย กิจกรรมศิลปะจากเกมกระดานสามารถช่วยตอบสนองต่อลำดับขั้นความต้องการขั้นพื้นฐาน โดยจัดให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังได้ใช้ความสามารถ และมีโอกาสช่วยเหลือผู้อื่น ซึ่งสามารถส่งเสริมให้เกิดความตระหนักในคุณค่าของตนเอง และกิจกรรมศิลปะที่มีความเหมาะสมและผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความพึงพอใจ คือ การระบายสี ปั้นดินน้ำมัน และวาดภาพ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มีคุ้นเคย ไม่ยุ่งยากซับซ้อนและไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจของเด็ก

ภาควิชา ศิลปะ ดนตรีและนาฏศิลป์ศึกษา ลายมือชื่อนิสิต .....

สาขาวิชา ศิลปศึกษา ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาหลัก .....

ปีการศึกษา 2557

5483470727 : MAJOR ART EDUCATION
KEYWORDS: ART ACTIVITIES / SELF-ESTEEM / CHRONICALLY ILL / CHILDERN

ORATAI CHUANNIYOMTRAKUL: A STUDY OF EFFECTS OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN. ADVISOR: ASSOC. PROF. POONARAT PICHAYAPAIBOON, Ed.D., pp.

The purpose of this research was to study the type and quality of art activities which properly and satisfied for the chronically ill children and study the result of art activities to enhance self-esteem of them. The sample of the study was 10 chronically ill in-patient children at Queen Sirikit National Institute of Child Health. The research instruments were board game referring to Maslow's hierarchy of needs theory and Coopersmith' s self-esteem theory, background and type of art satisfied inventory, Self-Esteem Inventory, the observation inventory, and the questionnaires. The obtained data were analyzed into frequency distribution, percentage, mean, standard deviations compare means and Wilcoxon Signed Rank-Test.

The research found that the self-esteem of chronically ill in-patient children after participating in the board game art activities were increase at the .05 level of significance which conform to hypothesis of research.

The research of art activities board game could help chronically ill children to fulfill the hierarchy of needs. Providing them an opportunity to use ability and help others could raise awareness of their self-value. The art activities that were found suitable to be used with chronically ill children were painting, clay modeling, and drawing. The patients were satisfied with these activities because they were familiar, not complicated, and not harmful to their physically and mentally.

Department: Art, Music and Dance Education
Student's Signature .....
Advisor's Signature .....
Field of Study: Art Education
Academic Year: 2014

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีด้วยความกรุณาจากท่าน รองศาสตราจารย์ ดร. ปุณณรัตน์ พิชญไพบูลย์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งกรุณาให้คำปรึกษา คำแนะนำ ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยตลอดจนสละเวลาตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ในงานวิจัยด้วยความเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือสนับสนุน ให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในพระคุณและความเมตตาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ อาจารย์ ดร.อภิชาติ พลประเสริฐ ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุลักษณ์ ศรีบุรี กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาตรวจสอบและให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงวิทยานิพนธ์เล่มนี้ให้มีความถูกต้องสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะกรรมการจากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีที่กรุณาตรวจสอบโครงการวิจัย และให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ และอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี รวมถึงเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาล ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังและผู้ปกครองของเด็กทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือในการดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดียิ่ง

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ บิดา มารดา และครอบครัวที่ให้การสนับสนุนผู้วิจัย คอยช่วยเหลือด้านทุนทรัพย์ ตลอดจนมอบความรักความห่วงใยและกำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ขอขอบพระคุณอาจารย์สาขาศิลปศึกษาทุกท่าน ตลอดจนเพื่อนและพี่ที่ถือเป็นกัลยาณมิตรที่คอยช่วยเหลือ ให้คำแนะนำ และให้กำลังใจ

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้แด่ทุกท่านที่กล่าวนามมาทั้งหมดนี้ ด้วยความเคารพอย่างสูง อนึ่ง ค่าใช้จ่ายส่วนหนึ่งของการทำวิจัยนี้ได้รับมาจากทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์จากบัณฑิตวิทยาลัย ซึ่งผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ณ โอกาสนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ
กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ
สารบัญ ..... ช
สารบัญตาราง ..... ฎ
สารบัญภาพ ..... ฎ
บทที่ 1 บทนำ 13
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 13
วัตถุประสงค์ของการวิจัย 20
สมมติฐานของการวิจัย 20
ขอบเขตการวิจัย 20
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย 20
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 21
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 22
1. การเจ็บป่วยเรื้อรัง 23
1.1 สภาพปัญหาจากการเจ็บป่วยเรื้อรังในเด็ก 23
1.2 ความหมายของการเจ็บป่วยเรื้อรัง 24
1.3 สาเหตุของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง 25
1.4 เด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล 26
1.5 ปัญหา ผลกระทบและปฏิกิริยาทางด้านจิตใจของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 27
1.6 ผู้ป่วยเด็กในแต่ละช่วงอายุ 29
2. กิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 32

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

หน้า

2.1 กิจกรรมศิลปะ 32
2.2 ความสำคัญของศิลปะและกิจกรรมศิลปะ 33
2.3 ศิลปะเด็ก 36
2.4 ศิลปะและความหลากหลายทางวัฒนธรรม 38
2.5 องค์ประกอบของกิจกรรมศิลปะ 40
2.6 ศิลปะสำหรับเด็กพิเศษ 48
2.7 ศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 48
2.8 กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 49
3. การเห็นคุณค่าในตนเอง 60
3.1 ความหมายและแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง 60
3.2 กลไกในการเห็นคุณค่าในตนเอง 62
3.3 ลักษณะการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล 63
3.4 สาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ 64
3.5 วิธีส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง 65
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 66
4.1 งานวิจัยในประเทศ 66
4.2 งานวิจัยต่างประเทศ 76
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย 83
1. การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น 83
2. สมมติฐานการวิจัย 83
3. ประชากรและการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย 84
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 84
4.1 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 84

หน้า

4.2 แบบสำรวจภูมิหลัง 87
4.3 แบบสังเกตพฤติกรรม 87
4.4 แบบสัมภาษณ์ 88
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล 96
6.การวิเคราะห์ข้อมูล 96
7.การสรุปผล อภิปรายผล และนำเสนอรายงานการวิจัย 97
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 98
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ 113
วัตถุประสงค์การวิจัย 113
สมมติฐานการวิจัย 113
สรุปผลการวิจัย 115
อภิปรายผลการวิจัย 117
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย 122
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป 123
รายการอ้างอิง 124
ภาคผนวก ก กรอบแนวคิดในการวิจัย 131
ภาคผนวก ข ตารางสังเคราะห์กิจกรรมเกมกระดานศิลปะ 133
ภาคผนวก ค ตารางลักษณะภารกิจในเกมกระดานศิลปะ 135
ภาคผนวก ง หนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัย 138
ภาคผนวก จ เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย 143
ภาคผนวก ฉ หนังสือแสดงเจตนายินยอมด้วยความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย 145
ภาคผนวก ช คำอธิบายโครงการวิจัย (สำหรับเด็ก) 147
ภาคผนวก ซ ใบยินยอมให้ทำการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจสำหรับอาสาสมัคร 149

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

หน้า

ภาคผนวก ณ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 151
ภาคผนวก ญ แผนการจัดกิจกรรมศิลปะ 156
ภาคผนวก ฎ ภาพตัวอย่างผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 160
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์ 169

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแปลผลแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง 86

ตารางที่ 2 แบบสังเกตพฤติกรรม 88

ตารางที่ 3 การสังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมจากทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของ Maslow และทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith 92

ตารางที่ 4 การสังเคราะห์ประเภทกิจกรรมเกมที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 93

ตารางที่ 5 ลักษณะภารกิจในเกมกระดานศิลปะ 94

ตารางที่ 6 คะแนนดิบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนบวกและลบก่อนและหลังการทดลอง 98

ตารางที่ 7 การแปลผลระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยในก่อนและหลังการทดลองกิจกรรมศิลปะ 99

ตารางที่ 8 ตารางวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังและระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 101

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลองกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยโรคเรื้อรัง 103

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล 103

ตารางที่ 11 การแสดงอันดับความชอบกิจกรรมศิลปะจำแนกตามประเภทกิจกรรม 107

ตารางที่ 12 ข้อมูลพฤติกรรม ระดับการแสดงออก จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังขณะปฏิบัติกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง 109

ตารางที่ 13 ค่าความถี่ของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะ 111

ตารางที่ 14 ตารางการสังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมจากทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของ Maslow 134

ตารางที่ 15 การสังเคราะห์ประเภทกิจกรรมเกมที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง 136

ตารางที่ 16 ตารางลักษณะภารกิจในเกมกระดานศิลปะ 137

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 ภาพผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหัวข้อ “วาดภาพสัตว์ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง”..... 161

ภาพที่ 2 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหัวข้อ “วาดภาพอาชีพให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง..... 164

ภาพที่ 3 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “วาดภาพสถานที่ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง”..... 165

ภาพที่ 4 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “ปั้นดินน้ำมันเป็นภาพสัตว์ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง” 166

ภาพที่ 5 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “ต่อภาพ Tangram ภายในเวลาที่กำหนด”..... 167

ภาพที่ 6 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “จับผิดภาพให้ได้ตามเวลาที่กำหนด”..... 168

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การสหประชาชาติได้จัดทำอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กโดยรวบรวมหลักการรับรองสิทธิเด็กในรูปแบบต่าง ๆ เป็นกฎหมาย ซึ่งประเทศไทยได้เข้าเป็นภาคีสมาชิกเมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2535 ซึ่งมีผลใช้เป็นกฎหมายระหว่างประเทศ โดยมาตรฐานขั้นต่ำของอนุสัญญาเป็นการรับประกันว่าเด็กทุกคนจะได้มีอัตราการอยู่รอดที่สูง ได้รับการพัฒนาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ในระดับที่เด็กจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีความสามารถ สุขภาพกายแข็งแรงและมีสุขภาพจิตที่ดี เด็กได้มีส่วนร่วมตามระดับความสามารถ ซึ่งเป็นการพัฒนาเด็กให้เป็นผู้ใหญ่ที่ดีต่อไป เนื่องจากเด็กเป็นทรัพยากรมนุษย์ของประเทศในอนาคต การพัฒนาเด็กซึ่งเป็นสิ่งที่มีค่าที่สุดของประเทศให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดี มีความสามารถ เป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าและทำประโยชน์ให้ต่อประเทศชาติทั้งทางเศรษฐกิจและสังคม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อความเจริญก้าวหน้าของประเทศ หากเด็กไม่ได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐานเด็กจะเติบโตขึ้นมาอย่างไร้คุณภาพ แทนที่จะเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคม เด็กบางส่วนอาจจะถูกกระทำจนกลับมาเป็นภาระของสังคม

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กได้กำหนดพันธกรณีให้ประเทศภาคีสมาชิกคุ้มครองสิทธิเด็กแบ่งเป็น 4 ประเภท คือ 1) สิทธิในชีวิตและการอยู่รอด 2) สิทธิในการได้รับการปกป้องคุ้มครอง 3) สิทธิในการพัฒนา 4) สิทธิในการมีส่วนร่วม (องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ, 2532) นอกจากนั้นสังคมยังได้ให้ความสำคัญต่อความเท่าเทียมกันทางการศึกษาของเด็กดังที่ระบุในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 10 ที่รัฐบาลได้กำหนดว่าการจัดการศึกษาต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐาน ไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย และให้มีการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาอารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ ร่างกายพิการทุพพลภาพ หรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2542)

เด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังนั้นถูกจัดให้เป็นบุคคลที่อยู่ในกลุ่มของเด็กพิการหรือเด็กที่ด้อยโอกาส เนื่องจากเด็กมีภาวะความเจ็บป่วย ต้องได้รับการรักษาด้วยยาหรือเข้าโรงพยาบาลเป็นระยะเวลายาวนาน (หวูซูเม่ย, 2536) ซึ่งอาการเจ็บป่วยนั้นส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่าง

ยาวนานกว่า 3 เดือนใน 1 ปี หรือต้องมีระยะเวลาในการรับการรักษานานกว่า 1 เดือน ส่งผลให้ไม่สามารถทำกิจกรรมได้เป็นปกติ (Theofanidis, 2007) อาการป่วยที่รักษาไม่หายขาดและต้องเข้ารับการดูแลรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานนั้นส่งผลกระทบให้กับผู้ป่วยเกิดความทุกข์ใจจากอาการเจ็บป่วยทางกาย เกิดความเบื่อหน่ายในการรักษาตัว ความรู้สึกโดดเดี่ยวถูกทอดทิ้ง (โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย, 2543) การที่เด็กจะต้องถูกให้พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานนั้นเป็นการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อมของเด็กให้มาใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นที่ไม่คุ้นเคย อันมีความแตกต่างกันทางด้านวัฒนธรรมซึ่งส่งผลกระทบต่อชีวิตของเด็ก (Warren, 2008) และยังพบกับปัญหาและอุปสรรคที่ส่งผลต่อการพัฒนาตนเอง ทำให้เด็กถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การสัมผัสและการเรียนรู้จากโลกภายนอก ทำให้เด็กเหล่านี้มีแรงจูงใจในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ต่ำกว่าเด็กทั่วไป เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลต้องประสบปัญหานานาประการที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตัวเด็กเอง อาจมีผลทำให้ความสามารถในการทำกิจกรรมการเคลื่อนไหว รวมทั้งโอกาสที่เด็กจะได้สัมผัสและเรียนรู้จากโลกภายนอกถูกจำกัด สิ่งเหล่านี้ชี้ให้เห็นว่าการเรียนรู้โลกภายนอกของเด็กจะถูกจำกัดให้แคบลง นอกจากนี้ในด้านสติปัญญา เด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรังจะมีแรงจูงใจในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ต่ำกว่าเด็กปกติทั่วไป ความอยากรู้อยากเห็นตามธรรมชาติของเด็กอาจจะลดลงได้ เนื่องจากภาวะที่ต้องประสบนั้นอาจก่อให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ประกอบกับความจำเจจากสิ่งแวดล้อมภายในโรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลก็ตระหนักถึงการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น จึงได้มีการจัดตั้งโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังขึ้น โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานต่าง ๆ (พรพิมล จงเป็นสุขเลิศ, 2543) ซึ่งโครงการดังกล่าวช่วยให้เด็กป่วยเรื้อรังใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ ได้รับความรู้ในทางวิชาการที่ตนเองต้องขาดเรียนในโรงเรียนตามปกติ และมีความสุข เพลิดเพลิน ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้ในระหว่างที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเด็กจะมีเวลาว่างหลังจากการรักษาพยาบาล ซึ่งเป็นเวลาว่างเชิงบังคับที่ถูกจำกัดไม่ให้ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ตามใจ ซึ่งเป็นสิ่งที่มนุษย์ไม่ต้องการ (วรดนู จีระเดชากุล, 2551)

การแบ่งช่วงวัยของผู้ป่วยเด็กนั้นสามารถแบ่งได้ตามทฤษฎีพัฒนาการทางบุคลิกภาพของมนุษย์ของอิริคสันได้เป็น 5 ช่วงวัย ได้แก่ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2551) 1) วัยทารก คือ ช่วงอายุ 0-1 ปี 2) วัยเด็กตอนต้น คือ ช่วงอายุ 1-3 ปี 3) วัยก่อนเรียน คือ ช่วงอายุ 3-5 ปี 4) วัยเรียน คือ ช่วงอายุ 6-12 ปี และ 5) วัยรุ่น คือ ช่วงอายุ 12-18 ปี โดยเด็กในวัยเรียนคือเด็กในช่วงอายุ 6-12 ปี

นั้นเป็นวัยที่มีความสนใจต่อสิ่งแวดล้อม มีพัฒนาการทางด้านสังคมจากการเข้าโรงเรียน มีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง และรับรู้สิ่งต่าง ๆ เป็นรูปธรรม ดังนั้นเมื่อเด็กในวัยเรียนต้องเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังซึ่งก่อเกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และสูญเสียความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ตามปกติ คือ ไม่สามารถไปเรียนในโรงเรียน ไม่สามารถทำกิจกรรมวิ่งเล่นได้เหมือนเพื่อนวัยเดียวกัน ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์และผู้ปกครองเป็นพิเศษ สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้เด็กในวัยเรียนสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองลงเนื่องจากการที่เด็กนั้นไม่มีความหวังในชีวิตของตนเอง และรู้สึกว่าตนไร้ความสามารถ (สุวดี ศรีเลณวัติ, 2534)

การเห็นคุณค่าในตนเองคือสภาวะของจิตใจที่รับรู้ ความเชื่อภายใน และคิดเกี่ยวกับตนเองและที่ผู้อื่นมีต่อตน (Palladino, 1990) ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดชีวิตของบุคคล ไม่คงที่ และสามารถสังเกตและวัดได้ (Lindenfield, 2000) โดยการเห็นคุณค่าในตนเองจะทำให้บุคคลมีความเชื่อมั่นและเห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีความเข้มแข็ง มีความสามารถ ความเชี่ยวชาญในการทำสิ่งต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การพัฒนาตนให้ดียิ่งขึ้นกว่าปัจจุบันไปจนบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดแห่งตนอันเกิดจากแรงจูงใจใฝ่ดีของมนุษย์ ประกอบด้วย ลำดับขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) ลำดับขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Safety Needs) ลำดับขั้นที่ 3 ความต้องการเป็นเจ้าของ ความต้องการได้รับความรักและได้รับผู้อื่น (Belongingness and Love Needs) ลำดับที่ 4 ความต้องการมีศักดิ์ศรีจากตนเองและผู้อื่น (Esteem Needs from Oneself and Others) และลำดับที่ 5 ความต้องการเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์ (Self-Actualized Needs) (Maslow, 1987) ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองมีกลไกเกิดจากอัตมโนทัศน์ (Self-concept) เป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกพฤติกรรมของบุคคล เป็นการรับรู้ ตระหนักและประเมินตนเองจากความสามารถของตนเองและผู้อื่น และมีความสัมพันธ์ต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง (Hamachek, 1995) อันพัฒนามาจากลักษณะการมองตนของบุคคลใน 3 ลักษณะ คือ 1) ตัวตนที่แท้จริง (Self-Image) คือ ความคิดที่บุคคลมองตนในส่วนที่ตนรู้และคิดว่าตนเองเป็น 2) ตัวตนในความคาดหวัง (Ideal-Self) คือ ภาพของตนเองที่อยู่ในความปรารถนาต้องการเป็น และ 3) คุณค่าในตัวเอง (Self-Esteem) คือ ส่วนต่างของความคลาดเคลื่อนของตัวตนที่แท้จริงและตัวตนที่อยากเป็น (Lawrence, 1988) โดยส่งผลต่อบุคลิกภาพของบุคคลอันเกิดมาจากจิตใจ ความคิดและแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรม เป็นความสัมพันธ์ระหว่างปัญญาและอารมณ์ โดยการพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์เกิดจากความรู้และพัฒนาการทางสังคมของบุคคลตั้งแต่ในช่วงต้นของชีวิตที่จะสร้างเสริมเอกลักษณ์ของ

บุคคลโดยประสบการณ์ วัฒนธรรม และการลอกเลียนแบบที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้และพฤติกรรมทางสังคม (Lawrence, 1988) ซึ่งเด็กในช่วงวัยเรียนนั้นเป็นช่วงวัยที่เด็กจะมีการเรียนรู้จากทางโรงเรียนเพิ่มขึ้นนอกเหนือจากที่ได้รับจากครอบครัว ได้รับประสบการณ์ต่าง ๆ เรียนรู้ที่จะปรับตัวเข้ากลุ่มเพื่อน เรียนรู้กติกาในอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม และต้องการการยอมรับนับถือจากตนเองและผู้อื่น อันส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง หากเด็กในวัยเรียนพบกับปัญหาที่ส่งผลให้ไม่สามารถใช้ชีวิตได้ตามพัฒนาการย่อมจะส่งผลกระทบต่อการเห็นคุณค่าในตนเองเนื่องจากความต้องการอันเนื่องมาจากความต้องการตามพัฒนาการ ซึ่งในเด็กที่ต้องประสบกับปัญหาการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานของตนย่อมส่งผลให้มีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวัน ไม่สามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้เหมือนกับเด็กวัยเดียวกัน มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจและทัศนคติที่มีต่อตนเองและผู้อื่น

ศิลปะเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีคนนำมาใช้อย่างหลากหลายกับคนทุกช่วงวัย เนื่องจากศิลปะเป็นภาษาสากลที่ใช้ในการแสดงออกและเพื่อการติดต่อสื่อสารสำหรับมนุษย์ โดยมิต้องใช้คำพูด อย่างไม่มีข้อจำกัดในด้านความรู้ (Goldberg, 2012; Wachowiak & Clement, 1997) ซึ่งมีคุณค่าสำหรับเด็กในด้านพัฒนาการ การพัฒนาทักษะความสามารถ พัฒนาการด้านสังคม การติดต่อสื่อสาร ด้านอารมณ์ และด้านสติปัญญา (Goldberg, 2012; Kear & Callway, 2000) โดยการแสดงออกทางศิลปะนั้นเป็นแสดงออกตามธรรมชาติของเด็ก (Croft & Hess, 1975; Hurwitz & Day, 2007; Wendy, 2000) และเป็นสิ่งที่ตอบสนองต่อความต้องการของเด็กในด้านความรัก ความอบอุ่น ความต้องการความสำเร็จ และความยอมรับนับถือ เนื่องจากพื้นฐานของศิลปะมีความยืดหยุ่นและกว้างขวางทำให้เด็กได้เรียนรู้ สำรวจ และได้มีความคิดที่เป็นอิสระ (Kear & Callway, 2000; Wendy, 2000) นอกจากนั้นศิลปะยังก่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจในวัฒนธรรมผ่านการบูรณาการความรู้ที่แสดงออกมาในรูปแบบดนตรี การแสดง หรือผลงานทางศิลปะ โดยวัฒนธรรมนั้นคือคุณค่า ทัศนคติ ระบบความคิด ความเชื่อของบุคคลที่สามารถถ่ายทอดจากรุ่นไปสู่รุ่นได้ (McFee, 1988; Wright, 2003) ซึ่งในแต่ละพื้นที่ย่อมมีความหลากหลายทางด้านวัฒนธรรมอันมาจากกลุ่มคนที่มาจากสภาพสิ่งแวดล้อมไม่เหมือนกัน รวมถึงความแตกต่างทางด้านอายุ เพศ และศาสนาก็ส่งผลต่อลักษณะของวัฒนธรรมของบุคคล (อมรวิชช์ นาคทรรพ, จุฬากรณ์ มาเสถียรวงศ์, & จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร, 2549) เห็นได้ว่ารูปแบบการรับรู้และแสดงออกทางศิลปะย่อมมีความแตกต่างกันจากวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล อันส่งผลต่อรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะแบบพหุวัฒนธรรม ซึ่งสามารถจัดให้แก่ผู้เรียน

ในลักษณะ 1) การส่งผ่านคุณค่า ทัศนคติ และลักษณะทางวัฒนธรรม 2) การยอมรับนับถือ เข้าใจความหลากหลายทาง วัฒนธรรมในสังคม 3) การรับรู้ความสำคัญมิติทางสุนทรียภาพในด้านเศรษฐกิจ และการเมือง 4) เกิดความเข้าใจในสัญชาตญาณและการใช้เวลาของตน 5) แยกแยะประเมินสัญลักษณ์ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร
6) เข้าใจความสัมพันธ์พื้นฐานหลายแง่มุมในการออกแบบ 7) แสดงความแตกต่างระหว่างการตอบสนองสุนทรียภาพของตนและของสังคม และ 8) ผู้ที่มีพรสวรรค์ได้รับรู้ถึงความสามารถและนำมาตอบสนองต่อสังคม (McFee, 1988) กิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กประถมศึกษาสามารถแบ่งได้หลายประเภท ได้แก่ 1) การวาดภาพระบายสี 2) การปั้นและแกะสลัก 3) การพิมพ์ 4) การจัดออกแบบและสร้างสรรค์จากวัสดุต่าง ๆ 5) งานสาน ถักทอ และ 6) การรู้คุณค่าทางศิลปะและความผสมกลมกลืนระหว่างศิลปะ (Douglas & Jaquith, 2009) 7) งานปะติด 8) งานโครงสร้าง (Beal & Miller, 2001)

เกมนั้นนับว่าเป็นกิจกรรมนันทนาการประเภทหนึ่งที่ผู้เล่นมีความสมัครใจในการเล่น เป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อเด็กทั่วไปและเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษ เนื่องจากเกมเป็นกิจกรรมที่มีความมุ่งหวังให้ผู้เล่นเกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน สามารถสร้างเสริมทักษะทางร่างกาย สังคม อารมณ์ และจิตใจ และตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ทั้งยังส่งเสริมให้ครอบครัวมีความสุขจากการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน อันเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว และเป็นการส่งเสริมความเป็นพลเมืองที่ดี เนื่องจากผู้ร่วมกิจกรรมได้มีกรเรียนรู้การปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่น กฎกติกา และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ส่งผลให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นและการเห็นคุณค่าในตนเอง (คณิต เขียววิชัย, 2530; สมบัติ กาญจนกิจ, 2535; สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติ ว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ, 2525) และยังเป็นกิจกรรมที่สามารถประยุกต์นำไปใช้ได้หลากหลายรูปแบบโดยการปรับเปลี่ยนกฎกติกาในการเล่น ซึ่งเกมสามารถแบ่งออกได้เป็น 6 ประเภท คือ 1) การเล่นเป็นนิยายและการเล่นเลียนแบบ (Story plays and Mimetics) ได้แก่การเล่นที่มีนิยายประกอบ การแสดงออกท่าทางและการเลียนแบบทำตามแบบนั้น ๆ 2) การเล่นเบ็ดเตล็ด (Low organization games) ได้แก่การเล่นที่มีกฎกติกาเล็ก ๆ น้อย ๆ ส่งเสริมให้เด็กเกิดทักษะเบื้องต้นทางการเคลื่อนไหว 3) เกมการเล่นที่ส่งเสริมสมรรถภาพตนเอง (Self-testing activities) ได้แก่การเล่นที่ส่งเสริมให้เด็กมีความแข็งแกร่งของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย 4) เกมนำไปสู่กีฬาใหญ่ (Lead-up games) ได้แก่เกมที่ทำให้เกิดทักษะในการเล่นกีฬาใหญ่ 5) เกมการเคลื่อนไหว และ

การเล่นประกอบเพลง (Motion song and singing games) ซึ่งได้แก่การร้องเพลงมีท่าทางประกอบหรือร้องเพลงแล้วเล่นเกมไปด้วย และ 6) เกมนันทนาการ (Recreation games) ได้แก่การเล่นเพื่อความเพลิดเพลิน ใช้เวลาว่างผ่อนคลายความตึงเครียดทางสมองและเสริมสร้างมิตรภาพทางสังคม ได้แก่ เกมกระดาน เช่น หมากรุก หมากฮอส บันไดงู ต่อภาพปัญหา ในส่วนของการจัดกิจกรรมเกมให้กับเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษต้องมีการคำนึงถึงปัญหา ศักยภาพที่แตกต่างกันของเด็กแต่ละคน เพื่อให้กิจกรรมนั้นเกิดประโยชน์ได้มากที่สุด ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กป่วยเรื้อรังที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานที่ต้องคำนึงถึงการพัฒนาทางด้านความรู้ทักษะการทำงาน การแสดงออก และควรออกแบบให้มีความเหมาะสมต่ออารมณ์ ความสนใจ ความต้องการและสมรรถภาพทางร่างกาย เพราะเด็กเหล่านี้มีข้อจำกัดในการขาดประสบการณ์การเรียนรู้จากธรรมชาติ สิ่งแวดล้อมที่ต้องพักอยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน (ศรียา นิยมธรรม, 2550) ทำให้มีอารมณ์เบื่อหน่าย โมโหฉุนเฉียวจากการทำสิ่งต่าง ๆ ตามปกติไม่ได้ นอกจากนี้ยังควรคำนึงถึงการเรียนรู้ในด้านความแตกต่างทางวัฒนธรรมของเด็กแต่ละบุคคล เนื่องจากผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มาพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลต้องมาพบกับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป (Warren, 2008) ต้องพบกับบุคคลที่มาจากหลากหลายวัฒนธรรม ที่มีพื้นเพ ความเชื่อ ทัศนคติ และสิ่งแวดล้อมการเลี้ยงดูที่ไม่เหมือนกับตนเอง เมื่อต้องมาทำกิจกรรมศิลปะร่วมกันย่อมส่งผลให้รูปแบบของการแสดงออกทางด้านศิลปะมีความขัดแย้งแตกต่างกัน ซึ่งเด็กสามารถเรียนรู้และยอมรับในคุณค่าวัฒนธรรมที่มีความต่างของตนเองและของผู้อื่นผ่านทางการรับรู้ทางสุนทรียภาพในตัวผลงานศิลปะ อันจะส่งผลให้เด็กได้ตระหนักถึงคุณค่าที่มีอยู่ในตนเอง

เห็นได้ว่ากิจกรรมเกมและกิจกรรมศิลปะนั้นมีประโยชน์ที่สามารถนำไปใช้ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานจนส่งผลให้ไม่ได้ไปโรงเรียนและไม่สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้เช่นเดียวกับเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้ผู้ป่วยเด็กเกิดภาวะซึมเศร้า เบื่อหน่ายต่อการรักษา ไร้ซึ่งความหวัง และสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยการสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเกิดจากการที่เด็กมีความคาดหวังต่อตนเองสูงกว่าตัวตนที่เป็นจริง ซึ่งกิจกรรมศิลปะนั้นเป็นกิจกรรมที่ใช้เวลาว่างอันเกิดจากการพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลนั้นให้เกิดประโยชน์ และยังใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือในการสื่อสารกับเด็ก และเป็นการให้เด็กได้มีการแสดงออกของตามธรรมชาติ ซึ่งจะส่งผลต่ออารมณ์ ทำให้เด็กมีความเพลิดเพลิน คลายความกังวลและความเศร้าไปได้ เป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมพัฒนาการของเด็กได้อย่างครบถ้วน ทั้งในด้าน

ร่างกาย สติปัญญา ความสามารถ และการเข้าสังคม ทำให้เด็กได้เรียนรู้ถึงวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายในสังคมส่งผลให้เกิดความตระหนักถึงคุณค่าของวัฒนธรรมของตนเองและเกิดการเรียนรู้ยอมรับในวัฒนธรรมที่แตกต่างของผู้อื่น อันจะเชื่อมโยงไปสู่การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล และกระบวนการในการทำงานศิลปะทำให้เด็กได้ใช้เวลาในการสำรวจตนเองในทั้งภายในจิตใจและภายนอก เกิดความตระหนักถึงคุณค่าและความสามารถที่ตนมีแก่ตนเองและมีต่อผู้อื่น และเห็นถึงความสำเร็จในการทำงานของตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมและศึกษางานวิจัยของพรพิมล จงเป็นสุขเลิศ (2543) ที่ได้ศึกษาการจัดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล ในด้านความเป็นมาและนโยบายในการจัดตั้งโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาลต่าง ๆ ด้านบุคลากรและการบริหารงานบุคลการ ขั้นตอนการดำเนินงานรวมทั้งหลักสูตรการสอนที่ส่วนใหญ่ใช้แบบเรียนและแบบฝึกหัดที่กรมวิชาการและสำนักพิมพ์เอกชนจัดพิมพ์ขึ้นตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ โดยในระดับเด็กเล็กจะเน้นกิจกรรมการวาดภาพระบายสีและทำแบบฝึกหัด ยุวดี สุพรมงคลเลิศ (2539) ศึกษาสภาพและความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะของเด็กป่วยในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร แสดงให้เห็นถึงสภาพและความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลว่าบุคลากรที่เป็นผู้จัดกิจกรรมศิลปะเป็นผู้ที่จบการศึกษาด้านการศึกษาพิเศษ ไม่ได้รับการศึกษาทางด้านศิลปะมาโดยตรง ขาดประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมศิลปะ และกิจกรรมที่นำมาใช้จึงเป็นการวาดภาพระบายสีและประดิษฐ์เศษวัสดุ ภารดี กำภู ณ อยุธยา (2550) ได้ศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กอายุ 9-11 ปี พบว่ากิจกรรมศิลปะบำบัดสามารถเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กอายุ 9-11 ปี

นอกจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยเคยได้เข้าสังเกตการณ์และเป็นอาสาสมัครกิจกรรมศิลปะบำบัดในโรงพยาบาล พบว่าถึงแม้ทางโรงพยาบาลจะเห็นความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเรื้อรังโดยการมีโครงการและกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อให้ความรู้และความเพลิดเพลินแก่ผู้ป่วย แต่ยังไม่มีการจัดกิจกรรมใดเพื่อที่จะเน้นการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง และเห็นว่ากิจกรรมศิลปะประเภทเกมนันทนาการนั้นมีประโยชน์ที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความสนุกสนาน เป็นสื่อที่สามารถสร้างเสริมความมั่นใจและการเห็นคุณค่าในตนเองได้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความเหมาะสมของประเภทกิจกรรมศิลปะแต่ละประเภทที่ตอบสนองต่อความ

ต้องการและสามารถเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองให้กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน โดยหวังว่าการสำรวจและการพัฒนากิจกรรมในลักษณะของกิจกรรมเกมกระดานศิลปะจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการและการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่พัฒนาขึ้นเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

สมมติฐานของการวิจัย

ภายหลังการทดสอบกิจกรรมศิลปะ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ขอบเขตการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 10 คน ที่มีอายุ 8-12 ปี ที่ต้องพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลไม่ต่ำกว่า 2 สัปดาห์ ต่อ 1 เดือน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

กิจกรรมศิลปะ หมายถึง กิจกรรมที่ใช้ความสามารถทางศิลปะและทักษะด้านต่าง ๆ ได้แก่ การวาดภาพ การปั้นดินน้ำมัน การแสดงท่าทาง การเลียนแบบ และการสังเกต ซึ่งกิจกรรมจะมีลักษณะเป็นกิจกรรมเกมกระดานที่มีภารกิจเดี่ยวและภารกิจร่วม โดยผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่สมัครใจเข้าร่วมกิจกรรมต้องปฏิบัติภารกิจกิจกรรมศิลปะให้สำเร็จภายใต้เงื่อนไขของของเกมกระดานที่กำหนดไว้ ซึ่งภารกิจในแต่ละกิจกรรมจะส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง จากการใช้ทักษะกระบวนการเรียนรู้ การสร้างสรรค์ผลงาน การแก้ปัญหา การแสดงออกถึงความสามารถของตนและการยอมรับความสามารถและความแตกต่างของบุคคลอื่น โดยแต่ละกิจกรรมจะต้องไม่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง หมายถึง เด็กในช่วงอายุ 8-12 ปี มีอาการป่วยเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด ต้องได้รับการรักษาและเข้าพักอยู่ในแผนกผู้ป่วยในเป็นระยะเวลาไม่ต่ำกว่าสอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สัปดาห์ต่อเดือน ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2556 และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะที่จัดขึ้นได้โดยไม่มีข้อจำกัดทางการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่นำมาใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็ง โรคไต และโรคเลือด

การเห็นคุณค่าในตนเอง หมายถึง ความรู้สึกที่เด็กป่วยเรื้อรังมีต่อตนเองและประเมินคุณค่าความสามารถตนเองทั้งในด้านบวกและลบที่มีต่อความสำเร็จ ความเชื่อมั่น และความภาคภูมิใจ เป็นการยอมรับนับถือและเคารพตนเอง เป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ตลอดชีวิต และสามารถสังเกตเห็นและวัดได้ โดยการเห็นคุณค่าในตนเองนี้เกิดจากประสบการณ์ที่หล่อหลอมให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งประกอบไปด้วยด้านความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และการมีคุณค่า (Coopersmith, 1981)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบลักษณะกิจกรรมที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองให้แก่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังในโรงพยาบาล
2. ได้กิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่สามารถเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเพื่อนำไปพัฒนาใช้กับเด็กปกติและเด็กผู้ป่วยในกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. การเจ็บป่วยเรื้อรัง

1.1 สภาพปัญหาจากการเจ็บป่วยเรื้อรังในเด็ก

1.2 ความหมายของการเจ็บป่วยเรื้อรัง

1.3 สาเหตุของการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง

1.4 เด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

1.5 ปัญหา ผลกระทบ และปฏิกิริยาทางด้านจิตใจของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

1.6 ผู้ป่วยเด็กในแต่ละช่วงอายุ

2. กิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

2.1 กิจกรรมศิลปะ

2.2 ความสำคัญของศิลปะและกิจกรรมศิลปะ

2.3 ศิลปะเด็ก

2.4 ศิลปะและความหลากหลายทางวัฒนธรรม

2.5 องค์ประกอบของกิจกรรมศิลปะ

2.6 ศิลปะสำหรับเด็กพิเศษ

2.7 ศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

2.8 กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง

3.1 ความหมายและแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

3.2 กลไกในการเห็นคุณค่าในตนเอง

3.3 ลักษณะการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล

3.4 สาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

3.5 วิธีการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยในประเทศ

4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

1. การเจ็บป่วยเรื้อรัง

ปัญหาโรคเรื้อรังเป็นภัยที่ส่งผลสำคัญต่อสุขภาพของคนไทยในปัจจุบัน เนื่องจากอาการเจ็บป่วยที่ ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องและยาวนานเพื่อมิให้อาการของโรคลุกลามจนเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายถึงชีวิต จากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยใน ในแต่ละปีของกระทรวงสาธารณสุขพบว่ามีประชากรเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมาก โรคที่พบมากในคนไทยนั้นได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคมะเร็ง โดยสามารถพบได้ในคนทุกช่วงวัย (กระทรวงสาธารณสุข, 2556)

1.1 สภาพปัญหาจากการเจ็บป่วยเรื้อรังในเด็ก

เด็กนับเป็นทรัพยากรที่มีค่าของประเทศในอนาคตที่เป็นพลังขับเคลื่อน สามารถทำประโยชน์ให้แก่ประเทศชาติทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมอันเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อความเจริญก้าวหน้าต่อประเทศ หากเด็กไม่ได้รับการคุ้มครองตามมาตรฐานเด็กจะเติบโตเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่าของสังคมบางส่วนจะกลายเป็นภาระของสังคมแทนซึ่งเป็นสิ่งที่สังคมควรตระหนักถึงความสำคัญ เห็นได้จากการมีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ หมวด 1 ว่าด้วยเรื่องสิทธิและหน้าที่ด้านสุขภาพ มาตรา 6 กล่าวว่า สุขภาพของเด็ก คนพิการ คนสูงอายุ คนด้อยโอกาสในสังคมและกลุ่มคนต่าง ๆ ที่มีความจำเพาะในเรื่องสุขภาพต้องได้รับการสร้างเสริมและคุ้มครองอย่างสอดคล้องและเหมาะสม (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2550) นอกจากนั้นสังคมยังได้ให้ความสำคัญต่อความเท่าเทียมกันทางการศึกษาของเด็ก ดังที่ระบุในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มาตรา 10 ที่รัฐบาลได้กำหนดว่าการจัดการศึกษาต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญาอารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพหรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ

(กระทรวงศึกษาธิการ, 2542) จากข้อมูลสถิติผู้ป่วยในโรคเรื้อรังจากกระทรวงสาธารณสุขพบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังช่วงอายุ 5-14 ปี เป็นจำนวนมาก (กระทรวงสาธารณสุข, 2556) โดยความเจ็บป่วยเรื้อรังนั้นเป็นปัญหาต่อระบบสุขภาพ ระบบเศรษฐกิจ และระบบครอบครัวที่ทวีความรุนแรงมากขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต มีความเกี่ยวพันกับบริบททางสังคมวัฒนธรรมและพฤติกรรมสุขภาพของมนุษย์ การเจ็บป่วยเรื้อรังนั้นเป็นวิกฤตที่ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมความสัมพันธ์และสภาวะทางจิตใจของคนในครอบครัวเนื่องจากปฏิกิริยาของผู้ป่วยจากประสบการณ์ในการรักษาพยาบาล นอกเหนือจากสภาพทางด้านร่างกาย ความคิด สภาวะจิตใจของผู้ป่วยเด็ก (สุวดี ศรีเลณวัติ, 2534) จากประวัติศาสตร์ทางสังคมวัฒนธรรมได้กล่าวว่าผู้ป่วยและผู้ไร้ความสามารถ (Disability) คือบุคคลที่ไม่ได้รับการเอาใจใส่หรือการดูแลเป็นพิเศษ บางกรณีการไร้ความสามารถจะหมายถึงการถอดถอนสิทธิทางสังคม แต่ในบางสังคมได้ให้ความหมายการไร้ความสามารถคือการได้รับความกรุณาเป็นพิเศษ (มัลลิกา มัติโก et al., 2553)

1.2 ความหมายของการเจ็บป่วยเรื้อรัง

ความหมายของความเจ็บป่วยเรื้อรังในมิติทางการแพทย์กับแนวคิดทางสังคมต่างมีมุมมองต่อความเจ็บป่วยเรื้อรังว่ามีความเกี่ยวโยงกับการไร้ความสามารถ ไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ตามปกติและการเสียเปรียบในสังคมอันเกิดจากการไร้ความสามารถ (มัลลิกา มัติโก et al., 2553) การเจ็บป่วยเรื้อรังคือการเจ็บป่วยที่จะต้องได้รับการรักษาด้วยยาหรือเข้าโรงพยาบาล โดยมีระยะเวลาการเจ็บป่วยที่ยาวนาน ซึ่งในบางโรคก็ต้องพบกับความตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ แต่หากมีการควบคุมอาการอย่างมีประสิทธิภาพประกอบกับความพยายามของผู้ป่วยแล้ว อาจสามารถที่จะมีชีวิตยืนยาวต่อไปอีกหรือกระทั่งสามารถหายขาดได้ (หวูซูเม่ย, 2536) การเจ็บป่วยเรื้อรังจะต้องมีสภาวะการเจ็บป่วยทางร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันอย่างยาวนานกว่า 3 เดือน ใน 1 ปี หรือต้องมีระยะเวลาในการรับการรักษานานกว่า 1 เดือน ส่งผลให้ไม่สามารถทำกิจกรรมได้เป็นปกติ (Theofanidis, 2007) ซึ่งความเจ็บป่วยเรื้อรังนั้นเป็นความผิดปกติทั้งหมดหรือการเบี่ยงเบนจากการทำหน้าที่ปกติ มีลักษณะถาวร ปรากฏร่องรอยของความบกพร่องให้เห็น มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสภาพของร่างกายที่ไม่สามารถคืนกลับสภาพปกติได้ โดยมีการตรวจตราการเฝ้าสังเกต หรือการดูแลระยะยาว เมื่อเกิดความเจ็บป่วยเรื้อรังจะส่งผลให้ร่างกายมีรูปร่างหรือการทำงานของอวัยวะเสียหายเป็นอุปสรรคขัดขวางต่อการดำรงชีวิตและความสัมพันธ์ทางสังคม

การเจ็บป่วยนั้นต้องมีอาการของโรคหรืออาจมีอาการมากขึ้นเรื่อย ๆ และต้องการรักษาระยะยาวนาน การพยากรณ์โรคจะมีความแตกต่างกันไปตั้งแต่การมีชีวิตอยู่เหมือนปกติหรืออาจเสียชีวิตได้ในเวลารวดเร็ว โรคเรื้อรังบางชนิดอาจมีอาการกำเริบเป็นพัก ๆ ซึ่งบางครั้งการเจ็บป่วยก็สามารถรักษาให้หายได้ (มัลลิกา มัติโก et al., 2553)

บุคคลที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังจัดอยู่ในกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการเป็นพิเศษเนื่องจากมีข้อจำกัดทางด้านร่างกาย โดยสามารถแบ่งกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการเป็นพิเศษได้ดังนี้ 1) ผู้พิการทางระบบประสาท เช่น ซีรีบรัล พัลซี (C.P.) และลมบ้าหมู 2) พิการทางระบบกล้ามเนื้อและกระดูก เช่น ไขข้ออักเสบ กล้ามเนื้อเปลี้ย (Hurwitz & Day, 2007; วารี ถิระจิตร, 2542) 3) ไม่สมประกอบมาแต่กำเนิด เช่น น้ำคั่งในสมอง แขนหรือขาด้วน 4) สภาพความพิการทางร่างกายและสุขภาพอื่น ๆ ได้แก่ สภาพความพิการทางร่างกายเนื่องจากอุบัติเหตุหรือได้รับอันตรายจากการคลอด เช่น ไฟไหม้ โปลิโอ และสภาพความบกพร่องทางสุขภาพ เช่น โรคหืด โรคหัวใจ วัณโรคปอด 5) ภาวะออทิซึม 6) การบกพร่องทางด้านอารมณ์ 7) การบกพร่องในการเรียนรู้ และ 8) การบกพร่องในด้านภาษาหรือการพูด (Hurwitz & Day, 2007)

1.3 สาเหตุของการเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรังในหลาย ๆ โรคนั้นยังเป็นโรคที่ยังไม่สามารถระบุสาเหตุที่มาของความบกพร่องทางสุขภาพร่างกายได้อย่างชัดเจน และยังมีการศึกษาค้นคว้าหาสาเหตุอย่างต่อเนื่องถึงปัจจุบัน แต่ก็มีการระบุจัดสาเหตุของความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพอันส่งผลให้เกิดโรคเรื้อรังเป็น 2 สาเหตุใหญ่ ๆ คือ 1) สาเหตุภายใน ได้แก่ ความผิดปกติของกลุ่มเลือดทำให้สมองพิการ และความพิการแต่กำเนิด เช่น โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคหัวใจรูมาห์ติก และ 2) สาเหตุภายนอก ได้แก่ โรคที่เกิดจากอันตรายทางฟิสิกส์ จากสารเคมี จากโรคติดเชื้อ การขาดสารอาหารหรือได้รับสารอาหารมากเกินไป และโรคเนื้องอก เช่น โรคมะเร็ง โรคความดัน โรคเบาหวาน (วารี ถิระจิตร, 2542) ซึ่งทางองค์การสุขภาพโลกได้กล่าวถึงสาเหตุของการเจ็บป่วยไว้ว่ามาจากปัญหาทางสุขภาวะทางอาหาร จากการเฉื่อยชาของร่างกาย และการใช้สารเสพติด (World Health Organization, 2005)

1.4 เด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

"เด็ก" ตามความหมายของพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก มาตรา 4 หมายความว่า บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส (สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, 2546)

เด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง (Chronically Ill Children) คือ เด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเด็กที่มีร่างกายไม่แข็งแรง สุขภาพอ่อนแอ เจ็บออดเจ็บแอด จำเป็นต้องไปหาหมอเพื่อรักษาโรคเป็นระยะเวลานาน (หวูซูเม่ย, 2536) เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังมีสภาพความบกพร่องทางสุขภาพมีข้อจำกัดทางร่างกายทำให้เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาเล่าเรียน (วารี ถิระจิตร, 2542) ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเนื่องจากการเจ็บป่วย จำเป็นต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลเป็นเวลานานติดต่อกันในสถานพยาบาลจนไม่สามารถไปโรงเรียนได้ อาจรวมไปถึงเด็กที่เจ็บป่วยแต่พักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน โดยเกณฑ์ในการพิจารณาว่าเด็กเป็นผู้ที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังต้องให้แพทย์วินิจฉัยว่าเด็กมีความเจ็บป่วยและต้องได้รับการรักษาพยาบาลติดต่อกันเป็นระยะเวลานาน เข้ารับการรักษาพยาบาลเนื่องจากประสบอุบัติเหตุหรือได้รับบาดเจ็บสาหัส ส่งผลต่อสภาพของเด็กทำให้ไม่สามารถมาโรงเรียนได้ ซึ่งมีผลกระทบต่อด้านการศึกษาของเด็ก ซึ่งการเจ็บป่วยเรื้อรังนี้จะต้องได้รับการยืนยังเป็นลายลักษณ์อักษรจากแพทย์ผู้มีใบอนุญาตประกอบโรคศิลป์เป็นผู้ออกใบรับรอง ใบรับรองแพทย์จะต้องระบุการเจ็บป่วยของเด็กและระยะเวลาที่คาดว่าจะต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาล (ผดุง อารยวิญญู, 2539) ซึ่งโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อยในวัยเด็ก ได้แก่ โรคหอบหืด โรคไขข้ออักเสบ รูมาตอยด์ในเด็ก โรคฮีโมฟีเลีย โรคลมชัก โรคเบาหวาน โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคหัวใจรูห์มาติก และโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โรคต่าง ๆ เหล่านี้สามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้ 1) เด็กที่เจ็บป่วยเนื่องจากโรคที่เกี่ยวกับโรคทรวงอก ปอด ตับ หรือ ไต เช่น วัณโรค โรคหืดหอบ โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคตับอักเสบ โรคเบาหวาน โรคไตอักเสบ เป็นต้น 2) เด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคโลหิตจางอย่างรุนแรง โรคขาดสารอาหาร เด็กที่มีพัฒนาการผิดปกติ โรคกระดูกอ่อน โรคประสาทกังวล และเด็กที่อยู่ระหว่างพักฟื้นหลังป่วย และ 3) เด็กที่เป็นโรคลมชัก (ศรียา นิยมธรรม, 2550; หวูซูเม่ย, 2536)

สรุปได้ว่าเด็กคือบุคคลที่มีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ และเด็กเจ็บป่วยเรื้อรัง หมายถึงเด็กที่มีร่างกายไม่แข็งแรง เจ็บป่วยและจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาโรคในโรงพยาบาลหรือพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านเป็นระยะเวลานาน จึงส่งผลกระทบต่อการศึกษาเล่าเรียนทำให้เด็กไม่สามารถไปโรงเรียนได้

เช่นเดียวกับเด็กปกติ ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของโรคเรื้อรังที่เกิดในเด็กได้ออกเป็น 1) โรคที่เกิดขึ้นที่ทรวงอก ปอด ตับ หรือไตซึ่งส่งผลต่อการทำงานของอวัยวะ 2) การเจ็บป่วยด้วยโรคโลหิตจางอย่างรุนแรง โรคขาดสารอาหาร โรคกระดูกอ่อน โรคประสาทอันก่อให้เกิดความวิตกกังวล การมีพัฒนาการที่ผิดปกติ 3) เด็กที่อยู่ระหว่างการพักฟื้นหลังป่วย และโรคลมชัก ซึ่งโรคเรื้อรังที่พบบ่อยในเด็กนั้นมีดังนี้คือ โรคหอบหืด โรคไขข้ออักเสบรูมาตอยด์ โรคฮีโมฟีเลีย โรคลมชัก โรคเบาหวาน โรคหัวใจพิการตั้งแต่กำเนิด โรคหัวใจรูมาห์ติก และโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว

1.5 ปัญหา ผลกระทบและปฏิกิริยาทางด้านจิตใจของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

เด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังต้องเผชิญกับปัญหาการเจ็บป่วยของร่างกาย การเผชิญกับกระบวนการขั้นตอนในการรักษา การต้องเข้ารับการรักษาตัวและพักอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานต้องพบกันการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างจากประสบการณ์ที่เคยพบเจอ การที่จะต้องมาพักอาศัยอยู่ในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคยร่วมกับบุคคลอื่นที่มีความแตกต่าง มาจากหลากหลายที่มาทั้งผู้ป่วยคนอื่น ผู้ที่มาเฝ้าดูแลผู้ป่วย แพทย์ และพยาบาล (Warren, 2008) นับเป็นประสบการณ์ที่น่าหวาดกลัวและส่งผลกระทบมากมายต่อเด็กและผู้ปกครอง ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้ส่งผลกระทบให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลทั้งตัวผู้ป่วยเด็กและบุคคลในครอบครัว สามารถแบ่งปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยเด็กและครอบครัวได้ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย โรคเรื้อรังทุกชนิดที่เกิดขึ้นกับเด็กมีผลทำให้การเจริญเติบโตช้าลง ขาดอาหาร เผชิญกับการติดเชื้อ รวมทั้งขาดการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นน้อยลง 2) ด้านสติปัญญา เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังมักต้องขาดเรียนบ่อย ทำให้โอกาสที่จะได้พัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้น้อยลง ความสามารถในการรับรู้ เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ต่ำลง ส่งผลให้เด็กเกิดความรู้สึกว่ามีปมด้อย แต่เด็กบางคนก็สามารถเรียนรู้พัฒนาความชำนาญด้านต่าง ๆ ที่แวดล้อมได้เป็นอย่างดี 3) ด้านสังคม ในการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานส่งผลให้การเข้าสังคมและมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวจะลดน้อยลง โดยเฉพาะในเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกสูญเสีย มีปมด้อย ถูกปฏิเสธจากเพื่อน จึงเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ในลักษณะของการก้าวร้าว แยกตัวในเด็กบางคน 4) ด้านครอบครัว เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังต้องการการดูแลจากผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด ในขณะที่ผู้ปกครองมีหน้าที่และบทบาทต่าง ๆ อีกมากมาย ส่งผลให้เกิดปัญหาในด้านการปรับตัว ปรับใจ เพื่อรับกับสภาพต่าง ๆ และเกิดความตึงเครียดในเรื่องของเศรษฐกิจ ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และ

5) ด้านชุมชน เมื่อมีเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้ประเทศชาติขาดกำลังในการพัฒนาประเทศ เด็กเหล่านี้ไม่สามารถทำหน้าที่ของพลเมืองได้เต็มที่ และรัฐจำเป็นต้องใช้งบประมาณด้านการแพทย์มากขึ้นเพื่อจัด/สร้างบริการต่าง ๆ ตามความเหมาะสมและผลของการเจ็บป่วยเรื้อรังของเด็กและครอบครัว ซึ่งส่งผลต่อชุมชนเช่นกันเนื่องจากครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน (สุวดี ศรีเลณวัติ, 2534) และเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานมักจะมีลักษณะทางจิตใจที่มีความรู้สึกเจ็บปวด อ่อนแอ หวาดกลัว สับสนวุ่นวาย เกิดความว้าเหว่จากการที่ต้องจากบ้าน ไม่ได้อยู่ใกล้ชิดพ่อแม่และครอบครัว มีความเบื่อหน่าย วิตกกังวล และก่อให้เกิดความเครียด (ผดุง อารยวิญญู, 2539)

ผู้ป่วยเด็กจะแสดงปฏิกิริยาทางด้านจิตใจ 2 ทาง คือ 1) ทางด้านร่างกาย เด็กที่มีอาการป่วยรุนแรง เป็นโรคร้ายแรง หรือได้รับการรักษาที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด จะมีการแสดงความวิตกกังวลส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายได้มาก เช่น หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็ว มีเหงื่อออกมาก กระเพาะอาหารและลำไส้ทำงานผิดปกติ เบื่ออาหาร อืดอัด อ่อนเพลีย นอนไม่หลับ และ 2) การแสดงออกทางอารมณ์ อันเกิดจากภาวะของโรคร่วมกับประสบการณ์ในการรักษา การขาดเรียน การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลส่งผลให้เด็กเกิดความกลัว เช่น กลัวเจ็บ กลัวเข็มฉีดยา กลัวไม่สวย กลัวเสียชีวิต ความวิตกกังวลจากการพลัดพรากจากสถานที่ที่คุ้นเคยหรือบุคคลในครอบครัว เกิดความรู้สึกถูกทอดทิ้ง ขาดความมั่นคงปลอดภัย เมื่อผู้ป่วยเด็กได้รับความเจ็บปวด ทรมานจากการรักษาอาจแสดงอารมณ์โกรธ ก้าวร้าว ต่อต้านการดูแลรักษา หรืออาจเกิดพฤติกรรมถดถอยอันเป็นกลไกการปรับตัวเมื่อเด็กพบเจอความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวล ส่งผลให้เด็กจะหยุดการเรียนรู้สิ่งใหม่ (ปราณี ศักดิ์นภารัตน์, 2540)

นอกจากนี้การเจ็บป่วยในเด็กเรื้อรังยังส่งผลกระทบเฉพาะผู้ป่วยเด็กในด้านต่าง ๆ ที่เกิดจากทางด้านร่างกายไปสู่ปัญหาด้านอื่น ดังนี้ 1) ปัญหาทางร่างกายที่ต้องจำกัดกิจกรรมทางกาย เช่น ผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจและโรคฮีโมฟีเลีย 2) ปัญหาทางร่างกายที่อาจจะต้องการความเข้าใจและกำลังใจ เช่น ผู้ป่วยเด็กโรคหอบหืด โรคกล้ามเนื้อและข้ออักเสบ ที่ต้องการความเข้าใจและกำลังใจเพื่อช่วยให้เด็กยอมรับข้อจำกัดของตนเองอันเนื่องมาจากภาวะของโรค 3) ปัญหาร่างกายที่อาจจะต้องการการปรับการเรียนการสอนเป็นครั้งคราว เช่น ผู้ป่วยเด็กโรคเบาหวาน โรคลมบ้าหมู หรือโรคลมชัก ที่ต้องการการบำบัดเป็นพิเศษในบางโอกาส ซึ่งอาจทำให้เด็กรู้สึกว่าตนมีความแตกต่างจาก

เพื่อนและก่อให้เกิดปัญหาทางด้านจิตใจ และ 4) ปัญหาทางจิตวิทยา จากทัศนคติและค่านิยมทางสังคมมักจะลดคุณค่าของบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย (ดารณี อุทัยรัตนกิจ, 2538)

จากข้อมูลข้างต้นสรุปได้ว่าเด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังจะพบกับปัญหาทางด้านร่างกายที่ต้องมีการจำกัดการทำกิจกรรมอันอาจส่งผลต่อร่างกาย เช่น โรคหัวใจ และโรคฮีโมฟีเลีย และปัญหาทางร่างกายที่ส่งผลต่อกำลังใจและต้องการความเข้าใจและการทำความเข้าใจกับสภาวะของโรคที่ตนเป็นอยู่ อันซึ่งจะส่งผลต่อปัญหาด้านการเรียนทำให้เด็กป่วยเรื้อรังมีระดับสติปัญญาที่น้อยกว่าเด็กในวัยเดียวกัน และปัญหาทางด้านจิตใจอันเกิดจากความเจ็บป่วยส่งผลต่อทัศนคติที่สังคมและตัวเด็กป่วยเรื้อรังลดคุณค่าของตนลง ซึ่งปัญหาของเด็กป่วยเรื้อรังนี้นอกจากจะส่งผลโดยตรงต่อตัวเด็กแล้วยังส่งผลกระทบต่อคนในครอบครัวที่ต้องดูแล และมีค่ารักษาพยาบาลที่สูงทำให้เกิดความเครียดวิตกกังวล และผลกระทบต่อชุมชนเนื่องจากประเทศชาติและรัฐบาลจะต้องให้ความดูแลคุณภาพชีวิตของพลเมืองจึงต้องมีงบประมาณในการดูแลรักษาพยาบาลและเมื่อมีเด็กป่วยด้วยโรคเรื้อรังเป็นจำนวนมากย่อมส่งผลให้บุคลากรของชาติไม่สามารถทำหน้าที่ขับเคลื่อนพัฒนาประเทศชาติได้อย่างเต็มความสามารถ

1.6 ผู้ป่วยเด็กในแต่ละช่วงอายุ

เด็กที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังแต่กำเนิดมักได้รับการเลี้ยงดูที่ปกป้อง คุ้มครอง หรือตามใจมากเกินไป เป็นผลให้เด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง แต่เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้นและได้รับการเลี้ยงดูตามปกติเด็กก็จะมีความมั่นใจสามารถเผชิญสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้มากขึ้น การหากเจ็บป่วยเรื้อรังเกิดในเด็กที่มีช่วงอายุมีพัฒนาการก็จะเกิดผลเสียต่อเด็กมาก เช่น การเจ็บป่วยในเด็กวัยเรียนจะส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมการเคลื่อนไหวและการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในวัยเดียวกัน ซึ่งช่วงอายุและระยะพัฒนาการของเด็กมีผลทำให้เด็กมีปัญหาพฤติกรรมแตกต่างกัน ดังนี้ (สุวดี ศรีเลณวัติ, 2534)

<u>เด็กช่วงอายุ 2-4 ปี</u>

เด็กในช่วงอายุ 2-4 ปี จะมีการเรียนรู้บทบาทของผู้หญิงและผู้ชาย มีความต้องการเอาชนะชอบรุกราน สำหรับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจะก่อให้เกิดความวิตกกังวลในลักษณะของการพลัดพราก เด็กจะกลัวการถูกแยกจากบุคคลที่ตนรักหรือคุ้นเคย ทำให้แสดงพฤติกรรมความกลัวโดยการร้องไห้คร่ำครวญ

เด็กช่วงอายุ 4-6 ปี

เด็กในวัยนี้มีลักษณะเช่นเดียวกับเด็กช่วงวัย 2-4 ปี เนื่องจากกลัวการขาดความรัก ความอบอุ่น และความปลอดภัยจากครอบครัว จึงมักแสดงพฤติกรรมถดถอย

เด็กช่วงอายุ 6-12 ปี

เด็กในวัยเรียนนั้นเป็นวัยที่มีความพร้อมที่จะพัฒนาด้านต่าง ๆ มีการเรียนรู้การเป็นตัวของตัวเอง จะมีความพึงพอใจในผลงานของตนเองสูง มีความเชื่อมั่นและนับถือตนเอง เรียนรู้การเข้ากลุ่ม สำหรับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลจะก่อให้เด็กช่วงวัยเรียนเกิดความกังวลเนื่องมาจากการถูกจำกัดสถานที่ในการทำกิจกรรมที่เคยทำในชีวิตประจำวัน การขาดสังคมกับเพื่อนในวัยเดียวกัน

วัยรุ่น

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความต้องการค้นหาตนเอง การสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มเพื่อน และเรียนรู้บทบาทที่เหมาะสมกับเพศ เด็กวัยนี้มีความสามารถรับรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดีเทียบเท่ากับวัยผู้ใหญ่ จึงมีความกังวลจากการที่ได้รับรู้สภาพความรุนแรงของโรคที่เป็นอยู่ และกลัวการสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเอง

สรุปได้ว่าเด็กที่เจ็บป่วยเรื้อรังจะมีปัญหาพฤติกรรมที่แตกต่างกันอันเนื่องมาจากช่วงอายุและพัฒนาการในแต่ละขั้นของเด็ก โดยเด็กในช่วงอายุ 2-4 ปี และช่วงอายุ 4-6 ปี เด็กยังมีการรับรู้สิ่งรอบตัวน้อย จะรู้จักอยู่แต่ในโลกของตนเองที่ประกอบไปด้วยคนในครอบครัว จึงส่งผลให้เด็กกลัวการถูกแยกจากบุคคลอันเป็นที่รัก กลัวการขาดความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย ส่งผลให้มีพฤติกรรมร้องไห้เมื่อมีความวิตกกังวล เด็กในช่วงอายุ 6-12 ปี คือเด็กในวัยเรียนระดับประถมศึกษา จะมีการรับรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัวมากกว่าในเด็กวัย 2-6 ปี มีการรับรู้สิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นรูปธรรมก่อให้เกิดความเข้าใจในอาการของโรคที่ตนเป็นมากขึ้น เด็กในวัยนี้จะมีสังคมของตนเองและเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเข้ารับการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานทำให้เด็กเกิดความกังวลต่อการสูญเสียอวัยวะและกลัวการที่ตนเองมีความแตกต่างจากเพื่อน และการสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง ในเด็กวัยรุ่นเป็นวัยที่มีการรับรู้สิ่งต่าง ๆ ใกล้เคียงสู่ความเป็นผู้ใหญ่เด็กจึงกลัวและกังวลต่อการสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเองอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของตนเอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
CHULALONGKORN UNIVERSITY

การจัดการศึกษาและกิจกรรมกิจกรรมสำหรับเด็กป่วย

หลักสูตรการจัดการเรียนการสอนควรใช้หลักสูตรปกติแต่อาจมีการเปลี่ยนแปลงกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับสภาพของเด็ก การจัดชั้นเรียนควรแบ่งได้ตามสภาวะของเด็ก และอาจมีการจัดชั้นพิเศษในโรงพยาบาล มีครูเดินสอนตามเตียง รูปแบบการสอนอาจเป็นในลักษณะการสอนเป็นรายบุคคลหรือสอนเป็นกลุ่มย่อย ซึ่งควรคำนึงถึงความต่อเนื่องของการเรียน ความร่วมมือจากบุคลากรหลาย ๆ ฝ่าย เช่น แพทย์ ครูการศึกษาพิเศษ จิตแพทย์ และพยาบาล คำนึงถึงบทบาทของครูที่เป็นผู้ประสานงานกับผู้ปกครองหรือหน่วยงานต่าง ๆ การจัดหลักสูตรและอุปกรณ์การสอน การจัดตารางเวลาให้เหมาะสมและการทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (ผดุง อารยวิญญู, 2539) กิจกรรมที่นำมาใช้สำหรับผู้ป่วยเด็กควรส่งเสริมกิจกรรมที่สร้างสรรค์ที่จะส่งผลให้เด็กมีความคิดว่าตนเองมีความสำคัญและมีความหวังหายจากโรคภัยไข้เจ็บ ควรคำนึงถึงพัฒนาการ สภาวะทางร่างกายและปัญหาของผู้ป่วย ให้เด็กได้แสดงออกถึงอารมณ์ต่าง ๆ ของตน และเป็นการปรับตัวต่อความเครียดที่ต้องพบในระหว่างการพักรักษาตัว ในส่วนของการจัดสถานที่ควรมีความยืดหยุ่น และเครื่องใช้เครื่องเล่นต้องมีความเหมาะสมกับกลุ่มอายุและปัญหาของผู้ป่วย (พิมพ์พรรณ วรชุตินธร, 2542; ศรียา นิยมธรรม, 2550)

จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปได้ว่าเนื่องจากเด็กเป็นทรัพยากรที่มีคุณค่า ในการที่จะเป็นกำลังผลักดันและพัฒนาให้สังคมเจริญก้าวหน้าต่อไป ซึ่งสังคมนั้นได้ตระหนักถึงคุณค่าและทราบถึงสภาพปัญหาเกี่ยวกับการเจ็บป่วยในเด็ก จึงมีการดูแลและคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยเด็กให้ได้รับสิทธิที่เท่าเทียมกันทางสังคม แต่เห็นได้ว่ามีเด็กจำนวนมากมีปัญหาทางสุขภาพที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ซึ่งนอกเหนือจากจะเกิดผลกระทบในด้านร่างกายของผู้ป่วยยังส่งผลกระทบต่อสภาวะจิตใจ และส่งผลกระทบต่อครอบครัวและต่อสภาวะเศรษฐกิจสังคม

โดยการเจ็บป่วยเรื้อรังนั้นคือการเจ็บป่วยที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาหรือการเข้ารักษาที่โรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ต้องได้รับการรับรองจากแพทย์ถึงการเจ็บป่วยว่ามีสภาวะความบกพร่องทางร่างกายที่ส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน ซึ่งบุคคลที่มีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังนี้จัดอยู่ในกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการเป็นพิเศษ โรคเรื้อรังหลาย ๆ โรคยังไม่สามารถระบุหาสาเหตุที่มาของความบกพร่องได้ชัดเจน อาจมาจากสาเหตุของความผิดปกติของกลุ่มเลือด กรรมพันธุ์ หรืออาจมาจากสาเหตุภายนอกที่ร่างกายได้รับสารเคมี หรือการติดเชื้อโรค สำหรับเด็กป่วยเรื้อรังนั้นคือเด็กที่มีอาการป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือเด็กที่มีร่างกายไม่แข็งแรง สุขภาพอ่อนแอ ต้องรักษาโรคเป็นระยะ

เวลานาน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวัน รวมทั้งกระทบต่อการเรียน จากการเจ็บป่วยเรื้อรัง ยังส่งผลกระทบไปสู่ภาวะจิตใจของเด็ก ทำให้เด็กเกิดความวิตกกังวล หวาดกลัว ว้าเหว่ ขาดปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในวัยเดียวกัน รู้สึกสูญเสีย และมีปมด้อย โดยเฉพาะผู้ป่วยเด็กในวัยเรียนที่มีการรับรู้ และพัฒนาการด้านต่าง ๆ เต็มที่ และเป็นช่วงวัยที่มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความนับถือ การเห็นคุณค่าในตนเอง และมีการเรียนรู้การเข้ากลุ่มเพื่อน เมื่อมีอาการเจ็บป่วยเรื้อรังจึงส่งผลกระทบต่อเด็กทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก

การจัดกิจกรรมและหลักสูตรการเรียนให้กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังสามารถทำได้โดยการจัดหลักสูตรและกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับระดับชั้นของเด็ก พัฒนาการ ช่วงวัย ความสามารถ สภาวะปัญหาของการเจ็บป่วย กิจกรรมที่ใช้ควรเป็นกิจกรรมที่สนุกสนาน เป็นการนันทนาการเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ให้ลืมความเจ็บป่วยของเด็ก และให้เด็กได้ใช้ความสามารถของตนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ และรับรู้ถึงความสำคัญของตน ในการจัดสถานที่และอุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมควรจัดให้มีความยืดหยุ่น สามารถเคลื่อนย้ายได้ง่าย และมีความปลอดภัยต่อผู้ป่วย

2. กิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

กิจกรรมคือส่วนหนึ่งของการสอน เป็นภารกิจที่ผู้สอนให้ผู้เรียนทำเพื่อเป็นการฝึกทักษะการประเมินผลและเป็นตัวกระตุ้นความคิดของผู้เรียนให้แสดงออกถึงความเข้าใจ ซึ่งกิจกรรมต้องมีความสอดคล้องกับจุดประสงค์และเนื้อหา (เกษร ธิตะจารี, 2543)

2.1 กิจกรรมศิลปะ

กิจกรรมศิลปะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญส่วนหนึ่งในการเรียนการสอนวิชาศิลปศึกษา เนื่องจากกิจกรรมศิลปะเป็นสื่อในการจัดการเรียนการสอน (นิรมล ตีรณสาร, 2525) รวมทั้งกิจกรรมศิลปะที่จัดขึ้นให้แก่เด็กทั้งในระบบโรงเรียนและระบบนอกโรงเรียน โดยกิจกรรมศิลปะเป็นส่วนสำคัญในการส่งเสริมและพัฒนาชีวิตเด็กทั้งในด้านสติปัญญา ร่างกาย อารมณ์ และสังคม เนื่องจากธรรมชาติของศิลปะมีความยืดหยุ่นสูง สามารถตอบสนองการแสดงออกของเด็กได้ในทุกเพศทุกวัยเป็นอย่างดี (Wendy, 2000; กระทรวงศึกษาธิการ, 2529) ในการจัดการเรียนการสอนศิลปะควรเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกตามลักษณะเฉพาะตัว สร้างเสริมประสบการณ์ที่กว้างขวาง กระตุ้นบุคลิกภาพด้วยวิธีการปฏิบัติงานต่าง ๆ และเป็นการเชื่อมโยงความคิดไปสู่ประสบการณ์สภาพแวดล้อม วัฒนธรรมอันดีงาม รวมทั้งการประเมินคุณค่าผลงานของตนเองและผู้อื่น ซึ่งเป็นการ

กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ จากความคิดมีคุณค่าไปสู่การปฏิบัติงาน และจากคุณค่าของผลงานไปสู่ความคิด และยังกระตุ้นการรับรู้ ความคิด จินตนาการ สร้างความเชื่อมั่น (Wendy, 2000) กำลังใจในการตัดสินใจให้กับเด็ก ดังนั้นการจัดกิจกรรมจึงควรจัดให้มีความหลากหลายและเหมาะสมกับความสามารถของเด็ก มีการทำเป็นขั้นตอนเพื่อให้เด็กเกิดความเข้าใจและประสบความสำเร็จในการลงมือทำกิจกรรม และก่อให้เกิดความมั่นใจในตนเอง (ศรียา นิยมธรรม, 2550)

กิจกรรมศิลปะนั้นเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอนศิลปะทั้งในระบบโรงเรียนและระบบนอกโรงเรียน ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งเสริมและพัฒนาชีวิตเด็กในด้านสติปัญญา ร่างกาย อารมณ์ สังคม และบุคลิกภาพของเด็ก ผ่านกระบวนการการแสดงออกขณะปฏิบัติกิจกรรมอันมาจากการเชื่อมโยงจากความคิดไปสู่ประสบการณ์ ตลอดจนเป็นสิ่งที่สร้างเสริมความเชื่อมั่น กำลังใจในการตัดสินใจให้แก่เด็ก โดยกิจกรรมศิลปะนั้นควรมีความหลากหลายและเหมาะสมกับความสามารถของเด็กเพื่อให้เด็กได้ลงมือปฏิบัติเป็นขั้นตอนและพบกับความสำเร็จ

2.2 ความสำคัญของศิลปะและกิจกรรมศิลปะ

ศิลปะเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อตัวบุคคลผู้ที่สร้างสรรค์และผู้ที่ได้รับชมผลงานศิลปะ ผ่านการเรียนรู้รูปแบบขั้นตอนการสร้างสรรค์ผลงานและการพิจารณาถึงรูปแบบของความงาม และมีคุณค่าสำหรับเด็กในหลาย ๆ ด้าน ทั้งในด้านพัฒนาการของเด็ก การตอบสนองต่อความต้องการด้านความรัก ความอบอุ่น ความต้องการความสำเร็จ และความยอมรับนับถือ เนื่องจากพื้นฐานของศิลปะมีความยืดหยุ่นและกว้างขวางทำให้เด็กได้เรียนรู้ สำรวจ และได้มีความคิดที่เป็นอิสระ (Kear & Callway, 2000; Wendy, 2000) จากขั้นตอนในการทำงานศิลปะส่งผลให้เด็กมีความคิดที่ละเอียดถี่ถ้วน รอบคอบ มีความรับผิดชอบ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์โดยถ่ายทอดออกมาในรูปแบบผลงานศิลปะ นอกจากนี้ยังช่วยให้เด็กได้ฝึกการแก้ปัญหาต่าง ๆ อย่างสร้างสรรค์และสร้างเสริมทักษะที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน เช่น การประดิษฐ์หรือซ่อมแซมวัสดุ ซึ่งการนำเอาวิชาศิลปะไปใช้ในการสอนสัมพันธ์กับวิชาอื่น ๆ อย่างเหมาะสมจะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียนวิชาอื่น ๆ ได้ และศิลปะช่วยให้เด็กมีรสนิยมที่ดี จิตใจอ่อนโยน เมตตากรุณา มีประชาธิปไตย ซึ่งเป็นความมุ่งมั่นของสังคม (ประเทิน มหาขันธ์, 2531) และยังส่งผลให้เด็กได้รับโอกาสในการพัฒนามุมมองทางความคิดของตน ได้ค้นคว้า เลือกใช้วัสดุที่หลากหลาย เรียนรู้วิธีการ เทคนิค แนวคิดของศิลปะ ทำให้เด็กได้เกิด

ความเข้าใจและเรียนรู้วัฒนธรรมที่หลากหลายและมีความแตกต่างกันของแต่ละพื้นที่ นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดการติดต่อสื่อสารกันในชุมชนจากการนำเอาศิลปะที่จัดขึ้นไปเชื่อมโยงสัมพันธ์สู่กิจกรรมชุมชนทำให้เด็กสามารถเข้าใจและรับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมของตนเอง (Kear & Callway, 2000; Manfred, 1955) คุณค่าของศิลปะสามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ

1) คุณค่าทางความงาม โดยใช้ศิลปะเพื่อแสดงออกอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความงามจากความงามทางด้านรูปทรงศิลปะส่งผลให้ผู้ชมเกิดความรู้สึกและปัญญา 2) คุณค่าทางเชื้อชาติ โดยคุณค่าทางเชื้อชาติที่เกิดขึ้นในงานศิลปะเป็นมรดกตกทอดเพื่อเป็นสัญลักษณ์ให้แก่ชาติ 3) คุณค่าทางวัฒนธรรม เป็นสัญลักษณ์แห่งการรับรู้ ช่วยแผ่ขยายพฤติกรรมทางจิตใจ ทำให้เกิดมโนภาพ ความคิดรวบยอด จินตนาการ และเป้าหมายที่ชัดเจน 4) คุณค่าทางปรัชญา คือการทำผลงานศิลปะที่ให้หลักความรู้และความจริงแก่ผู้ชม และ 5) คุณค่าทางประวัติศาสตร์ ความเจริญ ความเสื่อม ความเชื่อ ค่านิยม คุณค่า สติปัญญา และความสามารถได้ถูกถ่ายทอดสู่ผลงานศิลปะผ่านการรับรู้ของผู้อื่นทั้งในรุ่นหลังหรือสังคมอื่น (ประสพ ลี้เหมือดภัย, 2543) นอกจานี้ศิลปะยังมีคุณค่าต่อสังคมในฐานะที่ใช้ศิลปะมีความเกี่ยวพันกับการเรียนรู้อย่างสมดุลของเด็ก ทำให้ผู้คนเข้าใจถึงสิ่งที่เด็กรับรู้ สภาพจิตใจ สภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และเชื่อมโยงสู่วัฒนธรรม สามารถใช้ในการแก้ปัญหาและเป็นสื่อแทนคำพูดที่ใช้ในการสื่อสารกับเด็กที่มีความบกพร่อง (Guy, 1982; Hurwitz & Day, 2007) และยังมีความสำคัญในแง่ของการส่งเสริมพัฒนาการ ความเจริญงอกงามของเด็กในด้านต่าง ๆ อันประกอบด้วย 1) พัฒนาการทางด้านร่างกาย โดยกิจกรรมศิลปะช่วยตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติของเด็กที่ชอบเคลื่อนไหว และได้ฝึกหัดการใช้กล้ามเนื้อมือและสายตา และอวัยวะทำงานประสานกันอย่างคล่องแคล่วว่องไว มีประสิทธิภาพ และได้รับความสนุกสนาน 2) พัฒนาการทางด้านสติปัญญา กิจกรรมศิลปะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ให้เด็กได้เรียนด้วยการกระทำ มีประสบการณ์ตรงในการสำรวจ ค้นคว้า ทดลอง สร้างสรรค์ แก้ปัญหากับงานและวัสดุต่าง ซึ่งแตกต่างจากกิจกรรมการเรียนทางด้านอื่น เพราะเด็กได้มีโอกาสฝึกหัดและค้นคว้าตามความสนใจ ความสามารถและความถนัดของตนเอง 3) พัฒนาการทางด้านสังคม เนื่องจากศิลปะเป็นสื่อให้เด็กได้มีโอกาสในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทั้งในบ้าน โรงเรียน และชุมชน ย่อมนำไปสู่ประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น และได้รับการฝึกนิสัยและทักษะทางสังคม นอกจากนั้นยังเป็นโอกาสให้เด็กได้สนองความต้องการที่จะได้มีผู้ยอมรับและเห็นความสำคัญจากการทำกิจกรรมศิลปะร่วมกัน และ 4) พัฒนาการทางด้านอารมณ์ ศิลปะช่วยสนองต่อความต้องการที่จะแสดงออกและสร้างสรรค์ เมื่อเด็กเกิดความสำเร็จ เกิดความพึงพอใจ จะมีอารมณ์

แจ่มใส ซึ่งการแสดงออกโดยอิสระจะทำให้เด็กมีอารมณ์ที่มั่นคงและเกิดความมั่นใจในตนเอง อันเป็นพื้นฐานของความกล้าที่จะเผชิญปัญหาต่าง ๆ รู้จักแก้ปัญหาด้วยตนเองและปรับตัวได้ดี (Lowenfield & Brittain, 1982; Wendy, 2000; เลิศ อานันทะ, 2549) นอกจากนั้นศิลปะยังมีคุณค่าในแง่ของการบำบัดปัญหา โดยทำหน้าที่เป็นยาบำบัดสำหรับในเด็กที่มีปัญหาในการปรับตัวและต้องการหาทางออกได้อย่างน้อย 3 ลักษณะ ดังนี้ 1) ศิลปะเป็นทางระบายอารมณ์ที่เคร่งเครียด ความโกรธ ความกลัว และความวิตกกังวล ซึ่งความทุกข์เหล่านี้ต้องการหาทางระบายออกทั้งทางตรงและทางอ้อม การระบายอารมณ์ด้วยวิธีการทางศิลปะเป็นวิธีการที่ดีที่สุดเนื่องจากการทำงานศิลปะจำช่วยผ่อนคลายอารมณ์และยังมีผลทางด้านสุนทรียภาพและการสร้างสรรค์ 2) ศิลปะช่วยขจัดความด้อย ซึ่งความด้อยอาจมีสาเหตุจากความไม่สมปรารถนา การขาดความรู้สึกมั่นใจ ความพิการหรือการด้อยความสามารถทำให้เด็กหมดความสุข กิจกรรมทางศิลปะเป็นวิธีที่บรรเทาความทุกข์ได้ เช่น เด็กอาจแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนและความต้องการของตนผ่านการวาดรูป ปั้น หรือระบายสี และเมื่อผลงานได้รับความสนใจจากผู้อื่น และ 3) ศิลปะช่วยทำความเข้าใจกับปัญหาและความต้องการของเด็กได้ เนื่องจากผลงานศิลปะของเด็กอาจแสดงความต้องการและปัญหาที่แท้จริงของเด็กได้มากกว่าการแสดงลักษณะท่าทีภายนอก กิจกรรมศิลปะจึงช่วยนำไปสู่การเข้าใจและทราบปัญหาในตัวเด็กได้ง่ายขึ้น (Hurwitz & Day, 2007; เลิศ อานันทะ, 2549)

กิจกรรมศิลปะนั้นเป็นกระบวนการการเรียนรู้ของเด็กที่มีความสำคัญหลายประการ ทั้งความสำคัญโดยตรงคือด้านการให้ความเพลิดเพลิน ความสุขเมื่อได้ทำกิจกรรม และความสำคัญทางอ้อมต่อพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของเด็ก สามารถจำแนกความสำคัญของกิจกรรมศิลปะออกเป็นด้านการเรียนรู้ทางศิลปะ ซึ่งประกอบด้วย 1) การเรียนรู้การทดลองสร้างสรรค์ศิลปะผ่านการใช้วัสดุหลายชนิด 2) การเรียนรู้ในการแสดงออกความคิดด้วยการจัดวัสดุขึ้นใหม่ 3) การฝึกปฏิบัติเพื่อชื่นชมกระบวนการทำงาน 4) การหวังผลเพื่อชื่นชมกับผลงานขึ้นสำเร็จ 5) การเรียนรู้เพื่อซาบซึ้งงานศิลปะ 6) การสร้างความเข้าใจว่าผลงานศิลปะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมและวัฒนธรรม และ 7) การแสดงออกซึ่งความรู้สึกส่วนบุคคลที่สามารถเห็นเป็นรูปธรรม (Goldberg, 2012; ประเทิน มหาขันธ์, 2531) นอกจากนี้การกิจกรรมศิลปะยังมีส่วนในการส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดีในด้านต่าง ๆ ให้แก่เด็กดังนี้ 1) ด้านการแสดงออก 2) ด้านความคิดสร้างสรรค์ 3) ด้านจินตนาการ 4) ด้านสุนทรียภาพ 5) ด้านความประณีต 6) ด้านการทำงาน และ 7) ด้านการทำงานร่วมกับผู้อื่น (วิรุณ ตั้งเจริญ, 2526)

2.3 ศิลปะเด็ก

ศิลปะคือภาษาสากลที่ใช้ในการแสดงออกและเพื่อการติดต่อสื่อสารสำหรับมนุษย์ โดยมิต้องใช้คำพูด ไม่มีข้อจำกัดในด้านความรู้ (Goldberg, 2012; Wachowiak & Clement, 1997) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มนุษย์สร้างขึ้นจากประสบการณ์อย่างมีวัตถุประสงค์และเป็นการแบ่งปันประสบการณ์จากรุ่นไปสู่รุ่น (McFee, 1988) โดยใช้แนวคิดที่มีอยู่แล้วประกอบกับเหตุผล อารมณ์ และความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ขึ้นโดยมุ่งแสดงให้เห็นความงามน่าชื่นชมหรือน่าพึงพอใจและบางกรณีทำให้ผู้ที่ได้พบเห็นเกิดความสว่างไสวทางปัญญา อันเป็นพื้นฐานความรู้และวัฒนธรรมของมนุษย์ที่จะนำไปสู่การศึกษา ศิลปะนั้นเป็นเครื่องมือที่ทำให้เกิดการเรียนรู้และประยุกต์เชื่อมโยงความรู้ต่าง ๆ เข้าด้วยกัน รวมถึงการตระหนักถึงวัฒนธรรมท้องถิ่น (Goldberg, 2012) โดยแสดงออกความงดงามผ่านการกระทำที่สร้างสรรค์ทั้งด้วยการวาดเขียน การปั้น การเรียงความ
การเขียนบทกลอน การขับร้อง การจัดดอกไม้ ตลอดจนการประดิษฐ์สิ่งของเครื่องเล่น โดยมุ่งเสริมให้เป็นคนดีพร้อมในทุกด้าน (ประเทิน มหาขันธ์, 2531) ซึ่งศิลปะนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ดังนี้คือ 1) การเรียนรู้ด้วยศิลปะ เป็นการเรียนรู้ทางทักษะร่างกายและเทคนิคของศิลปะ รวมทั้งการฝึกฝนการใช้วัสดุอุปกรณ์ การใช้ความคิด ความเข้าใจ และการค้นพบ 2) การเรียนรู้เกี่ยวกับศิลปะเป็นเรียนรู้เรื่องราว เทคนิควิธีการในการสร้างสรรค์ออกมาเป็นผลงานศิลปะโดยใช้กิจกรรมทางศิลปะ และ 3) การเรียนรู้ผ่านศิลปะ เป็นการเรียนรู้โดยใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือสำหรับการพัฒนาทักษะความสามารถ พัฒนาการด้านสังคม การติดต่อสื่อสาร ด้านอารมณ์ และด้านสติปัญญา (Goldberg, 2012; Kear & Callway, 2000)

ศิลปะเด็กคือการแสดงออกตามธรรมชาติที่ใช้ในการสื่อความหมาย ติดต่อสื่อสาร ตีความหมาย และมีปฏิสัมพันธ์กับวัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นศิลปะนั้นภาษาในการเรียนรู้ของเด็ก (McFee, 1988) มีความเชื่อมโยงกับประสาทสัมผัสทั้ง 5 และเป็นการแสดงออกทางด้านอารมณ์ ความคิด จินตนาการ ซึ่งมาจากประสบการณ์ที่สั่งสมอยู่ในตัวเด็ก (Croft & Hess, 1975; Hurwitz & Day, 2007; Wendy, 2000) โดยศิลปะจะช่วยเสริมสร้างให้เกิดประสบการณ์และโอกาสในการพัฒนาการเติบโตทางความคิด ซึ่งประสบการณ์ของเด็กจะช่วยเสริมสร้างงานศิลปะให้เกิดความคิดใหม่ ๆ เกิดการแสดงออกผ่านการตอบสนองทางศิลปะโดยใช้ความสามารถในการจดจำ การมอง การใช้สัญลักษณ์ การรับรู้ความเหมือนและความแตกต่าง (McFee, 1988) ซึ่งเด็กจะแสดงออกตามสภาพความสนใจ การรับรู้ และความพร้อมของแต่ละคน โดยที่การแสดงออกนั้นจะแสดงออกด้วยวิธีการ

อย่างใดอย่างหนึ่งผ่านวัสดุที่เหมาะสมและปรากฏเป็นผลงานศิลปะที่สามารถรับรู้ได้ด้วยตา โดยการใช้เทคนิค วิธีการ วัสดุ ตามอัตภาพของเด็กแต่ละคน ศิลปะของเด็กสามารถแบ่งระดับได้เป็นศิลปะเด็กเล็กและศิลปะเด็กประถมปลาย (วิรัตน์ พิชญไพบูลย์, 2531) ซึ่งศิลปะในเด็กเล็กนั้นอาจจะดูยุ่งเหยิงไม่เป็นภาพ แต่เป็นการสร้างสรรค์ผลงานด้วยแนวคิดและความรู้สึก มีความบริสุทธิ์ มีเสน่ห์ และมีคุณค่าอยู่ในตัว เพราะสร้างขึ้นจากความตั้งใจ มีความหมายและแสดงออกด้วยแนวคิด ความรู้สึกจากความจริงใจ ศิลปะของเด็กประถมปลายจะมีความก้าวหน้าและพัฒนา มีคุณค่าทางสุนทรียภาพมากขึ้นเนื่องจากมีประสบการณ์และพัฒนาทางด้านร่างกาย ส่งผลให้ภาพมีความงาม ประณีตแต่อาจจะขาดอิสระในการแสดงออกมากกว่าศิลปะเด็กเล็ก (ประเทิน มหาขันธ์, 2531)

ศิลปะเป็นสิ่งที่มีคุณค่าต่อเด็กมากมายหลายประการทั้งในด้านการตอบสนองต่อความต้องการด้านต่าง ๆ ที่เด็กต้องการ ได้แก่ ความต้องการด้านความรัก ความอบอุ่น ความสำเร็จและความยอมรับนับถือ และยังส่งผลให้เด็กมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เกิดความรับผิดชอบ มีความละเอียดถี่ถ้วน และความสามารถในการแก้ปัญหา สามารถกล่อมเกลาให้เด็กมีจิตใจที่ดี มีความเป็นประชาธิปไตย และสร้างทักษะในชีวิตประจำวัน นอกจากนั้นศิลปะยังส่งเสริมพัฒนาทางด้านร่างกาย สติปัญญา สังคม อารมณ์ให้แก่เด็ก และมีบทบาทในการบำบัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจของเด็กได้ โดยกระบวนการทำกิจกรรมศิลปะนั้นมีความสำคัญ โดยทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ทั้งทางด้านศิลปะผ่านการใช้วัสดุอุปกรณ์ การแสดงออกทางความคิดของตน การชาบซึ้งเห็นคุณค่าของศิลปะที่เป็นส่วนหนึ่งในสังคม นอกยังส่งผลต่อ การรับรู้ สังคม สุนทรียภาพ และการสร้างสรรค์ ศิลปะยังเป็นส่วนที่ช่วยส่งเสริมให้เด็กมีลักษณะนิสัยที่ดีในการทำงาน ทำให้เป็นคนที่มีความประณีตละเอียดอ่อนและรู้จักการทำงานร่วมกับผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลที่ดีต่อไปในอนาคตและสามารถเชื่อมโยงความรู้ความสามารถจากการทำกิจกรรมศิลปะไปใช้ในวิชาอื่น ๆ หรือในชีวิตประจำวันได้

ศิลปะเด็กคือการแสดงออกตามธรรมชาติของเด็ก ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าที่บริสุทธิ์ เป็นการถ่ายทอดสิ่งที่เด็กได้พบเห็น และเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด จินตนาการของตน อันเป็นการสั่งสมประสบการณ์ และนำเสนอออกมาด้วยวิธีการและการใช้สื่อวัสดุที่มีความเหมาะสมเป็นผลงานที่สามารถรับรู้ได้ด้วยสายตา และจะมีการพัฒนาไปตามลำดับขั้นพัฒนาการแต่ละช่วงวัย

2.4 ศิลปะและความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ศิลปะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารเช่นเดียวกับคำพูด เป็นการแสดงออกทางความคิด ความรู้สึก อารมณ์ ประวัติศาสตร์และระบบสัญลักษณ์ ส่งผลให้เด็กสามารถเรียนรู้วัฒนธรรมที่หลากหลายผ่านการบูรณาการทางศิลปะขณะทำงานศิลปะอย่างสร้างสรรค์ และผนวกวัฒนธรรมของพวกเขาเข้าไปในผลงาน (Goldberg, 2012) วัฒนธรรมคือคุณค่า ทัศนคติ และระบบความเชื่อของผู้คนแต่ละกลุ่ม โดยจะแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรมมนุษย์และรูปแบบทางศิลปะและลักษณะของสิ่งแวดล้อม ซึ่งในกลุ่มคนจะมีวัฒนธรรมที่หลากหลายกันไปเนื่องจากภูมิหลัง และสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคล โดยวัฒนธรรมสามารถเรียนรู้ได้จากการสร้างสรรค์ทางศิลปะ เช่น การทำงานศิลปะ การละคร ดนตรี และโครงกลอน เนื่องจากศิลปะเป็นภาษาที่ใช้ในการเรียนรู้อย่างหนึ่งของมนุษย์ และเราสามารถเรียนรู้ศิลปะได้จากวัฒนธรรมของมนุษย์ที่แสดงออกและถ่ายทอดต่อกันจากรุ่นสู่รุ่นเช่นเดียวกัน จะเห็นได้ว่าวัฒนธรรมและศิลปะนั้นเป็นสิ่งที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ (McFee, 1988; Wright, 2003)

ความหลากหลายทางวัฒนธรรมหรือพหุวัฒนธรรมนั้นไม่ได้เกิดขึ้นเฉพาะกับบุคคลต่างชาติต่างภาษาเท่านั้นแต่ในกลุ่มบุคคลชาติเดียวกันยังมีความหลากหลายทางวัฒนธรรมอันเกิดจากความต่างของวัย เพศ กลุ่มบุคคล พื้นที่อยู่อาศัย และความต่างด้านเชื้อชาติศาสนาที่อยู่ในชาติเดียวกัน (อมรวิชช์ นาคทรรพ et al., 2549) สิ่งที่มีอิทธิพลต่อวัฒนธรรมได้แก่ หลักศีลธรรม ศาสนา การเมืองและฐานะเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อคุณค่าทางสุนทรียภาพต่อการรับรู้ทางศิลปะ วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อประสบการณ์ทางสุนทรียะ โดยการข้ามวัฒนธรรมนั้นจะส่งผลให้เกิดความแตกต่างในการรับรู้รูปภาพอันเกิดจากการรับรู้วัตถุที่แตกต่างกันของบุคคลที่มีวัฒนธรรมที่ต่างกัน การมีประสบการณ์ในการรับรู้สิ่งต่าง ๆ จะส่งผลให้เกิดการพิจารณาภาพไม่เหมือนกัน และการคล้อยตามของบุคคลซึ่งเป็นสิ่งที่ฝึกหัดให้เด็กมีประสบการณ์ เกิดการรับรู้ เรียนรู้ และส่งผลต่อพัฒนาการบุคลิกภาพ ซึ่งประสบการณ์ทางสุนทรียภาพนั้นไม่สามารถแบ่งแยกออกจากบริบทของวัฒนธรรมได้ ซึ่งในแต่พื้นที่จะมีการจัดการในหลายระดับ ความแตกต่างในแต่ละระดับจะเป็นอยู่โดยการแบ่งชั้นของสังคมหรือการทดสอบความแตกต่างของวัฒนธรรมย่อย ซึ่งบุคคลแต่ละระดับจะจัดการประสบการณ์ทางสุนทรียะโดยอาศัยระดับของภูมิหลังทางวัฒนธรรมของผู้ชมและศิลปิน ปัจจุบันสังคมได้มีการเปลี่ยนแปลงอันส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรมการใช้ชีวิตของมนุษย์และศิลปะในรูปแบบต่าง ๆ คือ 1) การเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของผู้หญิง ที่ส่งผลให้ผู้หญิงที่บทบาทในการทำงาน

มากกว่าการอยู่บ้านเป็นแม่บ้านที่จะส่งผลต่อการพัฒนาคุณค่าทางศิลปะต่อไปในอนาคต 2) การใช้พื้นที่ว่างของคนในสังคมส่งผลต่อศิลปะที่ต้องถูกออกแบบหน้าที่การทำงานให้สังคมที่เล็กลง 3) การลดการสนับสนุนทางด้านศิลปะในชาติส่งผลกระทบต่อการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะ 4) ผลกระทบจากโทรทัศน์ที่มีต่อวัฒนธรรม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมให้มนุษย์มีความต้องการซื้อ จนเกิดวัฒนธรรมผู้บริโภค 5) การศึกษาจากวัฒนธรรมรอบโลกที่หลั่งไหลเข้าสู่โรงเรียน และ 6) การให้ข้อมูลเพียงเล็กน้อยเกี่ยวกับวัฒนธรรมจำนวนมาก และวัฒนธรรมย่อยแก่ครูผู้สอน สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมและเกิดวัฒนธรรมย่อยซึ่งส่งผลให้เกิดความหลากหลายของวัฒนธรรมอันเชื่อมโยงสู่รูปแบบของศิลปะที่อยู่ในสังคม ซึ่งศิลปศึกษามีหน้าที่ในการสร้างความเข้าใจต่อวัฒนธรรมที่มีความซับซ้อนและมีความหลากหลายในลักษณะดังนี้ 1) ศึกษาถึงความแตกต่างในคุณค่าและทัศนคติของศิลปะที่มีความหลากหลายในแต่ละกลุ่มอย่างกว้างขวาง 2) พิจารณาถึงสิ่งที่จะสอนเกี่ยวกับศิลปะระยะยาว โดยการช่วยให้เกิดการอนุรักษ์ ยอมรับนับถือ และเห็นคุณค่าวัฒนธรรมของตนและพัฒนาไปสู่ระดับสากล 3) ยอมรับหน้าที่ของโรงเรียนในฐานะที่เป็นเครื่องมือในการเคลื่อนที่ของสังคม และ 4) พิจารณาวัฒนธรรมที่ห่างไกลจากมุมมอง และมองหาหน้าที่ของศิลปะในวัฒนธรรมของตน (McFee, 1988)

ศิลปศึกษาในรูปแบบพหุวัฒนธรรมควรพิจารณาถึงสิ่งดังนี้ 1) ช่วยให้นักเรียนมองเห็นหน้าที่ของศิลปะในวัฒนธรรมในการส่งผ่านคุณค่า ทัศนคติ และความหมายลักษณะทางวัฒนธรรม 2) ช่วยให้นักเรียนยอมรับนับถือและมีความเข้าใจความหลากหลายทางวัฒนธรรมในสังคม ตระหนักถึงหน้าที่ของศิลปะต่อวัฒนธรรมย่อยจำนวนมาก 3) ช่วยให้นักเรียนรู้ถึงความสำคัญของมิติทางสุนทรียภาพในเศรษฐกิจและการเมือง 4) ช่วยให้นักเรียนมีแยกแยะและประเมินสัญลักษณ์ทางการติดต่อสื่อสาร 5) ช่วยให้นักเรียนมีความเข้าใจในการใช้สัญชาตญาณและการสร้างสรรค์ทางศิลปะให้กลายเป็นหนทางในการใช้เวลาว่างของตนเองโดยตรง 6) ช่วยให้นักเรียนมีความเข้าใจความสัมพันธ์หลายแง่มุมในพื้นฐานการออกแบบ 7) ช่วยแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างการตอบสนองทางสุนทรียภาพของสังคมการสร้างสรรค์ส่วนบุคคลที่แยกออกไป และ 8) ช่วยให้ผู้ที่มีพรสวรรค์ด้านศิลปะรับรู้ถึงความสามารถในการตอบสนองต่อสังคม (McFee, 1988)

หลักการเป้าหมายและการนำเสนอกลยุทธ์ของการนำศิลปะไปใช้ในการศึกษาโดย Davidman ที่ร่วมกับ Nieto มีทั้งหมด 8 หลักการ ดังนี้ 1) ศิลปะขยายการแสดงออกและเตรียมขอบเขตของรูปแบบความสามารถในการเรียน 2) ศิลปะมีเป็นแสดงออกอย่างอิสระสำหรับผู้เรียนรู้

ภาษาที่สอง 3) ศิลปะเปิดพื้นที่สำหรับการศึกษาที่ครอบคลุมและนำไปสู่การยอมรับของผู้เรียน 4) ศิลปะเป็นการจัดเตรียมเวทีในการสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง 5) ศิลปะเป็นการสนับสนุนการทำงานร่วมกันและความกลมกลืนกันระหว่างกลุ่ม 6) ศิลปะเป็นการให้พลังอำนาจแก่นักเรียนและครูผู้สอน 7) ศิลปะทำให้ครูผู้สอนได้ตระหนักถึงความสามารถของเด็กและจัดเตรียมวิธีการในการประเมิน และ 8) ศิลปะเป็นการจัดเตรียมเสียงทางวัฒนธรรมที่น่าเชื่อถือและเพิ่มความซับซ้อนในการสอนและการเรียนรู้ (Goldberg, 2012)

พื้นฐานของศิลปศึกษาแบบพหุวัฒนธรรมประกอบด้วย 1) วัฒนธรรมเป็นพื้นฐานของประวัติศาสตร์ศิลปะ เนื่องจากรากฐานทางวัฒนธรรมและการเปลี่ยนแปลงนั้นได้ถูกบันทึกในรูปแบบของศิลปะจากศิลปิน 2) วัฒนธรรมทางด้านจิตใจ จากการรับรู้ การคิด การเรียนรู้ และการสร้างสรรค์เป็นปัจจัยกระทบต่อพฤติกรรม และ 3) การบริบทของการศึกษา สำหรับทฤษฎีด้านการเรียนรู้ การพัฒนาหลักสูตร กลวิธีการสอน และการประเมินนั้นปรับไปสู่วัฒนธรรมที่แตกต่างท่ามกลางเด็กที่มีการตอบสนองต่อศิลปะจากวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ในการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กที่มีที่มาจากหลากหลายพื้นที่ ครอบครัว วัฒนธรรม จึงควรมีการคำนึงถึงความแตกต่างและจัดให้มีความเหมาะสมเพื่อให้ศิลปะเป็นเครื่องมือที่มีศักยภาพในการเป็นสื่อการเรียนรู้และนำมาใช้ในการพัฒนาเด็ก

2.5 องค์ประกอบของกิจกรรมศิลปะ

กิจกรรมศิลปะเป็นกระบวนการที่สำคัญของการเรียนการสอนวิชาศิลปะ จากขั้นตอนกระบวนการในทำงานที่ส่งผลบุคคลเกิดการเรียนรู้ ได้แสดงออกถึงเรื่องราวสิ่งที่พบเห็นหรือสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจรวมทั้งแสดงออกถึงบุคลิกลักษณะของบุคคลและวัฒนธรรมผ่านวิธีการเล่นและวิธีการใช้วัสดุ ขั้นตอนการปฏิบัติงานด้วยรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งจะส่งผลต่อพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตใจของเด็ก (Goldberg, 2012; Isbell, 2007) กิจกรรมศิลปะนอกจากจะมีคุณค่าต่อตัวบุคคลยังมีความสำคัญต่อสังคมโดยการนำมาใช้ในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นสังคม เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความเข้าใจถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของแต่ละบุคคล ก่อให้เกิดการเรียนรู้และยอมรับถึงความหลากหลายทางด้านความคิด ทัศนคติ และความเชื่อ จากการนำเอาความรู้ทางศิลปะมาบูรณาการกับองค์ความรู้ต่าง ๆ มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อสังคม นอกจากนี้กิจกรรมศิลปะยังมีคุณค่าต่อกลุ่มเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษทั้งในกลุ่มผู้ที่มีความบกพร่องและกลุ่มที่มีความสามารถเป็นพิเศษโดยนำกิจกรรมศิลปะมาใช้เป็นสื่อในการติดต่อสื่อสารและรับรู้ถึงความคิดความเข้าใจโดยไม่ต้องใช้คำพูด

ส่งผลให้เด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษพัฒนาศักยภาพและมีคุณค่าต่อตนเองและสังคม (Hurwitz & Day, 2007; Warren, 2008) การจัดกิจกรรมศิลปะต้องอาศัยองค์ประกอบหลายด้าน โดยต้องมีการวางแผนการจัดกิจกรรม การเลือกขั้นตอนและรูปแบบเนื้อหาที่มีความเหมาะสมต่อทักษะความสามารถ ประสบการณ์ และพัฒนาการของเด็กในแต่ละวัย และมีการวัดประเมินผลเพื่อเป็นการตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างจุดประสงค์และผลของการทำกิจกรรม (Guy, 1982; Hurwitz & Day, 2007) ในการจัดการดำเนินกิจกรรมศิลปะอย่างเป็นขั้นตอนจะส่งผลให้กิจกรรมศิลปะนั้นประสบความสำเร็จและมีคุณค่าเป็นอย่างมาก

กิจกรรมศิลปะเป็นกระบวนการในการเรียนการสอนศิลปะโดยผ่านการลงมือปฏิบัติ ซึ่งในการออกแบบสร้างสรรค์กิจกรรมให้มีประโยชน์และสอดคล้องต่อความต้องการของผู้เรียน นอกจากตัวผู้สอนหรือผู้จัดกิจกรรมและนักเรียนหรือผู้ร่วมกิจกรรมแล้วยังมีองค์ประกอบที่ส่งผลให้การจัดกิจกรรมประสบผลสำเร็จและเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมประกอบด้วย

2.4.1 การวางแผน

การวางแผนการจัดกิจกรรมการสอนนั้นมี 2 แบบ คือ 1) การวางแผนระยะสั้น/รายคาบ คือวางแผนการจัดกิจกรรมในแต่ละครั้ง โดยมีการกำหนดความคิดรวบยอด จุดประสงค์ เนื้อหา รูปแบบกิจกรรม และการวัดประเมินผลในกิจกรรม ซึ่งจัดให้กิจกรรมในแต่ละครั้งมีความเชื่อมโยงต่อกัน 2) การวางแผนระยะยาว/รายปี โดยต้องมีการศึกษาโครงสร้างภาพรวมของหลักสูตร จุดประสงค์และโครงสร้าง เพื่อกำหนดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับเวลาและความแตกต่างของเด็กในแต่ละระดับ (Guy, 1982; Hurwitz & Day, 2007; บำรุง กลัดเจริญ & ฉวีวรรณ กินาวงศ์, 2527) สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการวางแผนจัดกิจกรรมให้กับเด็กมีดังต่อไปนี้ 1) ควรจัดให้มีความสอดคล้องกับจุดประสงค์ตามแผนการสอน ซึ่งจุดประสงค์ในการสอนนั้นเป็นการกำหนดถึงสิ่งที่เด็กจะได้เรียนรู้ สามารถแบ่งได้เป็น ความสามารถในการมอง การฝึกการสังเกตและความจำ การรับรู้ จินตนาการ และการตัดสินคุณค่าความงามของเด็ก ความสามารถในการรับรู้เนื้อหา การให้คำจำกัดความทางศิลปะและการวิจารณ์ผลงานศิลปะ และความสามารถในการปฏิบัติผลงาน โดยเด็กจะต้องมีความสามารถในการทำงานและสามารถสร้างสรรค์ผลงานได้ (Guy, 1982) 2) ควรเลือกกิจกรรมให้มีความสอดคล้องกับเนื้อหา 3) เนื้อหาและกิจกรรมควรมีความน่าสนใจ เพื่อให้เด็กมีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้เสมอ 4) ควรเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และให้เด็กมีอิสระในการทำงาน

เพื่อให้เกิดความคิดใหม่ ๆ 5) เนื้อหากิจกรรมต้องไม่ยากหรือง่ายจนเกินไปเพื่อไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย และได้รู้สึกภูมิใจเมื่อได้ทำกิจกรรมเป็นผลสำเร็จ และ 6) ควรมีความสอดคล้องต่อวุฒิภาวะและความสนใจของเด็ก (Wachowiak & Clement, 1997; เกษร ธิตะจารี, 2543) เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและเพื่อให้กิจกรรมเป็นไปตามจุดประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยการวางแผนการออกแบบตัวกิจกรรมนั้นจะต้องไม่ง่าย ไม่ยากหรือซับซ้อนจนเกินไป ควรมีการลำดับเนื้อหาจากง่ายไปสู่กิจกรรมที่ยากยิ่งขึ้น ในแต่ละกิจกรรมควรจะมีความเชื่อมโยงกันทั้งในด้านเนื้อหา สื่อ เทคนิคและขั้นตอนวิธีในการทำงาน ซึ่งขั้นตอนในการวางแผนกิจกรรมนั้นควรต้องกำหนดถึงจุดประสงค์ เนื้อหากิจกรรม รูปแบบขั้นตอนในการทำงาน สื่อการสอน วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรมและการประเมินผล เพื่อครูผู้สอนหรือผู้จัดกิจกรรมเข้าใจหลักการ จุดมุ่งหมาย และสาระของกิจกรรม ส่งผลให้การจัดกิจกรรมมีคุณภาพ ทำให้ผู้สอนมีความพร้อมความมั่นใจในการจัดกิจกรรม สามารถจัดกิจกรรมให้เป็นไปตามลำดับขั้น

ในการวางแผนจัดกิจกรรมศิลปะควรคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ เนื่องจากมีปัจจัยที่หลากหลายจึงควรคัดเลือกกิจกรรมเพื่อให้ตอบสนองต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ และเกิดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด การออกแบบวางแผนกิจกรรมจึงควรคำนึงถึงสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้ (Warren, 2008; นิรมล ตีรณสาร, 2525)

1 ความเหมาะสมกับนักเรียน

1.1. วัย เนื่องจากเด็กในแต่ละช่วงวัยมีความแตกต่างกันในแง่ของสติปัญญา ทักษะ ความสนใจ ความต้องการ และความสามารถในการใช้เครื่องมือ ดังนั้นในการจัดกิจกรรมควรคำนึงถึงความยากง่าย การใช้เวลาที่เหมาะสม การสนองความต้องการและเครื่องมือให้เหมาะสมกับเด็ก

1.2. เพศ ความสนใจ ความถนัด และความสามารถของเด็กชายและเด็กหญิงมีความแตกต่างกัน รวมทั้งความคิดข้อกำหนดของคนในสังคมที่มีความเห็นความเชื่อว่างานศิลปะ เช่น งานประดิษฐ์ เย็บปักถักร้อย เป็นงานของเพศหญิง ด้วยเหตุนี้จึงควรจัดกิจกรรมให้เปิดกว้างมีความเหมาะสมกับความสนใจและเพศของเด็ก

1.3. ความแตกต่างระหว่างบุคคล เด็กแต่ละคนย่อมมีความแตกต่างกันในเรื่องวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การอบรมเลี้ยงดู ฐานะทางครอบครัว และประสบการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นการ

จัดกิจกรรมศิลปะควรเลือกให้เหมาะสม ซึ่งจะสามารถส่งเสริมหรือซ่อมเสริมเด็กในแต่ละคนได้

2 ความเหมาะสมกับสภาพของผู้จัดกิจกรรม

ผู้จัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กควรรู้ความสนใจ ส่วนดี ส่วนด้อยและความสามารถของตน และนำมาใช้ในการจัดกิจกรรมที่ตนมีความสามารถมาใช้ และควรพัฒนาข้อด้อยของตนเพื่อให้สามารถจัดกิจกรรมที่มีความหลากหลาย สามารถตอบสนองความต้องการและความสนใจของเด็กได้ทุกกลุ่ม

3 ความเหมาะสมกับสภาพโรงเรียน/สถานที่

ความแตกต่างของโรงเรียนหรือแต่ละสถานที่ย่อมมีปัจจัยที่แตกต่างกัน ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับสภาพของสถานที่ที่จะอำนวยในการจัดกิจกรรม

4 ความเหมาะสมกับสภาพของสังคมในด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม ประเพณี ศาสนา ความเชื่อ สถานการณ์บ้านเมือง ฯลฯ

ควรจัดกิจกรรมให้มีความเหมาะสมเพื่อส่งเสริมหรือแก้ไขสภาพที่ดีหรือไม่ดีของสังคม เนื่องในฐานะที่เด็กเป็นส่วนหนึ่งของสังคมจึงเป็นส่วนหนึ่งที่จะสะท้อน ผลักดัน ส่งเสริม สนับสนุนสังคมเพื่อให้สังคมเกิดความเจริญก้าวหน้า

การวางแผนในการจัดกิจกรรมนั้นมี 2 ลักษณะ คือ การวางแผนระยะสั้น / รายคาบ และการวางแผนระยะยาว / รายปี ซึ่งการวางแผนการจัดกิจกรรมนี้จะต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม เนื้อหารูปแบบกิจกรรม และการประเมินผล เพื่อให้กิจกรรมดำเนินไปอย่างราบรื่นและมีความเชื่อมโยงกัน ซึ่งจะส่งผลที่ดีต่อผู้เรียน และต้องมีการคำนึงถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ในเรื่องความเหมาะสมด้านวัย เพศ และความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักเรียน ซึ่งเป็นปัจจัยต่างต่อความสนใจของนักเรียนในด้านเนื้อหาและรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน ความเหมาะสมด้านสภาพของผู้จัดกิจกรรมว่าตนมีความรู้ความสามารถชำนาญในด้านใด นำเอาศักยภาพของตนมาใช้จัดกิจกรรมให้มีประโยชน์มากที่สุด และควรพัฒนาจุดด้อยของตนเพื่อให้สามารถจัดกิจกรรมที่หลากหลายให้กับนักเรียนได้ ควรคำนึงถึงสภาพของโรงเรียนและสถานที่ให้มีความเหมาะสมกับกิจกรรมที่จะจัด และควรคำนึงถึงความเหมาะสมของสภาพเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมเพื่อเสริมสร้างให้เด็กเป็นส่วนหนึ่งในการส่งเสริม สะท้อน สนับสนุนให้มีความเจริญก้าวหน้า

2.4.2 รูปแบบการสอน

รูปแบบการสอนคือลักษณะในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนศิลปะซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ 1) สอนด้วยวิธีการเลียนแบบและท่องจำ 2) การสอนด้วยวิธีการซักถาม 3) การสอนแบบบรรยาย 4) การสอนแบบอุปนัย 5) การสอนแบบนิรนัย 6) การมอบหมายงาน 7) การสอนแบบโครงการ 8) การสอนแบบอภิปราย 9) การสอนแบบบรรยาย 10) การสอนแบบสาธิต 11) การทำงานรายบุคคล 12) การทำกิจกรรมกลุ่ม 13) เกมส์ 14) การแสดงบทบาทสมมติ 15) การศึกษานอกสถานที่ (Guy, 1982) เป็นต้น จากข้างต้นสามารถแบ่งการสอนออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ 1) การสอนแบบครูเป็นศูนย์กลาง 2) การสอนแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง และ 3) การสอนแบบครูและนักเรียนมีส่วนร่วมในการทำงานร่วมกัน และสามารถจำแนกรูปแบบการสอนได้เป็น 3 ลักษณะ คือ 1) การสอนโดยตรง เป็นการถ่ายทอดทักษะ เทคนิค หรือกระบวนการให้กับนักเรียนได้เรียนรู้โดยตรง 2) การสอนโดยการตั้งคำถามทั้งในรูปแบบเดียวและแบบกลุ่ม เป็นการสอนเกี่ยวกับความคิด ทฤษฎี หรือการวิเคราะห์ และ 3) วิธีการค้นพบ ตามขั้นตอนแต่ละบทเรียนและได้มีการแก้ปัญหา ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนั้นไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุด แต่การสอนที่ดีนั้นต้องขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของเนื้อหาและต้องใช้วิธีการผสมผสานกัน รูปแบบลักษณะการสอนที่ดีนั้นจะต้องมีความมุ่งหมาย การจัดเตรียมเนื้อหา วัสดุ อุปกรณ์ และการประเมินผลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ต้องยึดหลักความแตกต่างและประสบการณ์ของเด็กแต่ละคน โดยครูมีหน้าที่ในการสร้างบรรยากาศทั้งสิ่งแวดล้อมและอารมณ์ให้เหมาะแก่การเรียนรู้ มีการเปิดโอกาสให้เด็กมีส่วนร่วมในการวางแผน และการดำเนินกิจกรรม

กิจกรรมศิลปะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญต่อการเรียนการสอนวิชาศิลปศึกษาเนื่องจากเป็นกระบวนการที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ 1) กิจกรรมการสร้างภาพศิลปะในลักษณะ 2 มิติ และ 2) กิจกรรมประติมากรรมหรือศิลปะ 3 มิติ (Guy, 1982) โดยกิจกรรมศิลปะในโรงเรียนประถมศึกษาสามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภท คือ 1) กิจกรรมการสร้างภาพด้วยเส้น (เกษร ธิตะจารี, 2543) 2) กิจกรรมการสร้างภาพด้วยวัสดุต่าง ๆ ได้แก่ การใช้กระดาษสีขาว สีอ่อน สีดำกับสีเทียนชอล์ค สีถ่าน สีโปสเตอร์ กระดาษทรายกับสีเทียน การสร้างภาพด้วยการละเลงสีกับแป้งเปียก การหยดสี เป่าสี รีดสี พับสี พ่นสี หรือการสร้างภาพด้วยวิธีผสม เป็นต้น2) กิจกรรมการสร้างศิลปะอย่างอื่น ได้แก่ การปั้นดินน้ำมัน การปักผ้า งานร้อยดอกไม้ การประดิษฐ์สิ่งของ เป็นต้น 3)กิจกรรมเกี่ยวกับหลักการของศิลปะ ได้แก่ การทดลองเกี่ยวกับสี เส้น การฝึกการ

สังเกตรูปร่าง การสร้างและออกแบบโดยใช้รูปทรงเรขาคณิต การฝึกการสังเกตลักษณะพื้นผิว เป็นต้น และ 4) กิจกรรมที่เกี่ยวกับการเรียนรู้เรื่องศิลปะของผู้อื่น ได้แก่ การดูผลงานศิลปะของผู้อื่นแล้วนำมาอภิปราย การชมนิทรรศการ การฟังวิทยากรบรรยาย การค้นคว้าเรื่องเกี่ยวกับประวัติผลงานของศิลปินที่มีชื่อเสียง เป็นต้น หรืออาจแบ่งกิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กปฐมศึกษาจากชนิดของกิจกรรมศิลปะดังนี้ 1) การวาดภาพระบายสี 2) การปั้นและแกะสลัก 3) การพิมพ์ 4) การจัดออกแบบและสร้างสรรค์จากวัสดุต่าง ๆ 5) งานสาน ถักทอ และ 6) การรู้คุณค่าทางศิลปะและความผสมกลมกลืนระหว่างศิลปะ (Douglas & Jaquith, 2009) 7) งานปะติด 8) งานโครงสร้าง (Beal & Miller, 2001) นอกจากกิจกรรมศิลปะในเชิงทัศนศิลป์ยังประกอบไปด้วยกิจกรรมศิลปะในแขนงอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การเล่นเครื่องดนตรี การขับร้อง การละคร และการเต้น ซึ่งสามารถนำเอาความรู้ทางด้านศิลปะต่าง ๆ เข้ามารวมไว้ด้วยกันเพื่อให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ (Szekely, 2006; Wright, 2003) รูปแบบของกิจกรรมศิลปะนั้นเป็นสิ่งที่ทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้โดยไม่มีข้อจำกัด เนื่องจากเป็นสิ่งที่เป็นธรรมชาติในตัวเด็กจึงทำให้เด็กสามารถเรียนได้ทุกที่ และทุกเวลาไม่ได้เกิดเฉพาะอยู่แต่ในห้องเรียน แต่กิจกรรมศิลปะยังสามารถเกิดขึ้นได้รอบตัวผ่านการเล่นขณะที่อยู่ในบ้านทั้งในห้องนอนที่เด็กจะได้ใช้ความสามารถในด้านจินตนาการ และการฝึกด้านโครงสร้าง การสร้างสรรค์งานศิลปะบนพื้นที่กว้าง ๆ ทั้งในสถานที่และนอกสถานที่ซึ่งแตกต่างจากการทำงานอย่างจำกัดบนโต๊ะเรียนที่มีพื้นที่เฉพาะ ทำให้เด็กได้เกิดความอิสระที่จะทดลองและค้นพบสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองซึ่งเป็นสิ่งที่น่าตื่นเต้นและการได้ทำตามความสนใจของเด็ก การใช้พื้นที่ในบ้านเป็นโรงละครทำให้เด็กได้มีการแสดงออกของตนเองออกมา โดยกิจกรรมศิลปะต่าง ๆ ที่เด็กทำที่บ้านนั้นมีคุณค่าเชื่อมโยงไปสู่การทำกิจกรรมศิลปะที่โรงเรียน และการเรียนศิลปะที่โรงเรียนนั้นก็เป็นพื้นฐานให้เด็กได้สร้างสรรค์ศิลปะที่บ้านของตนเอง (Szekely, 2006)

ในการจัดกิจกรรมการสอนศิลปะควรเลือกใช้กิจกรรมให้มีความเหมาะสมมีหลากหลายวิธีการที่นำมาใช้ดังนี้ 1) กิจกรรมการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กมีอิสระทางปัญญา มีอิสระในการเลือก การแสดงออก และการสร้างงาน ทำให้เด็กแสดงออกอย่างอิสระตามมาตรฐานของตนเอง ซึ่งเป็นวิธีการที่มีคุณค่าในการเปิดโอกาสให้เด็กเลือกแนวความคิด หรือเนื้อเรื่องของตนในการแสดงออก เปิดโอกาสให้เด็กแสดงออกอย่างอิสระด้วยวิธีการของตนเอง และให้โอกาสในการสร้างงานด้วยตนเอง 2) กิจกรรมการสร้างงานศิลปะตามเรื่องที่กำหนด โดยการกำหนดชื่อเรื่องร่วมกัน ทำให้เด็กสามารถแสดงออกได้อย่างสมบูรณ์ โดยไม่มีข้อจำกัดด้านประสบการณ์ หรือความ

ถนัด เด็กแต่ละคนสามารถสร้างสรรค์งานออกมาตามรูปแบบเรื่องราวและประสบการณ์ของแต่ละคนผ่านรูปแบบศิลปะที่ตนเองถนัด 3) กิจกรรมการลอกแบบ ส่งผลให้เด็กมีความชำนาญและความสัมพันธ์ระหว่างสายตาและมือ 4) กิจกรรมการทำตามคำสั่ง เป็นกิจกรรมที่ครูหรือผู้จัดกิจกรรมเป็นผู้ควบคุมการปฏิบัติงานโดยการทำให้ดูเป็นตัวอย่างทีละขั้นตอน เป็นการฝึกความชำนาญในการทำงานให้แก่เด็ก แต่มีผลเสียคือทำให้เด็กไม่ได้แสดงออกทางศิลปะอย่างสร้างสรรค์ 5) กิจกรรมการใช้แม่แบบ เป็นกิจกรรมที่ครูหรือผู้จัดกิจกรรมสร้างแบบขึ้นมาหรือนำเอาแม่แบบต่าง ๆ เช่น ใบไม้ เปลือกหอย เป็นต้น แล้วให้เด็กนำแม่แบบไปลอกเส้นรอบนอกตาม ซึ่งกิจกรรมนี้ไม่ส่งเสริมการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ของเด็ก 6) กิจกรรมการใช้แบบฝึก เป็นการฝึกหัดการทำกิจกรรมตามบทเรียนสำเร็จรูป ทำให้เด็กไม่เกิดความคิดสร้างสรรค์อย่างอิสระ 7) กิจกรรมการทำงานกลุ่ม ก่อให้เด็กเกิดความสนใจในการทำกิจกรรม เป็นการฝึกนิสัยในการทำงาน เช่น การจัดสรรแบ่งหน้าที่การทำงาน การร่วมมือกันทำงาน และการเสียสละ เป็นต้น (ประเทิน มหาขันธ์, 2531)

กลยุทธ์ในการจัดกิจกรรมศิลปะนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการจัดกิจกรรมครั้งแรก เพื่อเป็นการดึงดูดความสนใจในบทเรียนของเด็ก จึงควรมีการคัดเลือกกิจกรรมและจัดบรรยากาศการสอนให้เหมาะสมเพื่อให้การจัดกิจกรรมนั้นประสบผลสำเร็จ ซึ่งมีรูปแบบการสอนดังนี้ 1) การสอนโดยไม่ใช้คำพูด เป็นการกระตุ้นให้เด็กได้เกิดความสนใจในการสอนที่ไม่ได้ใช้เสียง 2) การวางแผนการแจกจ่ายจัดการวัสดุอุปกรณ์ 3) การดูแลจัดการห้องเรียน 4) การให้ความสนใจและคำแนะนำ และ 5) การดูแลความสะอาดและการประเมิน (Wachowiak & Clement, 1997) นอกจากนี้ยังสามารถใช้เทคนิคในรูปแบบการสอนเพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ เช่น 1) การใช้เรื่องเล่า ดนตรี และการเคลื่อนไหวร่วมกับกิจกรรมทางทัศนศิลป์ 2) การแสดงบทบาทสมมติและการเล่นเกมส์ 3) การใช้สิ่งแวดล้อม การแสดงผลงานในการส่งเสริมการเรียนรู้ และ 4) การให้นักเรียนได้เป็นผู้เข้าชมและได้รับการเข้าชม ซึ่งจะส่งผลต่อการส่งเสริมทัศนคติและกิจกรรมศิลปะ (Guy, 1982)

สรุปได้ว่ารูปแบบการสอนคือลักษณะในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนศิลปะซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ ได้แก่ สามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ 1) การสอนแบบครูเป็นศูนย์กลาง 2) การสอนแบบนักเรียนเป็นศูนย์กลาง และ 3) การสอนแบบครูและนักเรียนมีส่วนร่วมในการทำงาน ซึ่งในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนนั้นไม่มีวิธีใดที่ดีที่สุด การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของเนื้อหา โดยรูปแบบลักษณะการสอนที่ดีนั้นจะต้องมีความมุ่งหมาย การจัดเตรียมเนื้อหา

วัสดุ อุปกรณ์ และการประเมินผลให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ต้องยึดหลักความแตกต่างและประสบการณ์ของเด็กแต่ละคน โดยครูมีหน้าที่ในการสร้างบรรยากาศทั้งสิ่งแวดล้อมและอารมณ์ให้เหมาะแก่การเรียนรู้ มีการเปิดโอกาสให้เด็กมีส่วนร่วมในการวางแผน และการดำเนินกิจกรรม กิจกรรมศิลปะเป็นส่วนประกอบที่สำคัญต่อการเรียนการสอนวิชาศิลปศึกษาเนื่องจากเป็นกระบวนการที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน สามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ กิจกรรมการสร้างภาพศิลปะในลักษณะ 2 มิติ และกิจกรรมประติมากรรมหรือศิลปะ 3 มิติ นอกจากกิจกรรมศิลปะในเชิงทัศนศิลป์ ยังมีกิจกรรมศิลปะในแขนงอื่นที่เกี่ยวข้องที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ เช่น การเล่นเครื่องดนตรี การขับร้อง การละคร และการเต้น ซึ่งรูปแบบของกิจกรรมศิลปะนั้นเป็นสิ่งที่ทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้โดยไม่มีข้อจำกัด เด็กสามารถเรียนรู้ได้ทุกที่ และทุกเวลาไม่ได้เกิดเฉพาะอยู่แต่ในห้องเรียนแต่ยังสามารถเกิดขึ้นได้รอบตัว ซึ่งการจัดกิจกรรมการสอนศิลปะควรเลือกใช้กิจกรรมให้มีความเหมาะสมมีหลากหลาย
และควรมีกลยุทธ์หรือวิธีสอนที่มีความแปลกใหม่น่าสนใจเพื่อเป็นการกระตุ้นให้เด็กอยากเรียนรู้

2.4.3 การวัดประเมินผล

การวัดและประเมินผลสัมฤทธิ์ในกิจกรรมศิลปะนั้นกระบวนการขั้นตอนในการตัดสินคุณค่าและลักษณะการทำงานของเด็ก ไม่สามารถใช้ความรู้สึกส่วนตัวในการตัดสิน แต่ต้องมีมาตรฐานเป็นเกณฑ์ตามที่ได้กำหนดไว้ตามวัตถุประสงค์ในแต่ละกิจกรรม ทั้งในด้านการมอง การรับรู้ และการลงมือปฏิบัติกิจกรรม (Guy, 1982) ซึ่งสามารถใช้การวินิจฉัยรูปแบบการทำงานและการประเมินผลงานในการวัดและประเมินผลนี้เป็นการประเมินผลการเรียนรู้และความสำเร็จของนักเรียนและครูผู้สอนได้ โดยการประเมินขั้นตอนการทำกิจกรรมศิลปะนั้นสามารถทำได้ดังนี้ 1) การสังเกต 2) การสัมภาษณ์ 3) การอภิปราย 4) การปฏิบัติ 5) การตรวจจากแบบรายการ 6) การใช้คำถาม 7) การทดสอบ 8) การเขียนบทความ 9) การมองลักษณะเฉพาะบุคคล 10) การประเมินทัศนคติ 11) แฟ้มสะสมผลงาน 12) ตัดสินจากผลงาน 13) แบบทดสอบมาตรฐาน และ 14) แบบทดสอบทางการจากครู (Hurwitz & Day, 2007)

การวัดและการประเมินผลเป็นขั้นตอนในการตัดสินคุณค่าในการทำงานและผลงานของเด็กซึ่งต้องมีเกณฑ์ในการตัดสินเพื่อให้เกิดเป็นมาตรฐาน โดยการประเมินผลนั้นมีหลายรูปแบบขึ้นอยู่กับรูปแบบวิธีของกิจกรรมที่เลือกใช้ การวัดและประเมินผลนี้มีประโยชน์ต่อทั้งผู้สอนและนักเรียน

เนื่องจากเป็นการวัดผลถึงความรู้ความสามารถของเด็กที่ได้จากกิจกรรม และยังเป็นผลสะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการดำเนินกิจกรรมการสอนของผู้สอนว่ามีประสิทธิภาพต่อการรับรู้ของเด็กมากน้อยเพียงใด และผู้สอนจะได้นำเอาผลไปใช้ในการปรับปรุงรูปแบบ เนื้อหาการสอนให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

2.6 ศิลปะสำหรับเด็กพิเศษ

ศิลปะเป็นเครื่องมือในการพัฒนาศักยภาพของเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษเนื่องจากศิลปะเป็นกิจกรรมที่ไม่เป็นอันตรายต่อชีวิตหรือต่อสุขภาพ โดยการทำงานศิลปะจะช่วยลดความก้าวร้าวภายในจิตใจและช่วยปรับพฤติกรรมให้กับเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษ ศิลปะจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติมีความสุนทรีย์ มีจิตใจเบิกบาน ช่วยลดความเครียดหรือความวิตกกังวลได้ และยังเป็นพลังเสริมที่ช่วยผลักดันให้เกิดความมุมานะ กระตุ้นและเสริมสร้างพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และพัฒนาการ

การใช้ศิลปะในการพัฒนาเด็กพิเศษ มีหลักการต่าง ๆ ได้แก่ 1) อย่าทำให้ศิลปะเป็นสื่อที่น่ากลัว 2) สร้างความคุ้นเคยเพื่อให้เด็กเกิดความไว้วางใจ 3) ไม่วิจารณ์ผลงานจนเด็กเกิดความกลัว ไม่กล้าแสดงออก 4) ควรสังเกตความพร้อม ความถนัด และความสามารถพิเศษหรือสิ่งที่แต่ละคน 5) ยอมรับสภาพความเป็นจริงและพร้อมชี้แนะสิ่งต่าง ๆ ให้กับเด็ก และ 6) ควรเปิดโอกาสให้ทุกคนมีโอกาสใช้อุปกรณ์ ใช้เทคนิคหลายรูปแบบ และให้เด็กมีส่วนร่วมในการจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อปลูกฝังนิสัยที่ดีให้แก่เด็ก โดยการเลือกใช้กิจกรรมศิลปะเป็นเครื่องมือควรพิจารณาความเหมาะสมทั่วไปของเด็กแต่ละคนว่าเหมาะกับศิลปะประเภทใด และคำนึงถึงบริบทของสภาพแวดล้อมในสังคม (ชาญณรงค์ พรรุ่งโรจน์, 2549)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

2.7 ศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

การจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กนั้นสามารถนำไปใช้เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กเกิดการเรียนรู้ เกิดความเข้าใจในสิ่งต่าง ๆ รอบตัว และใช้เพื่อสื่อสาร แสดงออกถึงความรู้สึกและอารมณ์ของตนผ่านทางกิจกรรมศิลปะ (Warren, 2008) การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนศิลปะจึงต้องมีการปรับประยุกต์เพื่อให้มีความเหมาะสม สอดคล้องต่อสภาพและความต้องการของเด็ก (Hurwitz & Day, 2007) ซึ่งมีวิธีในการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษดังนี้ 1) ครูผู้สอนหรือผู้จัดกิจกรรมนั้นจะต้องยอมรับในสิ่งที่เด็กเป็น 2) คัดสรรและเลือกกิจกรรมให้มีความเหมาะสมต่อความบกพร่องและความต้องการของเด็ก 3) ตรวจสอบการบันทึกข้อมูลเด็กจากครูคนก่อนและบันทึกประสบการณ์และกิจกรรมศิลปะที่เด็กประสบความสำเร็จในการทำ 4) ช่วยเหลือผู้ปกครองในการ

แนะนำ และเพิ่มคุณค่าในชีวิตของเด็ก 5) ให้คำแนะนำในชั้นเรียนแก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษ 6) เก็บข้อมูลรายงานผลก้าวหน้าของเด็กที่มีความต้องการพิเศษไว้ทุกคน 7) พิจารณาการสอนอย่างระมัดระวัง 8) สอบถามในเรื่องสิ่งที่จะช่วยอำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก 9) ขอความช่วยเหลือในการดูแลชั้นเรียนจากนักเรียนปกติ และ 10) ให้เด็กได้ทำงานศิลปะจากจินตนาการของเด็กเองโดยห้ามให้มีการลอกเลียนแบบ (Wachowiak & Clement, 1997) นอกจากรูปแบบกิจกรรมและตัวผู้จัดกิจกรรมศิลปะยังมีปัจจัยอื่นที่ต้องคำนึงถึงในการจัดกิจกรรมศิลปะให้แก่เด็กที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล คือ 1) ช่วงอายุของเด็กที่เข้าร่วมกิจกรรม 2) เหตุผลหรือโรคที่เข้ามารับการรักษา 3) การคาดการณ์ในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 4) เงื่อนไขและการเข้าใจถึงอาการเจ็บป่วย 5) ข้อจำกัดทางด้านร่างกาย 6) ความสนใจของเด็ก 7) อารมณ์ขณะที่เข้าร่วมกิจกรรม 8) ขอบเขตของกิจกรรมที่นำมาใช้ 9) ประสบการณ์ของเด็กที่เพิ่งผ่านมา และ 10) ปัญหาหรือความบกพร่องด้านปัญญาของเด็ก ซึ่งกิจกรรมที่นำมาใช้ในการจัดให้กับผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลนั้นได้แก่ กิจกรรมศิลปะทัศนศิลป์ ดนตรี การเต้น การใช้เรื่องเล่า การละคร และการเขียน (Warren, 2008)

โดยการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กป่วยเรื้อรังซึ่งเป็นเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษต้องคำนึงถึงข้อบกพร่องและความสามารถของเด็ก ควรจัดกิจกรรมที่สามารถตอบสนองต่อความสามารถและความต้องการของเด็ก เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อพัฒนาการ ซึ่งเป็นหน้าที่ของครูที่จะคัดเลือกกิจกรรมที่มีความเหมาะสมและคอยให้ความช่วยเหลือและส่งเสริมให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ และควรมีการเก็บข้อมูลไว้เพื่อศึกษาถึงพัฒนาการ การเปลี่ยนแปลงและความสำเร็จของกิจกรรมที่เด็กทำ

2.8 กิจกรรมนันทนาการสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

กิจกรรมนันทนาการคือกิจกรรมที่ทำใช้ขณะว่าง ที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำด้วยความสมัครใจ โดยกิจกรรมนันทนาการนั้นมีจุดมุ่งหมายเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต ทำให้มนุษย์เกิดความพึงพอใจจากความต้องการพื้นฐานของตนเองอันได้แก่ ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการความมั่นคงทางฐานะเศรษฐกิจ ความต้องการความรัก ความต้องการความเคารพนับถือ และความต้องการความปลอดภัย เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างสุขภาพของคนให้มีความสมบูรณ์ทั้งทางกายและจิตใจ สร้างความผ่อนคลายจากความตึงเครียด ส่งเสริมให้ครอบครัวมีความสุขจากการทำกิจกรรมนันทนาการร่วมกัน อันเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว และเป็นการส่งเสริมความเป็นพลเมืองที่ดี เนื่องจากผู้

ร่วมกิจกรรมได้มีกรเรียนรู้การปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่น กฎกติกา และมีความรับผิดชอบต่อหน้าที่ (คณิต เขียววิชัย, 2530; สมบัติ กาญจนกิจ, 2535; สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติ ว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ, 2525)

โดยเกมคือกิจกรรมประเภทหนึ่งของกิจกรรมนันทนาการที่มีความนิยม เป็นกิจกรรมการเล่นที่เน้นความสนุกสนาน โดยไม่มีการจำกัดวัย เพศ และอายุของผู้เข้าร่วม (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติ ว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ, 2525) มีการฝึกฝนการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี ก่อให้เกิดการเรียนรู้ การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น มีการเรียนรู้การแพ้ การชนะ และการอภัย (คณิต เขียววิชัย, 2530) ส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทักษะพื้นฐาน เป็นการแข่งขัน มีกฎกติกา มีการกำหนดสถานที่และเวลาในการเล่น หรืออาจไม่ไม่ใช่เป็นการแข่งขันกฎกติกาไม่แน่นอน และอาจมีการเอารูปแบบการเล่น ทักษะ และกฎกติกาของกีฬาบางชนิดมาประยุกต์ใช้ ซึ่งการเล่น หมายถึง กิจกรรมที่ส่งเสริมให้เด็กได้แสดงออกทางกาย มีการเคลื่อนไหว และมีความสนุกสนานได้เพื่อและเกิดมนุษยสัมพันธ์ขึ้น โดยการเล่นนั้นคือพฤติกรรมที่ชื่นชอบของมนุษย์ เป็นกิจกรรมระบายอารมณ์ของเด็ก ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และสามารถเข้าใจเหตุการณ์รอบข้างได้อย่างรวดเร็วและดียิ่งขึ้น พฤติกรรมของคนหรือสัตว์ที่มิได้มีการฝึกฝนหรือฝึกสอน สามารถก่อให้เกิดความพึงพอใจหรือเป็นการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์โดยการแข่งขันหรือการลอกเลียนแบบพฤติกรรม และการเล่นยังเป็นการช่วยให้การสื่อสารสัมฤทธิ์ผล สามารถสร้างความดี เป็นการแสดงออกที่ดี ทำหน้าที่ทางการบำบัดรักษาและเพื่อการศึกษา และสามารถนำมาใช้เพื่อลดความก้าวร้าวของคนได้ (วิวัฒน์ไชย วรบวร, 2555) นอกจากนั้นเกมยังเป็นกิจกรรมที่มีความสำคัญต่อสุขภาพทางจิตใจของเด็กในการช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดทางสมอง ส่งเสริมให้เกิดมนุษยสัมพันธ์โดยใช้เกมเป็นสื่อกลาง ส่งเสริมคุณธรรมทางจิตใจ มีน้ำใจเป็นนักกีฬา (จรินทร์ ธานีรัตน์, 2524; วิวัฒน์ไชย วรบวร, 2555)

เกมนั้นยังเป็นกิจกรรมที่มีคุณค่าในการส่งเสริมทักษะต่าง ๆ ของมนุษย์ดังนี้

1. การเคลื่อนไหว (Movement) เป็นการส่งเสริมทักษะการเคลื่อนไหวทุกรูปแบบ ทำให้สมรรถภาพทางกายมีความแข็งแกร่งเพิ่มขึ้น
2. การผจญภัย (Adventure) เกมทำให้ผู้เล่นได้รับความสนุกสนาน ตื่นเต้น ผจญภัย และเกิดความเร้าใจ
3. การค้นพบสิ่งใหม่ ๆ (Surprise) ทำให้ผู้เล่นได้ค้นพบสิ่งแปลก ๆ ใหม่ ๆ ด้วยตนเอง

4. โอกาส (Chance) ส่งเสริมและสร้างเสริมให้รู้จักโอกาสและจังหวะในการใช้ทักษะต่าง ๆ ในการเล่น
5. ฝึกการคิด (Thinking) เป็นการคิดอย่างมีระบบ เพื่อนำไปสู่ความสำเร็จในการเล่นเกม
6. ทักษะ (Skill) สร้างเสริมทักษะพื้นฐาน และทักษะความก้าวหน้าของการเคลื่อนไหวและทางกลไกของร่างกาย
7. เกิดประสบการณ์ (Experience) ได้รับประสบการณ์ในการเล่นจากการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อันเป็นการเพิ่มประสบการณ์ชีวิต
8. ความสามัคคี (Co-operation) ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะจนเกิดการยอมรับและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
9. ได้เพื่อน (Friendship) ทำให้เกิดมิตรภาพและได้เพื่อน ได้เรียนรู้ลักษณะนิสัยน้ำใจของบุคคลต่าง ๆ ในการเข้าร่วมกิจกรรม
10. สนุกสนาน (Enjoyment) เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และผ่อนคลายอารมณ์เครียด
11. สมรรถภาพทางกาย (Physical Fitness) เกิดสมรรถภาพความแข็งแรง มีความทนทานของร่างกาย และสุขภาพพลานามัยที่ดี
12. สมรรถภาพทางกลไก (Motor Fitness) เกิดความคล่องตัวของประสาท ตา หู มือ เท้า สามารถทำงานได้อย่างคล่องแคล่วและสัมพันธ์กัน
13. ความพร้อม (Readiness) เกิดความพร้อมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ มีความตื่นตัว สดชื่น แจ่มใส พร้อมที่จะปฏิบัติกิจกรรม (สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา, 2546)

ประโยชน์ของเกมที่มีต่อมนุษย์สามารถแบ่งออกเป็นด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ และด้านสังคม มีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านร่างกาย
   1.1. สร้างเสริมทักษะการเคลื่อนไหวที่จำเป็นต่อชีวิตประจำวัน
   1.2. พัฒนาทักษะเบื้องต้นเพื่อการฝึกกิจกรรมต่าง ๆ
   1.3. ได้ออกกำลังกายและส่งเริมสมรรถภาพทางกาย
   1.4. มีผลต่อการพัฒนาระบบอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ
   1.5. พัฒนาความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหว

1.6. ส่งเสริมทักษะพิเศษเฉพาะบุคคล เพื่อการนำไปใช้ในการฝึกกิจกรรมหรือเล่นกีฬาต่าง ๆ

2. ด้านจิตใจ

2.1. ได้รับความสนุกสนานเพลิดเพลิน ผ่อนคลายความตึงเครียด

2.2. เกิดทัศนคติที่ดีต่อการเล่น หรือสามารถหากิจกรรมที่เหมาะสมให้กับตนเอง

2.3. ส่งเสริมและสร้างคุณธรรม จริยธรรม และความเอื้อเฟื้อ

2.4. เสริมสร้างอารมณ์ให้ร่าเริงแจ่มใส ไม่อึดอาด และเศร้าซึม

2.5. ส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี

2.6. ส่งเสริมให้มีบุคลิกภาพที่ดี เป็นที่ยอมรับของคนอื่น

3. ด้านอารมณ์

3.1. มีอารมณ์ร่าเริง แจ่มใส

3.2. มีความเชื่อมั่นในตนเอง

3.3. รู้จักการเสียสละ ให้อภัย และไม่ถือโกรธ

4. ด้านสังคม

4.1. เสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ เข้ากับหมู่คณะได้

4.2. ฝึกการเป็นผู้นำผู้ตามที่ดี และยอมรับซึ่งกันและกัน

4.3. ยอมรับสภาพความแตกต่างระหว่างบุคคล

4.4. กล้าแสดงออก และการได้แสดงออกอย่างเปิดเผย

4.5. ปรับตัวเข้ากับสังคมได้อย่างเป็นสุข และเข้าร่วมกลุ่มได้อย่างไม่มีปมด้อย

เกมเป็นกิจกรรมที่มีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากกิจกรรมอื่น ๆ ดังนี้

1. มุ่งให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลิน พึงพอใจ
2. บุคคลทุกเพศ ทุกวัย สามารถเล่นได้
3. เปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนได้ร่วมเล่น
4. ส่งเสริมการเป็นผู้นำและผู้ตามที่ดี
5. ใช้เวลาในการเล่นไม่มากนัก และเวลาในการเล่นไม่แน่นอน
6. มีวัตถุประสงค์ในการเล่น
7. มีกฎกติกาการเล่นที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนเหมือนกับการเล่นกีฬา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

8. ไม่ต้องอาศัยทักษะในการเล่นที่ยาก มุ่งส่งเสริมทักษะพื้นฐานในการเคลื่อนไหวและทักษะด้านกีฬา
9. อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเล่นหาง่าย ๆ ราคาไม่แพง สามารถประดิษฐ์ขึ้นเองได้จากวัสดุอุปกรณ์หรือทรัพยากรธรรมชาติที่เหลือใช้
10. กฎกติกา จำนวนผู้เล่น สถานที่ และอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเล่น สามารถเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมได้กับความสามารถ ความสนใจ และความต้องการของผู้เล่น
11. มีการกำหนดบริเวณที่ว่างและขอบเขตของการเล่น
12. มีลักษณะเป็นการท้าทาย ทำให้ผู้เล่นอยากเล่นและสนุกสนาน โดยการกำหนดให้ผู้เล่นปฏิบัติให้เร็วที่สุดหรือทำคะแนนให้ได้มากที่สุด
13. กำหนดให้มีการแข่งขัน มีการแพ้ชนะ แต่ไม่ใช่จุดมุ่งหมายจริงของการเล่นเกม (วิวัฒน์ไชย วรบวร, 2555)

ประเภทของเกม

เกมสามารถแบ่งออกเป็นหลายประเภท หลายหมวดหมู่ แตกต่างกันไป ซึ่งจรินทร์ ธานีรัตน์ (2524) ได้แบ่งเกมออกเป็น 6 ประเภท ดังนี้

1. การเล่นเป็นนิยายและการเล่นเลียนแบบ (Story plays and Mimetics) ได้แก่การเล่นที่มีนิยายประกอบ การแสดงออกท่าทางและการเลียนแบบทำตามแบบนั้น ๆ
2. การเล่นเบ็ดเตล็ด (Low organization games) ได้แก่การเล่นที่มีกฎกติกาเล็ก ๆ น้อย ๆ ส่งเสริมให้เด็กเกิดทักษะเบื้องต้นทางการเคลื่อนไหว
3. เกมการเล่นที่ส่งเสริมสมรรถภาพตนเอง (Self-testing activities) ได้แก่การเล่นที่ส่งเสริมให้เด็กมีความแข็งแกร่งของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
4. เกมนำไปสู่กีฬาใหญ่ (Lead-up games) ได้แก่เกมที่ทำให้เกิดทักษะในการเล่นกีฬาใหญ่
5. เกมการเคลื่อนไหว และการเล่นประกอบเพลง (Motion song and singing games) ซึ่งได้แก่การร้องเพลงมีท่าทางประกอบ หรือร้องเพลงแล้วเล่นเกมไปด้วย
6. เกมนันทนาการ (Recreation games) ได้แก่การเล่นเพื่อความเพลิดเพลิน ใช้เวลาว่างผ่อนคลายความตึงเครียดทางสมองและเสริมสร้างมิตรภาพทางสังคม ได้แก่ เกมกระดาน เช่น หมากรุก หมากฮอส บันไดงู ต่อภาพปัญหา

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

สุชาติ ทวีพรปฐมกุล (2547) ได้แบ่งเกมออกเป็น 9 ประเภท ดังนี้

1. เกมการเล่นเป็นนิยายและการเล่นเลียนแบบ (Story Plays and Mimetics) ได้แก่ การเล่นที่มีนิยายประกอบแสดงท่าทางตามนิยายและเลียนแบบท่าทางกิริยาตามต้นแบบ
2. เกมเบ็ดเตล็ด (Low Organized Games) ได้แก่ การเล่นที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน มีกฎกติกาการเล่นเล็กน้อย เพื่อความสนุกสนาน และเสริมให้เด็กเกิดทักษะเบื้องต้นทางการเคลื่อนไหว
3. เกมการเล่นที่ส่งเสริมสมรรถภาพตนเอง (Selftesting Activities) ได้แก่ การเล่นที่ส่งเสริมให้เด็กมีความแข็งแรงของอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
4. เกมนำไปสู่กีฬาใหญ่ (Lead-Up Games) ได้แก่ เกมที่ทำให้เกิดทักษะนำไปสู่การเล่นกีฬาใหญ่ ๆ ทั้งประเภทบุคคลและประเภททีม
5. เกมการเคลื่อนไหวประกอบเพลง (Motionsong and Singing Games) ได้แก่ การร้องเพลงมีท่าทางประกอบ หรือร้องเพลงแล้วเล่นเกมไปด้วย
6. เกมนันทนาการ (Recreation Games) ได้แก่ การเล่นเพื่อความเพลิดเพลิน ใช้เวลาว่างผ่อนคลายความตึงเครียดทางสมองและเสริมสร้างมิตรภาพทางสังคม
7. เกมประเภทผลัดเปลี่ยน (Relay Games) ได้แก่ เกมการเล่นที่มีผู้เล่นเป็นกลุ่ม หรือทีมที่มีจำนวนเท่า ๆ กัน แข่งขันกันในกิจกรรมเดียวกันตามกฎกติกา
8. เกมธุรกิจ (Commercial Games) ได้แก่ เกมการเล่นที่ก่อให้เกิดความสนุกสนานท้าทายและตัดสินง่าย ดึงดูดทั้งผู้เล่นและผู้ชมให้ตื่นเต้นไปกับการแข่งขัน
9. เกมกลุ่มสัมพันธ์ (Group dynamic Games) ได้แก่ เกมที่ใช้ในการนำเพื่อเป็นสื่อในการสร้างความสัมพันธ์ของผู้ร่วมกิจกรรมหรือแก้ปัญหาขององค์กร

สมชาติ กิจยรรยง and จีรชา ใจเปี่ยม (2552) ได้แบ่งรูปแบบของเกมเป็น 5 ประเภท คือ

1. กิจกรรมละลายพฤติกรรม (Break the Ice) มีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคยและสร้างบรรยากาศแห่งการเปิดเผยตัวเองให้ผู้อื่นรู้จัก
2. กิจกรรมเพื่อประสบการณ์การเรียนรู้ (Classroom Activities Games) คือเกมที่เน้นสาระรวบยอด เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ทัศนคติ ความเข้าใจ และก่อให้เกิดทักษะใหม่ ๆ
3. กิจกรรมสันทนาการหรือนันทนาการ (Recreation Games) เป็นกิจกรรมเกมที่สร้างเสริมบรรยากาศให้มีความสนุกสนาน รื่นเริง เพื่อให้คลายความตึงเครียด และเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างกลุ่ม

4. กิจกรรมเข้าจังหวะ (Rhythmic Activities) เป็นกิจกรรมที่ร่างกายและจิตใจมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อดนตรีและจังหวะที่ใช้ประกอบ
5. กิจกรรมทดสอบสมรรถภาพ (Self Testing Activities) เป็นกิจกรรมการเล่นผาดโผนส่งเสริมความสามารถด้านความแข็งแรง และสมรรถภาพทางร่างกาย

นอกจากนี้ วิวัฒน์ไชย วรบวร (2555) ได้แบ่งเกมออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. เกมง่าย ๆ (Low Organized Games) ประเภทของเกมส่วนใหญ่จะเป็นเกมที่เกี่ยวข้องกับเกมต่าง ๆ ดังนี้
   1.1. เกมที่แบ่งตามรูปแบบ
   1.2. เกมที่แบ่งตามระดับของกิจกรรม
   1.3. เกมที่แบ่งตามจำนวนผู้เล่น
   1.4. เกมที่แบ่งตามการพัฒนาการ
   1.5. เกมที่แบ่งตามขนาดพื้นที่ที่ใช้เล่น
   1.6. เกมที่แบ่งตามเนื้อเรื่อง
   1.7. เกมที่แบ่งตามประเภทของทักษะที่ใช้ในการเคลื่อนไหว
2. เกมผลัด (Relay Games) ประกอบด้วย
   2.1. เกมที่มีการส่ง-รับวัตถุ
   2.2. เกมที่เกี่ยวกับการทรงตัว
   2.3. เกมที่มีเครื่องกีดขวาง
   2.4. เกมที่ต้องฝึกปฏิบัติทักษะด้านกีฬาที่เฉพาะเจาะจง
   2.5. เกมที่อาศัยการผสมผสานทักษะการเคลื่อนไหวพื้นฐาน
   2.6. เกมที่เป็นการผสมผสานความสามารถ และทักษะพื้นฐานด้านกีฬาเข้าด้วยกัน
3. เกมนำ (Lead-up Games) ประกอบด้วย
   3.1. เกมนำไปสู่กีฬาประเภทบุคคล
   3.2. เกมนำไปสู่กีฬาประเภททีม
4. เกมพื้นเมืองประจำชาติไทย (Thai Nation Folk Games)
   4.1. เกมพื้นเมืองของไทยภาคเหนือ
   4.2. เกมพื้นเมืองของไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

4.3. เกมพื้นเมืองของไทยภาคกลาง

4.4. เกมพื้นเมืองของไทยภาคใต้

ความมุ่งหมายของการสอนเกม

1. เพื่อให้เด็กได้รับความรู้ความเข้าใจในเรื่องเกมการเล่นประเภทต่าง ๆ รู้วิธีเล่น เข้าใจกติกา เข้าใจคุณประโยชน์ที่ได้รับจากเกมประเภทนั้น
2. เพื่อให้เด็กได้รับทักษะเบื้องต้น
3. เพื่อให้เด็กเกิดทัศนคติ รักและชอบออกกำลังกายด้วยกิจกรรมประเภทต่าง ๆ ที่ได้สอน เพื่อจะได้ใช้เวลาว่างการเล่นเกมต่าง ๆ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของตน
4. เพื่อให้เด็กได้เกิดความสนุกสนานร่าเริง แจ่มใส ในหมู่บรรดาเพื่อนฝูง เกิดความสนิทสนม สัมพันธ์ใกล้ชิดกันยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นความปรารถนาของเด็กทุกคน
5. เพื่อให้การสอนเกมการเล่น ช่วยส่งเสริมคุณธรรมทางจิตใจของเด็กให้รู้จักแพ้ชนะรู้อภัย

การเลือกเกมสอน

1. เกมที่เลือกต้องเหมาะกับวัยของเด็กระดับนั้น
2. เกมที่เลือกให้เด็กผู้หญิง เด็กผู้ชาย หรือทั้งหญิงและชาย ต้องมีลักษณะต่างกัน
3. เกมบางอย่างต้องจัดเลือกเกมหลาย ๆ ชนิดที่ส่งเสริมทักษะทุกด้านของเด็ก
4. ต้องมีความเหมาะสมกับเวลา ไม่สั้นหรือยาวนานเกินไป
5. เกมที่เลือกมาสอนต้องให้พอเหมาะกับสถานที่ที่มีอยู่
6. เกมที่นำมาสอนต้องเป็นเกมเล่นที่ให้ทั้งความสนุกสนาน ร่าเริง และได้ทักษะ
7. เกมที่นำมาสอนนั้นควรเป็นเกมที่ให้มีการแข่งขัน เพราะการแข่งขันในการสอนช่วยให้การอบรมเรื่องน้ำใจนักกีฬา การแพ้ชนะได้มากยิ่งขึ้น
8. เกมที่เลือกมาต้องสมดุลกับจำนวนนักเรียน

ความปลอดภัยในการเล่นเกม

ความปลอดภัยในการเล่นเกมเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากหากเกิดอุบัติเหตุในการเล่นเกมจะกลายเป็นสิ่งสกัดกั้นความเจริญด้านต่าง ๆ ของเด็กแทนการส่งเสริมพัฒนา จึงควรวางมาตรการป้องกันอุบัติเหตุดังนี้

1. สุขภาพทั่วไปของเด็กต้องมีความพร้อมที่จะเล่นเกม
2. อธิบายวิธีเล่นและกฎกติกา ควรตั้งกฎเกณฑ์เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ
3. การแบ่งหมู่พวกและการจัดระบบควรคำนึงถึงความปลอดภัย
4. การจัดอุปกรณ์ต้องคำนึงถึงอุบัติเหตุตั้งแต่การเลือกมาใช้ การจัดวาง ติดตั้ง และมาใช้ในเกมเล่นนั้น ๆ เป็นอันตรายหรือไม่
5. สนามเล่นและเครื่องอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ปลอดภัยหรือไม่
6. ขณะเด็กเล่นครูต้องติดตามควบคุมอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา
7. การสอนแต่ละเกมต้องคำนึงถึงวามปลอดภัย
8. สอนเสร็จในชั่วโมงหนึ่ง ๆ ควรตักเตือนข้อบกพร่องเกี่ยวกับอุบัติเหตุเพื่อให้ระมัดระวังในชั่วโมงต่อไป

วิธีการสอนเกม

ในการสอนต้องให้เด็กได้ความรู้ความเข้าใจให้เกิดทักษะเบื้องต้นและเกิดความสนุกสนานเพลิดเพลิน ฉะนั้นวิธีการสอนต้องกระทำให้เกิดผลตามความมุ่งหมายที่ได้วางไว้ ซึ่งควรดำเนินวิธีการดังต่อไปนี้

1. การจัดชั้นเรียน ก่อนอื่นต้องรู้ว่าเกมนั้นเล่นได้กี่คน การจัดชั้นเรียนควรจะเป็นแบบใดจึงจะได้ผลดีที่สุด ต้องจัดให้เสร็จเรียบร้อยและรวดเร็วโดยไม่เสียเวลา
2. การอธิบายวิธีการเล่น ผู้สอนต้องสอนวิธีเล่นแต่ละเกมด้วยคำพูดที่ชัดถ้อยชัดคำ กะทัดรัด ไม่ช้าไม่เร็วเกินไป การยืนอธิบายต้องให้ทุกคนเห็นหน้าและได้ยินโดยทั่วถึง
3. การสาธิตการเล่น หลังการอธิบายการเล่นหากบางเกมเด็กไม่สามารถเข้าใจได้ชัดเจนจะต้องทำการสาธิตการเล่นก็ให้ทำการสาธิตให้เด็กทุกคนได้เห็นได้เข้าใจ การสาธิตอาจทำช้า ๆ หรืออาจสาธิตไปพร้อมกับคำอธิบายอีกครั้ง
4. การปฏิบัติ เมื่อเด็กเข้าใจวิธีเล่นแล้วก็ให้เด็กเล่นเกมนั้น ๆ ตามที่ได้อธิบายและสาธิต การให้เล่นหรือปฏิบัตินั้นควรให้เวลาพอสมควร ไม่ควรน้อยหรือนานเกินไป การปฏิบัตินี้ครูต้องดูแลให้ทุกคนได้เล่นโดยทั่วถึงและถูกต้องให้ได้มากที่สุด
5. การติดตามผล แต่ละเกมมีความมุ่งหมายว่าเกมสอนให้เด็กได้ทักษะอะไรบ้าง อาจมีวิธีติดตามผลได้โดยการจัดการแข่งขัน หรือการปฏิบัติซ้ำ

ข้อควรคำนึงในการสอนเกม

1. ผู้สอนต้องเตรียมเกมให้พอเพียงและเหมาะสมกับเวลา และพร้อมที่จะเปลี่ยนแปลงเกมสอนเพื่อให้นักเรียนสนใจได้ทุกเวลา
2. ผู้สอนต้องเตรียมอุปกรณ์หรือสถานที่ให้พร้อมเพรียง
3. ใช้ภาษาง่าย ๆ สั้น ๆ เข้าใจง่าย รวดเร็ว
4. การหาเกมมาสอนแต่ละเกมต้องคิดว่าจะให้เด็กได้ทักษะอะไร เพราะแต่ละเกมย่อมให้ทักษะแตกต่างกัน
5. การสอนต้องกำหนดเวลา
6. อุปกรณ์ต้องจัดให้มีความเหมาะสม ใช้ได้ถูกต้องทันการและเกิดผลในการเรียนของเด็ก
7. การสอนเกมควรสอนและหาเกมที่ให้เด็กมีโอกาสฝึกการเป็นผู้นำที่ดี
8. การสอนเด็กควรหัดให้เด็กรับผิดชอบในหน้าที่
9. การสอนควรมีคำชมเชยเมื่อมีการทำดีและมีการตักเตือนหากบกพร่อง
10. การสอนต้องมีความทั่วถึง ให้ทุกคนได้เล่น ได้เรียน
11. ควรสำรวจความบกพร่องการสอนและพัฒนาแก้ไขก่อนสอนในชั่วโมงต่อไป
12. ต้องมีการติดตามผล (จรินทร์ ธานีรัตน์, 2524)

เกมสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

การเล่นเกมสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความมุ่งหมายเพื่อสร้างความสนุกสนานให้กับทุกคนที่เข้าร่วม เสริมสร้างสมรรถภาพทางกายและพัฒนาทักษะการเคลื่อนไหวให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เป็นกิจกรรมที่ผ่อนคลายความเครียดทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เล่น ให้ผู้เล่นได้มีการแสดงออกอย่างเต็มที่ตามสภาพความต้องการแต่ละคน และเป็นการสร้างความรู้สึกที่ดีที่มีต่อสังคม ซึ่งในการจัดเกมสำหรับคนพิการควรพิจารณาและตระหนักถึงสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ ความสามารถและสภาพของเด็กแต่ละคน ควรปรับกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับความสามารถ กฎ กติกาในการเล่นไม่ควรซับซ้อน ยุ่งยาก ไม่เปลี่ยนแปลงกฎจนเกิดความสับสน ควรอธิบายแนะนำขั้นตอนอย่างช้า ๆ เป็นลำดับ เพื่อสร้างความเข้าใจและความมั่นใจให้แก่ผู้เล่น และต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้เล่นและผู้จัดเกม (สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติ ว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ, 2525)

ศิลปะเป็นสิ่งที่คุณค่าต่อมนุษย์เนื่องจากศิลปะมีคุณสมบัติในด้านมีความยืดหยุ่น สามารถนำเอาความรู้ทางศิลปะไปใช้เชื่อมโยงสู่ความรู้ในศาสตร์ด้านอื่น ๆ ได้ โดยศิลปะนั้นมีคุณค่าต่อเด็กในด้านการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ศิลปะช่วยตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติของเด็ก นอกจากศิลปะจะเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการผ่อนคลายจิตใจ ลดความตึงเครียด ใช้ในการบำบัดปัญหาด้านต่าง ๆ แล้ว การทำงานศิลปะยังสร้างเสริมให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้กระบวนการทำงาน มีความละเอียดอ่อน มีอารมณ์มั่นคง มั่นใจในตนเอง ได้เรียนรู้การยอมรับความสามารถของตนเองและของผู้อื่น ส่งผลให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง เรียนรู้ถึงความสำเร็จ บทบาทหน้าที่ในการทำงานของตน นอกจากนี้ศิลปะยังเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร เป็นสื่อในการแสดงออกถึงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก ประวัติศาสตร์ ทำให้เกิดการเรียนรู้ถึงความหลากหลายในความคิดและประสบการณ์ของแต่ละบุคคลแต่ละวัฒนธรรม

กิจกรรมศิลปะเป็นกระบวนการในการจัดการเรียนการสอนซึ่งจะต้องมีวัตถุประสงค์ การวางแผนกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียนหรือผู้ทำกิจกรม ผู้จัดกิจกรรม สถานที่ และสภาพสังคม ควรมีการคำนึงถึงรูปแบบการสอน เพื่อให้การจัดกิจกรรมประสบผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ได้ตั้งไว้ และมีการวัดประเมินผลเพื่อดูผลสัมฤทธิ์ที่ได้จากการจัดกิจกรรม นอกจากกิจกรรมศิลปะจะมีการนำไปใช้กับบุคคลทั่วไปแล้วยังมีการนำไปเป็นเครื่องมือเพื่อพัฒนาศักยภาพให้กับเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ ไม่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ช่วยลดปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว ขัดเกลาจิต ลดความตึงเครียด ความวิตกกังวลในกลุ่มเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษรวมทั้งการนำไปใช้กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง โดยการจัดกิจกรรมนั้นต้องจัดให้มีความสอดคล้องกับปัญหาและพัฒนาการของเด็ก อาจใช้กิจกรรมศิลปะทางทัศนศิลป์ เช่น การวาดภาพระบายสี หรือใช้ศิลปะแขนงอื่น ๆ เช่น การเต้น การใช้เรื่องเล่า หรือการละคร มาเป็นกิจกรรม

เกมกระดานเป็นกิจกรรมนันทนาการประเภทหนึ่งที่สามารถนำเอามาประยุกต์ใช้ให้มีความเหมาะสมทั้งในเด็กปกติหรือเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษได้ เนื่องจากกิจกรรมเกมนันทนาการคือกิจกรรมที่มีความสนุกสนาน ไม่มีการจำกัดเพศหรืออายุ เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิตและตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ในด้านต่าง ๆ ทั้งในด้านความสำเร็จ ความมั่นคง ความรัก ความยอมรับนับถือตนเอง และการยอมรับนับถือของผู้อื่น โดยกิจกรรมเกมนันทนาการยังส่งเสริมให้ผู้เล่นได้เกิดการเรียนรู้ การใช้ความสามารถของตนเอง เรียนรู้กฎกติกา การปรับตัวเข้ากับผู้อื่น

และบทบาทหน้าที่ของตนเอง นอกจากนี้ยังเป็นกิจกรรมที่สามารถระบายอารมณ์ ลดความตึงเครียด เร้าใจ ท้าทาย ฝึกใช้ทักษะความสามารถด้านต่าง ๆ ซึ่งในการจัดกิจกรรมเกมให้แก่ผู้ป่วยควรคำนึงถึงสุขภาพ สภาวะและความปลอดภัยของผู้ป่วย และให้สมาชิกทุกคนได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มที่

3. การเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นลักษณะพื้นฐานสำคัญที่มนุษย์ทุกคนพึงมีต่อตัวเองเนื่องจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่ต้องการพัฒนาตนเองไปสู่สิ่งที่ดี การประสบความสำเร็จในชีวิตและมีความสุขตามที่ตนปรารถนาที่มนุษย์ได้ประเมินคุณค่าของตนในการมีชีวิตอยู่และกระทำสิ่งต่าง ๆ

3.1 ความหมายและแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเอง มาจากภาษาอังกฤษคำว่า “Self-esteem” ซึ่งได้มีผู้แปลเป็นภาษาไทยไว้หลายคำ ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเอง (เพ็ญศิริ อิ่มอุดม, 2551; รัชนี สุวะมาตย์, 2544; อัปสรสิริ เอี่ยมประชา, 2542) ความภูมิใจในตนเอง (สยุมพร เค-ไพบูลย์, 2544) การยอมรับนับถือตนเอง (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2543) จากการศึกษางานวิจัยพบว่าคำที่ใช้แพร่หลายมากที่สุดคือคำว่า “การเห็นคุณค่าในตนเอง” ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงใช้คำว่า “Self-esteem” ในคำแปลที่ว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งได้มีผู้ให้ความหมายและทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองไว้ว่า การเห็นคุณค่าเป็นความรู้สึกที่ดีของบุคคลที่มีต่อตนเอง รักนับถือตนเอง รู้สึกว่าตนมีคุณค่า เห็นความสามารถของตน ซึ่งความรู้สึกด้านบวกนี้ทำให้มีความมั่นใจในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้สำเร็จโดยไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง (สยุมพร เค-ไพบูลย์, 2544) ซึ่งสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ ลักษณะของบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งประกอบด้วยความคิด ความรู้สึก และการกระทำ สิ่งที่ตนเอง และสิ่งที่ตนหวัง (Lawrence, 1988)

จากความหมายข้างต้นเห็นได้ว่าการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) ได้มีผู้แปลและให้ความหมายไว้หลากหลายแต่ที่มีความนิยมนำมาใช้มากที่สุดคือความหมายที่แปลว่า การเห็นคุณค่าในตนเอง โดยการเห็นคุณค่าในตนเองนี้หมายถึงความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในทางบวก เป็นความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์และลักษณะของบุคคลทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจในการกระทำสิ่งต่าง ๆ มีความยอมรับนับถือตนเอง และมีความภาคภูมิใจในตน

ธรรมชาติของมนุษย์นั้นมีความใฝ่ดี ปรารถนาความเจริญ และต้องการพัฒนาตนไปสู่สภาพที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน โดยพฤติกรรมของมนุษย์นั้นจะเกิดจากแรงจูงใจของตน ซึ่งแรงจูงใจลำดับ

สูงจะพัฒนาจากแรงจูงใจลำดับมาเป็นลำดับขั้น โดยลำดับขั้นของแรงจูงใจประกอบด้วย ขั้นที่ 1 ความต้องการทางร่างกาย (Physiological Needs) ขั้นที่ 2 ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย (Security and Safety Need) ขั้นที่ 3 ความต้องการความรักและการยอมรับ (Love and Belonging Need) ขั้นที่ 4 ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง (Esteem Need) และขั้นที่ 5 ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง (Self-Actualization) ซึ่งการเห็นคุณค่าสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem) คือ ความต้องการเป็นผู้ประสบความสำเร็จ มีความเข้มแข็ง มีความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ มีอิสระ เป็นตัวของตัวเอง และเชื่อมั่นที่จะเผชิญสิ่งต่าง ๆ และ 2) ความต้องการเห็นคุณค่าจากผู้อื่น (Esteem from Other People) คือ ความปรารถนาของบุคคลที่อยากจะให้ผู้อื่นยอมรับตน เห็นว่าตนเองเป็นคนที่มีความสำคัญ และได้รับความสนใจ (Maslow, 1987) การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นคือการประเมินตนเองของบุคคลว่ามีการยอมรับตนเองและไม่ยอมรับเกี่ยวกับตนเอง แสดงออกในรูปทัศนคติที่มีต่อตน มีความเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่พบในแต่ละช่วงชีวิตที่จะหล่อหลอมให้บุคคลเกิดการเห็นคุณค่าในตนเองซึ่งประกอบด้วย 1) ด้านความสามารถ (Competence) คือการประเมินตนเองในด้านความสามารถทางทักษะและลักษณะเฉพาะของตน ได้แก่ ความสามารถทางศิลปะ ความสามารถในการสื่อสาร ความสามารถในการมีสัมพันธ์กับบุคคล 2) ด้านความสำคัญ (Significant) คือการที่บุคคลได้รับการยอมรับ ได้รับความใส่ใจ และรับรู้ว่าตนมีความสำคัญต่อบุคคลอื่น 3) ด้านความประสบความสำเร็จ (Success) คือการที่บุคคลประสบความสำเร็จในเป้าหมายของตน และมีความสำเร็จในสิ่งที่ตนได้รับผิดชอบ และ 4) ด้านการมีคุณค่า คือการเห็นคุณค่าของบุคคลในด้านศีลธรรม ทัศนะในการมองคุณค่าที่ตนต้องรับผิดชอบ (Coopersmith, 1981)

การเห็นคุณค่าในตนเองเป็นพื้นฐานมาจากบุคลิกภาพของบุคคลที่มีความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ซึ่งการเห็นคุณค่าในตนเองก็เป็นแรงจูงใจใฝ่ดีของมนุษย์ทุกคนที่มีต่อตนเอง การเห็นคุณค่านั้นแบ่งเป็นความต้องการเห็นคุณค่าในตนเองคือการที่บุคคลมีความเชื่อมั่นในการเผชิญสิ่งต่าง ๆ และต้องการเป็นผู้สำเร็จ และความต้องการเห็นคุณค่าจากบุคคลอื่นคือความต้องการให้ผู้อื่นยอมรับนับถือในความสามารถ ความสำคัญของตน โดยมีองค์ประกอบจากประสบการณ์ที่บุคคลได้รับในด้านสามารถ ด้านความสำคัญ ด้านความสำเร็จ และด้านการมีคุณค่า

3.2 กลไกในการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นมีกลไกอันเกิดจากอัตมโนทัศน์ (Self-concept) คือสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการแสดงออกพฤติกรรมของบุคคล เป็นการรับรู้ ตระหนักและประเมินตนเองจากความสามารถของตนเองและผู้อื่น และมีความสัมพันธ์ต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง (Hamachek, 1995) โดยอัตมโนทัศน์พัฒนามาจากลักษณะการมองตนของบุคคลใน 3 ลักษณะ คือ 1) ตัวตนที่แท้จริง (Self-Image) คือ ความคิดที่บุคคลมองตนในส่วนที่ตนรู้และคิดว่าตนเองเป็น 2) ตัวตนในความคาดหวัง (Ideal-Self) คือ ภาพของตนเองที่อยู่ในความปรารถนาต้องการเป็น และ 3) คุณค่าในตัวเอง (Self-Esteem) คือ ส่วนต่างของความคลาดเคลื่อนของตัวตนที่แท้จริงและตัวตนที่อยากเป็น ซึ่งส่งผลต่อบุคลิกภาพของบุคคลอันเกิดมาจากจิตใจ ความคิดและแสดงออกมาในรูปแบบของพฤติกรรม อันเป็นความสัมพันธ์ระหว่างร่างกาย ปัญญาและอารมณ์ โดยการพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์นั้นเกิดจากความรู้และพัฒนาการทางสังคมของบุคคลตั้งแต่ในช่วงต้นของชีวิตที่จะสร้างเสริมเอกลักษณ์ของบุคคลโดยประสบการณ์ วัฒนธรรม และการลอกเลียนแบบที่ก่อให้เกิดการเรียนรู้และพฤติกรรมทางสังคม (Lawrence, 1988)

บุคลิกภาพนั้นคือลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลในด้านต่าง ๆ ทั้งส่วนภายนอกอันได้แก่ รูปร่าง หน้าตา กิริยามารยาท และส่วนภายในซึ่งเป็นสิ่งที่เห็นได้ยากแต่สามารถบ่งบอกได้จากพฤติกรรมของบุคคล บุคลิกภาพเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้เสมอโดยเกิดจากพันธุกรรม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ และการปรับตัวของมนุษย์ ทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพนั้นมีผู้ที่ได้ศึกษาไว้มากมาย สามารถแบ่งได้ 5 กลุ่ม คือ 1) ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ได้กล่าวว่าบุคลิกภาพของบุคคลนั้นคือการแสดงออกอันเกิดจากสภาวะภายในจิตใจ ได้รับการกระตุ้นจากสัญชาตญาณ พฤติกรรมทางสังคมและจากประสบการณ์ 2) ทฤษฎีพฤติกรรมนิยม เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากแรงจูงใจที่ต้องการให้ตนเองพัฒนาไปสู่สิ่งที่ดีกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมีแรงจูงใจอันเกิดจากความขาดแคลนของตนส่งผลให้มนุษย์มีบุคลิกภาพต่าง ๆ กันไป 3) ทฤษฎีมนุษยนิยม กล่าวว่าพฤติกรรมของมนุษย์ที่แสดงออกมาเป็นบุคลิกภาพนั้นเกิดมาจากสิ่งเร้า การเสริมแรง และการเลียนแบบสิ่งต่าง ๆ อันส่งผลให้เกิดการเรียนรู้สิ่งแวดล้อม 4) ทฤษฎีลักษณะนิสัย กล่าวว่าบุคลิกภาพของมนุษย์คือเหตุการณ์และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ จนเกิดเป็นบุคลิกของบุคคล ส่งผลให้สามารถทำนายลักษณะของพฤติกรรมได้ ซึ่งแต่ละบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันเนื่องจากกระบวนการของจิตใต้สำนึก การเรียนรู้ และการพัฒนาตั้งแต่วัยเด็กจนเกิดเป็นองค์ประกอบร่วมกันของลักษณะนิสัย อารมณ์ ความฉลาด และ

ลักษณะทางร่างกาย และ 5) ทฤษฎีพุทธิปัญญา เชื่อว่าบุคลิกภาพของมนุษย์นั้นเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากความคิด ทัศนคติ ความคาดหวัง และความเชื่อของบุคคลมากกว่าพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2551) โดยบุคลิกลักษณะของบุคคลนั้นสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ 1) ทางด้านร่างกาย คือ บุคคลที่มีความสามารถของร่างกายในการทำงาน ความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย การมีรูปร่าง หน้าตาที่ดี 2) ทางด้านสติปัญญา คือ บุคคลที่มีความสามารถในการรับรู้ เข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว มีความคิดยืดหยุ่น สร้างสรรค์ และละเอียดลออ และ 3) ทางด้านอารมณ์และสังคม คือ บุคคลที่มีความร่าเริง อารมณ์ดี มีมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้อื่น สามารถเข้ากับบุคคลอื่นได้ดี ไม่ขลาดอาย และมีความเป็นผู้นำ ซึ่งบุคคลย่อมมีความแตกต่างกันทั้งในด้าน 1) ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Inter-Individual Differences) คือ ความแตกต่างระหว่างคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป และ 2) ความแตกต่างภายในตัวบุคคล (Intra-Individual Differences) คือ ความแตกต่างที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เช่น ความแตกต่างระหว่างความสามารถด้านต่าง ๆ (สุรางค์ โค้วตระกูล, 2552)

กลไกการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นเป็นความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ที่บุคคลมองตนเองจากตัวตนที่แท้จริง (Self-Image) ตัวตนในความคาดหวัง (Ideal Self) และส่วนต่างของความคลาดเคลื่อนระหว่างตัวตนที่แท้จริงและตัวตนที่อยากเป็นคือคุณค่าในตัวเอง (Self-esteem) โดยมีผลต่อลักษณะบุคลิกภาพของมนุษย์ในด้านร่างกาย สติปัญญา และอารมณ์สังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากความคิดและจิตใจแสดงออกมาในลักษณะของพฤติกรรม อันได้รับอิทธิพลมาจากภายในจิตใจ สัญชาตญาณ การคิดและการรับรู้ของมนุษย์ และอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกได้แก่ สิ่งเร้า การเสริมแรง และสิ่งแวดล้อมของบุคคล ทำให้บุคคลเกิดการแสดงออกถึงบุคลิกและพฤติกรรมต่าง ๆ

3.3 ลักษณะการเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคล

การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลทั้งในบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงและการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ นั้นสามารถสังเกตได้จากลักษณะของพฤติกรรมบุคคลที่แสดงออก ซึ่งมีลักษณะต่าง ๆ ดังนี้ (สยุมพร เค-ไพบูลย์, 2544)

<u>ลักษณะบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูง</u>

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะเป็นผู้ที่มีอารมณ์ดี ร่าเริง แจ่มใส มองโลกในแง่ดี สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ ไม่ขี้อิจฉาริษยา รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ความสำคัญ ยอมรับพอใจในสิ่งที่ตนเองมีตนเองเป็น รักตนเอง เชื่อมั่นในตน มีความเป็นตัวของตัวเอง มั่นใจ กล้าที่จะคิด พูด และ

ทำสิ่งต่าง ๆ มีแรงจูงใจ กระตือรือร้นอยากเรียนรู้อยู่เสมอ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ยืดหยุ่น ปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี วิสัยทัศน์ที่กว้างไกล มีความเข้าใจในตนเองและสามารถเข้าใจผู้อื่น เป็นผู้นำที่ดี มีความน่าเชื่อถือ ไว้วางใจ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น สามารถโน้มน้าวจิตใจผู้อื่นได้ มีวิจารณญาณที่ดีสามารถวิเคราะห์พิจารณาเรื่องต่าง ๆ เมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่เป็นปัญหาเฉพาะหน้า สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเองและสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้

ลักษณะของบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำมักจะเป็นผู้ที่มีความหวาดระแวง วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่มีความสุข มองโลกในแง่ร้าย ชอบจับผิดผู้อื่นหรือสิ่งต่าง ๆ อิจฉาริษยา นินทาว่าร้ายผู้อื่น เกเร มีการปกป้องตนเองโดยเมื่อทำสิ่งใดผิดพลาดมักจะโทษผู้อื่น ไม่มีความอดทนต่อสิ่งต่าง ๆ ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ได้ ทำลายข้าวของสิ่งต่าง ๆ ทำร้ายตนเองและผู้อื่น รู้สึกว่าตนเองไม่มีความสำคัญ ด้อยค่า ท้อแท้ ท้อถอยง่าย ไม่พอใจในตนเอง ขาดความมั่นใจในตนเอง ขาดแรงจูงใจ ไม่มีความพยายาม ขาดความกระตือรือร้นและความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ ต้องพึ่งพาผู้อื่นเสมอ กลัวที่จะต้องเผชิญอุปสรรคปัญหาต่าง ๆ จึงชอบหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ทำให้ตนไม่สบายใจ หรือสถานการณ์ใหม่ ๆ ที่ไม่คุ้นเคย ไม่สามารถปรับตัวเองต่อสิ่งรอบข้าง ไม่กล้าแสดงออก ขาดมนุษย์สัมพันธ์กับผู้อื่น ชอบทำตัวเองน่าสงสาร เรียกร้องความสนใจ

3.4 สาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

การเห็นคุณค่าในตนเองต่ำอาจมีสาเหตุมาจากสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ การที่บุคคลไม่ได้รับความรัก ถูกทอดทิ้ง ไม่ได้รับความเอาใจใส่ การเลี้ยงดูอย่างปล่อยปละละเลยจากผู้ปกครอง ส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการสอนทักษะทางสังคมที่ถูกต้อง หรือพ่อแม่เลี้ยงดูอย่างเข้มงวด ถูกจับผิด ได้รับคำตำหนิ ดุด่าว่ากล่าวเป็นประจำ ได้รับการลงโทษอย่างไร้เหตุผล ถูกทารุณกรรมทางร่างกายและจิตใจ เช่น การข่มขู่ให้กลัว การโดนเปรียบเทียบกับเด็กคนอื่น การไม่ได้รับการสนับสนุนจากพ่อแม่ในเรื่องต่าง ๆ ที่เด็กปกติทั่วไปกระทำ เช่น การสนับสนุนด้านการศึกษา การเข้าร่วมกิจกรรมของโรงเรียน การเล่นกับเพื่อนในวัยเดียวกัน การที่พ่อแม่มีความคาดหวังในตัวเด็กสูง เร่งเร้าความสามารถของเด็กจนก่อให้เด็กเกิดความเครียด เด็กได้รับการล้อเลียน หัวเราะเยาะในความคิดและการกระทำจากผู้อื่นจนได้รับความอับอาย นอกจากนั้นความเจ็บป่วยตั้งแต่เล็กจนไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามปกตินั้นเป็นอีกสาเหตุของการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ

3.5 วิธีส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง

การเห็นคุณค่าในตนเองสามารถส่งเสริมได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ ทั้งอิทธิพลโดยตรงอันเกิดจากการที่ครูผู้มีการเห็นคุณค่าในตนเองและมีทัศนคติที่ดี การให้รางวัลและบทลงโทษ ความเป็นประชาธิปไตยในโรงเรียนและสังคม และความสัมพันธ์ของผู้ปกครองจะสามารถช่วยส่งเสริมการเห็นคุณค่าให้แก่เด็กได้ หรืออาจใช้กลยุทธ์ในชั้นเรียนโดยการให้ผลตอบกลับที่ดี เพิ่มความถี่ในการอ้างถึงสถานะตนเองเชิงบวก และการจัดประสบการณ์ที่ได้รับความสำเร็จให้แก่เด็ก (Gurney, 1988)ซึ่งสามารถจัดให้อยู่ในรูปแบบดังนี้ 1) กิจกรรมสร้างเสริมความไว้เนื้อเชื่อใจ (Trust Activities) 2) จัดให้มีการแสดงออกของความรู้สึก (Expression of Feeling) 3) กิจกรรมให้ผลสะท้อนกลับในทางบวก (Positive Feedback Activities) และ 4) จัดให้เด็กได้พบกับประสบการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยง (Risk-Taking-Exercise) (Lawrence, 1988) โดยการจัดกิจกรรมทั้ง 4 ขั้นตอน ควรจัดให้มีความเหมาะสมกับอายุและความสามารถของเด็ก ประสบการณ์ที่จัดให้บุคคลได้พบกับความสำเร็จจะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น เกิดการมองตนเองในทางบวก มีความมุ่งมั่น สร้างสรรค์ และกล้าที่จะเผชิญกับความจริง

สรุปได้ว่าการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นสามารถทำได้ทั้งวิธีการทางตรงและการใช้กลยุทธ์เพื่อเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองแก่เด็ก โดยการจัดกิจกรรมที่ทำให้เด็กเกิดความไว้เนื้อเชื่อใจผ่านรูปแบบการจัดประสบการณ์ให้เด็กได้พบกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ เปิดโอกาสให้เด็กได้มีโอกาสแสดงออกทางความรู้สึกของตนเองผ่านกิจกรรม และเสริมผลสะท้อนกลับในทางบวกให้แก่เด็ก

การเห็นคุณค่าในตนเองหมายถึงความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในทางบวก ทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจ ภูมิใจ และยอมรับนับถือตนเอง ซึ่งตามลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ การเห็นคุณค่าในตนเองนั้นอยู่ในลำดับขั้นที่ 4 ซึ่งจะนำไปสู่ลำดับขั้นสุดท้ายคือขั้นที่มนุษย์มีความเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเองและความต้องการเห็นคุณค่าจากผู้อื่นที่ต้องการให้บุคคลอื่นยอมรับตน และมีความเชื่อมโยงจากประสบการณ์ที่บุคคลได้พบเจอซึ่งประกอบด้วยด้านความสามารถ ด้านความสำคัญ ด้านความประสบความสำเร็จ และด้านการมีคุณค่า อันเป็นกลไกระหว่างความสัมพันธ์ของอัตมโนทัศน์ ตัวตนที่แท้จริงของบุคคล และตัวตนในความคาดหวังของบุคคล โดยหากตัวตนที่แท้จริงด้อยกว่าตัวตนในความดาดหวังก็จะส่งผลให้การเห็นคุณค่าในตนเองลดลง

บุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงจะมีลักษณะร่าเริง อารมณ์ดี มองโลกในแง่ดี สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มีความกระตือรือร้น ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเข้าใจในตนเองและเข้าใจผู้อื่น และเป็นผู้นำที่ดี ในบุคคลที่มีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำจะมีลักษณะตรงข้ามคือจะมีความหวาดระแวง วิตกกังวล ซึมเศร้า ไม่มีความสุข มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีความสำคัญ ขาดความมั่นใจในตนเองและท้อแท้ง่าย ต้องพึ่งพาผู้อื่นเสมอ ซึ่งอาจมีสาเหตุจากการที่บุคคลนั้นไม่ได้รับความรัก ความดูแลเอาใจใส่ หรือถูกเลี้ยงดูอย่างเข้มงวด ถูกจับผิด ได้รับคำตำหนิอยู่เป็นประจำ ขาดการสนับสนุนในเรื่องต่าง ๆ ที่บุคคลทั่วไปได้ทำ เช่น การเรียน การเล่น การทำกิจกรรมต่าง ๆ การเห็นคุณค่าในตนเองของบุคคลสามารถส่งเสริมได้จากการจัดกิจกรรมที่สร้างเสริมความไว้เนื้อเชื่อใจ ให้เด็กได้มีการแสดงออกความรู้สึก จัดกิจกรรมที่สะท้อนผลกลับในทางบวก และจัดประสบการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยงให้แก่เด็ก โดยต้องคำนึงถึงความเหมาะสมด้านอายุและความสามารถของเด็ก

จากแนวคิดทฤษฎีในด้านการเจ็บป่วยเรื้อรัง กิจกรรมศิลปะ กิจกรรมนันทนาการและการเห็นคุณค่าในตนเองแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมศิลปะและกิจกรรมเกมซึ่งเป็นกิจกรรมนันทนาการนั้นเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์ต่อมนุษย์ทั้งในด้านการพัฒนาร่างกาย สังคม อารมณ์ จิตใจ สติปัญญาและทักษะในการทำงาน ทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ และนอกจากการนำกิจกรรมศิลปะไปใช้ในเด็กปกติแล้วยังสามารถนำเอารูปแบบการจัดกิจกรรมไปใช้พัฒนาและแก้ปัญหาสำหรับเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษหรือเด็กที่มีการเจ็บป่วยเรื้อรังที่มีการเบื่อหน่าย วิตกกังวล ซึมเศร้า ขาดความมั่นใจ และขาดการเห็นคุณค่าในตนเอง เนื่องจากผลกระทบที่เกิดจากความเจ็บป่วย ซึ่งในการส่งเสริมให้เด็กกลุ่มนี้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองสามารถทำได้โดยจัดกิจกรรมที่มีความสนุกสนาน เพลิดเพลิน สร้างความผ่อนคลาย ให้เด็กได้ใช้ศักยภาพและความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในการทำงาน และให้ได้เล่นกิจกรรมที่มีความท้าทายเพื่อให้เกิดความกระตือรือร้น ที่จะส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเองและมีความหวังในชีวิตต่อไป

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 งานวิจัยในประเทศ

ยุวดี สุพรมงคลเลิศ (2539) ได้ทำการศึกษาสภาพความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะของเด็กป่วยในโรงพยาบาล ในกรุงเทพมหานคร โดยศึกษาในด้านการวางแผน การดำเนินงาน และการ

ประเมินผล เป็นงานวิจัยเชิงสำรวจ ใช้แบบสอบถามสภาพและความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลตามวิธีการของ Likert กลุ่มตัวอย่างที่ทำการสำรวจคือครู พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และนักพัฒนาการเด็กที่มีหน้าที่ในการสอนหรือจัดกิจกรรมศิลปะให้แก่เด็กป่วยในโรงพยาลขนาดของรัฐ ได้แก่ 1) โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 2) โรงพยาบาลศิริราช 3) โรงพยาบาลรามาธิบดี 4) โรงพยาบาลเด็ก 5) โรงพยาบาลเลิศสิน 6) โรงพยาบาลภูมิพล 7) โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และ 8) วชิรพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า สภาพส่วนตัวของผู้มีหน้าที่ในการจัดกิจกรรมศิลปะให้แก่เด็กป่วยในโรงพยาบาลทั้งหมดเป็นผู้หญิง จบการศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาที่จบคือด้านการศึกษาพิเศษ จิตวิทยา และพยาบาลศาสตร์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กน้อย อาจเนื่องจากการนำศิลปะมาช่วยในการฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กยังไม่เป็นที่แพร่หลาย สภาพในการจัดกิจกรรมศิลปะมีการวางแผนในการกำหนดเนื้อหา วิธีการสอน สื่อวัสดุอุปกรณ์ให้มีความเหมาะสมกับความเจ็บป่วยของเด็กมากที่สุด และมีการประเมินผลเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในการจัดกิจกรรมครั้งต่อไป ด้านความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะ ผู้จัดกิจกรรมมีความต้องการการวางแผนและดำเนินงานคือการกำหนดเนื้อหาวิธีการสอน สื่อวัสดุอุปกรณ์ให้มีความเหมาะสมกับสภาพความเจ็บป่วยที่สุด และต้องการนำผลที่ได้ในการจัดกิจกรรมไปปรับปรุงในการจัดครั้งต่อ ๆ ไป

สุภาเพ็ญ คชพลายุกต์ (2541) ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ความคาดหวังในชีวิตและภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรม เพื่อศึกษาผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กที่ถูกทารุณกรรม เป็นการวิจัยเชิงทดลอง แบ่งออกเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 10 คน กลุ่มตัวอย่างคือเด็กที่ถูกทารุณกรรมทางกาย และ/หรือ ทางเพศ ที่มีอายุ 12-18 ปี ที่อยู่ในความดูแลของมูลนิธิคุ้มครองเด็ก ใช้วิธีการสุ่มแบบ Stratified Randomization เครื่องมือที่ใช้คือแบบประเมินระดับสติปัญญา Standard Progressive Matrices และแบบประเมินด้วยตนเองทั้งก่อนและหลังการทำกิจกรรมบำบัด 3 ฉบับ คือแบบประเมินความรู้สึกการเห็นคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem Inventory: CSEI) ของ Coopersmith แบบประเมินด้วยตนเองด้านความคาดหวังในชีวิต และแบบประเมินด้วยตนเองด้านภาวะซึมเศร้า (Child depression inventory: CDI) ผลการวิเคราะห์พบว่าหลังการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด เด็กในกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นมากกว่าเด็กในกลุ่มควบคุม หลังการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด เด็กในกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังในชีวิตเพิ่มขึ้น

ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยคงที่ และภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดเด็กในกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนเฉลี่ยภาวะซึมเศร้าลดลง

อัปสรสิริ เอี่ยมประชา (2542) ศึกษาเรื่องการพัฒนาโปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลการใช้โปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองในการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนกิ่งเพชร กรุงเทพมหานคร จำนวน 70 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย แบ่งนักเรียนออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 35 คน โดยให้นักเรียนในกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองจากผู้วิจัย จำนวน 14 กิจกรรม สัปดาห์ละ 5 ครั้ง เป็นเวลา 3 สัปดาห์ติดต่อกัน ส่วนนักเรียนในกลุ่มควบคุมทำกิจกรรมในชั้นเรียนตามปกติ ในรยะยะก่อนการทดลองและหลังการทดลอง วัดการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนกลุ่มตัวอย่างทุกคนด้วยแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนของคูเปอร์สมิธ และเก็บรวบรวมข้อมูลผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคการศึกษาต้นและปลายฝ่ายวิชาการของนักเรียนจากสมุดบันทึกการวัดผลของโรงเรียน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบค่าที ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการทดลองนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) หลังการทดลองนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองและนักเรียนที่ไม่ได้รับการจัดโปรแกรมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน 3) หลังการทดลองนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ 4) หลังการทดลองนักเรียนที่ได้รับโปรแกรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วงศ์สิริ แจ่มฟ้า (2543) ได้ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กสมาธิบกพร่อง อายุ 9-12 ปี โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคสมาธิบกพร่องทั้งชายและหญิงอายุ 9-12 ปี ที่มารับการรักษาในหน่วยจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมนันทนาการ และได้ให้เด็กทั้ง 2 กลุ่ม ตอบแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองที่ดัดแปลงจากแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ ฉบับนักเรียน

ก่อนและหลังการทดลอง และติดตามผลต่ออีก 6 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่าหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด 6 สัปดาห์ เด็กสมาธิบกพร่องในกลุ่มทดลองมีระดับคะแนนความรู้สึกการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด เด็กสมาธิบกพร่องในกลุ่มควบคุมหลังจากการทดลองและหลังจากการทดลอง 6 สัปดาห์ มีระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง และเมื่อเปรียบเทียบระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองระหว่าง 2 กลุ่ม เด็กสมาธิบกพร่องในกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดและหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด 6 สัปดาห์ มีระดับคะแนนความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม โดยมีการให้คำแนะนำในการศึกษาทำวิจัยต่อไปว่าควรมีการจัดกิจกรรมตามลักษณะปัญหาของเด็กเพื่อสร้างรูปแบบกิจกรรมบำบัดให้มีความเหมาะสมกับปัญหาที่เด็กเป็น และควรศึกษาเปรียบเทียบกลุ่มกิจกรรมบำบัดที่ให้กับกลุ่มเด็กกับการทำกลุ่มให้กับผู้ปกครองว่ามีระดับความรู้สึกเห็นคุณค่าของตนในเด็กสมาธิบกพร่องแตกต่างกันหรือไม่ ควรมีการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องและติดตามผลในระยะยาว

พรพิมล จงเป็นสุขเลิศ (2543) ได้ศึกษาเรื่องการจัดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาในกรจัดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือผู้บริหารที่รับผิดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลของกองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2 คน แพทย์หัวหน้าโครงการ 7 คน แพทย์เจ้าของไข้ 14 คน ครูการศึกษาพิเศษ 15 คน พยาบาล 14 คน และผู้ปกครอง 35 คน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการจัดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล จำนวน 7 แห่ง ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2542 ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2543 เก็บข้อมูลโดยใช้การสัมภาษณ์ การสังเกต และการศึกษาจากเอกสาร ผลการวิจัยพบว่า ด้านความเป็นมาและนโยบายในการจัดตั้งโครงการฯทั้ง 7 แห่ง ริเริ่มโดยคณะแพทย์ภายในโรงพยาบาล การดำเนินงานในโครงการฯเป็นความร่วมมือระหว่างกองการศึกษาเพื่อคนพิการและโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลเป็นผู้จัดเตรียมสถานที่ในการจัดการเรียนการสอน และกองการศึกษาเพื่อคนพิการจัดหาครูการศึกษาพิเศษประจำโครงการ ด้านบุคคลากรและการบริหารงานบุคลากรระดับต้นสังกัดมีกองการศึกษาเพื่อคนพิการเป็นผู้บริหารระดับต้นสังกัด และดำเนินการผ่านโรงเรียนต้นสังกัดของครูการศึกษาพิเศษ ส่วนผู้บริหารระดับปฏิบัติการ ได้แก่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือคณบดีคณะแพทย์และดำเนินการภายใต้ความดูแลของแพทย์หัวหน้าโครงการ นักเรียนในโครงการฯส่วนใหญ่เจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคหัวใจ โรคเลือด โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว และโรคไต อายุ 3-13 ปี ขั้นตอนในการ

ดำเนินงานในโครงการฯ ทั้ง 7 แห่ง ประกอบด้วย การค้นพบและนำเด็กเข้าร่วมโครงการโดยแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ประจำหอผู้ป่วย หรือครูการศึกษาพิเศษ การดำเนินการจัดการเรียนการสอนซึ่งเป็นหน้าที่ของครูการศึกษาพิเศษ การประสานงานระหว่างครูการศึกษาพิเศษกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง คือ แพทย์เจ้าของไข้ พยาบาล และผู้ปกครอง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและการติดตามผลการเรียนหลังจากเด็กถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ในส่วนของหลักสูตรและการเรียนการสอน ครูส่วนใหญ่ใช้แบบเรียนและแบบฝึกหัดที่กรมวิชาการและสำนักพิมพ์เอกชนจัดพิมพ์ขึ้นตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการในการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะในระดับเด็กเล็ก เน้นกิจกรรมการวาดภาพระบายสีและทำแบบฝึกหัดต่าง ๆ รูปแบบการจัดการเรียนการสอนมีการจัดการเรียนการสอนแบบชั้นเรียนและแบบตามเตียง และตรวจประเมินผลเน้นการสังเกตและการตรวจผลงานนักเรียน

รัชนี สุวะมาตย์ (2544) ได้ศึกษาผลของการฝึกการเห็นคุณค่าในตนเองตามกรอบแนวคิดของซิคโคนที่มีต่อระดับเชาวน์อารมณ์และพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยการใช้แบบทดสอบวัดเชาวน์อารมณ์ แบบวัดพฤติกรรมก้าวร้าว แบบสอบถามการปฏิบัติตัวของเพื่อนต่อนักเรียนและคนอื่น ๆ แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนสำหรับครู แบบสอบถามเกี่ยวกับตนเอง และกิจกรรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองตามกรอบแนวคิดของซิคโคน นำไปใช้กับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ที่โรงเรียนอำนาจเจริญ ภาคปลาย ปีการศึกษา 2544 จำนวน 40 คน ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีระดับเชาวน์อารมณ์สูงกว่าในกลุ่มควบคุม นักเรียนในกลุ่มทดลองมีระดับเชาวน์อารมณ์สูงกว่าก่อนการทดลอง หลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนจากแบบวัดพฤติกรรมก้าวร้าวไม่แตกต่างจากนักเรียนในกลุ่มควบคุม และหลังการทดลองนักเรียนในกลุ่มทดลองมีคะแนนจากแบบวัดพฤติกรรมก้าวร้าวน้อยกว่าก่อนการทดลอง โดยมีข้อเสนอแนะจากการวิจัยว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่ไม่คงที่ สามารถปรับเปลี่ยนได้อยู่ตลอดเวลาขึ้นอยู่กับเหตุการณ์และสภาพแวดล้อม ดังนั้นในการทำวิจัยจึงควรจัดกิจกรรมที่ควบคู่ไปกับการปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนักเรียนด้วย เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้เป็นกิจกรรมที่เสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองโดยมุ่งเน้นการฝึกทักษะทางด้านทัศนคติและความรู้สึก ซึ่งมีความเชื่อว่าหากช่วยให้นักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวมีการเห็นคุณค่าในตนเองและของผู้อื่นเพิ่มมากขึ้นจะส่งผลให้นักเรียนมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง แต่ไม่ได้มุ่งเน้นไปที่การปรับ

พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนักเรียน และควรจัดกิจกรรมเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองภายใต้ช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม ในบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นกันเอง มีความเป็นอิสระเพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีกว่าในช่วงเวลาที่เร่งรีบและบรรยากาศที่ตึงเครียด

ขวัญฤทัย อิ่มสมโภช (2549) ได้ศึกษาเรื่องผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค โดยเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะ เพื่อการบำบัดและได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองกับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มที่ได้รับข้อมูลการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองเพียงอย่างเดียว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุหญิง ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค จำนวน 30 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ในการคัดเข้าและเลือกจากผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 30 คน ทำการจับสลากจัดแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน กลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัด ครั้งละ 1 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ระยะเวลา 5 สัปดาห์ รวมทั้งหมด 10 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินระดับภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (GDS) แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองและกิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัด วิเคราะห์ข้อมูลความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ ANNOVA และวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Repeated ANOVA ผลการวิจัยพบว่าหลังการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงว่ากลุ่มทดลองมีการเห็นคุณค่าในตนองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม สามารถสรุปได้ว่ากิจกรรมศิลปะเพื่อการบำบัดสามารถนำไปใช้เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ

ภารดี กำภู ณ อยุธยา (2550) ได้ทำการศึกษาผลของโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กอายุ 9-11 ปี เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มในการการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง และเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็ก

ก่อนและหลังการบำบัดด้วยโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่ม โดยกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 48 คน ที่มีระดับในการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ โดยคัดเลือกจากนักเรียนจำนวน 450 คน แบ่งเป็นกลุ่มศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่ม กลุ่มควบคุมกระบวนการกลุ่ม และกลุ่มควบคุมปกติ กลุ่มละ 16 คน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง 3) โปรแกรมส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย โปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มและโปรแกรมกระบวนการกลุ่ม 4) เกณฑ์กำกับในการทำกิจกรรม ประกอบด้วย 4.1) โปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่ม แบ่งเป็น 4.1) เกณฑ์การสังเกตพฤติกรรมโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่ม และ 4.1.2) เกณฑ์กำกับในการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่ม 4.2 โปรแกรมกระบวนการกลุ่ม แบ่งเป็น 4.2.1) เกณฑ์การสังเกตพฤติกรรมโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่ม และ 4.2.2) เกณฑ์กำกับในการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมกระบวนการกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าในช่วงหลังการทดลองการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มสูงกว่าก่อนทดลอง และการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมกระบวนการกลุ่มสูงกว่าก่อนทดลอง ในช่วงหลังการทดลองการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มสูงกว่ากลุ่มควบคุมกระบวนการกลุ่ม และสูงกว่ากลุ่มควบคุมปกติ แต่ในช่วงหลังการทดลองการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มควบคุมกระบวนการกลุ่มและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน โดยมีข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยว่าควรมีการกำหนดเวลาในการทำกิจกรรมให้มีความเหมาะสมและเท่าเทียมกัน และควรคำนึงถึงความเท่าเทียมกันของกลุ่มตัวอย่าง ควรมีผู้ช่วยวิจัยในการทดลองเพื่อดำเนินกิจกรรมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นและเพื่อช่วยให้การประเมินผลหลังทำกิจกรรมไม่ให้เกิดความลำเอียง และภายหลังการใช้โปรแกรมศิลปะบำบัดควรมีการศึกษาและติดตามผลเพื่อดูว่าพฤติกรรมการเห็นคุณค่าในตนเองยังคงอยู่หรือไม่

เพ็ญศิริ อิ่มอุดม (2551) ได้ศึกษาผลของการประเมินตนเองด้านพฤติกรรมจริยธรรมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษา: การทดลองแบบสี่กลุ่มของโซโลมอน เป็นการทดลองแบบสี่กลุ่มของโซโลมอน กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนประถมศึกษา 4 กลุ่ม แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่มและกลุ่มควบคุม 2 กลุ่ม โดยแบ่งกลุ่มละ 36 คน ใช้เวลาในการทดลอง 12 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบประเมินตนเอง และแผนการจัดกิจกรรมการประเมินตนเองด้านพฤติกรรมจริยธรรม ผลการทดลองพบว่านักเรียน

ประถมศึกษากลุ่มทดลองทั้ง 2 กลุ่ม ที่ได้รับส่งเสริมให้ประเมินตนเองด้านพฤติกรรมจริยธรรมมีคะแนนการเห็นคุณค่าตนเองสูงกว่านักเรียนที่ไม่ได้ประเมินตนเอง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างการวัดก่อนการทดลองไม่มีผลต่อการประเมินตนเองในด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง การประเมินตนเองด้านพฤติกรรมจริยธรรมส่งผลต่อพฤติกรรมการเห็นคุณค่าในเองของนักเรียนประถมศึกษา 4 ด้าน ได้แก่ 1) การรับรู้ตนเองตามความจริง 2) ความกระตือรือร้นและความมานะพยายาม 3) การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น 4) ความยืดหยุ่นและพอใจในความสามารถของตนเอง โดยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ว่าครูต้องเปิดโอกาสให้นักเรียนได้มีโอกาสคิด ตัดสินใจ ส่งเสริมกระบวนการคิดในเชิงบวกและสร้างทัศนคติที่ดีให้กับนักเรียนให้มีการสื่อสารที่สร้างสรรค์และเกิดความเข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งจะส่งผลให้เกิดทัศนคติและพฤติกรรมที่พึงประสงค์อย่างยั่งยืน โดยครูเป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้นักเรียนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ และยังมีข้อเสนอแนะในการทำการวิจัยครั้งต่อไปว่าควรมีการศึกษาในกลุ่มประชากรอื่น ๆ และการนำรูปแบบการประเมินตนเองไปใช้ในวิชาอื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อค้นพบที่ครอบคลุม และควรนำผลการบันทึกในสมุดบันทึกส่วนตัวของนักเรียนมาทำการสังเคราะห์เพื่อให้ได้ข้อมูลสารสนเทศมากขึ้น

รัฐ ลอยสงเคราะห์ (2552) ได้ศึกษาผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดชาย สถาบันธัญญารักษ์ เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และโปรแกรมศิลปะบำบัด โดยจัดโปรแกรมในการทดลองใช้กิจกรรมจำนวน 10 กิจกรรมสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ½ ชั่วโมง รวม 5 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังจากได้รับศิลปะบำบัดมากกว่ากลุ่มควบคุม และหลังจากได้รับศิลปะบำบัดกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าก่อนได้รับศิลปะบำบัด และมีข้อเสนอจากการวิจัยว่าควรมีการเพิ่มจำนวนครั้งในการทำกิจกรรมศิลปะบำบัด เนื่องจากในการทำกิจกรรมช่วงแรกเป็นการปรับตัวและทำความเข้าใจในกิจกรรม และอาจมีการศึกษาติดตามผลในระยะยาวของผลศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยว่าสามารถคงระดับการเห็นคุณค่าได้นานเท่าใดเพื่อรับรู้การคงอยู่ของการเห็นคุณค่าในตนเองจากกิจกรรมศิลปะและอาจเพิ่มกิจกรรมเพื่อรักษาระดับการเห็นคุณค่าในตนเองต่อไป อาจมีการจัดชั่วโมงกิจกรรมศิลปะบำบัดเสริมจากกิจกรรมและการบำบัดมาตรฐานในสถานบำบัดยาเสพติด เพื่อให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลายจากกิจกรรมหลักและจัดสถานที่แสดงผลงานเพื่อรองรับงานศิลปะที่ผู้ป่วยทำ

อิสมาแอ สมายล์ (2552) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือเยาวชนซึ่งต้องหาว่ากระทำความผิดอยู่ระหว่างการสอบสวนหรือพิจารณาคดีของศาล อยู่ในการควบคุมตัวของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดปทุมธานี จำนวน 17 คน มีอายุระหว่าง 15-18 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป 2) แบบสำรวจอัตลักษณ์ส่วนบุคคล 3) แผนการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมที่ผู้วิจัยได้บูรณาการแนวคิดการเห็นคุณค่าในตนเองกับศิลปศึกษาแบบพหุวัฒนธรรม และ 4) แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ได้พัฒนาจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนของ Coopersmith นำมาใช้วัดก่อนและหลังการทดลอง เก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสำรวจอัตลักษณ์ส่วนบุคคล แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งได้ทดลองการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมนี้เป็นเวลา 8 สัปดาห์ และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (T-Test) การวิจัยพบว่า 1) คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) เยาวชนส่วนใหญ่มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และ 3) ผลของการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรม จำนวน 8 ขั้นตอน สามารถสนับสนุนส่งเสริมให้เยาวชนมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น และได้มีข้อเสนอแนะจากการทำวิจัยว่าแนวทางการสอนศิลปศึกษาแบบพหุวัฒนธรรมควรได้รับการนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนทางศิลปศึกษา และการวิจัยในอนาคตควรศึกษาความแตกต่างในกลุ่มเยาวชนที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ชาติพันธุ์ ภาษา ศาสนา ระดับชั้นทางสังคม เพศ สถานภาพ ฯลฯ เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษา หรือเยาวชนกลุ่มอื่น

สริตา เจือศรีกุล (2553) ได้ศึกษาเรื่องผลการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าศิลปะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายประถม จำนวน 28 คน แบ่งเป็นนักเรียนหญิง 13 คน นักเรียนชาย 15 คน ระยะเวลาในการทดลอง 7 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบทดสอบเกี่ยวกับคุณค่าศิลปะ 2) แผนการจัดการเรียนรู้จำนวน 7 แผน ซึ่งพัฒนาจากแนวคิดการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมของ Jane K. Bates ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นแนะนำวัฒนธรรม ขั้นวิเคราะห์วัฒนธรรม ขั้นสร้างผลงาน และขั้นสรุปผล 3) แบบวัดเจตคติ

ต่อศิลปะ 4) แบบสอบถามภูมิหลังของนักเรียน 5) แบบสังเกตพฤติกรรม และ 6) แบบสอบถามความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที (T-Test) ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับการรับรู้คุณค่าศิลปะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หลังเรียนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมสูงกว่าระดับการรับรู้คุณค่าศิลปะก่อนเรียนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ระดับเจตคติต่อศิลปะของนักเรียนหลังเรียนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมส่วนใหญ่สูงขึ้นกว่าก่อนเรียน 3) พฤติกรรมที่ปรากฏมากที่สุดคือการตอบคำถามอย่างสร้างสรรค์ และ 4) ความคิดเห็นของนักเรียนที่มีต่อการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมอยู่ในระดับเห็นด้วยมาก ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัยมีดังนี้ 1) การนำการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมไปประยุกต์ใช้ในการสอนควรพิจารณาระยะเวลาเรียนที่เหมาะสม เนื่องจากการสอนในรูปแบบนี้เน้นให้นักเรียนได้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระจึงควรใช้เวลาในการสอน 1 ชั่วโมงขึ้นไป 2) ผู้สอนจำเป็นต้องมีความเข้าใจพื้นฐานทางวัฒนธรรมของนักเรียนเพื่อให้สามารถสร้างกิจกรรมที่เหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรมที่นักเรียนสนใจ 3) ควรใช้สื่อการสอนที่มีความหลากหลายเพื่อให้นักเรียนสามารถเข้าถึงวัฒนธรรมนั้น ๆ ได้ง่ายและเป็นการช่วยกระตุ้นความสนใจของนักเรียน และ 4) บรรยากาศในการสอนควรสนุกสนานเพื่อให้นักเรียนมีความมั่นใจในการแสดงความคิดเห็น

คานธีชา บุญยาว (2554) ได้ศึกษาการออกแบบกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยคือผู้สูงอายุที่พักอาศัยในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการผู้สูงอายุบ้านบางแค จำนวน 37 คน โดยแบ่งผู้สูงอายุออกเป็น 4 ช่วงวัย ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุ อายุ 60-69 ปี 2) ผู้สูงอายุ อายุ 70-79 ปี 3) ผู้สูงอายุ อายุ 80-89 ปี และ 4) ผู้สูงอายุ อายุ 90-99 ปี ระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง 5 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แผนการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย จำนวน 17 แผน ซึ่งพัฒนามาจากทฤษฎีกระบวนการทำงานศิลปะของ John A. Michael ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสังเกตพฤติกรรม และแบบสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่า T (T-test) ผลการวิจัยพบว่า ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุทุกช่วงวัย หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สรุปว่ากิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่า

ในตนเองสามารถนำไปใช้เพื่อเป็นประโยชน์ในการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ข้อเสนอแนะจากงานวิจัยคือการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองให้ได้ดีนั้น ผู้สอนจำเป็นต้องมีพื้นฐานความรู้ความเข้าใจในเรื่องของศิลปะ การเห็นคุณค่าในตนเอง รวมถึงสมรรถภาพของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย เพื่อให้สามารถสร้างกิจกรรมที่เหมาะสม สอดคล้องกับความสนใจของผู้สูงอายุ บรรยากาศขณะปฏิบัติกิจกรรมศิลปะควรมีความสนุกสนานและเป็นกันเอง ทั้งต่อผู้สอนกับผู้สูงอายุ หรือผู้สูงอายุภายในกลุ่มเอง เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลาย รวมถึงกล้าแสดงความคิดเห็นร่วมกัน รวมถึงการจัดนิทรรศการศิลปะเพื่อจัดแสดงผลงานของผู้สูงอายุมีความสำคัญมาก เพราะเป็นการส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจ รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

จากการศึกษางานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้องสามารถสรุปได้ว่าสถานพยาบาลหลายแห่งได้มีการจัดตั้งโครงการสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง โดยมีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ รวมทั้งกิจกรรมศิลปะ ซึ่งผู้ที่จัดกิจกรรมทั้งหมดเป็นผู้หญิง จบการศึกษาระดับปริญญาตรีในด้านการศึกษาพิเศษ จิตวิทยา และพยาบาลศาสตร์ ซึ่งผู้จัดกิจกรรมจะมีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรรมศิลปะน้อย รูปแบบของกิจกรรมศิลปะส่วนใหญ่จะเป็นการให้เด็กวาดภาพระบายสี มีความหลากหลายน้อย ซึ่งกิจกรรมศิลปะนั้นเป็นกิจกรรมที่มีการนำมาใช้ในกลุ่มคนหลากหลายประเภทเพื่อใช้ในการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองและเพื่อบำบัด แก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้แก่ กลุ่มเด็กที่ถูกทารุณกรรม กลุ่มเด็กสมาธิบกพร่อง กลุ่มเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว กลุ่มผู้ติดสารเสพติดชาย กลุ่มผู้สูงอายุ สำหรับแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองที่นิยมใช้คือแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ และแบบวัดที่มีการนำไปใช้กับเด็กนักเรียนคือแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธฉบับนักเรียน รูปแบบการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมนั้นสามารถทำให้เด็กได้รับรู้ถึงคุณค่าของศิลปะในวัฒนธรรมที่มีความหลากหลายและยังทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ถึงอัตลักษณ์ส่วนบุคคลและวัฒนธรรมของผู้อื่น อันส่งเสริมให้เกิดการเห็นคุณค่าในตนเองได้

4.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Wexler (2002) ได้ศึกษาเรื่องทางออกจากการระบายสี : การจัดการห้องปฏิบัติการทางศิลปะในศูนย์โรงพยาบาลฮาร์เลม โดยใช้การศึกษาแบบกรณีจาก 2 บุคคล คือโมเสสและเบน โมเสสนั้นเป็นผู้ป่วยวัยรุ่นต้องใช้ชีวิตอยู่บนรถเข็นเป็นเวลาหลายปีเนื่องจากอาการป่วย แต่ใช้ชีวิตของตนเอง

อย่างอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่นเนื่องจากเขาไม่ยอมรับในการเจ็บป่วยของตนเองที่เป็นอัมพาตและด้วยความมุ่งมั่น ความรักในการระบายสี ทำให้เขาใช้การระบายสีด้วยเท้ามาพัฒนาบำบัดร่างกายที่เจ็บป่วยเป็นอัมพาตและใช้เป็นการระบายออกทางด้านอารมณ์โกรธและฉุนเฉียวของตนผ่านทางกิจกรรมโดยที่ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่น และเบนที่ป่วยด้วยโรคทางสมองทำให้ต้องใช้ชีวิตอยู่บนรถเข็น มีปัญหาทางด้านการรับรู้ และด้านขาดปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมชั้น มีการแยกตัวเองออกจากกลุ่มเพื่อนได้นำศิลปะการระบายสีมาแสดงออกถึงประสบการณ์และอารมณ์ความรู้สึกของเขามาเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสารกับผู้อื่น ซึ่งที่โรงพยาบาลฮาร์เลมนี้ผู้ป่วยจะวัยรุ่นที่มีความบกพร่องจากการป่วยด้วยโรคต่าง ๆ จนก่อให้เกิดการแยกตัว และปัญหา โดยจะได้รับการช่วยเหลือการฝึกหัดจากทางศิลปะบำบัดและศิลปศึกษา ศิลปะบำบัดจะเป็นการนำเอากิจกรรมทางศิลปะมาใช้บำบัด และนำเอากระบวนการการจัดการห้องเรียนและรูปแบบการเรียนปกติของศิลปศึกษามาใช้ร่วมกัน ซึ่งพบว่าการนำเอากิจกรรมศิลปะมาใช้ในการบำบัดและการใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนตามแนวทางศิลปศึกษาช่วยให้เด็กวัยรุ่นที่มีปัญหาจากการเจ็บป่วยมีความบกพร่องทางร่างกายหลังจากที่ได้ทำกิจกรรมการระบายสีช่วยให้เด็กเหล่านี้ได้มีการเรียนรู้ถึงกระบวนการทำงาน การระบายสี ได้มีการแสดงออกของตัวตน และมีสังคมกับกลุ่มเพื่อน มีการสร้างความสัมพันธ์ ไม่แยกตัว อันเป็นผลมาจากกระบวนการทำกิจกรรมศิลปะ ส่งผลให้เด็กได้ค้นพบหนทางที่เหมาะสมของตนเองในการทำสิ่งต่าง ๆ

Evron (2005) ได้เขียนบทความเรื่อง นักศิลปศึกษาควรจะ “ปฏิบัติอย่างปลอดภัย” หรือ “ความรู้ความเข้าใจที่ยุ่งยาก” ต่อนักเรียนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่มีการต่อสู้กันอย่างรุนแรง อันเนื่องมาจากปัจจุบันการปฏิบัติการและความเชื่อของครูศิลปะเกี่ยวกับกับภาระหน้าที่ต่อประสบการณ์ของนักเรียนที่มีการต่อสู้กันระหว่างประเทศอิสราเอลและปาเลสไตน์ โดยได้ศึกษาจากกรณีศึกษา 5 กรณี ในประเทศอิสราเอลซึ่งมีเหตุการณ์ซึ่งขัดแย้งกันอย่างรุนแรงอย่างต่อเนื่อง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือครูฝึกสอนวิชาศิลปะจำนวน 6 คน และครูวิชาศิลปะที่มีประสบการณ์ในการสอนจำนวน 2 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์อย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ การเข้าชมโรงเรียน การสังเกตการณ์ในชั้นเรียน การติดต่อส่วนตัว และผลตอบกลับจากบทสนทนา ได้บทความการวิจัยนี้ได้ศึกษาและสะท้อนถึงประสบการณ์และการปฏิบัติการสอนที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวกับสังคมวัฒนธรรมสิ่งแวดของของกลุ่มตัวอย่างในบริบทของศิลปศึกษาในพื้นที่ที่มีการต่อสู้อย่างรุนแรงซึ่งมีลักษณะการสอน 3 วิธีการ ดังนี้ 1) ศิลปศึกษามีบทบาทในการบำบัดเชื่อมโยงการแสดงออก

ความรู้สึกและความคิดที่มีต่อประสบการณ์ความรุนแรง การใช้ศิลปะในการแสดงออกถึงอารมณ์อันเกิดมาจากความกลัวจากสถานการณ์ความรุนแรง โดยการสอนศิลปะนี้จะใช้วิธีการที่ให้นักเรียนสามารถเลือกหัวข้อในการทำงานได้ด้วยตนเองเพื่อใช้ในการแสดงออกของตนเอง และมีวิธีการปฏิบัติการทางศิลปะที่หลากหลาย 2) ศิลปศึกษามีความหมายในด้านการมองที่กว้างขวางขึ้นต่อสิ่งอื่นและนอกที่นอกเหนือไปจากเหตุการณ์การต่อสู้ นั้นคือการพิจารณาในด้านศาสนา และวัฒนธรรมประเพณีที่มีความหลากหลาย โดยการวิเคราะห์และวิจารณ์จากอาคารแบบมุสลิม สัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่มีอยู่ในเมือง ทำให้เกิดการเรียนรู้ถึงประเพณีของชาวมุสลิมและเข้าใจถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรมของกลุ่มคนยิวและอาหรับที่แตกต่างกัน ซึ่งทั้งสองข้อนี้รูปแบบการปฏิบัติที่ไม่อันตราย และ 3) ศิลปศึกษาเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงสู่ศิลปะการเมืองและจินตนาการโดยปราศจากการความลำเอียง ซึ่งครูจำนวน 4 ใน 6 คน ในการวิจัยครั้งนี้ได้สอนนักเรียนจากความเป็นจริงโดยปราศจากความลำเอียง เพื่อช่วยให้นักเรียนได้เกิดการตรวจสอบไปสู่หลักฐานอันพิสูจน์ได้ในการทำงานและข้อความรู้จากความรุนแรง ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่ค่อยนิยมนำมาใช้ในชั้นเรียนเนื่องจากเป็นหัวข้อที่มีความรุนแรง เป็นศิลปะที่เกี่ยวข้องกับการเมืองอันเป็นประสบการณ์ทางด้านปัญหาของนักเรียนในปัจจุบัน

Lander, Napier, Fry, Brander, and Acton (2005) ได้ศึกษาเรื่องบันทึกประจำวันจากการสูญเสียจากการศึกษาประชากร: ความทรงจำของ 5 ผู้ดูแลแบบประคับประคองผ่านการบำบัดทางศิลปะจากความหวังและความรัก โดยได้ศึกษาประเด็นจากบันทึกเรื่องราวของตนเกี่ยวกับการดูแลเยียวยาแบบประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยการใช้ศิลปะนำเสนอออกมาในรูปแบบของแฟชั่น การถ่ายภาพ การปฏิบัติการทางศิลปะ การแสดงมายากล
การเขียนอย่างสร้างสรรค์ ความเชื่อพิธีการทางศาสนา เนื่องจากการดูแลแบบประคับประคองเป็นการผู้แลเพื่อให้ผู้ป่วยที่หมดทางรักษาให้หายและครอบครัวผู้ป่วยให้สามารถยอมรับความตายได้อย่างสงบในขณะที่ต้องได้รับการดูแลรักษาทางการแพทย์ ซึ่งศิลปะ ความหวัง และความรัก นั้นเป็นเครื่องมือในการดูแลแบบประคับประคอง โดยมีการนำกิจกรรมต่าง ๆ มาใช้กับผู้ป่วยดังนี้ 1) กิจกรรมแฟชั่นโชว์สำหรับการมีชีวิตอยู่และความตาย เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยและญาติผู้ดูแลได้มีความสุขร่วมกัน ทำให้ญาติผู้ดูแลได้ใช้เวลาในการแต่งตัวให้สวยงามก่อให้เกิดความสุขและลืมความทุกข์ที่ต้องเหน็ดเหนื่อยและไม่เคยได้ดูแลตัวเองเนื่องจากต้องดูแลตัวป่วย 2) กิจกรรมการแสดงมายากลที่สนามบินทำให้ผู้ป่วยที่เป็นโรคพาร์คินสันที่ไม่สามารถพูดได้และต้องนั่งอยู่บนรถเข็นที่ได้บันทึกภาพ

ถ่ายและแสดงมายากลให้ผู้คนที่อยู่ในสนามบินได้ชม ซึ่งตามปกติแล้วผู้ที่ป่วยเป็นโรคดังกล่าวจะต้องได้รับการดูแลจากผู้อื่น แต่เมื่อผู้ป่วยได้แสดงมายากลให้คนทั่วไปได้ชมและการได้รับการตอบรับเป็นอย่างดีส่งผลให้เขามีความภาคภูมิใจที่ได้สร้างประโยชน์ให้กับผู้อื่น 3) กิจกรรมการเขียนนิทานจากภาพและคำพูดเป็นการส่งเสริมให้ได้เรียนรู้กระบวนการและการสร้างสรรค์จินตนาการ ซึ่งนิทานย่อมก่อให้เกิดความหวังจากเทวดาที่อยู่ในโลกแห่งจินตนาการและเป็นความทรงจำที่ดีให้แก่เด็ก ๆ และผู้ดูแลแบบประคับประคองเลือกใช้กิจกรรมในโลกแห่งความฝันเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้เตรียมพร้อมไปสู่ความตาย และ 4) กิจกรรมอัตชีวประวัติ เป็นการใช้ความเชื่อในพิธีการทางศาสนาและหินศักดิ์สิทธิ์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยได้ความหวังกำลังใจและบันทึกเรื่องราวของตนเองที่จะต้องเตรียมตัวเผชิญกับความตาย กิจกรรมเหล่านี้ได้ใช้กระบวนการทางศิลปะเพื่อให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้มีความรัก ความหวังและพร้อมที่จะเสียชีวิตได้อย่างสงบสุข

Sarginson (2005) ได้กล่าวถึงเรื่องการแสดงผลงานศิลปะและหัตถกรรมของบ้านพักฟื้นผู้ป่วยระยะสุดท้ายในประเทศอังกฤษ โดยบทความนี้เป็นการกล่าวถึงวิธีการที่จะจัดการแสดงผลงานทางศิลปะของผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จ เนื่องจากปัจจุบันมีความยอมรับในการนำศิลปะไปใช้ในบ้านพักผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อในการสร้างความสุขให้กับผู้ป่วย ซึ่งในการแสดงผลงานของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่พักอาศัยในบ้านพักด้วยงบประมาณที่เล็กน้อยสามารถประสบความสำเร็จได้โดยการร่วมมือของอาสาสมัครจากผู้ทำงานศิลปะ การช่วยเหลือจากนักเรียนศิลปะและการออกแบบในมหาวิทยาลัยในพื้นที่ จุดประสงค์หลักในการจัดงานแสดงผลงานคือโครงงานกิจกรรมสร้างสรรค์ที่เกี่ยวพันกับการเข้าร่วมของบ้านพักผู้ป่วยในชุมชนพื้นที่ ซึ่งจะเพิ่มความเข้าใจในศิลปะปฏิบัติในการดูแลแบบประคับประคองผู้ป่วยผ่านผลสำเร็จในขั้นตอนการเตรียมงานศิลปะ ในการจัดเตรียมการแสดงผลงานมี 5 ข้อคำถามที่เป็นปัจจัยในหน้าที่ในการฝึกหัดศิลปะดังนี้ 1) ศิลปะมีความสำคัญอย่างไรในการดูแลบุคคลที่มีข้อจำกัดในชีวิตจากการเจ็บป่วยและความสัมพันธ์ต่อเพื่อน 2) คณะผู้ร่วมงานนั้นจะได้รับประโยชน์จากจัดเตรียมโดยศิลปะอย่างไร 3) อะไรคือผลประโยชน์ที่เกี่ยวพันต่อการทำงานของนักเรียนศิลปะ ผู้ป่วย และคณะผู้ร่วมงานโครงการพิเศษ 4) สภาพแวดล้อมในสถานที่พักฟื้นนั้นเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นหรือไม่ และ 5) เกิดผลการเปลี่ยนแปลงต่อการรับรู้จากการรวมโครงการศิลปะหรือไม่ ซึ่งประโยชน์ในการจัดการแสดงผลงานศิลปะและหัตถกรรมในบ้านพักผู้ป่วยจะส่งผลประโยชน์ทำให้ผู้ป่วยลดความตึงเครียดในการรักษาโรค และเสริมสร้างการตระหนักถึงการมีชีวิตอยู่

และยังเกิดประโยชน์ต่อบุคคลในชุมชนที่ได้เข้ามามีส่วนรวมบทบาทและช่วยเหลือดำเนินการให้ประสบความสำเร็จ

Springgay (2005) ได้ศึกษาเรื่อง การคิดผ่านทางร่างกาย: เผชิญหน้ากับร่างกายและกระบวนการสร้างความหมายในโครงการศิลปะที่กำเนิดจากอีเมล โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนใน grades 11 และ grades 12 ในโรงเรียนมัธยมที่เมืองแวนคูเวอร์ ประเทศแคนาดา ซึ่งหลักสูตรของโครงการนี้ใช้ระยะเวลา 2 วัน ต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลาทั้งสิ้น 6 เดือน โดยนักเรียนจะได้รับคำแนะนำถึงศิลปินร่วมสมัยและการฝึกหัด การอภิปราย และแบบฝึกหัดการเขียน และนักเรียนจะได้ลงมือสร้างสรรค์งานศิลปะภายใต้หัวข้อ “พื้นผิวร่างกาย” “การเผชิญหน้ากับร่างกาย” และ “ตำแหน่งของร่างกาย” โดยกิจกรรมจะให้ความสำคัญต่อสถานที่ในจะแสดง การติดตั้งและการใช้สื่อศิลปะรูปแบบใหม่โดยการใช้อีเมล ครูผู้สอนจะเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลและเชื่อมโยงลักษณะทั้งหมดของการค้นคว้าด้วยวิธีการที่หลากหลาย รวมทั้งการรวบรวมการสังเกตการณ์ผ่านวิดีโอดิจิตอล ซึ่งโครงการศิลปะนี้เป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ถึงตนเองโดยตรง จากตัวของนักเรียนที่มีความแตกต่างกันด้านเชื้อชาติ วัฒนธรรม และภูมิหลังทางด้านเศรษฐกิจ ผ่านรูปภาพและจินตนาการส่งผลให้เด็กได้เกิดความเข้าใจจากมุมมองของวัฒนธรรม และกิจกรรมที่ไม่ใช่รูปแบบการทำงานอย่างลำพังแต่เป็นการศึกษาที่ได้เชื่อมโยงกับการมองโลก

Eisenhauer (2006) ได้ศึกษาเรื่อง นอกเหนือจากการระดมความคิด: ทัศนะ มุมมองทางวัฒนธรรม และศิลปศึกษา โดยกล่าวถึงการเริ่มต้นที่จะทำความเข้าใจในมุมมองวัฒนธรรมปัจจุบันที่มีความแตกต่างกันระหว่างผู้ชมและผู้ที่ถูกรับชม นักเรียนและครู โดยมุมมองของวัฒนธรรมในศิลปศึกษานั้นคือผลรวมของการซาบซึ้งคุณค่าของวัตถุและภาพที่อยู่ในชั้นเรียน อันรวมถึงการมองและการสร้างสรรค์ รวมถึงประสบการณ์ทางวัฒนธรรมในชีวิตประจำวันอันได้แก่ รายการทางโทรทัศน์ เกมส์คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เนต และการโฆษณานั้นกลายเป็นส่วนสำคัญในการเชื่อมโยงและวิเคราะห์วิจารณ์ต่อวัตถุ ในการที่จะเข้าใจถึงมุมมองทางวัฒนธรรมนั้นไม่ใช้เป็นเพียงแค่การคิดซ้ำเรื่องความสัมพันธ์ในการมองของบุคคลแต่จะต้องใช้ความเข้าใจในตัวบุคคลเป็นสำคัญ

Shepard and Booth (2009) ได้กล่าวถึงเรื่องโปรแกรมหัวใจถึงหัวใจของศิลปะ : พลังของเด็กและเยาวชนที่ไร้ที่พักอาศัย ซึ่งโปรแกรมดังกล่าวเป็นกิจกรรมหลังเลิกเรียนสำหรับการพัฒนาเด็ก

และวัยรุ่นที่ YMCA ในเมืองสโปเคน รัฐวอชิงตัน โดยมีกิจกรรมที่ส่งเสริมให้แก่นักเรียนที่ไม่มีที่พักอาศัยได้ทำคือ กิจกรรมทัศนศิลป์ ดนตรี การละคร การทำอาหาร และบริการติดต่อสื่อสาร โดยโปรแกรมนี้ได้รับการพัฒนามาเป็นระยะเวลา 4 ปี โดยจะจัดในช่วงเลิกเรียนและในช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อนเพื่อสนับสนุนและให้บริการแก่เด็กและวัยรุ่นที่ไม่มีบ้านพักอาศัยได้เข้ามาทำกิจกรรมซึ่งส่งผลให้เด็กเหล่านี้ได้เรียนรู้และสามารถสร้างสรรค์หลักสูตรในการทำกิจกรรมได้อย่างอิสระโดยได้รับการแนะนำอย่างถูกต้องและเป็นขั้นตอนในสถานที่ที่มีบรรยากาศปลอดภัย ทำให้เด็กได้เกิดการฝึกฝนและเรียนรู้ในห้องเรียน และเรียนรู้ถึงกระบวนการแก้ปัญหา ความแตกต่างของภาษา วัฒนธรรมและสังคมที่มีความเกี่ยวพันกับโลก ก่อให้เด็กที่ไร้ที่พักอาศัยได้เกิดความคาดหวังในชีวิต มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งเป็นสิ่งที่ดีและทางที่ถูกต้องทำให้เด็กไม่ใช้ชีวิตไปในทางที่ผิด

Hui (2010) ได้ศึกษากิจกรรมศิลปะที่สามารถพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ซึ่งศึกษาจากการสังเกตการณ์และสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ อาสาสมัคร และผู้จัดการบริการในบ้านพักผู้ป่วยและแผนกคนไข้ในโรงพยาบาลประเทศอังกฤษ 4 แห่ง เกี่ยวกับนโยบายการใช้ชุดกิจกรรมศิลปะ พบว่ากิจกรรมศิลปะมีประโยชน์ต่อตัวคนไข้รายบุคคลจากการค้นพบถึงความหลากหลายทางกายภาพและความสามารถทางปัญญา สามารถการเพิ่มความมั่นใจในตนเอง การเห็นคุณค่าในตนเอง และยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์ เกิดการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกันกับคนไข้คนอื่นที่ต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานที่พักฟื้นร่วมกัน

จากบทความวิจัยจากต่างประเทศข้างต้นสามารถสรุปได้ว่ามีการนำศิลปะไปใช้ในการจัดกิจกรรมอย่างหลากหลายในศูนย์พยาบาลและบ้านพักฟื้นของผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยได้รับความร่วมมือจากคนในชุมชน และศูนย์เยาวชนที่ไร้ที่พักอาศัย โดยนำกิจกรรมศิลปะมาใช้ในการปลดปล่อยความรู้สึกผ่านการทำงานศิลปะอย่างอิสระ ซึ่งสามารถพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเอง และส่งเสริมให้บุคคลเกิดปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากนั้นยังนำศิลปะมาใช้เป็นเครื่องมือการบำบัดให้แก่ผู้ป่วยที่สูญเสียความรักและความหวังให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น โดยการจัดการสอนศิลปะนั้นสามารถเลือกใช้ศิลปะในการถ่ายทอดและสะท้อนถึงสภาพของสังคมและคำนึงถึงสภาพจิตใจ รูปแบบการเลือกใช้สื่อเทคโนโลยีอย่างสร้างสรรค์ เช่น ผ่านทางอีเมล และการเลือกใช้วิธีการระดมความคิดเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้วัฒนธรรมที่หลากหลายของแต่ละบุคคล

จากการศึกษาและทบทวนงานวิจัยและบทความทั้งในประเทศและต่างประเทศพบว่ามีการศึกษาเรื่องการจัดโครงการสอนผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังและการศึกษาสภาพวามต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะของเด็กป่วยในโรงพยาบาล และมีงานวิจัยที่นำเอากิจกรรมศิลปะไปใช้เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองในกลุ่มคนต่าง ๆ เช่น เด็กที่ถูกทารุณกรรม เด็กสมาธิบกพร่อง ผู้ติดสารเสพติดชาย เยาวชนในสถานพินิจและผู้สูงอายุ รวมถึงใช้เป็นกิจกรรมเพื่อการบำบัดเด็กกลุ่มที่มีความต้องการเป็นพิเศษ เครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการวัดระดับการเห็นคุณค่าในตนเองส่วนใหญ่ใช้แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith ซึ่งมีทั้งฉบับที่ใช้กับนักเรียนและผู้สูงอายุ และจากการทบทวนงานวิจัยยังพบว่ามีการนำเอากิจกรรมหลากหลายรูปแบบทั้งกิจกรรมทัศนศิลป์ ดนตรี การละครไปใช้เพื่อแก้ปัญหาในผู้ป่วยโดยใช้กิจกรรมศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกอารมณ์ สร้างเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์กลุ่ม ทำให้เกิดความรัก ความหวังที่จะมีชีวิตอยู่ มีกระบวนการเรียนรู้ การแก้ปัญหา เรียนรู้ความแตกต่างของแต่ละบุคคล และสร้างเสริมให้เกิดความมั่นใจในตนเองได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

บทที่ 3
วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน เป็นการวิจัยกึ่งทดลองเพื่อทดสอบกิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น
2. สมมติฐานการวิจัย
3. การกำหนดกลุ่มตัวอย่างประชากร
4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล
7. การสรุป อภิปรายผล และการนำเสนอรายงานการวิจัย

1. การศึกษาข้อมูลเบื้องต้น

มีขั้นตอนดังนี้

1.1. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมศิลปะ กิจกรรมนันทนาการ จากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.2. ศึกษาค้นคว้าข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังจากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ

1.3. ศึกษาทฤษฎีเกี่ยวกับการเห็นคุณค่าในตนเองและแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ ฉบับนักเรียน

1.4. ศึกษาค้นคว้ารูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาลจากหนังสือ/งานวิจัย และการเป็นอาสาสมัครกิจกรรมศิลปะบำบัดที่โรงพยาบาล

2. สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดสอบกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดสอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ประชากรและการกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ในการวิจัยในครั้งนี้คือผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่พักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี มีอายุระหว่าง 8-12 ปี จำนวน 10 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ โดยกลุ่มตัวอย่างต้องมีคุณสมบัติดังนี้

3.1 เป็นผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีอายุระหว่าง 8-12 ปี ไม่กำหนดเพศ

3.2 ไม่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง และมีสภาพร่างกายที่ไม่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม

3.3 ได้รับความยินยอมจากพยาบาล ผู้ปกครอง และผู้ป่วยเด็กมีความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสำรวจภูมิหลัง แบบสังเกตพฤติกรรมและแบบสัมภาษณ์

รายละเอียดของการพัฒนาเครื่องมือมีดังต่อไปนี้

4.1 แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ดัดแปลงจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนของคูเปอร์สมิธ และเรียบเรียงภาษาให้มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังตามที่อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการวิจัยจากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีได้ตรวจสอบและให้คำแนะนำ และนำไปทดลองใช้ โดยมีขั้นตอนในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

4.1.1 นำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ ฉบับนักเรียน จำนวน 58 ข้อ มาทำการแปล เรียบเรียงเป็นภาษาไทยและเปรียบเทียบกับแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของคูเปอร์สมิธ ฉบับนักเรียนที่ได้รับการแปลและเรียบเรียงภาษาจากงานวิจัยหลายฉบับ เช่น ฉบับของภารดี กำภู ณ อยุธยา (2550) ฉบับของอิสมาแอ สมายล์ (2552) และฉบับของวงศ์สิริ แจ่มฟ้า (2543) ที่ได้วิเคราะห์ความเที่ยงเท่ากับ .08 และนำไปเสนอ ตรวจสอบ แก้ไขกับอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

4.1.2 นำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองที่ผู้วิจัยได้ปรับปรุงไปให้พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ จำนวน 1 ท่าน และคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีตรวจสอบ และนำมาปรับปรุงแก้ไขปรับภาษาและ

จำนวนข้อคำถามของแบบวัดการเห็นคุณค่าตนเองตามคำข้อเสนอแนะจากพยาบาลวิชาชีพชำนาญการและคณะกรรมการฯ เหลือจำนวน 28 ข้อ โดยผู้วิจัยใช้วิธีการนำข้อคำถามทั้ง 5 ด้าน คือ 1) ด้านตนเองโดยทั่วไป 2) ด้านโรงเรียนและการศึกษา 3) ด้านครอบครัวและผู้ปกครอง 4) ด้านสังคมและกลุ่มเพื่อน และ 5) ด้านการวัดความจริงใจของผู้ตอบ มาจัดกลุ่มและปรับลดข้อคำถามที่มีความซ้ำซ้อน คล้ายคลึงกันลง เพื่อให้แบบวัดการเห็นคุณค่าวัดให้เหมาะสมต่อการนำไปใช้กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

4.1.3 นำแบบวัดการเห็นคุณค่าที่ผู้วิจัยได้ปรับแก้เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์และเสนอให้ทางคณะกรรมการจากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเพื่อตรวจสอบและทำการอนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัย

4.1.4 นำเอาแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน และนำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน ได้ค่าเท่ากับ .08 ถือว่าแบบวัดมีความเที่ยงตรง

<u>ลักษณะแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง</u>

แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 28 ข้อ โดยมีลักษณะเป็นประโยคบอกเล่ารายงานตนเอง แบ่งเป็นข้อคำถามทางบวกจำนวน 10 ข้อ ข้อคำถามทางลบจำนวน 12 ข้อ และข้อคำถามที่ต้องการตรวจสอบการตอบไม่ตรงตามความจริงของผู้ตอบจำนวน 6 ข้อ โดยแบ่งเป็นด้านดังนี้

1. ด้านตนเองโดยทั่วไป 10 ข้อ ได้แก่ 2,3,4,6,8,9,12,17,21 และ 28
2. ด้านโรงเรียนและการศึกษา 2 ข้อ ได้แก่ 7 และ 13
3. ด้านครอบครัวและผู้ปกครอง 4 ข้อ ได้แก่ 10,22,23 และ 25
4. ด้านสังคมและกลุ่มเพื่อน 6 ข้อ ได้แก่ 5,14,16,18,20 และ 26
5. ด้านการวัดความจริงใจของผู้ตอบ 6 ข้อ ได้แก่ 1,11,15,19,24 และ 27

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

<u>เกณฑ์การให้คะแนน</u>

เนื่องจากแบบวัดนี้มีลักษณะรายงานตนเองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ จึงแบ่งลักษณะเกณฑ์การให้คะแนนของแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ดังนี้

ข้อความทางบวก ตอบใช่ ได้ 1 คะแนน ถ้าตอบ ไม่ใช่ ได้ 0 คะแนน ได้แก่ข้อ

2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 20, 22 และ 25

ข้อความทางลบ ตอบไม่ใช่ ได้ 1 คะแนน ถ้าตอบ ใช่ ได้ 0 คะแนน ได้แก่ข้อ

4, 9, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 21, 23, 35 และ 28

ข้อความที่วัดความจริงใจของผู้ตอบ ซึ่งไม่รวมนับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง ได้แก่ข้อ

1, 11, 15, 19, 24 และ 27

<u>การแปลผล</u>

ผู้วิจัยแปลผลจากคะแนนรวมของข้อกระทงทั้งฉบับ ยกเว้นข้อกระทงที่ใช้วัดความจริงใจของผู้ตอบและข้อกระทงในด้านครอบครัวและผู้ปกครอง เนื่องจากกระทงข้อคำถามด้านครอบครัวและผู้ปกครองไม่มีความเกี่ยวข้องและความสอดคล้องต่อรูปแบบของกิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่นำมาใช้เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีเป็นรูปแบบการทำงานด้วยตนเอง การทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อนโดยใช้ความสามารถทางศิลปะในการทำงาน การสื่อสาร สร้างความสนุกสนานและความสัมพันธ์ในระดับกลุ่มเพื่อน ซึ่งไม่มีความสัมพันธ์ของครอบครัวและผู้ปกครองเข้ามามีส่วนในการสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยจึงตัดข้อกระทงในด้านนี้ออกเพื่อให้การวัดการเห็นคุณค่าในตนเองมีความสอดคล้องกับรูปแบบของกิจกรรมเกมกระดานที่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเข้าร่วม

โดยคะแนนรวมจะอยู่ในช่วง 0-18 คะแนน จากนั้นนำคะแนนที่ได้มาเทียบระดับการเห็นคุณค่าในตนเองตามตารางข้างล่างดังนี้

ระดับเปอร์เซนไทล์	ช่วงคะแนน	ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง
75	18-14 คะแนน	สูง
50	13-9 คะแนน	ปานกลาง
25	ตั้งแต่ 8 คะแนนลงไป	ต่ำ

ตารางที่ 1 เกณฑ์การแปลผลแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง

4.2 แบบสำรวจภูมิหลัง

ผู้วิจัยได้สร้างแบบสำรวจภูมิหลังจำนวน 14 ข้อ เพื่อสำรวจข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่พักรักษาในโรงพยาบาล ข้อคำถามได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพครอบครัว ระดับการศึกษา การเข้าพักรักษา ระยะเวลาในการพักรักษาตัว วิชาที่ชื่นชอบ ในลักษณะของข้อคำถามปลายปิด และข้อคำถามอันดับความชอบกิจกรรมศิลปะแต่ละประเภท

4.3 แบบสังเกตพฤติกรรม

แบบสังเกตพฤติกรรม เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมแบบบันทึกความถี่ของพฤติกรรมที่คาดหวัง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตและบันทึกระหว่างกิจกรรม แบบสังเกตพฤติกรรมประกอบด้วย ตารางบันทึกความถี่ของพฤติกรรมที่คาดหวัง ที่มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ Coopersmith (1981) ที่แบ่งการเห็นคุณค่าในตนเองออกเป็น 1) ด้านความสามารถ 2) ด้านความสำคัญ 3) ด้านความประสบความสำเร็จ และ 4) ด้านการมีคุณค่า และนำมาแจกเป็นแบบสังเกตได้ลักษณะพฤติกรรมแต่ละด้านออกเป็น 5 ลักษณะพฤติกรรม คือ 1) พฤติกรรมกระตือรือร้น สนใจในกิจกรรมและขั้นตอนในการทำกิจกรรม 2) พฤติกรรมการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นขณะร่วมกิจกรรม 3) พฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นขณะทำกิจกรรม 4) พฤติกรรมสนใจสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และ 5) พฤติกรรมการทำงานที่ได้รับมอบหมาย โดยการสร้างแบบสัมภาษณ์มีขั้นตอนดังนี้

4.3.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการสร้างแบบสังเกตพฤติกรรม และตัวอย่างแบบสังเกตพฤติกรรมจากหนังสือ วารสาร เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ

4.3.2 กำหนดขอบข่ายพฤติกรรมที่ต้องการสังเกตจากวัตถุประสงค์การจัดกิจกรรมด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง นำมาสรุปวิเคราะห์เพื่อใช้เป็นกรอบในการกำหนดวัตถุประสงค์

4.3.3 สร้างแบบสังเกตพฤติกรรม สำหรับการสังเกตพฤติกรรมผู้เรียนระหว่างการจัดกิจกรรม นำแบบสังเกตที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไข
เพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์

4.3.4 นำแบบสังเกตพฤติกรรมที่สร้างขึ้นให้คณะกรรมการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเพื่อตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไข

4.3.5 ปรับปรุงแก้ไขแบบสังเกตพฤติกรรมให้สมบูรณ์และเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 แบบสังเกตพฤติกรรม

ระดับสูง = เด็กป่วยเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงพฤติกรรมดังกล่าว 6 ครั้งขึ้นไป ในขณะร่วมกิจกรรม

ระดับกลาง = เด็กป่วยเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงพฤติกรรมดังกล่าว 4-6 ครั้ง ในขณะร่วมกิจกรรม

ระดับต่ำ = เด็กป่วยเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงพฤติกรรมดังกล่าว 0-3 ครั้ง ในขณะร่วมกิจกรรม

	Case No.	พฤติกรรม														
		กระตือรือร้นสนใจในกิจกรรมและขั้นตอนในการทำกิจกรรม			แลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นในขณะร่วมกิจกรรม			ช่วยเหลือผู้อื่นในขณะทำกิจกรรม			พูดชื่นชมผลงานของตน			สามารถสร้างผลงานศิลปะได้สำเร็จ		
		สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
1.																
2.																
3.																
4.																
5.																
6.																
7.																
8.																
9.																
10.																

4.4 แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ที่มีต่อตนเองในการเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดาน โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแต่ละคน ข้อคำถามอ้างอิงจากวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเกมกระดานในด้านต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 4 ข้อคำถาม คือ 1) ความคิดเห็นที่มีต่อตนเองความสามารถในการเข้าร่วมกิจกรรม 2) ความคิดเห็นที่มีต่อตนเองในการใช้ความสามารถของตนปฏิบัติกิจกรรมศิลปะหรือสามารถช่วยเหลือผู้อื่น 3) ความคิดเห็นด้านการมีส่วนร่วม และ 4) ความคิดเห็นว่าตนเองมีคุณค่าจากการเข้าร่วมกิจกรรม

โดยขั้นตอนในการสร้างแบบสัมภาษณ์มีดังนี้

4.5.1 ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์

4.5.2 กำหนดขอบเขตการสัมภาษณ์จากวัตถุประสงค์กิจกรรม

4.5.3 สร้างแบบสัมภาษณ์สำหรับการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง และนำแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจ เพื่อปรับปรุงแก้ไข

4.5.4 ปรับปรุงแก้ไขแบบสัมภาษณ์ให้สมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ในการวิจัยครั้งนี้มีคณะกรรมการการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบโครงการวิจัยและเครื่องมือ เพื่อให้เครื่องมือมีความถูกต้องและเหมาะสมต่อการทำวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

เกมกระดานศิลปะ

เกมกระดานศิลปะที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับกิจกรรมศิลปะ กิจกรรมนันทนาการ ความต้องการลำดับขั้นของมนุษย์ การเห็นคุณค่าในตนเอง และการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง ประกอบไปด้วยกิจกรรมศิลปะต่าง ๆ ได้แก่ การวาดภาพ การปั้นดินน้ำมัน การแสดงท่าทาง ใช้ทักษะการเลียนแบบและการสังเกต โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเกี่ยวกับ กิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กในระดับประถมศึกษา กิจกรรมนันทนาการ ความต้องการของมนุษย์ และการเห็นคุณค่าในตนเอง จากหนังสือ เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ
2. สรุปเนื้อหาสำคัญจากการทบทวนวรรณกรรม เพื่อกำหนดกรอบความคิดในการสร้างกิจกรรมศิลปะ
3. สังเคราะห์ข้อมูล สร้างตารางรูปแบบกิจกรรมเกมกระดานจากแนวคิดทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเอง ความต้องการลำดับขั้นของมนุษย์ กิจกรรมศิลปะ และกิจกรรมนันทนาการ
4. จัดทำแผนกิจกรรม รายละเอียด รูปแบบ ลักษณะของกิจกรรมและตัวอย่างเกมกระดานให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจและแนะนำเพื่อแก้ไขปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
5. นำเสนอแผนกิจกรรมเกมกระดานให้คณะกรรมการวิจัยสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีตรวจสอบ และนำมาปรับปรุงแก้ไขโดยปรับรูปแบบกิจกรรมให้มีความกระชับเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถทำกิจกรรมที่ใช้ระยะเวลานานได้เนื่องจากต้องได้รับการพักผ่อน
6. นำกิจกรรมเกมกระดานศิลปะไปทดลองใช้ (Try-out) กับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 คน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

7. ปรับปรุงแก้ไขกิจกรรมให้สมบูรณ์และเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อพิจารณาอนุมัติให้ผู้วิจัยนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
8. นำเกมกระดานศิลปะไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

ในการสร้างเกมกระดานศิลปะนั้นมีแนวคิดมาจากสมบัติ กาญจนกิจ (2535) ที่กล่าวว่า กิจกรรมนันทนาการประเภทเกมกระดานที่มีประโยชน์ในการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กในการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ทั้งทางด้านทักษะ อารมณ์ สังคม จิตใจ และเป็นกิจกรรมที่มีการตอบสนองต่อลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ และแนวคิดการจัดกิจกรรมศิลปะของ Pavey (1979) ที่นำเอาเกมมาจัดเป็นกิจกรรมให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ และใช้การทำงานศิลปะมาเป็นกิจกรรมเพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ พัฒนาทักษะทางสังคม การสื่อสาร อารมณ์ และสติปัญญา ตามแนวคิดของ Goldberg (2012) และKear and Callway (2000) ที่มีการจัดกิจกรรมศิลปะที่มีรูปแบบหลากหลาย มีการใช้การแสดงออกท่าทางเพื่อการสื่อสาร นอกเหนือจากการสร้างงานทัศนศิลป์ ตามแนวคิดของ Douglas and Jaquith (2009) และ Warren (2008) และส่งเสริมให้มีการเรียนรู้การทำงานร่วมกัน ตามแนวคิดของประเทิน มหาขันธ์ (2531) โดยผนวกนำเอาแนวคิดและหลักทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ 5 ขั้น ของ Maslow (1987) ที่ประกอบไปด้วย 1) ความต้องการทางร่างกาย 2) ความต้องการความมั่นคงปลอดภัย 3) ความต้องการความรักและการยอมรับ 4) ความต้องการเห็นคุณค่าในตนเอง และ 5) ความต้องการเข้าใจตนเองอย่างแท้จริง ทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith (1981) ที่กล่าวว่าการเห็นคุณค่าในตนเองเกิดได้จากบุคคลประเมินตนเองในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ด้านความสามารถ 2) ด้านความสำคัญ 3) ด้านความประสบความสำเร็จ และ 4) ด้านการมีคุณค่า รวมถึงแนวคิดการส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของ Gurney (1988) และ Lawrence (1988) ที่กล่าวว่าควรจัดกิจกรรมให้มีลักษณะที่สร้างเสริมความไว้เนื้อเชื่อใจ ได้ใช้การแสดงออกของความรู้สึก สามารถสะท้อนผลกลับในทางบวก จัดให้เด็กได้พบกับประสบการณ์ที่เป็นปัจจัยเสี่ยง

ในการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง ผู้วิจัยได้ออกแบบเกมให้มีกิจกรรมศิลปะประเภทการวาดภาพระบายสีด้วยสีเทียนชอล์ค การปั้นดินน้ำมัน ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เด็กมีความชื่นชอบและคุ้นเคย นอกจากนั้นยังมีการสอดแทรกกิจกรรมประยุกต์การฝึกทักษะด้านต่าง ๆ และศิลปะในแขนงการแสดงเข้าไว้ด้วยกันคือกิจกรรมการแสดงท่าทางเลียนแบบ

กิจกรรมที่ฝึกทักษะทางด้านสายตาและการสังเกตคือกิจกรรมการต่อภาพ และกิจกรรมการสังเกตจับผิดภาพ

และจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบกิจกรรมในลักษณะเกมกระดานที่มีภารกิจเกี่ยวกับกิจกรรมศิลปะ จำนวน 6 กิจกรรม เพื่อนำไปผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังจำนวน 10 คน เล่นโดยใช้ระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง อุปกรณ์ที่ใช้ในการเล่น คือ 1) แผ่นเกมกระดาน 2) ลูกเต๋า 3) หมากตัวแทนผู้เล่น 4) บัตรคำสั่ง 5) อุปกรณ์ในการทำกิจกรรมศิลปะ ได้แก่ กระดาษ สีเทียน ดินน้ำมัน ภาพเกมจับผิด ปากกาไวท์บอร์ด อุปกรณ์เกม Tan gram และถุงใส่ของ โดยแต่ละกิจกรรมจะมีการใช้ทักษะในด้านต่าง ๆ กัน คือ 1) ทักษะการคิด 2) ทักษะการสัมผัส 3) ทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย 4) ทักษะความจำและการเลียนแบบ และ 4 ทักษะการสื่อสาร ซึ่งสามารถสังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ เป็นตารางได้ดังนี้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 3 การสังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมจากทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของ Maslow และทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith

ความต้องการของมนุษย์ (Maslow)	ความแตกต่างของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง	การเห็นคุณค่าในตนเอง (Coopersmith)										
		ความสามารถ				ความสำคัญ			ความสำเร็จ		การมีคุณค่า	
		การทำงานของอวัยวะ	สติปัญญา	สังคม	อารมณ์/จิตใจ	มีส่วนร่วม	ให้ความช่วยเหลือ	มีบทบาทหน้าที่	ขั้นตอนการทำงาน	ผลงานสำเร็จ	ความดี	ความรับผิดชอบ
ด้านร่างกาย - ความสนุกสนานเพลิดเพลิน - ความสามารถในการทำงานของอวัยวะ	- วัย - เพศ - ศักยภาพทางร่างกาย - ความเข้มแข็งของจิตใจ	/	/						/	/		
ด้านความมั่นคงปลอดภัย - การมีสุขภาพที่ดี - การมีที่พักปลอดภัย	- ภูมิลำเนา - ชนิดอาการของโรค - ผลกระทบจากการรักษา			/	/							
ด้านความรักและการยอมรับ - ได้รับความรักจาก - ได้รับความเข้าใจ - ได้รับการยอมรับ	- ศาสนา - แนวคิด ความเชื่อและวัฒนธรรม - ความต้องกรความรักและการดูแล			/	/	/	/	/			/	/
ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง - มีความยอมรับนับถือตนเอง - มีความมั่นใจในตนเอง	- ความถนัดและความสามารถ - การแสดงออกต่อสิ่งรอบตัว	/		/	/	/		/	/	/	/	/
ด้านตัวตนที่เป็นอยู่ - รับรู้ความสามารถของตน - รับรู้พฤติกรรมของตน - รับรู้การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย	- ความรับรู้ เข้าใจต่อพยาธิสภาพของตน - การรับรู้เอกลักษณ์ที่ตนมี - การควบคุมอารมณ์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
วัตถุประสงค์กิจกรรม	เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองในแต่ละด้านโดยการตอบสนองต่อความต้องการและความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละบุคคล											
ลักษณะกิจกรรม	เกมกระดานในลักษณะกิจกรรมเดี่ยวและกิจกรรมร่วม ที่ให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังได้ใช้ความสามารถและทักษะของตนเองในการทำงาน การช่วยเหลือและการยอมรับความสามารถและความแตกต่างของผู้อื่น											

ตารางที่ 4 การสังเคราะห์ประเภทกิจกรรมเกมที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ประเภทเกม	คุณค่าของกิจกรรม										
	ความเพลิดเพลิน	ความตื่นเต้น/ท้าทาย	การเคลื่อนไหว	การคิด	ทักษะ	ประสบการณ์	การยอมรับ	การค้นพบ	ความสามัคคี	การแสดงออก	การลอกเลียนแบบ
การเล่นเป็นนิยาย/การเล่นเลียนแบบ	/		/	/	/	/				/	/
เกมเบ็ดเตล็ด	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
เกมนันทนาการ	/	/	/	/	/	/	/	/	/		

จากตารางที่ 3 การสังเคราะห์ประเภทกิจกรรมเกมที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังจากการศึกษาแนวคิด ประเภท และรูปแบบของกิจกรรมเกม พบว่า

กิจกรรมประเภทการเล่นเป็นนิยาย/การเล่นเลียนแบบ เกมเบ็ดเตล็ด และเกมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่ให้ความเพลิดเพลิน ทำให้ผู้เล่นได้ฝึกการใช้ทักษะ การเคลื่อนไหว การคิด การใช้และการเกิดประสบการณ์

โดยเกมเบ็ดเตล็ดและเกมนันทนาการยังเป็นกิจกรรมที่สร้างความตื่นเต้น ฝึกให้ผู้เล่นเกิดการยอมรับจากการเรียนรู้กฎกติกา ความสามัคคี และมีการค้นพบจากการทำกิจกรรม

ในส่วนกิจกรรมการเล่นเป็นนิยาย/การเล่นเลียนแบบนั้นเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เล่นได้ฝึกการแสดงออก ฝึกการสังเกตและการเลียนแบบ

ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้จึงเลือกนำเอาลักษณะคุณค่าของเกมประเภทต่าง ๆ มาใช้เป็นแนวคิดสำหรับการปฏิบัติภารกิจในกิจกรรมเกมกระดาน โดยมีความสอดคล้องในลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์และนำมาใช้เสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 5 ลักษณะภารกิจในเกมกระดานศิลปะ

ภารกิจ	ลักษณะเกม	วิธีการ	ชนิด		ทักษะ					
			กิจกรรมเดี่ยว	กิจกรรมร่วม	การมอง	การคิด	การสัมผัส	การเคลื่อนไหว	ความจำ/การเรียนแบบ	การสื่อสาร
Tan gram	ต่อภาพ	ให้ผู้เล่นต่อภาพจากอุปกรณ์ Tan gram ให้ได้ภายในเวลาที่กำหนด	/		/	/			/	
Photo Hunt	จับผิดภาพ	ให้ผู้เล่นหาความแตกต่างของภาพที่สุ่มได้ 3 จุดภายในเวลาที่กำหนด	/		/					
ฉันวาดอะไร	วาดภาพใบ้คำ	ให้ผู้เล่นวาดภาพจากบัตรคำสั่ง ให้เพื่อนทายให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/			/	/
ฉันคืออะไร	ทายคำตอบจากท่าทาง	ให้ผู้เล่นแสดงท่าทางใบ้คำที่ได้จากบัตรคำสั่ง ให้เพื่อนทายให้ถูก ภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/		/	/	/
ฉันปั้นอะไร	ปั้นดินใบคำ	ให้ผู้เล่นปั้นดินเพื่อใบ้ให้เพื่อนทายคำตอบที่ได้จากบัตรคำสั่งให้ถูกต้อง ภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/			/	/
อะไรในถุง	ใบ้คำจากการคลำของ	ให้ผู้เล่นคลำสิ่งของที่อยู่ในถุงและบอกคำใบ้ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง ภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/	/		/	/
ลักษณะกิจกรรมที่สอดคล้องต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง		เป็นกิจกรรมภารกิจที่สร้างความสนุกสนานเพลิดเพลิน ส่งเสริมศักยภาพของบุคคล ใช้การแสดงออก การสื่อสาร มีการเรียนรู้กฎกติกา การยอมรับความสามารถของตนและผู้อื่น เป็นกิจกรรมแข่งขันที่สร้างตื่นเต้น ความท้าทาย เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และให้เด็กได้เรียนรู้การปรับตัวเข้ากับสังคม								

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ระยะเวลาในการเล่น ประมาณ 2 ชั่วโมง

อุปกรณ์ในการเล่นเกมกระดาน ประกอบด้วย

1. แผ่นเกมกระดาน
2. ลูกเต๋า
3. หมากตัวแทนผู้เล่น
4. บัตรคำสั่ง
5. อุปกรณ์ในการทำกิจกรรมศิลปะ ได้แก่ กระดาษ สีเทียน ดินน้ำมัน แผ่นภาพเกมจับผิด ปากกาไวท์บอร์ด เกมTangram และถุงใส่ของ

จำนวนผู้เล่น 2 คน ขึ้นไป

วิธีการเล่นเกม

1. ผู้เล่นแต่ละคนทำการเลือกหมากตัวแทนของตนเองคนละ 1 ตัว
2. ผู้เล่นคนที่ 1 ทอยลูกเต๋า ทำการเดินหมากตามจำนวนที่ทอยได้ และหยิบบัตรคำสั่งขึ้นมา 1 ใบ เพื่อปฏิบัติภารกิจให้สำเร็จ
3. ผู้เล่นคนอื่น ๆ ปฏิบัติเช่นเดียวกับผู้เล่นคนที่ 1
4. เมื่อผู้เล่นทุกคนเล่นครบวง ให้ผู้เล่นคนที่ 1 วนกลับมาจับบัตรคำสั่งภารกิจโดยไม่ต้องทอยลูกเต๋าอีก

กติกาในการเล่นเกมกระดานศิลปะ

1. ผู้เล่นแต่ละคนต้องปฏิบัติภารกิจตามบัตรคำสั่งที่จับได้ให้สำเร็จ เมื่อทำภารกิจได้สำเร็จ จะได้เดินหมากตัวแทนของตนเองไปข้างหน้า จำนวน 3 ก้าว หากปฏิบัติไม่สำเร็จต้องเดินหมากถอยกลับมา จำนวน 1 ก้าว

2. เมื่อผู้เล่นอ่านบัตรคำสั่งแล้วสามารถให้เพื่อนช่วยในการปฏิบัติภารกิจได้ โดยเมื่อปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จผู้เล่นจะโดนลดจำนวนในการเดินหมากลง เหลือเพียง 2 ก้าว และผู้ช่วยจะได้เดินหมากของตนเองไปข้างหน้า จำนวน 1 ก้าว

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากปรับปรุงเครื่องมือ และได้รับการอนุมัติจากสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีให้เก็บข้อมูลที่หอผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาคารมหิตลาธิเบศร 6ก และอาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี 8A ดังปรากฏเอกสารการอนุมัติในภาคผนวก ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอนดังนี้

5.1 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงเข้าไปแนะนำตัว สร้างความคุ้นเคย สอบถามและชักชวนผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีอายุระหว่าง 8-12 ปี เข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานศิลปะด้วยความสมัครใจ

5.2 ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดของการเข้าร่วมกิจกรรม และลักษณะของกิจกรรมให้แก่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังและผู้ปกครองรับทราบ เพื่อให้ผู้ปกครองและผู้ป่วยกรอกเอกสารรับทราบและยินยอมในการเข้าร่วมกิจกรรม

5.3 ผู้วิจัยดำเนินกิจกรรมเก็บข้อมูลภูมิหลังและแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ (Pre-test) เก็บข้อมูลจากแบบสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างขณะเข้าร่วมกิจกรรม และหลังจากจบกิจกรรมเกมกระดานผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับเดิมอีกครั้ง (Post-test) และตอบแบบสัมภาษณ์เพื่อวัดระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหลังเข้าร่วมกิจกรรม

5.4 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมแบบสำรวจภูมิหลัง แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง แบบสังเกตพฤติกรรมและแบบสัมภาษณ์ แล้วจึงนำมาวิเคราะห์ผลต่อไป

6.การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการทดลองมาวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

6.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการนำมาแจกแจงความถี่และค่าร้อยละ

6.2 วิเคราะห์ข้อมูลจากแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังก่อนการจัดกิจกรรม (Pre-Test) และหลังการจัดกิจกรรม (Post-Test) มาเปรียบเทียบหาค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และเนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดเล็ก จึงใช้การวิเคราะห์สถิติไม่อิงพารามิเตอร์ คือ สถิติ Wilcoxon Signed-Rank Test

$$D_i = Xi - Mo$$

ทดสอบสมมติฐานโดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

โดยที่ Di = ค่าความแตกต่าง

Xi = ค่าของข้อมูล

Mo = มัธยฐานที่คาดว่าจะเป็น

การทดสอบสมมติฐาน

สมมติฐานการวิจัยคือ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะจะมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง ซึ่งสามารถเขียนสมมติฐานศูนย์ (H_0) และสมมติฐานแย้ง (H_1) ได้ดังนี้

$$H_0 = M \leq Mo$$

$$H_1 = M > Mo$$

H_0 หมายถึง สมมติฐานศูนย์ที่ตั้งไว้ว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมจะมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองน้อยกว่าหรือเท่ากับก่อนการทดลอง

H_1 หมายถึง สมมติฐานแย้งที่ตั้งไว้ว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมจะมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองมากกว่าก่อนการทดลอง

M หมายถึง ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง

Mo หมายถึง ค่าเฉลี่ยเลขคณิตของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลอง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

7.การสรุปผล อภิปรายผล และนำเสนอรายงานการวิจัย

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลตามสถิติที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยจึงสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่ตั้งไว้คือเพื่อศึกษาผลของกิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่พัฒนาขึ้นเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลในรูปแบบความเรียงและตารางประกอบอธิบาย

ส่วนการอภิปรายผลการวิจัยจะนำเสนอในรูปแบบความเรียง เป็นการสรุปรวบรวมผลจากข้อมูลและประสบการณ์ที่ผู้วิจัยได้รับจากการเก็บข้อมูลและสาระสำคัญจากการจัดกิจกรรมตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยที่กำหนด และอภิปรายถึงลักษณะกิจกรรม พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสังเกต ความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการสัมภาษณ์ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่พัฒนาขึ้นเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล โดยมีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมด 10 คน การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังขณะเข้าร่วมกิจกรรม

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรม

ตอนที่ 1 คะแนนดิบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า การแปลผลคะแนนบวกและลบ คะแนนก่อนและหลังการทดลองกิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 6 คะแนนดิบ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนบวกและลบก่อนและหลังการทดลอง

ลำดับ	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	คะแนน +/-
1	6	12	+6
2	11	10	-1
3	16	16	0
4	18	16	-2
5	12	16	+4
6	13	16	+3
7	5	10	+5
8	17	17	0
9	10	12	+2
10	9	10	+1
ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$)	11.70	13.50	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)	4.42	2.95	

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จากตารางที่ 6 พบว่าคะแนนก่อนการทดลองกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยในสูงสุด 18 คะแนน หลังทดลองคะแนนสูงสุด 17 คะแนน ก่อนทดลองคะแนนต่ำสุด 5 คะแนน หลังทดลองคะแนนต่ำสุด 8 คะแนน คะแนนบวกเพิ่มมากที่สุด 6 คะแนน คะแนนลบลงมากที่สุด 2 คะแนน จำนวนของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองบวกเพิ่มขึ้นหลังการทดลองมีจำนวน 6 คน จำนวนของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองลดลงหลังการทดลองจำนวน 2 คน และผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังทดลองเท่ากันจำนวน 2 คน ค่าเฉลี่ยคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลอง ($\bar{x}$) เท่ากับ 11.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 4.42 ค่าเฉลี่ยคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง ($\bar{x}$) เท่ากับ 13.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) เท่ากับ 2.95

ตารางที่ 7 การแปลผลระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยในก่อนและหลังการทดลองกิจกรรมศิลปะ

ลำดับ	**ก่อนการทดลอง**	**ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง**	**หลังการทดลอง**	**ระดับการเห็นคุณค่าในตนเอง**
1	6	ต่ำ	12	สูง
2	11	ปานกลาง	10	ปานกลาง
3	16	สูง	16	สูง
4	18	สูง	16	สูง
5	12	ปานกลาง	16	สูง
6	13	ปานกลาง	16	สูง
7	5	ต่ำ	10	ปานกลาง
8	17	สูง	17	สูง
9	10	ปานกลาง	12	ปานกลาง
10	9	ปานกลาง	10	ปานกลาง

จากตารางที่ 7 การแปลผลระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยในตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้พบว่า

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ก่อนการทดลองผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในเกณฑ์ต่ำจำนวน 2 คน หลังการทดลองไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

ก่อนการทดลองผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในเกณฑ์ปานกลาง จำนวน 5 คน หลังการทดลองระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังในเกณฑ์ปานกลางจำนวน 4 คน

ก่อนการทดลองผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในเกณฑ์สูงจำนวน 3 คน หลังการทดลองผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในเกณฑ์สูงจำนวน 6 คน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 8 ตารางวิเคราะห์ข้อมูลภูมิหลังและระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ข้อคำถาม		ระดับการเห็นคุณค่าฯ Pre-test (คน)			ระดับการเห็นคุณค่าฯ Post-test (คน)		
		ต่ำ	กลาง	สูง	ต่ำ	กลาง	สูง
เพศ	ชาย	2	3	2	-	4	3
	หญิง	-	2	1	-	-	3
อายุ	8	-	2	1	-	1	2
	9	-	3	-	-	2	1
	10	2	-	-	-	1	1
	12	-	-	2	-	-	2
ศาสนา	พุทธ	2	4	3	-	4	5
	อิสลาม	-	1	-	-	-	1
อาชีพผู้ปกครอง	พนักงาน	-	2	-	-	2	-
	ธุรกิจส่วนตัว	-	1	1	-	2	-
	รับจ้าง	1	2	1	-	4	-
	เกษตรกรรม	-	-	2	-	-	2
สถานภาพครอบครัว	พ่อแม่อยู่ด้วยกัน	1	4	3	-	3	5
	พ่อแม่หย่าร้าง/แยกกันอยู่	1	1	-	-	1	1
กลับไปพักพักหลังการรักษา	พ่อและแม่	1	2	3	-	2	4
	แม่	1	1	-		1	1
	ญาติ	-	2	-	-	1	1
ภูมิลำเนา	เหนือ	2	-	-	-	1	1
	กลาง	-	2	-	-	1	1
	ตะวันออก	-	1	-	-	1	-
	ใต้	-	1	1	-	-	2
	ตะวันออกเฉียงเหนือ	-	1	2	-	1	2
การเข้าพักรักษา	ครั้งแรก	1	1	1	-	-	3
	ไม่ใช่ครั้งแรก	1	4	2	-	4	3
ได้รับการรักษาจากรพ.อื่นมาก่อน	ใช่	-	1	2	-	1	2
	ไม่ใช่	2	4	1	-	4	3
ระยะเวลาเฉลี่ยในการพักรักษา	2 สัปดาห์	2	2	-	-	2	2
	1 เดือน	-	1	2	-	-	3
	มากกว่า 2 เดือน	-	2	1	-	2	1

ข้อคำถาม		ระดับการเห็นคุณค่าฯ Pre-test (คน)			ระดับการเห็นคุณค่าฯ Post-test (คน)		
		ต่ำ	กลาง	สูง	ต่ำ	กลาง	สูง
ปัจจุบันกำลังศึกษา	ใช่	1	3	1	-	2	3
	ไม่ใช่	1	2	2	-	2	3
เรียนอยู่ในระดับชั้น	ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 3	-	2	1	-	1	2
	ประถมศึกษาปีที่ 3	-	2	-	-	1	1
	ประถมศึกษาปีที่ 4	1	1	-	-	-	2
	ประถมศึกษาปีที่ 5	1	-	-	-	1	-
	ประถมศึกษาปีที่ 6	-	-	1	-	-	1
วิชาที่ชอบ	ภาษาไทย	-	-	1	-	-	1
	สังคมศึกษา	-	-	1	-	-	1
	ศิลปะ	1	4	-	-	3	2
	อื่น ๆ	1	1	-	-	1	1

จากตารางที่ 8 ที่นำข้อมูลภูมิหลังจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์กับระดับคะแนนการทำแบบทดสอบสอบวัดระดับการวัดเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง อายุ 12 ปี จำนวน 2 คน ที่ผู้ปกครองทำอาชีพเกษตรกรรม มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง และผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีผู้ปกครองทำอาชีพพนักงานบริษัท มีการเห็นคุณค่าในระดับกลาง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง เพศชาย อายุ 10 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคเหนือ และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลาระยะเฉลี่ย 2 สัปดาห์ ก่อนทดลองอยู่ในระดับต่ำแต่หลังการทดลองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง

ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลอื่นมาก่อน อยู่ในระดับเดียวกับการก่อนทดลอง

ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 2 เดือน อยู่ในระดับเดียวกับก่อนการทดลอง

ตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนและหลังการทดลองกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยโรคเรื้อรัง

การทดลอง	$\bar{x}$ (n=10)	S.D	Z	P-Value
ก่อนการทดลอง	11.70	4.42	-1.825	.034*
หลังการทดลอง	13.50	2.95		

***p<.05**

จากตารางที่ 9 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังก่อนและหลังการทดลอง พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองเท่ากับ 11.70 หลังการทดลองเท่ากับ 13.50 เมื่อนำมาทดสอบค่าสถิติ Wilcoxon Signed Rank-Test ด้วยโปรแกรม SPSS ได้ค่า พบว่าค่าเฉลี่ยแบบทดสอบการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 10 จำนวนร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล
จำแนกตามเพศ อายุ นับถือศาสนา อาชีพผู้ปกครอง สถานภาพของครอบครัว ภูมิลำเนาเดิม การกลับไปพักหลังรักษาตัว การเข้าพักรักษาตัว ระยะเวลาในการรักษา กำลังศึกษาในโรงเรียนหรือไม่ ระดับชั้นในการเรียนที่โรงเรียน วิชาที่ชอบมากที่สุดในโรงเรียน

ลำดับ	ข้อมูลทั่วไป	จำนวน n=10	ร้อยละ
1	เพศ		
	ชาย	7	70
	หญิง	3	30
2	อายุ		
	8	3	30
	9	2	20
	10	3	30
	11	0	0
	12	2	20

ลำดับ	ข้อมูลทั่วไป		จำนวน n=10	ร้อยละ
3	ศาสนา			
		พุทธ	9	90
		คริสต์	0	0
		อิสลาม	1	10
4	อาชีพผู้ปกครอง			
		รับราชการ	0	0
		พนักงาน	2	20
		ธุรกิจส่วนตัว	2	20
		รับจ้าง	4	40
		เกษตรกรรม	2	20
5	สถานภาพของครอบครัว			
		พ่อแม่อยู่ด้วยกัน	7	70
		พ่อแม่หย่าร้าง/แยกกันอยู่	3	30
		พ่อหรือแม่เสียชีวิต	0	0
		พ่อและแม่เสียชีวิต	0	0
6	การกลับไปพักหลังจากรักษาอยู่กับ			
		พ่อและแม่	6	60
		พ่อ	0	0
		แม่	2	20
		ญาติ	2	20
7	ภูมิลำเนาเดิม			
		เหนือ	2	20
		กลาง	2	20
		ตะวันออก	1	10
		ใต้	2	20
		ตะวันออกเฉียงเหนือ	3	30
8	การเข้าพักรักษาตัว			
		ครั้งแรก	3	30
		ไม่ใช่ครั้งแรก	7	70

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ลำดับ	ข้อมูลทั่วไป		จำนวน n=10	ร้อยละ
9	ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลอื่นมาก่อน			
		ใช่	3	30
		ไม่ใช่	7	70
10	ระยะเวลาเฉลี่ยที่พักรักษา			
		2 สัปดาห์	5	50
		1 เดือน	3	30
		2 เดือน	0	0
		มากกว่า 2 เดือนขึ้นไป	2	20
11	ปัจจุบันศึกษาอยู่ในโรงเรียน			
		ใช่	5	50
		ไม่ใช่	5	50
12	เรียนอยู่ในระดับชั้นใด			
		ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 3	3	30
		ประถมศึกษาปีที่ 3	2	20
		ประถมศึกษาปีที่ 4	2	20
		ประถมศึกษาปีที่ 5	1	10
		ประถมศึกษาปีที่ 6	2	20
13	วิชาที่ชอบเรียนมากที่สุด			
		คณิตศาสตร์	0	0
		ภาษาไทย	2	20
		สังคมศึกษา	1	10
		ภาษาอังกฤษ	0	0
		ศิลปะ	5	50
		อื่น ๆ	2	20

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีจำนวนทั้งหมด 10 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 เพศหญิง 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่อายุ 8 ปี มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และอายุ 10 ปี จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 รองลงมาคืออายุ 9 ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และอายุ 12

ปี จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 โดยผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 90 นับถือศาสนาอิสลามจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่อาชีพรับจ้าง จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40 อาชีพเกษตรกรรม จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 อาชีพพนักงานบริษัท จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และทำอาชีพธุรกิจส่วนตัว 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 โดยสถานภาพครอบครัวของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่พ่อแม่อยู่ด้วยกัน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 และพ่อแม่หย่าร้างจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30

หลังจากพักรักษาตัวแล้วผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่จะกลับไปพักอยู่กับพ่อแม่ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60 กลับไปอยู่กับแม่จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และกลับไปอยู่กับญาติ จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ซึ่งผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมาคือภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคใต้ ที่มีจำนวนเท่ากัน คือภาคละ 2 คน คิดเป็นภาคกลางร้อยละ 20 ภาคเหนือร้อยละ 20 และภาคใต้ร้อยละ 20 ส่วนภาคตะวันออกมีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ในการเข้าพักรักษาตัวของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ไม่ใช่การเข้ารักษาครั้งแรก มีจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนผู้ป่วยที่เข้ามาพักรักษาตัวเป็นครั้งแรกมีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 โดยระยะเวลาที่เคยเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะเข้ารับการรักษาเป็นระยะเวลาประมาณ 2 สัปดาห์ เป็นจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40 ส่วนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาระยะเวลาประมาณ 1 เดือน มีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และมีผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษามากกว่า 2 เดือน จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30

สัดส่วนของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ยังรับการศึกษาในระบบโรงเรียนและที่ไม่ได้รับการศึกษาในระบบโรงเรียนมีสัดส่วนเท่ากันคือ ได้เรียนอยู่ในโรงเรียนจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และไม่ได้ศึกษาในโรงเรียนจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 หากผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังกลับเข้าไปศึกษาในระบบโรงเรียนหลังจากเข้ารับการรักษาพยาบาลส่วนใหญ่จะเรียนอยู่ในระดับชั้นที่ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 ส่วนระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ในส่วนของวิชาที่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความชอบในการเรียนมากที่สุดคือวิชาศิลปะ จำนวน 5 คน คิดเป็น

ร้อยละ 50 วิชาภาษาไทย จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 วิชาสังคม จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และวิชาอื่น ๆ 2 คน คือวิชาวิทยาศาสตร์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และวิชานาฏศิลป์ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ตารางที่ 11 การแสดงอันดับความชอบกิจกรรมศิลปะจำแนกตามประเภทกิจกรรม

กิจกรรม	อันดับ	จำนวน n=10	ร้อยละ
วาดภาพ			
	1	4	40
	2	1	10
	3	3	30
	4	2	20
	5	0	0
ปั้น			
	1	0	0
	2	7	70
	3	1	10
	4	1	10
	5	1	10
ระบายสี			
	1	5	50
	2	1	10
	3	3	30
	4	1	10
	5	0	0

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

กิจกรรม	อันดับ	จำนวน n=10	ร้อยละ
งานประดิษฐ์			
	1	1	10
	2	1	10
	3	3	30
	4	4	40
	5	1	10
ภาพพิมพ์			
	1	0	0
	2	0	0
	3	0	0
	4	2	20
	5	8	80

จากตารางที่ 11 สามารถสรุปอันดับกิจกรรมศิลปะที่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความชอบแต่ละประเภทได้ดังนี้

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบกิจกรรมวาดภาพมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาชอบกิจกรรมวาดภาพเป็นอันดับที่ 3 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 ชอบกิจกรรมวาดภาพเป็นอันดับที่ 4 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 ชอบวาดภาพเป็นอันดับที่ 2 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบกิจกรรมวาดภาพน้อยที่สุดเป็นอันดับที่ 5 คิดเป็นร้อยละ 0

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบกิจกรรมปั้นเป็นอันดับที่ 2 มากที่สุด คือ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 และชอบกิจกรรมปั้นเป็นอันดับที่ 3 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 มีความชอบเป็นอันดับที่ 4 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ชอบเป็นอันดับที่ 5 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบกิจกรรมปั้นเป็นอันดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 0

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบกิจกรรมระบายสีมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รองลงมาคือชอบกิจกรรมระบายสีเป็นอันดับที่ 3 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และ

ชอบกิจกรรมระบายสีเป็นอันดับที่ 2 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ชอบเป็นอันดับที่ 4 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบกิจกรรมระบายสีน้อยสุดเป็นอันดับที่ 5 คิดเป็นร้อยละ 0

กิจกรรมงานประดิษฐ์มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชอบเป็นอันดับที่ 4 มากที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40 รองลงมาชอบเป็นอันดับที่ 3 จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และชอบกิจกรรมประดิษฐ์เป็นอันดับที่ 1 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ชอบเป็นอันดับที่ 4 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 และอันดับที่ 5 จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังกิจกรรมภาพพิมพ์เป็นอันดับที่ 5 จำนวนมากที่สุด คือจำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาคือชอบเป็นอันดับที่ 4 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเลือกชอบกิจกรรมภาพพิมพ์เป็นอันดับที่ 1 อันดับที่ 2 และอันดับที่ 3

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบบสังเกตพฤติกรรมผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังขณะปฏิบัติกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่า

ตารางที่ 12 ข้อมูลพฤติกรรม ระดับการแสดงออก จำนวน และร้อยละของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังขณะปฏิบัติกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง

พฤติกรรม	ระดับการแสดงออก	จำนวน (n=10)	ร้อยละ
กระตือรือร้น/สนใจกิจกรรมและขั้นตอนในการทำกิจกรรม	สูง	2	20
	กลาง	7	70
	ต่ำ	1	10
แลกเปลี่ยน/แสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นในขณะร่วมกิจกรรม	สูง	2	20
	กลาง	8	80
	ต่ำ	0	0
ช่วยเหลือผู้อื่นในการทำกิจกรรม	สูง	3	30
	กลาง	6	60
	ต่ำ	1	10

พฤติกรรม	ระดับการแสดงออก	จำนวน (n=10)	ร้อยละ
สนใจสิ่งเร้า/สิ่งแวดล้อมรอบตัว	สูง	3	30
	กลาง	7	70
	ต่ำ	0	0
สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมาย	สูง	6	60
	กลาง	3	30
	ต่ำ	1	10

จากตารางที่ 12 พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีพฤติกรรมการแสดงออกแตกต่างกันไปตามบุคคลและมีลักษณะพฤติกรรมดังนี้

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีแสดงออกพฤติกรรมในด้านความกระตือรือร้น สนใจกิจกรรมและขั้นตอนในการทำกิจกรรมมากที่สุดอยู่ในระดับกลาง จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาคือระดับสูง จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 20 และแสดงพฤติกรรมในระดับต่ำมีเพียง 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีพฤตกิกรรมการแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นในขณะร่วมกิจกรรม ที่แสดงออกมากสุดคือระดับกลาง จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 80 รองลงมาคือการแสดงออกระดับสูง จำนวน 2 คน และขณะร่วมกิจกรรม ไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่แสดงพฤติกรรมการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 0

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการแสดงออกพฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่นในขณะทำกิจกรรมที่ระดับกลางมากที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือแสดงออกพฤติกรรมในระดับสูง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และแสดงออกพฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่นในระดับต่ำ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีการแสดงออกพฤติกรรมสนใจสิ่งเร้าและสิ่งแวดล้อมรอบตัวในระดับกลางมากที่สุด จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 รองลงมาคือระดับสูง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และไม่มีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่แสดงพฤติกรรมสนใจสิ่งเร้าและสิ่งแวดล้อมรอบตัวในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 0

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายในระดับสูงมากที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60 รองลงมาคือระดับกลาง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30 และมีผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายในระดับต่ำ จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง

ตารางที่ 13 ค่าความถี่ของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะ

ข้อคำถาม-คำตอบ	จำนวน n=10	ร้อยละ
หนูรู้สึกอย่างไรต่อกิจกรรมศิลปะที่จัดขึ้น และมีความเห็นว่าตนเองสามารถร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นได้ดีหรือไม่ อย่างไร		
รู้สึกดี สนุกสนาน เพลิดเพลิน จากการเล่นกิจกรรม	10	100
รู้สึกดี ได้ใช้ความสามารถในการเล่นกิจกรรม	7	70
รู้สึกดี ได้ทำกิจกรรมที่ไม่ค่อยได้ทำ	4	40
รู้สึกดี ได้ทำกิจกรรมที่ไม่เคยได้ทำ	5	50
หนูมีความเห็นว่าตนเองสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเองหรือได้ช่วยเหลือผู้อื่นหรือไม่ อย่างไร		
สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง	9	90
สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองได้น้อย	1	10
สามารถช่วยเหลือผู้อื่นในการทำกิจกรรมได้มาก	7	70
สามารถช่วยเหลือผู้อื่นในการทำกิจกรรมได้น้อย	3	30
หนูคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมหรือไม่ อย่างไร		
เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมจากการได้เป็นผู้ดำเนินกิจกรรม	10	100
เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมจากการได้เป็นผู้ช่วยเหลือผู้อื่น	9	90
เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมจากการได้ร่วมแสดงความคิดและแสดงความสามารถ	7	70

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ข้อคำถาม-คำตอบ	จำนวน n=10	ร้อยละ
หลังจากร่วมกิจกรรมหนูเห็นว่าตนเองมีคุณค่าเพิ่มขึ้นหรือไม่ อย่างไร		
เพิ่มขึ้น จากการได้ใช้ความสามารถของตนเองทำกิจกรรมได้สำเร็จ	9	90
เพิ่มขึ้น จากการได้ใช้ความสามารถของตนเองช่วยเหลือผู้อื่น	7	70
เพิ่มขึ้น จากการที่ผู้อื่นได้ยอมรับความสามารถของตนเอง	6	60

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นถึงความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองพบว่า

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความรู้สึกและความคิดเห็นว่าตนเองสามารถร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้น ดังนี้ ผู้ป่วยเด็กจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีความรู้สึกดี สนุกสนาน เพลิดเพลินจากการเล่นกิจกรรม รองลงมาคือมีความรู้สึกดีจากการได้ใช้ความสารถในการเล่นกิจกรรม จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 รู้สึกดีที่ได้ทำกิจกรรมที่ไม่เคยได้ทำ จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 50 และ รู้สึกดีที่ได้ทำกิจกรรมศิลปะที่ไม่เคยได้ทำ จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40

ความเห็นว่าตนเองสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 90 มีความเห็นว่าตนเองสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเองได้น้อย จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 10 สามารถช่วยเหลือผู้อื่นในการทำกิจกรรมได้มาก จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 สามารถช่วยเหลือผู้อื่นในการทำงานได้น้อย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังทั้งหมดมีความเห็นว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมศิลปะ โดยแบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ มีความเห็นว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมจากการได้เป็นผู้ดำเนินกิจกรรม จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 100 มีความคิดเห็นว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมจากการได้เป็นผู้ช่วยเหลือผู้อื่นในกิจกรรม จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 90 มีความคิดเห็นว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมจากการได้ร่วมแสดงความคิดและแสดงความสามารถ จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความเห็นว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้นจากการได้ใช้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมได้สำเร็จเป็นจำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 90 มีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจากการได้ใช้ความสามารถของตนเองในการช่วยเหลือผู้อื่น จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 70 และรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจากการที่ผู้อื่นยอมรับความสามารถของตนเอง จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 60

บทที่ 5
สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน” มีวิธีดำเนินการดังต่อไปนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของกิจกรรมศิลปะเกมกระดานที่พัฒนาขึ้นเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

ภายหลังการทดสอบกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดสอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จำนวน 10 คน ที่มีอายุ 8-12 ปี แบ่งเป็นผู้ป่วยโรคเลือด โรคกระดูก และโรคไต โดยไม่จำแนกเพศ โดยผู้ป่วยไม่มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง มีสภาพร่างกายที่ไม่เป็นอุปสรรคในการเข้าร่วมกิจกรรม และได้รับความยินยอมจากพยาบาล ผู้ปกครอง และผู้ป่วยเด็กมีความสมัครใจในการเข้าร่วมกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง ใช้ในการวัดระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังก่อน (Pre-test) และหลัง (Post-test) การเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะ ลักษณะคำถามจะเป็นประโยคบอกเล่าให้ผู้ตอบเลือกตอบเพียงคำตอบเดียว หากข้อคำถามนั้นตรงกับลักษณะหรือความคิดเห็นที่มีต่อตนเองให้ตอบ “ใช่” และหากไม่ตรงกับลักษณะหรือความคิดเห็นที่มีต่อตนเองให้ตอบ “ไม่” ข้อคำถามทั้ง 28 ข้อ สามารถแบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ
   1) ด้านตนเองโดยทั่วไป 2) ด้านโรงเรียนและการศึกษา 3) ด้านครอบครัวและผู้ปกครอง 4) ด้านสังคมและกลุ่มเพื่อน และ 5) ด้านวัดความจริงใจของผู้ตอบที่ไม่นำมานับในส่วนของคะแนนกาเห็นคุณค่าในตนเอง ซึ่งข้อคำถามมีทั้งทางด้านบวกและลบ เกณฑ์การให้คะแนน สำหรับข้อความทางบวก ตอบ “ใช่” จะได้ 1 คะแนน ตอบ “ไม่ใช่” จะได้ 0 คะแนน ข้อความทางลบ ตอบ “ไม่ใช่” จะได้ 1 คะแนน ตอบ “ใช่” ได้ 0 คะแนน และไม่นำกระทง

ข้อคำถามด้านครอบครัวและผู้ปกครองมาคิดคะแนนเนื่องจากข้อคำถามไม่มีความสอดคล้องต่อกิจกรรมเกมกระดานที่เป็นกิจกรรมที่สร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองจากการใช้ความสามารถของตนเอง และการมีปฏิสัมพันธ์จากสังคมกลุ่มเพื่อน โดยครอบครัวและผู้ปกครองไม่มีอิทธิพลและส่วนร่วมในการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองในกิจกรรม

2. แบบสำรวจภูมิหลัง เป็นแบบสอบถามปลายปิดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง จำนวน 14 ข้อ ถามเรื่องระดับการศึกษา วิชาที่ชอบ สภาพครอบครัว ระยะเวลาในการรักษาตัวที่โรงพยาบาล และอันดับความพึงพอใจในกิจกรรมศิลปะในแต่ละประเภท
3. แบบสังเกตพฤติกรรม เป็นแบบสังเกตพฤติกรรมแบบบันทึกความถี่ของพฤติกรรมที่คาดหวัง โดยผู้จัดกิจกรรมเป็นผู้สังเกตและบันทึกระหว่างการร่วมกิจกรรม แบบสังเกตพฤติกรรมประกอบด้วยตางรางแสดงรายละเอียดของพฤติกรรมที่คาดหวัง ซึ่งสังเคราะห์จากทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith (1981) และทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (1987)
4. แบบสัมภาษณ์ เป็นแบบสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในด้านความคิดเห็นต่อกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ และความคิดเห็นต่อตนเองในการร่วมกิจกรรม โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างแต่ละคน ข้อคำถามอ้างอิงจากวัตถุประสงค์ของกิจกรรมเกมกระดานที่วิเคราะห์จากทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith (1981) และ ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (1987) เพื่อใช้ข้อมูลที่ได้ประกอบการอภิปรายผล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากทดลองใช้และปรับปรุงเครื่องมือแล้ว ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองตามขั้นตอน โดยสามารถแบ่งออกเป็น 8 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ผู้วิจัยสอบถามความสมัครใจของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่อยู่ในเกณฑ์การเป็นกลุ่มตัวอย่าง เมื่อผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังและผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม จึงให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังและผู้ปกครองลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

ขั้นที่ 2 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสำรวจภูมิหลังเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบและอภิปรายผลการวิจัย

ขั้นที่ 3 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม (Pre-test)

ขั้นที่ 4 กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ

ขั้นที่ 5 ผู้วิจัยสังเกตและบันทึกข้อมูลพฤติกรรมกลุ่มตัวอย่างขณะร่วมกิจกรรมลงในแบบบันทึกพฤติกรรม

ขั้นที่ 6 ผู้วิจัยสัมภาษณ์และจดบันทึกความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อกิจกรรมและตนเองเมื่อได้เข้าร่วมกิจกรรมลงในแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น

ขั้นที่ 7 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง (Post-test) ฉบับเดิมอีกครั้งเพื่อวัดระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังจากเข้าร่วมกิจกรรม

ขั้นที่ 8 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสำรวจภูมิหลัง แบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเองฉบับก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม แบบสังเกตพฤติกรรม และแบบสัมภาษณ์ มาวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทดสอบค่าสถิติ Wilcoxon Signed Rank-Test ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปเพื่อการวิจัยทางสังคมศาสตร์ SPSS for Windows

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องการศึกษาผลการจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยในพบว่าหลังการทดลองกิจกรรมเกมกระดานศิลปะผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ได้ตั้งไว้ว่าภายหลังการทดสอบกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าก่อนการทดสอบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การศึกษาผลของกิจกรรมเกมกระดานศิลปะพบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีค่าเฉลี่ยคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าคะแนนก่อนเข้าร่วมกิจกรรม คือก่อนการทดลองผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองเฉลี่ย 11.70 และหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมคือ 13.50 การเห็นคุณค่าในตนเองก่อนเข้าร่วมกิจกรรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง หลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการเห็นคุณค่าในตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง และเมื่อนำข้อมูลคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เก็บรวบรวมได้มาทดสอบสมมติฐานด้วยการทดสอบค่าสถิติ Wilcoxon Signed Rank-Test พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ข้อมูลจากการสัมภาษณ์พบว่า

กิจกรรมศิลปะที่มีความเหมาะสมต่อผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง จากแบบสำรวจข้อมูลภูมิหลังพบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ชอบวิชาศิลปะ (ร้อยละ50) มีความพึงพอใจในกิจกรรมระบายสีมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง (ร้อยละ 50) กิจกรรมปั้นมากที่สุดเป็นอันดับสอง (ร้อยละ70) กิจกรรมวาดภาพเป็นอันดับสาม (ร้อยละ 30) กิจกรรมงานประดิษฐ์เป็นอันดับสี่ (ร้อยละ 40) และกิจกรรมภาพพิมพ์เป็นอันดับสุดท้าย (ร้อยละ 80) สามารถสรุปได้ว่ากิจกรรมศิลปะมีความเหมาะในการนำไปใช้จัดกิจกรรมเพื่อสร้างความสนุกสนาน เพลิดเพลิน และพัฒนาทักษะทางด้านต่าง ๆ ให้แก่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง โดยกิจกรรมที่ควรนำไปใช้คือกิจกรรมการระบายสี การปั้น และการวาดภาพ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความชื่นชอบ มีความคุ้นเคยในการทำกิจกรรม และเป็นกิจกรรมที่ไม่มีความยุ่งยากซับซ้อน หรือเป็นอันตรายต่อสุขภาพเด็กทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความรู้สึกและความคิดเห็นของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้ ในข้อมูลพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังในขณะเข้าร่วมกิจกรรม ข้อมูลพฤติกรรมผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ผู้วิจัยได้จากการสังเกตและบันทึกข้อมูลลงในแบบสังเกตพบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีพฤติกรรมแสดงออกถึงความกระตือรือร้น สนใจกิจกรรมและขั้นตอนในการทำกิจกรรมอยู่ในระดับกลาง (ร้อยละ 70) มีการแลกเปลี่ยนและแสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นขณะร่วมกิจกรรมในระดับกลาง (ร้อยละ 80) มีพฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่นในขณะทำกิจกรรมที่ระดับกลางมากที่สุด (ร้อยละ 60) มีพฤติกรรมสนใจสิ่งเร้าและสิ่งแวดล้อมรอบตัวในระดับกลางมากที่สุด (ร้อยละ 70) และส่วนใหญ่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังสามารถทำงานที่ได้รับมอบหมายในระดับสูง (ร้อยละ 60) สามารถสรุปได้ว่าในขณะทำกิจกรรมเกมกระดานศิลปะ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีพฤติกรรมในด้านความกระตือรือร้น สนใจกิจกรรม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การช่วยเหลือผู้อื่น และสนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัวในระดับกลาง และมีความสามารถในการทำงานที่ได้รับมอบหมายอยู่ในระดับสูง และจากการนำข้อมูลภูมิหลังที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังกับระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองที่ได้จากการเก็บข้อมูลแบบทดสอบสอบวัดระดับการวัดเห็นคุณค่าในตนเองมาวิเคราะห์พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง อายุ 12 ปี จำนวน 2 คน ที่ผู้ปกครองทำอาชีพเกษตรกรรม มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีผู้ปกครองทำอาชีพพนักงานบริษัท มีการเห็นคุณค่าในระดับกลาง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง เพศชาย อายุ 10 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคเหนือ และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลาระยะเฉลี่ย 2 สัปดาห์ ก่อนทดลองอยู่ในระดับต่ำแต่หลังการทดลองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลอื่นมาก่อน อยู่ในระดับเดียวกับการก่อนทดลอง และระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 2 เดือน อยู่ในระดับเดียวกับก่อนการทดลอง สามารถสรุปได้ว่าอาชีพผู้ปกครอง ภูมิลำเนา อายุ และระยะเวลาในการเข้ารับการรักษาพยาบาลอาจส่งผลต่อ

ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง จากการศึกษาแบบสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังทั้งหมดมีความรู้สึกดี สนุกสนาน เพลิดเพลินจากการได้ทำกิจกรรม (ร้อยละ 100) มีความรู้สึกดีที่ได้ใช้ความสามารถของตนในการเล่น (ร้อยละ 70) รู้สึกดีที่ได้ทำกิจกรรมที่ไม่เคยได้ทำ (ร้อยละ 50) และมีความรู้สึกดีที่ได้ทำกิจกรรมที่ไม่ค่อยได้ทำ (ร้อยละ 40) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ความเห็นว่าตนเองสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง (ร้อยละ 90) รองลงมีความเห็นว่าสามารถช่วยเหลือผู้อื่นในการทำกิจกรรมได้มาก (ร้อยละ 70) ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังทั้งหมดมีความเห็นว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมได้จากการเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม (ร้อยละ 100) จากการได้เป็นผู้ช่วยเหลือผู้อื่น (ร้อยละ 90) และจากการได้ร่วมแสดงความคิดและแสดงความสามารถ (ร้อยละ 70) และจากแบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีความเห็นว่าตนเองมีคุณค่ามากขึ้นจากการได้ใช้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมได้สำเร็จ (ร้อยละ 90) มีความเห็นว่าตนเองเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจากการได้ใช้ความสามารถของตนเองในการช่วยเหลือผู้อื่น (ร้อยละ 70) และรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นจากการที่ผู้อื่นยอมรับความสามารถของตนเอง (ร้อยละ 60) สามารถสรุปข้อมูลความรู้สึกและความคิดเห็นที่มีต่อกิจกรรมเกมกระดานศิลปะของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังได้ว่ากิจกรรมเกมกระดานศิลปะสามารถนำไปใช้เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเกิดความรู้สึกสนุกสนานเพลิดเพลิน จากกิจกรรมที่ได้ทำเพิ่มเติมในระหว่างการพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ซึ่งทำให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ถึงการใช้ความสามารถของตนเองในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ การได้ใช้ความสามารถของตนเองในการช่วยเหลือผู้อื่น การเรียนรู้การเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ได้แสดงออกความคิดและความรู้สึกต่าง ๆ ผ่านกิจกรรม ซึ่งส่งผลต่อการตระหนักถึงคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

สามารถสรุปได้ว่ากิจกรรมเกมกระดานศิลปะเป็นกิจกรรมที่มีความเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเกิดความพึงพอใจและสามารถนำไปใช้เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง เนื่องจากกิจกรรมศิลปะเป็นกิจกรรมที่เด็กส่วนใหญ่มีความชื่นชอบ สามารถสร้างความสนุกสนานเพลิดเพลินและเป็นกิจกรรมที่ใช้หลักการการให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังได้เรียนรู้การมีส่วนร่วม ได้ค้นพบความสำเร็จการมีคุณค่าและความสำคัญจากการใช้ทักษะความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมศิลปะและใช้ความสามารถของตนเองในการช่วยเหลือผู้อื่น จึงส่งผลให้ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหลังการเข้าร่วมกิจกรรมมีระดับสูงขึ้นกว่าก่อนการเข้าร่วมกิจกรรม

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่องการศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน สามารถอภิปรายได้ว่าภายหลังจากการใช้กิจกรรมเกมกระดานศิลปะระดับการเห็นคุณค่าของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหลังทดลองสูงกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .05 ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ว่าภายหลังจากผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเข้าร่วมกิจกรรมเกมกระดานศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองจะมีระดับคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองซึ่งวัดจากแบบทดสอบการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภารดี กำภู ณ อยุธยา (2550) ที่ได้ศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวกับการนำกิจกรรมศิลปะไปใช้บำบัดเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กอายุ 9-11 ปี พบว่าหลังการทดลองโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มในกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนทดลอง และสอดคล้องกับแนวคิดของ Goldberg (2012) ที่กล่าวว่า ศิลปะเป็นการจัดเตรียมเวทีในการสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง โดยเป็นส่วนขยายการแสดงออกอย่างอิสระและเตรียมขอบเขตของรูปแบบความสามารถในการเรียน เปิดพื้นที่สำหรับการศึกษาที่ครอบคลุมและนำไปสู่การยอมรับของผู้เรียน เป็นกิจกรรมที่สนับสนุนให้มีการทำงานร่วมกันและเกิดความกลมกลืนกันระหว่างกลุ่ม ทำให้ตระหนักถึงความสามารถของเด็กและจัดเตรียมวิธีการในการประเมิน และเพิ่มความซับซ้อนในการสอนและการเรียนรู้

จากการสำรวจภูมิหลังพบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีความชอบในวิชาศิลปะมากที่สุดซึ่งมีความสอดคล้องกับWendy (2000) ที่กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะเป็นกิจกรรมที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านความรัก ความอบอุ่น ความสำเร็จ ความยอมรับนับถือ และลักษณะของกิจกรรมศิลปะที่ความยืดหยุ่น สนุกสนาน สอดคล้องกับ เลิศ อานันทะ (2549) ที่กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะสามารถนำไปใช้เพื่อการระบายอารมณ์ที่เคร่งเครียด ความวิตกกังวล และความกลัว ศิลปะสามารถช่วยขจัดความด้อย สามารถสร้างเสริมความมั่นใจให้กับเด็ก และกิจกรรมศิลปะเป็นสื่อที่สามารถทำให้เกิดความเข้าใจในปัญหาและความต้องการของเด็กได้นอกเหนือจากให้ความสนุกสนานเพลิดเพลิน โดยกิจกรรมที่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีอันดับความชอบและพึงพอใจมากเป็นอันดับที่หนึ่งคือกิจกรรมระบายสีเป็นอันดับหนึ่ง กิจกรรมปั้นเป็นอันดับที่สอง กิจกรรมวาดภาพเป็นอันดับที่สาม กิจกรรมงานประดิษฐ์เป็นอันดับที่สี่ และกิจกรรมภาพพิมพ์เป็นอันดับห้า ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาเรื่องสภาพและความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะของเด็กป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ของยุวดี สุพรมงคลเลิศ (2539) ที่กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กป่วยในโรงพยาบาลส่วนใหญ่คือกิจกรรมวาดภาพ ระบายสี และประดิษฐ์เศษวัสดุ และเรื่องการศึกษาการจัดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลของพรพิมล จงเป็นสุขเลิศ (2543) ที่กล่าวว่าหลักสูตรการสอนในโรงพยาบาลที่นำมาใช้กับเด็กเล็กนั้นจะเน้นกิจกรรมการวาดภาพ ระบายสี และ Wexler (2002) ที่ได้นำเอากิจกรรมระบายสีมาใช้ในการบำบัดและเป็นสื่อแสดงออกของผู้ป่วยใน

โรงพยาบาล เห็นได้ว่ากิจกรรมระบายสี กิจกรรมปั้น กิจกรรมวาดภาพ และกิจกรรมงานประดิษฐ์นั้นเป็นกิจกรรมที่เด็กมีความคุ้นเคยเนื่องจากเป็นกิจกรรมที่นิยมนำไปใช้อย่างแพร่หลายทั้งในเด็กทั่วไปและเด็กที่มีอาการเจ็บป่วย สะท้อนให้เห็นว่ากิจกรรมที่มีรูปแบบที่ง่ายต่อการทำงานและความเข้าใจไม่ยุ่งยากซับซ้อน และเป็นกิจกรรมทั่วไปที่เด็กรู้จักและคุ้นเคย เช่น กิจกรรมระบาย กิจกรรมวาดภาพ กิจกรรมปั้น และกิจกรรมงานประดิษฐ์ จะส่งผลต่ออันดับความพึงพอใจ ในส่วนของกิจกรรมภาพพิมพ์ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มีความซับซ้อน ไม่นิยมจัดในโรงพยาบาลหรือใช้กับเด็กเล็ก จึงอาจส่งผลให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังไม่คุ้นเคยกับกิจกรรม และทำให้มีความชอบและพึงพอใจในกิจกรรมภาพพิมพ์เป็นอันดับสุดท้าย

จากการนำข้อมูลภูมิหลังที่ได้จากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์กับผลการทำแบบทดสอบสอบวัดระดับการวัดเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง อายุ 12 ปี จำนวน 2 คน ที่ผู้ปกครองทำอาชีพเกษตรกรรม มีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง และผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีผู้ปกครองทำอาชีพพนักงานบริษัท มีการเห็นคุณค่าในระดับกลาง ทั้งก่อนและหลังการทดลอง คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเพศชาย อายุ 10 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคเหนือ และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นเวลาระยะเฉลี่ย 2 สัปดาห์ ก่อนทดลองอยู่ในระดับต่ำแต่หลังการทดลองมีระดับการเห็นคุณค่าในตนเองในระดับสูง ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีระดับการเห็นคุณค่าหลังทดลองอยู่ในระดับเดียวกับก่อนการทดลอง ระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า 2 เดือน อยู่ในระดับเดียวกับก่อนทดลอง และระดับการเห็นคุณค่าในตนเองหลังทดลองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลอื่นมาก่อน อยู่ในระดับเดียวกับการก่อนทดลอง เห็นได้ว่าอายุ อาชีพของผู้ปกครอง ภูมิลำเนา และระยะเวลาในการรักษาพยาบาลอาจเป็นตัวแปรที่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

นอกจากผลการวิจัยข้างต้น กิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้พัฒนามาจากทฤษฎีกิจกรรมนันทนาการ กิจกรรมศิลปะ ความต้องการของมนุษย์ และการเห็นคุณค่าในตนเอง เป็นกิจกรรมเกมกระดานที่มีการปฏิบัติภารกิจที่ใช้ทักษะความสามารถทางศิลปะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรค

เรื้อรังซึ่งมีรายละเอียดในด้านลักษณะกิจกรรมศิลปะ พฤติกรรม และความคิดเห็นของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังดังต่อไปนี้

1. ลักษณะกิจกรรมศิลปะ

กิจกรรมศิลปะที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากแนวความคิดให้มีความสอดคล้องกับกิจกรรมนันทนาการที่คณิต เขียววิชัย (2530) กล่าวว่ากิจกรรมนันทนาการเป็นกิจกรรมที่มุ่งให้บุคคลเกิดความถึงพอใจจากความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ที่ประกอบด้วย ความต้องการความสำเร็จ ความต้องการความมั่นคงในฐานทางเศรษฐกิจ ความต้องการความรัก ความต้องการเคารพนับถือและเห็นคุณค่าในตนเอง และความต้องการความปลอดภัย และยังใช้แนวคิดของวิวัฒน์ ไชย วรบวร (2555) ที่กล่าวว่าเกมกระดานจัดเป็นกิจกรรมเกมนันทนาการที่ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องสมัครใจในการเข้าร่วม สร้างความผ่อนคลาย เพลิดเพลิน จากการเล่นที่มีกฎกติกาไม่ยุ่งยากซับซ้อน ซึ่งจะส่งผลให้ทีดีให้แก่ผู้เล่นทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และผู้เล่นจะได้มีการแสดงออก มีการเรียนรู้กฎกติกา การปรับตัวเข้ากับสังคม การยอมรับความสามารถของตนเองและผู้อื่น และเรียนรู้การมีน้ำใจนักกีฬา รู้แพ้ รู้ชนะ และรู้อภัย สำหรับในการออกแบบภารกิจในกิจกรรมเกมกระดานสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังยังจัดให้มีความสอดคล้องกับแนวคิดของ สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติ ว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ (2525) ที่กล่าวว่าความมุ่งหมายของการเล่นเกมสำหรับเด็กที่มีความต้องการเป็นพิเศษนั้นมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความสนุกสนาน เสริมสร้างสมรรถภาพทางร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นการแสดงออกตามศักยภาพแต่ละบุคคลและสร้างความรู้สึกที่ดี โดยในการจัดเกมควรคำนึงถึงความสามารถและสภาพของเด็กแต่ละคน กฎกติกาในการเล่นไม่ควรยุ่งยาก และคำนึงถึงความปลอดภัยในการเล่น

ลักษณะของรูปแบบภารกิจกิจกรรมศิลปะในเกมกระดานนั้นมีความสอดคล้องกับแนวคิด Guy (1982) ที่) กล่าวว่าการจัดกิจกรรมศิลปะสามารถใช้รูปแบบที่หลากหลาย เช่น การใช้การเคลื่อนไหวร่วมกับกิจกรรมทางทัศนศิลป์ การแสดงบทบาทสมมติและการเล่นเกมส์ มีการใช้กิจกรรมการวาดภาพ การปั้น และใช้การฝึกทักษะทางด้านการสังเกต และการลอกเลียนแบบ ตามแนวคิดการจัดกิจกรรมศิลปะของ ประเทิน มหาขันธ์ (2531) และสอดคล้องกับแนวคิดของชาญณรงค์ พรรุ่งโรจน์ (2549) ที่กล่าวว่าการทำกิจกรรมศิลปะสามารถขจัดความด้อย สร้างความเพลิดเพลิน และแก้ปัญหาให้กับผู้ที่มีความต้องการเป็นพิเศษได้ โดยรูปแบบวิธีการจัดกิจกรรมนั้นมีการคำนึงถึงความเหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังในด้านวัย เพศ ความสนใจ ความถนัด ความแตกต่างระหว่างบุคคล ความ

เหมาะสมกับผู้จัดกิจกรรม ความเหมาะสมด้านสถานที่คือห้องกิจกรรมในหอพักผู้ป่วย ตามแนวคิดของ Warren (2008)

นอกจากนี้เกมกระดานที่นำมาใช้ในการจัดกิจกรรมยังมีความสอดคล้องกับข้อมูลอันดับความชอบประเภทกิจกรรมศิลปะของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้จากการสำรวจภูมิหลัง คือ ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังส่วนใหญ่ชื่นชอบกิจกรรมระบายสี กิจกรรมวาดภาพ และกิจกรรมปั้น และในภารกิจของกิจกรรมเกมกระดานนั้นไม่มีกิจกรรมงานประดิษฐ์และภาพพิมพ์ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังชื่นชอบน้อย

2. พฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

จากการสังเกตพฤติกรรมในระหว่างการจัดกิจกรรมเห็นได้ว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความสอดคล้องกับแนวคิดของกิจกรรมศิลปะของ Lowenfield and Brittain (1982) Wendy (2000) และ เลิศ อานันทะ (2549) ที่กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะสามารถพัฒนาทักษะทางสังคมและอารมณ์ให้กับเด็ก ทำให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีความเพลิดเพลิน ได้เรียนรู้การทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้ทำความรู้จักกับเพื่อนในหอพักผู้ป่วยเดียวกันจากก่อนหน้าที่ผู้ป่วยแต่ละคนจะอยู่แต่บนเตียงพักของตน และสอดคล้องกับแนวคิดของวิรุณ ตั้งเจริญ (2526) ที่กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะส่งเสริมลักษณะนิสัยที่ดีให้แก่เด็ก ซึ่งผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ร่วมกิจกรรมได้ใช้การแสดงออกท่าทาง ความรู้สึก อารมณ์ผ่านทางภารกิจต่าง ๆ ในเกมกระดานศิลปะ

การสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังก่อนที่จะเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองนั้นจะมีลักษณะซึมเศร้า เบื่อหน่าย และไม่มีปฏิสัมพันธ์ในระหว่างกลุ่มเพื่อนผู้ป่วยเด็กด้วยกัน จากการเก็บข้อมูลในระหว่างจัดกิจกรรมและหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมแล้ว ผู้วิจัยสังเกตเห็นได้ว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมศิลปะมีพฤติกรรมในเชิงบวกคือมีพฤติกรรมกระตือรือร้น มีความสนใจในกิจกรรมและสิ่งแวดล้อม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การให้ความช่วยเหลือและความร่วมมือในการทำงาน ทำให้การปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากเกมกระดานนั้นประสบความสำเร็จ และพบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีปฏิสัมพันธ์กันหลังจากที่เข้าร่วมกิจกรรม

3. ความคิดเห็นของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

จากแบบสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังความคิดเห็นต่อตนเองและกิจกรรมเกมกระดานศิลปะที่ได้เข้าร่วมว่าเป็นกิจกรรมทีมีความสนุกสนาน สร้างความเพลิดเพลิน และเป็นกิจกรรที่ทำให้ได้

ใช้ทักษะความสามารถของตนเองในการปฏิบัติภารกิจเกมกระดานได้อย่างเต็มความสามารถ ซึ่งบางกิจกรรมนั้นเป็นกิจกรรมที่ได้ปฏิบัติน้อย ทำให้เกิดความรู้สึกกระตือรือร้น สนใจในการปฏิบัติกิจกรรม และได้ใช้ความสามารถในการช่วยเหลือผู้อื่นเป็นอย่างดี มีการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อน ทำให้เกิดการเรียนรู้ การมีส่วนร่วม ส่งผลให้เด็กมีความคิดเห็นว่าตนเองมีความสามารถและเห็นว่าตนเองมีคุณค่า ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดในด้านประโยชน์และความมุ่งหวังในการจัดกิจกรรมเกมนันทนาการของ วิวัฒน์ไชย วรบวร (2555) ที่กล่าวว่ากิจกรรมเกมจะส่งเสริมให้เกิดทักษะทางด้านการเคลื่อนไหว สร้างความสนุกสนาน การเรียนรู้การทำงานร่วมกัน เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน ส่งเสริมให้มีน้ำใจนักกีฬา และสร้างเสริมการเห็นคุณค่าในตนเอง และแนวคิดประโยชน์ของกิจกรรมศิลปะของ วิรุณ ตั้งเจริญ (2526) ที่กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะเป็นกิจกรรมศิลปะที่สร้างความเพลิดเพลิน ส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์ สังคม และทักษะความสามารถในการทำงาน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. แม้ปัจจุบันผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังจะมีอุปกรณ์เทคโนโลยีเพื่อสร้างความเพลิดเพลิน เช่น โทรทัศน์ โทรศัพท์มือถือ คอมพิวเตอร์แบบพกพา และแท็บเล็ต ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังยังคงมีความเบื่อหน่ายในการที่จะต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และหลายรายมีความวิตกกังวล และหงุดหงิดง่ายจากการที่ไม่สามารถใช้ชีวิตได้ปกติ ดังนั้นผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังจึงควรส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมที่มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกายเพื่อลดความเครียด ความวิตกกังวลให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง และควรคำนึงถึงเรื่องพัฒนาการทางด้านต่าง ๆ นอกเหนือจากความสนุกสนาน

2. จากการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กในวัยเรียนต้องหยุดพักการศึกษาไปเนื่องจากปัญหาทางสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างหลายรายมีปัญหาเรื่องทักษะการอ่าน ซึ่งในการเข้าร่วมกิจกรรมผู้วิจัยต้องเป็นผู้ช่วยอ่านบัตรคำสั่งให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่มีปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความเห็นว่าผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง เช่น ผู้ปกครอง เจ้าหน้าที่โครงการสอนโรงพยาบาลควรส่งเสริมให้มีการเสริมสร้างการสอนเนื้อหาวิชาการให้กับผู้ป่วยเด็กอย่างทั่วถึง นอกเหนือจากการจัดการสอนเด็กป่วยที่สามารถเดินไปเรียนที่ศูนย์การเรียนเพื่อเด็กป่วยในโครงการเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามพระราชดำริ สมเด็กพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ได้ด้วยตนเอง

3. สถานที่ในการจัดกิจกรรมมีลักษณะเป็นห้องปิดที่ประกอบไปด้วยอุปกรณ์สำหรับทำกิจกรรมต่าง ๆ จึงอาจส่งผลต่อความสนใจของเด็กป่วยที่มีต่อสิ่งรอบตัวมากกว่ากิจกรรมศิลปะ ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรควบคุมตัวแปรเรื่องสถานที่ให้มีความเหมาะสมในด้านบรรยากาศ

4. ความรู้สึกวิตกกังวลของผู้ปกครองมีผลต่อการแสดงออกทั้งทางพฤติกรรม ความคิดและความรู้สึกของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง เนื่องจากผู้ปกครองที่มีความวิตกกังวลมากส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างบางรายมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น และบางรายมีอาการต่อต้าน หงุดหงิด ฉุนเฉียวง่ายเนื่องจากการพฤติกรรมการห้าม หรือการใช้คำสั่งของผู้ปกครอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงควรชี้แจงและอธิบายให้ผู้ปกครองเกิดความเข้าใจเพื่อไม่ให้เกิดความวิตกกังวลจากการเข้าร่วมกิจกรรม

5. ผู้จัดกิจกรรมควรใช้คำพูด น้ำเสียง และลักษณะท่าทาง ให้บรรยากาศในการจัดกิจกรรมเกิดความผ่อนคลาย สนุกสนาน เพื่อกระตุ้นในให้กลุ่มตัวอย่างรู้สึกตื่นเต้น สนใจกิจกรรม และมีความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมและเกิดความกล้าแสดงออก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาวิจัยซ้ำเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง โดยจัดทำกับกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และเพิ่มกลุ่มควบคุมเพื่อให้เห็นผลของการจัดกิจกรรมชัดเจนยิ่งขึ้น

2. ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมเรื่องระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมเพื่อศึกษาระหว่างระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะกับแนวโน้มการเพิ่มระดับเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

3. ควรการศึกษาเรื่องปัจจัยตัวแปรอื่น ๆ ที่อาจมีผลต่อการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง เช่น การเลี้ยงดู ทัศนคติของผู้ป่วยที่มีต่อตนเอง ทัศนคติของผู้ปกครองที่มีต่ออาการเจ็บป่วยของบุตรหลาน

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กระทรวงศึกษาธิการ. (2529). *ศิลปะเด็ก*: ความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: อมรินทร์การพิมพ์.

กระทรวงศึกษาธิการ. (2542). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ครุสภาลาดพร้าว.

กระทรวงสาธารณสุข. (2556). *ข้อมูลผู้ป่วยในจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งประเทศ*. Retrieved 25 สิงหาคม 2556 http://203.157.32.40/statreport/2552/table3.htm

เกษร ธิตะจารี. (2543). *กิจกรรมศิลปะสำหรับครู* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ขวัญฤทัย อิ่มสมโภช. (2549). *ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บางแค*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คณิต เขียววิชัย. (2530). *หลักนันทนาการ*. นครปฐม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์.

คานธีชา บุญยาว. (2554). *การออกแบบกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุในแต่ละช่วงวัย*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

จรินทร์ ธานีรัตน์. (2524). *เกม*. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

ชาญณรงค์ พรรุ่งโรจน์. (2549). *ศิลปะกับการพัฒนาคนพิการ*. กรุงเทพมหานคร: สแควร์ปริ๊นซ์' 93.

ดารณี อุทัยรัตนกิจ. (2538). *การศึกษาสำหรับคนพิการในยุคโลกาภิวัฒน์* (1 ed.). กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.

นิรมล ตีรณสาร. (2525). *ศิลปศึกษากับครูประถม*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ตีรณสาร.

บำรุง กลัดเจริญ & ฉวีวรรณ กินาวงศ์. (2527). *วิธีสอนทั่วไป* (2 ed.). พิษณุโลก: โครงการตำรา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก.

ประเทิน มหาขันธ์. (2531). *ศิลปะในโรงเรียนประถม* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส.พริ้นติ้งเฮาส์.

ประสพ ลี้เหมือดภัย. (2543). *ศิลปะนิยม*. กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

ปราณี ศักดิ์นภารัตน์. (2540). *การพยาบาลเด็ก* (1 ed.). นนทบุรี: ยุทธรินทร์ การพิมพ์.

ผดุง อารยวิญญู. (2539). *การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ* (2 ed.). กรุงเทพมหานคร: แว่นแก้ว.

พรพิมล จงเป็นสุขเลิศ. (2543). *การศึกษาการจัดโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พิมพ์พรรณ วรชุตินธร. (2542). *จิตวิทยาเด็กพิเศษ* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: สถาบันราชภัฏธนบุรี.

เพ็ญศิริ อิ่มอุดม. (2551). *ผลของการประเมินตนเองด้านพฤติกรรมจริยธรรมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนระดับประถมศึกษา*: การทดลองแบบสี่กลุ่มของโซโลมอน. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภารดี กำภู ณ อยุธยา. (2550). *ผลของโปรแกรมศิลปะบำบัดสำหรับกลุ่มต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กอายุ 9-11 ปี*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

มัลลิกา มัติโก, เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์, จุติพร ผลเกิด, เยาวเรศ วิสูตรโยธิน, สุชีพ เณรานนท์ & วัชริน สินธวานนท์. (2553). *ระบบสุขภาพภาคประชาชนกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง: สถานะความรู้และทิศทางการวิจัย* (1 ed.). นครปฐม: สำนักงานวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.

ยุวดี สุพรมงคลเลิศ. (2539). *สภาพและความต้องการในการจัดกิจกรรมศิลปะของเด็กป่วยในโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัชนี สุวะมาตย์. (2544). *ผลของการฝึกการเห็นคุณค่าในตนเองตามกรอบแนวคิดของซิคโคนที่มีต่อระดับเชาวน์อารมณ์และพฤติกรรมก้าวร้าวของนักเรียนชั้นมัธยศึกษาปีที่ 3.* (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัฐ ลอยสงเคราะห์. (2552). *ผลของศิลปะบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ติดสารเสพติดชาย สถาบันธัญญารักษ์*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย. (2543). *หนังสือที่ระลึกครบรอบ 25 ปี โครงการสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย 18-22 ธันวาคม 2543*.

เลิศ อานันทะ. (2549). *แนวคิดเกี่ยวกับศิลปศึกษา* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วงศ์สิริ แจ่มฟ้า. (2543). *ผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กสมาธิบกพร่องอายุ 9-12 ปี*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วรดนู จีระเดชากุล. (2551). *นันทนาการสำหรับเด็ก* (5 ed.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วารี ถิระจิตร. (2542). *การศึกษาสำหรับเด็กพิเศษ* (2 ed.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิรัตน์ พิชญไพบูลย์. (2531). *ศิลปะในโรงเรียนประถม* (2 ed.). กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.

วิรุณ ตั้งเจริญ. (2526). *ศิลปศึกษา* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: วิฒวลอาร์ต.

วิวัฒน์ไชย วรบวร. (2555). *เกมเบ็ดเตล็ด* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: โอเดียนสโตร์.

ศรียา นิยมธรรม. (2550). *ทัศนศิลป์เพื่อการศึกษาพิเศษ* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: แว่นแก้ว.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2551). *ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ (รู้เขา รู้เรา)* (15 ed.). กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.

สมชาติ กิจยรรยง & จีรชา ใจเปี่ยม. (2552). *เกม กิจกรรม เพื่อการเสริมสร้างและพัฒนาทีมงาน*. กรุงเทพมหานคร: พาวเวอร์ฟูล ไลฟ์.

สมบัติ กาญจนกิจ. (2535). *นันทนาการชุมชนและโรงเรียน* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สยุมพร เค-ไพบูลย์. (2544). *ทำอย่างไรเด็กจึงจะภูมิใจในตนเองและมีความสุข* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: ไทยเจริญการพิมพ์.

สริตา เจือศรีกุล. (2553). *ผลการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมที่มีต่อการรับรู้คุณค่าศิลปะของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5.* (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2546). *พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546*.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา. (2550). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550*.

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการแห่งชาติ ว่าด้วยการศึกษาฯ สหประชาชาติ. (2525). *คู่มือเรื่องกีฬาและนันทนาการสำหรับคนพิการ*. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.

สำนักส่งเสริมและพัฒนานันทนาการ สำนักงานพัฒนาการกีฬาและนันทนาการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา. (2546). *นันทนาการกับการใช้เวลาว่าง* (1 ed.). กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์การศาสนา สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

สุชาติ ทวีพรปฐมกุล. (2547). *เทคนิคและทักษะเกมมูลฐาน* (2 ed.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุภาเพ็ญ คชพลายุกต์. (2541). *ผลของการจัดกิจกรรมบำบัดต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ความคาดหวังในชีวิต และภาวะซึมเศร้าของเด็กที่ถูกทารุณกรรม*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรางค์ โค้วตระกูล. (2552). *จิตวิทยาการศึกษา* (8 ed.). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุวดี ศรีเลณวัติ. (2534). *จิตวิทยากับการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก* (2 ed.). กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

หวูซูเม่ย. (2536). *หากลูกรักเป็นโรครักษาไม่หาย* (อภิชัย ชัยดรุณ & ประไพ ชัยดรุณ, Trans.). กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์.

องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ. (2532). *อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก.* Retrieved 23 กรกฎาคม 2556 http://www.senate.go.th/committee2551/committee/files/committee22/convention%20on%20children.pdf

อมรวิชช์ นาคทรรพ, จุฬากรณ์ มาเสถียรวงศ์ & จิรัฐกาล พงศ์ภคเธียร. (2549). *รู้เรา รู้เขา เท่าเทียม: แนวคิดและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะและการเรียนรู้เรื่องความหลากหลายและผสมผสานทางวัฒนธรรม*. กรุงเทพมหานคร: สถาบันรามจิตติ.

อัปสรสิริ เอี่ยมประชา. (2542). *การพัฒนาโปรแกรมเสริมสรางการเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5.* (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อิสมาแอ สมายล์. (2552). *ผลการสอนศิลปะแบบพหุวัฒนธรรมที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของเยาวชนในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน*. (ปริญญามหาบัณฑิต), จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2543). *พาลูกค้นหาความนับถือตนเอง.* กรุงเทพมหานคร: บริษัทศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว.

ภาษาอังกฤษ

Beal, N. & Miller, B. G. (2001). *The art of teaching art to chidren in school and at home*. New York: Farrar, Straus and Giroux.

Coopersmith, S. (1981). *The antecedent of self-esteem* (2 ed.). California: Consulting Psychologist.

Croft, J. D. & Hess, D. R. (1975). *An activities for teachers of young children* (2 ed.). Boston: Houghton Mifflin.

Douglas, M. K. & Jaquith, B. D. (2009). *Engaging learners through artmaking: Choice-based art education in the classroom*. New York: Teachers College Press.

Eisenhauer, F. J. (2006). Beyond bombardment: Subjectivity, visual culture, and art education. *Studies in Art Education, 47*, 155-169.

Evron, C. N. (2005). Students living within violent conflict: Should art educators “play it safe” or face “difficult knowledge”. *Studies in Art Education, 46*(4), 309-322.

Goldberg, M. (2012). *Art and learning: An intigrated approach to teaching and learning in multicultural and multilingual settings* (4 ed.). New York: Longman.

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

Gurney, W. P. (1988). *Self-esteem in children with special educational needs* (1 ed.). New York: Routledge.

Guy, H. (1982). *Art of elementary classroom*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.

Hamachek, D. (1995). *Psychology in teaching, learning and growth*. Boston: Allyn and Bacon.

Hui, A. (2010). Artistic activities can improve patients's self-esteem. *Mental Health Practice, 14*(4), 30-32.

Hurwitz, A. & Day, M. (2007). *Children and their art: Methods for the elementary school* (8 ed.). Carlifonia: Thomson Wadsworth.

Isbell, T. R. (2007). *Creativity and the arts with young children* (2 ed.). New York: Thomson Edlmar Learning.

Kear, M. & Callway, G. (2000). *Improving teaching and learning in the arts*. New York: Falmer Press.

Lander, A. D., Napier, D. S., Fry, F. B., Brander, H. & Acton, J. (2005). Memoirs of loss as popular Education: Five palliative caregivers remember through the healing art of hope and love. *Convergence, 38*(4).

Lawrence, D. (1988). *Enhancing self-esteem in the classroom*. London: Paul Chapman.

Lindenfield, G. (2000). *Self esteem*. London: Thursons.

Lowenfield, V. & Brittain, L. W. (1982). *Creative and mental growth* (8 ed.). New York: Macmillan.

Manfred, L. K. (1955). *Art in the schoolroom* (2 ed.). Lincoln: University of Nebraska Press.

Maslow, A. H. (1987). *Motivation and personality* (3 ed.). Cambridge: Harper&Row.

McFee, J. K. (1988). *Cultural diversity and the structure and practice of art education*. Virginia: The National Art Education Association.

Palladino, D. C. (1990). *Developing self-esteem* (1 ed.). London Konom page.

Pavey, D. (1979). *Art-based games*. London: Methuen.

Sarginson, A. (2005). The staging of a hospice arts and crafts exhibition in the UK. *International Journal of Palliative Nursing, 11*(9), 488-493.

Shepard, J. & Booth, D. (2009). Heart to heart art: Empowering homeless children and youth *Reclaiming Children and Youth, 18*(1).

Springgay, S. (2005). Thinking through bodies : Bodied encounters and the process of meaning making in an e-mail. generated art project. *Studies in Art Education, 47*(1), 34-50.

Szekely, G. (2006). *How children make art: Lesson in creativity from home to school*. New York: Teacher Collage Press.

Theofanidis, D. (2007). Chronic illness in childhood: Psychosocial adaptation and nursing support for the child and family. *Health Science Journal, 1*.

Wachowiak, F. & Clement, D. R. (1997). *Emphasis art: A qualititative art program for elementary and middle school* (6 ed.). New York: Longman.

Warren, B. (2008). *Using the creative arts in therapy and healthcare: a practical introduction* (3 ed.). London: Routledge.

Wendy, M. L. (2000). *Using art to make art: Creative activities using masterpieces*. USA: Delmar.

Wexler, A. (2002). Painting their way out: Profiles of adolescent art practice at the harlem hospital horizon art studio. *Studies in Art Education, 43*(4), 339-353.

World Health Organization. (2005). Chronic diseases and their common risk factors 2005 Retrieved October 29, 2012 www.who.int/chp

Wright, S. (2003). *The arts, young children, and learnig*. Boston: Allyn and Bacon.

ภาคผนวก

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ก
กรอบแนวคิดในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังในวัยเรียน

- มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ได้แก่ เพศ วัย เชื้อชาติ ศาสนา และการเลี้ยงดู
- เกิดภาวะซึมเศร้า เบื่อหน่าย วิตกกังวลต่อการรักษา ขาดสังคมกลุ่มเพื่อน ขาดความเชื่อมั่น และสูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเองซึ่งขัดต่อพัฒนาการตามช่วงวัย
- มีความต้องการในด้าน 1) ความสนุกสนาน เพลิดเพลิน ความสามารถในการทำงานของอวัยวะ 2) มีสุขภาพที่ดี มีที่พักปลอดภัย 3) ได้รับความรัก ความเข้าใจ มีสังคมกับกลุ่มเพื่อน 4) ยอมรับนับถือตนเอง มีความมั่นใจในตนเอง 5) รับรู้ถึงความสามารถ พฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลงของร่างกายของตน

การเห็นคุณค่าในตนเอง

- เป็นการประเมินตนเองซึ่งแสดงออกในรูปของทัศนคติ
- เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ที่พัฒนามาจากลักษณะการมองตนของบุคคลใน 3 ลักษณะ คือ 1) ตัวตนที่แท้จริง 2) ตัวตนในความคาดหวัง และ 3) คุณค่าในตัวเอง
- หากตัวตนที่แท้จริงด้อยกว่าตัวตนที่คาดหวังจะส่งผลให้สูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเอง

↓

กิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรัง ประกอบด้วย

1) <u>รูปแบบกิจกรรมศิลปะ</u>

- พัฒนาทักษะทางร่างกาย สังคม อารมณ์ และสติปัญญา
- ระบายอารมณ์ ความเครียด ความวิตกกังวล ขจัดความด้อย
- ตอบสนองความต้องการ ความรัก ความอบอุ่น ความสำเร็จ
- สร้างความเชื่อมั่นและความยอมรับนับถือของเด็ก
- มีลำดับขั้นตอนกิจกรรมชัดเจน
- มีการทำงานร่วมกับผู้อื่น
- สถานที่จัดกิจกรรมมีความสะดวก ปลอดภัย สามารถปรับให้ใช้งานได้หลายรูปแบบ
- มีการวัดและประเมินผล

ข้อจำกัด

- ความแตกต่างของบุคคล ได้แก่ ทัศนคติ ความสามารถในการทำงาน ความต้องการ
- บรรยากาศสถานที่และสิ่งรบกวนภายนอก

2) <u>เนื้อหากิจกรรม</u>

- เรียนรู้แลกเปลี่ยนวัฒนธรรมระหว่างบุคคลและสังคม
- เรียนรู้ความสามารถในการทำงานของตนเองและผู้อื่น
- การยอมรับนับถือตนเองและผู้อื่น
- แสดงออกความสามารถทางศิลปะของตน
- เกิดความสนุกสนานใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

ข้อจำกัด

- ลำดับเนื้อหา ความยากง่าย และความสนใจของแต่ละบุคคล

3) <u>ผู้จัดกิจกรรม</u>

- มีความรู้ ความเชี่ยวชาญทางด้านศิลปะที่หลากหลาย
- เข้าใจความต้องการ ลักษณะ ความแตกต่าง และข้อจำกัด ของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง
- มีประสบการณ์ในการทำงานศิลปะและการจัดกิจกรรม

ข้อจำกัด

- ความเชี่ยวชาญ และความสนใจเฉพาะของผู้จัดกิจกรรม

4) <u>ผู้ร่วมกิจกรรม</u>

- ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังที่พักรักษาอยู่ในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน
- สูญเสียการเห็นคุณค่าในตนเอง
- สามารถเคลื่อนไหวร่างกาย และใช้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ได้

ข้อจำกัด

- ความพร้อมทางด้านร่างกาย สภาวะอารมณ์ และจิตใจ
- ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล

5) <u>กลวิธีเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง</u>

- ค้นหา รับรู้และยอมรับศักยภาพของตนเอง
- ยอมรับถึงความแตกต่างของตนเองและผู้อื่น
- ให้ความสำคัญและสร้างคุณค่าเฉพาะของแต่ละบุคคล
- ค้นพบความสำเร็จจากการทำงานแต่ละขั้นตอน

↓

ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังมีการเห็นคุณค่าในตนเอง

ภาคผนวก ข

ตารางสังเคราะห์กิจกรรมเกมกระดานศิลปะ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ 14 ตารางการสังเคราะห์รูปแบบกิจกรรมจากทฤษฎีความต้องการลำดับขั้นของ Maslow และทฤษฎีการเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith

ความต้องการของมนุษย์ (Maslow)	ความแตกต่างของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง	การเห็นคุณค่าในตนเอง (Coopersmith)										
		ความสามารถ				ความสำคัญ			ความสำเร็จ		การมีคุณค่า	
		การทำงานของอวัยวะ	สติปัญญา	สังคม	อารมณ์/จิตใจ	มีส่วนร่วม	ให้ความช่วยเหลือ	มีบทบาทหน้าที่	ขั้นตอนการทำงาน	ผลงานสำเร็จ	ความดี	ความรับผิดชอบ
ด้านร่างกาย - ความสนุกสนานเพลิดเพลิน - ความสามารถในการทำงานของอวัยวะ	- วัย - เพศ - ศักยภาพทางร่างกาย - ความเข้มแข็งของจิตใจ	/	/						/	/		
ด้านความมั่นคงปลอดภัย - การมีสุขภาพที่ดี - การมีที่พักปลอดภัย	- ภูมิลำเนา - ชนิดอาการของโรค - ผลกระทบจากการรักษา			/	/							
ด้านความรักและการยอมรับ - ได้รับความรักจาก - ได้รับความเข้าใจ - ได้รับการยอมรับ	- ศาสนา - แนวคิด ความเชื่อและวัฒนธรรม - ความต้องการความรักและการดูแล			/	/	/	/	/			/	/
ด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง - มีความยอมรับนับถือตนเอง - มีความมั่นใจในตนเอง	- ความถนัดและความสามารถ - การแสดงออกต่อสิ่งรอบตัว	/		/	/	/		/	/	/	/	/
ด้านตัวตนที่เป็นอยู่ - รับรู้ความสามารถของตน - รับรู้พฤติกรรมของตน - รับรู้การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย	- ความรับรู้ เข้าใจต่อพยาธิสภาพของตน - การรับรู้เอกลักษณ์ที่ตนมี - การควบคุมอารมณ์	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
วัตถุประสงค์กิจกรรม	เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองในแต่ละด้านโดยการตอบสนองต่อความต้องการและความแตกต่างของผู้ป่วยแต่ละบุคคล											
ลักษณะกิจกรรม	เกมกระดานในลักษณะกิจกรรมเดี่ยวและกิจกรรมร่วม ที่ให้ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังได้ใช้ความสามารถและทักษะของตนเองในการทำงาน การช่วยเหลือและการยอมรับความสามารถและความแตกต่างของผู้อื่น											

ภาคผนวก ค
ตารางลักษณะภารกิจในเกมกระดานศิลปะ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ตารางที่ **15** การสังเคราะห์ประเภทกิจกรรมเกมที่เหมาะสมต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ประเภทเกม	คุณค่าของกิจกรรม										
	ความเพลิดเพลิน	ความตื่นเต้น/แข่งขัน	การเคลื่อนไหว	การคิด	ทักษะ	ประสบการณ์	การยอมรับ	การค้นพบ	ความสามัคคี	การแสดงออก	การลอกเลียนแบบ
การเล่นเป็นนิยาย/การเล่นเลียนแบบ	/		/	/	/	/				/	/
เกมเบ็ดเตล็ด	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
เกมนันทนาการ	/	/	/	/	/	/	/	/	/		

จากการศึกษาแนวคิด ประเภท และรูปแบบของกิจกรรมเกม พบว่ากิจกรรมประเภทการเล่นเป็นนิยาย/การเล่นเลียนแบบ เกมเบ็ดเตล็ด และเกมนันทนาการ เป็นกิจกรรมที่ให้ความเพลิดเพลิน ทำให้ผู้เล่นได้ฝึกการใช้ทักษะ การเคลื่อนไหว การคิด การใช้และการเกิดประสบการณ์

โดยเกมเบ็ดเตล็ดและเกมนันทนาการยังเป็นกิจกรรมที่สร้างความตื่นเต้น ฝึกให้ผู้เล่นเกิดการยอมรับจากการเรียนรู้กฎกติกา ความสามัคคี และมีการค้นพบจากการทำกิจกรรม

ในส่วนกิจกรรมการเล่นเป็นนิยาย/การเล่นเลียนแบบนั้นเป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เล่นได้ฝึกการแสดงออก ฝึกการสังเกตและการเลียนแบบ

ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้จึงเลือกนำเอาลักษณะคุณค่าของเกมประเภทต่าง ๆ มาใช้เป็นแนวคิดสำหรับการปฏิบัติภารกิจในกิจกรรมเกมกระดาน โดยมีความสอดคล้องในลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์และนำมาใช้เสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

ตารางที่ 16 ตารางลักษณะภารกิจในเกมกระดานศิลปะ

ภารกิจ	ลักษณะเกม	วิธีการ	ชนิด		ทักษะ					
			กิจกรรมเดี่ยว	กิจกรรมร่วม	การมอง	การคิด	การสัมผัส	การเคลื่อนไหว	ความจำ/การเลียนแบบ	การสื่อสาร
Tan gram	ต่อภาพ	ให้ผู้เล่นต่อภาพจากอุปกรณ์ Tan gram ให้ได้ภายในเวลาที่กำหนด	/		/	/			/	
Photo Hunt	จับผิดภาพ	ให้ผู้เล่นหาความแตกต่างของภาพที่สุ่มได้ 3 จุดภายในเวลาที่กำหนด	/		/					
ฉันวาดอะไร	วาดภาพใบ้คำ	ให้ผู้เล่นวาดภาพจากบัตรคำสั่ง ให้เพื่อนทายให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/			/	/
ฉันคืออะไร	ทายคำตอบจากท่าทาง	ให้ผู้เล่นแสดงท่าทางใบ้คำที่ได้จากบัตรคำสั่ง ให้เพื่อนทายให้ถูก ภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/		/	/	/
ฉันปั้นอะไร	ปั้นดินใบคำ	ให้ผู้เล่นปั้นดินเพื่อใบ้ให้เพื่อนทายคำตอบที่ได้จากบัตรคำสั่งให้ถูกต้อง ภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/			/	/
อะไรในถุง	ใบ้คำจากการคลำของ	ให้ผู้เล่นคลำสิ่งของที่อยู่ในถุงและบอกคำใบ้ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง ภายในระยะเวลาที่กำหนด		/	/	/	/		/	/
ลักษณะกิจกรรมที่สอดคล้องต่อการเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง		เป็นกิจกรรมภารกิจที่สร้างความสนุกสนานเพลิดเพลิน ส่งเสริมศักยภาพของบุคคล ใช้การแสดงออก การสื่อสาร มีการเรียนรู้กฎกติกา การยอมรับความสามารถของตนและผู้อื่น เป็นกิจกรรมแข่งขันที่สร้างตื่นเต้น ความท้าทาย เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และให้เด็กได้เรียนรู้การปรับตัวเข้ากับสังคม								

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาคผนวก ง
หนังสืออนุมัติการเก็บข้อมูลวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ที่ สธ ๐๓๑๘/๑๑๑๗

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
๔๒๐/๘ ถนนราชวิถี เขตราชเทวี
กรุงเทพฯ ๑๐๔๐๐

๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๖

เรื่อง อนุมัติให้ดำเนินการวิจัย

เรียน นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล

สิ่งที่ส่งมาด้วย หนังสืออนุมัติฉบับภาษาไทย จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ท่านเป็นหัวหน้าโครงการวิจัย เรื่อง ผลการจัดการกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน (EFFECT OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN) (Document No.๕๖-๐๘๗) ได้เสนอโครงการวิจัยดังกล่าวเพื่อให้คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พิจารณาอนุมัตินั้น

คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้พิจารณาแล้ว มีมติอนุมัติให้ดำเนินการตามโครงการดังกล่าวได้ โดยขอให้แจ้งหรือรายงานสถานะ (Format Status) ให้คณะกรรมการฯ ทราบทุก ๓ เดือน หรือ ๖ เดือน โดยให้เป็นไปตามระเบียบสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ว่าด้วยการดำเนินการวิจัยในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี พ.ศ.๒๕๕๒ พร้อมนี้ได้แนบเอกสารรายละเอียดข้อปฏิบัติอื่นๆ ที่ควรรู้มาด้วยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางศิราภรณ์ สวัสดิวร)
ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

หากมีข้อสงสัย หรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติม
กรุณาติดต่อ ศูนย์วิจัยและพัฒนา
โทร. ๐ ๒๓๕๔ ๘๓๓๓ ต่อ ๕๒๑๑
โทรสาร ๐ ๒๖๔๔ ๘๙๔๓

EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH

เอกสารเลขที่ EC.074/2557 **EC.12 T**

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

5 กุมภาพันธ์ 2557

เรื่อง	:	แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย
โครงการวิจัย	:	ผลการจัดการกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน (EFFECT OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN)
รหัสโครงการ	:	Document No.56-087.1
ผู้ดำเนินการวิจัย	:	นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล
ผู้ร่วมวิจัยในสถาบันฯ	:	นางสาวธนพร หันหาบุญ
สถานที่ดำเนินการวิจัย	:	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ระยะเวลาดำเนินการ	:	1 เมษายน 2555 - 15 พฤษภาคม 2557
เอกสารที่พิจารณา	:	- แบบฟอร์มขอปรับเปลี่ยนรายละเอียดในโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองแล้ว (EC.04) มีดังนี้

1. แบบเสนอโครงการวิจัย หน้า 1 ,11 , 12 , 16 , 18 , 20 (Version Date : 17 , 2014)
   - **เพิ่มสถานที่ศึกษาวิจัย**
   จากเดิม : หอผู้ป่วยมหิตลาธิเบศร 6 ก.
   เป็น : หอผู้ป่วยมหิตลาธิเบศร 6 ก. และ 8A
2. เอกสารอ้างอิง (Version Date : 17 , 2014)
3. เอกสารเกณฑ์การตรวจแบบประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง (Version Date : 17 , 2014)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้พิจารณาและอนุมัติการปรับเปลี่ยนรายละเอียดในโครงการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ให้ปฏิบัติงานตามเอกสารฉบับภาษาไทยเท่านั้น อนึ่ง ท่านต้องรายงานสถานะของโครงการให้คณะกรรมการฯ ทราบทุกปี เพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการต่อจนกว่าจะหมดอายุโครงการ

.....

(นายแพทย์ธนะรัตน์ ลยางกูร)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ศูนย์วิจัยและพัฒนา
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
Tel./Fax. (+66) 0-2-644-8943

รับรองตั้งแต่วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557 **ถึงวันที่** 25 สิงหาคม 2557
แจ้งขอมติที่ประชุม ครั้งที่ 5/2557 วันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2557

EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ/ ศูนย์วิจัยและพัฒนา สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โทร. ๕๒๑๓, ๕๒๑๔
ที่ พิเศษ ๑๙๓ /๒๕๕๗ **วันที่** ๔ มีนาคม ๒๕๕๗
เรื่อง แจ้งขอให้ขยายระยะเวลาดำเนินการโครงการวิจัย

เรียน นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล ร่วมกับ นางสาวธนพร หันหาบุญ

ตามที่ ท่านเป็นหัวหน้าโครงการวิจัยเรื่อง ผลการจัดการกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน (EFFECT OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN) (Document No.๕๖-๐๘๗) ได้รับอนุมัติให้ดำเนินโครงการวิจัยในสถาบันสุขภาพเด็กฯ ตามระเบียบสถาบันสุขภาพเด็กฯ ว่าด้วยการดำเนินการวิจัยในสถาบันสุขภาพเด็กฯระยะเวลาดำเนินการวิจัย **ระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๕ ถึง ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๗** เมื่อครบกำหนดจะต้องขอขยายระยะเวลาดำเนินโครงการ เพื่อที่จะได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ นั้น

ในการนี้ โครงการวิจัยของท่านจะ**หมดระยะเวลาดำเนินการวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๗** ขอให้ดำเนินการขยายระยะเวลาโครงการวิจัย โดยให้ท่านกรอกแบบฟอร์มขอปรับเปลี่ยนรายละเอียดโครงการวิจัยที่ได้รับรองแล้ว (EC.๐๔) และ (EC.๐๕) ตามเอกสารแนบ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดดำเนินการจัดทำเอกสาร ดังกล่าวข้างต้นจำนวน ๑ ชุด และส่งให้ศูนย์วิจัยและพัฒนา ชั้น ๑๒ **ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๗** เพื่อดำเนินการออกใบอนุมัติต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณ

(นายแพทย์ธนะรัตน์ ลยางกูร)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH

เอกสารเลขที่ EC.119/2557 **EC.12 T**

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

2 เมษายน 2557

เรื่อง	:	แจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัย
โครงการวิจัย	:	ผลการจัดการกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน (EFFECT OF ORGANIZING ART ACTIVITIES TO ENHANCE SELF-ESTEEM OF CHRONICALLY ILL IN-PATIENT CHILDREN)
รหัสโครงการ	:	Document No.56-087.1
ผู้ดำเนินการวิจัย	:	นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล
ผู้ร่วมวิจัยในสถาบันฯ	:	นางสาวธนพร หันหาบุญ
สถานที่ดำเนินการวิจัย	:	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
ระยะเวลาดำเนินการ	:	1 เมษายน 2555 - 15 พฤษภาคม 2558
เอกสารที่พิจารณา	:	- แบบฟอร์มปรับเปลี่ยนรายละเอียดในโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรองแล้ว (EC.04)

ขยายระยะเวลาดำเนินโครงการวิจัย

จากเดิม 1 เมษายน 2555 - 15 พฤษภาคม 2557

ปรับเปลี่ยนเป็น ***1 เมษายน 2555 - 15 พฤษภาคม 2558***

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ได้พิจารณาและอนุมัติการปรับเปลี่ยนรายละเอียดในโครงการวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้ให้ปฏิบัติงานตามเอกสารฉบับภาษาไทยเท่านั้น อนึ่ง ท่านต้องรายงานสถานะของโครงการให้คณะกรรมการฯทราบทุกปี เพื่อขออนุมัติดำเนินโครงการต่อจนกว่าจะหมดอายุโครงการ

.....

(นายแพทย์ธนะรัตน์ ลยางกูร)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ศูนย์วิจัยและพัฒนา
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
Tel./Fax. (+66) 0-2-644-8943

รับรองตั้งแต่วันที่ 31 มีนาคม 2557 **ถึงวันที่** 25 สิงหาคม 2557
แจ้งขอมติที่ประชุม ครั้งที่ 7/2557 วันที่ 31 มีนาคม 2557

EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSNICH EC-QSN

ภาคผนวก จ
เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

(Particalpant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่หนูอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามหัวหน้าโครงการวิจัย หรือผู้แทนให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี หนูจะได้รับเอกสารนี้ 1 ฉบับ นำกลับไปอ่านที่บ้าน เพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท แพทย์ประจำตัวของหนู หรือผู้อื่นที่หนูต้องการปรึกษา เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

ชื่อโครงการ (ภาษาไทย) ผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล ตำแหน่ง นิสิตมหาบัณฑิต

สถานที่ปฏิบัติงาน จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ทั้งในและนอกเวลาราชการตลอด 24 ชั่วโมง (081) 433-3646

โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษารูปแบบและทราบผลการกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน ซึ่งมีประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับคือได้รูปแบบกิจกรรมศิลปะและทราบผลการจัดกิจกรรมศิลปะที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง และนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำคู่มือการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังเพื่อให้บุคคลากรทางการแพทย์และผู้ที่มีความเกี่ยวข้องสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

หนูได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้เพราะเป็นผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่พักในหอผู้ป่วยตึกมหิตลาธิเบศร ชั้น 6 ก. และ 8 A อายุระหว่าง 8-12 ปี ไม่มีปัญหาด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร และการเคลื่อนไหวร่างกาย มีความยินยอมที่จะเข้าร่วมโครงการ โดยการวิจัยในครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษารูปแบบกิจกรรมศิลปะที่ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

หากหนูตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยแล้วจะมีขั้นตอนการวิจัยดังต่อไปนี้คือ

วันที่ 1

- อาสาสมัครตอบแบบสัมภาษณ์ภูมิหลัง โดยผู้วิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์ จำนวน 14 ข้อ ใช้ระยะเวลาประมาณ 5 นาที
- อาสามสมัครทำแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 28 ข้อ ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที

วันที่ 2

- อาสาสมัครร่วมกิจกรรมเล่นเกมกระดาน ใช้ระยะเวลาประมาณ 90 นาที
- ภายหลังเล่นเกมกระดาน หนูจะต้องร่วมกันอภิปรายและแสดงความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบกิจกรรม และแสดงความคิดเห็นต่อตนเอง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแลการดำเนินการอภิปราย ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
- ตอบแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อแสดงความคิดเห็นในเรื่องกิจกรรมเกมกระดานที่เสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 4 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
- ทำแบบวัดประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 28 ข้อ ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที

อัตราความเสี่ยงที่อาจจะเกิดอุบัติเหตุจากการทำงานศิลปะขึ้นเมื่อเข้าร่วมการวิจัยมีอัตราส่วน 1 ใน 10

หากหนูมีความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ เครียด กับคำถามบางคำถามในการตอบแบบสัมภาษณ์ หนูมีสิทธิ์ที่จะไม่ตอบคำถามเหล่านั้นได้

หากหนูไม่เข้าร่วมในการวิจัยนี้ก็จะไม่มีผลต่อการได้รับการรักษาพยาบาล

ในการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนและไม่มีค่าใช้จ่ายที่หนูจะต้องรับผิดชอบ

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะถูกเก็บรักษาไว้ ไม่เปิดเผยต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นข้อมูลส่วนรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการวิจัยเป็นรายลุคคลอาจมีคณะกรรมการบางกลุ่มที่เข้ามาตรวจสอบได้ เช่น ผู้ให้ทุนวิจัย สถาบัน หรือ องค์กรของรัฐที่มีหน้าที่ตรวจสอบ คณะกรรมการจริยธรรมฯ เป็นต้น

ผู้เข้าร่วมการวิจัยมีสิทธิ์ถอนตัวออกจากโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า และการไม่เข้าร่วมการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการรักษาที่สมควรจะได้รับแต่ประการใด

โครงการนี้ได้รับการพิจารณารับรองจาก คณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ศูนย์วิจัยและพัฒนา ชั้น 12 อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เบอร์โทร./โทรสาร 02-6448943 เบอร์โทร.ภายใน 02-3548333 ถึง 43 ต่อ 5210, 5211

EC-QSNiCH

Approval Date : 03 ก.พ. 2557

ภาคผนวก ฉ

หนังสือแสดงเจตนายินยอมด้วยความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

หนังสือแสดงเจตนายินยอมด้วยความสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย (สำหรับผู้ปกครองและเด็กโต)

(Informed Consent Form)

การวิจัยเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

หมู่ที่.....ถนน.....แขวง/ตำบล.....

เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

เป็นบิดา/มารดา/ผู้ปกครองของ (ด.ญ., ด.ช.).....อายุ.....ปี

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการศึกษาวิจัยนี้ ข้าพเจ้าและบุตรหรือเด็กในปกครองของข้าพเจ้าได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยง อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าและบุตรหรือเด็กในปกครองของข้าพเจ้าสงสัย ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าและบุตรหรือเด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้โดยสมัครใจ และสามารถบอกเลิก ยุติ หรือถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ และไม่ว่าข้าพเจ้าจะเข้าร่วมในการศึกษาหรือไม่ก็ตาม หรือถอนตัวจากการศึกษานี้ในภายหลัง จะไม่มีผลต่อการเข้ารับบริการป้องกัน และรักษาโรคที่ข้าพเจ้าพึงจะได้รับตามสิทธิต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าและบุตรหรือเด็กในปกครองของข้าพเจ้าเป็นความลับ จะเปิดเผยข้อมูลได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัย หรือเป็นการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุน และ/หรือกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าและบุตรหรือเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า และจะได้รับการชดเชยรายได้ที่สูญเสียไประหว่างการรักษาพยาบาลดังกล่าว ตลอดจนเงินทดแทนความพิการที่อาจเกิดขึ้น และรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลหรือเงินชดเชยดังกล่าวข้าพเจ้าสามารถติดต่อได้ที่ นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล ที่อยู่ 80/38 ม. 6 ต. นาดี อ. เมือง จ. สมุทรสาคร 74000 เบอร์โทรศัพท์มือถือ (081)433-3646 โดยสามารถติดต่อได้สะดวก 24 ชั่วโมง

หากข้าพเจ้าและบุตรหรือเด็กในปกครองของข้าพเจ้าได้รับการปฏิบัติไม่ตรงตามที่ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย ข้าพเจ้าจะสามารถติดต่อกับเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาการศึกษาวิจัยในมนุษย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ศูนย์วิจัยและพัฒนา ชั้น 12 อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี เบอร์โทร./โทรสาร 02-6448943 เบอร์ภายใน 02-3548333 ถึง 43 ต่อ 5210, 5211

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว หากต้องการเข้าร่วมข้าพเจ้าจะลงชื่อข้างล่างนี้ และข้าพเจ้าจะได้รับสำเนาที่ลงชื่อของเอกสารนี้เพื่อเก็บรักษาไว้ 1 ฉบับ

ลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือ.....ผู้ยินยอม (ผู้ป่วย) วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยินยอม (ผู้ปกครอง) วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....ผู้วิจัย วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....พยาน วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....พยาน วันเดือนปี.....

ในกรณีที่ข้าพเจ้าไม่สามารถอ่านหนังสือได้ แต่ผู้วิจัยอ่านใบยินยอมนี้ให้ข้าพเจ้าฟังจนเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้าจึงลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลายมือชื่อ/ลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือ.....ผู้ยินยอม (ผู้ป่วย) วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....ผู้ยินยอม (ผู้ปกครอง) วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....แพทย์ผู้วิจัย วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....พยาน วันเดือนปี.....

ลายมือชื่อ.....พยาน วันเดือนปี.....

EC-QSNICH

Approval Date : 2 6 ส.ค. 2556

ภาคผนวก ช

คำอธิบายโครงการวิจัย

(สำหรับเด็ก)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

คำอธิบายโครงการวิจัย (สำหรับเด็ก)

การวิจัยเรื่อง ผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

ชื่อผู้วิจัย นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล

ที่อยู่ 80/38 ม.6 ต.นาดี อ.เมือง จ.สมุทรสาคร 74000

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

เหตุผลที่เชิญชวนให้หนูเข้าร่วมโครงการวิจัย

ในระหว่างที่หนูต้องเข้าพักรักษาในหอผู้ป่วยตึกมหิตลาธิเบศร 6 ก. และ 8 A ที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จะมีเวลาว่างนอกจากการรับการรักษาจากคุณหมอ ดังนั้นคุณครูจึงอยากจะเชิญชวนหนูที่มีอายุระหว่าง 8-12 ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ไม่มีปัญหาด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร และการเคลื่อนไหวร่างกาย มาเข้าร่วมโครงการในการทำกิจกรรมศิลปะร่วมกับเพื่อน ๆ ในหอผู้ป่วย ซึ่งกิจกรรมที่คุณครูจัดขึ้นนั้นมีความสนุกสนานและยังทำให้หนูได้ใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์

กิจกรรมศิลปะจะจัดขึ้นหลังจากที่คุณครูได้รับความยินยอมและลงนามให้หนูเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยมีลำดับขั้นตอนดังนี้

ครั้งที่ 1

- คุณครูจะอธิบายรูปแบบลักษณะกิจกรรมของโครงการที่หนูจะเข้าร่วมให้มีความเข้าใจชัดเจนตรงกัน
- คุณครูจะสัมภาษณ์ภูมิหลังของหนู โดยหนูสามารถเลือกไม่ตอบคำถามในบางข้อที่หนูรู้สึกอึดอัดและไม่สบายใจที่จะต้องตอบได้ โดยแบบสัมภาษณ์ภูมิหลัง มีจำนวน 14 ข้อ ใช้ระยะเวลาทำประมาณ 5 นาที
- คุณครูให้หนูทำแบบวัดประเมินการเห็นคุณค่าในตนเองจำนวน 28 ข้อ ระยะทำประมาณ 10 นาที โดยหากมีข้อใดไม่เข้าใจหนูสามารถถามเพื่อขอคำอธิบายเพิ่มเติมจากคุณครูได้

ครั้งที่ 2

- หนูและเพื่อน ๆ ร่วมกิจกรรมเล่นเกมกระดาน ใช้ระยะเวลาประมาณ 90 นาที
- ภายหลังเล่นเกมกระดาน หนูจะต้องร่วมกันอภิปรายและแสดงความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบกิจกรรม และแสดงความคิดเห็นต่อตนเอง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมดูแลการดำเนินการอภิปราย ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
- ตอบแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างเพื่อแสดงความคิดเห็นในเรื่องกิจกรรมเกมกระดานที่เสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 4 ข้อ ใช้เวลาประมาณ 10 นาที
- ทำแบบวัดประเมินการเห็นคุณค่าในตนเอง จำนวน 28 ข้อ ใช้ระยะเวลาประมาณ 10 นาที

ประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดต่อตัวหนูคือ หนูจะได้เกิดการเรียนรู้การทำงานศิลปะ และกระบวนการทำงานร่วมกับเพื่อน ๆ ได้ทำงานศิลปะด้วยวิธีการที่หนูชอบหรือมีความสนใจ ได้เล่นเกมกระดานที่หนูและเพื่อน ๆ ช่วยกันสร้างขึ้นอย่างสนุกสนาน และใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ โดยเกมกระดานอันนี้จะเก็บไว้ที่หอผู้ป่วยเพื่อให้เพื่อน ๆ ผู้ป่วยคนอื่นที่มีเวลาว่างสามารถนำมาเล่นได้

สิทธิของอาสาสมัคร

หนูจะขอถอนตัวหรือปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการได้ทุกเมื่อโดยไม่กระทบต่อการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องบอกเหตุผล การบอกเลิกการเข้าร่วมโครงการจะไม่มีผลต่อการรักษาหรือสิทธิอื่น ๆ ที่หนูจะได้รับ

ขอบเขตการดูแลและรักษาความลับ

คุณครูจะไม่บอกชื่อของหนูและไม่นำเรื่องของหนูไปเปิดเผย จะเปิดเผยได้เมื่อได้รับการยินยอมจากหนูเท่านั้น และจะเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับการดูแลการวิจัย หากหนูมีปัญหาใด ๆ จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย หนูสามารถแจ้งผู้วิจัยได้ทั้งในและนอกเวลาราชการได้ที่นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล โทรศัพท์ (081) 433-3646 และเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาศึกษาวิจัยในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ศูนย์วิจัยและพัฒนา อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ชั้น 12 โทรศัพท์/โทรสาร 02-6448943 เบอร์โทรศัพท์ภายใน 02-3548333 ถึง 43 ต่อ 5210, 5211

EC-QSNICH

Approval Date : 03 ก.พ. 2557

ภาคผนวก ซ

ใบยินยอมให้ทำการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจสำหรับอาสาสมัคร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ใบยินยอมให้ทำการวิจัยโดยได้รับการบอกกล่าวและเต็มใจสำหรับอาสาสมัคร (เด็ก)

(Assent Form)

วันที่.....

ชื่อ-นามสกุล.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ซอย.....หมู่ที่.....แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

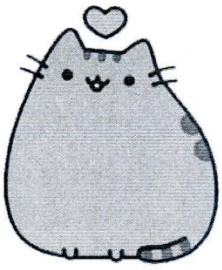
จังหวัด.....

หนูได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการวิจัยเรื่องผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน ตลอดจนวิธีและขั้นตอนในการศึกษา โดยการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะ และหนูกำลังถูกขอให้เข้าร่วมโครงการเพื่อศึกษาผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

หนูมีสิทธิที่เข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจ หรือจะปฏิเสธไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ แม้ว่าผู้ปกครองหรือพ่อแม่จะให้เข้าร่วมโครงการนี้ก็ตาม และหากเข้าร่วมโครงการนี้หนูมีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ ซึ่งการบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยนี้จะไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาลที่หนูจะได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองกับหนูว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวหนูเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้ในรูปที่เป็นการสรุปผลการวิจัย หรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับการดูแลการวิจัย และหากเกิดอันตรายใด ๆ จากการวิจัยดังกล่าว หนูจะได้รับการรักษาพยาบาลโดยไม่คิดมูลค่า และรายละเอียดเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลดังกล่าวโดยสามารถติดต่อกับผู้วิจัยได้ที่นางสาวอรทัย ชวนนิยมตระกูล โทรศัพท์ (081) 433-3646 และเลขานุการคณะกรรมการพิจารณาศึกษาวิจัยในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ศูนย์วิจัยและพัฒนา อาคารสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ชั้น 12 โทรศัพท์/โทรสาร 02-6448943 เบอร์โทรศัพท์ภายใน 02-3548333 ถึง 43 ต่อ 5210, 5211

หนูทราบและเข้าใจหนังสือยินยอมนี้โดยตลอดแล้ว โดยความเห็นชอบของผู้ปกครองของหนูจึงได้



☐ ตกลงเข้าร่วมในการวิจัยนี้

☐ ไม่ตกลงเข้าร่วมในการวิจัยนี้

EC-QSNICH

Approval Date : 2 6 ส.ค. 2556

ภาคผนวก ณ
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

เครื่องมือแบบสอบถาม

แบบสำรวจภูมิหลังของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

คำชี้แจง แบบสำรวจนี้เป็นแบบสำรวจภูมิหลังของเด็กป่วยเรื้อรัง ขอให้หนูพิจารณาข้อความต่อไปนี้ แล้วทำเครื่องหมาย X ลงในช่องคำตอบ ที่ตรงกับความเป็นจริงและเขียนอธิบายในช่องที่เว้นไว้

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

2. อายุ
   ☐ 8 ปี ☐ 9 ปี ☐ 10 ปี ☐ 11 ปี ☐ 12 ปี

3. นับถือศาสนา
   ☐ พุทธ ☐ คริสต์ ☐ อิสลาม

4. อาชีพของผู้ปกครอง
   ☐ รับราชการ ☐ พนักงานบริษัท
   ☐ ธุรกิจส่วนตัว ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

5. สถานภาพของครอบครัว
   ☐ พ่อแม่อยู่ด้วยกัน ☐ พ่อแม่หย่าร้างหรือแยกกันอยู่
   ☐ พ่อเสียชีวิตหรือแม่เสียชีวิต ☐ พ่อและแม่เสียชีวิต

6. เมื่อกลับจากการรักษาตัวในโรงพยาบาลหนูได้กลับไปพักอาศัยอยู่ที่ใด
   ☐ พ่อและแม่ ☐ พ่อ/พ่อและครอบครัวใหม่
   ☐ แม่/แม่และครอบครัวใหม่ ☐ ญาติ

7. ภูมิลำเนาเดิม
   ☐ ภาคกลาง ☐ ภาคเหนือ
   ☐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ☐ ภาคใต้

8. ได้รับการรักษาเข้ามาพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลเป็นครั้งแรกหรือไม่
   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

9. เคยได้เข้ารับการรักษาตัวเป็นระยะเวลานานจากโรงพยาบาลอื่นมาก่อนหน้านี้หรือไม่
   ☐ ใช่ ☐ ไม่ใช่

10. รวมระยะเวลาที่เคยได้เข้ามาพักรับการรักษาในโรงพยาบาล
    ☐ 2 สัปดาห์ ☐ 1 เดือน
    ☐ 2 เดือน ☐ มากกว่า 2 เดือนขึ้นไป

EC-QSNICH

Approval Date :2 6 ส.ค. 2556

11. ปัจจุบันได้ศึกษาอยู่ในโรงเรียนหรือไม่

☐ เรียน ☐ ไม่ได้เรียน

12. หากปัจจุบันศึกษาอยู่ในโรงเรียน หนูกำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นใด

☐ ต่ำว่าประถมศึกษาปีที่ 3 ☐ ประถมศึกษาปีที่ 3

☐ ประถมศึกษาปีที่ 4 ☐ ประถมศึกษาปีที่ 5 ☐ ประถมศึกษาปีที่ 6

13. หนูชอบเรียนวิชาใดมากที่สุด

☐ คณิตศาสตร์ ☐ ภาษาไทย

☐ สังคมศึกษา ☐ ภาษาอังกฤษ

☐ ศิลปะ ☐ อื่น ๆ .....

14. จงเรียงลำดับประเภทกิจกรรมศิลปะที่หนูชอบ

☐ วาดภาพ ☐ ระบายสี

☐ ปั้น/ประติมากรรม ☐ งานประดิษฐ์

☐ ภาพพิมพ์ ☐ อื่น ๆ .....

EC-QSNICH

Approval Date : 2 6 ส.ค. 2556

แบบสังเกตพฤติกรรม

กิจกรรมครั้งที่..... ชื่อกิจกรรม.....

คำชี้แจง ให้ผู้สังเกตพิจารณาพฤติกรรมของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังแต่ละคน และทำเครื่องหมาย X ลงในช่องระดับคะแนน

ระดับสูง = เด็กป่วยเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงพฤติกรรมดังกล่าว 6 ครั้งขึ้นไป ในขณะร่วมกิจกรรม

ระดับกลาง = เด็กป่วยเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงพฤติกรรมดังกล่าว 4-6 ครั้ง ในขณะร่วมกิจกรรม

ระดับต่ำ = เด็กป่วยเรื้อรังที่เข้าร่วมกิจกรรมแสดงพฤติกรรมดังกล่าว 0-3 ครั้ง ในขณะร่วมกิจกรรม

	Case No.	พฤติกรรม														
		กระตือรือร้นสนใจในกิจกรรมและขั้นตอนในการทำกิจกรรม			แลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับผู้อื่นในขณะร่วมกิจกรรม			ช่วยเหลือผู้อื่นในขณะทำกิจกรรม			สนใจสิ่งเร้า/สิ่งแวดล้อมรอบข้าง			สามารถทำงานที่ได้รับมอบหมาย		
		สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ	สูง	กลาง	ต่ำ
1.																
2.																
3.																
4.																
5.																
6.																
7.																
8.																
9.																
10.																

ข้อสังเกตเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ผู้สังเกต

.....

EC-QSNICH

Approval Date : 26 ส.ค. 2556

แบบสัมภาษณ์ในงานวิจัย

เรื่อง ผลการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ฉบับนี้ใช้สำหรับสัมภาษณ์ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังในด้านการเห็นคุณค่าในตนเอง

Case No. ..... วันที่..... เวลา.....

1. หนูมีความเห็นว่าตนเองสามารถเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะต่าง ๆ ที่จัดขึ้นได้เป็นอย่างดีหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

2. หนูมีความเห็นว่าสามารถปฏิบัติกิจกรรมศิลปะได้โดยตนเองและ/หรือสามารถช่วยเหลือให้คำแนะนำผู้อื่นได้

.....

.....

.....

.....

3. หนูคิดว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมที่ได้เข้าร่วมหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

4. หนูคิดว่าจากการเข้าร่วมกิจกรรมศิลปะทำให้รู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นหรือไม่ อย่างไร

.....

.....

.....

.....

ผู้สัมภาษณ์

.....

EC-QSNICH

Approval Date : 26 ส.ค. 2556

ภาคผนวก ญ

แผนการจัดกิจกรรมศิลปะ

เพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

แผนการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเสริมสร้างการเห็นคุณค่าในตนเองของเด็กป่วยเรื้อรังที่เป็นผู้ป่วยใน

ผู้จัดกิจกรรม นางสาว อรทัย ชวนนิยมตระกูล

ผู้ร่วมกิจกรรม ผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง ที่มีอายุ 8-12 ปี ที่พักรักษาตัวอยู่ในหอผู้ป่วยใน โดยไม่มีปัญหาด้านการเรียนรู้ การสื่อสาร การเคลื่อนไหวร่างกาย และไม่มีอาการข้างเคียงจากการรักษา เช่น อาเจียน อ่อนเพลียจนไม่สามารถลุกจากเตียง

สถานที่ในการจัดกิจกรรม หอผู้ป่วย ตึกมหิตลาธิเบศร 6 ก. สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม ประมาณ 2 ชั่วโมง

หลักการของกิจกรรม

1. ละลายพฤติกรรมและสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มด้วยกิจกรรมศิลปะ
2. สร้างการเห็นคุณค่าในตนเองให้กับสมาชิกโดยการส่งเสริมกิจกรรมที่เน้นในด้านความสามารถ ความสำคัญของตนเองและบุคคลอื่น ความสำเร็จจากการทำงาน และการมีคุณค่าจากการทำงานศิลปะร่วมกัน
3. ตอบสนองต่อความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของสมาชิกอันส่งผลต่อการเห็นคุณค่าในตนเอง
4. เชื่อมโยงและบูรณนาการระหว่างกิจกรรมศิลปะและเกมสู่การตระหนักถึงการเห็นคุณค่าในตนเอง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างครูและกลุ่มนักเรียน
2. เพื่อสร้างฝึกการระดมความคิด การยอมรับ และการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
3. เพื่อให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ เข้าใจ ยอมรับและตระหนักถึงคุณค่าความสามารถของตนเองผ่านทางกิจกรรมศิลปะ

เนื้อหา/รูปแบบกิจกรรม

รูปแบบกิจกรรมจะเป็นการเล่นเกมกระดานที่มีภารกิจในการเล่นที่ใช้ความสามารถทางด้านศิลปะและทักษะทางด้านต่าง ๆ กลุ่มที่ปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จจนถึงช่องกระดานสุดท้ายจะเป็นผู้ชนะ และหลังจากการเล่นเกมเสร็จจะมีการอภิปรายแสดงความคิดเห็นต่อกิจกรรมร่วมกัน โดยภารกิจแต่ละอย่างในเกมนี้ ครูเป็นผู้กำหนดขึ้นเพื่อให้ผู้เล่นได้เกิดการเรียนรู้การทำงานร่วมกับผู้อื่นและเกิดการเห็นคุณค่าในตนเอง

อุปกรณ์

1. กระดานที่ครูได้จัดทำขึ้น
2. อุปกรณ์วาดภาพระบายสี ได้แก่ ดินสอ ปากกาเมจิก
3. ดินน้ำมัน
4. กระดาษ Tan gram
5. ภาพต่าง ๆ ที่จะนำมาใช้เป็นหัวข้อภารกิจ
6. กล่องทึบ/ถุงผ้าสีทึบ
7. ภาพที่จะนำมาใช้ในเกมจับผิดภาพ

การจัดกิจกรรม

1. ขั้นเล่นเกมกระดานร่วมกัน
2. ขั้นอภิปรายและประเมินผล

ข้อตกลงในการจัดกิจกรรม

โดยการจัดกิจกรรมเพื่อการวิจัยในครั้งนี้เพื่อให้เกิดความเหมาะสมต่อความรู้สึกของผู้ป่วยเด็กที่มาเป็นอาสาสมัคร ผู้จัดกิจกรรมจะขอใช้คำว่า "ครู" แทน "ตัวผู้จัดกิจกรรม" และใช้คำว่า "นักเรียน" แทน "ผู้ป่วยเด็ก"

Version Date: Aug 20, 2013

EC-QSNICH

Approval Date : 26 ส.ค. 2556

วิธีการและกติกาในการเล่นเกมกระดาน

1) แบ่งผู้เล่นออกเป็น 2 กลุ่ม โดยมีสมาชิกจำนวนเท่า ๆ กัน
2) ให้ตัวแทนคนแรกของแต่ละกลุ่ม เริ่มต้นเกมด้วยการทอยลูกเต๋า และเดินหมากไปตามช่องกระดานตามจำนวนที่ทอยลูกเต๋าได้
3) เมื่อเดินกระดานแล้ว ให้ตัวแทนสมาชิกสุ่มหยิบบัตรคำภารกิจเกมขึ้นมา 1 ใบ เพื่อปฏิบัติภารกิจ
4) หากปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จ ผู้เล่นจะได้รับโบนัสให้เดินหมากไปข้างหน้าเพิ่มอีกจำนวน 3 ก้าว
5) หากปฏิบัติภารกิจไม่สำเร็จ ผู้เล่นจะต้องเดินหมากถอยหลังไป 1 ก้าว
6) หากตัวแทนในการปฏิบัติภารกิจขอความช่วยเหลือจากเพื่อน หรือกลุ่มร้องขอเวลาในการทำภารกิจเพิ่มเติม เป็นเวลา 1 นาที และสามารถปฏิบัติภารกิจได้สำเร็จ จะต้องลดโบนัสในการเดินหมากไปข้างหน้าจาก 3 ก้าว เหลือเพียง 2 ก้าว
7) หากตัวแทนในการปฏิบัติภารกิจขอความช่วยเหลือจากเพื่อน หรือกลุ่มร้องขอเวลาในการทำภารกิจเพิ่มเติม เป็นเวลา 1 นาที และสามารถปฏิบัติภารกิจไม่สำเร็จ จะต้องเพิ่มการลงโทษในการเดินหมากถอยหลังจาก 1 ก้าว เป็น 2 ก้าว
8) กลุ่มใดที่เดินหมากไปถึงเป้าหมายได้ก่อน เป็นผู้ชนะ

ภารกิจต่าง ๆ ที่ใช้ในเกมกระดาน

หมวดภารกิจ	ลักษณะเกม	วิธีการ	ชนิด		ทักษะ					
			บุคคล	กลุ่ม	การมอง	การคิด	การสัมผัส	การเคลื่อนไหว	ความจำ/การเลียนแบบ	การสื่อสาร
Tan gram	ต่อภาพ	ให้ตัวแทนกลุ่มต่อภาพจากรูปร่างเรขาคณิตให้ได้ตามต้นแบบตามที่กำหนด จำนวน 1 ภาพ ภายในเวลา 3 นาที	/		/	/			/	
Photo Hunt	จับผิดภาพ	ให้สมาชิกในกลุ่มช่วยกันหาความแตกต่างของภาพที่กำหนดให้ ภายในเวลา 2 นาที		/	/					
ฉันวาดอะไร	วาดภาพใบ้คำ	ให้ตัวแทนกลุ่มวาดภาพจากคำที่กำหนดให้ และให้เพื่อนสมาชิกทายให้ถูกภายใน 2 นาที		/	/	/			/	/
ฉันคืออะไร	ทายคำจากท่าทาง	ให้ตัวแทนกลุ่มแสดงท่าทางใบ้คำ และให้เพื่อนสมาชิกทายให้ถูก ภายใน 2 นาที		/	/	/		/	/	/
ฉันเห็นอะไร	ปั้นดินใบ้คำ	ให้ตัวแทนกลุ่มปั้นดินเป็นวัตถุที่ได้เห็นมาและให้เพื่อนสมาชิกทายให้ถูกต้องภายใน 5 นาที		/	/	/			/	/
ทายสิ ๆ ภาพของเรา	ทายภาพต่อเติม	ให้สมาชิกกลุ่มวาดภาพต่อเติมใบ้คำที่จับได้ทีละคน และให้ตัวแทนกลุ่มที่ไม่ได้เป็นผู้วาดเป็นคนทายคำได้ถูกต้อง ภายในเวลา 5 นาที		/	/	/			/	/
อะไรในถุง	คลำของทายภาพ	ให้ตัวแทนกลุ่ม 1 คน คลำสิ่งของที่อยู่ในถุง 1 ชิ้น และใบ้คำจากการวาดภาพให้เพื่อนสมาชิกทายให้ถูกต้อง ภายในเวลา 2 นาที		/	/	/	/		/	/

Version Date: Aug 20, 2013
EC-QSNICH
Approval Date : 26 ส.ค. 2556

Version Date: Aug 20, 2014
EC-QSNICH
Approval Date : 26 ต.ค. 2556

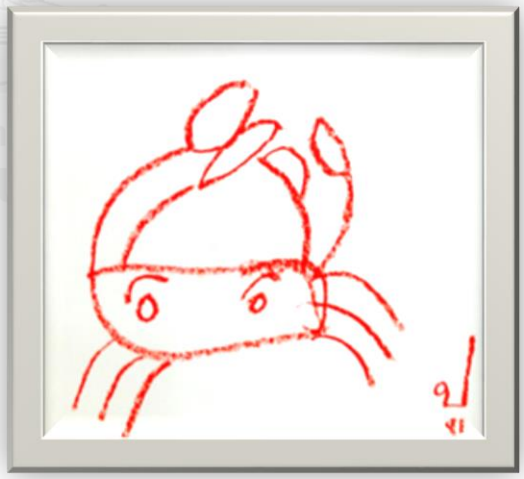
ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

ขั้น	ผู้ปฏิบัติ	กิจกรรม	การดำเนินกิจกรรม	สื่อ/อุปกรณ์	เวลา	การประเมิน	หมายเหตุ
ขั้นนำ	ครู	แนะนำตนเองด้วยการร้องเพลง "สวัสดี"	ร้องเพลง "สวัสดี" และทำท่าประกอบบทเพลง	เนื้อเพลงสวัสดี สวัสดี-----ทำท่าสวัสดีผู้จัดกิจกรรม สวัสดี-----ทำท่าสวัสดีเพื่อนสมาชิก วันนี้เรามาพบกัน-----ปรบมือตามจังหวะ 3 ครั้ง เธอกับฉัน-----ชี้ไปที่เพื่อนสมาชิกและชี้มาที่ตนเอง พบกัน-----ปรบมือตามจังหวะ 2 ครั้ง สวัสดี-----ทำท่าสวัสดี (พร้อมบอกชื่อตนเอง)	90 นาที	- พฤติกรรมนร.ที่มีต่อความสนใจในตัวครูและกิจกรรม - นร.สามารถทราบและตอบชื่อครูได้ - นร.ทุกคนสามารถร้องเพลงและทำท่าประกอบได้ทุกคน - นร.แต่ละคนสามารถทำกิจกรรมได้ถูกต้องตามขั้นตอน	- ครูร้องเพลงแนะนำตัวจนนร.ทุกคนสนใจจึงหยุด - หากนร.ตอบชื่อครูไม่ได้ให้ดำเนินกิจกรรมอีกรอบ
	ครู/นร.		ครูสอนนร.ร้องเพลงและทำท่าประกอบเพลงทีละขั้นตอน				ร้องเพลงและทำท่าประกอบซ้ำจนนร.ทุกคนทำได้
	นร.		ให้นร.แต่ละคนลุกขึ้นจากที่นั่งแล้วร้องเพลงแนะนำตัวเอง				
	ครู	แนะนำและอธิบายการเล่นเกมกระดาน	ครูและนักเรียนร่วมกันทบทวนวิธีการเล่นและกติกาของการเล่นเกม	แผ่นคำอธิบายการเล่นเกม		- พฤติกรรมกระตือรือร้น - ความเข้าใจในการเล่นเกม	
	ครู	แจกอุปกรณ์	ครูแจกอุปกรณ์ในการเล่นเกมกระดานของนักเรียน				
ขั้นปฏิบัติ	นร.	เล่นเกมกระดาน	โดยแบ่งสมาชิกออกเป็น 2 กลุ่ม และเล่นเกมกระดาน จนได้กลุ่มผู้ชนะ	เกมกระดานและอุปกรณ์การเล่น		- ความกระตือรือร้น - ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน	
	ครู.	ดูแลกิจกรรม	ครูเป็นผู้ดูแลและควบคุมกิจกรรมให้มีความเรียบร้อย				
ขั้นสรุป	ครู/นร.	สรุปผลเกมกระดานและร่วมกันอภิปรายเกม	ครูให้นักเรียนออกมาอภิปรายการทำงานของตนเองและกลุ่ม	ผลงานเกมกระดานของนักเรียน	10 นาที	- ความมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น	
	นร.	แบบสอบถามและแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง	นร.ทำแบบสอบถามและแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง	แบบสอบถามกึ่งโครงสร้างและแบบวัดการเห็นคุณค่าในตนเอง	20	- ความกระตือรือร้น	

ภาคผนวก ฎ
ภาพตัวอย่างผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรัง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาพที่ 1 ภาพผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหัวข้อ “วาดภาพสัตว์ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง”

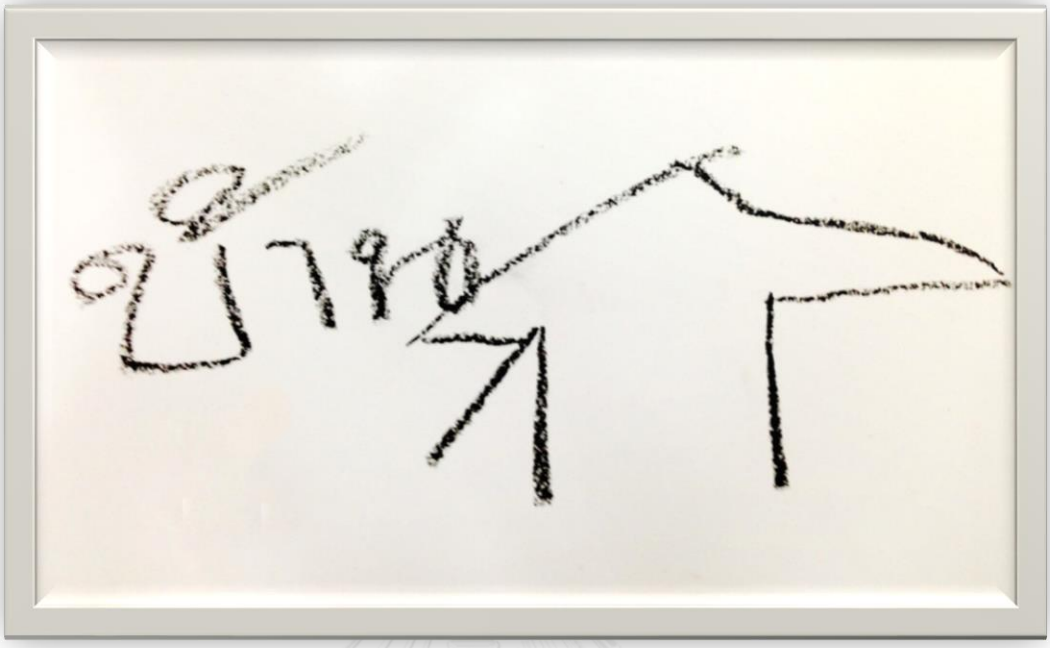


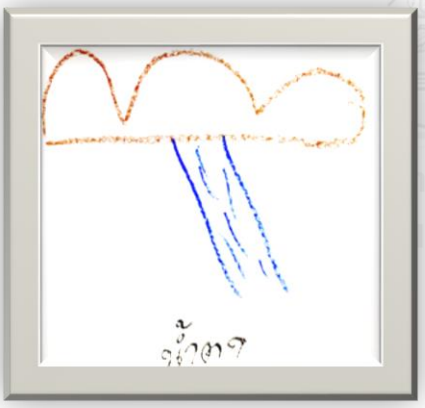
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University

ภาพที่ 2 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื้อรังหัวข้อ “วาดภาพอาชีพให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง

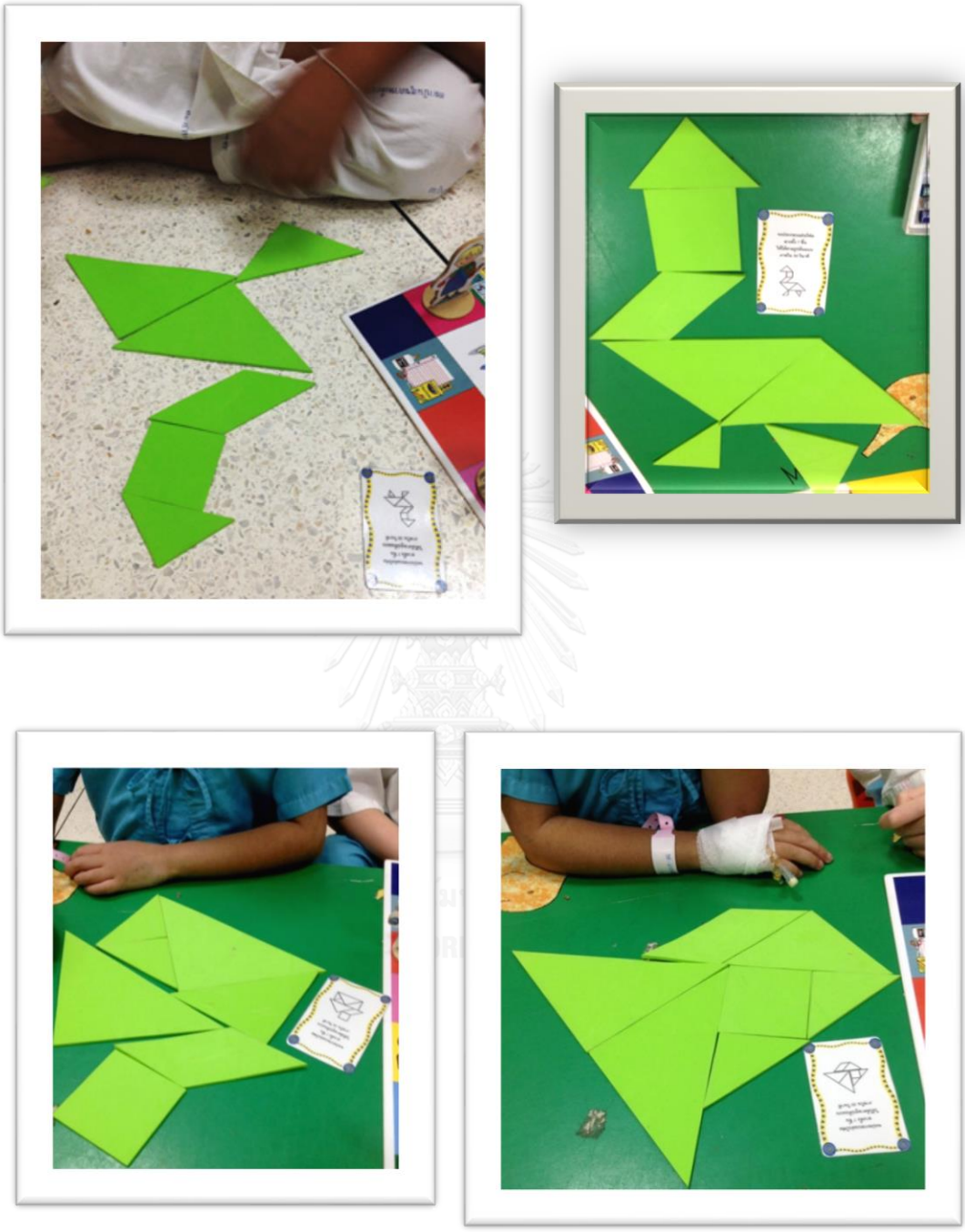
ภาพที่ 3 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “วาดภาพสถานที่ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง”





ภาพที่ 4 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “ปั้นดินน้ำมันเป็นภาพสัตว์ให้เพื่อนทายให้ถูกต้อง”

ภาพที่ 5 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “ต่อภาพ Tangram ภายในเวลาที่กำหนด”



ภาพที่ 6 ผลงานของผู้ป่วยเด็กโรคเรื่องในหัวข้อ “จับผิดภาพให้ได้ตามเวลาที่กำหนด”

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาว อรทัย ชวนนิยมตระกูล เกิดเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2531 จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาครุศาสตร์บัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 1 สาขาวิชาศิลปศึกษา ภาควิชาศิลปะ ดนตรี และนาฏศิลป์ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2553 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรครุศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาศิลปศึกษา ภาควิชาศิลปะ ดนตรี และนาฏศิลป์ศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยในปีการศึกษา 2554

ในปีการศึกษา 2552 ภาคเรียนที่ 2 ได้รับคัดเลือกเป็นนิสิตฝึกประสบการณ์วิชาชีพดีเด่น ในปีการศึกษา 2553 ภาคเรียนที่ 1 ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้านิสิตฝึกประสบการณ์วิชาชีพ กลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม และได้รับคัดเลือกเป็นนิสิตผู้ผลิตสื่อการสอนดีเด่น ของคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปัจจุบัน เป็นอาจารย์ประจำกลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ฝ่ายมัธยม

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
Chulalongkorn University