



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาการสอนการปั้น โดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นทักษะปฏิบัติของอาร์ เอช เคฟ ที่ส่งเสริมพัฒนาการทางศิลปะของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา: กรณีศึกษาสถาบันราชานุกูล ผู้วิจัยได้ศึกษารวบรวมข้อมูล หลักการ และทฤษฎีต่างๆ จากหนังสือ เอกสาร วารสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นแนวทางในการวิจัย ตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

- 2.1 เด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- 2.2 ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 2.3 การเรียนการสอนการปั้นสำหรับเด็ก
- 2.4 การจัดการเรียนการสอนการปั้นสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 2.5 รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของอาร์ เอช เคฟ
- 2.6 สถาบันราชานุกูล
- 2.7 ศิลปะบำบัดหรือศิลปกรรมบำบัด
- 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 เด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ความหมายของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ผดุง อารยะวิญญู (2542) กล่าวว่า คำว่า “เด็กที่มีความต้องการพิเศษ” มาจากคำภาษาอังกฤษว่า “children with special needs” เป็นคำใหม่ในวงการศึกษาศิลปะ และเพิ่งใช้กันอย่างแพร่หลายในระยะไม่กี่ปีที่ผ่านมา ก่อนจะอธิบายความหมายคำนี้ครูการศึกษาพิเศษควรทราบความหมายของคำที่เกี่ยวข้องก่อน เนื่องจากคำที่เราใช้อยู่ในวงการศึกษาศิลปะมาจากคำภาษาอังกฤษ ความหมายของคำภาษาอังกฤษที่ใช้ในทางการศึกษาศิลปะด้วยคำภาษาอังกฤษที่จะกล่าวถึงได้แก่ Impairment, Disability, Handicap, Exceptional children, Children with special needs, Special education.

1 Impairment หมายถึง สภาพความบกพร่อง อาจเป็นความบกพร่องทางกาย ทางสติปัญญา เนื้อเยื่อ หรือระบบเส้นประสาทก็ได้ เช่น นิ้วมือนิ้วแขน ขาดนิ้วมือ โรคหัวใจ เป็นต้น (Stevens, 1962)

2 Disability หมายถึง การไร้สมรรถภาพ ซึ่งมีความหมายครอบคลุมไปถึงความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะ หากอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายบกพร่องไป อวัยวะส่วนนั้นไม่อาจทำงานได้ดีเหมือนอวัยวะปกติ การไร้สมรรถภาพหรือด้อยสมรรถภาพจึงขึ้นอยู่กับความบกพร่อง หากอวัยวะบกพร่องมาก อวัยวะนั้นอาจทำงานได้ไม่เต็มที่หรือทำงานไม่ได้เลย แต่ถ้าอวัยวะ

บกพร่องน้อย อวัยวะนั้นอาจทำงานได้บ้าง แต่ทำงานได้น้อยกว่าปกติไปจนถึงทำงานไม่ได้เลย เช่น คนที่นิ้วมือค้วนทุกนิ้วไม่สามารถเขียนหนังสือได้แต่ถ้านิ้วมือค้วน 2 นิ้ว อาจเขียนหนังสือได้ แต่เขียนได้ด้วยความลำบาก ถ้านิ้วมือค้วนเพียงนิ้วเดียว เขาสามารถเขียนหนังสือได้ดีเหมือนคนปกติ เขาสามารถใช้อวัยวะได้ดีเขาจึงไม่มี disability อาจกล่าวได้ว่าร่างกายบางส่วนของเขาอาจบกพร่อง แต่เขายังมีความสามารถในการใช้อวัยวะนั้นเหมือนคนปกติ

3 Handicap หมายถึง ผู้มีความบกพร่อง ความบกพร่องของร่างกายส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของเขา ทำให้เขาไม่สามารถปฏิบัติภารกิจได้ดีเท่ากับคนปกติ แต่หากมีการแก้ไขอวัยวะ ที่บกพร่องให้สามารถใช้งานได้ดีคงเค็มแล้ว สภาพความบกพร่องอาจหมดไป บุคคลผู้นั้นจึงไม่ใช่ผู้มีความบกพร่องต่อไปอีก เช่น ทหารพรานคนหนึ่งถูกตัดขาข้างหนึ่ง บุคคลผู้นี้มีความบกพร่องเพราะขาถูกตัด แต่ถ้าเขาใส่ขาเทียมและฝึกฝนการใช้ขาเทียมจนสามารถเคลื่อนไหวได้ดี สภาพความบกพร่องก็หมดไป เขาเป็นคนที่มีความบกพร่อง (Impairment) แต่เขาไม่ใช่ handicap

4 Exceptional children ภาษาไทยใช้คำว่า “เด็กนอกกระดับ” หมายถึง เด็กที่มีสภาพร่างกาย และสติปัญญาแตกต่างไปจากเด็กปกติ เด็กนอกกระดับ ได้แก่ เด็กปัญญาเลิศ เด็กปัญญาอ่อน เด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย (และสุขภาพ) เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เด็กที่มีความบกพร่องเกี่ยวกับระบบประสาท เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรม เด็กที่มีความบกพร่องทางภาษา เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้ และเด็กพิการซ้ำซ้อน

5 Children with Special Needs ภาษาไทยใช้คำว่า “เด็กที่มีความต้องการพิเศษ” หมายถึง เด็กที่มีความต้องการทางการศึกษาแตกต่างไปจากเด็กปกติ การให้การศึกษสำหรับเด็กเหล่านี้จึงควรมีลักษณะแตกต่างไปจากเด็กปกติในด้านเนื้อหา วิธีการ และการประเมินผล เป็นเด็กกลุ่มเดียวกับเด็กในข้อ 4 แต่คำว่า “เด็กที่มีความต้องการพิเศษ” นี้เป็นคำใหม่ในวงการศึกษาศึกษาพิเศษ และได้รับความนิยมน้อยกว่ากว้างขวางและเพิ่มขึ้นเป็นลำดับ เพราะให้ความรู้สึกในทางบวก ซึ่งมีความหมายเช่นเดียวกับเด็กนอกกระดับ

6 Special Education ภาษาไทยใช้คำว่า การศึกษาพิเศษ หมายถึง การศึกษาที่จัดให้สำหรับเด็กในข้อ 5

วารี ธีระจิตร (2541) กล่าวว่า เด็กพิเศษหรือ Exceptional Children หมายถึง เด็กที่มีลักษณะพิเศษ ยังมีคำภาษาไทยใช้กันอยู่หลายคำ คือ เด็กนอกกระดับ เด็กผิดปกติ เด็กพิการ เด็กปกติ แต่คำที่ใช้บ่อยและถือเป็นสากลคือคำว่า “เด็กพิเศษ”

เด็กพิเศษ หมายถึง เด็กปกติที่มีลักษณะทางกายภาพหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากสภาพปกติทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์หรือสังคม ซึ่งความเบี่ยงเบนนี้รุนแรงถึงขั้นกระทบกระเทือนต่อพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็ก

เด็กพิเศษจะประกอบด้วยลักษณะดังต่อไปนี้

- 1 มีความผิดปกติเกิดขึ้น
- 2 ความผิดปกตินั้นต้องเบี่ยงเบนไปจากตัวแทนของกลุ่ม(Norm)
- 3 ความผิดปกตินั้นจะต้องเกิดภายในตัวเด็กเอง คือ ด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ อาจจะเกิดด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน
- 4 ความผิดปกติจะต้องอยู่ในระดับรุนแรง ถึงขั้นกระทบกระเทือนต่อชีวิตความเป็นอยู่ พัฒนาการ ความเจริญเติบโตด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายๆด้านที่ประกอบเป็นตัวเด็ก

ทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา (2549) กล่าวว่า เด็กพิเศษ (Special Child) เริ่มได้รับความสนใจ และการดูแลช่วยเหลืออย่างจริงจัง เมื่อกล่าวถึงเด็กพิเศษ แต่ละคนมักมีความเข้าใจที่แตกต่างกันไป บางคนนึกถึงเด็กที่มีความสามารถพิเศษ บางคนนึกถึงเด็กที่มีความบกพร่อง

เด็กพิเศษ มาจากคำเต็มว่า “เด็กที่มีความต้องการพิเศษ” หมายถึงเด็กกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับการดูแล ช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพิ่มเติมจากวิธีการตามปกติ ทั้งในด้าน การใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการเข้าสังคม เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพของเขาเอง โดยออกแบบการดูแล ช่วยเหลือเด็ก ตามลักษณะความจำเป็น และความต้องการของเด็กแต่ละคน

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2548) กล่าวว่า คำว่า “พิเศษ” ในภาษาไทยแปลมาจากคำว่า “exceptionality” ในศาสตร์นี้หมายถึง “ความเบี่ยงเบนด้านพัฒนาการและพฤติกรรมจากเกณฑ์ที่ปกติอย่างมากและอย่างชัดเจนทั้งทางบวกและลบ” ความเบี่ยงเบนนั้น มิได้เป็นได้ในทุกมิติของพัฒนาการ เช่น กาย สังคม อารมณ์ สติปัญญา ภาษา ฯลฯ โดยทั่วไปความเบี่ยงเบนมักเกิดอย่างเป็นองค์รวมที่สัมพันธ์กัน ในการจำแนกกลุ่ม มักจะจำแนกความเป็นพิเศษโดยถือความชัดเจนด้านใดด้านหนึ่งเป็นหลักเกณฑ์ ทั้งนี้มิได้หมายถึงความเบี่ยงเบนที่มีลักษณะพยาธิสภาพทางจิต (psychotic disorders)

สรุปได้ว่า เด็กพิเศษ หรือ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ คือ เด็กที่มีลักษณะพัฒนาการในด้านต่างๆแตกต่างไปจากเด็กปกติ ไม่ว่าจะเป็นพัฒนาการทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม หรือในด้านอื่นๆ ซึ่งมีผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของเขา จำเป็นที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพื่อให้เด็กดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข

ประเภทของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

การจัดแบ่งประเภทของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มักจะทำการจัดให้สอดคล้องกับการจัดบริการ และให้การช่วยเหลือตามความเหมาะสม ซึ่งการจัดแบ่งประเภทจึงมีความแตกต่างกัน ดังนี้ (มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา, 2550)

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้จัดแบ่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษตามลักษณะไว้ดังนี้

1 แบ่งตามความบกพร่อง (Classification of Impairment) ได้แก่

- 1) บกพร่องทางสติปัญญาหรือความทรงจำ (Intelligence or Memory Impairment)
- 2) บกพร่องทางจิตอื่น ๆ (Other Psychological Impairment)
- 3) บกพร่องทางภาษาหรือการสื่อความหมาย (Language or Communication Impairment)
- 4) บกพร่องทางการได้ยิน (Aural Impairment)
- 5) บกพร่องทางการมองเห็น (Ocular Impairment)
- 6) บกพร่องทางอวัยวะภายใน (Visceral Impairment)
- 7) บกพร่องทางโครงกระดูก (Skeletal Impairment)
- 8) บกพร่องทางประสาทสัมผัส (Sensory Impairment)
- 9) อื่น ๆ

2 แบ่งตามการไร้ความสามารถ (Classification of Disabilities)

- 1) ไร้ความสามารถทางอุปนิสัย (Behavior Disabilities)
- 2) ไร้ความสามารถทางการสื่อความหมาย (Communication Disabilities)
- 3) ไร้ความสามารถทางการดูแลตนเอง (Personal Care Disabilities)
- 4) ไร้ความสามารถทางการเคลื่อนไหว (Locomotor Disabilities)
- 5) ไร้ความสามารถทางความคล่องแคล่วของอวัยวะ (Dexterity Disabilities)
- 6) ไร้ความสามารถทางสิ่งแวดล้อม (Environmental Disabilities)
- 7) ไร้ความสามารถในบางสถานการณ์ (Situational Disabilities)

3 แบ่งตามการเสียเปรียบ (Classification of Handicap)

- 1) เสียเปรียบทางความสำนึก (Orientation Handicap)
- 2) เสียเปรียบทางกายไม่เป็นอิสระ ต้องพึ่งผู้อื่น (Physical Independence Handicap)
- 3) เสียเปรียบทางการเคลื่อนไหว (Mobility Handicap)
- 4) เสียเปรียบทางด้านกิจกรรม (Occupation Handicap)

5) เสียเปรียบทางด้านสังคม (Social Integration Handicap)

6) เสียเปรียบทางสภาพเศรษฐกิจ (Economic Self- Sufficiency Handicap)

คณะกรรมการร่วมขององค์การกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ (UNICEF) กับองค์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระหว่างประเทศ ได้กำหนดประเภทของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยอาศัยลักษณะของความพิการและปัญหาของเด็กเป็นเกณฑ์ คือ

- 1 ตาบอด
- 2 มองเห็นได้อย่างเลือนลาง หรือบางส่วน
- 3 มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- 4 ปัญญาอ่อน
- 5 พิการเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเกิดจากความพิการทางสมอง ความพิการทางแขน ขา ลำตัว
- 6 มีความบกพร่องทางการพูด หรือ การใช้ภาษา
- 7 มีปัญหาการเรียนรู้เฉพาะด้าน
- 8 มีปัญหาทางพฤติกรรมต่าง ๆ
- 9 เรียนหนังสือได้ช้า
- 10 มีปัญหาความพิการซ้อน

สำหรับทางการแพทย์ มีการจัดประเภทความต้องการพิเศษ เพื่อการบำบัดรักษาตามสภาพความพิการเป็นประเภทอย่างกว้าง ๆ ดังนี้

- 1 ความพิการทางแขน ขา ลำตัว
- 2 ความพิการทางหู
- 3 ความพิการทางตา
- 4 ความพิการทางสติปัญญา
- 5 ความพิการทางอารมณ์และจิตใจ

กองการศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษตามลักษณะที่ได้ดำเนินการจัดให้บริการทางการศึกษา โดยแบ่งเป็น

- 1 เด็กพิเศษประเภทตาบอด
- 2 เด็กพิเศษประเภทหูหนวก
- 3 เด็กพิเศษประเภทปัญญาอ่อน
- 4 เด็กพิเศษประเภทพิการทางร่างกาย รวมทั้งเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

5 เด็กขาดโอกาสที่จะเรียน หรือเด็กศึกษาสงเคราะห์ ได้แก่ เด็กชาวบ้าน ชาวเขา ชาวเรือ ชาวแพ ชาวเกาะ

คณะกรรมการโครงการการศึกษาพิเศษ โครงการพัฒนาศึกษาอาเซียน ได้จัดประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่จะให้บริการทางการศึกษาไว้ ดังนี้

- 1 เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น
- 2 เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- 3 เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 4 เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ
- 5 เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้

ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 แบ่งประเภทของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ เพื่อการจดทะเบียนและการฟื้นฟูสมรรถภาพไว้ คือ

- 1 คนพิการทางการเห็น
- 2 คนพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- 3 คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว
- 4 คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม
- 5 คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

วาริ ธีระจิตร (2541) แบ่งประเภทของเด็กพิเศษ ในด้านการศึกษาต้องพิจารณาความจำกัดทางร่างกาย และความจำกัดทางสติปัญญา ซึ่งจะเป็นอุปสรรคในการศึกษา เช่น หูหนวก ตาบอด ปัญญาอ่อน เป็นอุปสรรคทางการศึกษาและการเรียนรู้

1 มีความจำกัดทางสติปัญญา (Intellectual Limitation) แยกเป็น

1) กลุ่มเรียนช้า (Slow learner) มีระดับเกณฑ์เชาวน์หรือไอคิว (Intellectual Quotient- I.Q.) ระหว่าง 70 – 90

2) กลุ่มปัญญาอ่อนพอเรียนได้ (Educable Retarded Children) หรือปัญญาอ่อนเล็กน้อย (Mild Grade) มีระดับเกณฑ์เชาวน์ระหว่าง 50 – 70

3) กลุ่มปัญญาอ่อนพอฝึกได้ (Trainable Retarded Children) หรือปัญญาอ่อนขั้นปานกลาง (Moderate Grade) มีระดับเกณฑ์เชาวน์ระหว่าง 35 – 49 คนพิการประเภทนี้และประเภทที่มีระดับเกณฑ์เชาวน์ต่ำกว่านี้ควรอยู่ในความดูแลของแพทย์และการให้การศึกษาต้องมีการจัดการฝึกสอน โดยมีผู้มีความรู้ความสามารถเฉพาะทาง

2 มีความจำกัดทางร่างกาย (Physical Limitation) แยกเป็น

- 1) กลุ่มบกพร่องทางการเห็น (Visually Impaired) แบ่งได้เป็น
 - ตาบอด (Blind)
 - สายตาเห็นเลือนลาง (Low Vision)
- 2) กลุ่มบกพร่องทางการได้ยิน (Hearing Impaired)
 - หูหนวก (Deaf)
 - หูตึง (Hard of Hearing)
- 3) กลุ่มบกพร่องทางการพูด (Speech Impaired)
 - พูดไม่ได้ (Aphasia)
 - พูดผิดปกติ (Disorders of Speech)
- 4) กลุ่มบกพร่องทางร่างกาย และสุขภาพ (Crippled and Other Health Impaired)
เช่น แขนขาด้วน เป็นอัมพาต บังคับมือเขียนหนังสือไม่ได้ดี เป็นโรคเรื้อรังหรือร้ายแรง เป็นต้น
- 5) กลุ่มบกพร่องทางพฤติกรรม (Behavior Disorders)
 - อารมณ์ไม่ปกติ (Emotional Disturbed)
 - ผิดปกติทางสังคม (Socially Maladjusted) เช่น มีความประพฤติกเร
ก้าวร้าว ชอบข่มเหง ปรับตัวเข้ากับผู้อื่น ไม่ได้ ซึ่งสังคมรังเกียจและอดทนไม่ไหว

นอกจากนั้นคนเดียวอาจมีความพิการหลายอย่าง เรียกว่าพิการซ้ำซ้อน (Multiple Handicap) เช่น เป็นทั้งหูหนวก ตาบอด ปัญญาอ่อน เกิดขึ้นกับคน ๆ เดียวกัน

การทราบประเภทของเด็กพิเศษช่วยให้ผู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษเข้าใจลักษณะและสาเหตุความแตกต่างกันของเด็ก จะได้ไม่คาดหวังเด็กให้คิดหรือพูดและประพฤติปฏิบัติคนให้เกินความสามารถที่เขามีอยู่ จนทำให้เด็กพิเศษเกิดความคับข้องใจหรือมีปมด้อยได้

ศรีเรือน แก้วกังวาล (2548) แบ่งเด็กที่มีลักษณะพิเศษเป็นกลุ่มต่างๆ ดังนี้

- 1 เด็กปัญญาอ่อน (Mental Retardation)
- 2 เด็กปัญญาเลิศ (Giftedness)
- 3 เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ (Emotional Disturbance)
- 4 เด็กออทิสติก (Autistic Children)
- 5 เด็กที่มีความบกพร่องทางภาษา (Language Disorders)
- 6 เด็กที่มีความด้อยความสามารถในการเรียน (Learning Disabilities)
- 7 เด็กหูหนวกหรือเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน (Hearing Impairment)
- 8 เด็กตาบอดและสายตาเลือนลาง (Visual Impairment)
- 9 เด็กพิการ (Physical Disabilities)

10 เด็กที่ถูกทำทารุณกรรมและเด็กที่ถูกข่มขืนทางเพศ (Abused Children and Sexual abused Children)

ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา (2549) ได้แบ่งประเภทของเด็กพิเศษ ออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ดังนี้

- 1 เด็กที่มีความสามารถพิเศษ
- 2 เด็กที่มีความบกพร่อง
- 3 เด็กยากจนและด้อยโอกาส

เด็กแต่ละกลุ่ม มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษเหมือนกัน แต่ด้วยวิธีการที่แตกต่างกัน ตามความเหมาะสมของเด็กแต่ละกลุ่ม แต่ละคน ในที่นี้จะกล่าวถึงขอบเขตของเด็กพิเศษ แต่ละกลุ่มว่าเป็นอย่างไร เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน

1 เด็กที่มีความสามารถพิเศษ

เด็กกลุ่มนี้มักไม่ค่อยได้รับการดูแล ช่วยเหลืออย่างจริงจัง เนื่องจาก เรามักคิดว่าพวกเขาเก่งแล้ว สามารถเอาตัวรอดได้ บางครั้งกลับไปเพิ่มความกดดันให้มากยิ่งขึ้น เพราะคิดว่าพวกเขาน่าจะทำได้มากกว่าที่เป็นอยู่อีก วิธีการเรียนรู้ในแบบปกติทั่วไป ก็ไม่ตอบสนองความต้องการในการเรียนรู้ของเด็ก ทำให้เกิดความเบื่อหน่าย ทำให้ความสามารถพิเศษที่มีอยู่ไม่ได้แสดงออกอย่างเต็มศักยภาพ เด็กที่มีความสามารถพิเศษ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มย่อย ดังนี้

- เด็กที่มีระดับสติปัญญาสูง คือ กลุ่มเด็กที่มี ระดับสติปัญญา (IQ) ตั้งแต่ 130 ขึ้นไป
- เด็กที่มีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน อาจไม่ใช่เด็กที่มีระดับสติปัญญาสูง แต่มีความสามารถพิเศษเฉพาะด้านที่โดดเด่นกว่าคนอื่นในวัยเดียวกัน อาจเป็นด้าน คณิตศาสตร์ - ตรรกศาสตร์ การใช้ภาษา ศิลปะ ดนตรี กีฬา การแสดง ฯลฯ
- เด็กที่มีความคิดสร้างสรรค์

2 เด็กที่มีความบกพร่อง

มีการแบ่งหลายแบบ ในที่นี้จะยึดตามแนวทางของกระทรวงศึกษาธิการ ที่แบ่งออกเป็น 9 กลุ่ม ดังนี้

- เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการสื่อสาร
- เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย และการเคลื่อนไหว
- เด็กที่มีความบกพร่องทางอารมณ์ และพฤติกรรม
- เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual Deficiency)
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disabilities)

- เด็กออทิสติก (รวมถึงความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้านอื่นๆ - PDDs)

- เด็กที่มีความพิการซ้อน

3 เด็กยากจนและด้อยโอกาส

เด็กยากจนและด้อยโอกาส คือ เด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน ขาดแคลนปัจจัยที่จำเป็นในการเจริญเติบโต และการเรียนรู้ของเด็ก และรวมถึงกลุ่มเด็กที่ด้อยโอกาสทางการศึกษาจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น เด็กเร่ร่อน เด็กถูกใช้แรงงาน เด็กต่างด้าว ฯลฯ

เด็กกลุ่มต่างๆ ที่กล่าวถึง เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ควรได้รับการดูแลเพิ่มเติมด้วยวิธีการพิเศษ ซึ่งต่างไปจากวิธีการตามปกติ เพื่อช่วยให้สามารถพัฒนาได้เต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ได้ เพื่อให้มีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี มีโอกาสทางการศึกษาที่เท่าเทียม และได้รับการยอมรับในสังคม

ดังที่ผู้เชี่ยวชาญได้กล่าวถึงประเภทต่างๆ ของเด็กพิเศษมาแล้วนั้น ทำให้ทราบถึงลักษณะความแตกต่างของเด็กแต่ละประเภท ซึ่งผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กเหล่านี้ควรส่งเสริมในเรื่องของการศึกษา การเรียนรู้ในสิ่งที่จำเป็นในการดำเนินชีวิตผ่านการฝึกปฏิบัติอย่างเป็นประจำ เพื่อแก้ไขข้อบกพร่องให้บรรเทาลงได้บ้าง และเป็นการทำให้เด็กพิเศษมีกำลังใจในการดำเนินชีวิตอยู่ต่อไปอย่างมีความสุข

การจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิเศษ

ผดุง อารยะวิญญู (2542) กล่าวว่า การศึกษาพิเศษ หมายถึง การศึกษาที่จัดสำหรับเด็กปัญญาเลิศ เด็กปัญญาอ่อน เด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย (และสุขภาพ) เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม เด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้และเด็กพิการซ้ำซ้อน ซึ่งเด็กเหล่านี้ไม่อาจได้รับประโยชน์เต็มที่จากการศึกษาที่จัดให้กับเด็กปกติ ดังนั้นการศึกษาพิเศษจึงแตกต่างไปจากการศึกษาสำหรับเด็กปกติ ในด้านที่เกี่ยวกับวิธีสอน ขอบวนการเนื้อหาวิชา (หลักสูตร) เครื่องมือและอุปกรณ์การสอนที่จำเป็น การศึกษาพิเศษควรจัดให้สนองความต้องการและความสามารถของแต่ละบุคคล

วาริ ธีระจิตร (2541) กล่าวว่า การจัดการศึกษาให้แก่เด็กเป็นเรื่องที่จะต้องคิดและพิจารณาโดยรอบคอบ ยิ่งเด็กที่มีความผิดปกติทั้งทางด้านร่างกาย สติปัญญาด้วยแล้ว ยิ่งต้องพิจารณาในการจัดการศึกษาเป็นพิเศษ นอกจากเรื่องสาเหตุของความบกพร่อง จิตวิทยาเด็กพิเศษแต่ละประเภท เป็นต้น จึงควรเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของคำว่า “การศึกษาพิเศษ” และ “การจัดการศึกษาพิเศษ”

“การศึกษาพิเศษ” หมายถึง การศึกษาทั้งด้านการเรียนการสอนและบริการที่จัดให้แก่เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านต่างๆ ได้แก่ เด็กปัญญาอ่อน เด็กพิการทางกายและสุขภาพ เด็กพิการ

ทางตา ทางหู เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์และสังคม และเด็กที่มีปัญหาทางการพูด รวมทั้งเด็กปัญญาเลิศ ให้ได้รับความรู้เพิ่มในส่วนที่ขาดไป ดัดทอนความรู้ที่ไม่จำเป็น

วาริ ธีระจิตร (2541) ได้ให้แนวคิดและหลักการจัดการศึกษาพิเศษไว้ดังนี้

1 ทุกคนมีโอกาสเท่าเทียมกันในการที่จะได้รับบริการทางการศึกษา ไม่ว่าจะเป็นคนพิการหรือคนปกติ เมื่อรัฐจัดการศึกษาให้แก่เด็กปกติแล้วก็ควรจัดการศึกษาให้แก่เด็กพิเศษด้วย หากเด็กพิเศษไม่สามารถเรียนได้ในโปรแกรมการศึกษาที่รัฐจัดให้เด็กปกติได้ ก็เป็นหน้าที่ของรัฐที่จะจัดการศึกษาให้สนองต่อความต้องการของเด็กพิเศษ

2 เด็กพิเศษควรได้รับการศึกษาควบคู่ไปกับการบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทุกด้านโดยเร็วที่สุด ในทันทีที่ทราบว่าเด็กมีความต้องการพิเศษ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมเด็กให้พร้อมที่จะเรียนต่อไป และมีพัฒนาการทุกด้านถึงขีดสูงสุด

3 การจัดการศึกษาพิเศษควรคำนึงถึงการอยู่ร่วมสังคมกับคนปกติอย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนการสอนเด็กเหล่านี้จึงควรให้เรียนร่วมกับเด็กปกติให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ เว้นแต่เด็กพิเศษผู้นั้นมีสภาพความพิการหรือความบกพร่องในขั้นรุนแรงจนไม่สามารถเรียนร่วมได้ อย่างไรก็ตามควรให้เด็กพิเศษได้สัมผัสกับสังคมคนปกติ

4 การจัดการศึกษาพิเศษต้องปรับให้เหมาะสมกับสภาพความเสียเปรียบของเด็กพิเศษแต่ละประเภท โดยใช้แนวการศึกษาของเด็กปกติ

5 การศึกษาพิเศษ และการฟื้นฟูบำบัดทุกด้าน ควรจัดเป็นโปรแกรมให้เป็นรายบุคคล ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนบางอย่าง อาจจัดเป็นกลุ่มเล็กสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องหรือมีความต้องการคล้ายคลึงกัน และอยู่ในระดับความสามารถที่ใกล้เคียงกัน

6 การจัดโปรแกรมการสอนเด็กพิเศษ ควรเน้นที่ความสามารถของเด็กและให้เด็กมีโอกาสได้ประสบความสำเร็จมากกว่าที่จะคำนึงถึงความพิการ หรือความบกพร่อง เพื่อให้เด็กมีความมั่นใจว่า แม้นตนจะมีความบกพร่อง แต่ก็ยังมีความสามารถบางอย่างเท่ากับหรือดีกว่าคนปกติ ซึ่งจะช่วยให้เด็กสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น

7 การศึกษาพิเศษควรมุ่งให้เด็กมีความเข้าใจ ยอมรับตนเอง มีความเชื่อมั่น และมุ่งให้ช่วยตนเองได้ ตลอดจนมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

8 การศึกษาพิเศษ ควรจัดทำอย่างต่อเนื่อง เริ่มตั้งแต่เกิดเรื่อยไป ขาดตอนไม่ได้และควรเน้นถึงเรื่องอาชีพด้วย

การศึกษาแบบเรียนร่วม

คำจำกัดความ

ผดุง อารยะวิญญู (2542) กล่าวว่า การเรียนร่วมเป็นวิธีการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษวิธีหนึ่ง ที่เกิดขึ้นต่อจากการจัดการศึกษาแบบ โรงเรียนพิเศษสำหรับแต่ละประเภท โดยเฉพาะการศึกษาในลักษณะนี้ไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร จึงมีวิธีจัดการศึกษาใหม่ โดยการให้เด็กเหล่านี้ได้รับการจัดเข้าเรียนในชั้นเดียวกันกับเด็กปกติ เรียกว่า “การเรียนร่วม ”

ในภาษาอังกฤษมีคำที่มีความหมายเกี่ยวกับการเรียนร่วม 2 คำคือ Mainstreaming หมายถึง การเรียนร่วมเต็มเวลา นั่นคือ เด็กที่มีความต้องการพิเศษจะถูกส่งเข้าไปเรียนสำหรับเด็กปกติทุกอย่างและไม่มีบริการเพิ่มเติมสำหรับเด็กประเภทนี้

Integration หมายถึง การเรียนร่วมระหว่างเด็กที่มีความต้องการพิเศษกับเด็กปกติ แต่เป็นการเรียนร่วมบางเวลา นั่นคือเด็กที่มีความต้องการพิเศษจะต้องเข้าไปเรียนร่วมในชั้นปกติบางเวลานั้น และมีความหมายรวมไปถึงการจัดชั้นพิเศษในโรงเรียนปกติด้วย

รูปแบบการเรียนร่วม

การเรียนร่วมระหว่างเด็กที่มีความต้องการพิเศษกับเด็กปกติอาจกระทำได้หลายลักษณะต่อไปนี้เป็นวิธีจัดการเรียนร่วมซึ่งปฏิบัติกันอยู่ในหลายประเทศ และประสบความสำเร็จพอสมควร รูปแบบการจัดการเรียนร่วมมีดังนี้ (ผดุง อารยะวิญญู, 2542)

1 เรียนร่วมในชั้นปกติ เป็นการจัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติ และเรียนเหมือนกับเด็กปกติทุกประการ เด็กที่จะเข้าเรียนในลักษณะนี้ได้ ควรเป็นเด็กที่มีความพิการน้อย มีความฉลาดและมีความพร้อมในด้านการเรียนตลอดจนวุฒิภาวะทางอารมณ์และสังคม

2 เรียนร่วมในชั้นปกติและมีครูพิเศษให้คำแนะนำปรึกษา การเรียนร่วมวิธีนี้คล้ายคลึงกับวิธีแรก กล่าวคือนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษเรียนร่วมกับเด็กปกติเต็มเวลาแต่มีครูการศึกษาพิเศษคอยช่วยเหลือครูประจำชั้นและครูประจำวิชา ครูการศึกษาพิเศษนี้อาจเรียกว่า ครูที่ปรึกษา ครูประเภทนี้ไม่ทำการสอน โดยตรง แต่ให้คำแนะนำแก่ครูที่สอนเด็ก เช่น แนะนำชี้แจงให้ครูที่สอนชั้นเรียนร่วมเข้าใจความต้องการและความสามารถของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ช่วยกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีสอนตลอดจนการปฏิบัติต่อเด็ก จัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของเด็ก และช่วยประเมินผลพัฒนาการในการเรียนรู้ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เป็นต้น

3 เรียนร่วมในชั้นปกติและรับบริการจากครูเวียนสอน เป็นการจัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษเรียนร่วมกับเด็กปกติ และรับบริการด้านการสอนเพิ่มเติมจากครูการศึกษาพิเศษซึ่งจะเดินทางไปตามโรงเรียนต่างๆ เพื่อให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก เนื่องจากมีจำนวนเด็กในแต่ละโรงเรียนไม่มาก

นัก ครูจึงต้องเดินทางจากโรงเรียนหนึ่งไปยังโรงเรียนหนึ่ง เมื่อครบสัปดาห์ ก็วนกลับมาสอนเด็กกลุ่มเดิม จึงเรียกครูประเภทนี้ว่า ครูเดินสอนหรือครูเวียนสอน

4 เรียนร่วมในชั้นปกติและรับบริการจากครูเสริมวิชา ครูเสริมวิชาการ คือครูการศึกษาพิเศษที่ปฏิบัติงานประจำอยู่ในห้องเสริมวิชาการ นักเรียนที่มีความต้องการพิเศษจะเข้ามาเรียนกับครูเสริมวิชาการวันละ 1-2 ชั่วโมง หรือมากกว่านี้ขึ้นอยู่กับความต้องการพิเศษของเด็ก เด็กทุกคนที่เข้ามาเรียนในห้องนี้จะต้องมีตารางเรียนที่กำหนดไว้แน่นอน ครูเสริมวิชาการอาจมีคนเดียวหรือหลายคนก็ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนเด็ก และประเภทของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ การสอนเด็กอาจกระทำเป็นรายบุคคลหรือสอนเป็นกลุ่มเล็กๆก็ได้ และสอนในเนื้อหาที่เด็กไม่ได้รับการสอนในชั้นปกติ หรือเนื้อหาที่เด็กมีปัญหา นอกจากสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษแล้ว ครูเสริมวิชาการยังมีหน้าที่ในการให้คำแนะนำปรึกษาแก่ครูปกติในการปฏิบัติต่อเด็กประเภทนี้อีกด้วย

ห้องเรียนเสริมวิชาการ (resource room) เป็นห้องที่มีขนาดเท่ากับห้องเรียนหรือมีขนาดใหญ่กว่าหรือเล็กกว่าห้องเรียนก็ได้ ในห้องนี้มีอุปกรณ์เครื่องมือ ตลอดจนเอกสารและหนังสือที่จำเป็นต้องใช้ในการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หากห้องนี้มีขนาดใหญ่และมีเครื่องมือและอุปกรณ์มาก และให้บริการแก่เด็กอย่างกว้างขวางอาจเรียกว่าเป็นศูนย์วิชาการ (resource center)

5 ชั้นพิเศษในโรงเรียนปกติ และเรียนร่วมบางเวลา เป็นการจัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษไว้ในชั้นเดียวกันเป็นกลุ่มเล็กๆ มีครูประจำชั้นสอนแทบทุกวิชา ยกเว้นบางวิชาที่เด็กต้องไปเรียนร่วมกับเด็กปกติ เช่น พลศึกษา ศิลปะ หรือกิจกรรมนอกหลักสูตรอื่นๆ

6 ชั้นพิเศษในโรงเรียนปกติ เป็นการจัดเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องประเภทเดียวกันไว้เป็นกลุ่มเดียวกัน และเป็นกลุ่มขนาดเล็ก เด็กเหล่านี้เรียนในชั้นพิเศษตลอดเวลา ครูประจำชั้นสอนทุกวิชา การเรียนร่วมในลักษณะนี้เหมาะสำหรับเด็กที่มีความพิการค่อนข้างมาก

การจัดการเรียนร่วมในลักษณะใดนั้น ขึ้นอยู่กับสภาพความพิการและความพร้อมของเด็ก เด็กที่มีความพิการน้อยและมีความพร้อมสูงอาจจัดให้เรียนร่วมเต็มเวลา เด็กที่มีความพิการมากขึ้นและมีความพร้อมน้อย อาจจัดให้เรียนในชั้นเรียนพิเศษลดหลั่นกันลงไปตามภาพประกอบ และขยายรูปแบบเพิ่มเติม ดังในภาพประกอบ



แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
(Reynolds and Birch, 1977)

หลักการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ผดุง อารยะวิญญู (2542) กล่าวถึงหลักการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งเป็นผลการศึกษาวิจัยของนักการศึกษาพิเศษจำนวนมากเป็นข้อสนับสนุนหลักการสอน จึงอาจกล่าวได้ว่า หากครูนำหลักการสอนไปใช้อย่างถูกต้องและเหมาะสมแล้ว จะช่วยให้นักเรียนรู้ได้เต็มที่ หลักการสอนที่เหมาะสมที่ใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีดังนี้

1 สอนจากสิ่งที่ย่างที่สุด การเริ่มต้นที่คิดนั้นควรเริ่มในระดับที่ต่ำกว่าความสามารถของเด็กเล็กน้อย ทั้งนี้เพื่อให้เด็กรู้สึกว่าคุณประสบความสำเร็จในการเรียน ทำให้เด็กมีกำลังใจที่จะเรียนต่อไปในลำดับที่มีเนื้อหาสูงขึ้น การเริ่มต้นในลักษณะนี้เป็นสิ่งจำเป็น และมีความสำคัญมากในการสร้างความเชื่อมั่นในตนเองให้มากขึ้น

2 ใช้ประสบการณ์ตรง ให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ ซึ่งมีได้จำกัดขอบเขตอยู่เฉพาะการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ประสบกับสิ่งที่ปรากฏการณ์เท่านั้น แต่ยังหมายถึงการให้นักเรียนได้มีโอกาสศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง เช่น การอภิปรายปัญหาโดยนักเรียนเป็นผู้ดำเนินการเอง มีครูคอยให้คำแนะนำ การเฝ้าสังเกตพฤติกรรมของคน พืช และสัตว์ การศึกษาเป็นรายบุคคลตามหัวข้อที่ครูกำหนดให้ การรวบรวมปัญหา การรวบรวมความคิดเห็นและข้อเสนอ นักการศึกษามีความเชื่อว่าการสอนโดยใช้ประสบการณ์ตรง ช่วยให้นักเรียนรู้ได้มากกว่าการสอนโดยครูเป็นผู้บรรยายแต่ผู้เดียว

3 ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้ตามขีดความสามารถของตน เนื่องจากเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกันทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ดังนั้นการสอนเด็กพิเศษจึงควรสอนเป็นรายบุคคล เด็กแต่ละคนจะมีความก้าวหน้าในการเรียนไม่เหมือนกันและใช้เวลาในการเรียนเรื่องเดียวกันแตกต่างกัน ครูจึงต้องคอยช่วยเหลือเด็ก โดยการกำหนดเนื้อหาให้เด็กเรียนให้สอดคล้องกับความสามารถของเด็ก ให้เด็กเรียนรู้ไปเรื่อยๆ ตามลำดับเนื้อหาและความสามารถของตน

4 ใช้แรงเสริมอย่างมีประสิทธิภาพ แรงเสริมหรือการเสริมแรง (reinforcement) หมายถึง คำชม หรือสิ่งของที่ครูให้แก่เด็กเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งเด็กเหล่านี้ต้องการกำลังใจจากครูอย่างสม่ำเสมอ แรงเสริมที่ครูจะให้กับเด็กอาจเป็นแรงเสริมด้านวาจา เช่น ครูพูดว่า “เก่ง” “ดีมาก” “ถูกต้อง” เป็นต้น หรืออาจเป็นสิ่งของ เช่น รูปลูก ดาว รูปการ์ตูน ดินสอสี เป็นต้น แต่ถ้าเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ครูจะหยุดให้แรงเสริมหรืออาจนิ่งเฉยไม่แสดงปฏิกิริยาโต้ตอบใดๆ

5 กระตุ้นให้เด็กใช้ความคิด ลักษณะการเรียนการสอนของครูบางคนไม่เปิดโอกาสให้เด็กแสดงความคิดเห็น และไม่ส่งเสริมให้เด็กใช้ความคิด โดยเฉพาะการสอนที่เคร่งครัดในระเบียบวินัย ซึ่งในการสอนแบบนี้จะทำให้เด็กจำอย่างเดียวโดยที่เด็กไม่เข้าใจว่าสิ่งที่ครูให้จำนั้นมีความสำคัญและจำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตอย่างไร ดังนั้นความคิด แนวทาง ตลอดจนวิธีการในการแก้ปัญหาจึงเป็นสิ่งจำเป็นที่เราควรสอนและปลูกฝังให้แก่เด็ก เพื่อว่าเมื่อเขาโตขึ้น เขาจะรู้จักคิดหาทางแก้ปัญหาได้

6 ให้เด็กมีโอกาสแสดงความเป็นผู้นำ ซึ่งควรได้รับการส่งเสริมตั้งแต่เมื่อเด็กยังอายุน้อย เพื่อให้เด็กมีโอกาสพัฒนาความเป็นผู้นำและใช้ความเป็นผู้นำได้เต็มที่เมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ เช่นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงบทบาทของครูบ้างเป็นครั้งคราว โดยครูเป็นผู้ฟังและควบคุมอย่างใกล้ชิดให้นักเรียนเป็นผู้พูดและดำเนินการแทนครู นี่เป็นทางหนึ่งที่จะส่งเสริมความเป็นผู้นำของเด็ก และเหมาะที่จะนำมาใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้เช่นเดียวกับกับเด็กปกติ

7 ให้เด็กเรียนจากเพื่อน เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ได้ผลดีและนำมาใช้ได้ทั้งเด็กปกติและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ แต่ครูจะต้องควบคุมอย่างใกล้ชิด เช่นการจดงานจะต้องจดตามเพื่อเฉพาะที่ตนเองจดไม่ทันเพื่อนเท่านั้น แต่ไม่ใช่เป็นการลอกการบ้าน ส่วนที่เป็นการบ้านเด็กต้องลงมือทำด้วยตนเอง การให้เด็กปกติช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนร่วมชั้นเดียวกันเป็นสิ่งที่ดีแต่ครูต้องพิจารณาคัดเลือกเด็กปกติ เช่น เป็นเด็กที่เรียนดี มีจิตใจเอื้อเฟื้อแผ่ ยินดีช่วยเหลือผู้อื่น เป็นต้น

8 ให้โอกาสเด็กเลือกเรียน หรือเลือกกิจกรรมที่ตนเองสนใจ โดยครูจัดให้เป็นการสอนที่สอดคล้องกับความต้องการเด็ก ทำให้เด็กสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่ตนสนใจ เด็กจะสามารถเรียนรู้ได้มาก และครูก็มีโอกาสศึกษาความสนใจของเด็ก ซึ่งจะนำไปเป็นประโยชน์ในการแนะแนวแก่เด็กอีก

ด้วย สิ่งหนึ่งที่ใช้ได้ผลดีและใช้ควบคู่กับการให้เด็กเลือกกิจกรรม คือ การให้เด็กมี “เวลานอก” หมายถึง เวลาที่เด็กทำกิจกรรมที่ตนเองชอบตามลำพัง และการประกอบกิจกรรมนั้นไม่เป็นที่รบกวนแก่เด็กอื่น การให้เวลานอกในลักษณะนี้เป็นการเสริมแรงอย่างหนึ่ง ที่จะช่วยให้เด็กทำงานเร็วขึ้น แต่งานที่ทำจะต้องถูกต้องด้วย

9 สอนจากสิ่งที่เด็กคุ้นเคยไปหาสิ่งที่เด็กไม่คุ้นเคย สิ่งที่สำคัญที่สุดประการแรกที่ครูจะต้องกระทำคือ ค้นให้พบว่าเด็กมีความรู้และประสบการณ์ในระดับใด ซึ่งอาจกระทำได้โดยการพูดคุยซักถาม เมื่อครูทราบความรู้เดิมแล้ว ครูสามารถจัดประสบการณ์ใหม่ให้สอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของเด็กได้ ในการจัดประสบการณ์ใหม่ให้แก่เด็ก โดยที่เด็กยังไม่มีประสบการณ์เดิมในเรื่องที่ครูจะสอน ครูอาจแก้ปัญหาโดยการแยกประสบการณ์ใหม่ ให้เป็นขั้นตอนย่อยๆ หลายขั้นตอน ซึ่งมีระดับความยากง่ายแตกต่างกัน แล้วเรียงลำดับของประสบการณ์ใหม่จากง่ายไปหายาก หลังจากนั้นจึงให้เด็กเริ่มเรียนขั้นตอนที่ง่ายที่สุดก่อนเป็นอันดับแรกแล้วจึงค่อยๆ ไปยังขั้นตอนที่ยากขึ้นจนครบทุกขั้นที่ครูกำหนดไว้

10 ทบทวนบทเรียนบ่อย ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะในบางครั้งเด็กอาจลืมได้ง่ายหากบทเรียนนั้นไม่อยู่ในความสนใจของเด็ก การทบทวนจะช่วยให้ความคงทนในการจำมีมากขึ้น เด็กเรียนซ้ำและเด็กปัญญาอ่อนมักจะลืมสิ่งที่เรียนไปแล้ว ครูจะต้องทบทวนบทเรียนซ้ำแล้วอีกหลายๆ ครั้ง วิธีการทบทวนมีหลายวิธี ครูอาจไม่让孩子ท่องจำเพียงอย่างเดียว แต่อาจใช้วิธีอื่นที่ส่งเสริมการเรียนรู้ และฝึกความคงทนในการจำได้ เช่น ให้เด็กสรุปในสิ่งที่เรียนไปแล้ว ให้เด็กนำสิ่งที่ครูสอนไปแล้วไปสอนเด็กคนอื่น นำหลักเกณฑ์ที่ครูสอนไปแล้วไปปฏิบัติโดยจัดเป็นกิจกรรมต่างๆ เช่น การเล่นเกม การแสดงละคร หรือจัดพิมพ์เป็นเอกสารเผยแพร่ เป็นต้น

11 แสดงผลการเรียนให้เด็กเห็น โดยเร็ว เด็กที่สอบเสร็จแล้วมักต้องการทราบผลการสอบจากครู เด็กอาจจะทราบว่าได้หรือตก ได้คะแนนเท่าใด ผ่านวัตถุประสงค์หรือไม่ ครูควรบอกในขณะที่เด็กมีความกระตือรือร้นอยู่ ถ้าแจ้งผลช้า ความกระตือรือร้นของเด็กก็จะลดลง ทำให้เด็กไม่อยากจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น ในทางปฏิบัติครูอาจแสดงแผนภูมิพัฒนาการความก้าวหน้าในการเรียน เพื่อช่วยให้เด็กได้ทราบว่า การเรียนของตนพัฒนาไปในลักษณะใด ดีขึ้นหรือลดลงความสำเร็จจึงเป็นแรงจูงใจให้เด็กอยากเรียน ในทางกลับกันหากผลการเรียนต่ำลง ครูควรหาเวลาพบปะพูดคุยชี้แจงถึงข้อบกพร่องให้เด็กรู้

12 จัดห้องเรียนให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ เด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นจำนวนมากไม่ค่อยมีสมาธิในการเรียน หากมีสิ่งมารบกวนจะยิ่งทำให้เด็กขาดสมาธิมากขึ้น การเรียนการสอนของครูจึงอาจไม่ได้ผลเต็มที่ ดังนั้น การจัดห้องเรียนจึงมีผลต่อการสอนเด็กกลุ่มพิเศษ ลักษณะห้องเรียนสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษนั้นควรมีฝาผนังกันทั้ง 4 ด้าน ทั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนมอง

ออกไปนอกห้องซึ่งจะทำให้ให้นักเรียนขาดสมาธิในการเรียน ห้องเรียนควรปราศจากเสียงรบกวนจากภายนอก หากเป็นไปได้ ควรทาสีห้องเรียนให้สวยงามและจัดห้องให้เป็นระเบียบ

13 สังเกตเด็กควบคู่กันไปกับการสอน การสังเกตในแง่ของพฤติกรรมและการเรียนรู้ของเด็กมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง แม้ว่าเด็กที่มีความต้องการพิเศษจะผ่านการทดสอบทางจิตวิทยา และเด็กได้รับการจำแนกประเภทมาแล้วก็ตาม การทดสอบทางการศึกษาพิเศษเป็นเรื่องที่ค่อนข้างละเอียดอ่อน ซึ่งในบางครั้งอาจจำแนกประเภทเด็กที่มีความต้องการพิเศษผิดก็ได้ การสังเกตของครูควบคู่กันไปกับกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการและความสามารถของเด็กกลุ่มพิเศษ ได้ดียิ่งขึ้น

สภาพการจัดการศึกษาพิเศษของไทย

บทบาทของรัฐในการจัดการศึกษาพิเศษ

หน่วยงานหลักของรัฐที่จัดการศึกษาพิเศษ คือ กระทรวงศึกษาธิการ โดยมีหน่วยงานสำคัญคือ กองการศึกษาพิเศษ สังกัดกรมสามัญศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานอื่นที่จัดการศึกษาพิเศษบ้าง แต่มีปริมาณน้อยกว่า 2 หน่วยงานแรก หน่วยงานที่จัดได้แก่ กรมการศึกษานอกโรงเรียน กรมอาชีวศึกษา สถาบันราชภัฏ (โรงเรียนสาธิต) โรงพยาบาลและโรงเรียนสาธิตของมหาวิทยาลัยบางแห่ง สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โรงพยาบาล สังกัดกรมแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรมประชาสัมพันธ์ กระทรวงมหาดไทย โรงเรียนเทศบาลในสังกัดกระทรวงมหาดไทย ตลอดจนมูลนิธิเอกชนอีกหลายแห่ง ในรายงานนี้จะศึกษาเฉพาะการศึกษาพิเศษที่อยู่ในความรับผิดชอบ ของกระทรวงศึกษาธิการ เพราะมีภาระหน้าที่ในด้านนี้โดยตรง การจัดการศึกษาพิเศษของกระทรวงศึกษาธิการ มีทั้งจัดตั้งเป็นโรงเรียนเฉพาะสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท และจัดโครงการเรียนร่วมระหว่างเด็กที่มีความต้องการพิเศษกับเด็กปกติ ดังรายละเอียดในตารางที่ 2.1, ตารางที่ 2.2, และตารางที่ 2.3 (ผดุง อารยะวิญญู, 2541)

ตารางที่ 2.1 จำนวนเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนในโรงเรียนพิเศษสังกัดกรมสามัญศึกษา จำแนกตามประเภทเด็ก ปีการศึกษา 2540

ประเภทโรงเรียน	จำนวนโรงเรียน	จำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทาง				รวม
		การได้ยิน	สติปัญญา	สายตา	ร่างกาย	
โรงเรียนโสตศึกษา	10	3,464				3,464
โรงเรียนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	4		1,287			1,287
โรงเรียนสอนคนตาบอด	2			262		262
โรงเรียนศึกษาพิเศษ	25	1,245	1,435		64	2,744
รวม	41	4,709	2,722	262	64	7,757

หมายเหตุ ไม่รวมเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่เรียนในโรงเรียนของมูลนิธิ/เอกชน อีกประมาณ 1,000 คน

จากตารางที่ 2.1 พบว่า มีเด็กเรียนอยู่ในโรงเรียนพิเศษทั้งสิ้น 7,757 คน เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมีปริมาณสูงสุด คือ 4,709 คน ใน 10 โรงเรียนโสตศึกษา ซึ่งเป็นโรงเรียนสำหรับเด็กหูตึง-หูหนวกโดยเฉพาะ รองลงมาเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา 2,722 คน ในโรงเรียนศึกษาพิเศษ และโรงเรียนสำหรับเด็กปัญญาอ่อน โดยเฉพาะเด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา เรียนอยู่ในโรงเรียนสอนคนตาบอดจำนวน 262 คน ส่วนเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย มีปริมาณน้อยที่สุด และเรียนอยู่ในโรงเรียนศึกษาพิเศษ เด็กที่อยู่ในโรงเรียนเรียนร่วมปรากฏในตารางที่ 2.2

ตารางที่ 2.2 จำนวนเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนร่วมกับเด็กปกติจำแนกตามประเภทเด็ก ปีการศึกษา 2540

สังกัด	จำนวนโรงเรียน	จำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทาง				รวม
		การได้ยิน	สติปัญญา	สายตา	ร่างกาย	
สพช. (ใน 70 จังหวัด)	2,063	909	2,796	1,151	150	5,006
กทม.	8		258			258
เทศบาล	5			17		17
กองการมัธยมศึกษา	18	2		78	16	96
ราชภัฏ/ทบวงฯ	4			6		6
กองการศึกษาพิเศษ	7	77	299		6	382
รวม	2,105	988	3,353	1,252	172	5,765

จากตารางที่ 2.2 พบว่า โรงเรียนสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาแห่งชาติ (สพช.) จัดให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษเรียนร่วมกับเด็กปกติมากที่สุด (5,006 คน) รองลงมาได้แก่ กองการศึกษาพิเศษ (382 คน) และโรงเรียนในสังกัดของกรุงเทพมหานคร (258 คน) ตามลำดับ เมื่อพิจารณาประเภทของเด็กพบว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเรียนร่วมสูงกว่าเด็กประเภทอื่นใน 4 ประเภท (3,353 คน) ตามด้วยเด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา (1,252 คน) และเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน (988 คน) เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายได้รับการเรียนร่วมน้อยที่สุด (172 คน)



ตารางที่ 2.3 จำนวนและร้อยละของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนในโรงเรียนพิเศษ และที่เรียนร่วมในโรงเรียนปกติ ปีการศึกษา 2540

ประเภทเด็ก	ประเภทการเรียน					ร้อยละใน 4 ประเภท	ลำดับที่
	ในโรงเรียนพิเศษ	ร้อยละ	ในโรงเรียนปกติ	ร้อยละ	รวม (คน)		
เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน	4,709	61	988	17	5,697	42	2
เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	2,722	35	3,353	58	6,075	45	1
เด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา	262	3	1,252	22	1,514	11	3
เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย	64	1	172	3	236	2	4
รวม	7,757	100	5,765	100	13,522	100	

หมายเหตุ ไม่รวม

1 เด็กเจ็บป่วยในโรงพยาบาลของรัฐประมาณ 400 คน

2 เด็กที่ได้รับการศึกษาในโรงเรียนเอกชน/มูลนิธิ ประมาณ 1,000 คน

จากตารางที่ 2.3 พบว่าจำนวนเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนในโรงเรียนพิเศษสูงกว่าเด็กที่อยู่ในโรงเรียนเรียนร่วม โรงเรียนเฉพาะให้การศึกษาแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมากที่สุด ส่วนในโรงเรียนเรียนร่วมนั้น เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้รับการศึกษามากที่สุด

เมื่อพิจารณาภาพรวมแล้วพบว่า กระทรวงศึกษาธิการ จัดการศึกษาให้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 4 ประเภทเท่านั้น ใน 4 ประเภทนี้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับการศึกษามากที่สุด (45%) รองลงมาเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน (42%) เด็กที่มีความบกพร่องทางสายตา (11%) และเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายน้อยที่สุด (2%)

2.2 ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

จากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติเกี่ยวกับคนพิการในประเทศไทย พบว่า มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จากปี พ.ศ.2517 ประมาณ 2 แสนคน คิดเป็นร้อยละ 0.5 เพิ่มขึ้นเป็น 1.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 1.7 ในปี พ.ศ. 2545 และจากข้อมูลของสำนักงานส่งเสริมและพิทักษ์คนพิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีคนพิการที่มาจดทะเบียนคนพิการทั่วประเทศระหว่างปี พ.ศ. 2537-2547 จำนวน 388,551 คน พบว่า มีผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้ ประมาณ 52,731 คน คิดเป็นร้อยละ 13.57 ของผู้พิการทั้งหมด (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2547) จากข้อมูลดังกล่าวทำให้เห็นว่าบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นด้วย

ความหมายของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ความหมายตามคำนิยามของ American Association on Mental Retardation (AAMR) ซึ่งได้ปรับปรุงความหมายมาแล้ว 4 ครั้งภายในช่วงเวลา 30 ปีความหมายล่าสุดคือความหมายในปี 1992 ได้แก่

1 มีสติปัญญาค่ากว่าระดับมาตรฐานจากแบบทดสอบสติปัญญามาตรฐาน (ค่า IQ ช่วง 70–75)

2 มีขีดความสามารถในการปรับตัวต่ำมากใน 2 ด้าน จาก 10 ด้าน คือ

- 1) การสื่อสาร
- 2) การดูแลตนเอง
- 3) การใช้ชีวิตในบ้าน
- 4) ทักษะเชิงสังคม
- 5) การไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ เช่น ไปจ่ายของ ไปวัด
- 7) การดูแลรักษาสุขภาพตนเอง การรู้จักรักษาความปลอดภัย
- 8) การศึกษาเล่าเรียน
- 9) การรู้จักใช้เวลาว่าง
- 10) การทำงานหาเลี้ยงชีพ

3 ลักษณะความเป็นปัญญาอ่อนได้ปรากฏให้เห็นตั้งแต่ก่อนอายุ 18 ปี

ประภคติ พูลพัฒน์ (2547) ให้ความหมายของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่า หมายถึง ความบกพร่องทางสติปัญญาของมนุษย์ ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้เนื่องจากความบกพร่องของโครโมโซม การติดเชื้อ การใช้ยา อุบัติเหตุ การขาดอาหาร และผลกระทบอีกหลายประการทางวิทยาศาสตร์ ซึ่งเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดา และระหว่างมารดาตั้งครรภ์จนถึงระยะก่อนคลอด ขณะแพทย์ทำการคลอด และภายหลังจากการคลอดแล้ว จนกระทั่งถึงประมาณอายุ 18 ปี

กัลยา สุตะบุตร (2535) กล่าวถึงความหมายตาม International Classification of Disease (ICD-10) โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization) ว่า ภาวะความบกพร่องทางสติปัญญา (Mental Retardation) หมายถึง ภาวะที่สมองหยุดพัฒนา หรือพัฒนาได้ไม่เต็มที่ ทำให้เกิดความบกพร่องทางทักษะต่างๆ ในระยะพัฒนาการ ซึ่งส่งผลกระทบต่อระดับเชาวน์ปัญญาทุกๆ ด้าน เช่น ความสามารถด้านสติปัญญา ภาษา การเคลื่อนไหว และทักษะทางสังคม มีความบกพร่องในเรื่องการปรับตัว อาจมีหรือไม่มี ความผิดปกติทางกาย หรือทางจิตร่วมด้วย

วาริ ธีระจิตร (2545) ให้ความหมายความบกพร่องทางสติปัญญาว่า คือสภาวะที่พัฒนาการของจิตใจหยุดชะงัก หรือเจริญไม่เต็มที่ แสดงลักษณะเฉพาะ โดยมีระดับปัญญาดำ หรือด้อยกว่าปกติ พัฒนาการทางกายล่าช้า ความสามารถในการเรียนรู้ น้อย มีความสามารถจำกัดในการปรับตัว ต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม

ผดุง อารยะวิญญู (2533) ได้ให้ความหมายของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กที่มีสติปัญญาดำกว่าปกติทั่วไป ซึ่งส่งผลให้เด็กเหล่านี้มีปัญหาในการปรับตัว ทำให้เด็กไม่สามารถปรับตัวได้เหมือนเด็กปกติ พฤติกรรมดังกล่าวจะแสดงให้เห็นได้ตั้งแต่ในวัยเด็ก

จากคำนิยามต่าง ๆ ข้างต้นนี้สรุปได้ว่าความหมายของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ผู้ที่มีระดับสติปัญญาดำกว่าปกติ ประมาณ 70-75 มีสาเหตุเนื่องจากความผิดปกติของโครโมโซม การติดเชื้อ การขาดอาหาร การใช้ยา ผลกระทบทางวิทยาศาสตร์ อุบัติภาค มีปัญหาทางด้าน การปรับพฤติกรรม การเรียนรู้ ด้านการใช้ทักษะในชีวิตประจำวันของเด็ก โดยแสดงให้เห็นก่อนอายุ 18 ปี

ทักษะในการปรับตัวตามแนวคิดของ AAMR(1992)

ทักษะในการปรับตัว เป็นตัวบ่งชี้ความเป็นปัญญาอ่อนควบคู่กับค่าคะแนน IQ ดังนั้นจึงขอเสนอทักษะในการปรับตัวตามความหมายของ American Association on Mental Retardation (AAMR, 1992)

1 ทักษะการสื่อสาร

ความสามารถในการเข้าใจและสื่อสารข้อมูลข่าวสาร โดยการพูด,เขียน,การใช้สัญลักษณ์ต่างๆ รู้จักใช้ภาษาที่ไม่ใช่ภาษาถ้อยคำ เช่น การแสดงออกทางเสียง การสัมผัส แสดงท่าทาง

2 ทักษะการดูแลตนเอง

ดูแลตนเองในการขับถ่าย อาบน้ำ แต่งตัว หวีผม กินอาหาร การดูแลความสะอาดให้แก่ตัวเอง รู้จักไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้

3 ทักษะการใช้ชีวิตในบ้าน

รู้จักดูแลบ้าน เช่น ปัดกวาด เช็ดถู รู้จักซ่อมแซมบ้าน ข้าวของเครื่องใช้ รู้จักหุงหาอาหาร รู้จักจ่ายกับข้าว ดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในบ้าน รู้จักใช้ชีวิตประจำวันในบ้าน

4 ทักษะทางสังคม

รู้จักมีความสัมพันธ์เชิงสังคมกับผู้อื่น รู้จักสร้างและยุติความสัมพันธ์ สามารถมีปฏิกริยาโต้ตอบต่ออัยเชิงสังคม(social cues)ตระหนักรู้และรับรู้ความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น คำนึงที่จะทำอะไรด้วยตนเองได้ รู้จักช่วยเหลือผู้อื่น รู้จักรักและผูกมัดใจผู้อื่น

5 ทักษะใช้สมบัติส่วนรวม

รู้จักใช้สมบัติสาธารณะอย่างถูกต้องเหมาะสม ไปพบแพทย์ได้ เดินทางโดยรถสาธารณะได้ รู้จักใช้ส้วมสาธารณะ

6 ทักษะการนำตัวเองได้

รู้จักตัดสินใจที่จะปฏิบัติตามตารางที่วางไว้ได้ คิดสร้างกิจกรรมใหม่ๆ ได้เหมาะสม ทำงานที่ต้องทำได้สำเร็จตามต้องการ รู้จักขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น แก้ปัญหาได้ รู้จักปกป้องสิทธิของตนเอง

7 ทักษะการดูแลสุขภาพและรักษาความปลอดภัย

รู้จักดูแลสุขภาพของตนในด้านต่างๆ เช่น การโภชนาการ การรักษาสุขภาพ การป้องกันโรค การปฐมพยาบาลอย่างง่ายๆ การปฏิบัติตนยามป่วยไข้ การมีกิจกรรมทางเพศ การออกกำลังกาย การรู้จักรักษาความปลอดภัยเบื้องต้น

8 ทักษะการศึกษาเล่าเรียน

ความสามารถและทักษะในการเรียนในโรงเรียนซึ่งสามารถนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้

9 ทักษะการรู้จักใช้เวลาว่าง

รู้จักพัฒนาการใช้เวลาว่างที่เป็นไปในเชิงสร้างสรรค์ รู้จักมีสันทนาการที่เหมาะสมตามวัยตามกำลังของตน และวัฒนธรรมอันดีงาม

10 ทักษะการทำงาน

มีความสามารถในการเป็นลูกจ้างประจำ หรือชั่วคราวในการทำงานที่เหมาะสมตามความชำนาญและความสามารถ

สาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญา

รอสซิง ทศนาญชลี (2524) กล่าวว่า เมื่อก่อนเราเข้าใจกันว่า ปัญญาอ่อนเป็นกรรมพันธุ์ ฉะนั้นการศึกษาทางด้านนี้จึงถูกทอดทิ้งอยู่เป็นเวลานาน ทั้งนี้ เพราะต่างนึกคิดว่า เมื่อเป็นกรรมพันธุ์แล้ว ก็เป็นการเปล่าประโยชน์ในการศึกษาต่อไป เพราะเป็นเรื่องที่แก้ไขไม่ได้ ศาสตราจารย์เทรดโกลและเพนโรส (Tredgold & Penrose) ได้พยายามศึกษา และต่อมาได้มีผู้ศึกษาคิดตามรายงานต่างๆ อีกมากมายและสรุปสุดท้ายว่ากรรมพันธุ์ซึ่งเชื่อกันเมื่อก่อนนี้มีถึงกว่า 80 นั้น ลดลงเหลือไม่เกิน 30 % แล้ว เพราะได้สามารถพิสูจน์และสอบสวนค้นพบความจริงเพิ่มเติมขึ้นอีกมากมาย ฉะนั้นส่วนใหญ่อีกประมาณ 70% นั้นเชื่อว่าเหตุที่เป็นปัญญาอ่อนนั้น เนื่องจากเป็นผลจากความพิการของสมองในภายหลังคือ หมายความว่า เป็นผลสืบเนื่องมาจากเหตุต่างๆ โดยแบ่งการพิจารณาจากการเจริญเติบโตในระยะต่างๆ ของทารก คือ ตั้งแต่ระยะก่อนคลอด (Before birth), ระยะกำลังคลอด (During birth) และระยะหลังคลอด (After birth) คือระยะที่เด็กยังอยู่ในปฐมวัยแล้วมีเหตุหนึ่งเหตุใดมากระทบกระเทือนต่อสมองจึงทำให้เกิดอาการปัญญาอ่อนขึ้น

ต้นเหตุที่ว่ามีผลต่อสมองแล้วทำให้เป็นปัญญาอ่อนนี้ เข้าใจว่ามีหลายสาเหตุ ในที่นี้จะขอยกตัวอย่างเท่าที่พิสูจน์ได้แน่นอนแล้วมากล่าวเป็นตัวอย่างเพื่อให้เกิดความเข้าใจ คือ

1 การกระทบกระเทือนโดยตรงต่อสมอง (Brain Trauma)

การกระทบกระเทือนอาจเกิดระหว่างตั้งครรภ์ เช่น มารดาอาจหกล้มแล้วเกิดตกเลือด, ระหว่างคลอด อาจกระทบกระเทือนจากการใช้เครื่องทำคลอด, หลังคลอดเด็กอยู่ในระยะคืบ คลาน ยืน เดิน อาจหกล้มศีรษะฟาดพื้นกระเทือนถึงสมองทำให้เป็นลมชัก หรือปัญญาอ่อนได้

2 โรคติดเชื้อ (Infection)

ระหว่างมารดาตั้งครรภ์อาจเจ็บป่วยจากโรคติดเชื้อได้หลายอย่าง เช่น ไข้หวัดใหญ่ ไข้หัดที่พิสูจน์ได้แน่นอน คือ ไข้หัดเยอรมัน (German measles) ซึ่งเชื่อกันดีนี้สามารถผ่านจากมารดาไปสู่ทารกที่อยู่ในครรภ์ได้ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis) หรือสมองอักเสบ (Encephalitis) จากการทำคลอดอาจเกิดขึ้นได้บ่อยๆ ส่วนระยะหลังคลอด ตั้งแต่เมื่อตัดสายสะดือแล้ว นำเด็กมาอาบน้ำไม่ระมัดระวังอาจเป็นสาเหตุให้เกิด โรคปอดบวม (Aspirated Pneumonia) แล้วเกิดการอักเสบของสมอง (Encephalitis) ได้ อาการไข้ในเด็ก ซึ่งสาเหตุจากเชื้อต่างๆ เป็นเหตุให้เกิดปัญญาอ่อน มีพบไม่น้อยทีเดียว

3 Abnormal Labor

ระยะระหว่างคลอด สมองเด็กอาจขาดออกซิเจน (Anoxia) จากเหตุต่างๆ เช่น การคลอดทำผิดปกติ (Abnormal Labor) เจ็บครรภ์นานเกินไป (Prolonged Labor) การใช้คีม (Forcep extraction) การผ่าตัดทางหน้าท้อง (Caesarian Section)

4 Severe Jaundice

กลุ่มเลือดคนละกลุ่มระหว่างมารดาและลูก เช่น มีองค์ประกอบ อาร์ เอช (Rh factor) หรือ กลุ่ม เอ บี โอ (A.B.O. Groups) ต่างกัน เป็นเหตุให้เกิดอาการตัวเหลืองจัด (Severe Jaundice or Kernicterus) คือ มีสารบิลิรูบิน (Bilirubin) มากเกินไป ทำให้เกิดสมองพิการ (Brain damage) ที่พื้นฐานของสมอง (Basal ganglia) คนไข้มักมีอาการอัมพาตทางกายร่วมด้วย เช่น โรค Athetosis หรือ tonicity ต่างๆ

5 กัมมันตภาพรังสี (Radioactive)

ได้รับการพิสูจน์ว่าเป็นเหตุให้เกิดปัญญาอ่อนได้กับมารดาที่กำลังตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในขณะตั้งครรภ์อ่อนๆ ดร.พลัมเมอร์ (Dr. Plummer) ได้รายงานจากการทิ้งระเบิดที่เมืองฮิโรชิมา ว่ามารดาที่กำลังตั้งครรภ์ และอยู่ในรัศมี ไฮโปเซนเตอร์ (Hopocentre) มีจำนวนเด็กหัวเล็ก (Microcephaly) และปัญญาอ่อน และเด็กพิการมากกว่าปกติ ในประเทศเรามีมารดาได้รับการรักษาโรคด้วยรังสีเอ็กซ์ (Deep X - ray Therapy) ที่บริเวณหน้าท้อง และทวารหนัก ทำให้เด็กคลอดออกมาก่อนกำหนด (Premature) และปัญญาอ่อนได้

6 กรรมพันธุ์

สำหรับเรื่องกรรมพันธุ์ ซึ่งมีอยู่ไม่เกิน 30% โดยมากมักเป็นประเภทปัญญาอ่อน ขนาดหนัก และมีลักษณะหน้าตา รูปร่างผิดปกติด้วย เช่น เด็กมองโกลิสซึม (Monogolism), หรือเด็กการ์กอยลิสซึม (Gargoylism), เด็ก พี เค ยู (P K U or Phenylketonuria) ฯลฯ

ลักษณะของเด็กมองโกลิสซึม (Monogolism) คือ ร่างกายเล็ก ผิวหยาบ หน้าตาอ่อนกว่าอายุ ตัวกลมมน ลักษณะตาเฉียง หัวตามี Epicanthic fold จมูกแบน ตาห่างจากจมูก ทำให้ลักษณะจมูกเหมือนเป็นสะพาน (nasal bridge) จมูกเล็ก ปากเล็ก ริมฝีปากล่างยื่น ลิ้นอาจจุกปาก เพราะลิ้นใหญ่ ด้านบนลิ้นเป็นร่องขวาง ต่อมบนลิ้นโตเห็นชัดกว่าปกติ เพดานปากสูง มือป้อมๆ สั้นๆ มักมีเส้นลายมือขาด (semian line) ตามสถิติว่า มักพบเด็กมองโกลิสซึม (Monogolism) ในมารดาที่มีอายุมากคือ 30 - 40 ปี จึงทำให้สงสัยว่าอาจเนื่องมาจากมดลูกของมารดาอ่อนกำลัง หรือการเกาะของรกไปเกาะที่บริเวณแผลเป็นของมดลูก ทำให้สมรรถภาพการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ผิดปกติไป แต่เมื่อปี พ.ศ. 2498 จากผลงานวิจัยของ ศาสตราจารย์ เลอเชอน (Prof. Le Jeune) พบว่าเด็กมองโกลิสซึม มีโครโมโซมจำนวนเพิ่มมากกว่าปกติอีก ตัว คือมี 47 ตัว หรือ 26 คู่ครึ่ง และตัวที่เกินเหมือนคู่ที่ 21 จึงเรียกว่า Trisomy 21 หรือเรียกง่ายๆ ว่า Down Syndrome เพราะศาสตราจารย์ ดาวน์ (Prof. Down) เป็นผู้บรรยายลักษณะเป็นคนแรก

ส่วนโรค Phenylketonuria หรือเรียกโรค พี เค ยู โรคนี้ถือเป็นกรรมพันธุ์อีกโรคหนึ่ง โดยมีเชื้อครึ่งหนึ่งจากแม่ อีกครึ่งจากพ่อ ซึ่งถ้ามีครึ่งเดียวก็จะไม่เป็นปัญญาอ่อน แต่เมื่อ 2 ส่วนมา

รวมกันจึงเกิดปัญหาอ่อนต้นเหตุคือ เด็กประเภทนี้ ขาดน้ำย่อยธาตุโปรตีนชนิดหนึ่ง ทำให้ย่อยอาหารธาตุโปรตีนชนิดนั้นไม่ถึงที่สุด หยุดอยู่เพียงกึ่งกลางซึ่งเรียกว่า ธาตุเฟนิลอลานีน (Phenylalanine) ธาตุนี้ถ้ามีในกระแสเลือดมากจะเป็นพิษต่อสมองเด็ก ทำให้เกิดปัญหาอ่อนได้ โรคนี้ป้องกันไม่ให้เกิดเป็นปัญหาอ่อนได้ ถ้าเรารู้แต่เนิ่นๆ คือ รู้ตั้งแต่หลังจากเด็กคลอดใน 3 - 4 อาทิตย์แรกๆ ยังไม่เกิดอันตรายแก่สมองมากมายนัก วิธีตรวจให้รู้ง่ายๆคือ ตรวจจากน้ำปัสสาวะของเด็ก โดยหยดน้ำยา 10% เฟอริกคลอไรด์ลงบนผ้าอ้อมที่เด็กปัสสาวะรด ก็จะเกิดสีเขียวแก่ขึ้นมาให้เห็น ถ้าเด็กเป็นโรคชนิดนี้จากการค้นพบวิธีตรวจดังกล่าว ขณะนี้ในต่างประเทศ เช่น อังกฤษ และอเมริกาได้ออกกฎหมายสำหรับสูติแพทย์ และแพทย์ประจำบ้าน ให้ต้องตรวจเด็กทุกรายที่เกิดมา เพื่อจะได้ทราบแต่เนิ่นๆ และเมื่อทราบแล้วให้การรักษาโดยให้อาหารพิเศษ (Free protein diet) ก็จะป้องกันไม่ให้เกิดเป็นปัญหาอ่อนได้ ยังมีสาเหตุอื่นๆ อีกมากมายที่ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้แน่นอน ซึ่งไม่ใช่กรรมพันธุ์ แต่เป็นเหตุเนื่องมาจากระยะการตั้งครรภ์ของมารดาซึ่งขณะนี้กำลังพยายามค้นหาสาเหตุกันอยู่อย่างขะมักเขม้น

การวิเคราะห์เพื่อทราบว่าเป็นปัญหาอ่อนหรือไม่ (Diagnosis)

รศชง ทศนาญชลี (2524) กล่าวว่า ความจริงมีความลำบากและต้องการเวลามาก เด็กที่มาพบแพทย์ บางที่ต้องใช้เวลา 1 - 2 อาทิตย์ จึงจะสามารถบอกได้แน่นอนว่าเป็นปัญหาอ่อน สำหรับที่โรงพยาบาลจะสามารถบอกได้แน่นอนว่าเป็นปัญหาอ่อน สำหรับที่โรงพยาบาลราชานุกูล มี 20 % ที่ตรวจแล้วไม่ได้เป็นปัญหาอ่อน ส่วน 80% ที่เป็นปัญหาอ่อน บางที่ก็ยังหาสาเหตุที่แท้จริงไม่ได้

การตรวจแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

- 1 การตรวจซักประวัติตั้งแต่อยู่ในครรภ์ จนมาถึงปฐมวัย (History taking)
- 2 การตรวจทางกายภาพ (Physical examination include lab findings)
- 3 การตรวจทางจิต (Mental status)
- 4 การตรวจโดยใช้เครื่องทดสอบจิต (Psychometric tests)

1 การตรวจซักประวัติ

ดังได้กล่าวในเรื่องสาเหตุแล้วว่าเหตุอาจเกิดได้จากระยะต่างๆ ของการเกิดของเด็ก ฉะนั้นจึงจำเป็นต้องมีการซักถามอย่างละเอียดถึงเหตุการณ์ต่างๆ ที่มารดาหรือผู้ใกล้ชิดประสบมาเพื่อได้สืบหาสาเหตุ และยิ่งกว่านั้น วัน เดือน ปี ที่เด็กเกิดก็มีส่วนสำคัญ เพราะการจะคำนวณว่าเด็กมีระดับปัญหาสูงต่ำแต่ไหนก็ต้องรู้ถึง วัน เดือน ปี เกิดด้วย ส่วนมากแล้วประวัตินี้มักจะมีการคลาดเคลื่อนบ้างไม่มากก็น้อย เพราะบิดา - มารดามักจะเลื่อนๆ ความทรงจำหรือเพราะความไม่รู้ยังมีอีกมาก

2 การตรวจทางกายภาพ

การตรวจร่างกายโดยละเอียด รวมทั้งการตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษ เช่น เครื่องเอ็กซเรย์ เครื่องวัดคลื่นสมอง รวมทั้งการตรวจทางห้องทดลอง(Laboratory finding) เช่น ตรวจปัสสาวะหา P.K.U. เป็นต้น

3 การตรวจทางจิต (Mental Status)

การตรวจทางจิต เป้าการตรวจเพื่อค้นหาว่ามีความประหลาดพิวๆ ไปอย่างไร มีความรู้สึกนึกคิด ท่วงทีกิริยาวาจาอย่างไร ความคิดอ่านต้นลึกแก่ไหน รู้อะไรบ้าง เช่น ให้คิดเลขง่ายๆ ดูว่าคิดได้ไหม ตั้งคำถามง่ายๆ ให้ทดลองตอบๆ ได้แก่ไหน เป็นต้น

4 การตรวจโดยเครื่องทดสอบจิต (Psychometric test)

การตรวจ โดยใช้เครื่องทดสอบปัญญาต่างๆ ที่มีใช้เวลานี้ก็มีเครื่องทดสอบของ บินเน็ต (Binet), วิสซ์ (Wechsler Intelligence Scale for Children , WISC) ,WAIS test, Raven Progressive Matrices, Goodenough Draw a Man test ซึ่งเครื่องทดสอบต่างๆ ยังเป็นของต่างประเทศเมืองเรากำลังทำมาตรฐานสำหรับใช้กับคนไทยอยู่ อย่างไรก็ตามก็พอเป็นเครื่องชี้บ่งให้ทราบได้ว่าเด็กแต่ละบุคคลมีระดับปัญญาอยู่ในขนาดไหนได้พอสมควร

ประเภทของความบกพร่องทางสติปัญญา

ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาก็เป็นเช่นบุคคลธรรมดาเหมือนกัน ย่อมมีชีวิตจิตใจ และระดับปัญญาอ่อนแตกต่างกัน เพื่อสะดวกในการเข้าใจและเป็นผลดีแก่การฝึกอบรม สมาคมอเมริกันว่าด้วยความผิดปกติทางสติปัญญา (American Association on Mental Deficiency ใช้ชื่อย่อว่า AAMD)คู่มือทางสถิติและการวินิจฉัยเด็กปัญญาอ่อน(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder ใช้ชื่อย่อว่า DAM – III) และองค์การอนามัยโลก (World Health Organization ใช้ชื่อย่อว่า WHO) ได้แบ่งระดับของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ดังตารางต่อไปนี้ (ผดุง อารยะวิญญู,2533)

ตารางที่ 2.4 ระดับของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ระดับปัญญาอ่อน	หน่วยงาน		
	AAMD(1983)	DSM – III (1980)	WHO(1980)
	สติปัญญา(IQ)	สติปัญญา(IQ)	สติปัญญา(IQ)
ขั้นเล็กน้อย(Mild)	50 – 55 ถึง 70	50 – 75	50 – 75
ขั้นปานกลาง(Moderate)	35 – 40 ถึง 50 – 55	35 – 49	35 – 49
ขั้นรุนแรง(Severe)	20 – 25 ถึง 35 – 40	20 – 34	20 – 34
ขั้นรุนแรงมาก(Profound)	ต่ำกว่า 20 - 25	ต่ำกว่า 20	ต่ำกว่า 20

สรุปได้ว่า การแบ่งประเภทของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา แบ่งตามระดับสติปัญญา (IQ) ซึ่งจะแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ ปัญญาอ่อนเล็กน้อย (Mild) ปัญญาอ่อนปานกลาง (Moderate) ปัญญาอ่อนรุนแรง (Severe) และปัญญาอ่อนรุนแรงมาก (Profound) โดยมีระดับสติปัญญาระหว่าง 0 – 70

ศรีเรือน แก้วกังวาน (2548) กล่าวว่า การจัดระดับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีประโยชน์ในแง่ที่ทำให้เรามีหลักเกณฑ์สำหรับการจัดการศึกษา ดูแลรักษา ให้การฝึกฝนอบรมแก่เด็กปัญญาอ่อนให้ตรงตามศักยภาพและความถนัด/ความสามารถของเขา อย่างไรก็ตาม เกณฑ์ที่เราใช้จัดระดับนี้เป็นเกณฑ์ที่เราต้องนึกเสมอว่า แม้จะยึดเกณฑ์เป็นหลักแล้วก็ตาม การนึกถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ความหลากหลายของภาวะปัญญาอ่อน และเอกลักษณ์เฉพาะตัวของแต่ละคนเป็นเรื่องที่เราไม่ควรมองข้ามโดยเด็ดขาด

เกณฑ์กลางๆที่เราใช้จัดระดับปัญญาอ่อน มีอยู่ 4 ประการ ได้แก่

- 1 ความเข้มของภาวะปัญญาอ่อน
- 2 ความคาดหวังที่จะเรียนได้
- 3 ข้อมูลทางการแพทย์
- 4 ลักษณะที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ

1 ความเข้มของภาวะปัญญาอ่อน

ความสามารถเชิงสติปัญญาและทักษะในการปรับตัวที่เบี่ยงเบนไปจากเกณฑ์”ปกติ” อาจแบ่งได้เป็น 4 ลักษณะตามลำดับความเข้มของภาวะปัญญาอ่อนคือ เล็กน้อย (Mild) ปานกลาง (Moderate) รุนแรง (Severe) และรุนแรงมาก (Profound) ผู้เชี่ยวชาญจะใช้คะแนนจากแบบทดสอบสติปัญญามาตรฐาน และความสามารถในการปรับตัวเป็นตัวแบ่งระดับ ในอดีตจะใช้เฉพาะคะแนนจากแบบทดสอบที่วัดสติปัญญา แต่ในปัจจุบันจุดตัดของคะแนน IQ มีความยืดหยุ่นและมักพิจารณาพร้อมกับแบบทดสอบอื่นๆ (ดังได้กล่าวมาแล้ว)

ปัญญาอ่อนเล็กน้อย เชื่อกันว่าบุคคลปัญญาอ่อนส่วนใหญ่จะอยู่ในกลุ่มนี้(ประมาณร้อยละ 85)พวกนี้จะเรียนได้จนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ การปรับตัวเชิงสังคมเทียบได้เท่ากับเด็กวัยรุ่น เด็กกลุ่มนี้ยังต้องการคำชี้แนะช่วยเหลือ เพราะมักมองไม่เห็นเหตุและผลของการกระทำของเขา อย่างไรก็ตาม ถ้าเด็กเหล่านี้ได้เข้าเรียนในโรงเรียนพิเศษสำหรับพวกเขา เขาสามารถประกอบอาชีพได้ในระดับหนึ่ง

ปัญญาอ่อนปานกลาง เชื่อกันว่าบุคคลปัญญาอ่อนกลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 10 ของกลุ่มคนปัญญาอ่อน พวกนี้มีความสามารถที่จะเรียนได้จนถึงระดับความรู้ประถมศึกษาปีที่ 2 เมื่อเข้าสู่วัย

ผู้ใหญ่ คนกลุ่มนี้มักจะเงอะๆ งะๆ การประสานสัมพันธ์ของอวัยวะการเคลื่อนไหวและประสาทสัมผัสไม่ค่อยดีนัก ถ้าได้รับการศึกษาอบรม จะดูแลตนเองได้บ้าง และจะมีพฤติกรรมทางสังคมพอใช้ได้ในระดับหนึ่ง

ปัญญาอ่อนรุนแรง เชื่อกันว่า กลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 4 ของกลุ่มคนปัญญาอ่อน บางทีเขาเรียกกลุ่มนี้ว่า กลุ่มต้องพึ่งพิง มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว และการใช้ภาษาพูด โดยมากมักมีความผิดปกติทางอวัยวะเคลื่อนไหวและประสาทสัมผัส เด็กอาจจะทำพฤติกรรมง่ายๆ ธรรมดาได้ภายใต้คำแนะนำ เป็นเด็กที่ต้องพึ่งพิงบุคคลอื่นอย่างมาก

ปัญญาอ่อนรุนแรงมาก เชื่อกันว่ากลุ่มนี้มีประมาณร้อยละ 1 ของกลุ่มคนปัญญาอ่อน มักพูดไม่ค่อยได้ ถ้าพูดก็จะมีเสียง ซึ่งฟังไม่ค่อยเข้าใจ มักมีรูปร่างไม่สมส่วน ผิดปกติ ต้องได้รับการดูแลมากที่สุด โชคดีที่เด็กที่กลุ่มนี้มักมีอายุไม่ยืนยาวนัก

ถึงแม้เราจะจัดกลุ่มเด็กปัญญาอ่อนเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ แล้วก็ตาม แต่เด็กปัญญาอ่อนแต่ละคนมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับปัจจัยส่วนตน กรรมพันธุ์ การอบรมเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อมเชิงสังคม(ศรีเรือน แก้วกังวาน,2548)

ตารางที่ 2.5 องค์การอนามัยโลก ปัจจุบันใช้ ICD – 10 Edition 4 Revised แบ่งระดับความรุนแรงของความบกพร่องทางสติปัญญา ดังนี้

ระดับความรุนแรง	I.Q.	ลักษณะเฉพาะ
เล็กน้อย (Mild)	50 - 69	มีพัฒนาการด้านภาษาช้ากว่าเด็กในวัยเดียวกัน แต่ก็สามารถพัฒนาความสามารถในการใช้ภาษาในชีวิตประจำวันได้ ช่วยเหลือตนเองได้ เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งตัว รวมถึงทักษะที่ใช้ในชีวิตทั่วไปได้ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองได้ ปัญหาพฤติกรรม อารมณ์และสังคม ต้องการแก้ไขและการสนับสนุนช่วยเหลือ จะมีลักษณะคล้ายคลึงกับบุคคลที่มีสติปัญญาปกติทั่วไป

ตารางที่ 2.6 องค์การอนามัยโลก ปัจจุบันใช้ ICD – 10 Edition 4 Revised แบ่งระดับความรุนแรงของความบกพร่องทางสติปัญญา ดังนี้ (ต่อ)

ระดับความรุนแรง	I.Q.	ลักษณะเฉพาะ
ปานกลาง (Moderate)	35 – 49	มีพัฒนาการด้านภาษาค่อนข้างจำกัด ระดับการพัฒนาการของแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน บางคนสามารถร่วมสนทนาและเข้าใจคำสั่งง่ายๆ ได้ บางคนทำได้แต่เพียงใช้ภาษาเพื่อสื่อความต้องการขั้นพื้นฐาน การดูแลตนเองและทักษะด้านการเคลื่อนไหวล่าช้า มีความก้าวหน้าในการเรียนรู้จำกัดแต่พอจะเรียนทักษะพื้นฐานที่จำกัดในการอ่านเขียนและนับจำนวนได้ สามารถฝึกหัดเกี่ยวกับการทำงาน กิจวัตรประจำวัน พัฒนาความสามารถทางสังคม ในการสร้างปฏิสัมพันธ์ สื่อความหมายกับผู้อื่น เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมง่ายๆ ได้เท่านั้น
รุนแรง (Severe)	20 - 34	ลักษณะคล้ายคลึงกับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ระดับปานกลางมาก แต่มักพบสาเหตุทางพยาธิสภาพ บุคคลส่วนใหญ่จะมีปัญหาของความบกพร่องด้านอื่นๆ ที่เกิดร่วมอย่างชัดเจน ต้องการการดูแลเอาใจใส่จากผู้ใกล้ชิด
รุนแรงมาก (Profound)	น้อยกว่า 20	มีความจำกัดอย่างมากในด้านความเข้าใจ หรือทำตามคำขอร้องหรือคำสั่ง ส่วนใหญ่ไม่เคลื่อนไหว หรือเคลื่อนไหวน้อยมาก ไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ การดูแลตนเองในระดับพื้นฐานทำได้เพียงเล็กน้อยหรือทำไม่ได้เลย จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและแนะนำแก่ผู้ปกครองหรือญาติ
อื่นๆ (Others)	ทำการประเมิน เขาวนปัญญาตาม วิธีการปกติได้ยาก หรือไม่สามารถ ทำได้	มีความบกพร่องทางกายหรือทางระบบประสาทที่รู้เกิดขึ้นร่วมด้วย เช่น ดาบอด หูหนวก หรือมีความผิดปกติทางพฤติกรรมอย่างรุนแรงหรือพิการทางกาย

ที่มา : กัลยา สุตะบุตร (2539) การแบ่งประเภทของภาวะปัญญาอ่อน ตาม ICD 10 วารสารราชานุกูล . 67 :

2 ความคาดหวังที่จะเรียนได้ (Educability Expectations)

ปรัชญาการจัดการศึกษาปัจจุบันคือ การจัดการศึกษาให้แก่เด็กทุกระดับสติปัญญา ทุกแบบของความถนัดและความสามารถ ซึ่งหมายรวมทั้งเด็กปัญญาอ่อนด้วย จึงมีเกณฑ์กลางที่จะพิจารณาว่า เด็กปัญญาอ่อนกลุ่มใดควรมีความสามารถที่จะศึกษาเล่าเรียนระดับใด เมื่อไรและอย่างไร โดยภาพรวมนักวิชาการทางการศึกษาแบ่งเด็กปัญญาอ่อนเป็น 3 ระดับ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ, 2543)คือ

1) ระดับที่เรียนหนังสือได้ (Educable mentally retarded level-EMR)

กลุ่มที่เชื่อกันว่าเด็กกลุ่มนี้มีจำนวนน้อยที่สุดในบรรดาเด็กปัญญาอ่อนระดับต่างๆ พ่อแม่ของเด็กเหล่านี้มักมองไม่ค่อยเห็นชัดเจนว่าลูกปัญญาอ่อน จนกระทั่งมาเข้าโรงเรียน เพราะดูภายนอก เด็กมักจะพัฒนาความสามารถทางภาษาและการใช้วชิวะเคลื่อนไหวต่างๆ ได้ระดับดีพอสมควร โดยมากเด็กกลุ่มนี้จะเรียนได้จนถึงระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นอย่างสูง (Lefrancois, 1990 หน้า 358) เด็กกลุ่มนี้เป็นเด็กที่พ่อแม่และนักการศึกษาควรให้ความสนใจเป็นอย่างยิ่ง เพื่อให้เขาพัฒนาไปได้เต็มตามศักยภาพ ให้เขามีความสามารถในการเรียนรู้ต่างๆ พัฒนาไปตามลำดับขั้นตอนเหมือนเด็กทั่วไป แต่ต่างจากเด็กทั่วไปตรงที่เขาต้องการเวลามากกว่า เพราะเขาจำได้ช้ากว่า ช่วงความสนใจสั้นกว่า ความสามารถในการจำระยะสั้น (Short term memory) ค่อยกว่า ทั้งนี้เพราะเขาไม่ค่อยมีความสามารถในการจัดระเบียบแห่งความจำและความรู้ ความด้อยประการอื่น ๆ ได้แก่ เขามีความด้อยด้านพัฒนาการทางภาษา ด้อยในความคล่องแคล่วในการใช้ภาษา อีกทั้งยังด้อยด้านพัฒนาการทางการเคลื่อนไหวและประสาทสัมผัสบางประการ

2) ระดับที่ฝึกได้ (Trainable mentally retarded level)

เด็กกลุ่มนี้มีปัญญาด้อยกว่ากลุ่มที่ 1 โดยทั่วไปจะเริ่มพูดได้ในวัยเด็กตอนต้น จะมีอัตราการพัฒนาการของประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อช้ากว่าเด็กทั่วไป

3) ระดับที่ฝึกไม่ค่อยได้ต้องดูแลใกล้ชิด (Custodial mentally retarded level)

เด็กระดับนี้เป็นเด็กด้อยสุดที่อาจช่วยตัวเองเกือบไม่ได้ ต้องมีผู้ดูแลใกล้ชิด เป็นเด็กที่ต้องการดูแลเอาใจใส่พิเศษกว่าเด็กที่มีพัฒนาการตามปกติธรรมดา เด็กปัญญาอ่อนมีสมรรถภาพในการเรียนรู้ แต่ช้ากว่าและระดับต่ำกว่าเด็กทั่วไป อย่างไรก็ตามเขามีอารมณ์ ความคิด จิตใจ ความใฝ่ฝันปรารถนา ความสนใจ ลักษณะบุคลิกภาพและทัศนคติแบบต่างๆ ฯลฯ เขียงเด็กปกติ แต่ในระดับที่ด้อยกว่าในความกว้างและความลึกของความคิด รวมทั้งความรู้ ดังนั้นคนทั่วไปจึงควรให้ความเมตตาเข้าใจและเห็นอกเห็นใจเด็กกลุ่มนี้มากกว่าที่จะดูถูกหรือเหยียดย่ำเขา เพราะเขาเป็นเด็กที่มีปมด้อยในตัวเอง อยากรู้ผู้อื่นรักและสนใจมากกว่าเด็กธรรมดา

3 ข้อมูลทางการแพทย์

ข้อมูลทางการแพทย์เป็นข้อมูลที่สำคัญประการหนึ่งในการบ่งชี้ภาวะความเป็นปัญญาอ่อน โดยมากมักจะถือว่าเป็นข้อมูลเบื้องต้น ข้อมูลทางการแพทย์เรื่องนี้ได้แก่

- กลุ่มอาการพิษสุราในทารก(Fetal alcoholic syndrome)
- ความผิดปกติของโครโมโซม (Chromosomal abnormalities) เช่น ดาวน์ซินโดรม
- ความผิดปกติเกี่ยวกับเมตาบอลิซึม (Metabolic disorders) เช่น โรคเฟนิลคีโตนูเรีย (Phenylketonuria) ความผิดปกติของไทรอยด์(Thyroid dysfunction)
- การติดเชื้อ เช่น ซิฟิลิส, หัดเยอรมัน

4 การจัดกลุ่มลักษณะการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะปัญญาอ่อน

ในปี 1992 เมื่อ AAMR ได้ปรับปรุงความหมายของภาวะปัญญาอ่อนก็ได้แบ่งกลุ่มเด็กปัญญาอ่อนตามลักษณะที่ต้องให้การช่วยเหลือด้วย โดยแบ่งได้เป็น 4 ประเภท คือ

- ต้องการความช่วยเหลือเป็นครั้งคราว (Intermittent)
- ต้องการความช่วยเหลือตามระยะเวลาที่กำหนด (Limited)
- ต้องการความช่วยเหลือติดต่อดตลอดไป (Extensive)
- ต้องการความช่วยเหลือในทุกๆด้านอย่างทั่วถึงและต้องการมากที่สุด (Pervasive)

ตารางที่ 2.6 การจัดกลุ่มลักษณะการให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ตามการจัดของ AAMR, 1992

กลุ่ม	ลักษณะการให้ความช่วยเหลือ
Intermittent	ช่วยเหลือเมื่อจำเป็น(as needed basis) ช่วยเหลือระยะสั้นๆ เมื่อมีเหตุการณ์ที่เป็นภาวะวิกฤตในชีวิต เช่น ป่วยหนัก พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเสียชีวิต ช่วยเป็นครั้งคราว
Limited	ช่วยเหลือสม่ำเสมอในช่วงเวลาหนึ่ง ๆ ให้ความช่วยเหลือเป็นระยะ ช่วยเหลือเป็นช่วงเวลาในระยะสำคัญของชีวิต เช่น การเปลี่ยนสถานภาพจากวัยเด็กเป็นวัยผู้ใหญ่
Extensive	ช่วยเหลืออย่างสม่ำเสมอ ในกิจกรรมที่เป็นชีวิตประจำวัน และในสถานการณ์แวดล้อมบางประการ เช่น ที่บ้าน ที่ทำงาน ไม่มีการจำกัดเวลา เช่น การดูแลที่บ้าน
Pervasive	ต้องการได้รับความช่วยเหลือเป็นประจำอย่างมากในสถานการณ์ต่าง ๆ ไม่มีการจำกัดเวลา

ที่มา : AAMR AD HOC Committee on Terminology and Classification (1992)

ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปานกลาง(Moderate Mental Retardation)

ระดับสติปัญญา (I.Q.) อยู่ระหว่าง 35 – 49 ซึ่งมีความสามารถเทียบเท่าเด็กอายุประมาณ 3 – 7 ปี มีการประสานสัมพันธ์ของอวัยวะเคลื่อนไหวและประสาทสัมผัสไม่ค่อยดีนัก ถ้าได้รับการศึกษาอบรม จะดูแลตนเองได้บ้าง และจะมีพฤติกรรมทางสังคมพอใช้ได้ในระดับหนึ่ง (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2548) ซึ่งพวกเขาสามารถฝึกหัดได้ เรียนทักษะง่ายๆ เกี่ยวกับการทำงาน การเข้าสังคม และการช่วยเหลือตนเองได้ (วาริ ธีระจิตร, 2545) เด็กเหล่านี้มีพัฒนาการทางด้านร่างกายล่าช้า ความสามารถในการเรียนรู้ไม่เหมาะสมกับอายุจริง (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2535) ดังนั้นการกระตุ้นพัฒนาการด้านต่างๆจึงเป็นสิ่งจำเป็นยิ่ง โดยเฉพาะกล้ามเนื้อมัดเล็กสำหรับเด็กกลุ่มนี้สามารถปรับปรุงการใช้กล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว ทำให้มีการประสานงานของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ เพื่อในการพัฒนาความสามารถในการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2537)

ลักษณะพฤติกรรมจำเพาะของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีพฤติกรรมต่างๆเยี่ยงคนทั่วไป แต่ก็มีลักษณะที่เป็น “ลักษณะเฉพาะกลุ่ม” ที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน Hallahan & Kauffman (1994) อธิบายลักษณะพฤติกรรมเฉพาะกลุ่ม 7 อย่าง ซึ่งขอนำเสนอดังต่อไปนี้ (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2548)

1 การตั้งความสนใจ

ความสามารถในการตั้งความสนใจในการทำกิจกรรมใดๆหรือ/และการเรียนรู้ใดๆเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง การศึกษาวิจัยมากมายที่บ่งชี้ว่าเด็กปัญญาอ่อนจะมีปัญหาในการตั้งความสนใจ ขาดสมาธิ จิตใจสับสน และจับจด

2 ความจำ

การวิจัยมากมายที่บ่งชี้ว่า เด็กปัญญาอ่อนมีความบกพร่องในด้านการจดจำข้อมูลข่าวสาร อย่างยิ่งคือ จำได้ยาก และลืมได้อย่างรวดเร็ว

3 ความสามารถในการจัดการกับพฤติกรรมต่างๆ

ตัวอย่างเช่น เมื่อให้เด็กปัญญาอ่อนจำคำศัพท์จำนวนหนึ่ง เด็กปัญญาอ่อนไม่ทราบว่าจะจัดการกับตนเองอย่างไรในการพยายามจดจำคำศัพท์เหล่านั้น ความคิดที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ค่อนข้างจะสัมพันธ์กับความสามารถในการจัดการกับตนเองได้ คือแนวคิด metacognition ซึ่งหมายความว่า ความสามารถในการตระหนักว่าจะต้องใช้วิธีการใดในการทำกิจกรรมบางประเภท (เช่น การวางแผน ขั้นตอนการดำเนินการ) เด็กปัญญาอ่อนจะมีความสามารถในด้านนี้น้อยมาก นักวิจัยเรื่องปัญญาอ่อนในสมัยปัจจุบันมักจะทำการวิจัย วิธีพัฒนาสมรรถภาพแบบ metacognition

เคียงคู่กันไปกับการรู้จักกระตุ้นตนเอง (self-regulation) เพราะถ้าหากเด็กปัญญาอ่อนสามารถพัฒนาการในด้านนี้ได้เป็นอย่างดี เขาก็จะหายจากการเป็นบุคคลปัญญาอ่อน (Whitman, 1990)

4 การพัฒนาทางภาษา

ลักษณะที่บ่งชี้ความเป็นปัญญาอ่อนประการหนึ่งคือ ความด้อยหรือความเบี่ยงเบนทางด้านพัฒนาการทางภาษา เช่น พูดไม่ชัด รู้คำศัพท์น้อยมาก อย่างไรก็ตามขั้นตอนพัฒนาการทางภาษาของเด็กปัญญาอ่อนมีลักษณะเช่นเดียวกับเด็กปกติธรรมดา เนื่องจากภาษากับความคิดมีความสัมพันธ์กันเหมือนคู่แฝด ดังนั้นบุคคลที่ด้อยทางภาษาก็มักจะมีควมด้อยในด้านความคิด ด้อยด้านความสามารถในการจัดการกับพฤติกรรมของตนด้วยตัวเอง และรวมทั้งความสามารถด้าน metacognitive

5 ผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการ

เนื่องจากมีความสัมพันธ์กันอย่างยิ่งระหว่างความฉลาดและผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการ ดังนั้นเด็กปัญญาอ่อนจึงมักจะเป็นผู้ที่ไม่ค่อยประสบความสำเร็จทางวิชาการ

6 พัฒนาการทางสังคม

นักวิชาการด้านปัญญาอ่อนบางท่านให้ความเห็นว่า ภาวะปัญญาอ่อนควรได้รับการประเมินเบื้องต้นจากการดูว่า เด็กคนนั้นมีความสามารถเชิงสังคมที่สำคัญดีหรือไม่ดี มากกว่าจะดูว่าเขาประสบความสำเร็จทางวิชาการหรือไม่ นักวิชาการกลุ่มนี้เชื่อว่า สิ่งสำคัญสำหรับชีวิตคือการมีชีวิตอยู่ในสังคมและสามารถทำตัวกลมกลืนกับสังคมได้ การวิจัยมากมายพบว่า เด็กปัญญาอ่อนมักมีปัญหาด้านพฤติกรรมเชิงสังคม เช่น ไม่สามารถคบกับใครเพื่อเป็นเพื่อนได้ ซึ่งทำให้ไม่ค่อยอยากมีใครยอมรับเขาเป็นเพื่อนได้ เช่น ไม่ค่อยใส่ใจว่าใครทำอะไร ชอบขัดคอและขัดจังหวะเพื่อน (Luftig, 1988; Zeltin & Murtaugh, 1988)

7 แรงจูงใจ

ลักษณะดังกล่าวข้างต้นทั้ง 6 ประการนั้น มากพอที่จะทำให้เด็กกลุ่มนี้มีแรงจูงใจต่ำที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ยิ่งถ้าหากเขามีประสบการณ์ความล้มเหลวในด้านต่างๆ ซ้ำแล้วซ้ำเล่า จะทำให้เขาพัฒนาสภาวะที่เรียกว่า “Learned helplessness” คือความเชื่อที่ว่า เขาจะไม่ประสบความสำเร็จใดๆเลย แม้ว่าเขาจะได้พยายามทำสิ่งใดๆอย่างมากมายแล้วก็ตาม ดังนั้นเด็กกลุ่มนี้จึงมักขาดความพยายาม มักล้มเลิกความตั้งใจง่าย ๆ มีแรงจูงใจต่ำกว่าเด็กปกติ เมื่อต้องทำอะไรที่ยากเล็กน้อยเขาจะไม่ค่อยพยายาม การจัดการศึกษาสำหรับเด็กกลุ่มนี้จะต้องเข้าใจธรรมชาติด้านนี้ของเด็ก จึงจะช่วยทำให้เขาประสบความสำเร็จในกิจกรรมต่างๆที่เขาทำ เรียน เล่น ครูและบุคคลในครอบครัวจะต้องพยายามให้เด็กเหล่านี้มีประสบการณ์ในการทำกิจกรรมใดๆที่ประสบความสำเร็จมากกว่าความล้มเหลว ซึ่งจะช่วยพัฒนาแรงจูงใจเขาให้เพิ่มขึ้นทีละน้อย

ลักษณะพัฒนาการของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

1 ความหมายของพัฒนาการ

พัฒนาการ หมายถึง ความเปลี่ยนแปลงลักษณะของบุคคลทั้งใน โครงสร้าง (Structure) และแบบแผน (Patterns) ของร่างกายและพฤติกรรมที่แสดงออก (ฉวีวรรณ กิनावงศ์, 2526)

พัฒนาการ หมายถึง ลักษณะของการเปลี่ยนแปลงที่มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างมีระเบียบแบบแผน งานพัฒนาการต่างๆ จะเป็นกระบวนการเฉพาะอย่าง ซึ่งจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงไปหลายๆ แ่ง เช่น ทางด้านสรีระทางโครงสร้างของรูปร่าง และอื่น ๆ (อุบลรัตน์ เฟิงสถิตย์, 2529)

พัฒนาการ หมายถึง การเปลี่ยนแปลงตามโครงสร้างของร่างกาย ระบบประสาท ตลอดจนกระบวนการด้านอารมณ์ การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพฤติกรรมอื่นๆ หลายๆ ด้านซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นระบบมากขึ้น ซับซ้อนมากขึ้น มั่นคงขึ้น และมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Newcombe, 1996)

2 องค์ประกอบของพัฒนาการ

องค์ประกอบของพัฒนาการ ประกอบด้วย

1) พันธุกรรม

เซลล์แต่ละชนิดภายในร่างกายของคนเรา ประกอบด้วย 46 โครโมโซม หรือ 23 คู่ แต่ละโครโมโซมประกอบด้วยยีนส์ซึ่งเป็นลักษณะที่กำหนดการเจริญเติบโต และลักษณะของการพัฒนาในแต่ละขั้นตอนของแต่ละชนิด

2) วุฒิภาวะ

เป็นลักษณะของการเปลี่ยนแปลงอย่างมีรูปแบบภายในร่างกาย ในลักษณะที่เป็นขนาด รูปร่าง และทักษะ ซึ่งเริ่มปรากฏขึ้นมาตั้งแต่จุดกำเนิดของชีวิต และต่อเนื่องกันตามลำดับ (อุบลรัตน์ เฟิงสถิตย์, 2529)

องค์ประกอบของพัฒนาการ ประกอบด้วย (Breckenride, 1986 อ้างถึงในกรรณา ญาณวิจิณัย, 2545)

1) การเจริญงอกงาม (Growth)

เป็นการเปลี่ยนแปลงทางขนาดของมนุษย์ เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง ขนาดลำตัว อวัยวะ โครงสร้างภายใน เพื่อทำหน้าที่ให้เหมาะสม ส่วนพัฒนาการด้านสมองก็แสดงให้เห็นถึงการมีคำศัพท์เพิ่มมากขึ้น มีความสามารถในการใช้เหตุผล การจำ การรับรู้ และจินตนาการ

2) วุฒิภาวะ (Maturation)

เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านคุณภาพที่เป็นผลรวมจากอิทธิพลของยีนส์(Genes) ซึ่งถ่ายทอดพันธุกรรม ก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมและอวัยวะต่างๆ

3) การเรียนรู้(Learning)

หมายถึง กระบวนการที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ค่อนข้างถาวรอันเป็นผลมาจากประสบการณ์และการฝึกฝน

3 พัฒนาการด้านต่างๆของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

พัฒนาการของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา แบ่งออกได้ 3 ด้าน ดังนี้

1) พัฒนาการด้านร่างกายและสุขภาพ

เด็กที่มีความบกพร่องระดับน้อยจะไม่มีแตกต่างจากเด็กปกติ แต่ในเด็กที่มีความพิการรุนแรงมากขึ้นจะมีปัญหาทางสุขภาพและพัฒนาการจะล่าช้ากว่าปกติ อัตราการเจริญเติบโตด้านน้ำหนักและส่วนสูงช้าเมื่อเทียบกับเด็กปกติ ส่วนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับน้อยที่มีปัญหาในการเคลื่อนไหวมักจะเกิดจากสาเหตุการขาดโอกาสในการฝึกฝน เด็กจะมีลักษณะด้านการเคลื่อนไหวในด้านการทรงตัวและการเคลื่อนไหวล่าช้า

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีแนวโน้มจะมีปัญหาทางการได้ยิน ปัญหาทางสายตา และปัญหาทางการพูด(Drew, Hardman and Logan, 1996)

2) พัฒนาการทางสติปัญญา

ลักษณะพัฒนาการจะเป็นความสามารถในการเรียนรู้ ในเรื่อง ความจำ ภาษา และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความจำของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีปัญหาและมีความลำบากในการใช้กลยุทธ์ในการเรียนรู้ เช่น การจัดระบบจำ การใช้วิธีการจำ ในเรื่องของภาษา เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีปัญหาในการพูด และภาษามาก เช่น พูดไม่ชัด ใช้ประโยคที่ซับซ้อนไม่ได้และพูดช้ากว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน ส่วนเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะต่ำเนื่องจากความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเด็กปกติ(Hallahan and Kauffman , 1991)

3) พัฒนาการด้านสังคมและอารมณ์

เด็กทุกคนมีความต้องการพื้นฐานชีวิตเหมือนกัน คือ ต้องการความรัก ความเป็นเจ้าของ ความเป็นตัวของตัวเอง แม้แต่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ถ้าครอบครัวเปิดโอกาสให้เด็กสำรวจ หรือทำอะไรด้วยตนเองก็จะสามารถพัฒนาตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพของเขา เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีปัญหาทางด้านสังคมและอารมณ์ โดยเฉพาะการคบเพื่อนและมีความภูมิใจในตนเองต่ำ ซึ่งเกิดจากเด็กมักจะมีลักษณะปิดตนเองไม่สนใจคนอื่น และมีพฤติกรรมก่อกวนเพื่อนในชั้นเรียน เด็กปกติมักจะรังเกียจไม่ต้องการให้ใกล้ชิด ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เด็กที่มี

ความบกพร่องทางสติปัญญามีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เด็กจึงมีแนวโน้มขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่ยอมทำงานที่ทำทลายความสามารถของตนเอง (Hallahan and Kauffman, 1991)

การให้การศึกษา

การให้การศึกษา หรือใช้คำว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเป็นหัวข้อสำคัญอันหนึ่งสำหรับการฝึกอบรมเด็ก การให้ศึกษานี้แบ่งออกเป็น 3 ประเภท คือ การให้การศึกษาในเด็กคนไข้ ในโรงเรียน และในโรงฝึกงานอาชีพ(รศชง ทศนาญชลี, 2524)

1) การศึกษาในเด็กคนไข้

ส่วนใหญ่เรียกว่าการฝึกอบรม (Training) การอบรมส่วนใหญ่เป็นการอบรมให้รู้จักช่วยตนเองในชีวิตประจำวันก่อน แล้วขั้นต่อไปจึงอบรมให้ปรับตัวเองต่อสังคม หลักการสอนใน 2 ข้อนี้ ใช้ในเด็กคนไข้ธรรมดา และคนไข้ที่มีร่างกายพิการด้วย

2) การศึกษาในโรงเรียน

ได้แบ่งการสอนตามระดับความสามารถของเด็ก ซึ่งมีเด็กทั้งอยู่ประจำ และประเภทไป – กลับ แบ่งออกเป็นชั้นเรียนต่าง ๆ หลายระดับ เช่น ระดับหลักสูตรชั้นอนุบาลจนถึงประถมต้น แต่ที่เทียบนี้ หมายความว่าเด็กสามารถเรียนตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาได้ แต่เพียงบางวิชาเท่านั้น ไม่ใช่ทุกวิชาและในเกือบทุกวิชามีดนตรี และร้องรำทำเพลงต่างๆแทรกด้วย เพื่อไม่ให้เด็กเกิดการเบื่อหน่ายในการเรียน นอกจากนี้ มีชั้นเรียนพิเศษสำหรับเด็กที่มีปัญหาในการฟังและการพูด ซึ่งเราเรียกว่า การสอนเพื่อบรรดิกการ (Remedial therapy)

3) การฝึกอบรมในโรงงาน (Occupation Therapy)

โรงพยาบาลพยายามที่จะให้เด็กปัญญาอ่อนทุกคนที่มีอายุต่ำกว่า 14 – 15 ปี เข้าเรียนในห้องเรียนไปพลางก่อน ต่อเมื่ออายุ มากเกินกว่านี้ขึ้นไป ก็จะคัดเลือกมาฝึกงานในโรงฝึกงานต่อไป

สำหรับเด็กหญิง ฝึกเย็บปักถักร้อยต่างๆ การครัว การซักรีด ฯลฯ สำหรับเด็กชาย ฝึกทำงานในโรงงานช่างเหล็ก ช่างไม้ จักรสาน การใช้เครื่องมือกลางๆ รวมทั้งการฝึกเลี้ยงไก่ เลี้ยงหมู และอื่นๆ เท่าที่ชีวิตแบบไทย พอดีทำได้ การทำงานในโรงงานนี้ ทางโรงพยาบาลวางโครงการให้ทำงานได้ถึงแบบ โรงงานอารักขา หรือโรงงานพิลี่ยง (Sheltered Workshops)

การจัดการเรียนการสอนผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ได้มีข้อความตอนหนึ่งกล่าวถึงการจัดการศึกษาพิเศษไว้ว่า “การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสาร และการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการหรือทุพพลภาพหรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาสต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ” การศึกษาพิเศษ คือ การจัดการศึกษาทั้งด้านการเรียน การสอนและบริการที่จัดให้แก่เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องทางด้านต่างๆ ได้แก่ เด็กปัญญาอ่อน เด็กพิการทางกายและสุขภาพ ทางตา หางหู เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ และสังคม และเด็กที่มีปัญหาทางการพูด รวมทั้งสติปัญญาเลิศ ให้ได้รับความรู้เพิ่มในส่วนที่ขาดไป(วาริ กระจิตร,2541)

ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549) มีการกำหนดวิสัยทัศน์ที่มุ่งเน้นปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง การพัฒนาที่ยั่งยืนและทิศทางการพัฒนายังคงให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคนอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นพื้นฐานไปสู่สังคมแห่งการสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกันซึ่งมีความสอดคล้องกันอย่างยิ่งกับแผนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2545 – 2549 โดยมุ่งการพัฒนาสังคมและประเทศ และตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการช่วยเหลือในการกระตุ้นพัฒนาการ เพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม มีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ดี ไม่ว่าจะมึระดับสติปัญญา (IQ) จากการตรวจสอบเท่าใดก็ตาม ซึ่งนักการศึกษาที่จะต้องให้ความสนใจตั้งแต่เด็กแรกเกิด เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับศักยภาพและความต้องการของเด็กแต่ละบุคคลเน้นสำคัญในการพัฒนาเด็กด้วยระบบการเรียนการสอนให้เท่าเทียมกัน(ประภฤติ พูลพัฒน์, 2547)

การฝึกผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาให้มีพัฒนาการจนเต็มศักยภาพของแต่ละราย เพื่อให้เขาเหล่านั้นมีพัฒนาการในด้านต่างๆที่ดีขึ้น นอกจากจะทำให้เขาเป็นภาระแก่ครอบครัวน้อยลงแล้ว ตัวเขาเองก็จะได้อยู่ในสังคมอย่างมีความสุขตามอัตภาพ เพราะเขาจะมีความเข้าใจสภาพแวดล้อม ทำให้ปรับตัวได้ดีพอสมควร ทั้งในด้านพฤติกรรม อารมณ์ มารยาท ตลอดจนความสามารถที่จะสื่อสารกับผู้อื่นในสังคม(ศูนย์ฝึกเด็กปัญญาอ่อน ปรึกษาการปัญญา มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์, 2545)

สภาพปัญหาของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มีความรู้สึกลึกซึ้งคิดต่ำกว่าอายุจริงหรือมีพัฒนาการที่ล่าช้าไม่เหมาะสมกับวัย ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมหรือสิ่งแวดล้อมได้ จึงเป็นภาระของครอบครัวอยู่เสมอ ต้องมีผู้คอยดูแลเอาใจใส่มากกว่าเด็กปกติ(ไพลิน คำไพรินทร์, 2538) ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาส่วนใหญ่จะมีปัญหาทางกายภาพ ซึ่งจะเป็นข้อจำกัดในการพัฒนา

ทักษะต่างๆ ได้ไม่ทัดเทียมกับเด็กปกติ(Philip James,1983) ปัญหาส่วนใหญ่จะเป็นด้านการทำงาน ประสานสัมพันธ์ของมือและสายตา(ดวงพร จงพิพัฒน์พงษ์,2545)

ปัจจุบันมีผู้ให้ความสนใจเกี่ยวกับปัญหาด้านต่างๆ ของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามากขึ้น และจากการศึกษาทำให้ทราบว่า ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถพัฒนาได้ และสามารถเรียนได้ ถ้าหากมีการจัดสิ่งแวดล้อม และประสบการณ์ที่เหมาะสม (สุรินทร์ ยอดคำแปง, 2542)

ศูนย์ฝึกเด็กปัญญาอ่อนประเภทการปัญญา (2545) เป็นหน่วยงานที่มีประสบการณ์จากการปฏิบัติงานกับเด็กปัญญาอ่อนทั้งระดับปานกลางและระดับหนัก และได้เห็นผลมาแล้วว่าเด็กหลายรายพัฒนาขึ้นอย่างเห็นได้ชัดเจน ความสำเร็จส่วนหนึ่งคงจะมาจากแนวคิดที่เชื่อว่า การวิเคราะห์งาน (Task analysis) และเทคนิคการสอน (Teaching techniques) เป็นส่วนสำคัญอย่างยิ่ง เรื่องที่จะกล่าวถึงในที่นี้ประกอบด้วย

- 1) จุดประสงค์ของการสอน (Teaching Objective)
- 2) การวิเคราะห์งาน (Task analysis)
- 3) วิธีการสอน (Teaching methods)
- 4) สื่อการสอน (Teaching materials)
- 5) การวัดผล (Assessment)

- 1) จุดประสงค์ของการสอน (Teaching Objective)

1.1) เมื่อเราร่างจุดประสงค์ของการฝึกทักษะ หมายความว่า จุดประสงค์นั้นทำให้เราทราบว่า

- เราหวังผลอะไร
- จะวางแผนอย่างไรให้เหมาะสมกับเด็ก
- จะสอนอย่างไรให้มีประสิทธิภาพ

1.2) ลักษณะของจุดประสงค์ที่จะแสดงผลดังกล่าวข้างต้น ควรประกอบด้วยหลักการต่อไปนี้

- มุ่งให้เด็กเรียนรู้ได้
- เป็นจุดประสงค์ที่ชัดเจนและจำกัด
- เลือกกิจกรรมที่เด็กจะทำได้ในระยะสั้น อย่าใช้กิจกรรมที่ต้องใช้เวลานานกว่าจะเรียนรู้

- การเรียนรู้เพิ่มขึ้นได้ในสถานการณ์ที่ต่างกัน

1.3) ระบบการคิดแผนการสอน ประกอบด้วย

- เลือกวัตถุประสงค์ (Objective)
- ใช้เทคนิคการสอน (Teaching techniques)
- วัดความก้าวหน้า (Assessing progress)

1.4) การที่จะทำเป็นระบบได้ เราควรสร้างพื้นฐานให้ตัวเองมีความเข้าใจ

ในหลัก 3 ประการ คือ

1.4.1) พัฒนาการของทักษะพื้นฐาน (Basic skills)อันได้แก่

- การประสานงานของตากับมือ (Eye – hand Co – ordination)
- การเคลื่อนไหว (Mobility)
- การเลียนแบบ(Imitation)

1.4.2) รายการพัฒนาการของเด็กปกติวัยต่างๆ (Developmental charts)

เพื่อจะได้เข้าใจว่า ทักษะใดจะนำไปสู่ทักษะที่ยากขึ้น เราเรียกทักษะที่มาก่อน ซึ่งเป็นทักษะนำว่า pre – requisite skills

1.4.3) การเล่น คือการเรียน

การเล่นนำไปสู่การเรียนรู้ การเล่นอาจจะเริ่มด้วยการเล่นแบบมีกรอบกำหนด (โดยครูเป็นผู้กำหนด) แล้วต่อไป เด็กก็จะเล่นเองตามธรรมชาติ และเป็นอิสระมากขึ้น โดยใช้ทักษะย่อยๆ ที่เรียนรู้มาก่อนร่วมกันหลายๆ ทักษะ การเล่นเช่นนี้มีประโยชน์มาก ครูควรให้แรงจูงใจให้เด็กเกิดความอยากที่จะเล่น

2) การวิเคราะห์งาน(Task Analysis)

การวิเคราะห์งาน คือ การที่ผู้สอนคิดว่า การทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะต้องใช้ความคุ้นเคย ความเข้าใจและอาการกิริยา (การเคลื่อนไหว) อย่างไรบ้าง จะต้องรู้อะไรก่อน อะไรหลัง และจะเลือกทักษะที่ง่ายสุดเป็นทักษะแรกเพื่อจะดำเนิน ไปยังทักษะที่ยากขึ้นทีละนิด จนบรรลุถึงจุดประสงค์ ซึ่งได้แก่ ทักษะที่ตั้งเป้าหมายไว้

การวิเคราะห์งานเป็นการวางแผนอย่างละเอียด คือ ครูตั้งจุดประสงค์ (Objective) ไว้ว่าจะสอนอะไร แล้วคิดว่าจากทักษะเดิมที่เด็กทำได้แล้ว (Pre – requisite skills) คือสิ่งที่เรานำมาใช้ในการพัฒนาทักษะขั้นต่อไป ทักษะที่เป็นจุดประสงค์อาจจะต้องใช้ทักษะเดิม ซึ่งเป็นทักษะย่อยหลายๆอย่างประกอบกัน (เช่น การมอง การประสานระหว่างมือกับตา การเหยียดหรือยกแขน การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ฯลฯ) เพื่อให้บรรลุถึงทักษะที่เป็นจุดประสงค์ (คือ การจับและยกถ้วยน้ำขึ้นดื่มด้วยตนเองหรือการสวมเสื้อผ้า เป็นต้น)

การคิดขั้นตอนของทักษะต่างๆ เราจะคิดได้เมื่อตัวเราลองทำทักษะนั้นซ้ำ ๆ เช่น นั่งกับพื้นแล้วลุกขึ้นยืน หรือสอดค้ายเข่ารูเข็ม ขณะที่ทำซ้ำๆ จะเห็นและรู้สึกว่ามีขั้นตอนมากมาย ทั้งที่เป็นสิ่งง่าย ที่คนปกติทำได้รวดเร็ว แต่คนปัญญาพิการจำเป็นต้องค่อยก้าวทีละขั้นตอนเล็กๆ แล้วก็ต้องมีคนช่วยเกือบจะทุกขั้นตอนในระยะเริ่มฝึก

การวิเคราะห์งานเป็นขั้นตอนย่อย ๆ จะป้องกันไม่ให้เราเรียกร้องให้เด็กทำสิ่งที่เกินความสามารถ ทักษะขั้นเล็ก ๆ ที่เด็กทำได้ จะนำไปสู่ทักษะที่ยากขึ้นเรื่อย ๆ จนเขาสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ตลอดไป และใช้ได้เหมาะสมกับสถานการณ์ด้วยแต่ต้องใช้เวลา นานกว่าเด็กปกติหลายเท่า

เมื่อวิเคราะห์งานเป็นขั้นตอนย่อยๆ เราจะเห็นว่าการทำงานอย่างใดอย่างหนึ่ง จำเป็นต้องใช้ทักษะต่าง ๆ ที่เรียนรู้มาก่อนหลายอย่าง ทักษะย่อยเหล่านั้น เราเรียกว่า Sub - skills ความเข้าใจว่ามีทักษะก็อย่างจะประกอบกันเป็นกิจกรรมใหม่อย่างหนึ่ง จะช่วยให้เราสังเกตเด็กได้ ทุกขั้นตอนว่าจะอะไรที่เด็กติดขัด แล้วเราจะเป็นผู้แก้ความติดขัดนั้นๆ ได้

3) วิธีการสอน (Teaching Methods)

การทำให้เด็กปัญญาอ่อนทำอะไรได้สักอย่างเป็นเรื่องยาก ขณะที่สอนตามขั้นตอนที่วิเคราะห์ไว้เป็นขั้นย่อยๆ ครูต้องพยายามใช้เทคนิคต่าง ๆ โดยเริ่มด้วยการสร้างแรงจูงใจ (Motivation) ให้เด็กสนใจ เป็นการล่อให้เด็กอยากทำ เด็กหลายรายไม่มองครู ไม่มองของเล่น ไม่ฟังเสียง การจูงใจจึงเป็นเรื่องแรกที่ครูต้องพยายามทำให้เสร็จ หลังจากนั้นก็เลือกใช้เทคนิคอื่นตามจังหวะที่เหมาะสมได้แก่

สิ่งจำเป็นที่ครูสอนเด็กปัญญาอ่อนต้องคิด คือวิธีการที่มีระบบ ซึ่งอาจไม่ใช่งานหนักหรืองานที่เหน็ดเหนื่อยตรากตรำ แต่เป็นงานที่ต้องใช้ความคิด เพราะการสอนจะบรรลุผลก็ต่อเมื่อวางแผนการสอนดี

ส่วนสำคัญของโปรแกรมการสอน คือ การตัดสินใจเลือกทักษะที่เหมาะสมกับเด็ก แต่ละรายการตัดสินใจดังกล่าวจำเป็นที่ครูต้องมีข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็ก และมีความรู้เรื่องพัฒนาการของการเรียนรู้อื่นได้แก่

- ชีตความสามารถที่เด็กมีอยู่ (ระดับพัฒนาการของเด็ก)
- ความสนใจของเด็กแต่ละราย
- ปัญหาจำเป็นที่ครูต้องช่วยเหลือเป็นพิเศษ เช่น ความพิการซ้ำซ้อน
- ลำดับพัฒนาการของเด็กวัยต่าง ๆ (Developmental charts)

3.1) การทำตัวอย่างให้ดู (Modelling)

แม่เมื่อถูก “เร้า” เพราะได้แรงจูงใจแล้วก็ยัง “เริ่ม” ได้ยาก เมื่อต้องการให้เด็กเริ่มทำสิ่งใด ผู้ใหญ่ต้องทำตัวอย่างให้เด็กเลียนแบบ (Imitate) ข้อแนะนำในการทำตัวอย่าง มีดังนี้

3.1.1) ทำให้ชัดเจน อย่าสับสน ทำอย่างมั่นใจ เช่น การใส่รูปทรงเรขาคณิตลงในช่องลักษณะเดียวกัน ก็หยิบรูปขึ้น หันให้ถูกต้อง แล้วใส่ลงในช่องให้เรียบร้อย เมื่อสอนพูดก็พูดคำนั้นให้ชัดเจน ให้เด็กเห็นว่าแตกต่างกับคำที่คล้ายๆกัน

3.1.2) ทำซ้ำหลายๆครั้ง เด็กเห็นตัวอย่างครั้งเดียวจะยังทำไม่ได้ กว่าที่เด็กจะเลียนแบบได้ จะต้องดูตัวอย่างหลายๆครั้ง

3.1.3) อย่าล้มเลิกง่ายๆ แม้ว่าเด็กดูตัวอย่างหลายๆครั้งแล้วยังทำไม่ได้ ก็ต้องให้เวลาเด็กเก็บภาพที่เห็นไว้ซ้อมในใจ วันหนึ่งเขาก็จะทำได้ จังหวะที่ครูท้อแล้วล้มเลิก อาจเป็นจังหวะสำคัญที่เด็กกำลังรวบรวมสิ่งที่เขาได้เห็นและพร้อมที่จะเลียนแบบ

3.1.4) เลือกทำตัวอย่างที่ใกล้กับระดับความสามารถของเด็ก อะไรที่ยากหรือซับซ้อนเกินไป เด็กจะตามไม่ได้

3.1.5) ถ้าเด็กยังไม่สนใจจะดู อย่าเสียเวลาทำตัวอย่างให้ดู รอจนเราจูงใจให้เขาสนใจ แล้วค่อยสาธิต

3.1.6) บางทีการใช้เด็กด้วยกันทำตัวอย่างก็ให้ผลดี นอกจากเด็กจะมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันแล้ว เด็กที่เป็นต้นแบบยังมีโอกาสที่จะย้ำความเข้าใจในสิ่งที่เขาเรียนรู้แล้วอีกด้วย ในครอบครัวที่มีพี่ หรือน้องอายุใกล้เคียงกับลูกปัญญาอ่อน ก็เป็นต้นแบบที่ดีให้แก่เด็กปัญญาอ่อนได้

3.2) การสมมุติบทบาท (Role Playing)

เป็นการแสดงที่ช่วยให้เด็กเห็นเป็นจริงเป็นจังยิ่งกว่าทำตัวอย่าง ผู้แสดงจะเป็นครูสองคน ครูกับผู้ช่วยครู หรือครูกับนักเรียนที่สื่อความหมายกันได้ ก็แล้วแต่จะสะดวก การสมมุติบทบาทช่วยให้เด็กเข้าใจถึงการแสดงออกที่เหมาะสม แล้วในที่สุดเด็กก็จะเลียนแบบได้ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของกิจกรรมายาท การพูดจา การวางตัว การใช้บริการ ในชุมชนและอื่นๆอีกมากมาย ตามจังหวะวัยของเขา (ที่เราจะเลือกสอนให้เหมาะสม)

3.3) การช่วยชี้แนะ (Prompts)

3.3.1) การช่วยทางกาย (Physical prompt) เหมาะที่จะใช้กับเด็กเล็กและเด็กโตที่เฉื่อยเนือย และควรจะเป็นการช่วยชั่วคราว เมื่อเด็กเริ่มทำเองแล้วควรจะค่อยๆลดความช่วยเหลือ

ข้อดี ของการช่วยแบบนี้ คือ ทำให้เด็กเข้าใจชัดเจนว่าเราต้องการให้เขาทำอะไร และรู้ว่าการทำสิ่งนั้นๆจะต้องเคลื่อนไหวส่วนใดบ้าง ส่วนใดที่ขัดข้องก็ได้รับความช่วยเหลือให้ทำได้เสร็จ

ข้อเสีย ก็คือ เด็กจะเคยตัวและคอยแต่จะพึ่งผู้ใหญ่

3.3.2) การช่วยด้วยท่าทาง (Gestural prompt) ทำได้หลายวิธีด้วยกัน เช่น การชี้ที่สิ่งของ การทำมือบอกลักษณะสิ่งของ การพยักเพยิกหรือเพียงแต่มองไปในทิศทางที่ของสิ่งนั้น (ซึ่งต้องการให้เด็กหยิบ) วางอยู่ เป็นต้น การช่วยด้วยท่าทางประกอบการเรียกชื่อสิ่งของจะให้ผลดีในการช่วยฝึกทักษะการใช้ภาษาด้วย การช่วยแบบนี้ก็ควรค่อยๆลดเช่นกัน เมื่อเด็กเข้าใจและทำได้เอง

ประโยชน์ ของการช่วยแบบนี้ คือ จะทำให้เด็กมีอิสระมากกว่า การช่วยทางกายเพราะเขาจะเป็นผู้เลือกเองแม้เราจะชี้แนะด้วยท่าทาง

ข้อควรระวัง ก็คือ ทุกฝ่ายที่ฝึกเด็กควรให้ท่าทางที่เหมือนกันหมด เด็กจึงจะไม่สับสน

3.3.3) การช่วยด้วยคำพูด (Verbal prompt) คือ การบอกกล่าวให้กระทำ มีข้อควรระวัง คือ

- อย่าใช้คำสั่งที่ยาวหรือซับซ้อน

- ใช้คำพูดที่ไม่เกินความเข้าใจของเด็ก อาจจะเป็นคำเดียวหรือวลีสั้นๆ แทนที่จะเป็นประโยค พูดคำไหนคำนั้น อย่าเปลี่ยนคำหรือความแม้จะเป็นที่ความหมายใกล้เคียง

- ใช้คำพูดในเชิงบวกดีกว่าเชิงลบ เช่น บอกให้เด็กหยิบบล็อกสีแดง เด็กหยิบสีเขียวมาส่งให้ก็ควรพูดว่า “ไม่ใช่ กรุขอสีแดง” อย่าพูดว่า “ครูไม่เอาสีเขียว”

- การใช้น้ำเสียงเป็นสิ่งสำคัญ ไม่น้อยกว่าความหมาย เมื่อเด็กทำถูกต้องครูพูด “ใช่” หรือ “เก่ง” ด้วยน้ำเสียงที่ยืนยันความหมาย เมื่อเด็กทำไม่ถูกต้องครูพูด “ไม่ใช่” ก็ใช้น้ำเสียงที่ยืนยันความหมายของคำนั้นเช่นกัน

ข้อดี ของการช่วยด้วยคำพูด คือ บอกได้ชัดเจนว่าต้องการให้เด็กทำอะไร ทำให้เด็กโยงกิริยาอาการกับคำพูดได้ เด็กทำได้ง่ายกว่าการช่วยทางกายหรือการช่วยด้วยท่าทาง

ข้อเสีย ก็คือ เมื่อเราบอกให้ใครทำอะไร เรามักจะใช้คำพูดที่เกินพอดีไปหน่อย ถ้าไม่ระวังก็จะไม่น่าฟัง อีกข้อหนึ่งคือ ความเข้าใจภาษาของเด็กปัญญาอ่อนนั้นจำกัดมาก การเลือกคำที่จะทำให้เขาเข้าใจจึงค่อนข้างยาก

3.3.4) การช่วยจัดตำแหน่ง (Situational prompt)

เป็นการให้กำลังใจเมื่อเด็กยังทำไม่ค้อยได้และล้ม เช่น ครูวางของสองชิ้นประเภทเดียวกันเป็นบอลสีขาวกับสีเหลือง ครูให้เด็กหยิบสีเหลือง แต่เด็กหยิบผิดเป็นสีขาว ครั้งต่อไปครูอาจจะช่วยวางสีเหลืองให้ใกล้ตัวเด็กมากกว่าสีขาวเด็กก็จะหยิบของใกล้ตัวครั้งต่อไปเมื่อเด็กเรียนรู้มากขึ้นก็เพิ่มจำนวนของแล้วช่วยด้วยวิธีเดิม เด็กปัญญาอ่อนเป็นเด็กพิการประเภทที่เรียนรู้ได้ยาก การให้แรงเสริมเพื่อช่วยให้เด็กทำสำเร็จ จึงเป็นเทคนิคที่ให้ประโยชน์มาก

ข้อดี ของการช่วยแบบนี้คือ เด็กเป็นอิสระที่จะทำเองและมีโอกาสทำสำเร็จบ่อยครั้ง

ข้อเสีย ก็คือบทของครูเกี่ยวกับการวางแผนและการจัดจะลำบากขึ้น

3.3.5) การให้แรงเสริม (Reinforcement)

แรงเสริมทางบวก เป็นแรงเสริมที่ใช้เพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือพูดอีกนัยหนึ่งก็คือแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์นั่นเอง

แรงเสริมทางลบ เป็นแรงเสริมที่ใช้เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ หรือพูดอีกนัยหนึ่งก็คือการควบคุมหรือปรับปรุงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็ก แต่ควรใช้ด้วยความระมัดระวังเป็นพิเศษ

3.4) การเรียงลำดับเชื่อมโยง (Chaining)

เมื่อวิเคราะห์งานเป็นขั้นตอน ซึ่งแต่ละขั้นตอนก็ต้องใช้ทักษะย่อย (Sub skills) ที่เรียนรู้มาแล้ว แต่เด็กก็อาจจะยังทำไม่ได้ตลอดทุกขั้นตอน วิธีที่จะช่วยไม่ให้เด็กล้มเหลวก็คือ การช่วยเชื่อมโยงซึ่งมีอยู่ 2 วิธี

3.4.1) วิธีเชื่อมโยงแบบเดินหน้า (Forward chaining) ตามปกติเมื่อเราแบ่งขั้นตอนเป็นขั้นเล็กๆแล้ว เราก็จะสอนให้เด็กทำทีละขั้น ซึ่งเด็กก็อาจจะยังคิดไม่ออกว่าทำอย่างนี้แล้วจะเป็นอย่างไรต่อไป เขาจะเข้าใจได้สักค่อเมื่อเขาทำได้เองแล้วทุกขั้น วิธีเชื่อมโยงแบบนี้

ครูจะให้เด็ก ทำขั้นตอนที่ 1 แล้วครูทำต่อจนถึงขั้นที่วิเคราะห์ไว้เป็นขั้นตอนสุดท้าย เมื่อเด็กทำได้ ขั้นหนึ่งแล้ว ครูจะให้เด็กทำขั้นที่ 1 และ 2 แล้วครูทำขั้นตอนที่เหลือ ครูค่อยๆ ให้เด็กทำเพิ่มทีละขั้นตอน จนในที่สุดเด็กสามารถทำได้เองหมดทุกขั้นตอน เมื่อเด็กรู้สึกว่าได้ตัวเองทำได้โดยครูไม่ต้องช่วยแล้ว เด็กจะอยากทำเองทั้งหมด และเข้าใจกระบวนการ โดยตลอด

3.4.2) วิธีเชื่อมโยงแบบถอยหลัง(Backward chaining) วิธีนี้กลับกันกับวิธีแรก คือ ครูช่วยทำขั้นตอนแรกและถัดๆ ไปจนเหลือแต่ขั้นตอนสุดท้าย ให้เด็กทำขั้นตอนสุดท้าย เมื่อเด็กทำได้ดีแล้ว ครูก็เหลือไว้ให้เด็กทำ 2 ขั้นตอนสุดท้ายต่อจากนั้นก็เหลือเพิ่มขึ้นทีละขั้นตอน จนในที่สุดเด็กทำเองทุกขั้นตอน วิธีนี้ดีตรงที่เด็กจะรู้สึกว่าเขาเป็นผู้ทำสำเร็จอยู่ตลอดเวลาเพราะเป็นฝ่ายทำขั้นตอนสุดท้ายและเด็กได้มีโอกาสเห็นขั้นตอนที่เขาต้องทำเพิ่มขึ้นทีละขั้นก่อนที่เขาจะต้องลงมือทำเอง เพราะครูเป็นฝ่ายสาธิตให้ดูขณะครูเป็นผู้ที่ทำขั้นตอนนั้นก่อนที่จะเหลือขั้นตอนท้ายไว้ให้เขาทำต่อ

3.5) ผลสะท้อนป้อนกลับ(Feedback)

เมื่อสอนทักษะใดแล้วเด็กทำไม่ได้ เราต้องกลับมาถามตัวเองว่าทำไมทำไม่ได้ การที่เด็กทำไม่สำเร็จอาจไม่ใช่เพราะทำไม่ได้ มีบ่อยครั้งที่เด็กล้มเหลวเพราะเขาไม่มั่นใจว่าเราต้องการให้เขาทำอย่างนั้นหรือเปล่า ครูอาจจะเคยสังเกตว่าเด็กมองหน้าและทำท่างอ เมื่อเขาทำตามครูสั่ง นั้นหมายความว่า เขาต้องการการยืนยันจากครูว่าเขาทำถูกต้องแล้ว การแสดงออกของครู ไม่ว่าจะเป็นคำพูดว่า “เก่ง” “ถูกต้อง” หรือลูบมือ แตะตัว ยิ้ม และ โอบกอด ตลอดจนการตบมือให้ทั้งหมดนี้คือผลสะท้อนให้เด็กประจักษ์ว่า สิ่งที่เขาทำ คือ สิ่งที่ครูต้องการ

วิธีแสดงออกของครู ควรใช้หลักเหล่านี้

3.5.1) ใช้วิธีที่เข้าใจง่ายและมีความหมายแก่เด็ก คำชมอาจจะไม่เหมาะสมจะใช้กับเด็กเล็กเท่ากับการ โอบกอดหรือการยิ้ม จึงควรทำให้เหมาะสมกับวัย

3.5.2) ใช้วิธีที่เห็นความแตกต่างชัดเจน อย่าให้เด็กสับสนระหว่างความเอ็นดู ปรานี ที่ครูแสดงในช่วงต่างๆ กับการชมเชยให้รางวัล ในช่วงที่เด็กเรียนรู้ เช่น ครูแจกขนมเวลาอื่น แล้วเวลาฝึกทักษะครูก็แจกขนมเหมือนกัน เด็กจะไม่เข้าใจว่าเป็นการยืนยันความสามารถในการเรียนรู้ ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดเจนก็เช่น เมื่อเด็กกินอาหารได้เองเรียบร้อย ครูยิ้มและชมเชย เมื่อเด็กเถลไถลทำเลอะเทอะ ครูหันหน้าไปทางอื่นไม่ให้ความสนใจ(ignore) และไม่พูดอะไร ความแตกต่างของการแสดงออก 2 ลักษณะนี้เด็กจะเข้าใจทันทีว่าครูต้องการให้เขาทำอย่างไร

3.5.3) การยืนยันว่าเด็กถูกต้องควรทำทันทีทันใด ตัวอย่างเช่น ครูให้เด็กใส่รูปทรงเรขาคณิตบนแผ่นกระดาษ เด็กก็ทำเสร็จและถูกต้อง แต่ครูมัวเหม่อไม่ทันมอง หัน

กลับมาเด็กรอไม่ไหวแล้วหยิบรูปทรงเรขาคณิตโยนขณะทีครูกำลังเอ่ยปากชม เด็กเลยคิดว่าครูให้รางวัลที่เขาโยนของทิ้งจังหวะจึงเป็นเรื่องสำคัญ

3.5.4) ทำให้สม่ำเสมอ การให้แรงเสริมควรทำทุกครั้งที่เด็กทำงานถูกต้อง และทำในรูปแบบเดิมจนเด็กเคยชินและเชื่อมั่น นานไปจะเว้นบ้างก็ได้เมื่อเด็กเริ่มเรียนรู้ทักษะนั้นๆ แม่นยำแล้ว และรู้สึกสนุกที่จะทำเองโดยไม่ต้องการแรงเสริมมาก

3.5.5) อุปกรณ์บางอย่างยืนยันความถูกต้องได้เอง เช่น ตู้ไปรษณีย์ ช่องให้หยอดบล็อกลักษณะต่างๆ พอทำถูกต้องก็พอใจที่ได้ยินเสียงบล็อกล่นลงไป ในกล่อง การยืนยันสม่ำเสมอจึงเป็นเรื่องง่ายสำหรับอุปกรณ์บางประเภททีครูจะเว้นการยืนยันบ้างก็ได้ เพราะสื่อการสอนช่วยยืนยันแล้ว

3.5.6) ช่วยให้สำเร็จทั้งโดยการช่วยนำ(Prompt)และการยืนยันว่าถูกต้อง(feedback)เพราะเมื่อเด็กเริ่มฝึกทักษะใหม่ เขาจะทำได้บ้างไม่ได้บ้าง ถ้าจำนวนครั้งที่ทำได้น้อยกว่าที่ล้มเหลว ครูต้องช่วยนำแล้วชมเชยทันทีที่เขาทำสำเร็จ เมื่อเขาเริ่มทำถูกต้องมากครั้งขึ้นก็ลดการช่วยและการยืนยันลงบ้าง

4) สื่อการสอน (Teaching Materials)

สื่อการสอน คือ สิ่งที่จะช่วยให้ครูสามารถดำเนินการเรียนการสอนให้บรรลุจุดมุ่งหมายที่วางไว้ได้ด้วยดี สื่อการสอนเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญา เนื่องจากเป็นตัวกระตุ้นในการเรียนรู้ของเด็ก เพราะถ้าได้รับการออกแบบอย่างดีและเหมาะสมกับวัย ศักยภาพและเร้าความสนใจของเด็กแล้ว สื่อการสอนจะมีผลต่อการพัฒนาทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ การประสานการทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการด้านสติปัญญา ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ อารมณ์ สังคมและพัฒนาศักยภาพด้านภาษา

สรุปได้ว่าสื่อการสอนมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งต่อความก้าวหน้าของเด็กในทุกๆ ด้าน ครูจะต้องมีหลักในการใช้สื่อการสอน ดังนี้

4.1) เลือกสื่อโดยมีเหตุผลชัดเจนในเรื่องต่อไปนี้

- ครูจะต้องรู้ว่า นำสื่อไปใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อะไร
 - ครูมีความสามารถในการใช้สื่อและดัดแปลงสื่อ
 - ครูเข้าใจทักษะพื้นฐานของนักเรียน ที่จะมาเกื้อหนุนให้เกิดการเรียนรู้
- อย่างมีประสิทธิภาพเป็นลำดับขั้นตอน
- ใช้สื่อให้คุ้มค่า สื่ออย่างหนึ่งอาจใช้ฝึกได้หลายทักษะ
 - มีความยากง่ายพอเหมาะกับความสามารถของเด็กเพราะถ้าง่ายเกินไปเด็กจะเบื่อไม่อยากเล่น และถ้ายากหรือซับซ้อนเกินไปจะไม่ประสบความสำเร็จ

4.2) เลือกสื่อที่เหมาะสมกับวัยของเด็ก เพื่อให้เกิดผลในเรื่องเหล่านี้

- ช่วยเร้าความสนใจของเด็กให้อยากรู้อยากเห็น
- ช่วยกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ การจำแนก การเปรียบเทียบ การมองเห็น การสัมผัส การเรียงลำดับและส่งเสริมให้เด็กใช้ความคิดและจินตนาการที่จะเล่นอย่างริเริ่มสร้างสรรค์หรือแก้ปัญหา เช่น เป็นสื่อที่เด็กสามารถดึง ถอด และต่อเป็นรูปร่างต่างๆได้ ตามความพอใจ

- ช่วยพัฒนากล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว และการใช้มือได้อย่างคล่องแคล่ว รวมทั้งช่วยพัฒนาประสาทตาและมือให้สัมพันธ์กัน ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการเรียนการอ่าน เขียน และเลขต่อไป

4.3) เลือกสื่อ โดยคำนึงในแง่คุณภาพ ความปลอดภัย ความคงทน และการออกแบบ สื่อที่ดีสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญา จะต้องทำด้วยวัสดุที่ไม่เป็นพิษเป็นภัยต่อเด็ก อาจทำด้วยไม้ พลาสติกหรือเหล็กก็ได้ จะต้องไม่มีสารตะกั่วเจือปนอยู่และต้องไม่ผสมด้วยสารพิษ ผิวของวัสดุควรละเอียดเรียบไม่มีเสี้ยน ขนาดวัสดุจะต้องไม่เล็กจนเด็กกลืนหรือหยิบใส่รูหูได้ หรือใหญ่โตและหนักเกินไป จนเด็กยกไม่ไหว มีความคงทนไม่ชำรุดแตกหักง่าย การออกแบบต้องประณีตละเอียดละออ ไม่มีมุมแหลมคม ที่จะเป็นอันตรายต่อเด็ก ใช้ง่าย ไม่ยุ่งยาก และมีกล่องเก็บที่แข็งแรงหรือมีที่เก็บให้เป็นระเบียบ

4.4) เลือกสื่อโดยคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอย สื่อที่มีคุณภาพดีไม่จำเป็นต้องมีราคาแพง แต่จะต้องใช้ประโยชน์ให้ได้หลายๆอย่าง หรือนำมาดัดแปลงให้ใช้ได้หลายๆอย่าง หลายโอกาส เล่นได้หลายคน หลายวัตถุประสงค์ เช่น สื่อที่เป็นภาพอาจนำมาสังเกตและบอกรายละเอียด เล่าเรื่องราว จับคู่ภาพที่เหมือนกัน แยกภาพที่ต่าง จำแนกประเภท ฯลฯ สื่อที่เป็นไม้บล็อก อาจนำมาให้เด็กจำแนกสี เรียงลำดับ ขนาด นับจำนวน สร้างเป็นรูปร่างต่างๆ เป็นต้น

5 การวัดและประเมินผลทางการศึกษาพิเศษ(Assessment)

ครูในชั้นเรียนมีส่วนร่วมที่สำคัญยิ่งในการวัดและประเมินผลทุกขั้นตอน การประเมินผลงานเด็กเป็นส่วนหนึ่งของการจัดการศึกษาพิเศษและเป็นทักษะของครูการศึกษาพิเศษ

กระบวนการวัดและประเมินผลทางการศึกษาพิเศษมี 5 ขั้น คือ

ขั้นที่ 1 คัดแยกและระบุบ่งชี้ โดยผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง จุดมุ่งหมายในขั้นนี้เพื่อพิจารณาคัดแยกเด็กว่าคนใดควรได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษด้านใด

ขั้นที่ 2 ตรวจวินิจฉัย การทำงานร่วมกันของบุคคลหลายฝ่ายที่เรียกว่า สหวิทยาการ เพื่อตัดสินใจว่าเด็กคนใดควรมีสถานะที่จะได้รับบริการการศึกษาพิเศษแบบใด

ขั้นที่ 3 ครูประจำชั้นเป็นผู้ประเมินผลและจัดทำ โปรแกรมการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) เพื่อเริ่มฝึก

ขั้นที่ 4 ครูรวบรวมข้อมูลและประเมินผลจากการฝึก

ขั้นที่ 5 ดูจากผลของจัด โปรแกรมการศึกษาเฉพาะบุคคลและการประเมินผลการเรียนการสอนจากครูประจำชั้นเพื่อสังเกตพัฒนาการของเด็ก

การวัดและประเมินผลกระบวนการเรียนการสอน การรวบรวมข้อมูล มีหลายรูปแบบแล้วแต่ผู้ใช้นำไปปรับใช้ให้เหมาะสมกับนักเรียน แต่ในที่นี้ขอเสนอรูปแบบการประเมินผลสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางถึงระดับหนัก

สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางและระดับหนักนั้น กระบวนการวัดและประเมินผล จำต้องใช้วิธีการหลายอย่างประกอบกันเพราะพัฒนาการของเด็กกลุ่มนี้ไม่ก้าวหน้ารวดเร็วเท่ากับเด็กทั่วไป พฤติกรรมและทักษะต่างๆ ในแต่ละขั้นตอนเปลี่ยนแปลงช้า หากไม่มีวิธีการประเมินผลที่ชัดเจนและเหมาะสมมาปรับใช้แล้ว ก็ยากที่เด็กจะมีความก้าวหน้าไปตามเป้าหมาย

5.1) หลักการที่ใช้ในการประเมินและการสอน

- ควรจะทราบระดับความสามารถของเด็กก่อนที่จะเริ่มการฝึก เพื่อจะได้เริ่มต้นกำหนดการฝึกที่แน่นอน

- การฝึกสอนทุกเรื่องจะต้องทำในขอบเขตความสามารถของเด็ก ฉะนั้นเราจะต้องทราบว่าเด็กมีความสามารถในการมองเห็น ในการได้ยิน และการเข้าใจ รวมทั้งสามารถเคลื่อนไหวได้อย่างไร ถ้าเป็นไปได้ควรมีการประเมินความสามารถทางด้านสายตา การได้ยินและการเคลื่อนไหวก่อนจะเริ่มโปรแกรมการฝึก

- ในแต่ละขั้นตอนของการที่จะสอน ควรมีการแบ่งเป็นขั้นตอนย่อยๆ ที่แต่ละขั้นไม่ยาก เพื่อให้คาดหวังความก้าวหน้าของเด็กได้ และขั้นตอนของการฝึกก่อนและหลังควร จะเกี่ยวข้องเนื่องกัน

- ควรให้รางวัลเป็นสิ่งของที่เด็กชอบแก่เด็กทุกครั้ง เมื่อเด็กพยายามในการปฏิบัติขั้นตอนใหม่ๆ และควรให้ทันทีที่เด็กปฏิบัติได้ เพื่อให้เด็กได้เกิดการเรียนรู้ว่าทำไมจึงได้ของ เด็กจะได้ทำพฤติกรรมอย่างนั้นซ้ำอีกด้วยความเต็มใจในอนาคต ซึ่งเป็นวิธีการกระตุ้นที่บุคลากรทุกคนต้องใช้อยู่เสมอ นอกจากนี้อาจใช้วิธีอื่นที่เด็กชอบก็ได้ เด็กส่วนใหญ่มักจะชอบให้กอด จูบ ลูบหลัง ได้รางวัล เป็นอาหารหรือขนมหวาน แต่เด็กบางคนก็ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่กล่าวมานี้ จึงจำเป็นต้องหาสิ่งอื่นแทน เช่น การเร้าใจด้วยของเล่นมีเสียง แสงไฟ หรือเอาสิ่งของนุ่มๆ มาสัมผัส การแตะเบาๆ ที่ฝ่ามือหรือแก้ม

- วิธีการที่ใช้ในการฝึกเด็กควรจะสามารถใช้ได้ในทุกสถานการณ์ ไม่ใช่ใช้เฉพาะในแผนการเรียนหรือการสอนเฉพาะวิชาใดวิชาหนึ่ง นอกจากนั้นบุคคลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับเด็กควรจะได้รับรู้ทั้งโปรแกรมการฝึก วิธีการที่ใช้และระดับพัฒนาการของเด็ก

- โปรแกรมควรจะเน้นหนักในกิจกรรมที่ตรงกับพัฒนาการและการดำรงชีวิตของเด็ก และควรฝึกให้ถึงระดับสูงสุดในสถานการณ์ที่เหมาะสม เช่น การฝึกการขับถ่ายควรสอนในห้องน้ำ

- ทักษะของบุคคลรอบข้างที่มีต่อเด็ก และความพิการ จะเป็นสิ่งที่มีผลต่อการฝึกสอนเด็กอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเราพยายามที่จะเปลี่ยนอุปนิสัยที่ไม่ดีของเด็ก

- ควรจำเอาไว้เสมอว่าตามปกติเด็กทั่วไปจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ และสรุปความคิดเห็นด้วยตนเอง โดยวิธีการฟัง การมองเห็น จะทำอะไรให้ผู้อื่นพอใจและให้รางวัล แต่ในเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอย่างรุนแรง จะต้องได้รับการสอนทุกเรื่องและจะเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ ได้ก็ต่อเมื่อสอนซ้ำๆ หลายครั้ง

5.2) เรื่องที่ครูต้องตระหนักอยู่เสมอในการวัดและประเมินผล คือ

- สิ่งที่เด็กเรียนรู้ตรงกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้หรือไม่ ถ้าไม่ตรงเป็นเพราะเหตุใด

- ทักษะที่สอนยากเกินไปหรือไม่ มีปัจจัยอื่น เช่น สุขภาพ หรือการเจ็บป่วยมาเกี่ยวข้องและเป็นอุปสรรคหรือไม่

- เด็กเรียนรู้ทักษะอื่นแทนทักษะที่ครูกำหนดหรือไม่เพราะเหตุใด

- การสอนประสบความสำเร็จหรือไม่

- ภาษาที่ใช้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคนหรือไม่

- ครูมีส่วนให้เด็กเข้าใจทักษะที่สอนเพียงใด

- แผนการสอนเหมาะสมกับเด็กแต่ละคนเพียงใด

- การเตรียมตัวของครูพร้อมที่จะสอนเพียงใด

- ข้อมูลป้อนกลับจากเด็กหรือผู้ปกครองเป็นเช่นใด

- การใช้แรงเสริมถูกต้องเหมาะสมเพียงใด

2.3 การเรียนการสอนการปั้นสำหรับเด็ก

การปั้นของเด็ก

การปั้นเป็นกิจกรรมที่แสดงให้เห็นถึงพัฒนาการด้านสติปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกของเด็ก นับเป็นกิจกรรมที่ตอบสนอง พัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กปฐมวัย ได้มากที่สุดกิจกรรมหนึ่ง โดยเด็กจะมีการแสดงออกทางด้านการปั้นที่เป็นไปตามพัฒนาการของแต่ละบุคคล นักการศึกษา เช่น โกลอมบ์ ลินเคอแมนและลินเคอแมน ไชมาเซอร์ และมาเยสกี(Golomb, 1974; Linderman and Linderman, 1977 : 22 – 27 ; Schirmacher, 1988 : 236 – 237 ; Mayeskey, 1995 ; 200 -203อ้างอิงใน ขนบพร วัฒนสุขชัย, 2544) ได้อธิบายถึงขั้นพัฒนาการในการปั้น โดยสรุปได้ดังต่อไปนี้

เด็กอายุ 2 ปี จะสำรวจคุณสมบัติของดิน โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ในการสำรวจ ทดลอง และกระทำกับดิน โดยการโยนดินลงเหยียบ ขว้าง ปา หรือพยายามทำให้ดินกระดอนกลับมา และนำมาติดลงบนตัวเอง เมื่อมีประสบการณ์ในการสัมผัสดินแล้ว เด็กจะเริ่มถือดินอย่างมีความกระตือรือร้นมากขึ้น จะใช้นิ้วกด ทูบ ตี ดึงให้ยืด มีการม้วน ห่อ บิด และทำให้ยาวขึ้น นอกจากนี้เด็กยังใช้การหยิบ หนีบ และทำให้เป็นแผ่นเท่าฝ่ามือ ด้วยมือ ดึงให้เป็นส่วนต่างๆ แล้วนำมาติดเข้าด้วยกันได้ นำมาทุบลงบนโต๊ะ หรือแผ่นกระดาษ รวมทั้งการวางแปะลง แต่จะยังไม่ให้ความสนใจในการปั้นสิ่งใดด้วยดิน จะพูดเป็นคำๆ ที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของตนเองกับสิ่งอื่น เมื่อเด็กทดลองกระทำ ด้วยวิธีการต่างๆตามความต้องการ กับวัสดุประเภทดิน หรือแป้งโด จนในที่สุดเด็กจะพบวิธีม้วนไปข้างหลังและข้างหน้าบนพื้นโต๊ะ ทำให้เด็กเกิดความพึงพอใจในการกระทำและเกิดความรู้สึกประสบความสำเร็จในการปั้นหรือทำงานชิ้นนั้น การกระทำดังกล่าวเป็นการนำความรู้เดิมของเด็กมาถ่ายทอดผ่านการปั้น ส่งผลให้มีการขยายความคิดเพิ่มขึ้น โดยปราศจากการวางแผน เมื่อเด็กมีทักษะมากขึ้น จะสามารถพัฒนาการปั้นดินเป็นก้อนให้เป็นเส้นคล้ายงู โดยมากเด็กจะใช้วิธีการถือดินเป็นก้อนๆ ตามความพึงพอใจที่เด็กได้รับ จากการเล่นวัสดุที่มีความยืดหยุ่นได้ ซึ่งคุณสมบัติเด่นของกิจกรรมประเภทการปั้น คือ การที่เด็กได้สัมผัส และรับความรู้สึกนุ่ม สามารถ ขว้าง ปา ม้วน และทุบได้ ตรงกับแนวคิดของ พีระพงษ์ กุลพิศาล (2531) ที่กล่าวว่า การปั้นของเด็ก ในระยะนี้จะเป็นการทำงานปนเล่น เด็กจะใช้วิธีปั้นด้วยการบีบนวดไปมา แต่จะยังไม่สามารถทำให้เป็นรูปร่างต่างๆ ได้ดีนัก โดยรูปทรงที่น่าสนใจในการค้นพบ และมีความพึงพอใจในการปั้นมากขึ้น สังเกตได้จากความพึงพอใจในการอธิบายถึงงานที่ตนปั้นตามความรู้สึกและเล่าเป็นเรื่องราวประกอบ

เมื่อเด็กมีอายุประมาณ 3 ปี การสำรวจของเด็ก จะเปลี่ยนเป็นการสร้างในขั้นที่ 2 อย่างรวดเร็ว เด็กจะมีระเบียบมากขึ้นในการพยายามที่จะปั้นดิน เริ่มใช้การทดลองกระทำแบบต่างๆกับดิน เช่น ทดลองม้วน หยิบ ฝึก ดึง และแทงดิน จากการกระทำดังกล่าว จะทำให้เด็กค้นพบคุณสมบัติของดินว่าสามารถม้วนได้ แต่ไม่สามารถกระด้างกลับหรือไหลได้ นอกจากนี้เด็กจะใช้นิ้วมือดึงให้

ยึด นำไปติดเข้าด้วยกันบางส่วน ปั้นเป็นก้อน คลึงเป็นเส้น หรือปั้น โดยใช้รูปแบบที่ง่ายที่สุดอาจใช้ การทุบลงบนโต๊ะ ทำให้แบนเป็นรูปต่างๆม้วน ห่อ โดยจะปั้นเป็นก้อนที่มีลักษณะแบน ชั้นนี้เด็กจะ ยังไม่สามารถปั้นตามความตั้งใจของตนเองได้ แต่จะสามารถทำได้บางโอกาส หรือทำได้โดย บังเอิญผสมผสานกันจนเกิดเป็นรูปทรงอย่างง่าย เช่น ลูกบอล เค้กที่มีลักษณะแบน หรือวง ซึ่งเด็กจะ มีการทำซ้ำไป ซ้ำมา รูปร่างจะไม่มี ความสมมาตร สัดส่วนคงอ มีการนำมาต่อกัน 2 ส่วน หรือนำ ส่วนย่อยมาต่อกัน เพื่อเพิ่มขนาดของรูปร่าง รูปทรง ทูบหรือบีบตามอารมณ์ มีการตั้งชื่อให้กับสิ่งที่ ตนปั้น การกระทำดังกล่าวถือเป็นขั้นทดลองปั้นของเด็ก เมื่อเด็กมีอายุอยู่ในช่วงปลาย จะมี พัฒนาการของความสามารถในการควบคุมกล้ามเนื้อแขน และมีมือมากขึ้น จึงทำให้ปั้นดินที่มีรูปร่าง คล้ายสัตว์ได้ มีการปั้นในแนวตั้ง ปั้นเป็นแผ่นแบนทรงกลม แล้วตั้งขอบขึ้นให้กลายเป็นถ้วยได้ การ ปั้นในลักษณะนี้สอดคล้องกับบราวน์ (Brown, 1975) ที่กล่าวว่า เด็กจะมีการปั้นที่เป็นรูปเป็นร่างมาก ขึ้น โดยใช้การนำมาต่อกันทำให้เป็นรูปร่างชิ้นเดียวกัน หรือปั้นเป็นเส้นแล้วนำมาต่อกันเป็นรูปหัว และตัว มีการคลึงดินเป็นเส้น ปั้นก้อนกลม ปั้นเป็นรูปร่างที่มีความหลากหลาย ปั้นให้เป็นรู เด็ก ส่วนมากจะปั้นหัวเป็นก้อนกลม เป็นแผ่น จากนั้นจะใช้ไม้ปลายแหลมวาดตา จมูก หรือปากเพิ่ม ลักษณะคนจะเริ่มมีลำตัว หน้า คาง แขน และขา การปั้นโดยทั่วไปจะปั้นแขนในลักษณะของการ วางตามแนวนอน หรือยกขึ้นในท่าอื่น ปั้นขาที่ยื่นออกมาจากบริเวณใต้ลำตัว ส่วนรายละเอียดอื่นจะ ใช้การวาดด้วยไม้ปลายแหลมเพิ่มเติมอย่างเห็นได้ชัด เคลลอคก์ (Kellogg, 1969) กล่าวว่า การปั้น ของเด็กวัยนี้ จะมีการผสมผสานเรื่องการออกแบบ ด้วยการนำรูปร่าง รูปทรงที่หลากหลายมา รวมกันทำให้เกิดแบบใหม่ เช่น การปั้นคนแบบผสมที่ไม่มีแขน ไม่มีขา ปั้นเฉพาะลำตัวแต่มีหน้าตา ปั้นโดยจัดวางแบบสมดุล ซ้าย ขวาเท่ากัน และวางในลักษณะอื่น เช่น วางราบกับพื้น วางในแนวตั้ง หรือปั้นสัดส่วนที่มีความสมดุล มีการเคลื่อนไหว ม้วน บิดเป็นด้น ข้อมูลดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า เด็กวัย 3 ปี จะแสดงออกด้านการปั้น ด้วยการปั้นให้เป็นก้อนรูปทรงแบบต่างๆ ที่มีลักษณะเฉพาะตัว ได้

เด็กวัย 4 ปี จัดอยู่ในขั้นระยะเริ่มปั้น เด็กจะใช้การสร้างสรรค์ ที่รวมรูปทรงของดินกับการ กระทำโดยการประกอบดินเข้าด้วยกัน ทำให้แบน ม้วนให้เป็นก้อนจนเกิดรูปร่างใหม่ ใช้การกด และดึงออกให้เป็นชิ้น เด็กจะมีการทำให้เป็นแผ่นบางๆมากขึ้น มีการอธิบายเกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองทำ โดยอาจปั้นแผ่นบางๆ 3 แผ่นแล้วนำมาวมกัน จากนั้นอธิบายว่าสิ่งนี้คือใบหน้า มีการใช้ก้อนกลม ผสมกับการปั้นเป็นวง เป็นเส้น แล้วอธิบายด้วยคำพูด การปั้นของเด็กในขั้นนี้มักจะสร้างผลงาน ออกมาในลักษณะของการปั้นเป็นเรื่องราว วิธีการปั้นจะมีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้น แต่การปั้นที่ แสดงถึงการสร้างสรรค์ส่วนมาก จะเป็นการปั้นที่เกิดจากความบังเอิญ มากกว่าความสามารถในการปั้น และสร้างสรรค์ผลงานตามความตั้งใจของตัวเอง การปั้นในระยะนี้เป็นการสร้างลักษณะเฉพาะตัว

ของเด็ก ซึ่งเด็กจะไม่สามารถจำผลงานที่ปั้นของตนเองได้ การจัดองค์ประกอบของเด็กวัยนี้จะมี ความสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหว เนื่องจากพัฒนาการทางสายตาของเด็กยังไม่สมบูรณ์ จึงต้องใช้ ประสาทสัมผัสด้านอื่นช่วย ลักษณะการปั้นจะมีความใกล้เคียงกับเด็กอายุ 3 ปี แต่จะเริ่มสามารถปั้น ให้ยื่นแนวตั้งได้ มีการปั้นหัวและตัวหรือหัว ท้องและก้น เด็กจะใช้นิ้วกด ดึง ม้วน ทำให้แบน โกลอมบ์(Golomb, 1972)กล่าวว่า เด็กจะมีการปั้นคน โดยปั้นเป็นก้อนกลม หรือทูลงบน โต๊ะให้แบน รูปร่างที่ปั้น เป็นแบบรอยหยด งอไปมา บางครั้งเป็นแผ่น เป็นก้อนกลมบางส่วนและอาจมีการปั้น แต่ละส่วนแยกออกจากกัน ปั้นแล้ววางลงบน โต๊ะ โดยไม่มีการทำเป็นพื้นหลัง มีการปั้นหัว และขา เพิ่มเติม

เมื่อเด็กอายุ 5 ปี เด็กจะมีการอธิบายถึงสิ่งที่ตนต้องการปั้น ก่อนการปั้น มีการคิด ตั้งชื่อ รวมถึงการมีรูปแบบผลงาน ที่ต้องการปั้นให้เสร็จในใจก่อนการทำกิจกรรม เด็กจะสามารถใช้ กระบวนการปั้นที่เหมาะสมกับสิ่งที่ตนต้องการปั้นได้ด้วยตนเอง มีการปรึกษากันขณะทำงานและ ปรึกษาเกี่ยวกับผลงานที่ปั้นเสร็จแล้ว ลักษณะของผลงานส่วนมากจะมีการแสดงออกที่มีลักษณะ ของความเหมือนจริงมากขึ้น สามารถมองและเข้าใจถึงสิ่งที่เด็กต้องการแสดงออกได้ ในระยะนี้เด็ก จะมีการใช้สัญลักษณ์ และจะสนุกสนานกับการเพิ่มรายละเอียดในผลงานปั้น โดยใช้เครื่องมือ สำหรับการปั้น รวมทั้งเครื่องมือประเภทอื่น โดยเฉพาะการใช้เศษวัสดุเพื่อการสร้างสรรค์ ประกอบการปั้น เช่น กระจุก หรือไม้จิ้มฟัน นอกจากนี้ โกลอมบ์ (Golomb, 1972) ได้กล่าวถึงเด็ก อายุ 5 ปี ว่าสามารถคลึงเป็นเส้น แล้วนำมาต่อกันได้ดี มีการใช้รูปร่าง รูปทรงเรขาคณิต หรือรูปทรง อิสระในการปั้น สามารถปั้นวงกลมเป็นแผ่น มีลักษณะคล้ายจานได้ มีการปั้นที่แสดงให้เห็นถึง ความสมดุลในการจัดองค์ประกอบ อาจใช้ลักษณะของเส้นรอบนอก ปั้นส่วนประกอบอื่นเพิ่มเติม และประดับตกแต่งลงบนโครงสร้างหลัก เช่น หมวก กระจุก ไม้เท้า ปั้นหน้า ตาเป็นส่วนๆแยกออก จากกัน การปั้นที่แสดงถึงรายละเอียดนี้สอดคล้องกับ บราวน์ (Brown, 1975) ที่กล่าวว่าเด็กจะมีการ วาดจมูก ตา ปาก จากไม้ปลายแหลมเพิ่มเติมในส่วนหัว มีการปั้นคอ ไหล่ เท้าและหูเพิ่มขึ้น การจัด วางแขนเป็นไปในแนวนอน รายละเอียดอื่นจะใช้การวาดเติมลงไป และจะใช้วิธีการปั้นด้วยวิธีการ นำส่วนย่อยไปประกอบ เช่น ปั้น ขา ตัว หัว และหางสำหรับสัตว์ แล้วนำไปต่อเข้าด้วยกัน หรือใช้ วิธีการดึงออกจากดินก้อนใหญ่ จนได้รูปร่างตามความต้องการ วิธีการปั้นลักษณะนี้สอดคล้องกับ ทฤษฎีของโลเวนเฟลด์ (Lowenfeld, 1970 :183 – 186) เรื่องการปั้นแบบวิเคราะห์ (Analytic method)ที่มีลักษณะการปั้นด้วยการดึงดินออกมาจากส่วนกลาง เป็นแขน ขา รวมถึงรายละเอียดอื่น ซึ่งเด็กที่ปั้นด้วยวิธีการประเภทนี้จัดเป็นเด็กที่มีความถนัดทางสายตา (Visual experiences) ส่วนเด็ก ที่ใช้การปั้นรายละเอียดย่อย เช่น แขน ขา ทีละส่วนก่อน แล้วจึงนำเข้ามาประกอบให้เป็นรูปร่างปั้น “เรียกการปั้นแบบนี้ว่า เป็นการปั้นแบบสังเคราะห์ (Synthetic method) เด็กที่ปั้นลักษณะนี้จัดเป็น

เด็กที่มีความถนัดทางความรู้สึก (Nonvisual experiences) นอกจากนี้บุคคลที่เด็กส่วนมากจะปั้น มักจะเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิด เช่น พ่อแม่ หรือปั้นตนเอง เนื่องจากเด็กวัยนี้อยู่ในช่วงของการให้ความสนใจเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อม

เด็กอายุ 6 ปี จะสามารถบีบ คลึง ดึง ม้วน และทำพื้นผิวแบบต่างๆ บนหน้าดินได้ รูปแบบที่ทำส่วนมากจะเป็นนูนต่ำ (low - relief) มีการปั้นคนในท่ายืนตั้ง และมีการประดับตกแต่งเพิ่มเติมด้วยการปั้น ลักษณะในการทำงานของเด็กวัยนี้จะมีความประณีตมากขึ้น มีเทคนิคในการจัดวางเพิ่มขึ้น จากงานวิจัยของโกลอมบ์ (Golomb, 1972) และบราวน์ (Brown, 1975; 1984) เรื่องการทำงาน 3 มิติของเด็กนั้น นักการศึกษาทั้ง 2 กล่าวว่า แม่เด็กจะขาดทักษะแต่เด็กจะสามารถปั้นโดยแสดงให้เห็นลักษณะของงานที่มีการเคลื่อนไหวได้ โดยเด็กผู้หญิงจะมีการปั้นนิ้วและมือเพิ่มขึ้น ในขณะที่เด็กผู้ชายจะปั้นเท้าเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับอาร์นไฮม์ (Arnheim, 1969) ที่กล่าวถึง การแสดงออกของเด็กว่าจะมีความแตกต่างกันตามลักษณะของสื่อที่ใช้

การสอนการปั้นสำหรับเด็ก

จรัล คำภารัตน์ (2541) ได้กล่าวถึงกิจกรรมการปั้นว่าเป็นกิจกรรมหนึ่งที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และพัฒนากล้ามเนื้อให้ประสานกับสายตาได้อย่างดี การสอนปั้น โดยทั่วไปครูผู้สอนมักจะหวังผลสัมฤทธิ์มาก โดยตั้งความหวังว่าเด็กจะต้องปั้นได้ดี สวยงามเหมือนจริง ความจริงแล้วการปั้นเป็นเพียงกิจกรรมหนึ่งที่ต้องการใช้กระบวนการเพื่อพัฒนาเด็กให้มีความคิดสร้างสรรค์และพัฒนากล้ามเนื้อให้ประสานกับสายตาเท่านั้น ครูผู้สอนไม่ควรไปยึดติดกับผลผลิต (Product) มากกว่ากระบวนการ (Process) เช่นครูสอนให้เด็กปั้นของเล่น ครูต้องดูกระบวนการทำงาน ตั้งแต่การเริ่มต้นทาบดิน นวดดิน การเริ่มต้นปั้น และผลสุดท้ายคิดว่าผลงานชิ้นนั้นมีความแปลกใหม่หรือไม่ ถ้าเด็กสามารถทำได้โดยไม่ซ้ำกับใคร หรือสามารถคิดค้นของเล่นขึ้นมาใหม่ได้ การเรียนการสอนนั้นก็จะมีสัมฤทธิ์ผล

สำหรับการปั้นของเด็กนั้นในระยะแรกเป็นการปั้นอย่างไม่มีความหมาย แต่เมื่อเด็กมีประสบการณ์ปั้นมากขึ้น เด็กก็สามารถให้ชื่อสิ่งที่ตนปั้นได้ เช่น หมา แมว คน เป็นต้น หลังจากนั้นความสามารถในการปั้นก็จะพัฒนาขึ้นตามลำดับ(ประเทิน มหาจันทร์, 2531)

ประเสริฐ ศรีรัตนา (2529) ได้กล่าวถึง กิจกรรมปั้นว่า การปั้นเป็นวิธีการพื้นฐานในลักษณะเพิ่มเข้า เอาออก ซึ่งผู้ปั้นจะต้องมีการกำหนดรูปแบบสำเร็จอยู่ในความรู้สึกแล้ว จากนั้นก็ค่อยๆ นำวัสดุมาขึ้นรูปถ่ายทอดออกมาตามแบบสำเร็จที่กำหนดขึ้นในความรู้สึก การขึ้นรูปอาจขึ้นโครงร่างส่วนรวมแล้วค่อยๆ เก็บแต่งส่วนรายละเอียด หรืออาจขึ้นรูปส่วนรายละเอียดทีละส่วนๆ แล้วนำมาประกอบเป็นโครงร่างในภายหลัง เช่น เด็กปั้นสัตว์ เด็กอาจขึ้นดินเป็นส่วน

ลำตัวแล้วค่อยๆแยกออกมาเป็นส่วนหัว ส่วนขา ส่วนหาง แล้วจึงค่อยเก็บส่วนละเอียดต่อไป แล้วจึงนำมาประกอบกันเป็นรูป

สมศรี สมบูรณ์ (2546) ได้กล่าวเกี่ยวกับกิจกรรมการปั้นว่าเป็นกิจกรรมศิลปะที่ตอบสนองความต้องการของเด็ก ให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึก ความคิด จินตนาการ กระบวนการ และส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 4 ด้านให้แก่เด็ก ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ ด้านสังคมและด้านสติปัญญา เสริมสร้างลักษณะนิสัยบุคลิกภาพที่เหมาะสม ทำให้เด็กกล้าคิด กล้าทำ กล้าแสดงออก ซึ่งเป็นการปูพื้นฐานให้เด็กรักการทำงาน มีความภาคภูมิใจในงานที่ทำ มีความรับผิดชอบในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถปรับตัวและพฤติกรรมในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น ก่อให้เกิดความสงบสุข ความเจริญงอกงามต่อบุคคลและสังคมส่วนรวม

การจัดกิจกรรมการปั้นสำหรับเด็กปฐมวัยแนวทางในการจัด มีดังนี้ (มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมาธิราช, 2532)

- ครูและเด็กร่วมสนทนากัน
- ครูสาธิตวิธีการปั้น
- ให้เด็กปฏิบัติโดยใช้ดินก้อนโตเพื่อให้เด็กได้ออกกำลังเต็มที่ และส่งเสริมให้เด็กทดลองปั้นดินในลักษณะต่างๆ เช่น ทดลองตบหรือทุบดิน ทดลองดึง ทดลองกด อัด หรือพิมพ์ ทดลองกลิ้ง หรือคลึง ทดลองผ่าดินลักษณะต่างๆ

- เมื่อเด็กได้ทดลองกรรมวิธีต่างๆ แล้วควรให้เด็กปั้นสิ่งที่เด็กต้องการและสนใจ ในขั้นต้นสำหรับเด็กปฐมวัย ควรให้ใช้ดินก้อนเดียว และพยายามดึงออกให้เป็นส่วนต่างๆของรูป เช่น เด็กปั้นสัตว์ ก็ดึงขา ดึงหาง ออกจากสัตว์ การติดต่อความท้อเมื่ออายุสูงขึ้น

- การปั้นมิได้มุ่งหมายให้เด็กได้ลอกเลียนแบบอย่างใดอย่างหนึ่งให้เหมือนแต่เป็นการส่งเสริมให้เด็กได้เคลื่อนไหวการทำงาน

- เก็บดินหรือเศษดินให้เรียบร้อยเมื่อเลิกใช้ เพื่อจะได้ใช้โอกาสต่อไปสำหรับดินเหนียวเมื่อเด็กปั้นแล้ว ผลงานของเด็กสามารถทำกิจกรรมต่อเนื่องได้ เช่น ฝังลมให้แห้งให้เด็กระบายสีหรือนำไปเผา และเคลือบเป็นผลงานเก็บไว้ชื่นชมตลอดไปได้

วัสดุที่ใช้ในการปั้น

นักการศึกษาหลายท่าน คือ โลเวนเฟลด์ (Lowenfeld, 1970) โคว์เลย์ (Cowley, 1973) แมททิวและมาซาน (Mattil and Marzan, 1981) ได้กล่าวถึงสื่อที่เหมาะสมในการแสดงออกด้านการปั้นโดยทั่วไปว่า ผู้สอนและผู้เรียนสามารถเลือกใช้วัสดุประเภท ดินเหนียว ดินน้ำมัน ขี้เลื่อย กระดาษทราย เทียน แป้ง ขี้ผึ้ง ได้ แต่วัสดุในการปั้นที่มีความเหมาะสมสำหรับเด็ก โดยเฉพาะเด็กเล็ก คือ ดินเหนียว ดินน้ำมัน หรือแป้งโด

ดินเหนียว (Clay) เป็นวัสดุธรรมชาติที่ราคาถูก หาได้ง่ายตามท้องถิ่น มีความยืดหยุ่น อ่อนตัวและเปลี่ยนแปลงรูปทรงได้ง่าย เมื่อเด็กสัมผัสจะก่อให้เกิดความรู้สึกและการสัมผัสพื้นผิวที่เป็นธรรมชาติจะสามารถตอบสนองการกระทำของเด็กได้ดีในเรื่องของการทดลอง การจับ ความทนทานต่อการกระทบกระแทก ดินเหนียวจัดเป็นของเล่นประเภทหนึ่ง ที่ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องของรูปแบบแต่มีข้อเสีย คือ แฉกหักง่าย เมื่อเด็กต้องการเคลื่อนย้ายผลงาน (Lowenfeld, 1970 : Chapman, 1978) ดินเหนียวเป็นของสะอาด ถึงแม้ว่าเด็กจะเล่นดินเหนียวเปรอะเปื้อนแต่ก็สามารถซักล้างออกได้ง่าย ไม่มีกลิ่นเหม็นหรือเน่าเหม็นอยู่ การหาดินเหนียวให้เด็กเล่นจึงเป็นสิ่งที่ดีเพราะไม่ต้องลงทุนมากหรือลงทุนบ้างก็ไม่มากและไม่มีการบาดเจ็บเสียหาย เด็กจะชอบเล่นปั้นดินเหนียวแม้ว่าจะเป็นการเล่นค่อนข้างหนักสำหรับเด็ก เพราะเด็กจะปั้นดินเต็มกำลังเท่าที่เขาทำได้ ซึ่งเป็นการระบายอารมณ์โดยไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน คุณสมบัติของดินเหนียวมีสีดำ สีเทา สีน้ำตาล สีเหลือง หรือสีอิฐแดง ทั้งสีเข้มและสีอ่อน ดินเหนียวมีลักษณะอ่อนนุ่มเมื่อเปียกน้ำและง่ายที่จะปั้นให้เรียบหรือขรุขระสามารถทำเป็นภาพสามมิติได้ง่าย การจัดเตรียมดินเหนียวควรเป็นดินที่มาจากแหล่งน้ำสะอาดไม่มีกรวดหรือเศษสิ่งของที่เป็นอันตราย มีลักษณะนุ่ม เมื่อใช้ปั้นจะไม่เปรอะเปื้อนมือ จึงควรทำดินเหนียวให้สะอาดและปลอดภัย คือ ถ้าเป็นดินเหนียวชนิดแห้งและแข็งควรทุบให้แตกเสียก่อน หรือถ้าเป็นโคลนดินเหนียวควรมาจากแหล่งน้ำสะอาด นำดินเหนียวใส่ในอ่างดินหรือถังหรือกะละมัง เติมน้ำลงในภาชนะให้ท่วม แช่น้ำไว้จนดินอ่อนตัวเป็นโคลน ใช้ไม้กวาดโคลนอย่างรวดเร็วหลายๆ ครั้ง แล้วกรองด้วยตะแกรงหรือแร่งตาละเอียดเพื่อแยกเศษวัสดุออกจากดินเหนียว นำไปตากแดดทิ้งไว้ให้ตกละกอน ค่อยๆรินน้ำทิ้งตากแดดให้น้ำดินแห้งระเหยไป จะได้ดินเหนียวสำหรับปั้น การเก็บรักษาดินควรเก็บในถุงพลาสติกชนิดหนารัดปากถุงให้แน่น หรือนำดินใส่ภาชนะแล้วใช้ผ้าชุบน้ำคลุมไว้เพื่อให้ใช้ได้นาน หลังจากนั้นนำไปให้เด็กใช้เล่นปั้นแล้ว 1 สัปดาห์ ควรฆ่าเชื้อโรคโดยปั้นดินเหนียวเป็นก้อนกลม ๆ ขนาดเท่าผลส้มหลายๆ ลูก กดดินเหนียวตรงกลางให้เป็นหลุม ใส่น้ำในหลุมเพื่อให้ดินเหนียวมีความชุ่มชื้น หยดฆ่าเชื้อโรคชนิดล้างวัตถุ เช่น ไลซอล (Lysol) ลงในหลุม ๆ ละ 1 หยดและเก็บไว้ในภาชนะโดยใช้ผ้าชุบน้ำคลุมไว้ การเล่นดินเหนียวควรมีผ้ากันเปื้อนพลาสติกให้เด็กทุกคน ซึ่งจะช่วยให้การทำมาสะอาดเป็นไปได้ง่าย เด็กบางคนที่เล่นดินเหนียวแล้วดินจะแห้งติดมือ เด็กจะเกิดความกลัว วิธีแก้ไขควรนำอ่างน้ำมาวางไว้ใกล้ๆ บริเวณที่เด็กเล่นจะได้ล้างมือให้สะอาด โต๊ะที่เล่นดินเหนียวควรปูด้วยผ้าพลาสติกเพราะสะดวกต่อการทำความสะอาด (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2532 : 535)

ดินน้ำมัน (Plasticene) เป็นดินชนิดหนึ่งที่มีน้ำมันผสม ไม่ติดพื้นผิว และไม่แห้งเมื่อวางทิ้งไว้ ดินน้ำมันจะมีความอ่อนตัว เมื่อได้รับการคลึง นวด หรือถูกความร้อน เตรียมการใช้ได้ง่ายปลอดภัยสำหรับเด็ก ไม่แตกหักง่าย สามารถใช้งานได้ทันทีเมื่อเด็กต้องการ มีสีสันที่สวยงาม แต่มี

ข้อเสียคือ ถ้าโดนความร้อนสูง อาจละลายได้ มีกลิ่น และเมื่อใช้แล้ว จะมีความมันติดมือเด็ก (Cowley,1973 ; Schirmacher, 1988)

แป้งโด (Play dough) เป็นแป้งที่ทำมาจากแป้งประกอบอาหาร เช่น แป้งสาลี แป้งข้าวเจ้า แป้งข้าวเหนียว หรือแป้งชนิดอื่น ตามสูตรเฉพาะของแต่ละบุคคล แต่โดยทั่วไปมักใช้แป้งสาลี เมื่อทำให้เป็นแป้งโดแล้ว จะมีสีสวยงาม ราคาไม่แพง แต่สามารถแตกได้ง่ายเมื่อปั้นแผ่ลงบนพื้น ระบาย เด็กสามารถรับประทานได้ เนื่องจากใช้ส่วนผสมอาหารเป็นส่วนประกอบ จึงไม่เป็นอันตรายสำหรับเด็ก ละลายได้ง่าย ไม่มีความคงทน แข็งเร็ว ต้องเก็บรักษาและดูแลอย่างดีสำหรับการใช้งาน ในครั้งต่อไป เด็กจะสามารถใช้แป้งโดได้ง่าย เนื่องจากมีความนิ่ม และมีความอ่อนตัวสูง นอกจากนี้ยังเป็นวัสดุที่ผู้ปกครองสามารถจัดทำขึ้นได้เองตามความต้องการ(Schirmacher, 1988)

สรุปได้ว่า กิจกรรมการปั้นมีความสำคัญต่อพัฒนาการของเด็กทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ อีกทั้งยังเป็นการเรียนรู้ผ่านการกระทำปฏิบัติงานจนเกิดทักษะและประสบการณ์ในเรื่องของการใช้วัสดุอุปกรณ์ การทำงานของกล้ามเนื้อมือประสานกับสายตาและการใช้ความคิดจินตนาการ อารมณ์ความรู้สึก

วิธีการสอนศิลปะสำหรับเด็ก

การจงใจเป็นสิ่งจำเป็นในการสอนศิลปะเด็กเล็กๆ ดังที่ ชัยณรงค์ เจริญพานิชย์กุล (2532) กล่าวไว้ว่า ไม่ยากไม่ง่าย ถ้าเข้าใจสอน ไม่ว่าจะผู้สอนจะเตรียมการสอนไว้อย่างดี แต่ในระหว่างที่สอนสิ่งที่ขาดเสียมิได้ คือ การจงใจ ไม่ว่าจะเป็นการเล่านิทานให้ฟัง การฉายวิดิทัศน์ให้ดู การพาไปดูของจริง การให้เด็กใช้อุปกรณ์แปลกๆ ใหม่ๆ การแสดงท่าทางประกอบการสอน ฯลฯ ล้วนแล้วแต่เป็นสิ่งที่ต้องนำมาใช้ทั้งสิ้น เพราะสิ่งเร้าสำหรับเด็กเล็กมี 4 ประการ คือ ประสบการณ์จริง สื่อประกอบการสอน การพูดคุย และวัสดุอุปกรณ์ในการทำงานศิลปะ

ประเทิน มหาจันทร์ (2531) กล่าวว่า ครูที่สอนวิชาศิลปะให้แก่เด็กระดับประถมศึกษาให้ได้ผลจะต้องเป็นผู้ที่มีความเข้าใจในวิชาศิลปะอย่างถูกต้อง สามารถสร้างงานทางศิลปะได้ มีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีสอน และมีความเข้าใจในธรรมชาติของเด็ก ทั้งนี้เพราะเหตุว่า การสอนวิชาศิลปะให้เด็กนั้น ครูผู้สอนจะต้องใช้วิธีการที่เหมาะสมกับเด็ก เพราะในการสอนนั้นสามารถปลูกฝังทัศนคติ นิสัย ความคิด และแบบแผนแห่งพฤติกรรมให้แก่เด็ก เนื่องจากในช่วงระดับประถมศึกษาเป็นช่วงเวลาแห่งพัฒนาการ มีความสำคัญยิ่ง และพัฒนาการต่างๆ ที่ครูเป็นผู้ช่วยเสริมสร้างขึ้นมา จะติดตัวเด็กต่อไปจนเป็นผู้ใหญ่ ดังนั้น การเลือกใช้วิธีสอนที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งจำเป็น ซึ่งมีวิธีสอนศิลปะ ดังนี้

1 การแสดงออกอย่างสร้างสรรค์

การสอนแบบนี้ เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้มีอิสระในทางปัญญาได้สมบูรณ์ มีอิสระในการเลือก การแสดงออกและการสร้างงาน การแสดงออกอย่างอิสระของเด็กเป็นไปในลักษณะที่เด็กไม่ตกอยู่ในการควบคุมของครู เพื่อนในชั้น หรือผู้ใหญ่ การควบคุมดังกล่าวนี้อาจรวมไปถึงในด้านแนวความคิดมาตรฐานการให้คะแนนหรือการวิพากษ์วิจารณ์ก็ได้ ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเป็นวิธีสอนที่มีคุณค่าแก่เด็กดังนี้

- เปิดโอกาสให้เด็กเลือกแนวความคิด หรือเนื้อเรื่องของตนเองในการแสดงออก
- เปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกอย่างอิสระตามวิธีการของตนเอง
- ให้สิทธิในการสร้างงานด้วยตนเอง

การสอนศิลปะด้วยวิธีดังกล่าวจึงเป็นวิธีที่มีคุณค่าอย่างยิ่งเพราะวิธีดังกล่าวมีความสอดคล้องกับความมุ่งหมายของศิลปศึกษาซึ่งเน้นในเรื่องการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ โดยเสรีของเด็กเป็นสำคัญ

2 การสร้างงานทางศิลปะตามเรื่องที่กำหนด

การกำหนดชื่อเรื่องให้เด็กได้แสดงออกทางศิลปะ เป็นวิธีสอนศิลปะแบบหนึ่งที่มีการกำหนดขอบเขตของเนื้อเรื่องไว้อย่างกว้างๆ ซึ่งควรเป็นเรื่องที่ช่วยกระตุ้นให้เด็กได้แสดงออกอย่างสมบูรณ์ ครูจะต้องเข้าใจเด็กทั้งในด้านประสบการณ์เดิมของเด็ก ความสามารถของเด็ก ตลอดจนแนวคิดของเด็ก เพื่อครูจะได้เลือกเรื่องที่มีความเหมาะสม ซึ่งสามารถสร้างงานศิลปะได้อย่างกว้างขวางตามความเข้าใจของตนเอง และตามความถนัด ซึ่งแต่ละคนต่างก็มีการสร้างงานออกมาได้ในหลายรูปแบบ ทั้งในเรื่องของวิธีการต่าง ๆ หรือวัสดุที่ใช้ก็

3 การสอนด้วยวิธีการลอกแบบ

กิจกรรมทางศิลปะซึ่งมีการลอกเลียนตัวแบบ หรือการทำให้มีรูปร่างที่เหมือนตัวแบบเป็นกิจกรรมการลอกแบบ จุดมุ่งหมายที่สำคัญของการลอกแบบก็คือ การทำให้เหมือนตัวแบบให้มากที่สุด การลอกแบบกระทำได้ทั้งเป็นรายบุคคลและกระทำเป็นกลุ่ม ผลของการลอกแบบ คือ เด็กได้ฝึกความชำนาญในการสร้างผลงานศิลปะ โดยใช้ตัวแบบเป็นสิ่งเร้าให้เด็กสร้างงานศิลปะ การสอนด้วยวิธีให้เด็กลอกแบบนี้ ไม่ส่งเสริมให้เด็กได้แสดงออกอย่างสร้างสรรค์และมีอิสระ หากเน้นในเรื่องการลอกแบบให้เหมือนกับตัวแบบให้มากที่สุด

4 การสอนด้วยวิธีทำตามคำสั่ง

วิธีดังกล่าว ครูเป็นผู้ออกคำสั่งให้เด็กปฏิบัติตามเป็นขั้นๆ โดยในขณะที่เด็กทำกิจกรรม ครูจะเป็นผู้ควบคุมการปฏิบัติงานของเด็กอยู่ตลอดเวลา การสอนด้วยวิธีนี้เป็นการควบคุมแนวความคิดของเด็กไม่ให้มีการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ เด็กถูกควบคุมทั้งในช่วงที่สร้างงานใน

ส่วนย่อยและการนำส่วนย่อยมารวมกันเป็นส่วนรวม อันเป็นการควบคุมการจัดองค์ประกอบของภาพด้วย โดยเหตุที่การสอนวิธีนี้กระทำไปที่ละขั้น และให้เด็กทำตามทีละขั้น ดังนี้ ครูจึงเป็นผู้ควบคุมเวลาการทำงานของเด็กแต่ละคนด้วย เด็กแต่ละคนจะทำงานอย่างเดียวกันในเวลาเดียวกัน และทำเสร็จพร้อมกัน การสอนแบบนี้จึงขึ้นอยู่กับควบคุมของครูเป็นสำคัญ ผลเสียคือเด็กไม่มีโอกาสได้แสดงออกทางศิลปะอย่างสร้างสรรค์ แต่ผลดีคือเด็กได้ฝึกความชำนาญในการทำงาน

5 การสอนโดยใช้แม่แบบ

วิธีนี้เป็นการสอนที่ครูหรือผู้ใดผู้หนึ่งเป็นผู้สร้างแม่แบบขึ้น แล้วให้เด็กนำแม่แบบไปลอกโดยวิธีนำแม่แบบไปวางลงบนกระดาษ ให้เด็กใช้ดินสอลากไปตามเส้นรอบนอกของแม่แบบดังกล่าว การสอนศิลปะด้วยวิธีนี้ นอกจากจะไม่ส่งเสริมให้เด็กได้แสดงออกอย่างสร้างสรรค์แล้ว ยังเป็นการควบคุมเด็กให้ทำงานตามคำสั่งอีกด้วย แม่แบบจึงเป็นเหมือนคำสั่งให้เด็กปฏิบัติตาม

6 สอนด้วยวิธีใช้แบบฝึก

การสอนด้วยวิธีนี้ ครูเป็นผู้เตรียมบทเรียน โดยการวาดภาพบนกระดาษโดยใช้เพียงเส้นรอบรูปแล้วนำมาให้เด็กระบายสี แรเงา หรือตกแต่งภาพให้สวยงาม การสอนด้วยวิธีนี้ไม่ส่งเสริมให้เด็กได้แสดงออกอย่างสร้างสรรค์โดยอิสระ แต่เป็นเพียงการฝึกหัดการใช้สีระบายภาพในบทเรียนสำเร็จรูป หรือในแบบฝึกที่ครูได้จัดทำขึ้นแล้วอันสำเนาไว้เป็นจำนวนมากๆ เพื่อให้เด็กฝึกหัดระบายสี แรเงา และการตกแต่งให้สวยงาม

7 การให้เด็กทำงานเป็นหมู่

การแสดงออกทางศิลปะบางอย่างก็เหมาะที่จะกระทำเป็นรายบุคคลหรือบางอย่างเหมาะกับการกระทำเป็นหมู่ การจัดให้เด็กทำงานรวมกันเป็นหมู่ นอกจากจะเป็นการช่วยให้เด็กเกิดความสนใจในการทำงานแล้ว ยังเป็นการฝึกนิสัยการทำงานที่ต้องการได้อีกหลายอย่างที่ไม่อาจฝึกได้ในการทำงานคนเดียว เช่น การแบ่งงานกันทำ การร่วมมือทำงาน การเสียสละ เป็นต้น ครูต้องรับรู้ในผลงานของเด็กทุกครั้งและต้องคอยสอดส่องความสำเร็จของการทำงานอยู่ตลอดเวลา หากเห็นว่าหมู่ใดไม่ได้รับความสำเร็จในการทำงาน ครูต้องให้ความช่วยเหลือโดยให้การแนะแนวและให้กำลังใจทันที อย่าปล่อยให้เด็กทำงานค้างค้ำ เพราะถ้าเด็กต้องพบกับความไม่สำเร็จอยู่เสมอๆ จะทำให้เด็กเกิดความเบื่อหน่ายในการทำงานครั้งต่อไป

พัฒนาการศิลปะของเด็ก

สำหรับทฤษฎีพัฒนาการทางศิลปะของเด็กนั้นเป็นทฤษฎีที่ โลเวนเฟลด์ (Lowenfeld, 1957) ให้ความสำคัญแก่การแสดงออกตามความคิด และความรู้สึกของเด็กตามความแตกต่างระหว่างบุคคลซึ่งพัฒนาขึ้นตามวัย และวุฒิภาวะ ซึ่งโลเวนเฟลด์ แบ่งขั้นพัฒนาการทางศิลปะออกเป็น 6 ขั้น ในที่นี้จะขอนำเสนอ พัฒนาการทางศิลปะของเด็กอายุ 2 – 7 ปี (เนื่องจากผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปานกลางมีอายุสมองเท่ากับเด็ก 3 – 7 ปี) ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นขีดเขียน(The Scribbling Stage) หมายถึง ขั้นของเด็กอายุประมาณ 2 – 4 ปี นับว่าเป็นขั้นพัฒนาการตอนต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งที่เกี่ยวกับแบบแผนการเรียนรู้ เจตคติและสัมผัสด้วยตนเอง การแสดงออกทางศิลปะเริ่มครั้งแรกเมื่ออายุ 18 เดือน ถึง 4 ปี โดยการเริ่มขีดเครื่องหมายต่างๆ ลงบนกระดาษอย่างไร้จุดหมาย ในช่วงนี้การแสดงออกดำเนินไปตามพัฒนาการทางกาย กล้ามเนื้อและสายตา ระยะแรกๆเด็กยังไม่วาดรูปต่างๆแต่จะขีดเขียนเป็นเส้นต่างๆ ลงในกระดาษหรือพื้นที่ต่างๆ การขีดเขียนยังดำเนินต่อไปจนกระทั่งสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวได้ จากนั้นการขีดเขียนจะมีลักษณะซ้ำๆแบบเดิม และระยะนี้เด็กจะมีความเจริญเติบโตทางกายรวดเร็วมาก ช่วงท้ายของพัฒนาการขั้นนี้ เด็กจะมีความคิดรวบยอดเกี่ยวกับรอยขีดเขียนและเริ่มพูดแสดงความคิดเห็นนาการออกมาเป็นชื่อของสิ่งต่างๆ อย่างไรก็ตามในขั้นขีดเขียนนี้ยังไม่มีการใช้ช่องให้ แต่มักจะขีดเขียนกระจายไปทั่วกระดาษ ส่วนการใช้สีจะเป็นไปเพื่อความสนุกสนานและแสดงออกตามประสบการณ์ และการปรับตัวของเด็ก โดยจะใช้สีบอห์น และเป็นอิสระ ในวัยนี้ยังไม่มีการออกแบบ

ขั้นที่ 2 ขั้นก่อนเขียนภาพอย่างเป็นทางการ (The Preschematic Stage) หมายถึง ขั้นของเด็กอายุประมาณ 4 – 7 ปี ซึ่งเริ่มเข้าเรียนในโรงเรียนอนุบาล และชั้นประถมศึกษา เด็กเริ่มค้นพบความสัมพันธ์ระหว่างการขีดเขียน และสิ่งแวดล้อมรอบๆตัว ภาพวาดของเด็กในวัยนี้เริ่มมีความสำคัญต่อผู้ใหญ่ เพราะเริ่มปรากฏเป็นรูปร่างที่เข้าใจได้ว่ามีความสัมพันธ์กับสิ่งใด ลักษณะการวาดที่สำคัญในวัยนี้ คือ การใช้รูปร่างเรขาคณิตอย่างง่ายๆ ประกอบกันเป็นรูปร่างต่างๆไป แต่สัดส่วนยังไม่ถูกต้องและเหมือนจริง สัญลักษณ์ที่นิยมวาดครั้งแรก คือ รูปร่างคน โดยมีศีรษะเป็นลักษณะกลมๆ แขนขาจะเป็นเส้นตรง และยังไม่รู้จักการลอกเลียนแบบวัตถุต่างๆ การวาดภาพคนจึงเป็นไปตามความคิด ไม่ใช่ตามที่สายตามองเห็น และจะวาดอวัยวะส่วนที่มีความสำคัญต่อประสบการณ์และอารมณ์ เช่นวาดภาพแม่กำลังอุ้มตน โดยวาดมือลักษณะ 2 มิติ และวัตถุต่างๆกระจายอยู่ทั่วไปทั้งข้างบน ข้างล่าง หรือข้างๆ และไม่สามารถวาดสิ่งต่างๆให้มีความสัมพันธ์กันได้ เด็กจะยึดถือตนเป็นศูนย์กลางของสิ่งต่างๆ จึงเรียกขั้นนี้ว่า ขั้นการยึดตนเป็นศูนย์กลาง (egocentric)

ความเจริญเติบโตในด้านต่างๆของขั้นขีดเขียน (The Scribbling Stage อายุ 2-4 ปี) ว่าความเจริญเติบโตในด้านต่างๆ ของเด็กจะปรากฏให้เห็นได้จากการแสดงออกในระยะแรกๆนี้ด้วย ครูและผู้ปกครองอาจพิจารณาความเจริญของเด็กในด้านต่างๆ ได้จากผลงานของเด็กดังต่อไปนี้ (Lowenfeld and Brittain, 1964)

ความเจริญทางกาย เด็กที่มีร่างกายสมบูรณ์ เวลาขีดเขียนจะเคลื่อนไหวทั้งแขน เส้นที่ลากจะหนักแน่น มั่นคง ส่วนเด็กที่มีร่างกายอ่อนแอ เส้นที่ลากมักแผ่วเบา ขณะที่ลากเส้นจะเคลื่อนไหวแต่ที่มือเท่านั้น

ความเจริญทางสติปัญญา การขีดเขียนของเด็กที่เป็นการแสดงออกในระยะแรกนั้น ไม่เกี่ยวข้องกับสติปัญญาเท่าใดเพราะเด็กจะขีดเขียนไปตามการเคลื่อนไหวของมือมากกว่า โดยปราศจากการบังคับมือ การที่เด็กไม่สามารถบังคับการเคลื่อนไหวของตนได้ในระยะแรกๆแต่ไม่ได้หมายความว่าเด็กมีสติปัญญาไม่ดี หรือขาดความสามารถในการแสดงออกทางศิลปะ ฉะนั้น ในระยะแรกจึงไม่อาจดูความเจริญทางสติปัญญาของเด็กได้จากงานของเด็กเลย เด็กจะวาดได้คล้ายคลึงกันแทบทุกคน ความเจริญทางสติปัญญาจะปรากฏให้เห็นก็ต่อเมื่อถึงระยะที่เด็กสามารถให้ชื่อรูปที่วาดได้แล้วนั่นเอง

ความเจริญทางอารมณ์ โดยปกติความเจริญในด้านต่างๆ จะมีส่วนสัมพันธ์กัน อย่างแยกไม่ออก เด็กที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์ เจ็บป่วยบ่อยๆ มักเป็นคนมีอารมณ์ไม่ดี เด็กที่ไม่สามารถร่วมกิจกรรมกับผู้อื่นได้ การที่จะศึกษาความเจริญทางอารมณ์ของเด็กนั้น ย่อมสังเกตได้จากผลงานของเด็ก ถ้าเด็กที่วาดรูปเหมือนกันซ้ำๆ โดยไม่เปลี่ยนแปลงแสดงว่าเด็กถูกกักอยู่ในวงจำกัด เส้นไม่หนักแน่นและวาดเหมือนกันทุกรูป ขาดความสามารถในการเคลื่อนไหว ขาดความปลอดภัยในการวาด ไม่สามารถนำเอาประสบการณ์ใหม่ๆ ของตนมาใช้ได้ การเข้าไปติบ้าง การช่วยเด็กวาด บ้าง เสนอแนะอย่างนั้นอย่างนี้บ้าง ทำให้เด็กขาดความเชื่อมั่นในตนเอง การแสดงออกของเด็กจึงเป็นไปในแบบที่ซ้ำซาก เด็กที่มีอารมณ์เป็นอิสระ ผลงานของเด็กจะตรงข้ามกับพวกนี้ การศึกษานิสัยใจคอของเด็กอาจดูได้จากการแสดงออกในระยะแรกนี้ได้เช่นกัน เช่น เด็กที่ขลาดและอาย เส้นที่ได้มักเบา ไม่มั่นคง ไม่แน่นอน เป็นต้น เด็กที่ลากเส้นได้มั่นคงหนักแน่น แสดงว่าเด็กคนนั้นมีจิตใจหนักแน่น ไม่เอนเอียง คุณภาพและทิศทางของเส้นที่เด็กแสดงออก จะเป็นเครื่องทำนายนิสัยใจคอของเด็กได้

ความเจริญทางสังคม มักจะสังเกตได้ยาก เพราะเด็กไม่ได้แสดงลักษณะดังกล่าว ให้ปรากฏในงานของเด็กเลย เด็กส่วนมากมักจะคิดถึงแต่ตัวเองและแสดงสิ่งที่เกี่ยวกับตัวเองออกมา ในงานเสมอ ครูอาจทราบความเจริญทางสังคมของเด็กได้บ้าง โดยใช้วิธีสังเกตพฤติกรรมของเด็ก เด็กที่มีความเจริญทางสังคมจะรู้จักเปรียบเทียบงานของตนเองกับของผู้อื่น นอกจากนั้นเมื่อเด็ก เจริญถึงขั้นการให้ชื่อรูปที่วาด เด็กยังสามารถแสดงรายละเอียดอันเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมลงในรูปได้

ความเจริญทางการรับรู้ สังเกตได้จากคุณภาพของงาน เด็กที่มีการสังเกตดี มีความ รอบคอบ รู้จักพิจารณาพิจารณา หมายถึงเด็กมีการรับรู้ดี เส้นที่ขีดเขียนขึ้นจะมีความหมายลึกซึ้ง ไม่ได้ขีด เขียนอย่างเลื่อนลอย หมายถึงการขีดเขียนของเด็กที่รู้จักตั้งชื่อรูปไปแล้ว เด็กที่แสดงรายละเอียดได้ อย่างครบถ้วน ไม่ขาดตกบกพร่อง แสดงว่าเด็กมีความเจริญทางการรับรู้สูง ส่วนเด็กที่แสดง รายละเอียดของภาพอย่างขาดตกบกพร่อง แสดงว่าการรับรู้ยังไม่ดีพอ การรับรู้ของเด็กขึ้นอยู่กับ ประสบการณ์ทางการเห็นการได้ยินและการสัมผัสเป็นสำคัญ สำหรับความรู้สึกในด้านการสัมผัส จะสังเกตได้จากการปั้นและการระบายสีด้วยนิ้วมือของเด็ก เด็กที่ปั้นหรือระบายสีด้วยนิ้วมือเพียง 2-3 นิ้ว แทนที่จะใช้หมดทั้งฝ่ามือ ย่อมแสดงว่าเด็กยังขาดความรู้สึกในด้านการสัมผัสอยู่ ลักษณะ เช่นนี้จะปรากฏออกมาในผลงานของเด็กด้วย

ความเจริญทางสุนทรียภาพ สังเกตได้จากผลงานของเด็ก คุณภาพของงานที่ เด็กแสดงออกมาขึ้นอยู่กับความเจริญทางร่างกาย แล้วแต่ว่าเด็กมีร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์หรือไม่ นอกจากนั้นยังขึ้นอยู่กับความเจริญทางอารมณ์และความเจริญทางการรับรู้เป็นสำคัญ เด็กจะไม่ แสดงความเจริญทางสุนทรียภาพให้ปรากฏในงานของเด็กเลย แต่ผู้ปกครองอาจสังเกตความเจริญ ทางด้านนี้ได้บ้าง โดยพิจารณาถึงชื่อที่เด็กตั้งหลังจากที่วาดรูปแล้วเป็นเกณฑ์

ความเจริญในทางสร้างสรรค์ การขีดเขียนในระยะแรกของวัยนี้เด็กจะขีดเขียนไป ตามสบายโดยไม่ได้คำนึงถึงว่าจะเป็นอะไรขึ้นมา ต่อเมื่อถึงระยะที่เด็กสามารถตั้งชื่อรูปที่ขีดเขียนได้ แล้ว เด็กจะแสดงความเจริญทางสร้างสรรค์ให้ปรากฏ โดยสามารถแสดงแนวคิดที่แปลกและใหม่ ออกมาในผลงาน ทั้งนี้มิใช่แสดงออกในทางรูปร่าง หากสังเกตได้จากการที่เด็กตั้งชื่อรูปเป็นสำคัญ แนวความคิดดังกล่าวเด็กจะแสดงออกโดยไม่ต้องมีการเร้าจากภายนอกหรือมีการลอกแบบมาจาก ผู้อื่น เด็กที่มีความเจริญในทางสร้างสรรค์นี้จะสามารถให้ชื่อรูปที่วาดได้อย่างแปลกๆ และมีความหมายลึกซึ้ง ซึ่งผู้ปกครองจะสังเกตเห็นได้ในขณะที่เด็กทำงาน

ความเจริญด้านต่างๆของขั้นก่อนแผนแบบ (The Preschematic Stage อายุ 4-7 ปี) เด็กในวัยแห่งการแสดงออกในขั้นก่อนแผนแบบ นับว่าเติบโตขึ้นมากแล้ว ฉะนั้นการแสดงออกจึงสลับซับซ้อนขึ้น ความเจริญในด้านต่างๆ ก็จะงอกงามขึ้น ซึ่งครูและผู้ปกครองจะสังเกตได้จากการที่เด็กแสดงออก ดังต่อไปนี้

ความเจริญทางร่างกาย เด็กที่ร่างกายสมบูรณ์ จะวาดได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์ เส้นสายที่วาดจะมีความมั่นคง ความเคลื่อนไหวของส่วนต่างๆ เช่น ที่แขน ขา จะปรากฏออกมาในรูปที่เด็กวาดด้วย เด็กที่พิการส่วนใดส่วนหนึ่งจะวาดเส้นที่ส่วนนั้นมากเช่น เด็กที่ตาบอด จะเน้นที่ตา เด็กที่หูหนวก จะวาดเน้นที่หู เป็นต้น

ความเจริญทางสติปัญญา เด็กในวัยนี้ ถ้ายังยึดมั่นอยู่กับเรื่องที่มีการเคลื่อนไหวคือมองเห็นแต่สิ่งที่เห็นได้ชัดๆ แสดงว่าเด็กคนนั้นยังมีความเจริญทางสติปัญญาไม่ถึงขั้นปกติ เด็กที่มีความเจริญทางสติปัญญา จะสามารถมองเห็นความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับสิ่งแวดล้อมได้ และจะถ่ายทอดประสบการณ์ดังกล่าวลงไว้ในงานของตนได้อย่างสมบูรณ์ เด็กที่มีความเจริญทางสติปัญญาอยู่ในขั้นปกติ จะแสดงรายละเอียดต่างๆ ลงในรูปได้มากพอสมควร เช่น ตาคคน ต้องมีขอบตามีขนตา มีจุดภายใน นิ้วมือคนก็ต้องมีให้ครบสิบนิ้ว และต้องมีเล็บด้วย เป็นต้น

ความเจริญทางอารมณ์ ขึ้นอยู่กับความยืดหยุ่นในการแสดงออกของเด็กเป็นสำคัญ ครูจะสังเกตได้จากการเปลี่ยนแปลงของแนวความคิด ถ้าเด็กสามารถเปลี่ยนแนวความคิดของตนได้มากเพียงใด ย่อมแสดงว่าเด็กมีความยืดหยุ่นในการแสดงออกดี และมีการปรับปรุงตัวดีขึ้นเพียงนั้น เด็กที่ชอบแสดงออกโดยการวาดซ้ำๆ แสดงว่าความเจริญทางอารมณ์ยังไม่ดีพอ ความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ยังไม่มี ซึ่งไม่เป็นผลดีแก่เด็ก อารมณ์ของเด็กถูกกักให้อยู่ในวงจำกัด เด็กพวกนี้นอกจากจะวาดที่เหมือนกัน ซ้ำๆ กันหลายรูปแล้ว เด็กยังชอบวาดอยู่ที่แห่งเดียว ไม่มีการแสดงส่วนอื่นๆที่จำเป็น เด็กที่มีความเจริญทางอารมณ์ดีแล้ว จะแสดงสิ่งที่จำเป็นไว้ครบถ้วน ทั้งยังต่อเติมรายละเอียดเพื่อให้ได้รูปที่สมบูรณ์อีกด้วย เด็กที่ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง เส้นที่วาดจะขาดหายไปเป็นตอนๆ ไม่สม่ำเสมอ

ความเจริญทางสังคม เด็กที่มีความเจริญทางสังคม จะสามารถแสดงความสัมพันธ์ระหว่างตัวเองกับสิ่งแวดล้อมภายนอกได้อย่างแนบเนียน เช่น ถ้าจะต้องวาดตัวเอง ที่นั่ง บิดามารดา เครื่องใช้ สัตว์เลี้ยง ต้นไม้ ฯลฯ เด็กนำตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม แล้วนำมาแสดงให้ปรากฏในงานของตนได้ เป็นต้น เด็กในวัยนี้จะพิถีพิถันเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมมาก

ความเจริญทางการรับรู้ เด็กในวัยนี้มีความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดระยะในรูปได้ดีขึ้น เช่น รู้จักข้างบน ข้างล่าง สูงต่ำ ใกล้ไกล เป็นต้น นอกจากนั้นเด็กยังสามารถแสดงออกในภาพ

ได้นอกเหนือไปจากการให้แต่ “ความหมาย” เพียงด้านเดียวอีก เด็กที่มีความเจริญทางการรับรู้ดีจะเล็กแสดงรูปทรงทางเรขาคณิตในรูปของตน แต่จะเริ่มเขียนได้ใกล้เคียงกับความจริงมากขึ้น รู้จักแสดงการเคลื่อนไหวต่างๆ ให้ปรากฏในรูปได้ดีขึ้น เช่น ถ้าต้องการจะให้รู้สึกว่ามีเสียงดัง จะวาดเน้นที่หู ถ้าต้องการจะให้รู้สึกว่ามีกำลังมาก จะวาดเน้นที่ขา เป็นต้น

ความเจริญทางสุนทรียภาพ เด็กจะไม่แสดงสิ่งที่ต้องการแสดงออกเพียงอย่างเดียว แต่จะมีส่วนประกอบลงไปด้วย ถ้ารูปที่เด็กวาดไม่มีอะไรเป็นส่วนประกอบ รูปนั้นก็ไม่มีคุณค่าทางสุนทรียภาพ ทุกสิ่งทุกอย่างที่แสดงในรูป จะต้องมีความสัมพันธ์กันหมด แบ่งแยกกันไม่ได้ ในระยะนี้เด็กที่มีความเจริญทางสุนทรียภาพ จะรู้จักตกแต่งรูปเป็นแล้ว มิใช่แสดงออกแต่ในด้านความหมายอย่างเดียว หากรู้จักประดิษฐ์คิดทำให้งดงาม แม้ว่าการแสดงออกในเรื่องสี จะผิดความจริงอยู่บ้าง เพราะเด็กยังไม่มีความคิดคำนึงเกี่ยวกับเรื่องความถูกต้องของสีเลย แต่การที่เด็กใช้สีสันเปลี่ยนแปรไปต่างๆ ตามความคิดในทางตกแต่งของเขา รู้จักใช้สีที่ถูกต้องใจเขา เช่นนี้ย่อมหมายความว่าเด็กมีความเจริญทางสุนทรียภาพสูง

ความเจริญทางการสร้างสรรค์ ในระยะของการแสดงออกอย่างมีแผนแบบ เด็กที่มีความเจริญทางการสร้างสรรค์ จะวาดได้อย่างอิสระไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น วาดตามแนวความคิดของตนเองโดยไม่ลังเลแม้เด็กจะดูจากของจริงบ้าง เด็กที่ขาดความเจริญทางการสร้างสรรค์ จะขาดอิสระในการทำงาน ต้องถามผู้อื่นอยู่เสมอว่า จะวาดปากอย่างไร

ความสัมพันธ์ของกิจกรรมศิลปะกับความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อเล็ก

ทฤษฎีพัฒนาการของกิเซล (Gesell, 1974) ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาพัฒนาการ ได้กล่าวว่าความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อเล็กของเด็กสามารถแบ่งออกเป็นระยะและมีขั้นตอนพัฒนาการ กล้ามเนื้อเล็กนั้นมีความสำคัญแก่ชีวิตเพราะเป็นรากฐานของบุคคล เมื่อเจริญเติบโตเป็นผู้ใหญ่พฤติกรรมของบุคคลจะมีอิทธิพลมาจากสภาพความพร้อมทางร่างกาย ได้แก่ กล้ามเนื้อ ต่อมกระดูก และประสาทต่างๆ สิ่งแวดล้อมเป็นเพียงส่วนประกอบของการเปลี่ยนแปลง โดยที่กิเซลได้แบ่งพัฒนาการเด็กออกเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1 พฤติกรรมการเคลื่อนไหว (Motor Behavior) เป็นความสามารถของร่างกายที่ครอบคลุมถึงการบังคับอวัยวะต่างๆ ของร่างกายและความสัมพันธ์ทางการเคลื่อนไหวทั้งหมด โดยแบ่งตามลักษณะของกล้ามเนื้อ คือ กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ได้แก่ กล้ามเนื้อที่ช่วยให้เด็กสามารถเคลื่อนไหวได้ เช่น ขา แขน และกล้ามเนื้อมัดเล็ก เช่น กล้ามเนื้อตา ปาก มือ นิ้วมือ

2 พฤติกรรมการปรับตัว (Adaptive Behavior) เป็นความสามารถในการประสานงานของระบบการเคลื่อนไหวกับความรู้อีก (Motor Sensory Coordination) ซึ่งดูได้จากความสามารถในการประสานสัมพันธ์ระหว่างตากับมือ ตากับเท้า มือกับเท้า ดังนั้นการประสานงานดังกล่าวจึงพิจารณาได้จากความสามารถในการใช้มือของเด็ก (Manipulation)

3 พฤติกรรมทางภาษา (Language Behavior) ประกอบด้วยวิธีสื่อสารทุกชนิด เช่น การแสดงออกทางหน้าตา ท่าทาง การเคลื่อนไหวของร่างกาย ความสามารถในการเปล่งเสียง และภาษาพูด การเข้าใจในการสื่อสารกับผู้อื่นและเข้าใจถึงสิ่งที่ตนต้องการได้

4 พฤติกรรมด้านตัวบุคคลและสังคม (Personal- Social Behavior) เป็นความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม บุคคล กลุ่มคน และลักษณะของการปรับตัวดังกล่าวขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมของสังคม ครอบครัว วิธีการเลี้ยงดู วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณี

ความสามารถด้านการใช้มือของมนุษย์ จำเป็นต้องอาศัยพัฒนาการและทักษะของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (fine motor) ตั้งแต่ยังอยู่ในวัยทารก โดยเริ่มต้นจากปฏิกิริยาสะท้อนกลับขั้นมูลฐาน (Primitive Reflex) เรื่อยมาจนกระทั่งเป็นการเคลื่อนไหวแบบตั้งใจ (Voluntary movement) จนสามารถใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กทำงานละเอียดได้ดีขึ้นตามวัย (ดวงพร จงพิพัฒน์พงษ์, 2545)

รูปแบบการทำงานของมือที่อาศัยกล้ามเนื้อของมือและแขน โดยทั่วไป (จิตรารักษ์ โกมลมิศร์, 2539) ได้แก่

1 การเอื้อม (Reach out) เป็นการเคลื่อนไหวอย่างมั่นคงของมือและแขน เพื่อให้มือนั้นสามารถสัมผัสกับวัตถุต่างๆได้

2 การกำ (Grasp) หมายถึงการจับหรือถือวัตถุไว้อย่างมั่นคง

3. การนำหรือพาวัตถุ (Carry) คือการเคลื่อนไหวของแขน เพื่อเคลื่อนย้ายวัตถุในมือจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง

4. การปล่อย (Release) คือการตั้งใจปล่อยวัตถุที่อยู่ในมือตกลงในสถานที่และเวลาที่กำหนดไว้

5. การใช้มือหยิบจับวัตถุ (In-hand manipulation) คือการจัดการกับวัตถุที่อยู่ในมือ หลังจากหยิบจับหรือถือวัตถุนั้นไว้

6. การใช้มือทั้งสองข้างในการทำกิจกรรม (Bilateral hand use) คือการใช้มือทั้งสองข้างสลับไปมา หรือใช้มือทั้งสองข้างทำงานพร้อมๆกันในเวลาเดียวกัน

สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องของระบบประสาทกล้ามเนื้อมือ เด็กไม่สามารถควบคุมการทรงท่า มีความผิดปกติของความตึงตัวของกล้ามเนื้อ และขาดความมั่นคงของข้อต่อส่วนต้น จึงทำให้เกิดผลกระทบต่อการทำงานของมือ โดยทั่วไปแล้วการวางแผนเพื่อแก้ปัญหาดังกล่าว

ประกอบด้วย การประเมินปัญหาทางด้านการใช้มือ การแจกแจงปัญหา โดยใช้กิจกรรมที่ผ่านการวิเคราะห์แล้ว ทราบองค์ประกอบของทักษะต่างๆที่จำเป็นสำหรับการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและวางแผนเพื่อปรับกิจกรรมพัฒนาทักษะการใช้มือให้ดีขึ้น จะส่งผลให้เด็กพัฒนาการทำงานของมือได้อย่างราบรื่นและประสบความสำเร็จต่อไป

แฮมมอนด์(Hammond,1967 อ้างถึงใน ตรีดาว รองสวัสดิ์,2549) ได้สรุปเกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดเล็ก ดังนี้

1 การปั้น (Modeling) เป็นกิจกรรมที่เด็กได้มีโอกาสใช้มือขยำ ทูบ บีบ คลึงวัสดุประเภทดินเหนียว แป้ง หรือดินน้ำมัน ฯลฯ ทำให้เด็กได้พัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก และความสัมพันธ์ระหว่างกล้ามเนื้อ สายตา สร้างประสบการณ์ทางประสาทสัมผัส

2 การประดิษฐ์ต่างๆ (Pasting) เป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมือ – ตา และพัฒนาการเคลื่อนไหวต่างๆ จากการประดิษฐ์สิ่งต่างๆ เช่น ประดิษฐ์ตุ๊กตาจากเศษผ้า ถุงกระดาษ ไม้พรม เป็นต้น

3 การฉีก ตัด ปะ (Cutting and Tearing) กิจกรรมนี้เป็นการฝึกการควบคุมกล้ามเนื้อมือและตาของเด็กได้เป็นอย่างดี จากการที่เด็กได้มีโอกาสจับกรรไกรเพื่อตัดกระดาษหรือการฉีก เป็นต้น

4 การระบายสี (Painting) เป็นกิจกรรมที่ให้โอกาสเคลื่อนไหวอย่างอิสระจากการระบายสี หรือจากการลากเส้นเป็นรูปทรงต่างๆ นอกจากนี้ยังเป็นการฝึกเด็กให้มีสมาธิในการทำงานอีกด้วย

5 การวาดภาพด้วยนิ้วมือ (Finger Paint) เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้เด็กได้พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กจากการใช้วัยยะต่างๆ เช่น นิ้วมือ แขน ฝ่ามือในการวาดภาพ

6 การเล่นบล็อก กิจกรรมการเล่นบล็อกเป็นรูปต่างๆตามความคิดของเด็กช่วยส่งเสริมการใช้กล้ามเนื้อมือในการหยิบจับบล็อกพลาสติกหรือบล็อกไม้

สรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างกิจกรรมศิลปะกับความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กจะเป็นไปในลักษณะที่ส่งผลซึ่งกันและกัน คือ เมื่อเด็กมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมศิลปะได้เป็นอย่างดี แสดงว่าเด็กมีทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมือติดตามไปด้วย การพัฒนาความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กนั้นกระทำได้โดยฝึกทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมือในการทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การตัดกระดาษ การเขียนภาพ การปั้น เป็นต้น เมื่อมีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ก็จะเป็นการส่งเสริมการทำงานประสานสัมพันธ์กันระหว่างมือและตาได้เป็นอย่างดี

2.4 การจัดการเรียนการสอนการปั้นสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

การจัดการกิจกรรมการปั้นสำหรับเด็กนั้น ครูเป็นผู้มีบทบาทอย่างมากเพราะเป็นผู้ใกล้ชิดและเป็นผู้จัดกิจกรรมให้แก่เด็ก ช่วยให้เด็กค้นพบความสามารถของตนเองและเปิดโอกาสให้เด็กแสดงความสามารถออกมา และมีอิทธิพลในการเสริมสร้างบุคลิกภาพและพัฒนาการของเด็ก ซึ่งครูจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการทางศิลปะของเด็ก เพื่อจะได้นำความรู้และเทคนิคใหม่ๆ มาพัฒนาการจัดการกิจกรรมการปั้นให้ดีขึ้น(สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2541)

การช่วยเหลือโดยใช้ศิลปะสำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ

Hurwitz and Day (2001) กล่าวว่า โปรแกรมศิลปะในหลายโรงเรียนที่มีการจัดการศึกษาสำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษนั้น เด็กๆที่เรียนศิลปะจะได้พบกับวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ เช่น สีต่างๆ หรือดินเหนียว ซึ่งเขาเหล่านั้นจะต้องจะต้องรู้จักการใช้ประสาทสัมผัส เสียง กลิ่น และการจับต้องวัสดุทางศิลปะ การให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติงานในกิจกรรมศิลปะต่างๆ เป็นส่วนสำคัญที่จะทำให้เขาได้ใช้ประสาทสัมผัสหรือการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ ตัวอย่างเช่น เด็กที่ตาบอดสามารถแสดงออกผ่านการใช้ดินเหนียว เด็กที่หูหนวกสามารถสังเกตและแสดงความรู้สึกในการผสมสี และระบายสี และเด็กที่มีปัญหาในเรื่องของการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ สามารถทำงานโดยใช้วิธีระบายสีด้วยนิ้วมือ (Finger paints) หรือใช้แปรงที่มีขนาดใหญ่ในการระบายสี

ในชั้นเรียนศิลปะเป็นสถานที่ที่มีความเหมาะสมสำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษในการที่จะแสดงออกผ่านงานศิลปะ นักเรียนสามารถที่จะทำการวาดภาพ Self-portrait ซึ่งแต่ละคนก็จะมีมุมมองหรืออารมณ์ในการระบายสีที่แตกต่างกัน

โปรแกรมของศิลปะศึกษามีการปรับให้เหมาะสมกับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ จะต้องมีความสมดุลในเรื่องของการใช้ประสาทสัมผัส ความรู้ความเข้าใจ และการปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมกับกระบวนการสร้างงานศิลปะซึ่งควรให้ความสำคัญกับการรับรู้ การอภิปรายผลงานศิลปะ วัฒนธรรม และประวัติศาสตร์ และการถามคำถามเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ในงานศิลปะ พวกเขาสามารถที่จะสนุกและเรียนรู้ได้จากกิจกรรมต่างๆที่มีความหลากหลายที่มีความเหมาะสมและมีคุณค่าต่อผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ

โปรแกรมการสอนศิลปะในโรงเรียนประถมศึกษา ณ โรงเรียนสาธิตของ Washington

Smith (2001) กล่าวว่า โรงเรียนมีการจัดการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กที่เรียนรู้ได้ช้า แบ่งเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงอายุ 6-10 ปี และอายุ 10-13 ปี การศึกษาของนักเรียนเริ่มตั้งแต่เวลา 8:30 AM และสิ้นสุดการเรียนเวลา 3:30 PM มีวิชา Homeroom ก่อน ในแต่ละครั้งวันจะเป็นการศึกษาแบบเข้าชมรม ส่วนเวลาที่เหลือ เป็นการเรียนในห้องเรียน ซึ่งเป็นการสอนรายบุคคลในการอ่าน พูด เขียน

คิดเลข และการทำงานกลุ่ม ในโปรแกรมวิทยาศาสตร์ก็จะมีกรรวมเอาศิลปะเข้ามาอยู่ในกิจกรรมต่างๆ

นักเรียนทุกคนจะต้องศึกษาแบบเข้าชมรม อย่างน้อย 2 ครั้งต่อวัน แบ่งเป็น ทักษะศิลป์ (เช่น ศิลปะกราฟฟิก งานไม้ เป็นต้น) และศิลปะการแสดง (เช่น เต้นรำ การแสดงละคร คนตรี เป็นต้น) แต่ละชั่วโมงมีเนื้อหาที่เกี่ยวกับศิลปะซึ่งเป็นเรื่องของสัญลักษณ์ รูปแบบ ลำดับขั้นตอนการทำงาน และการแก้ปัญหา

ในชั้นเรียนประถมศึกษานี้ ได้ออกแบบให้เหมาะกับเด็กแต่ละคนโดยมีความหลากหลายของเครื่องมือ สื่อ และเทคนิคต่างๆ โดยเน้นเรื่องของรูปร่าง สี เส้น และพื้นผิว ทั้งงาน 2 มิติและ 3 มิติ สำหรับบางกิจกรรม เช่นการลอกกลดลลาย การปั้นดินเหนียว และการวาดภาพแบบต่างๆ จะช่วยให้นักเรียนได้พัฒนาการผสมผสานทักษะต่างๆลงในงาน รวมทั้งการเข้าใจในเรื่องการออกแบบ ทั้งนี้ต้องเข้าใจถึงความสามารถของเด็ก ความต้องการ การทดลองใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งรวมถึงงานปั้นเซรามิก ภาพพิมพ์ การระบายสี การปะติด และการวาดภาพ สิ่งเหล่านี้เป็นการทำให้เข้าใจถึงปัญหาในการทำงานของนักเรียน ซึ่งครูผู้สอนจะต้องให้การกระตุ้น การสนับสนุนพวกเขา การเรียนจะเป็นรูปแบบ Step – by – Step สำหรับเป้าหมายของการเรียนศิลปะในระดับชั้นประถมศึกษาคือ

- ช่วยทำให้การรับรู้ทางการมองและทักษะการมองให้ดีขึ้น
- ช่วยเรื่องความสัมพันธ์ต่างๆให้ดีขึ้น
- พัฒนาความมั่นใจในตนเอง
- พัฒนาการวางแผนและทักษะที่เป็นระบบ

ศิลปะสามารถช่วยนักเรียนที่เรียนรู้ช้าให้สามารถพัฒนาและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ในทักษะการรับรู้เป็นพื้นฐานในการเรียนรู้ต่อไปในอนาคต

การจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนราชานุกูล

โรงเรียนราชานุกูล เป็นโรงเรียนที่จัดการศึกษาพิเศษ สำหรับเด็กปัญญาอ่อนที่ไม่สามารถเรียนได้เหมือนเด็กปกติ และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากมีความบกพร่องทางด้านร่างกาย โดยมีรากฐานความเชื่อหรือปรัชญาและจุดมุ่งหมายที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

1 เพื่อให้ช่วยเหลือตัวเองได้เด็กปัญญาอ่อนเป็นเด็กพิเศษที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ การจัดการศึกษาให้เด็กได้เรียนรู้ ฝึกปฏิบัติให้ช่วยเหลือตัวเองได้

2 ให้รู้จักรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองได้ การรักษาสุขภาพอนามัยของตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่เด็กจะต้องช่วยเหลือตนเองได้ เพื่อไม่ให้เป็นการแก่ผู้อื่น

3 เพื่อให้สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ เด็กปัญญาอ่อนนั้นไม่สามารถปฏิบัติตนได้อย่างคนปกติ ไม่สามารถเข้ากับสังคมได้ โรงเรียนซึ่งมีหน้าที่ในการจัดการศึกษาให้เด็กได้มีชีวิตเข้ากับสังคมได้ ถึงแม้ว่าจะทำได้ไม่เต็มที่

4 เพื่อให้ใช้ความรู้สามัญเบื้องต้นในชีวิตประจำวันได้ ในการใช้ชีวิตของเด็กปัญญาอ่อนนั้น จำเป็นจะต้องมีความรู้สามัญเบื้องต้นที่จะปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้โดยไม่เป็นภาระของผู้อื่น

5 เพื่อพัฒนาทักษะในการทำงานและพื้นฐานอาชีพเบื้องต้น และรู้จักใช้เวลาให้เป็นประโยชน์ได้ เป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะพัฒนาทักษะในการทำงานพื้นฐานอาชีพเบื้องต้นให้เด็กได้นำไปใช้ประโยชน์ต่อไป เพื่อให้เด็กได้ช่วยเหลือตัวเองในการประกอบอาชีพพื้นฐานเล็กๆน้อยๆ ได้(พิมพ์พรรณ เทพสุเมธานนท์, 2539)

หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาศิลปะศึกษาในโรงเรียนราชานุกูล

เป็นหลักสูตรที่เป็นพื้นฐานในการพัฒนาการเรียนการสอนของวิชาอื่นๆ เนื่องจากเป็นวิชาที่เน้นทางด้านการพัฒนาฝีมือ สายตา เป็นต้น ลักษณะของเนื้อหาวิชา เป็นหลักสูตรเหมือนกับโรงเรียนปกติ เนื้อหาวิชาเช่นเดียวกัน แต่แนวการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนจะแตกต่างกัน โรงเรียนราชานุกูลจะกำหนดกิจกรรมให้เหมาะสมกับพื้นฐานของเด็ก จัดเตรียมรูปแบบ วิธีการ และสื่อการสอนมากขึ้นเพื่อให้เด็กเรียนรู้และเข้าใจมากขึ้น เนื่องจากเด็กเหล่านี้มีความผิดปกติบกพร่องในด้านต่างๆอยู่แล้ว ครูจึงต้องเอาใจใส่มากขึ้น และหลักสูตรจะต้องปรับให้เข้ากับสภาพของผู้เรียน

หลักสูตรการเรียนการสอนวิชาศิลปะศึกษาในโรงเรียน ระดับชั้น ป.1 – 6 ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

- 1 เพื่อให้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์
 - 2 ให้สนใจและแสดงออกตามความถนัดและความสามารถของตน
 - 3 ให้เกิดทักษะในการใช้มือและตาให้ประสานกัน
 - 4 ให้มีความสุขสนุกสนานเพลิดเพลินและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้
- เนื้อหาวิชาศิลปะ
- 1 งานปั้น
 - 2 การพิมพ์
 - 3 การเขียนภาพและระบายสี
 - 4 การเป่าสีและการหยดสี
 - 5 งานจัดออกแบบและสร้างสรรค์จากวัสดุต่างๆ
 - 6 งานสาน

การจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนปัญญาภูมิกร

โรงเรียนปัญญาภูมิกรเป็น โรงเรียนพิเศษที่จัดการสอนเด็กปัญญาอ่อน ระดับพอเรียนได้ โดยมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์ เป็นผู้ดำเนินการก่อตั้งและได้รับพระราชทานนามจากสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ซึ่งเป็นองค์อุปถัมภ์ว่า “ปัญญาภูมิกร”

การจัดหลักสูตรและการเรียนการสอนสำหรับเด็กพิการ เน้นเอกัตบุคคล และจัดให้เหมาะสมกับความต้องการทางการศึกษาพิเศษของเด็ก เนื่องจากเด็กใน โครงการ เป็นเด็กที่มีความสามารถสูง และเป้าหมายสูงสุดในการจัดการศึกษาพิเศษให้เด็กกลุ่มนี้คือ การให้เด็กได้มีโอกาสเรียนและใช้ชีวิตร่วมกับเด็กปกติให้มากที่สุด

การเรียนการสอนวิชาศิลปศึกษา จะใช้การอิงหลักสูตรของการเรียนภาคปกติ โดยเน้นเนื้อหาบ่อยและง่ายกว่า กล่าวคือ จัดกิจกรรมเป็นงานชิ้นๆ ให้นักเรียนทำ ไม่ยึดตามแผนการสอน ในหลักสูตรทั้งหมด เช่นเรื่องสี เส้น จะให้นักเรียนเป่าสี (เป็นชุด ๆ ไป) ให้เกิดความเพลิดเพลินมากกว่าได้ความรู้แล้วประเมินว่านักเรียนควบคุมตัวเองได้หรือไม่ โดยดูจากปฏิสัมพันธ์ของเด็ก และกลุ่มที่เรียน

วุฒิภาวะของเด็กพิเศษจะช้ากว่าเด็กปกติ ประมาณ 2 ปี หรือบางคนอาจช้ามากกว่านี้ หลักสูตรจะเน้นการฝึกใช้มือให้สัมพันธ์กับตา เช่น การร้อยลูกปัด ต่อรูปภาพ เสียบหมุด ตัดกระดาษ ฯลฯ การช่วยเหลือในด้านการเรียนศิลปศึกษา ในชั้นเด็กเล็ก จะใช้กิจกรรมการเป่าสี ปั้นดินน้ำมัน ส่วนเด็กโตจะให้ไล่โทนสี(พิมพ์พรรณ เทพสุเมธานนท์, 2539)

การสอนศิลปะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

Philip James (1983) ได้ให้แนวคิดในการจัดกิจกรรมทางศิลปศึกษาให้แก่ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไว้ว่า การจัดกิจกรรมทางศิลปศึกษาให้แก่เด็กปกติและผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น มีความคล้ายคลึงกันเพียงแต่เน้นถึงความจำเป็นที่เด็กปัญญาอ่อนควรจะได้รับ อาจต้องมีการปรับวัตถุประสงค์ เนื้อหา ขั้นตอนการดำเนินการสอน สื่ออุปกรณ์และการประเมินผล ควรเริ่มต้นจากการวางแผนการจัดกิจกรรม เลือกกิจกรรมที่เหมาะสมโดยพิจารณาจากพื้นฐานและความคุ้นเคยของเด็ก เน้นสิ่งที่เด็กสนใจ และสามารถทำได้โดยไม่ยากเกินไป การสอนควรเน้นการพัฒนาในด้านต่างๆ นอกจากนี้เมื่อเลือกกิจกรรมแล้วควรพิจารณาถึงปัญหาอันอาจเกิดขึ้นได้ระหว่างการสอน เตรียมวิธีการแก้ไขเพื่อให้การสอนนั้นสามารถดำเนินไปได้อย่างราบรื่น

สุจิตรา สุขเกษม (2538) กล่าวว่ากิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คือ กิจกรรมที่มุ่งเสริมประสบการณ์ทางความรู้สึกสัมผัสมากกว่าประสบการณ์ที่ใช้เหตุผล เป็นกิจกรรมที่จะกระตุ้นให้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีโอกาสที่จะพัฒนาการใช้ความรู้สึก

สัมผัส คือการมอง การชิมรส การดมกลิ่น และการจับต้อง กิจกรรมศิลปะเป็นกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี เพราะกิจกรรมศิลปะเหมาะสมกับความสนใจความสามารถและสอดคล้องกับหลักพัฒนาการของเด็ก ซึ่งไม่เพียงแต่ส่งเสริม การประสานสัมพันธ์ระหว่างกล้ามเนื้อ มือ กับตา และการผ่อนคลายทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังเป็นการส่งเสริมความคิดอิสระ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความคิดจินตนาการ และการแสดงออกของเด็กวัยต่างๆ โดยไม่จำกัดเงื่อนไขเกี่ยวกับสภาพชีวิต และสังคมที่แตกต่างกัน ประกอบกับลักษณะธรรมชาติของศิลปะนั้น มีความยืดหยุ่นสูง เนื่องจากมีกิจกรรมหลายรูปแบบ และมีคำตอบไม่จำกัดตายตัว จึงสามารถตอบสนองการแสดงออกของเด็กทุกเพศ ทุกวัย ได้เป็นอย่างดี

Philip James (1983) ได้กล่าวถึงกระบวนการจัดการสอนศิลปะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไว้ดังนี้

1 ข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้เรียน

ครูควรจะต้องศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับตัวผู้เรียน เพื่อจะได้เข้าใจถึงความจำเป็นและความต้องการของเด็ก รวมถึงความสามารถและศักยภาพในการทำงาน การศึกษาข้อมูลของเด็กอาจทำได้โดยการสอบถามจากครูประจำชั้น เนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิด และคลุกคลีกับเด็กเป็นประจำ การสังเกตการณ์เรียนการสอนในชั้นเรียน หรือแม้แต่การใช้แบบทดสอบก่อนการเรียน (Pre - test) และในบางครั้งการสังเกตจากงานศิลปะที่ผ่านมาของเด็กก็จะสามารถรู้ระดับความสามารถของเด็กได้ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการสอนศิลปะที่ต่อเนื่องได้ แต่อย่างไรก็ตาม ครูควรให้ความสำคัญกับพฤติกรรม การแสดงออกและกระบวนการทำงานทางศิลปะไม่น้อยกว่าผลงานศิลปะ ครูสามารถเลือกกิจกรรมสำหรับเด็กปกติจัดให้แก่ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยพิจารณาว่ากิจกรรมนั้นสอดคล้องและเหมาะสมกับความจำเป็นและความต้องการของเด็ก รวมทั้งเด็กมีทักษะที่สามารถทำกิจกรรมนั้นได้ และมีส่วนช่วยส่งเสริมและสนับสนุนพัฒนาการด้านต่างๆ ให้กับเด็ก ซึ่งการที่ครูได้ประเมินความสามารถผู้เรียนก่อนจะทำให้การมีข้อมูลที่จะกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และคัดเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมได้

2 การกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์

ครูควรรู้ว่าต้องการให้เด็กนั้นประสบความสำเร็จในด้านใด สิ่งใดที่มีความจำเป็นจะต้องสอนก่อน หลัง หรือทักษะใดที่เด็กควรจะได้รับการพัฒนา แล้วจึงเริ่มต้นวางเป้าหมายและวัตถุประสงค์อย่างมีเหตุผลให้สอดคล้องกับความต้องการนั้นและเหมาะสมกับตัวเด็ก นั้นหมายถึงครูควรนำข้อมูลจากการประเมินผู้เรียนในขั้นต้นมาพิจารณาให้ทราบถึงปัญหาที่เด็กประสบอยู่ ตั้งวัตถุประสงค์ที่เด็กจะสามารถบรรลุได้ และประสบความสำเร็จในการทำงาน ซึ่งสิ่งนี้จะมีส่วนช่วยพัฒนาทัศนคติค่าบวกให้แก่เด็ก และเป็นสิ่งที่จำเป็นเพราะจะทำให้เด็กเกิดความพร้อมที่จะเผชิญกับ

ปัญหาอื่น ๆ ต่อไป การวางเป้าหมายและวัตถุประสงค์ ครูควรวางอย่างต่อเนื่องเพื่อปรับพฤติกรรม หรือพัฒนาความก้าวหน้าเป็นลำดับขั้น

การวางเป้าหมาย และกำหนดวัตถุประสงค์จะเป็นแนวทางที่จะนำไปสู่การคัดเลือก กิจกรรม ทักษะความรู้ และทัศนคติทางศิลปะที่เด็กควรจะได้รับ

3 การคัดเลือกกิจกรรมและกลวิธีการสอน

เมื่อครูรู้ว่าผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีความจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้ในด้านใดแล้ว ก็ควรกำหนดงานที่จะมีส่วนช่วยพัฒนาความจำเป็นนั้นให้แก่เด็ก ครูจะต้องวิเคราะห์ว่ากิจกรรม ศิลปะนั้นสอดคล้องกับความจำเป็นและความต้องการของเด็ก การใช้วัสดุ อุปกรณ์ สื่อการสอน เหมาะสมกับทักษะของเด็ก

การคัดเลือกกิจกรรมศิลปะศึกษาให้แก่ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น จะต้องพิจารณา ถึง

1 ความสนใจของนักเรียน เพราะเมื่อนักเรียนมีความสนใจแล้วจะทำให้เด็กมีความตั้งใจ ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้ใช้เวลากับสิ่งที่เขาสนใจ โดยครูควรวางสิ่ง que เด็กต้องการ แล้วค่อยๆ สอนทีละขั้น และให้เด็กสามารถลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง

2 ความสามารถของเด็ก การที่เด็กจะทำงาน ได้ดีนั้นจะต้องมีวุฒิภาวะทางสมองและมีทักษะ พื้นฐานเพียงพอ ครูควรเริ่มต้นโดยการสังเกตจากความเข้าใจในคำสั่งและการใช้วาระต่างๆ ในการทำงาน งานบางอย่างสามารถฝึกทักษะใหม่ๆ ให้กับเด็กได้ และเมื่อเด็กทำได้แล้วก็ควรปรับ กิจกรรมนั้นๆ ให้มีทักษะที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น โดยดูให้เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก ไม่ยากเกินไป จนเด็กทำไม่ได้จะทำให้เด็กเกิดความท้อถอย

3 จำนวนผู้เรียน การทำความเข้าใจในตัวเด็ก บางครั้งห้องเรียนที่มีจำนวนนักเรียนมากเกินไปจะทำให้ครูผู้ดูแลนักเรียนไม่ทั่วถึง และไม่สามารถทำความเข้าใจเด็กได้เท่าที่ควร การจัดแบ่ง เด็กเป็นกลุ่มเล็กๆ จะทำให้ครูสามารถสังเกตความก้าวหน้าและทำความเข้าใจกับสิ่งที่เด็กแสดงออก ได้

กลวิธีการสอน

ครูต้องทำความเข้าใจในตัวเด็ก เนื่องจากผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถเข้าใจ ได้ช้า การสอนด้วยวิธีการบรรยายและการสาธิตจึงไม่เพียงพอ การให้เด็กได้เรียนรู้ด้วย ประสบการณ์และการลงมือปฏิบัติด้วยตนเองบ่อยๆ จะเป็นสิ่งที่ดีที่สุด และการให้เด็กได้ดูตัวอย่าง ผลงานสำเร็จก็จะเป็นการกระตุ้นให้เด็กอยากลงมือปฏิบัติงาน การให้เด็กได้ดูตัวอย่างหลายๆ ตัวอย่างจะทำให้เด็กมีความคิดที่หลากหลายซึ่งเป็นผลดีต่อเด็ก การสอนโดยให้เด็กดูตัวอย่างและ การแสดงภาพขั้นตอนของผลงานทีละขั้นจะเป็นสิ่งที่ดึงดูดเด็กและกระตุ้นความจำเป็นในการทำงานทำ

ให้การสอนนั้น ๆ สามารถดำเนินไปได้อย่างรวดเร็ว การสอนผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาให้ทำงานศิลปะนั้น ถ้าสอนโดยให้เด็กดูผลงานสำเร็จจะทำให้เด็กเข้าใจในบทสรุปของผลงาน แล้วจึงย้อนกลับมาสอนในขั้นตอนแรก โดยแยกให้เป็นขั้นตอนที่ง่าย ๆ แสดงให้เห็นวิธีการที่ชัดเจน ครูอาจจำเป็นต้องให้คำอธิบายซ้ำหลาย ๆ ครั้ง สื่อสารให้เด็กเข้าใจ และที่สำคัญครูควรเข้าใจความรู้สึกของเด็กด้วย การใช้อุปกรณ์ช่วยสอนก็เป็นสิ่งที่จำเป็นมากสำหรับเด็กปัญญาอ่อน ครูควรเตรียม Chart รูปภาพหรืออื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยอธิบายขั้นตอนการทำงาน เทคนิควิธีการ เพราะ Chart และรูปภาพจะช่วยกระตุ้นเตือนความจำของเด็กได้

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลจากครุศิลป์ของ Philip James (1983) พบว่าผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีช่วงความสนใจต่ำ ทางหนึ่งที่จะช่วยได้คือ การให้งานที่ใช้ระยะเวลาสั้นๆ สามารถทำสำเร็จได้ภายในเวลาอันรวดเร็ว และผลงานนั้นสามารถเป็นรางวัลในการทำงานของเด็ก แล้วจึงค่อยพัฒนารูปแบบของงานให้ใช้ระยะเวลาการทำที่นานขึ้น เพราะเด็กจะรู้ว่าเมื่อทำเสร็จผลงานนั้นจะเป็นรางวัลสำหรับตน และอยากที่จะทำให้เสร็จ วิธีนี้จะช่วยให้เด็กมีความก้าวหน้า สามารถทำงานได้อย่างต่อเนื่องต่อไป แต่ถ้าเด็กทำงานแล้วไม่ประสบความสำเร็จ ครูจะต้องสังเกตว่าเกิดจากอะไร เช่น ครูอาจให้งานเขียนภาพติดต่อกันเป็นเวลาหลายครั้ง เด็กเกิดความเบื่อหน่าย ครูก็จะต้องเปลี่ยนกิจกรรมอื่นที่สอดคล้องกับทักษะที่เราต้องการพัฒนา เพื่อให้เด็กมีความตื่นตัวและสนุกกับกิจกรรมศิลปะตลอดเวลา ควรเปิดโอกาสให้เด็กมีความรับผิดชอบในการดูแลรักษาความสะอาดอุปกรณ์และเครื่องมือในการทำงาน ปลุกฝังให้เด็กมีทัศนคตินี้ แต่ครูควรเลือกงานที่เด็กจะสามารถทำได้โดยปลอดภัย ฝึกให้เด็กทำเป็นนิสัย และเตือนให้เด็กทำเมื่อเด็กลืม จะทำให้เด็กรู้จักช่วยเหลือ ดูแลและระมัดระวังจนเป็นหน้าที่ จะทำให้บรรยากาศของห้องเรียนน่าอยู่

วิธีการสอนที่ดีอันหนึ่งในการกระตุ้นผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาคือ การตั้งคำถามให้เด็กตอบเป็นรายบุคคล เพราะบางครั้งเมื่ออยู่ในชั้นเรียนที่มีนักเรียนหลายคน ครูอาจดูแลไม่ทั่วถึงเด็กบางคนก็จะละเลยในการเรียน การตั้งคำถามแก่เด็กเป็นรายบุคคลจะทำให้เด็กได้มีส่วนร่วม และกระตุ้นให้เด็กฟังครูได้ทางหนึ่ง การสอนกิจกรรมศิลปะศึกษาให้แก่ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา(ระดับเด็กโต) มักมีปัญหาที่พบบ่อย คือ เมื่อจัดกลุ่มให้เด็กทำกิจกรรมต่างๆแล้ว เด็กมักไม่ค่อยมีสมาธิในการทำงานของตนเอง สนใจกิจกรรมของโต๊ะอื่นกลุ่มอื่น ฉะนั้นควรจัดแยกงานแต่ละประเภทเป็นห้องๆ หรือจับคู่งานที่สามารถใช้เทคนิคใกล้เคียงกัน สามารถช่วยเหลือหรือใช้อุปกรณ์ร่วมกันได้ให้อยู่ในห้องเดียวกัน เพื่อฝึกให้เด็กได้รู้หน้าที่ของตนในการทำงาน

การคัดเลือกกิจกรรมและกลวิธีการสอน เป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญในการที่จะทำให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาประสบความสำเร็จในการทำกิจกรรม

4 การประเมินสัมฤทธิผลทางการเรียน

หลังจากที่มีการจัดการเรียนการสอน ควรมีการประเมินความก้าวหน้าที่เกิดขึ้น ซึ่งสามารถทำได้โดยการเปรียบเทียบจากข้อมูลที่ได้ทำการประเมินในเบื้องต้น มีพฤติกรรมใดที่ปรับเปลี่ยนหรือครูอาจทำการสอบความรู้ก่อนเรียน (Pre-test) และหลังเรียน (Post-test) ก็จะสามารถวัดความก้าวหน้าของนักเรียนได้ การประเมินสัมฤทธิผลทางการเรียน ควรพิจารณาจากผลของการเรียนการสอนนั้นว่าบรรลุเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ในตอนต้นหรือไม่ การประเมินความก้าวหน้าของนักเรียนจะทำให้ครูได้ทราบว่าเด็กมีความสามารถเพียงใด มีความจำเป็นต้องพัฒนาในด้านใดต่อไป

การประเมินของเด็กควรวัดให้ครอบคลุมในทุกๆด้าน ได้แก่

4.1 การประเมินทางด้านความรู้ (Intellectual Growth) ซึ่งครูสามารถวัดความรู้ทางศิลปะที่สอนได้ โดยการทำแบบทดสอบหรือการสอบถามจากเด็กโดยตรง

4.2 การประเมินทางด้านกายภาพ (Physical Growth) สามารถประเมินได้โดยการสังเกตจากทักษะต่างๆที่เพิ่มขึ้นในการทำงาน การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในแนวทางที่ครูต้องการ

4.3 การประเมินทางด้านสังคม (Social Growth) สามารถประเมินจากการสังเกตพฤติกรรม ลักษณะนิสัย และสิ่งที่เด็กแสดงออกในชั้นเรียน รวมทั้งการแปลความหมายจากสิ่งที่เด็กแสดงออกในผลงาน ครูควรได้มีการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมต่างๆเหล่านี้ไว้ เพราะจะมีส่วนช่วยในการทำความเข้าใจตัวเด็ก และเป็นพื้นฐานในการที่จะสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีในหมู่นักเรียน

4.4 การประเมินทางด้านอารมณ์ (Emotional Growth) ครูสามารถสังเกตจากพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกว่า เด็กมีพัฒนาการทางอารมณ์ก้าวหน้าเพียงใด กิจกรรมศิลปะที่ดีจะต้องมีส่วนช่วยส่งเสริมให้เด็กมีสุนทรียะ เพราะผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาบางคนอาจรู้สึกว่าคุณเองมีปมด้อย จึงมักมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรง การให้เด็กทำงานศิลปะ เด็กจะได้เพลิดเพลิน ซึ่งมีส่วนช่วยปรับพฤติกรรมทางอารมณ์ของเด็กได้ การสังเกตและบันทึกพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กอย่างสม่ำเสมอ จะทำให้ครูทราบถึงแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ให้แก่เด็ก

การทำงานศิลปะของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

Lowenfeld (1957) กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้ว ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (Mental Retardation) มักจะด้อยกว่าคนปกติที่มีอายุเท่ากัน และมีสภาวะความผิดปกติอื่นร่วมด้วย ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งกันระหว่างจิตใจและลำดับเหตุการณ์ต่างๆ ในช่วงอายุ กล่าวคือ ในกิจกรรมสร้างสรรค์ พบว่าเด็กที่อายุ 8 ปี ยังคงเป็นการขีดเขียน (Scribbling) และยังคงเกี่ยวข้องกับกิจกรรมการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อแทนที่เขาจะวาดรูปสิ่งที่อยู่

รอบตัว ซึ่งเขามีความล่าช้าและยังอยู่ในขั้นนี้เป็นระยะเวลาาน จนถึงอายุ 9 ปี เขาเริ่มจะเข้าสู่วัยที่เริ่มมีการพยายามสื่อความหมายกับสิ่งที่เขาวาด (Preschematic) เมื่ออายุ 12 ปี ยังคงแสดงให้เห็นลายเส้นที่เป็นเรขาคณิตอยู่ ซึ่งความต่อเนื่องของพัฒนาการจะตรงกันข้ามกับระดับอายุของคนปกติ ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแต่ละคนมีความหลากหลายของระดับพัฒนาการ พบได้จากการเปรียบเทียบบุคลิกลักษณะที่พบในการสร้างผลงาน การวาดภาพคนหรือ แนวความคิด

การกระตุ้นส่งเสริมให้เด็กปกติจะทำให้เขาบรรลุผลได้อย่างง่ายดาย แต่สำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีความต้องการการแนะนำอย่างมาก ในการการกระตุ้นส่งเสริม ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีความสามารถในการแสดงออกได้น้อยกว่าเด็กปกติ อย่างไรก็ตามกิจกรรมสร้างสรรค์ อาจจะมีผลในการช่วยคลายความตึงเครียดทางอารมณ์ได้

Henley (1992) กล่าวว่า การผลักดันเกี่ยวกับโปรแกรมทางการศึกษาสำหรับเด็กเหล่านี้ มีจุดเน้นไปที่การสอนเกี่ยวกับทักษะทางอาชีพ ความสัมพันธ์ทางสังคม กิจกรรมยามว่าง และความมั่นคงทางอารมณ์ ศิลปะมีส่วนช่วยผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้ โดยมีเป้าหมายคือกิจกรรมที่มีการจัดการและการแก้ปัญหา การสนับสนุนทักษะทางอาชีพที่มีความเป็นไปได้ ดังเช่น ในการศึกษาของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีการถัก ทอ สาน งานไม้ หรืองานศิลปะประยุกต์อื่นๆ (Anderson, 1978)

ดังที่มีการชี้แนวทางและประยุกต์วิธีทางในการศึกษาศิลปะ เป็นสิ่งที่สามารถปฏิบัติได้อย่างแน่นอนสำหรับบุคคลเหล่านี้ การศึกษาของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คือการแสดงให้เห็นเป็นรูปธรรมในกระบวนการคิด พวกเขามีการแสดงออกซึ่งความสามารถจากการสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้นเองโดยธรรมชาติ (Kenny, 1979)

ปัญหาที่แสดงให้เห็นในกลุ่มบุคคลเหล่านี้ คือมีบุคลิกลักษณะที่หลากหลาย เช่น บางคนอาจมีความบกพร่องในทักษะทางสังคม บางคนมีพฤติกรรมที่หุนหันพลันแล่น บางคนเรียนรู้ได้ช้า ซึ่งศิลปะสามารถที่จะช่วยบำบัดเด็กเหล่านี้ได้โดยการศึกษาสิ่งที่มารบกววนและแก้ไขอย่างมีเหตุผล เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถค้นพบตัวเอง มีความมั่นใจ และเข้าใจเกี่ยวกับทักษะในการทำงานศิลปะได้

2.5 รูปแบบการจัดการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติ

ความหมายของทักษะปฏิบัติ

เมื่อศึกษาถึงความหมายของคำว่าทักษะปฏิบัติ โดยศึกษาจากเอกสาร และคำราที่เกี่วข้อง พบว่ามีความเกี่ยวข้องกับความหมายของคำศัพท์หลายคำ ได้แก่ คำว่า Skill, Motor Skill และ Psychomotor Skill

ซิลเวียส และ เคอร์รี่ (Silvius and Curry, 1971) กล่าวว่า ทักษะ (Skill) คือความสามารถทางกายและทางความคิดที่บุคคลเรียนแล้วและทำได้โดยง่ายและแม่นยำหรือได้รับจากการฝึกจากอุตสาหกรรม หรือจากสถาบันการศึกษาวิชาชีพ โดยการทำความเข้าใจอย่างมีระบบ

ซิมป์สัน (Simpson, 1972) กล่าวว่า ทักษะ เป็นเรื่องที่มีความเกี่ยวข้องกับพัฒนาทางกายของผู้เรียน เป็นความสามารถในการประสานการทำงานของกล้ามเนื้อหรือร่างกาย ในการทำงานที่มีความซับซ้อนและต้องอาศัยความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อหลายๆส่วน การทำงานดังกล่าวเกิดขึ้นได้จากการสั่งงานของสมอง ซึ่งต้องมีปฏิสัมพันธ์กับความรู้สึกที่เกิดขึ้น ทักษะปฏิบัตินี้สามารถพัฒนาได้ด้วยการฝึกฝน ซึ่งหากได้รับการฝึกฝนที่ดีแล้ว จะเกิดความถูกต้อง ความคล่องแคล่ว ความเชี่ยวชาญชำนาญการ และความคงทน ผลของพฤติกรรมหรือการกระทำสามารถสังเกตได้จากความรวดเร็ว ความแม่นยำ ความแรงหรือความราบรื่นในการจัดการ

กาเย (Gagne', 1985) ได้กล่าวถึง Motor Skill ว่าเป็นสมรรถภาพการเรียนรู้ของมนุษย์ที่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวร่างกายส่วนต่างๆ การดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์มีความเกี่ยวข้องกับทักษะการเคลื่อนไหวทั้งสิ้นเช่น การแปร่งฟัน การเขียนหนังสือ การใช้เครื่องมือ เครื่องใช้ต่างๆ

บลูม (Bloom, 1956) กล่าวว่า Psychomotor Domain เป็นเรื่องของการเคลื่อนไหวร่างกาย เป็นการทำงานประสานกันและการใช้ทักษะการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ การพัฒนาทักษะนี้ต้องมีการฝึกปฏิบัติและมีความแน่นอนในเรื่องของความเร็ว แม่นยำ ถูกต้อง ช่วงเวลา วิธีการปฏิบัติหรือเทคนิคต่างๆในการปฏิบัติ

สุชาติ ศิริสุขไพบูลย์ (2527) ให้ความหมายของทักษะ(Skill) ว่าหมายถึงความสามารถหรือความชำนาญทางกล้ามเนื้อของบุคคล และทักษะกล้ามเนื้อ(Psychomotor Skill) หมายถึงว่าเป็นลักษณะที่เป็นผลผลิตจากการเรียนรู้ รูปแบบหนึ่ง ซึ่งจะเป็นการเรียนรู้ความสามารถและความชำนาญทางฝีมือ ในการปฏิบัติงาน

สรุปได้ว่า ทักษะปฏิบัติ คือ ความสามารถในการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อส่วนต่างๆของร่างกายให้มีความประสานสัมพันธ์กัน โดยจะต้องมีการฝึกฝนอย่างถูกวิธี จะทำให้เกิดความชำนาญ ความคล่องแคล่ว ความมั่นใจ และความรวดเร็วในการกระทำ

รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาด้านทักษะปฏิบัติ(Psychomotor Domain)

รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นการพัฒนาด้านทักษะปฏิบัติ เป็นรูปแบบที่มุ่งช่วยพัฒนาความสามารถของผู้เรียนในด้านการปฏิบัติ การกระทำ หรือการแสดงออกต่างๆ ซึ่งจำเป็นต้องใช้หลักการ วิธีการ ที่แตกต่างไปจากการพัฒนาทางด้านจิตพิสัยหรือพุทธิพิสัย รูปแบบที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านนี้ได้นั้นมีอยู่หลายรูปแบบ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบการเรียนการสอนโดยเน้นทักษะปฏิบัติทั้งหลาย พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติตามทฤษฎีของอาร์ เอช เดฟ (R.H.Dave,1975) เป็นรูปแบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน ซึ่งเป็นบทสรุปสั้นๆ ซึ่งง่ายต่อการจดจำสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ร่วมกับการเรียนการสอนศิลปะการปั้น

ประวัติของอาร์ เอช เดฟ

Ravindra H. Dave สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยบอมเบย์ มหาวิทยาลัยกัจจارات (Gujarat) และมหาวิทยาลัยชิคาโก ในปีค.ศ. 1976 ได้เข้าร่วมในองค์กรระหว่างประเทศ “The International Institute for Educational Planning (Paris) หลังจากครบเทอมการบริหารงาน 4 ปี ในฐานะผู้อำนวยการ The UNESCO Institute for Education ที่กรุงแฮมเบิร์กประเทศเยอรมัน ประสบการณ์อื่นที่สำคัญคือ เป็นคณบดีในสถาบัน The Educational Development, National Council of Educational Research and Training กรุงนิวเดลี ประเทศอินเดีย เป็นผู้อำนวยการหลักสูตรนานาชาติแห่งภูมิภาคเอเชีย ผลงานเขียนที่ได้รับการเผยแพร่ รวมทั้งทางด้านการศึกษาดลอดชีวิต ด้านหลักสูตร ด้านการวัดและประเมินผล(R.H.Dave, 1976)

ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของอาร์ เอช เดฟ

เดฟ (R.H.Dave, 1975) กล่าวว่าการเรียนรู้ทักษะปฏิบัติ (Psychomotor Domain) นั้นควรเริ่มจากระดับที่มีความซับซ้อนน้อยไปจนถึงระดับที่มีความซับซ้อนมาก ดังนั้นการกระทำจึงเริ่มจากการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อใหญ่ไปถึงการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อย่อย ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านทักษะปฏิบัติจนสามารถกระทำได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์และชำนาญ ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเลียนแบบ (Imitation)

เป็นขั้นที่ให้ผู้เรียนสังเกตการกระทำที่ต้องการให้ผู้เรียนทำได้ ซึ่งผู้เรียนย่อมจะรับรู้หรือสังเกตเห็นรายละเอียดต่างๆ ได้ไม่ครบถ้วน แต่อย่างน้อยผู้เรียนจะสามารถบอกได้ว่า ขั้นตอนหลักของการกระทำนั้นๆมีอะไรบ้าง

ขั้นที่ 2 ขั้นการลงมือกระทำตามคำสั่ง (Manipulation)

เมื่อผู้เรียนได้เห็นและสามารถบอกขั้นตอนของการกระทำที่ต้องการเรียนรู้แล้ว ให้ผู้เรียนลงมือทำโดยไม่มีแบบอย่างให้เห็น ผู้เรียนอาจลงมือทำตามคำสั่งของผู้สอน หรือทำตามคำสั่งที่ผู้สอนเขียนไว้ในคู่มือก็ได้ การลงมือปฏิบัติตามคำสั่งนี้ แม้ผู้เรียนจะยังไม่สามารถทำได้อย่างสมบูรณ์ แต่อย่างน้อยผู้เรียนก็ได้ประสบการณ์ในการลงมือทำและค้นพบปัญหาต่างๆ ซึ่งช่วยให้เกิดการเรียนรู้และการปรับการกระทำให้ถูกต้องสมบูรณ์ขึ้น

ขั้นที่ 3 ขั้นการกระทำอย่างถูกต้องสมบูรณ์ (Precision)

ขั้นนี้เป็นขั้นที่ผู้เรียนจะต้องฝึกฝนจนสามารถทำสิ่งนั้นๆ ได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์โดยไม่จำเป็นต้องมีแบบอย่างหรือมีคำสั่งนำทางการกระทำ การกระทำที่ถูกต้องแม่นยำ พอดี สมบูรณ์แบบ เป็นสิ่งที่ผู้เรียนจะต้องสามารถทำได้ในขั้นนี้

ขั้นที่ 4 ขั้นการแสดงออก (Articulation)

ขั้นนี้เป็นขั้นที่ผู้เรียนมีโอกาสได้ฝึกฝนมากขึ้น จนกระทั่งสามารถกระทำสิ่งนั้นได้ถูกต้องสมบูรณ์แบบอย่างคล่องแคล่ว รวดเร็ว ราบรื่น และด้วยความมั่นใจ

ขั้นที่ 5 ขั้นการกระทำอย่างเป็นธรรมชาติ (Naturalization)

ขั้นนี้เป็นขั้นที่ผู้เรียนสามารถกระทำสิ่งนั้นๆ อย่างสบายๆ เป็นไปอย่างอัตโนมัติ โดยไม่รู้สึกว่าจะต้องใช้ความพยายามเป็นพิเศษ ซึ่งต้องอาศัยการปฏิบัติบ่อยๆ ในสถานการณ์ต่างๆ ที่หลากหลาย

การประยุกต์รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นทักษะปฏิบัติตามทฤษฎีของอาร์ เอช เดฟ เข้ากับการสอนศิลปะการปั้นสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

จากการศึกษา พบว่า ถ้าจัดกิจกรรมศิลปะการปั้นอาจจะเป็นการปั้นปนเล่น มีผลต่อกล้ามเนื้อนิ้วมือมากกว่าการวาดรูป การปั้นถ้าได้รับการฝึกฝนไม่ว่าจะเป็นการปั้นด้วยดินเหนียว ดินน้ำมัน แป้งโดหรือปั้นกระดาษ ต่างก็มีผลอย่างยิ่งต่อพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็ก ส่วนข้อนิ้ว ข้อมือในการปั้น อาจจะเริ่มจากการขยำ การนวด การคลึง ด้วยการทาบ ติ และปั้นเป็นรูปคน สัตว์ ตามความสนใจของเขา(ชัยณรงค์ เจริญพานิชย์กุล, 2533)

โกลอมบ์(Golomb, 1974) กล่าวถึงการปั้นว่าเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับเด็กเพราะสามารถตอบสนองพัฒนาการด้านต่างๆของเด็กได้ดีมากที่สุดกิจกรรมหนึ่ง เนื่องจากเด็กมีโอกาสได้ใช้ชีวิตในการปั้นประเภทดินเหนียว หรือดินน้ำมัน ที่มีคุณสมบัติของความยืดหยุ่น อ่อนตัว เปลี่ยนแปลงรูปทรงได้ง่าย ก่อให้เกิดความรู้สึกในการสัมผัส และสามารถตอบสนองการกระทำของเด็กได้ดีในเรื่องของการทดลองทุกรูปแบบ ซึ่งการกระทำของเด็กต่อวัสดุดังกล่าว ถือเป็นปัจจัย

สำคัญในการสะท้อนให้เห็นถึงระดับสติปัญญา อารมณ์ และความรู้สึกรของเด็กตามลำดับพัฒนาการแต่ละบุคคล

ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนการปั้น จะต้องมีการลงมือปฏิบัติจริง ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษารูปแบบการเรียนการสอนโดยเน้นทักษะปฏิบัติทั้งหลาย พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติตามทฤษฎีของอาร์ เอช เดฟ (R.H.Dave,1975) มีการเรียนรู้ทักษะปฏิบัติที่เริ่มจากระดับที่มีความซับซ้อนน้อยไปจนถึงระดับที่มีความซับซ้อนมาก ดังนั้นการกระทำจึงเริ่มจากการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อใหญ่ไปถึงการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อย่อย ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านทักษะปฏิบัติจนสามารถกระทำได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์ และเป็นรูปแบบที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อน เป็นบทสรุปสั้นๆ สำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ร่วมกับการเรียนการสอนศิลปะการปั้น โดยมีรูปแบบการเรียนการสอนการปั้น ดังนี้

1 แผนการสอนการปั้น

2 สื่อและวัสดุอุปกรณ์การเรียนรู้

3 การปฏิบัติงานตามขั้นตอนของ R.H. Dave มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นเลียนแบบ (Imitation)

ขั้นที่ 2 ขั้นการลงมือกระทำตามคำสั่ง (Manipulation)

ขั้นที่ 3 ขั้นการกระทำอย่างถูกต้องสมบูรณ์ (Precision)

ขั้นที่ 4 ขั้นการแสดงออก (Articulation)

ขั้นที่ 5 ขั้นการกระทำอย่างเป็นธรรมชาติ (Naturalization)

4 การประเมินผล

2.6 สถาบันราชานุกูล

สถาบันราชานุกูลก่อตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2503 ทำพิธีเปิดอย่างเป็นทางการและเริ่มให้บริการผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอย่างครบวงจรตั้งแต่วันที่ 21 มีนาคม 2505 โดย ฯพณฯจอมพลสฤษดิ์ ธนะรัชต์ นายกรัฐมนตรีในขณะนั้น ใช้ชื่อว่า “โรงพยาบาลปัญญาอ่อน”



ภาพที่ 1 สถาบันราชานุกูล

การจัดบริการของโรงพยาบาลปัญญาอ่อนในระยะเริ่มแรกแบ่งบริการให้มีแผนกคนไข้ นอก และแผนกคนไข้ในแผนกคนไข้นอกให้บริการตรวจวินิจฉัย ป้องกัน บำบัดรักษาและให้คำแนะนำแก่บิดามารดา ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูบุตร ในรายที่สมควรเข้ารับการรักษา ก็รับเข้ามาเพื่อค้นหาสาเหตุ และทำการรักษาป้องกัน รวมทั้งให้การแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านการศึกษาด้านสังคม และด้านการฝึกอาชีพ ในด้านการศึกษานั้น ได้จัดให้มีชั้นเรียนพิเศษสำหรับผู้ป่วย โดยอาคารเรียนหลังแรกได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถรวมทั้งให้การแก้ไขฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านการศึกษาด้านสังคม และด้านการฝึกอาชีพ ในด้านการศึกษานั้น ได้จัดให้มีชั้นเรียนพิเศษสำหรับผู้ป่วย โดยอาคารเรียนหลังแรกได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถ เสด็จเป็นองค์ประธานใน พิธีเปิดและพระราชทานนามว่า “โรงเรียนราชานุกูล” ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของโรงพยาบาลและเป็นโรงเรียนสาธิตการจัดการศึกษาพิเศษสำหรับบุคคลปัญญาอ่อนแห่งแรกในประเทศไทย เมื่อวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2507

เนื่องจากชื่อ “โรงพยาบาลปัญญาอ่อน” เป็นคำที่ให้ผลทางลบต่อผู้ป่วย “ปัญญาอ่อน” กลายเป็นคำล้อเลียนผู้ป่วย ดังนั้น โรงพยาบาล จึงขอพระราชทาน พระบรมราชานุญาตให้ใช้ชื่อ “โรงพยาบาลราชานุกูล” เช่นเดียวกับโรงเรียนราชานุกูล ซึ่งได้มีพระบรมราชานุญาต ให้ใช้ชื่อ “โรงพยาบาลราชานุกูล” เมื่อวันที่ 22 เมษายน พ.ศ. 2522 นับเป็นพระมหากรุณาธิคุณอย่างยิ่ง นำมาซึ่งความปลาบปลื้ม แก่ผู้ป่วย ญาติพี่น้อง ตลอดจนบุคลากรของโรงพยาบาลโดยถ้วนหน้า ปัจจุบันโรงพยาบาลราชานุกูลได้เปลี่ยนเป็น “สถาบันราชานุกูล” เมื่อวันที่ 9 ตุลาคม พ.ศ. 2545 เพื่อให้สอดคล้องกับภารกิจอันเนื่องมาจากการปฏิรูประบบราชการ

ตลอดเวลาที่สถาบันราชานุกูลเปิดบริการมา สถาบันฯ มีนโยบายขยายบริการเพื่อให้เข้าถึงประชาชนในชุมชน ตลอดจนการให้ความรู้ ให้บริการ ส่งเสริมพัฒนาการ การฝึกทักษะเด็กด้วยวิธีการที่ถูกต้องเหมาะสม โดยภารกิจหลักของสถาบันฯ คือ การพัฒนาด้านวิชาการ มุ่งเน้น การศึกษาวิจัย โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้คุณภาพชีวิตของบุคคลปัญญาอ่อน ได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับ บุคคลทั่วไปในสังคม

คำขวัญ ศูนย์กลางวิชาการ ประสานเครือข่าย บริการด้วยใจ ก้าวไกลสู่สากล

วิสัยทัศน์ สถาบันราชานุกูลเป็นผู้นำทางวิชาการ บริการ ด้านการพัฒนาเด็กและภาวะปัญญาอ่อนที่มีคุณภาพ ในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ บุคลากรมีความสุขและผู้รับบริการที่มีความพึงพอใจ

เป้าหมาย

1 สถาบันราชานุกูล มุ่งพัฒนาไปสู่การเป็นสถาบันวิชาการด้านพัฒนาการเด็กและภาวะปัญญาอ่อนแห่งชาติ และแห่งภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

2 สถาบันราชานุกูล มุ่งพัฒนามาตรฐานการป้องกันปัญหา การบำบัด รักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยปัญญาอ่อนให้เป็นที่ยอมรับและยึดถือเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกันในระดับประเทศและนานาชาติ

3 สถาบันราชานุกูล มุ่งมั่นเป็นศูนย์วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านพันธุศาสตร์การแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับภาวะปัญญาอ่อนของประเทศ

4 สถาบันราชานุกูล มุ่งพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถ ความสามัคคี ความมีชื่อเสียง มีความโปร่งใส และมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพภายใต้สิ่งแวดล้อมของสถาบัน ซึ่งมีความปลอดภัยและสวยงาม

5 สถาบันราชานุกูล มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้วยจรรยาบรรณ วิชาชีพ โดยยึดถือผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางตามประกาศสิทธิผู้ป่วย

6 สถาบันราชานุกูล มุ่งมั่นเป็นศูนย์กลางประสานงานความร่วมมือระหว่างหน่วยงานต่างๆ ทั้งในภาครัฐและเอกชนในทุกระดับ เพื่อแก้ไขปัญหาพัฒนาการเด็กและภาวะปัญญาอ่อนแบบบูรณาการ

การให้บริการของสถาบันราชานุกูล

1 บริการทางการแพทย์

บริการตรวจวินิจฉัยภาวะปัญญาอ่อนและปัญหาพัฒนาการด้วยกระบวนการทางด้านคลินิก และห้องปฏิบัติการ ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยการให้เภสัชบำบัด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด กายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด

2 บริการด้านจิตวิทยา

ให้บริการแก่เด็ก ครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้อง โดยนักจิตวิทยาคลินิก ประกอบด้วย บริการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาพัฒนาการ การเรียน อารมณ์ ครอบครัว สุขภาพจิต การปรับตัว และปัญหาทางเพศ

3 บริการด้านสังคมสงเคราะห์

ให้บริการพัฒนาและฟื้นฟูด้านทักษะการดำรงชีวิต ทักษะทางอาชีพ การคุ้มครองด้านสิทธิ ประโยชน์กฎหมายและสวัสดิการสังคม

4 บริการด้านส่งเสริมพัฒนาการ

ให้การบริการพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าตั้งแต่วัยแรกเกิด – 5 ปี ได้แก่ทักษะด้านการเคลื่อนไหว ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมือ ทักษะความเข้าใจภาษา ทักษะการใช้ภาษา ทักษะการช่วยเหลือตนเองและทักษะทางสังคมให้ดีขึ้น โดยกระบวนการฝึกเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม รวมทั้งการฝึกอบรมแก่ผู้ปกครองและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

5 บริการด้านทันตกรรม

บริการบำบัดรักษาโรคในช่องปาก การส่งเสริมทันตสุขภาพและการป้องกันโรค โดยการอุดฟัน ขูดหินน้ำลาย รักษาคลองรากฟัน ทำครอบฟัน โลหะไร้สนิมฯ และจ่ายยาฟลูออไรด์แก่บุคคล ปัญญาอ่อนและผู้พิการทางสติปัญญา รวมทั้งการให้ความรู้ในการดูแลรักษาทันตสุขภาพของบุคคล ปัญญาอ่อนแก่ญาติและผู้ปกครอง

6 การศึกษาพิเศษ(โรงเรียนราชานุกูล)

ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาแก่ผู้ป่วยปัญญาอ่อนในวัยเรียน เตรียมความพร้อมของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถเข้าเรียนรู้ในระบบโรงเรียนปกติได้ ส่งเสริมการพัฒนาทักษะการดำรงชีวิตให้แก่ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

7 การศึกษาและฝึกอบรม

บริการและจัดการตลอดจนพัฒนาหลักสูตรการศึกษาฝึกอบรมของสถาบัน โดยการจัดการสอนและฝึกอบรมนักศึกษา บุคลากรประจำการให้มีทักษะและความพร้อมในการให้บริการแก่บุคคลปัญญาอ่อน

8 บริการสื่อและเทคโนโลยี

พัฒนา ผลิตและเผยแพร่สื่อและเทคโนโลยีด้านภาวะปัญญาอ่อน เพื่อใช้เป็นคู่มือส่งเสริมพัฒนาการสำหรับการฝึกทักษะ พัฒนาความรู้และสมรรถนะด้านภาวะปัญญาอ่อนและด้านสุขภาพจิตแก่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป

9 บริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

กายภาพบำบัด : บริการทำกายภาพบำบัดให้แก่เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการ ด้านการเคลื่อนไหว ปัญหาทางระบบกระดูกกล้ามเนื้อ ระบบประสาทและระบบทางเดินหายใจ

อรรถบำบัด : บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางภาษาและการพูด(ฝึกและแก้ไขการพูด, กระตุ้นการสื่อสาร) แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางด้านภาษาและการพูด

กิจกรรมบำบัด : บริการด้านกิจกรรมบำบัดให้แก่เด็กที่มีปัญหาพัฒนาการความผิดปกติของระบบประสาท การกลืนอาหาร การหยิบจับ และการทำงานประสานกันระหว่างกล้ามเนื้อและตา

ศิลปกรรมบำบัด : บริการแก่ผู้มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม โดยใช้กระบวนการทางศิลปะมาช่วยในการบำบัด

ฝึกอาชีพ : บริการเตรียมความพร้อมด้านอาชีพแก่ผู้ที่มีความบกพร่องด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ ฝึกทักษะงานประดิษฐ์ การเย็บผ้า งานสำนักงาน ฯลฯ

10 ศูนย์วิจัยพันธุศาสตร์การแพทย์

- บริการตรวจโครโมโซม เพื่อหาความผิดปกติที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะปัญญาอ่อน

- การตรวจด้วยวิธีการ Fluorescence In Situ Hybridization [FISH] เพื่อตรวจหาความผิดปกติขนาดเล็กที่ไม่สามารถตรวจพบด้วยกล้องจุลทรรศน์ เช่น DiGeorge Syndrome, Prader Willi/Angelman Syndrome

- การตรวจดีเอ็นเอ เพื่อหาความผิดปกติในระดับยีน เช่น Fragile X Syndrome, Prader Willi/Angelman Syndrome

- ธนาคารเนื้อเยื่อ เพื่อเก็บตัวอย่างทางพันธุกรรม ข้อมูลทางคลินิกของคนไข้ เพื่อใช้ในการศึกษาในอนาคต

11 บริการด้านการพยาบาล

ให้บริการพยาบาลด้านพัฒนาการและภาวะสุขภาพแก่เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทุกด้านทุกระดับ มุ่งเน้นการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านทักษะการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน ด้านสังคม ภาษาและการรับรู้ ด้านทักษะพื้นฐานงานบ้าน ช่วยเหลือแก้ไขเด็กที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ให้คำปรึกษาพัฒนาศักยภาพของครอบครัวให้เข้มแข็งและประสานเครือข่ายให้เกิดการบริการในชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน

งานศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

งานศิลปกรรมบำบัด เป็นส่วนหนึ่งของการบริการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยมีบุคลากรที่ทำงานร่วมกันคือ แพทย์ จิตแพทย์ นักศิลปะบำบัด เจ้าหน้าที่ที่คอยดูแลเด็ก ซึ่งทำงานอยู่ในอาคารสำหรับงานศิลปกรรมบำบัดโดยเฉพาะ สำหรับศิลปะบำบัด เป็นกระบวนการบำบัดที่มีการใช้สื่อศิลปะแขนงต่างๆ เข้ามาเป็นตัวกลางเพื่อเชื่อมโยงสำหรับผู้เข้ารับการบำบัด ได้มีโอกาสสำรวจปัญหาและข้อขัดแย้งระบายความรู้สึกและอารมณ์ไปจนถึงการปรับปรุงแก้ไข และพัฒนาโดยผ่านกระบวนการทางศิลปะ

ประโยชน์

- 1 เพื่อให้การบำบัดแก่บุคคลที่มีสภาพปัญหาด้านอารมณ์และด้านจิตใจ
- 2 เพื่อให้รู้ว่า สัญลักษณ์ที่เขาวาดออกมานั้นเป็นการสื่อความหมาย
- 3 เพื่อใช้ในการคิด การแสดงออกต่อสังคม
- 4 เพื่อใช้ในการเรียนการสอน

5 เพื่อใช้ในการสร้างทักษะทางด้านต่างๆ การส่งเสริมพัฒนาการ การส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และความเป็นตัวของตัวเองตามธรรมชาติ

โดยสรุปศิลปะบำบัดมีประโยชน์ในการบำบัดรักษา(Healing) และเสริมสร้างศักยภาพ (Life Enhancing)

เกณฑ์การให้บริการ

- 1 สภาพปัญหาทางด้านอารมณ์และด้านจิตใจ
- 2 ตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ก่อนเข้ารับการบำบัด
- 3 ต้องเข้ารับการบำบัดตามโปรแกรมและระยะเวลาที่กำหนด

หลักสำคัญในการใช้ศิลปะบำบัด

- 1 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้มารับการบำบัดกับผู้ให้การบำบัด
- 2 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้การบำบัดกับเครื่องมือและอุปกรณ์ทางศิลปะ
- 3 ความสัมพันธ์ระหว่างผู้รับการบำบัดกับผลงานที่สร้างขึ้น และความหมายของภาพ การประเมินเน้นที่กระบวนการและกิจกรรมทางศิลปะ ไม่ได้เน้นที่ผลงาน

แผนการจัดกิจกรรมกลุ่มช่วงเช้า (9.00 – 10.00 น.)

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อให้ผู้ป่วยรู้จักการปฏิบัติตามคำสั่ง
- 2 ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวร่างกายคำสั่งได้
- 3 ผู้ป่วยมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 4 เพื่อให้ผู้ป่วยกล้าแสดงออก

กิจกรรม

- 1 เรียนรู้ประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน
- 2 แนะนำตัวเอง
- 3 ออกกำลังกาย
- 4 สนทนาเหตุการณ์ต่างๆที่เกี่ยวกับชีวิตประจำวัน

ขั้นตอนการจัดกิจกรรม

- 1 ผู้บำบัดเรียกให้ผู้ป่วยทุกคนมายืนเข้าแถวหน้ากระดาน แยกหญิงชาย
- 2 ผู้บำบัดบอกให้ทุกคนเตรียมตัวเคารพธงชาติ ผู้ป่วยยืนตรง มือแนบลำตัว

- 3 ผู้นำบัดและผู้ปวยร้องเพลงเคารพธงชาติ
 - 4 ผู้นำบัดบอกให้ทุกคนพนมมือ เคารพตัวสวดมนต์ไหว้พระ
 - 5 ทุกคนสวดมนต์ไหว้พระพุทธรูป พระธรรม พระสงฆ์
 - 6 ผู้นำบัดบอกให้ผู้ปวยออกมาแนะนำตัวให้เพื่อนได้รู้จัก โดยผู้นำบัดจะเป็นผู้ถามเกี่ยวกับชื่อ – นามสกุล, ชื่อบิดา – มารดา, ที่อยู่, เบอร์โทรศัพท์ (สำหรับคนที่ทำได้แล้วก็สามารถพูดด้วยตนเองโดยไม่ต้องให้ผู้นำบัดเป็นผู้ถาม)
 - 7 ผู้ปวยเดินออกมาพูดทีละคน เริ่มจากผู้ชายก่อน พอมาถึงด้านหน้าก็ยกมือขึ้นสวัสดี แล้วจึงค่อยแนะนำตัว
 - 8 เมื่อทุกคนรายงานตัวจนครบแล้ว ผู้นำบัดบอกให้ขยายแถว ยืนห่างๆกัน เพื่อออกกำลังกาย
 - 9 ผู้นำบัดจะเป็นคนบอกถึงการออกกำลังกายต่างๆ ว่าทำอะไรบ้าง ผู้ปวยปฏิบัติตามทีละท่า
 - 10 เมื่อปฏิบัติเสร็จจนครบทุกท่าแล้ว ผู้นำบัดบอกให้ผู้ปวยเดินเป็นวงกลม พร้อมกับนับ 1 – 20 แล้วจึงนั่งลงเป็นวงกลม
 - 11 ผู้นำบัดทักทายผู้ปวยจากนั้นก็เริ่มร้องเพลง “สวัสดี ขอโทษ ขอขอบคุณ” “เพลงเด็กดีมีวินัย” “เพลงแมงมุม”
 - 12 ผู้นำบัดพูดคุยกับผู้ปวยเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เพื่อทบทวนความจำ และข้อปฏิบัติต่างๆ
 - 13 ผู้นำบัดมีเกมมาให้ผู้ปวยเล่น เพื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปวย
 - 14 ผู้นำบัดเปิดเพลง ให้ผู้ปวยได้ลุกขึ้นเต้นตามจังหวะเพลง จำนวน 2 เพลง
 - 15 ผู้นำบัดเรียกให้ผู้ปวยมาเข้าแถว เพื่อไปทำกิจกรรมศิลปะต่อไป
- ประเมินผล**
- 1 ผู้ปวยปฏิบัติตามคำสั่ง
 - 2 ผู้ปวยสามารถออกกำลังกายได้
 - 3 ผู้ปวยมีส่วนร่วมในการถาม – ตอบ
 - 4 ผู้ปวยเต้นรำประกอบเพลง

แผนการจัดกิจกรรมศิลปะ (10.00 – 11.00 น.)

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้ลงมือปฏิบัติงานจริง
- 2 ฝึกการทำงานของกล้ามเนื้อมือกับสายตา
- 3 ฝึกทักษะการใช้เครื่องมือต่างๆ
- 4 เพื่อให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย

ฐานกิจกรรม

- 1 กรณีศึกษา
- 2 วาดภาพ – ระบายสี
- 3 ปั้น
- 4 ชาติก
- 5 งานประดิษฐ์
- 6 ทอพรม
- 7 เปเปอร์มาเช่

1 ฐานกรณีศึกษา

กิจกรรมที่ทำ

- 1.1 ผู้บำบัดพูดคุยกับผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องราวทั่วไปเกี่ยวกับตัวผู้ป่วย เพื่อสร้างความคุ้นเคย
- 1.2 ผู้บำบัดบอกผู้ป่วยว่ามีอุปกรณ์อยู่บนโต๊ะ อยากรวบรวมอะไรก็ได้ตามใจ
- 1.3 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน ผู้บำบัดคอยสังเกตพฤติกรรมต่างๆพร้อมทั้งพูดคุยกับผู้ป่วย

วัสดุอุปกรณ์

- 1 กระดาษ 2 สีต่างๆ 3 ดินสอ ยางลบ

ประเมินผล

- 1 ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการถาม – ตอบ
- 2 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน

2 ฐานवादภาพ – ระบายสี

กิจกรรมที่ทำ

2.1 แบบนั่งวาดที่โต๊ะเดียว

2.1.1 ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยมานั่งตรงโต๊ะที่แบ่งเป็นบล็อกแยกแต่ละคนออกจากกัน

2.1.2 ผู้บำบัดบอกถึงวัสดุอุปกรณ์ต่างๆว่ามีอะไรบ้าง แล้วให้ผู้ป่วยวาดภาพระบายสีตามชอบใจ

2.1.3 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน

วัสดุอุปกรณ์

1 กระดาษ 2 กระดานวาดภาพ 3 ดินสอ 4 สีต่างๆ 5 ระบายกา

2.2 แบบเขียนภาพบนเฟรมผ้าใบ

2.2.1 ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยนั่งตรงหน้าเฟรมผ้าใบ

2.2.2 ผู้บำบัดบอกว่ามีอุปกรณ์ที่ใช้สำหรับวาดภาพอะไรบ้าง พร้อมทั้งอธิบายและสาธิตการทำงาน

2.2.3 ผู้ป่วยลงมือวาดภาพตามความคิดของตน

วัสดุอุปกรณ์

6.เฟรมผ้าใบ 7.ฟูกัน 8.แก้วน้ำ 9.จานสี

ประเมินผล

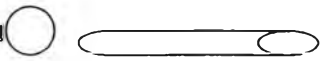
1. ผู้ป่วยสามารถลงมือปฏิบัติงานได้
2. ผู้ป่วยสามารถใช้อุปกรณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องวิธี
3. ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการทำงาน

3 ฐานปั้น

กิจกรรมที่ทำ

3.1 ปั้นดินเหนียว

3.1.1 ผู้บำบัดนำดินมาให้ผู้ป่วยได้ลองสัมผัส เพื่อสร้างความคุ้นเคย

3.1.2 ผู้บำบัดปั้นเป็นรูปทรงอย่างง่ายๆ เช่น  ให้ผู้ป่วยดู

3.1.3 ผู้ป่วยปฏิบัติตาม

3.1.4 ผู้บำบัดบอกให้ผู้ป่วยลงบันตามชอบใจ พร้อมทั้งใช้เครื่องมือปั้น
ต่างๆให้ผู้ป่วยดู

3.1.5 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน

วัสดุอุปกรณ์

1 ดินเหนียว 2 แผ่นรองปั้น 3 เครื่องมือปั้น

3.2 หล่อปูนปลาสเตอร์

3.2.1 ผู้บำบัดสาธิตขั้นตอนการหล่อปูนให้ผู้ป่วยดูอย่างละเอียด โดยเริ่ม
จากการนำน้ำมาใส่ในถ้วย 1 ส่วน แล้วใส่ปูนปลาสเตอร์ลงไป
อีก 1 ส่วน แล้วคนให้เข้ากัน จากนั้นก็นำมาเทลงบนแม่พิมพ์

3.2.2 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน ผู้บำบัดคอยดูแลช่วยเหลือ

3.2.3 รอให้แห้ง แล้วจึงค่อยแกะตุ๊กตาปูนปลาสเตอร์ออกมา

วัสดุอุปกรณ์

4 ปูนปลาสเตอร์ 5 น้ำ 6 ถ้วย 7 ช้อน 8 บล็อกแม่พิมพ์

3.3 ระบายสีตุ๊กตาปูนปลาสเตอร์

3.3.1 นำตุ๊กตาปูนปลาสเตอร์ที่แห้งแล้ว มาระบายสีตกแต่งให้สวยงาม

3.3.2 ผู้บำบัดบอกให้ผู้ป่วยใช้พู่กันจุ่มสีแล้วนำมาระบายสีตุ๊กตาปูน
ปลาสเตอร์ให้ทั่วโดยไม่ให้เห็นสีขาว

3.3.3 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติ

วัสดุอุปกรณ์

9 พู่กัน 10 สีพลาสติก 11 จานสี

ประเมินผล

1 ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามคำสั่งได้

2 ผู้ป่วยระบายสีปูนปลาสเตอร์ได้ทั่วตัวงาน

3 ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการทำงาน

4 ผู้ป่วยสามารถใช้เครื่องมือได้อย่างถูกวิธี

4 ฐานบาติก

กิจกรรมที่ทำ

- 4.1 ผู้บังคับอธิบายขั้นตอนการทำงานพร้อมทั้งสาธิต โดยเริ่มจากการวาดภาพลงบนกระดาษ
- 4.2 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน
- 4.3 เมื่อวาดภาพเสร็จแล้ว ผู้บังคับสาธิตการเขียนเทียนด้วยจันดิ่งให้ผู้ป่วยดู
- 4.4 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน
- 4.5 ผู้บังคับบอกกับผู้ป่วยว่าให้นำสีมาระบายภาพให้สวยงาม
- 4.6 ผู้ป่วยใช้พู่กันจุ่มสีแล้วระบาย เมื่อต้องการเปลี่ยนสีใหม่ ให้ล้างพู่กันในแก้วน้ำ แล้วเช็ดพู่กันที่ผ้าซีรัวร์ก่อน แล้วค่อยจุ่มสีใหม่

วัสดุอุปกรณ์

- 1 กระดาษ 2 กระดาษวาดภาพ 3 ดินสอ 4 พาราฟิน 5 จันดิ่ง
6 พู่กัน 7 สี 8.แก้วน้ำ 9 จานสี 10 ผ้าซีรัวร์

ประเมินผล

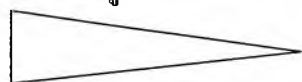
- 1 ผู้ป่วยสามารถวาดภาพได้
- 2 ผู้ป่วยสามารถเขียนเทียนได้
- 3 ผู้ป่วยสามารถระบายสีจนเสร็จ
- 4 ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการทำงาน

5 ฐานงานประดิษฐ์

กิจกรรมที่ทำ

5.1 โบายลูกปัด

- 5.1.1 ผู้บังคับสาธิตขั้นตอนการทำงานโดยนำกระดาษที่ไม่ใช้แล้วมาตัดเป็นรูปสามเหลี่ยมยาวประมาณ 15 เซนติเมตร ดังรูป



- 5.1.2 นำกระดาษม้วนกับไม้เสียบลูกชิ้น โดยเริ่มจากด้านที่มีความกว้างก่อนแล้วม้วนไปเรื่อยๆจนสุดปลายอีกด้านหนึ่ง
- 5.1.3 ทากาวบริเวณปลายกระดาษด้านใน เพื่อติดกระดาษให้แน่น
- 5.1.4 คึงไม้เสียบลูกชิ้นออก

- 5.1.5 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติตามที่ละชั้น ทำจนได้จำนวนมากใส่ไว้ในกล่องพลาสติก
- 5.1.6 ผู้บำบัดสนเข็มร้อยไหมพรมให้ผู้ป่วย โดยไหมพรมมีความยาวประมาณ 1 เมตร พร้อมทั้งผูกปมแบบนำกระดาศที่ม้วนไว้แล้วมาพันกับไหมพรม
- 5.1.7 ผู้บำบัดสาธิตขั้นตอนการร้อยลูกปัด โดยร้อยสลับกันระหว่างลูกปัดกระดาศกับลูกปัดสี ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน

วัสดุอุปกรณ์

- 1 กระดาศที่ไม่ใช้แล้ว 2 กาว 3 กรรไกร 4 เข็ม 5 ไหมพรม
6 ลูกปัด 7 ไม้เสียบลูกชิ้น 8 กาว 9 กล่องพลาสติก

5.2 กระดาศรีไซเคิล

- 5.2.1 ผู้บำบัดนำกล่องนมที่รับประทานหมดแล้ว มาตัดเป็นแผ่นสี่เหลี่ยมผืนผ้า นำไปล้างทำความสะอาด แล้วนำไปตากให้แห้ง
- 5.2.2 เมื่อกล่องนมแห้งแล้ว นำมาต้มในน้ำเดือด
- 5.2.3 นำกล่องนมมาแยกเอาส่วนที่เป็นกระดาศออกจากส่วนที่เป็นแผ่นฟิล์ม
- 5.2.4 นำส่วนที่เป็นกระดาศมาจิกเป็นชิ้นเล็กๆ ใส่กะละมังไว้
- 5.2.5 นำกระดาศนั้นไปปั่นให้ละเอียดโดยใส่น้ำและกาวลงไปผสมด้วย
- 5.2.6 นำไปละลายในน้ำ แล้วนำบล็อกตะแกรงตาข่ายมาซ้อนกระดาศขึ้น
- 5.2.7 นำไปตากแดด
- 5.2.8 เมื่อกระดาศแห้งแล้วสามารถแกะออกจากบล็อกได้

วัสดุอุปกรณ์

- 10 กล่องนม 11 หม้อ 12 เตาแก๊ส 13 น้ำ 14 กะละมัง
15 บล็อกไม้ที่มีตะแกรงตาข่าย 16 เครื่องปั่นน้ำผลไม้

ประเมินผล

- 1 ผู้ป่วยปฏิบัติตามขั้นตอนได้
- 2 ผู้ป่วยสามารถร้อยลูกปัดเป็น โมบายได้
- 3 ผู้ป่วยสามารถทำกระดาษรีไซเคิลได้
- 4 ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการทำงาน
- 5 ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกวิธี

6 ฐานทอพรม

กิจกรรมที่ทำ

- 6.1 ผู้บำบัดสาธิตขั้นตอนการทำงาน โดยเริ่มจากการใช้กรรไกรตัดเศษผ้าให้เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้า ยาวประมาณ 10 เซนติเมตร
- 6.2 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน โดยตัดเศษผ้าแล้วใส่ลงในกล่องพลาสติก
- 6.3 ผู้บำบัดใช้กรรไกรตัดกระสอบให้เป็นรูปวงรี ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 30 เซนติเมตร
- 6.4 ผู้บำบัดเย็บขอบกระสอบด้วยเศษผ้าที่เป็นเส้นยาว ให้เรียบร้อย
- 6.5 ผู้บำบัดสาธิตการสอดเศษผ้าเข้าเข็ม ผู้ป่วยปฏิบัติตาม
- 6.6 ผู้บำบัดสอดเข็มเข้าไปในกระสอบ แล้วดึงปลายเศษผ้าด้านหนึ่งไว้ โดยเหลือปลายอีกด้านไว้ที่เดิม
- 6.7 ผู้บำบัดบอกว่าเวลาทอพรมควรให้เป็นเส้นตรงไปเรื่อยๆจนหมดแถว เพื่อฝึกความเป็นระเบียบในการทำงาน
- 6.8 ผู้ป่วยปฏิบัติงานไปเรื่อยๆจนเสร็จ

วัสดุอุปกรณ์

- 1 เศษผ้า 2 กรรไกร 3 กระสอบ 4 เข็ม 5 ด้าย 6 กล่องพลาสติก

ประเมินผล

- 1 ผู้ป่วยสามารถทอพรมได้
- 2 ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์ได้อย่างถูกวิธี
- 3 ผู้ป่วยทอพรมเป็นแถว
- 4 ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการทำงาน

7 ฐานเปเปอร์มาเช่

กิจกรรมที่ทำ

- 7.1 ผู้บำบัดสาธิตขั้นตอนการทำงาน โดยเริ่มนำกระดาษมาฉีกเป็นรูปทรงกระบอกขนาดต่างๆ
 - 7.2 นำกระดาษนั้นมามัดรวมกันด้วยกระดาษกาวเป็นรูปสัตว์มีส่วนหัว ลำตัว แขน ขา หาง
 - 7.3 นำเศษกระดาษมาฉีกเป็นชิ้นเล็กๆ ใส่ไว้ในกล่องพลาสติกเพื่อไม่ให้กระดาษปลิว
 - 7.4 ทากาวที่รูปสัตว์แล้วติดเศษกระดาษที่ฉีกไว้ให้ทั่วตัว ประมาณ 10 ชั้น
 - 7.5 ใช้กระดาษที่เป็นสีสวยงาม มาติดในชั้นสุดท้ายให้ตุ๊กตากระดาษสวยงาม
- วัสดุอุปกรณ์**
- 1 กระดาษหนังสือพิมพ์/กระดาษที่ไม่ใช้แล้ว
 - 2 กาว
 - 3 พู่กัน
 - 4 ถ้วย
 - 5 น้ำ
 - 6 กระดาษกาว
 - 7 กรรไกร
 - 8 กล่องพลาสติก

ประเมินผล

- 1 ผู้ป่วยมีความตั้งใจในการทำงาน
- 2 ผู้ป่วยใช้อุปกรณ์ต่างๆอย่างถูกต้อง
- 3 ผู้ป่วยสามารถทำตุ๊กตารูปสัตว์จากกระดาษได้

เวลา 11.00 – 11.30 น. ผู้ป่วยพักผ่อนตามอัธยาศัย

เวลา 11.30 – 13.00 น. พักกลางวัน

ช่วงนี้เป็นการให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ทักษะการช่วยเหลือตนเอง ตั้งแต่การเข้าแถวต่อคิวเพื่อซื้ออาหาร ฝึกการรอคอย การใช้เงิน การหาที่นั่งรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารด้วยตัวเอง

เวลา 13.00 – 15.30 น. กิจกรรมกลุ่มช่วงบ่าย

วันจันทร์ กิจกรรม เขียนรูปนอกสถานที่

- วัตถุประสงค์**
- 1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ประสบการณ์ภายนอก
 - 2 ให้ผู้ป่วยมีอิสระในการทำงาน

กิจกรรมที่ทำ

- 1 ผู้บำบัดเตรียมอุปกรณ์ในการวาดรูป ได้แก่ ดินสอ กระดาษ กระดาษวาดรูป สีต่างๆ กระดาษขาว
- 2 ผู้บำบัดบอกผู้ป่วยว่าวันนี้เราจะไปวาดรูปนอกสถานที่กัน แล้วผู้บำบัดเรียกให้ผู้ป่วยเข้าแถวให้เรียบร้อย
- 3 ผู้บำบัดพาผู้ป่วยเดินไปตามสถานที่ที่เตรียมไว้
- 4 เมื่อถึงที่แล้ว ผู้บำบัดแจกอุปกรณ์ต่างๆ พร้อมทั้งบอกว่า “วาดรูปอะไรก็ได้ตามชอบใจ โดยห้ามวาดรูปในบริเวณนี้”
- 5 ผู้ป่วยลงมือปฏิบัติงาน ผู้บำบัดคอยดูแลช่วยเหลือ

ประเมินผล

- 1 ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
- 2 ผู้ป่วยสามารถวาดรูปได้

วันอังคาร กิจกรรม ทิศทาง

วัตถุประสงค์ 1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้ฝึกการเดิน

กิจกรรมที่ทำ

- 1 ผู้บำบัดเรียกผู้ป่วยให้มายืนเข้าแถว
- 2 ผู้บำบัดบอกผู้ป่วยว่าวันนี้เราจะไปเดินรอบๆตึก/ชุมชน ผู้ป่วยทุกคนจะต้องฝึกการเดินตรง เลี้ยวซ้าย เลี้ยวขวา โดยในขณะที่เดิน สายตาจะต้องมองไปข้างหน้าด้วย
- 3 ผู้บำบัดพาผู้ป่วยเดินรอบตึกประมาณ 5 รอบ

ประเมินผล

- 1 ผู้ป่วยสามารถเดินได้ตรงทาง

วันพุธ กิจกรรม การเคลื่อนไหวร่างกาย

วัตถุประสงค์ 1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้ฝึกทักษะการเคลื่อนไหวร่างกาย

กิจกรรมที่ทำ

1 โยนบอล

- 1.1 ผู้บำบัดบอกกับผู้ป่วยว่ากิจกรรมวันนี้เราจะไปเล่นกันที่โรงยิม
- 1.2 ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยเข้าแถวเพื่อเดินทางไปโรงยิม โดยให้ผู้ป่วยถือลูกบอลไปด้วย

1.3 เมื่อถึงโรงยิม ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยเข้าแถวหน้ากระดาน

1.4 ผู้บำบัดอธิบายวิธีการโยนรับ – ส่งลูกบอล พร้อมทั้งสาธิต โดยให้ผู้บำบัด 2 คนออกมายืนห่างกันประมาณ 1.5 เมตร คนหนึ่งถือลูกบอล อีกคนหนึ่งเตรียมตัวรับบอล

1.5 ผู้บำบัดคนแรกส่งลูกบอลให้อีกคน โดยการโยนด้วยสองมือ ผู้บำบัดอีกคนเตรียมรับโดยยื่นแขนทั้งสองมาข้างหน้าเพื่อรับลูก

1.6 ทำสลับกันไปเรื่อยๆประมาณ 10 ครั้ง จากนั้นจึงค่อยๆเพิ่มระยะห่างของผู้เล่นทั้งสอง

2 เดินขึ้น – ลง บันได

2.1 ผู้บำบัดบอกกับผู้ป่วยว่ากิจกรรมวันนี้เราจะไปเล่นกันที่โรงยิม

2.2 ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยเข้าแถวเพื่อเดินทางไปโรงยิม โดยให้ผู้ป่วยถือลูกบอลไปด้วย

2.3 เมื่อถึงโรงยิม ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยเข้าแถวหน้ากระดาน

2.4 ผู้บำบัดอธิบายวิธีการเดินขึ้น – ลงบันได โดยการสาธิตการเดินอย่างช้าๆถ้าคนไหนเดินขึ้นไม่ได้ก็ใช้วิธีการปีนขึ้นแทน ประมาณ 4 – 5 ชั้น

2.5 ผู้ป่วยปฏิบัติตาม โดยเดินขึ้น – ลงประมาณ 3 – 5 ครั้ง

ประเมินผล

1. ผู้ป่วยสามารถเดินขึ้น – ลงบันไดได้

2. ผู้ป่วยสามารถโยน รับ - ส่งลูกบอลได้

วันหยุดหัตถ์ กิจกรรม การมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม

วัตถุประสงค์ 1 ฝึกทักษะการอยู่ร่วมกัน

2 ฝึกความสามัคคีในกลุ่ม

กิจกรรมที่ทำ

1 ผู้บำบัดให้ผู้ป่วยนั่งเป็นวงกลม

2 ผู้บำบัดบอกให้ผู้ป่วยนั่งหันหน้าไปทางเดียวกัน

3 ผู้บำบัดบอกว่า วันนี้เราจะมา “นวดเพิ่มพลังกัน” ผู้บำบัดสาธิตการนวดให้ผู้ป่วยดู โดยทำแรก เป็นท่านวดบริเวณ บ่า ของคนที่นั่งข้างหน้าเรา พร้อมกับร้องเพลง “นวด นวด นวด นวดเพื่อเพิ่มพลัง พลังให้กับพวกเรา ลั่น ลั่น ลา ลั่น ลั่น ลา”

ทำที่สอง นวดบริเวณ ขมับ และทำที่สาม นวดแบบใช้สองมือพนมแล้วสับๆไปที่บริเวณหลังตอนบน

4 ผู้บ๋าบักบอกถึงกิจกรรมต่อไป เป็นการเดินเขาวงกต โดยผู้บ๋าบักจะนำเชือกมาผูกกับโต๊ะ, ต้นไม้, เก้าอี้ หรือสิ่งอื่นๆ แล้วให้ผู้บ๋ายเดินไปให้ถึงเป้าหมาย

5 ผู้บ๋าบักนำผ้าปิดตาผู้บ๋าย แล้วให้แต่ละคนจับมือกัน อาจจะแบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 4 – 5 คน ก็ได้แล้วหาตัวแทน 1 คนถือลูกบอลประจำกลุ่มไว้

6 ผู้บ๋ายเริ่มเล่นเกม และในขณะที่เดินผู้นำกลุ่มจะต้องบอกกับผู้ตามว่าจะเดินตรงไปหรือคลาน ให้ถูกต้อง กลุ่มใดที่สามารถนำลูกบอลมาถึงเป้าหมายได้ ก็จะเป็นผู้ชนะ

ประเมินผล

1 ผู้บ๋ายมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม

2 ผู้บ๋ายสามารถไปถึงจุดหมายได้

3 ผู้บ๋ายมีความสามัคคีในกลุ่ม

สิ่งที่ผู้วิจัยได้รับความรู้จากการศึกษา สังเกตการณ์ และการจัดการเรียนการสอนกิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ในช่วงเดือน มีนาคม – กันยายน พ.ศ. 2549

1 ความรู้สึกก่อนมาศึกษาในสถาบันราชานุกูล

ก่อนหน้าที่ผู้วิจัยจะได้เข้ามาศึกษาเกี่ยวกับศิลปกรรมบ๋าบัก ณ สถาบันราชานุกูล ผู้วิจัยมีความคิดว่า ในตอนที่ผู้วิจัยเป็นครูสอนศิลปะในโรงเรียนประถมแห่งหนึ่ง เป็นเวลา 1 ปี ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าในแต่ละห้องเรียนนั้นมักจะมีเด็กอยู่ประมาณ 1 – 2 คน ที่ดูแตกต่างไปจากเพื่อนคนอื่นๆ บางคนก็อยู่ไม่นิ่ง ก่อกวนเพื่อน บางคนก็ดูไม่รับรู้สิ่งที่กำลังสอน แต่บางคนก็สามารถรับรู้ได้ดีมาก สามารถทำงานศิลปะได้อย่างสวยงามมาก ซึ่งในขณะนั้นผู้วิจัยยังมีความรู้เกี่ยวกับเด็กพิเศษยังไม่มาก ยังไม่ทราบว่าจัดการเรียนการสอนสำหรับเขาอย่างไร จึงทำได้เพียงการสอนเป็นรายบุคคล หลังจากที่อยู่ชั้นตอนการทำงานศิลปะให้เพื่อนๆ คนอื่นๆ ฟังเสร็จแล้ว จากจุดนี้เองทำให้ดิฉันมีความสนใจที่อยากจะศึกษาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนศิลปะให้เหมาะกับเด็กๆ เหล่านี้ เพื่อเป็นการพัฒนาศักยภาพของเขา

ในการเรียนระดับชั้นปริญญาโทนี้ วิชาเอกศึกษาศาสตร์ได้เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ศึกษาในสิ่งที่ตนสนใจ ผู้วิจัยจึงเริ่มศึกษาจากหนังสือที่มีในห้องสมุดเกี่ยวกับเด็กพิเศษประเภทต่างๆ ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดว่า เด็กปัญญาอ่อนหรือผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้นควรจะได้รับการช่วยเหลือเป็นอันดับแรก เพราะเขามีความบกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งปัญญานั้นเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิต ถ้าเราสามารถเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยเขาได้ก็จะเป็นการดี และจากที่ผู้วิจัยได้ศึกษาอยู่ในแขนงวิชาศิลปะ จึงมีความต้องการที่จะนำศิลปะมาใช้ในการช่วยเหลือพวกเขาเหล่านี้

ผู้วิจัยได้เริ่มติดต่อไปตามสถานที่ต่างๆ ที่มีการใช้ศิลปะในการบำบัดผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จนได้มาที่สถาบันราชานุกูล ที่นี้มีงานศิลปกรรมบำบัดอยู่ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะเข้าไปศึกษาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ในระหว่างนั้นทางสถาบันราชานุกูลกำลังจะมีการจัดค่ายศิลปะขึ้นที่งานศิลปกรรมบำบัด ซึ่งจัดขึ้นเป็นครั้งแรก ในเดือนมีนาคมที่ผ่านมา เป็นเวลา 10 วัน ผู้วิจัยจึงขอเข้าไปช่วยงานในค่ายศิลปะด้วย เป็นการสร้างความสัมพันธ์ครั้งแรกกับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานนี้

2 ขณะศึกษามีอะไรเกิดขึ้นบ้าง

เมื่อผู้วิจัยได้เข้ามาในสถาบันราชานุกูล ซึ่งท่านแรกที่ผู้วิจัยได้รู้จักคือ อาจารย์ สมจิตร ไกรศรี อาจารย์มีความยินดีอย่างมากที่จะให้ทัศนคติที่มีความสนใจเข้าศึกษา เป็นการเผยแพร่ความรู้และประสบการณ์ เกี่ยวกับการใช้ศิลปะในการผ่อนคลายอารมณ์ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย จากนั้นอาจารย์ก็ได้แนะนำให้รู้จักกับเจ้าหน้าที่ทุกคน ว่าแต่ละคนทำงานในส่วนใดบ้าง

อาจารย์เริ่มให้เข้าร่วมกิจกรรมและสังเกตการณ์ต่างๆ ในเรื่องของกิจกรรมศิลปะ พฤติกรรมของผู้ป่วยแต่ละคน ว่ามีความแตกต่างกันอย่างไร และมีส่วนใดที่เหมือนกันบ้าง แล้วให้จดบันทึก (กันลีม) ที่นี้จัดกิจกรรมศิลปะให้กับผู้ป่วยตั้งแต่วันจันทร์ถึงวันพฤหัสบดี โดยรับผู้ป่วยที่มีอายุ 15 – 25 ปี ดิฉันเข้าไปศึกษาทุกวันจันทร์ พุธและพฤหัสบดี ในแต่ละวัน อาจารย์ก็บอกให้สังเกต และพูดคุยกับผู้ป่วย วันละ 3 คน ที่นี้รวมเด็กออทิสติก เด็กดาวน์ซินโดรม และเด็กปัญญาอ่อน ไว้ด้วยกัน อาจารย์บอกว่า เด็กพวกนี้มักจะหลีกเลี่ยงจากสังคม จึงควรมีการให้อยู่ร่วมกัน ทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน

ในส่วนของกิจกรรมศิลปะนั้นจัดเวลาประมาณ 45 นาที แยกออกเป็นฐาน ได้แก่

- 1 ฐานศึกษารายกรณี จะอยู่ในห้องที่เป็นส่วนตัว มีอุปกรณ์ศิลปะให้กับผู้ป่วยได้ใช้อุปกรณ์ตามชอบใจ ในการการวาดรูป ระบายสีตามความรู้สึก เป็นการระบายอารมณ์ผ่านออกมาเป็นงานศิลปะ
- 2 ฐานวาดภาพระบายสี จะแบ่งเป็นโต๊ะนั่งเดี่ยว กับพื้นที่บนผ้าใบ ผู้ป่วยสามารถวาดอะไรก็ได้ตามที่ตนต้องการ ฝึกการใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ทิศทางการมองในการวาดภาพกับพื้น โต๊ะ กับการวาดภาพบนขาตั้งผ้าใบ การใช้สีและพู่กัน
- 3 ฐานงานปั้น-หล่อปูนปลาสเตอร์ เป็นอีกวัสดุหนึ่งที่ใช้ในการบำบัด นั่นคือ ดินเหนียว บางคนก็ชอบเล่นดิน แต่บางคนก็ไม่กล้าที่เล่นจับดิน ผู้ป่วยสามารถปั้นเป็นรูปทรงง่ายๆ ได้ เช่น ปั้นเป็นเส้น แล้วนำมาขด ปั้นเป็นก้อนกลมหรืออิสระ มีการหล่อปูนปลาสเตอร์ใส่แม่พิมพ์ เมื่อแห้งแล้วก็นำมาระบายสีตุ๊กตาปูนปลาสเตอร์ได้ ผู้ป่วยจะได้ฝึกการทำงานระหว่างมือกับสายตา ความคิด กับดิน

เหนียว เรียนรู้ขั้นตอนการหล่อปูนปลาสเตอร์ และการระบายสีให้รู้จักกับด้านต่างๆ เช่น ด้านหน้า ด้านหลัง ด้านข้างและด้านบน

4 **ฐานบาติก** ฐานนี้ผู้ป้วยจะวาดรูปอะไรก็ได้เป็นลายเส้นดินสอ จากนั้นผู้ป้วยก็จะเขียนเทียน โดยจะมีเจ้าหน้าที่คอยสอนวิธีเขียน สาคิตให้ดูแล้วปฏิบัติตาม บางคนก็สามารถเขียนได้ แต่บางคนก็ยังไม่กล้าทำ จากนั้นก็จะมาระบายสีฝึกรการใช้พู่กันในการระบาย

5 **ฐานงานประดิษฐ์** ผู้ป้วยจะได้ฝึกร้อยไหมพรมเข้าเข็ม จากนั้นก็ร้อยลูกปัดจนเป็นสายยาว เป็นการฝึกสมาธิในการทำงานของแต่ละคน เมื่อได้จำนวนมากก็จะนำมาทำเป็นโมบาย

6 **ฐานเปเปอร์มาเช่** ผู้ป้วยเรียนรู้ขั้นตอนการทำงาน โดยใช้กระดาษหนังสือพิมพ์และกาว บางคนก็ไม่ค่อยชอบกาว แต่บางคนก็สามารถทำได้ดี เป็นการฝึกสมาธิซึ่งเจ้าหน้าที่จะคอยดูแลและให้คำแนะนำ

อีกกิจกรรมที่สร้างสัมพันธ์ภายในผู้ป้วยด้วยกันคือ กิจกรรมกลุ่ม จะมี 2 ช่วงต่อวัน คือ ในตอนเช้า และตอนบ่าย เพื่อเตือนความจำเกี่ยวกับเรื่องข้อปฏิบัติต่างๆ ในการอยู่ร่วมกัน การนับเลข วัน เดือน ปี สีต่างๆ รวมทั้งเพลงต่างๆที่ผู้ป้วยสามารถร้องและเต้นได้

จากนั้นผู้วิจัยได้เขียนแผนการสอนศิลปะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 5 แผน ได้แก่ “ภาพวาดตัวฉัน” “ระบายสีแบบกำหนดช่องระบายสีให้” “ต่อจุดเป็นภาพ” “ขุดดินปั้นถ้วย” และ “งานปั้นลอยตัว” ซึ่งในแต่ละแผนนั้นเป็นการฝึกผู้ป้วยในเรื่องต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นการฝึกทักษะการใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ การทำงานประสานกันระหว่างมือกับตา การสังเกต การปฏิบัติตามขั้นตอน ความสามัคคีในกลุ่ม ความคิดสร้างสรรค์ และการจัดเก็บอุปกรณ์หลังการใช้งาน จากการสอนตามแผนการสอนกิจกรรมศิลปะสามารถสรุปผลการสอนได้ดังนี้

1 การวาดภาพ

ผู้เรียนคนที่ 1 ใช้เวลาในการคิดนาน แต่พอเริ่มวาดก็จะวาดไปเรื่อยๆ ไม่หยุด ใส่รายละเอียดของภาพได้ดี มีการสังเกตตนเองแล้วถ่ายทอดลงบนผลงานได้เป็นอย่างดี ระบายสีเข้มเป็นสีเขียวไม่มีการไล่น้ำหนักอ่อนแก่ มีทักษะในการวาดภาพที่ดี ผลงานสวยงามประณีต แต่ควรปรับปรุงเรื่องของการทำงานให้ทันเวลาที่กำหนด เป็นการให้เขาได้มีการจัดการวางแผนว่าจะทำอะไรก่อนหลัง ให้เสร็จทันเวลา รวมทั้งการคิดให้เร็วขึ้น ครูจึงควรกระตุ้นให้ผู้ป้วยได้คิดถึงสิ่งที่อยากวาด

ผู้เรียนคนที่ 2 วาดภาพได้รวดเร็ว แต่ยังมีสัดส่วนอยู่บ้าง ผู้เรียนยังไม่เข้าใจการวาดนิ้วมือเวลาระบายสีจะระบายจากด้านขอบก่อนระบายด้านใน ระบายเร็ว และไม่ทั่ว ขณะวาดภาพจะอธิบายภาพไปด้วย ใช้สีเมจิกตัดเส้นรอบรูป ใส่รายละเอียดของภาพจนเต็มกระดาษ การระบายสีควรปรับปรุงโดยการระบายให้ช้าลงกว่านี้จะทำให้ระบายได้ทั่วงานดียิ่งขึ้น ซึ่งจะต้องอาศัยการทำงานประสานกันระหว่างมือและตา

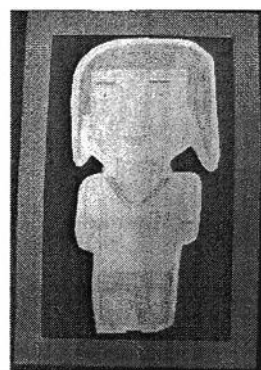
ผู้เรียนคนที่ 3 วาดภาพได้ดี ทำงานประณีต เสริมทันเวลาเป็นคนแรกตลอด การระบายสีมีน้ำหนักเบา ระบายจากซ้ายไปขวา เวลาทำงานจะอธิบายภาพไปด้วย ใช้สีเมจิกคัดเส้น ระบายสีเรียบ ระบายสีอยู่ในกรอบ ควรปรับปรุงในเรื่องของการระบายสีให้เข้มข้น จะทำให้ภาพดูสวยงามขึ้น



ผู้เรียนคนที่ 1



ผู้เรียนคนที่ 2



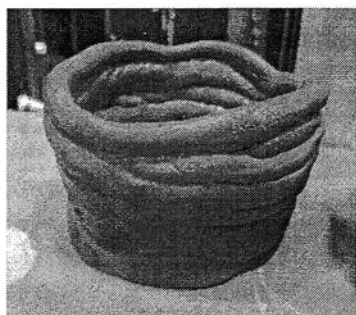
ผู้เรียนคนที่ 3

2 การปั้น

ผู้เรียนคนที่ 1 ขณะทำงานมีความตั้งใจทำงานดี คู่มือที่เลอะดินตลอด ตอนคลึงดินให้เป็นเส้น กดน้ำหนักมือแรงไปทำให้ตอนปั้นดินเป็นเส้นยาว ยังไม่สม่ำเสมอ บางตอนเล็กบางตอนใหญ่ สามารถขุดดินเป็นวงได้ ไม่ค่อยกดน้ำหนักมือตอนเชื่อมดินให้ติดกัน ในขณะที่ทำงานตามองที่งานตลอด ค่อยๆทำงานไปอย่างช้าๆ แต่บางที่ยังกลัวเลอะอยู่บ้าง ผู้เรียนสามารถปั้นด้วยดินได้สำเร็จ

ผู้เรียนคนที่ 2 มีความเข้าใจในการทำงานดี ตอนคลึงดินเป็นเส้น กดน้ำหนักมือแรงไปทำให้ดินเป็นเส้นยาวยังไม่สม่ำเสมอ บางตอนเล็กบางตอนใหญ่ การกดน้ำหนักมากไปทำให้ด้วยดินเสียรูปทรงไปบ้าง ในขณะที่ทำงาน ตามองที่งานตลอด สามารถขุดดินเป็นด้วยจนเสร็จ แต่ควรปรับปรุงเรื่องการควบคุมน้ำหนักมือให้ดีกว่านี้

ผู้เรียนคนที่ 3 ไม่อยากทำงานที่เกี่ยวกับดิน จึงเปลี่ยนกิจกรรมมาเป็นการพับกระดาษเป็นรูปนกแทน ผู้เรียนมีความเข้าใจขั้นตอนการพับ สามารถพับนกได้เป็นจำนวนมากสามารถนำไปร้อยเป็นมายที่สวยงามได้ ผู้เรียนทำงานได้ประณีตสวยงาม



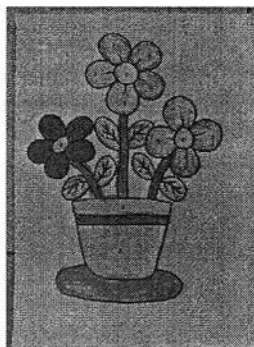
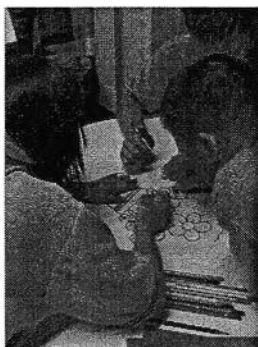
ผู้เรียนคนที่ 1



ผู้เรียนคนที่ 2

3 การทำงานกลุ่ม

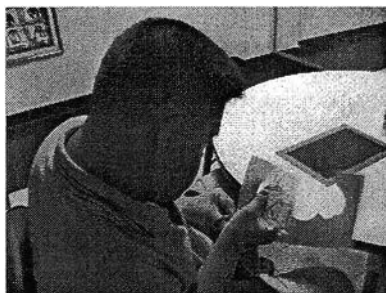
ทั้งสามคน มีความสามัคคีในการทำงานกลุ่มและทำงานอย่างมีความสุข ไม่ทะเลาะกัน ทำงานเสร็จทันเวลา เนื่องจากผู้เรียนมีความเข้าใจขั้นตอนการทำงาน และมีการแบ่งงานกันทำ จึงทำให้แต่ละคนเข้าใจในหน้าที่ของตนเองว่าจะต้องทำอะไรบ้าง เวลาที่ทำงานในส่วนของตนเองเสร็จแล้วมักจะช่วยในส่วนของเพื่อนที่ยังไม่เสร็จ



ผู้เรียนทั้งสามคนร่วมกันระบายสี

4 การใช้วัสดุอุปกรณ์และการจัดเก็บอุปกรณ์

ผู้เรียนทั้ง 3 คน สามารถใช้อุปกรณ์ต่างๆ ได้อย่างถูกต้องและมีการจัดเก็บอุปกรณ์ แต่ยังมีบางคนที่ควรฝึกทักษะการใช้กรรไกรให้มากขึ้น



การใช้กรรไกรตัดกระดาษ



การระบายสี

3 จากการศึกษาครั้งนี้ได้อะไรบ้าง

การมาศึกษาในสถาบันราชานุกูลครั้งนี้ ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้ถึงการจัดกิจกรรมศิลปะ สำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ จิตแพทย์ นักศิลปะบำบัด ผู้ปกครอง และผู้ที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกันเพื่อประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยให้มีชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข

ขอขอบคุณผู้ปกครองของผู้เรียนทุกคนเป็นอย่างมากที่ให้ความร่วมมือในการศึกษาการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้เห็นถึงพฤติกรรมต่างๆ ในการทำงาน การอยู่ร่วมกันของพวกเขา รวมทั้งอารมณ์ที่เขาแสดงออกในขณะที่ทำงาน ทั้ง 3 คนมี

อารมณ์ดี สนุกสนานเพลิดเพลินกับการทำงาน มีหยอกล้อกันบ้าง แต่ทุกคนก็ตั้งใจทำงานจนเสร็จ แต่อาจจะยังจัดเวลาไม่ค่อยดี บางกิจกรรมเด็กใช้เวลาในการปฏิบัติงานนานเกินไป แต่บางกิจกรรมพวกเขาก็สามารถรับรู้และปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง ผู้วิจัยเห็นว่า เราควรมีการเลือกวัสดุให้เหมาะกับพวกเขาด้วย เช่น บางคนอาจจะไม่ชอบเล่นดินเหนียว ควรหากิจกรรมอื่นมาแทน ก็จะทำให้เขามีความกล้าที่จะทำงานต่อไป เป็นต้น

2.7 ศิลปะบำบัดหรือศิลปกรรมบำบัด(Art Therapy)

ประวัติความเป็นมา

มนุษย์รู้จักการวาดรูปมาตั้งแต่ดึกดำบรรพ์ ก่อนที่จะพัฒนาภาษาพูดในการสื่อสาร, เพื่อแสดงความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ให้ผู้อื่นเข้าใจ และเก็บบันทึกข้อมูล จึงนับได้ว่าการวาดภาพเป็นภาษาพื้นฐานของมนุษย์แต่แรกเริ่ม Feder และ Feder (1981) ได้นำหลักฐานจำนวนมากแสดงว่าการใช้ทัศนศิลป์(Visual forms of art) สามารถช่วยในการทำงานเพื่อตอบสนองวัตถุประสงค์ต่างๆ นอกเหนือไปจากด้านสุนทรียภาพเพียงอย่างเดียว

ต่อมาได้มีการนำศิลปกรรมมาใช้ในการทำจิตบำบัด เช่น นำการวาดภาพมาใช้ในการปรับเปลี่ยนบุคลิกภาพที่ไม่เหมาะสมให้เข้าสู่สภาพปกติ Margaret Naumburg เป็นจิตแพทย์คนแรกที่เสนอคำว่า Art Therapy (ศิลปกรรมบำบัด) เมื่อปี ค.ศ.1947 ในหนังสือ An Introduction to Art Therapy : Studies of the 'Free' Art Expression of Behavior Problem Children and Adolescents as a Means of Diagnosis and Therapy แต่ Nolan D.C. Lewis ซึ่งเป็นอาจารย์ของ Naumburg สมควรได้รับเกียรติว่าเป็นผู้ริเริ่มแนวความคิดศิลปกรรมบำบัดตั้งแต่ปีค.ศ. 1924 นักจิตบำบัด (Psychotherapist) กลุ่มนี้ใช้ภาษาพูดเป็นสัญลักษณ์(Symbolic speech/Symbolic language) ในการสื่อสารความรู้สึกและอารมณ์แทนการใช้คำพูด (Verbal communication) Margaret Naumburg ได้นำศิลปกรรมมาประยุกต์ในการวิเคราะห์โรคและการบำบัด โดยนำแนวการฝึกรอบวงเชิงจิตวิเคราะห์แบบดั้งเดิม(Traditional psychoanalysis) ซึ่งใช้เทคนิคความเกี่ยวข้องโยงอิสระ(Free association) และการแปลความหมาย(Interpretation) มาเป็นพื้นฐานการแสดงออกทางทัศนศิลป์ เพื่อเป็นตัวกระตุ้นไปสู่การแสดงออกของความขัดแย้งภายในจิตใจ

Freud เป็นอีกผู้หนึ่งที่แสดงอธิบายไว้ตั้งแต่ปีค.ศ.1933 ว่าทั้งศิลปินและผู้ป่วยต่างมีจุดมุ่งหมายที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะตนในการดิ้นรนเพื่อทำให้ชีวิตมีความหมาย โดยการแสดงออกในภาพวาดและงานศิลปกรรมอื่นๆ ซึ่งต่างก็เกี่ยวข้องกับเรื่องส่วนตัวของแต่ละคนที่แสดงออกถึงความหมายของสิ่งที่อยู่ในระดับจิตสำนึกและจิตไร้สำนึก ในปี ค.ศ. 1950 ฟรอยด์ ตั้งสมมุติฐานว่า

สัญลักษณ์เป็นจารึกของความฝันหรือการแสดงออกทางศิลปกรรม ซึ่งบางส่วนอาจเป็นการระบายความเครียดในจิตใจ(Intrapsychicstress)

Jung (1971) กล่าวว่าสัญลักษณ์เป็นประสบการณ์ส่วนตัวที่สัมพันธ์กับความคิดสร้างสรรค์และเป็นพื้นฐานของกระบวนการรักษา การแสดงออกเป็นภาพสัญลักษณ์ต่างๆ มีความหมายเป็นสากลบ่งบอกถึงสิ่งที่อยู่ในจิตไร้สำนึกสะสม(Collective unconscious) ดังนั้นในเชิงจิตวิเคราะห์ فروยด์ และจุง จึงอธิบายสรุปกระบวนการทำงานของศิลปกรรมที่ถ่ายทอดจิตไร้สำนึกเพื่อการวินิจฉัยโรคและการทำจิตบำบัดว่าการวาดภาพเล่าประสบการณ์ของความฝันได้ดีและแม่นยำว่าการบอกเล่าด้วยคำพูด เนื่องจากภาษาพูดมีการบิดเบือนได้ง่ายกว่าการสร้างภาพลักษณ์หรือจินตภาพ

Edith Kramer เป็นนักศิลปกรรมบำบัดแนวหน้าอีกคนหนึ่ง ซึ่งแม้ว่าจะมีพื้นฐานเป็นศิลปินและไม่ได้เป็นนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์ ได้คลุกคลีมุ่งมั่นทำงานด้านศิลปกรรมบำบัดโดยเฉพาะกับเด็กอย่างกว้างขวางและได้ผล ท่านได้นิพนธ์ตำราและบทความวิชาการในเรื่องนี้เป็นจำนวนมาก เคอเมอร์ มีแนวคิดที่แตกต่างจาก Naumburg ในหลักการปฏิบัติ โดยเคอเมอร์ให้ความสำคัญต่อกระบวนการทางศิลปกรรมเป็นเอกเทศทำให้ผลการรักษาได้โดยไม่ต้องพึ่งพาด้านจิตวิเคราะห์ (อำไพชนิษฐ สมานวงศ์ไทย และ เลิศศิริร์ บวรกิตติ,2549)

ความหมาย

สำหรับความหมายของศิลปะบำบัดหรือศิลปกรรมบำบัด(Art Therapy) มีมากมายในที่นี้ได้ นำความหมายของสมาคมต่างๆที่เกี่ยวข้องกับศิลปกรรมบำบัดดังนี้ (Jones, P.,2005)

The American Art Therapy Association (AATA) เชื่อว่า กระบวนการสร้างสรรค์รวมทั้งการทำงานศิลปะ จะช่วยรักษาและยกระดับชีวิต กล่าวคือ การบำบัดโรคโดยการใช้การทำงานศิลปะและการสร้างความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ผู้ที่บาดเจ็บ หรือมีความขัดข้องในการดำเนินชีวิต ซึ่งพวกเขาเหล่านี้สามารถที่จะมีการพัฒนาทางการรับรู้ถึงตนเองและผู้อื่นและต่อสู้กับแรงกดดัน อาการของโรคหรือประสบการณ์ที่เป็นบาดแผลต่างๆ ทำให้เป็นการยกระดับความสามารถทางการรับรู้ และมีความสุขกับการทำงานศิลปะ

The Art Therapy Association of Colorado (ATAC) กล่าวว่า Art therapy มีอิทธิพลของทฤษฎีทางจิตวิเคราะห์และจิตวิทยาที่เกี่ยวกับพฤติกรรมและสิ่งคลใจให้กระทำของมนุษย์ในการปฏิบัติ นำไปสู่การรวมกันของจิตบำบัดและคุณภาพในการรักษาของกระบวนการสร้างสรรค์

The Canadian Art Therapy Association (CATA) กล่าวว่า Art therapy ประกอบด้วยทัศนศิลป์และจิตบำบัด ในกระบวนการสร้างสรรค์ที่ใช้จินตนาการ ซึ่งเป็นการสนับสนุนในเรื่องของการสำรวจตนเองและการสร้างความเข้าใจ CATA ได้ให้ความสำคัญกับความสามารถในการคิดและความรู้สึก ทำให้ทราบถึงประสบการณ์ที่ผ่านมา

The British Association of Art therapists (BAAT) กล่าวว่า Art therapy คือ การใช้วัสดุต่างๆ กระบวนการ และสัมพันธภาพ ที่มีอยู่ในรูปแบบ โครงสร้างการปฏิบัติ ศิลปะบำบัดมีการใช้วัสดุ สำหรับการแสดงความเป็นตัวของตัวเองและสะท้อนให้เห็นถึงการฝึกฝนกับนักศิลปะบำบัด โดย วัสดุนั้นจะต้องมีความปลอดภัยและหาได้ง่ายในสิ่งที่อยู่รอบตัว

ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549) จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ได้ศึกษาค้นคว้าทางด้านศิลปะบำบัด (Art Therapy) ว่าคือ การใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อวินิจฉัยหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการ ของกระบวนการทางจิตใจ และเพื่อใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสม ช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น

โดยสรุป ศิลปกรรมบำบัด(Art Therapy) คือกิจกรรมที่นำศิลปกรรมแขนงต่างๆ เช่น จิตรกรรม ประติมากรรม นาฏศิลป์ หัตถกรรม ไปประยุกต์ใช้ในทางการแพทย์ เพื่อบำบัดรักษา ผู้ป่วยจิตเวช โดยนำศิลปกรรมมาประยุกต์ใช้ในการทำจิตบำบัดแก่ไขผู้ป่วยทางจิต กิจกรรมทั้งด้าน ศิลปกรรมและจิตวิทยามีความเกี่ยวข้องกับอารมณ์ ศิลปกรรมเป็นงานรังสรรค์ความสวยงามสิ่งที่เป็นจริง ก่อให้เกิดผลส่งเสริมอารมณ์ เหมาะสำหรับรักษาผู้ที่มีความเจ็บป่วยทางกายและทาง อารมณ์ที่มีความลำบากที่จะพูดเกี่ยวกับความคิดและความรู้สึกหรือเหตุการณ์ต่างๆ ซึ่งซ่อนเร้นจาก จิตสำนึก นักบำบัดที่จะปฏิบัติงานด้านนี้ควรเป็นคนที่มึอารมณ์ที่สร้างสัมพันธภาพได้ง่าย รูปแบบ ของศิลปกรรมบำบัดขึ้นอยู่กับสัดส่วนระหว่างศิลปกรรมกับจิตวิทยาที่จะนำมาใช้(อันเป็นเรื่อง ขัดแย้งเชิงทฤษฎีระหว่างศิลปิน อีดิธ เครเมอร์ กับ จิตแพทย์ มาร์กาเรต นอมเบิร์ก) ดังนั้นนัก ศิลปกรรมบำบัดจึงอาจเป็น ได้ทั้งศิลปินที่ได้รับการฝึกฝนเพื่อเป็นผู้บำบัดหรือเป็นนักจิตบำบัดที่ ได้รับการฝึกด้านศิลปะก็ได้(อ่ำไพชนิษฐ สมานวงศ์ไทย และเลิศศิริร์ บวรกิตติ, 2549)

ศิลปะกับการพัฒนาทักษะต่างๆ

ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2549) จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น กล่าวว่า ศิลปะบำบัด มีประโยชน์ใน ด้าน การพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วย กระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมด้วย

นับเป็นทางเลือกในการดูแลรักษารูปแบบหนึ่ง ที่ช่วยเสริมการดูแลรักษาโดยวิธีอื่นๆ เพื่อ ลดปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมและเพื่อเสริมสร้างศักยภาพในด้านต่างๆ

กลุ่มเด็กพิเศษกลุ่มต่างๆ รวมถึงเด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์ หรือปัญหาด้านพฤติกรรม สามารถนำศิลปะบำบัดมาช่วยเสริม เพิ่มประสิทธิภาพการดูแลรักษาได้เป็นอย่างดี

แนวคิดศิลปะและศิลปะบำบัด

ศิลปะ คือหนทางแห่งการปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคน เด็กก็เช่นกัน พวกเขาต้องการ สิทธิ เสรีภาพ ที่จะแสดงออกซึ่ง ความต้องการของเขา อย่างมีความสุข พวกเขาต้องการ โอกาสที่จะพัฒนา ศักยภาพของตัวเองในด้าน การเรียน การเล่น และการแสดงออกต่างๆ การประเมินผลการดูแลรักษา ด้วยศิลปะบำบัด เน้นที่ กระบวนการ และกิจกรรมทางศิลปะ แต่ไม่ได้เน้นที่ผลงานทางศิลปะ

ศิลปะพัฒนาความคิดสร้างสรรค์

ความคิดสร้างสรรค์คือลักษณะของความคิดที่มีหลายมิติ หลายมุมมอง หลายทิศทาง สามารถคิดได้กว้างไกล ไร้กรอบ ไร้ขอบเขต ประกอบด้วย ความคิดริเริ่ม ความคล่องแคล่ว ความยืดหยุ่น และความละเอียดลออ นำไปสู่การคิด ประดิษฐ์ สิ่งแปลกใหม่ และบูรณาการองค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้มาจาก ประสบการณ์เดิม เชื่อมโยงกับ สถานการณ์ใหม่ สร้างเป็น องค์ความรู้ใหม่ และเกิดนวัตกรรมตามมา

ศิลปะสามารถช่วยเพิ่มองค์ประกอบต่างๆของความคิดสร้างสรรค์ ทั้ง 4 ด้านดังนี้

ความคิดริเริ่ม (Originality) ช่วยให้มีความคิดแปลกใหม่เกิดการนำความรู้เดิมมาคิดดัดแปลง และประยุกต์ให้เกิดเป็นสิ่งใหม่

ความคล่องแคล่ว (Fluency) ช่วยให้มีความคิดที่ไม่ซ้ำในเรื่องเดียวกัน ไม่หมกมุ่นคิดวกวน สามารถ คิดได้รวดเร็ว นำมาซึ่ง การพูดที่คล่องแคล่ว และการกระทำที่รวดเร็ว

ความยืดหยุ่น (Flexibility) ช่วยให้คิดได้หลากหลายมุมมองไม่ซ้ำรูปแบบหรือกรอบคิด แบบเดิม ไม่ยึดติด สามารถเห็นประโยชน์ของสิ่งของอย่างหนึ่งว่า มีอะไรบ้าง ได้หลายอย่าง

ความละเอียดลออ (Elaboration) ช่วยให้มีคามพิถีพิถันในการตกแต่งรายละเอียด ช่างสังเกต ในสิ่งที่คนอื่นไม่เห็น หรือมองข้าม

ศิลปะพัฒนาอารมณ์

การนำศิลปะมาใช้ในการพัฒนาอารมณ์ จะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ และจิตใจ ได้ระบายปัญหา ความคับข้องใจ ความรู้สึกที่ซ่อนเร้นในใจ ผ่านออกมาทางงานศิลปะ ระบายอารมณ์ออกมาในหนทางที่สร้างสรรค์ ผ่านการวาดรูป ระบายสี การปั้น และกระบวนการอื่นๆ ทางศิลปะ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความขุ่นมัวในจิตใจ เข้าใจและรับรู้อารมณ์ต่างๆของตนเอง ที่ซ่อนเร้นอยู่ภายในจิตใจ สามารถยับยั้งและควบคุมได้ดีขึ้น มีสมาธิ ลดความตึงเครียด และความวิตกกังวลลงได้ในที่สุด

ศิลปะเสริมสร้างทักษะสังคม

ศิลปะช่วยให้เรียนรู้ทักษะสังคมผ่านการทำกิจกรรมศิลปะร่วมกันเป็นกลุ่ม รู้จักการรอคอย ผลัดกันทำ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ยังเรียนรู้ที่จะแสดงออกซึ่งอารมณ์ความรู้สึก ความคิด ความต้องการของตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น โดยใช้ศิลปะเป็นสื่อ

ศิลปะพัฒนากล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว

ศิลปะตอบสนองการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างอิสระ และเป็นธรรมชาติตามระดับพัฒนาการของเด็ก ทำให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาของกล้ามเนื้อ และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวอย่างเป็นขั้นตอนและเป็นระบบจนบรรลุเป้าหมายงานที่กำหนดไว้ได้

เทคนิควิธีการใช้ศิลปะบำบัด

ในประเทศไทย มีการบำบัดโรคทางจิตใจมีรูปแบบและเทคนิคต่างๆมากมาย สมศรี กิตติพงษ์พิศาล, 2530 ได้เสนอศิลปกรรมบำบัดเป็นวิธีทางเลือกหนึ่งของการบำบัดในการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเกิดจากสภาพภายในหรือภายนอกจิตใจของบุคคลคนนั้น หลักปฏิบัติการศิลปกรรมบำบัด คือ ใช้ศิลปกรรมเป็นสื่อในการแสดงออกอย่างอิสระถึงอารมณ์ความรู้สึก ความขัดแย้ง และความต้องการ แทนการทำจิตบำบัดที่ใช้คำพูด วิธีนี้เสนอโอกาสให้ผู้ป่วยได้สำรวจความคิดและรู้สึกต่างๆ ในบรรยากาศที่เอื้ออำนวย โดยการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เช่น สี น้ำ ดินเหนียว ถ่าน สีเทียน หรือวัสดุอื่นๆ ในการแสดงออกทางศิลปกรรม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาจากการค้นพบตนเอง และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้รักษากับผู้ป่วย จุดมุ่งหมายหลักของกิจกรรมที่หวังผลการบำบัด จะเน้นที่กระบวนการสร้างผลงานมากกว่าการสิ้นสุดของงานเทคนิคนี้ให้ผลเสมือนการเปิดประตูไปสู่จิตไร้สำนึก และแสดงออกสิ่งที่ไม่สามารถแสดงออกเป็นคำพูดได้ ศิลปกรรมบำบัดสามารถใช้รักษาแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่มก็ได้

ผลดีจากการรักษาโดยศิลปกรรมบำบัดนั้นสืบเนื่องจากเหตุปัจจัยหลายอย่าง ประการแรก เนื่องจากศิลปกรรมเป็นงานที่เกี่ยวกับสุนทรียภาพ ทำให้ระดับอารมณ์ของผู้ป่วยเจ้าของงานดีขึ้น และก่อให้เกิดความตระหนักรู้ในตนเองและความภาคภูมิใจในตนเอง ประการที่สอง เป็นเหตุจากการศึกษาที่พบว่า ขณะทำกิจกรรมทำให้ระบบการทำงานต่างๆ ในร่างกาย เช่น การเต้นของหัวใจ แรงดันเลือดและอัตราการหายใจลดลง ทั้งนี้เนื่องจากการมีส่วนร่วมอย่างเต็มที่ในกิจกรรมทำให้เกิดความผ่อนคลายและเป็นสุข นอกจากนี้การสร้างงานศิลปะยังให้ประโยชน์แก่ผู้ที่ต้องบริหารงานด้วยตาและมือ เพราะทำให้การทำงานประสานระหว่างตากับมือดีขึ้น เนื่องจากการได้รับการกระตุ้นเส้นทางของกระแสประสาทจากสมองสู่มือ

ศิลปกรรมบำบัดใช้ได้กับทุกคนที่มีปัญหาทางจิตใจไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือคนหนุ่มสาว เช่น มีปัญหาการปรับตัวที่โรงเรียน ปัญหาส่วนตัวที่บ้าน หรือเป็นคนในวัยทำงานที่มีความเครียดหรือได้รับความกดดัน หรือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตที่ไม่ชอบใช้คำพูด มีอารมณ์รุนแรง และต่อต้านการรักษา หรือแม้กระทั่งคนธรรมดาทั่วไปที่อยากสำรวจความรู้สึกนึกคิดภายในใจของตนเอง

สมศรี กิตติพิงศ์พิศาล(2530) รวบรวมจุดเด่นในกระบวนการศิลปกรรมบำบัดเพื่อจิตบำบัดไว้ดังนี้

1 ในการสร้างงานศิลปกรรมให้ออกมาเป็นรูปธรรมการเลือกใช้วัสดุและสีมีความสำคัญนักบำบัดจะไม่สนใจว่าผู้วาดภาพอะไร แต่จะสังเกตว่าภาพนั้นถูกวาดขึ้นมาอย่างไร และภาพนั้นบอกอะไรบ้าง ภาพที่วาดขึ้นเป็นเสมือนบันทึกของภาวะและสภาพจิตใจของผู้วาด บ่งบอกถึงวิธีที่เขามองชีวิตของตนเองและของบุคคลรอบข้างในช่วงนั้นๆเป็นบันทึกช่วยจำที่สามารถย้อนกลับไปดูได้ทุกเวลาและใช้เปรียบเทียบต่อเนื่องกับภาพที่สร้างตามมา สามารถแสดงถึงทัศนคติที่เปลี่ยนแปลงไปตามความสัมพันธ์ที่เปลี่ยนไป

2 ภาพวาดไม่สมควรนำไปให้ผู้อื่นดูหากผู้วาดไม่อนุญาต เพราะภาพเหล่านั้นแสดงถึงความสัมพันธ์เฉพาะผู้วาดกับบุคคลที่เขาวาด ซึ่งแม้ว่าภาพจากการทำจิตบำบัดจะเป็นสมบัติของโรงพยาบาล ก็เป็นสมบัติส่วนตัวของผู้วาดด้วย ผู้วาดจึงมีสิทธิ์ตัดสินใจว่าควรเก็บไว้หรือทำลาย โดยการทำลายภาพจากการทำศิลปกรรมบำบัดจะเสมือนว่าภาพนั้นไม่เคยเกิดขึ้น หรือถ้าภาพยังอยู่ก็จะเป็นบันทึกที่เก็บความทรงจำของผู้วาด

3 ภาพวาดช่วยให้ผู้วาดจินตนาการถึงสิ่งที่สูญเสียหรือผ่านไป ช่วยนำผู้วาดกลับไปสู่ความสัมพันธ์ที่สิ้นสุดไปแล้ว หรือทำให้นึกถึงคนที่เขาไม่ได้พบมานาน หรือแสดงถึงสิ่งที่เขาอยากพูดแต่ไม่ได้พูด และลบล้างคำพูดไม่ดีที่เคยพูดไปในขณะวาดภาพ หากให้ผู้วาดพูดถึงภาพเหมือนกับเรื่องที่กำลังเกิดขึ้น โดยใช้น้ำเสียงให้เหมาะกับเนื้อหาและตรงตามกาลเวลาในเรื่อง จะทำให้ผู้วาดเกิดความรู้สึกคล้อยไปกับเหตุการณ์ และปลดปล่อยอารมณ์ที่เคยปิดบังออกมา

4 ภาพวาดที่ทำให้ตกใจหรือหวาดกลัวจะทำให้ผู้วาดรู้สึกปลอดภัยขึ้น จากการที่เขาได้รับรู้ อารมณ์และความรู้สึกปลอดภัยขึ้น จากการที่เขาได้รับรู้ อารมณ์และความรู้สึกกลัวที่มี ซึ่งได้ระบายออกไปในขณะวาด

5 ภาพวาดยังช่วยให้ผู้วาดจินตนาการถึงการกระทำที่ถูกห้ามหรือที่น่ารังเกียจ ภาพเหล่านั้นจะเป็นตัวแทนของแรงจูงใจที่กดเก็บไว้ การยอมรับพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับนี้ จะช่วยให้ผู้วาดปฏิเสธสิ่งที่ตนเป็นอยู่น้อยลง

6 ภาพวาดอาจไม่มีเหตุผลหรือเป็นภาพไร้สาระ หรือเป็นภาพสับสนยุ่งเหยิงไม่อาจเข้าใจได้ ซึ่งเป็นการแสดงอาการทางจิตที่ยังมีอยู่

7 ภาพวาดอาจแสดงออกเป็นการเปรียบเทียบ เช่น เป็นผงฐลีในเกาะร้าง หรือถูกขังในห้อง บินวนเวียนไปมาเหมือนผีเสื้อ หรือวาดภาพตัวเองเป็นผู้อื่นที่บุคคลยอมรับ หรือที่เขาสนิทสนม

8 ภาพวาดอาจไม่เกี่ยวกับสิ่งที่ผ่านไปหรือเป็นอยู่ หรือคาดว่าจะเป็น เช่น ได้แต่งงานกับ เด็ก หรือเพศตรงข้ามที่มีอำนาจ ฯลฯ ก็เป็นไปได้

แม้ว่าการทำจิตบำบัดด้วยศิลปกรรมบำบัดโดยวิธีวาดภาพจะได้ประโยชน์ไม่มากก็น้อย แต่มีข้อยกเว้นบางประการ เช่น กรณีที่ผู้ป่วยกลัวการวาดภาพ หรือมีอัตตาอ่อนแอ(weak ego) สำหรับกรณีหลังนักบำบัดควรให้ความเชื่อมั่นและแปลความหมายแต่เพียงดั้นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยทนได้ และพยายามสร้างความแข็งแกร่งของอัตตาผู้ป่วยโดยอาศัยการวาดภาพด้วย

ศิลปกรรมบำบัดที่กล่าวมาข้างต้นจำกัดอยู่กับการวาดภาพ แต่ในวงการศิลปกรรมบำบัดยังมีการใช้งานศิลปะกรรมแบบอื่นด้วย โดยเฉพาะงานปั้น

นักศิลปกรรมบำบัดทำงานได้ทั้งแบบอิสระและเป็นกลุ่มแบบสหวิชาชีพ ทำงานร่วมกับ แพทย์ จิตแพทย์ หรือนักจิตวิทยา หรือเป็นหนึ่งในคณะผู้รักษาในโรงพยาบาล การบำบัดในผู้ใหญ่ มักใช้เวลา 1 – 2 ชั่วโมงต่อครั้ง ในเด็กและผู้สูงอายุอาจใช้ระยะเวลาสั้นกว่านี้ นักศิลปกรรมบำบัดจะเป็นผู้เตรียมอุปกรณ์ สถานที่ที่เหมาะสม พร้อมทั้งให้คำแนะนำถึงวิธีการต่างๆ มักใช้เสียงดนตรี เพื่อให้เกิดความรู้สึกสงบเป็นการสร้างบรรยากาศ ในการบำบัดแต่ละครั้งยังรวมถึงการวางแผน การลงมือปฏิบัติ การสะท้อน และอภิปรายเกี่ยวกับผลงานด้วย

ในปัจจุบันมีเทคนิคและวิธีการในการนำศิลปะมาใช้ในการบำบัดอยู่เป็นจำนวนมาก จึงขอนำเสนอข้อมูลเทคนิควิธีที่ได้รับฟังจากการสัมมนา “ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปกรรมบำบัด” ที่จัดโดยสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2549 ดังนี้

Art Therapy with Abused and Neglected Children โดย Ms. Lucille Proulx, ART [CPCR,Thailand]

Margaret Naumburg เป็นนักจิตวิทยาวิเคราะห์ เป็นผู้บุกเบิกในเรื่อง ศิลปกรรมบำบัด(Art Therapy) ซึ่งการใช้ศิลปะมาบำบัดนั้นประกอบด้วย 2 ส่วนคือ 1. ทาง Clinical จิตบำบัด และ 2.Open Art Studio การใช้ศิลปะมาบำบัดผู้ป่วย

Ms. Lucille กล่าวว่า ศิลปกรรมบำบัดจะเกิดขึ้นได้นั้นต้องมาจากการสร้างความสัมพันธ์ (Relationship)ระหว่างผู้บำบัดและผู้รับการบำบัด และจะต้องไม่มีการเปิดเผยข้อมูล(Confidentiality)

Clinical Art Therapy

- Structure แต่ละสตูดิโอจะมีความแตกต่างกันที่โครงสร้าง
- Place small therapy room ใช้เวลาประมาณ 45 – 1 ชั่วโมง ในห้องเล็ก

- Private and Confidential ปราศจากสิ่งรบกวน
- Continuity and Predictability มีความต่อเนื่องและทำนายต่อไปได้
- Time limit : No & Length of sessions เวลาที่ต้องแน่นอน จัดไว้สำหรับเขาโดยเฉพาะ
- Relationship with therapist สร้างความเชื่อถือนระหว่างผู้บำบัดกับผู้รักษา โดยมีศิลปะเป็นสื่อในการบำบัด

- Verbal interventions มีการพูดคุยกันเกิดเป็นการบำบัด

เพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น Ms. Lucille นำเสนอกรณีศึกษา

น้อง “X” อายุ 14 ปี มีระดับสติปัญญา(IQ)ต่ำ มีประวัติการถูกข่มขืนหลายครั้งโดยผู้กระทำหลายคน ในตอนที่ Ms. Lucille เข้ามาที่มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กแรกๆ ยังพูดภาษาไทยไม่ได้ จึงมีล่ามคอยช่วยแปลภาษา แต่การทำเช่นนั้นไม่ได้ผลดีนัก เพราะเด็กก็จะเข้าหาแต่ล่ามไม่สนใจผู้บำบัด จึงเปลี่ยนวิธีใหม่ โดยการฝึกอบรมจะปล่อยให้ Ms. Lucille ทำการบำบัดกับน้อง “X” ในห้องกันสองคน และจะมีผู้สังเกตการณ์ บันทึกข้อสังเกตต่างๆผ่านห้องกระจก แล้วมาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

เริ่มต้น นำกระดาษให้วาดรูปแล้วเก็บใส่แฟ้ม เธอทำประมาณ 20 ครั้ง ตั้งแต่ครั้งที่ 8 เป็นต้นไปจะมีการวาดซ้ำไปเรื่อยๆ นั่นคือ บ้าน ภูเขา ต้นไม้ Ms. Lucille ตัดสินใจเริ่มจะเข้ามาชี้แนะ โดยให้ น้อง X นอนราบไปกับพื้น ลากเส้นไปตาม Outline ของร่างกาย แล้วนำไปติดไว้บนผนัง จากนั้นระบายสี ซึ่งจริงๆแล้วไม่ให้นอน เพราะมันจะไปสัมพันธ์กับสิ่งที่เธอได้เจอในอดีต จึงให้ยืนคิดผนัง จะเห็นได้ว่าการระบายสีไม่สามารถอยู่ในขอบเขตได้ นอกจากใบหน้า ระบายสีโดยใช้สีเดียว นั่นหมายถึงเขาไม่สามารถจำกัดขอบเขตตัวเองได้ ทุกคนสามารถเข้ามาเป็นมิตรได้หมด พอเสร็จรูปนี้แล้วเปลี่ยนกระดาษให้วาดใหม่ น้อง X ก็วาดรูปเหมือนเดิม นั่นคือ บ้าน ต้นไม้ ภูเขา

จากนั้นก็เปลี่ยนกิจกรรมไปเรื่อยๆ เช่น การทำภาพปะติด เธอสนใจรูปโรงเรียน เธอมีอาการขุ่นข้องจากการที่นำรูปภาพที่ตกลงมาติดด้วย พอเธอเจอรูปห้องนอนที่สวยงาม เธอก็จะนำมาปะติดเป็นบ้านของเธอ และเธอยังบอกอีกว่า “ฉันจะต้องเรียนภาษาอังกฤษ” เพราะมีปัญหาเกี่ยวกับการสื่อสารกับ Ms. Lucille เธอบอกกับผู้ดูแล พอเข้ามาในห้องปฏิบัติงาน เธอเล่าให้ฟังถึงเหตุการณ์ที่เธอโดนข่มขืน ทั้งบุคคล และสถานที่ เธอพยายามอธิบายผ่านรูปภาพ จากนั้นก็นำไปเล่าให้ตำรวจฟัง เพื่อหาคนผิดต่อไป ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อเขามีความพร้อมที่จะเล่าออกมาเอง

Open Studio Therapeutic Art โดย ครูสายใจ(ครูอุ๋น) จากมูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก

ที่มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กนี้รับเด็กอายุ 3 – 18 ปี โดยจะมีการจัดกลุ่มผู้เข้ารับบริการที่สามารถทำงานร่วมกัน ตามอายุ พัฒนาการความสามารถ ลักษณะปัญหา เช่น ปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น ในการจัดกิจกรรมศิลปะจะต้องกำหนดเวลาที่แน่นอน ใช้เวลาประมาณ 1 – 2 ชั่วโมง ซึ่งจำนวนเด็กที่คิดว่ามีประสิทธิภาพที่สุดในการศึกษา สื่อสารได้ทั่วถึงคือ 6 คน ซึ่งจะมีทั้งแบบบุคคล

และแบบรายกลุ่ม การแยกประเภทจะช่วยในการประเมินว่าเด็กมีพัฒนาที่ดีขึ้นหรือไม่ (เดี่ยว ช่วยเหลือกลุ่ม และกลุ่มจะช่วยบัดเดี่ยวอีกที) ซึ่งกิจกรรมควรเป็นกิจกรรมที่ง่ายๆ สบายๆ สามารถแนะนำได้ และควรมีการสนับสนุนความคิดของเขา เป็นการจัดประสบการณ์ที่ดีต่อตัวเองทำให้เด็กรู้สึกดี เป็นการกระตุ้นให้เขาอยากที่จะเข้ามาทำงานอีก

บทบาทของนักศิลปะที่ก่อให้เกิดการบำบัด

- สร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย
- ให้ความสำคัญกับอารมณ์ ความรู้สึก คำพูด ท่าทางผู้รับบริการ
- รับฟังไม่ต้องตีความหมาย
- แสดงออกซึ่งความเคารพต่อผู้รับบริการ
- จัดกิจกรรมต่อเนื่อง สม่ำเสมอและทำให้ผู้รับบริการทำนายได้ ถ้าเป็นเด็กเล็กจะมีการทำ

ตารางไว้ว่ามีกิจกรรมอะไรบ้าง

- เน้นให้ผู้รับบริการได้แสดงออกทางอารมณ์

เทคนิคและกระบวนการทำงาน

- ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์สภาพปัญหาแต่ละรายร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพ
- จัดกิจกรรมให้บริการตามกลุ่มเป้าหมาย ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม
- สังเกต บันทึกพฤติกรรม โดยมีทีมบันทึกและสังเกต เพื่อนำข้อมูลมาประเมินผลว่าเขาดีขึ้นหรือต้องได้รับการบำบัดต่อ

- ประเมินผลและวินิจฉัยปัญหาร่วมกับผู้ประกอบวิชาชีพและวางแผนการช่วยเหลือ
- กระตุ้นและช่วยเหลือทางความคิด

ที่มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็กนี้มีการจัดกิจกรรมศิลปะนอกสถานที่ โดยจัดเป็นค่ายศิลปะสัญจร ในสัปดาห์หนึ่งจะมี 2 ครั้ง ถ้าเด็กคนไหนทำตัวดี สนุกสนานจะพาไปนอกสถานที่ เป็นการเอาธรรมชาติมาเป็นแรงบันดาลใจในการทำงานศิลปะ

และจะมีการจัดนิทรรศการ ศิลปะบริสุทธิ์ ขึ้น โดยรวมงานของเด็กทั้งปีมาแสดง ซึ่งจะมีทั้งภาพแขวน วาดภาพไม่เหมือน โดยเชิญ พ่อแม่ เพื่อน ครู มาดูงาน

นอกจากจะนำศิลปะมาบำบัดแล้ว ที่นี่ยังมีการนำดนตรี Dance therapy การแสดงละครมาใช้ด้วย ซึ่งจะจัดเป็นงานประจำปี

ครูอ่อน กล่าวว่า สิ่งสำคัญคือการทำที่เด็กได้ใช้ชีวิตประจำวัน โดยกินอยู่หลับนอนได้อย่างคนปกติ รับผิดชอบงานบ้าน การไปโรงเรียน ซึ่งศิลปะเป็นทางเลือกหนึ่งในการบำบัดเด็กเหล่านี้ และจะต้องทำงานเป็นทีม เป้าหมายของการทำ Therapeutic Art คือ การแสดงออกของแต่ละคน

ความคิดสร้างสรรค์ ความมั่นใจและการเห็นคุณค่าในตัวเอง ซึ่งการบำบัดจะไม่มีการสอน แต่สำหรับการศึกษาก็มีการสอนว่าทำอะไร ในขณะนี้ในประเทศไทยยังไม่มีหลักสูตรสอนนักศิลปะบำบัด แต่จะมีเป็นการอบรมระยะสั้น คือ มหาวิทยาลัย ศิลปากร มหาวิทยาลัยบูรพา และโรงเรียนรุ่งอรุณ

วิธีการประยุกต์ใช้ศิลปกรรมบำบัดกับ ผู้ประสบภัยสึนามิ โดย ผศ.ธนา เหมวงศ์ษา คณะศิลปกรรม มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี

อาจารย์ได้เล่าถึงการนำศิลปะไปใช้กับผู้ประสบภัยสึนามิ บ้านน้ำเค็ม จ.พังงา โดยร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญและศิลปินชาวอเมริกา จัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กเหล่านี้ซึ่งมีทั้งการวาดภาพระบายสี การปั้น ประดิษฐ์ ร้องเพลง เต้นรำ รวม 14 กิจกรรม ภายในระยะเวลา 10 วัน ซึ่งศิลปะสามารถช่วยได้ในระดับหนึ่ง เป็นแนวทางหนึ่งทำให้เด็กหาทางออก จากความซับซ้อนใจ ความกลัว ที่เกิดจากภัยต่างๆ

เด็กบางคนสามารถแสดงออกทำงานศิลปะได้ดี แต่บางคนก็ไม่สามารถทำงานได้ ซึ่งอาจารย์ธนาได้บอกว่าหัวใจสำคัญคือการที่เด็กได้แสดงออกเพื่อการค้นพบตัวเอง และถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกภายในจิตใจออกมาอย่างอิสระ

การนำศิลปะมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวช (Psychotic Patients) โดย อาจารย์ อินทิรา อะตะมะ นักอาชีวบำบัด สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

โดยธรรมชาติของคน ต้องการความอิสระ ผู้ป่วยก็เช่นกัน เราควรจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยตามจุดมุ่งหมาย ตามวัย บทบาทของตนเอง ทำแล้วมีความสุข เพื่อป้องกันการเสื่อมถอยในด้านต่างๆตามเวลาอันควร ได้ และคาดหวังว่าเขาสามารถพึ่งตนเองและอยู่ในสภาพแวดล้อมได้

หลักการทำศิลปะบำบัด

ศิลปะเป็นสื่อที่ใช้ในการบำบัด ซึ่งจะมี 3 ส่วน คือ

- 1 ขั้นการประเมิน
- 2 ขั้นบำบัด
- 3 ขั้นฟื้นฟู

ก่อนนำกิจกรรมมาใช้ต้องมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ตัวเรารู้จักการใช้ศิลปะ ความยากง่าย วิธีการ กระบวนการ ถ้าเราไม่ทราบ เราก็จะไม่สามารถประเมินได้ ว่าเขาทำถูกไหม ซึ่งเราควรจะต้องดูถึงการใช้อุปกรณ์ต่างๆ ต้นทุน เวลา การเตรียมกิจกรรมได้ถูกจะช่วยให้ผู้บำบัดตอบคำถามผู้ปกครองได้ว่ากิจกรรมศิลปะช่วยได้อย่างไรบ้างและสามารถรายงานผลการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยได้

แนวทางการปฏิบัติ

- 1 ชื่อกิจกรรม ลักษณะกิจกรรม สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์
- 2 วิเคราะห์ขั้นตอนต่างๆ
- 3 ทักษะที่จำเป็นในการทำงาน
- 4 ประโยชน์ในกิจวัตรประจำวัน

ส่วนของศิลปกรรมบำบัด ไม่ได้สนใจว่าผลงานจะออกมาสวยหรือไม่ แต่ต้องการทราบว่า สิ่งที่เขาต้องการจะบอกอะไร นักศิลปะไม่จำเป็นต้องเป็นศิลปิน แต่ควรรู้จักงานศิลปะ ความรู้ในการใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ จึงควรเลือกใช้ให้เหมาะกับผู้ป่วยแต่ละคน ซึ่งควรมีการทดลองทำด้วยตนเองก่อนนำไปใช้กับผู้ป่วย ต้องทำความเข้าใจผู้ป่วยก่อนแล้วตั้งจุดมุ่งหมายที่เราจะบำบัดว่าจะมีการใช้วิธีการใด ซึ่งผู้บำบัดจะต้องเป็นผู้ที่สนใจศึกษาหาความรู้ ต้องเป็นผู้กระตุ้นให้เขาทำกิจกรรม แต่ไม่ชี้นำ ผู้บำบัดรู้ เข้าใจ เห็นคุณค่าศิลปะ การเตรียมพร้อม ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของเขา

หลักการนำศิลปะมาใช้ คืออย่าทำให้เขากลับ เริ่มต้นจากสิ่งที่ย่อย สร้างสัมพันธภาพระหว่างกันก่อน สังเกตความพร้อม นิสัยใจคอ การเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อ สมาธิ เปิดใจยอมรับความจริง ห้ามนติ รับฟังสิ่งที่เขาพูด ให้อิสระในการทำงาน เพื่อจะได้ทราบว่าเขาชอบแบบไหนจะได้นำมาประยุกต์กิจกรรมให้เหมาะสมกับเขา จากนั้นจึงให้เขาฝึกความรับผิดชอบ โดยการจัดเตรียมอุปกรณ์ และการจัดเก็บอุปกรณ์ต่างๆ และในบางครั้งควรให้ปล่อยให้ได้แก้ไขสถานการณ์เองบ้าง ในการทำงานจะต้องมีการพูดคุยอธิบายก่อนทำกิจกรรม เพื่อเป็นแรงกระตุ้นในการทำงาน ซึ่งจะไม่เน้นที่ผลงานแต่เน้นที่กระบวนการมากกว่า

คุณสมบัติและวุฒิของนักศิลปกรรมบำบัด

สมาคมศิลปกรรมบำบัดอเมริกัน(The American Art Therapy Association; AATA) กำหนดคุณสมบัติและวุฒิของนักศิลปกรรมบำบัดไว้ดังนี้

-วุฒิปริญญาตรี ที่ผ่านการปฏิบัติงานด้านศิลปกรรมอย่างน้อย 15 หน่วยกิตต่อเทอม และด้านจิตวิทยา 12 หน่วยกิตต่อเทอม

-วุฒิปริญญาโทศิลปกรรมบำบัด

-หลังจากจบการศึกษาระดับมหาวิทยาลัยแล้วได้ทำงานในความดูแลของนักศิลปกรรมบำบัดที่ขึ้นทะเบียนแล้ว อย่างน้อยเป็นระยะเวลา 1 ปี

คณะกรรมการอนุมัติบัตรประกอบศิลปกรรมบำบัด(The Art Therapy Credential Board; ATCB) ซึ่งเป็นองค์กรอิสระ จะเป็นผู้พิจารณาออกใบอนุญาตบัตรแก่นักศิลปกรรมบำบัดที่ได้จบหลักสูตรการศึกษาอย่างสมบูรณ์ดังกล่าวข้างต้นและสอบผ่านข้อเขียนของ ATCB แล้ว

ผู้ที่สนใจจะเป็นนักศิลปกรรมบำบัด ควรมีคุณสมบัติดังนี้

1 มีทักษะในการวาดภาพ ระบายสี หรือปั้น โดยไม่จำเป็นต้องเป็นศิลปิน

2 ชอบศึกษา ช่างสังเกต มีความริเริ่มสร้างสรรค์ มีความอบอุ่น เมตตา สนุกสนาน เข้าใจชีวิต บุคลิกภาพข้อนี้สำคัญมากเพราะจะมีประสิทธิภาพในการสร้างบรรยากาศที่ดีและเหมาะสมเพื่อการบำบัด

ศิลปศึกษา และ ศิลปะบำบัด

วิชา ศิลปศึกษา หรือ กลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะ เป็นกลุ่มสาระการเรียนรู้ที่สำคัญ อยู่ใน การศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544 ทั้ง 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้ โดยที่กลุ่มสาระการเรียนรู้ศิลปะเป็นกลุ่ม สาระการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นการส่งเสริมให้มีความคิดสร้างสรรค์ มีจินตนาการทางศิลปะ ชื่นชมความงามสุนทรียภาพ ความมีคุณค่า ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิตมนุษย์ ดังนั้น กิจกรรมศิลปะสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาผู้เรียนโดยตรงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และสังคม ตลอดจนนำไปสู่การพัฒนาสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเชื่อมั่นในตนเอง และแสดงออกเชิงสร้างสรรค์ พัฒนาการกระบวนการรับรู้ทางศิลปะการเห็นภาพรวม การสังเกตรายละเอียด สามารถค้นพบศักยภาพของตนเอง อันเป็นพื้นฐานในการศึกษาต่อหรือประกอบอาชีพได้ด้วยการมีความรับผิดชอบ มีระเบียบวินัย สามารถทำงานร่วมกันได้อย่างมีความสุข (กรมวิชาการ, 2545)

Linderman, 1977 กล่าวถึงกิจกรรมศิลปศึกษามีคุณค่าดังต่อไปนี้

- กิจกรรมศิลปศึกษา มีส่วนช่วยพัฒนาทักษะโดยใช้วัสดุอุปกรณ์ทางศิลปะผ่านการทดลอง ค้นคว้าในการปฏิบัติงาน

- กิจกรรมศิลปศึกษา มีส่วนช่วยให้เด็กเกิดความซาบซึ้งและเข้าใจผลงานศิลปะ และการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างประณีต

- เมื่อเด็กได้ทำกิจกรรมศิลปศึกษาอย่างต่อเนื่อง และมีอิสระเสรีในการแสดงออก จะมีส่วนช่วยให้เด็กพัฒนาลักษณะนิสัยที่ดีในการคิดสร้างสรรค์

- การทำกิจกรรมศิลปศึกษา มีส่วนช่วยกระตุ้นความคิดและการทำงานที่ยืดหยุ่น เหมาะสมรวมทั้งพัฒนาความเชื่อมั่นในการทำงาน

- การทำกิจกรรมศิลปศึกษามีส่วนช่วยพัฒนาความคิดต่อสิ่งต่างๆอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม และมีความคิดคำนึงที่แน่นอน

สำหรับ เป้าหมายของ ศิลปะบำบัด Wald (1999) ได้กล่าวไว้ว่า

- เพื่อปรับปรุงแก้ไขปัญหาที่ทราบของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

- เป็นเทคนิคการสอนชดเชยในสิ่งที่ขาด

- สามารถปฏิบัติงานได้ดีขึ้น มีความสามารถที่ดีขึ้น

- ช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีอาการเศร้าโศกเสียใจ และเปลี่ยนแปลงภาพที่อยู่ในใจ (ปรับปรุงมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง)

- สนับสนุนความพยายามของผู้ป่วยในการทำงานโดยการตอบสนองทางอารมณ์
- เป็นสิ่งที่เตรียมไว้สำหรับการติดต่อสื่อสาร โดยที่ไม่ต้องใช้คำพูด เป็นการแสดงออกด้วยตัวของเขาเองและมีการโต้ตอบ แลกเปลี่ยนเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคล

The Canadian Art Therapy Association (CATA) ได้กล่าวว่า

- เป็นการแสดงออกทางความรู้สึกที่บอกเกี่ยวกับสิ่งที่เป็อุปสรรคหรือความลำบาก
- เพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองและความเชื่อมั่นในตนเอง
- ทำให้มีการพัฒนาทักษะชีวิต
- ทราบถึงความรู้สึกและการควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์ รวมทั้งการเจริญเติบโต
- เป็นเส้นทางที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร
- เป็นการแสดงออกถึงการกระทำที่สามารถเข้าใจได้ง่าย

Kramer(1971) ได้เห็นถึงพลังในศิลปะที่จะช่วยเหลือให้เกิดความพึงพอใจในตัวบุคคล เป็นหนทางที่ทำให้เกิดความเป็นตัวของตัวเองและการให้กำลังใจเป็นการสร้างความมั่นคงในเอกลักษณ์และการเห็นคุณค่าในตนเอง เป้าหมายของศิลปศึกษาและศิลปะบำบัดนั้นเป็นการสนับสนุนในเรื่องของการทำงานศิลปะให้เป็นรูปแบบและมีเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกัน Kramer ได้ใช้จิตวิเคราะห์ในรูปแบบของ Sublimation หมายถึง การผสมผสานและปลดปล่อยภาวะที่อยู่ภายในหรือความตึงเครียดภายในจิตใจ ผ่านกิจกรรมต่างๆ จนเกิดเป็นงานศิลปะได้อย่างเต็มที่ ซึ่งบอกเป็นนัยถึงเรื่องของการบกรุกและความรู้สึกทางเพศ ซึ่งสามารถควบคุมได้ในขณะที่ทำกิจกรรมสร้างสรรค์ เราสามารถที่จะตาม ไปถึง ความก้าวร้าว การทำลาย การถูกล่วงละเมิดทางเพศ ความตึงเครียดที่ปล่อยออกมาและประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในกระบวนการทำงานศิลปะ Kramer มองเห็นถึงการแสดงออกอย่างบริสุทธิ์นี้เป็นเป้าหมายที่สำคัญของการบำบัดด้วยศิลปศึกษา

Rubin(2005) กล่าวว่า เทคนิคการสอนของนักศิลปะบำบัดนั้น ไม่ได้มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดทักษะในการทำงานศิลปะ แต่เป็นการช่วยบุคคลเหล่านั้นให้บรรลุผลคือ การที่ได้แสดงความบริสุทธิ์ในการแสดงความเป็นตัวคนที่แท้จริง หรือเป็นการเพิ่มความรู้สึกในการเห็นคุณค่าของตนเอง กิจกรรมศิลปะสำหรับเด็กปกติอาจจะแสดงให้เห็นถึงการพัฒนาทางอารมณ์และสังคม ส่วนศิลปะในการบำบัดโรคนั้นเป็นการทำให้เกิดการปลดปล่อยความตึงเครียด และการแสดงออกถึงการถูกห้ามและความรู้สึกถึงการถูกยอมรับจากสังคม Rubin เชื่อว่าศิลปะในการบำบัดและกิจกรรมศิลปะมีความแตกต่างกัน กล่าวคือ ขอบเขตของจิตบำบัดนั้นมีส่วนประกอบที่เป็นกิจกรรมศิลปะซึ่งทำให้เข้าใจถึงความเป็นอยู่ของบุคคล และเป็นหนทางที่จะช่วยเอาชนะอุปสรรคต่างๆทั้งในการ

แก้ไข้ปัญหาและการพัฒนาสอดคล้องกับ Henley (1992) ที่กล่าวว่า “Therapeutic art education” หมายถึง ศิลปศึกษาที่มีคุณค่าและใช้กระบวนการทางศิลปะให้เกิดประโยชน์ในการบำบัดโรค มันทำให้เห็นถึงลักษณะของตัวบุคคลที่มีความหลากหลายในตัวของเด็ก ศิลปศึกษานั้นมีส่วนทำให้เกิดทักษะเป็นการฝึกกระบวนการรับรู้ และกระบวนการทางศิลปะแสดงให้เห็นถึงสติปัญญาสุนทรียภาพความงาม สังคม และการเจริญเติบโต ซึ่งศิลปศึกษาให้ความสำคัญกับการได้มาซึ่งความสามารถรวมทั้งการแก้ปัญหาต่างๆ ในทางตรงกันข้ามกับ ศิลปะบำบัด เป็นสิ่งที่แสดงออกโดยธรรมชาติ ซึ่งเป็นการดึงออกมาจากตัวเด็กถึงความคิดอิสระในการจินตนาการทำให้ทราบถึงสัญชาตญาณ การอธิบายถึงปัญหาทางอารมณ์ สิ่งเหล่านี้เป็นการปลดปล่อยออกมาของกระบวนการในการมองเห็นของบุคคล(Seiden,1987)

สรุปได้ว่า ศิลปศึกษาและศิลปะบำบัด มีส่วนที่เหมือนกันคือการนำเอากระบวนการทางศิลปะมาใช้เพื่อทำให้เราทราบถึงการแสดงออกทางความรู้สึกนึกคิด จินตนาการ ของผู้ที่สร้างผลงานศิลปะ และส่วนที่ต่างกันของศิลปศึกษาและศิลปะบำบัดคือ เป้าหมาย กล่าวคือ ศิลปศึกษามีเป้าหมายเพื่อพัฒนาทักษะของผู้เรียนในด้านต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา ความคิดสร้างสรรค์ สุนทรียภาพ และการรับรู้ แต่ ศิลปะบำบัด มีเป้าหมายเพื่อเป็นการระบายอารมณ์ที่เคร่งเครียด ความกังวล ความกลัว ความโกรธ และทำให้เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาที่สถาบันราชานุกูล เพราะทางสถาบันเป็นสถานที่ที่ให้บริการกับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอย่างครบวงจร ตั้งแต่การให้บริการในด้านการรักษาผู้ป่วย การให้การศึกษา รวมทั้งการค้นคว้าวิจัยเกี่ยวกับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยภารกิจหลักของสถาบันคือการพัฒนาด้านวิชาการ มุ่งเน้นการศึกษาวิจัย โดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อให้คุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีศักดิ์ศรีเท่าเทียมบุคคลทั่วไปในสังคม(สถาบันราชานุกูล,2549) และทางสถาบันได้จัดให้มีแผนกศิลปกรรมบำบัดขึ้น แสดงให้เห็นถึงการให้ความสำคัญกับศิลปะ มาใช้ในการบำบัดผู้ป่วยโดยรับผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 15 – 25 ปี ซึ่งเป็นวัยที่อยู่ นอกเหนือระบบโรงเรียน ถ้าไม่ได้รับการฝึกอย่างต่อเนื่องจะทำให้พัฒนาการต่างๆถดถอยลงได้ ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจเกี่ยวกับระบบการจัดกิจกรรมศิลปะสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อีกทั้งทางสถาบันราชานุกูลได้เปิดโอกาสให้ผู้ที่มีความสนใจได้เข้ามาศึกษา เพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอีกด้วย ถือได้ว่าสถาบันราชานุกูลมีการบริการเพื่อให้เข้าถึงประชาชนตลอดจนการให้ความรู้ ส่งเสริมพัฒนาการ และการฝึกทักษะให้กับผู้ป่วยมาเป็นเวลานาน ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการทำวิจัยครั้งนี้สมควรที่จะศึกษาในสถาบันราชานุกูล

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจอย่างยิ่ง ที่จะศึกษาเกี่ยวกับการสอนศิลปะการปั้นโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นทักษะปฏิบัติของอาร์ เอช เดฟ ที่ส่งเสริมพัฒนาการทางศิลปะของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา : กรณีศึกษาสถาบันราชานุกูล เพื่อให้ได้ข้อความรู้ที่สามารถนำไปใช้ได้จริง และเป็นแนวทางให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้มีรูปแบบการสอนศิลปะการปั้นเพื่อเสริมสร้างทักษะปฏิบัติงานของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยในประเทศ

ไพลิน คำไพรินทร์ (2538) ศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัวทางสังคมของบุคคลปัญญาอ่อนหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลราชานุกูล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวของบุคคลปัญญาอ่อนหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลราชานุกูล ศึกษาถึงทักษะการปรับตัวทางสังคมของบุคคลปัญญาอ่อนหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลราชานุกูล ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล โดยการออกเยี่ยมบ้านและสัมภาษณ์ตามแนวแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นญาติของบุคคลปัญญาอ่อนที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ซึ่งมีระดับเชาวน์ปัญญาตั้งแต่ 35 – 49 ที่เคยได้รับการฝึกอบรมจากโรงพยาบาลราชานุกูล เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 2 ปีและได้จำหน่ายออกจากโรงพยาบาลราชานุกูลกลับมาอยู่กับครอบครัวนาน 4 – 6 ปี การเก็บข้อมูลเป็นจำนวนทั้งสิ้น 40 คน ผลการวิจัยพบว่า

สัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับบุคคลปัญญาอ่อน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.19 และพบว่าส่วนใหญ่สมาชิกในครอบครัวมีความรู้สึกรังเกียจบุคคลปัญญาอ่อน แต่ในขณะที่เดียวกันพบว่ายังแสดงความเห็นใจและให้ความช่วยเหลือเมื่อบุคคลปัญญาอ่อนขอความช่วยเหลือ และแสดงความชื่นชมและให้กำลังใจแก่บุคคลปัญญาอ่อน และมีสัมพันธภาพระดับปานกลางในเรื่องของการพบบุคคลปัญญาอ่อนไปพบแพทย์ การรับประทานอาหารพร้อมกับบุคคลปัญญาอ่อน และพบว่ามีการแสดงออกทางอารมณ์ต่างๆ อยู่ในระดับปานกลาง เช่น การแสดงความรู้สึกโกรธไม่พอใจขัดแย้ง ไม่ลงรอยกับบุคคลปัญญาอ่อน แสดงท่าทีรำคาญเมื่อพบบุคคลปัญญาอ่อน ไม่ยอมรับในการแสดงความคิดเห็นของบุคคลปัญญาอ่อน และนอกจากนี้ยังพบว่ามีลักษณะสัมพันธภาพในระดับต่ำในการชักชวนบุคคลปัญญาอ่อนเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

ทักษะการปรับตัวทางสังคมของบุคคลปัญญาอ่อน อยู่ระดับปานกลาง คือมีค่าเฉลี่ย 2.16 และเมื่อพิจารณาในแต่ละทักษะ พบว่า มีค่าเฉลี่ยในระดับมาก คือ ทักษะในชีวิตประจำวัน และทักษะการสื่อความหมาย และมีทักษะการปรับตัวทางสังคมของบุคคลปัญญาอ่อนมีค่าเฉลี่ยในระดับ

ปานกลาง คือทักษะด้านอาชีพ ทักษะการรับรู้ ทักษะทางสังคม ทักษะด้านวิชาการ และทักษะชุมชนของบุคคลปัญญาอ่อนมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ

สรุปว่าสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวบุคคลปัญญาอ่อนที่แตกต่างกันมีผลต่อการปรับตัวทางสังคมของบุคคลปัญญาอ่อนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สุจิตรา สุขเกษม (2538) ศึกษาผลของการจัดกิจกรรมศิลปะที่มีต่อความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปฐมวัย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ นักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปฐมวัย ชาย – หญิง อายุระหว่าง 4 – 7 ปี ระดับเซวาร์ปัญญา 35 – 68 ไม่มีความพิการซ้ำซ้อน ชั้นอนุบาล โรงเรียนบาลราชานุกุล กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2537 จำนวน 16 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย แล้วแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 8 คน โดยการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มทดลองได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนกิจกรรมศิลปะตามแผนของโรงเรียน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ และประเมินความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และแผนการจัดกิจกรรมศิลปะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับแผนการสอนกิจกรรมศิลปะของโรงเรียน สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลคือ การทดสอบของวิลคอกชัน และแมน – วิทนีย์ ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ 1. นักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปฐมวัยมีความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กสูงขึ้นหลังจากได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนที่ได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมีความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กสูงกว่านักเรียนที่ได้รับการสอนศิลปะตามแผนการสอนของโรงเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

เสาวนีย์ บุญยะฤทธิ (2538) ศึกษาเรื่องผลของการสอนโดยวิธีสังเกต ที่มีต่อการรับรู้ทางศิลปะของเด็กอายุ 4-6 ปี เพื่อศึกษาผลของการสอนโดยวิธีสังเกตที่มีต่อการรับรู้ทางศิลปะของเด็ก โดยใช้ 8 แผนการสอน มีเนื้อหาเกี่ยวกับองค์ประกอบทางศิลปะเรื่องรูปร่าง รูปทรง สี ลักษณะพื้นผิว ขนาด และสัดส่วน ระยะใกล้ไกล ความสัมพันธ์ของรูปและพื้นหลัง กับเด็กชั้นอนุบาล 2 โรงเรียนอนุบาลวัดนางนอง จำนวน 30 คน เป็นเด็กชาย 15 คน เด็กหญิง 15 คน ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์และทำแบบทดสอบหลังการสอน พบว่า การสอนโดยวิธีสังเกตสามารถส่งเสริมการรับรู้ทางศิลปะของนักเรียนให้สูงขึ้นได้

รณรงค์ รื่นกิจ (2539) ศึกษาเรื่องความคิดเห็นของครูผู้สอนเกี่ยวกับกิจกรรมศิลปศึกษาสำหรับเด็กชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดกรุงเทพมหานคร สรุปได้ว่าครูผู้สอนวิชาศิลปศึกษาได้ปฏิบัติกิจกรรมศิลปศึกษามากที่สุดในด้านกิจกรรมการออกแบบและการสร้างสรรค์จากเศษวัสดุ รองลงมาคือปฏิบัติกิจกรรมการปั้น และกิจกรรมการพิมพ์ภาพ ตามลำดับ ส่วนในด้านความคิดเห็นและข้อเสนอแนะด้านกิจกรรมเขียนภาพระบายสี ควรเน้นในด้านความคิด

สร้างสรรค์ให้มากที่สุด รองลงมาคือความสนุกสนานในการแสดงออก การใช้วัสดุที่สามารถหาได้ง่ายในท้องถิ่นมาประยุกต์ใช้ ด้านกิจกรรมการปั้นควรเน้นทักษะการใช้มือ และการสร้างสรรค์รูปทรง 3 มิติ โดยใช้สื่อที่ไม่มีอันตรายต่อผู้เรียนและจัดหาได้ง่ายในท้องถิ่น ส่วนกิจกรรมการพิมพ์ภาพควรเน้นเนื้อหาจากเรื่องราวของธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมรอบๆตัว นักเรียนควรใช้หลักการพิมพ์พื้นฐาน การออกแบบ ควรนำสิ่งที่มีอยู่ในธรรมชาติมาจัดทำเป็นแบบพิมพ์

วนิดา ศิลปะกิจ โกลล (2540) กล่าวถึง กิจกรรมการสร้างสรรค์งานด้วยตนเอง ในลักษณะรูปทรง 3 มิติว่าเป็นกิจกรรมที่ทำให้เด็กได้รับความรู้สึกประสบความสำเร็จ เนื่องจาก เด็กต้องอาศัยความพยายาม ความอดทน เมื่อสร้างสรรค์งานสำเร็จแล้วจะทำให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งกิจกรรมการปั้น เป็นกิจกรรมที่มีความเหมาะสมกับความต้องการของเด็กวัยนี้ จึง ได้ศึกษาเรื่องผลของการทำกิจกรรมการปั้นแบบชี้แนะ กึ่งชี้แนะ และแบบอิสระ ที่มีต่อความเชื่อมั่นในตนเอง ของเด็กปฐมวัย โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอนุบาล ที่มีอายุระหว่าง 5 – 6 ปี ทั้งชายและหญิง ที่กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนอนุบาลปราจีนบุรี จำนวน 3 ห้องเรียน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มควบคุม จัดให้ทำกิจกรรมปั้นแบบชี้แนะ กลุ่มทดลองกลุ่มที่ 1 ทำกิจกรรมการปั้นแบบกึ่งชี้แนะ และกลุ่มทดลองที่ 2 ทำกิจกรรมการปั้นแบบอิสระ ผลการทดลองพบว่า ความเชื่อมั่นในตนเอง ของเด็กที่ทำกิจกรรมการปั้นแบบกึ่งชี้แนะ สูงกว่าเด็กที่ทำกิจกรรมปั้นแบบชี้แนะ และแบบอิสระ แสดงให้เห็นว่า การจัดกิจกรรมสำหรับเด็กนั้น ผู้สอนควรมีการชี้แนะแนวทางในการทำงาน และเปิดโอกาสให้เด็กแสดงออกถึง ความคิด จินตนาการ ของตนเอง จึงจะเป็นการส่งเสริมความเชื่อมั่น ความคิดสร้างสรรค์ และพัฒนาการในตัวเด็กให้สูงขึ้น

ทองทิ ธนกาญจน์ (2541) ศึกษาพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับฝึกอบรมได้ อายุระหว่าง 15 – 40 ปี การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาความสามารถในการปรับตัวของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับฝึกอบรมได้ในโรงพยาบาลราชานุกูล อายุระหว่าง 15 – 40 ปี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคือ บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับฝึกอบรมได้ อายุ 15 -40 ปี ไม่มีความพิการซ้ำซ้อน เป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในโรงพยาบาลราชานุกูล กรุงเทพมหานคร จำนวน 60 คน โดยวิธีการจับฉลากกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการประเมินพฤติกรรมการปรับตัวทักษะทางสังคม และทักษะการรับประทานอาหารเป็นจำนวนทักษะด้านละ 3 ครั้ง ต่อบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา 1 ราย รวม 6 สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 3 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินพฤติกรรมการปรับตัวของมอโร และบรูอินนิงค์ โดยมีค่าความเชื่อมั่น 0.79 ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในกลุ่มอายุ 15 -40 ปี มีพฤติกรรมการปรับตัวทางสังคมอยู่ในระดับมาก และมีพฤติกรรมการปรับตัวการรับประทานอาหารอยู่ในระดับมาก

วัลลยา เบ้าพูนทอง (2542) ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการรับรู้ด้านอาชีพของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับฝึกได้ อายุ 16 – 25 ปี การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการรับรู้ด้านอาชีพของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับฝึกได้ I.Q. ระหว่าง 35 – 49 อายุ 16 – 25 ปี ในปีการศึกษา 2541 จำนวน 20 คน ที่ได้มาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มควบคุม และกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 10 คน กลุ่มทดลองได้รับการใช้กิจกรรมกลุ่มเกี่ยวกับการรับรู้ด้านอาชีพ และกลุ่มควบคุมได้รับการสอนแบบปกติเกี่ยวกับการรับรู้ด้านอาชีพ เครื่องมือที่ใช้วัดการรับรู้ด้านอาชีพ คือ แบบสอบถามการรับรู้ด้านอาชีพ ผลการวิจัยปรากฏดังนี้ บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มีการรับรู้ด้านอาชีพสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 หลังจากได้รับการใช้กิจกรรมกลุ่มและบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่ได้รับการใช้กิจกรรมกลุ่มมีการรับรู้ด้านอาชีพสูงกว่าบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ชนบพร วัฒนสุขชัย (2544) ได้ทำการศึกษาการปั้นของเด็กอายุ 5 ถึง 6 ปี ตามทฤษฎีของแคลร์ โกลอมบ์ กับเด็กนักเรียนชั้นอนุบาล 3 โรงเรียนบุญญฤดี จำนวน 30 คน ผลการวิจัยพบว่าเด็กส่วนมากปั้นแบบผสมระหว่างการปั้นแบบยื่น ลอยตัว และแบบแผ่นระหว่างลักษณะ 2 มิติแบบเต็ม และ 3 มิติที่มีลักษณะของโครงสร้างและความสมดุลที่เหมือนจริงมากขึ้น วิธีการสร้างหรือขึ้นรูปใช้วิธีนำมาต่อกัน 3 – 4 ส่วน มากที่สุด ส่วนวิธีที่ใช้้น้อยที่สุด คือ การปั้นแบบกลม ลอยตัว มีลักษณะเป็นทรงรี ยาว รูปร่างที่ปั้นไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนการตกแต่งการปั้น พบว่าเด็กส่วนมากใช้การนำรายละเอียดค่อยมาติดมากที่สุด และมีการตกแต่งในลักษณะนี้เพิ่มมากขึ้น นอกจากการปั้นของเด็กจะเป็นแบบผสมตามพัฒนาการ การแสดงออกด้านพฤติกรรมในการปั้นพบว่า เด็กส่วนมากมีประสบการณ์ในการปั้นคนด้วยดินน้ำมันมาก่อน และชอบปั้นผลไม้มากที่สุด

ฉัฐวรรณ ขนชัยภูมิ (2546) ศึกษาเกี่ยวกับการเปรียบเทียบการใช้กิจกรรมฝึกประสาทสัมผัสทั้งห้าในการวาดภาพกับการปั้น ที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์ของนักเรียนชั้นอนุบาลศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนวัดสระบัว เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร จำนวน 30 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน โดยกลุ่มทดลองที่ 1 ได้รับการฝึกโดยใช้กิจกรรมการฝึกประสาทสัมผัสทั้งห้าในการวาดภาพ และกลุ่มทดลองที่ 2 ได้รับการฝึกโดยใช้กิจกรรมการฝึกประสาทสัมผัสทั้งห้าในการปั้น เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ แบบทดสอบโดยอาศัยรูปภาพเป็นสื่อของทอแรนซ์ ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนชั้นอนุบาลศึกษาปีที่ 2 มีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการฝึกโดยใช้กิจกรรมประสาทสัมผัสทั้งห้าในการวาดภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักเรียนชั้นอนุบาลศึกษาปีที่ 2 มีความคิดสร้างสรรค์เพิ่มขึ้นหลังจากได้รับการฝึกโดยใช้กิจกรรมฝึกประสาทสัมผัสทั้งห้าในการปั้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .01 นักเรียนที่ได้รับการฝึกโดยใช้กิจกรรมฝึกประสาทสัมผัสทั้งห้าในการวาดภาพและการปั้นมีความคิดสร้างสรรค์ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมศรี สมบูรณ์ (2546) ศึกษาความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กกลุ่มอาการดาวน์ ในระดับปฐมวัย โดยใช้กิจกรรมศิลปะการปั้น โดยใช้กลุ่มตัวอย่างคือเด็กกลุ่มอาการดาวน์ที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นอนุบาล 2 – 3 ในศูนย์การศึกษาพิเศษ สถาบันราชภัฏพิบูลสงคราม จำนวน 6 คน เครื่องมือในการวิจัยคือแผนการสอนกิจกรรมศิลปะการปั้นและแบบประเมินความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ซึ่งมีการประเมินผลก่อนเรียนและหลังเรียน จากการวิจัยพบว่า เด็กกลุ่มอาการดาวน์ระดับปฐมวัย ก่อนได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะการปั้น มีความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กในระดับต่ำ และหลังจากได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะการปั้น มีความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กในระดับดี ซึ่งสูงกว่าก่อนทำการทดลอง แสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการปั้นที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ช่วยให้เด็กกลุ่มอาการดาวน์ในระดับปฐมวัยมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็กสูงขึ้น

เดือนใจ ทวีเมือง (2547) ทำการศึกษาผลของการใช้กิจกรรมการปั้นเพื่อพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กของนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 โรงเรียนอนุบาลมิตรเด็ก เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร โดยมีกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 ปีการศึกษา 2547 ที่มีพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กต่ำกว่าเกณฑ์ จำนวน 14 คน ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่ายเป็นกลุ่มทดลอง 2 กลุ่ม กลุ่มละ 7 คน กลุ่มที่ 1 ได้รับผลของการใช้กิจกรรมการปั้น กลุ่มที่ 2 ไม่ได้รับผลของการใช้กิจกรรมการปั้น เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ โปรแกรมการใช้กิจกรรมการปั้น แบบบันทึกการสังเกตพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็ก ผลของการวิจัยพบว่า นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 มีพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กไม่มีความแตกต่างกัน นักเรียนชั้นอนุบาลปีที่ 2 มีความแตกต่างด้านพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กหลังจากที่ได้ใช้กิจกรรมการปั้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยนักเรียนชั้นอนุบาลที่ได้ใช้กิจกรรมการปั้นมีพัฒนาการกล้ามเนื้อมัดเล็กเพิ่มขึ้น และมีความแตกต่างกับนักเรียนที่ไม่ได้ใช้กิจกรรมการปั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สารินี เกษมสันต์ ณ อยุธยา (2548) ทำการศึกษาเกี่ยวกับทักษะของครูศิลปะ และผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กพิเศษในวิชาศิลปะศึกษาในด้าน 1. ครูผู้สอน 2. ผู้เรียน 3. เนื้อหาหลักสูตร 4. วิธีการสอน 5. สภาพทางกายภาพ และสิ่งแวดล้อม กลุ่มตัวอย่างประชากรคือครูศิลปะในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษากรุงเทพมหานคร 69 คน และกลุ่มผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพิเศษทางศิลปะศึกษา และทางศิลปะศึกษาสำหรับเด็กพิเศษจำนวน 15 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ ผลการวิจัยพบว่า ครูส่วนใหญ่มีความคิดเห็นอยู่ในระดับเห็นด้วยมากในทุกๆด้าน ดังนี้คือ 1. ด้านครู ผู้สอน ครูศิลปะควรได้รับ

สวัสดิการและความสะดวกต่างๆ 2. ด้านผู้เรียน ควรจัดมุมประสบการณ์ศิลปะเพิ่มเติมสำหรับเด็กพิเศษ 3. ด้านเนื้อหาหลักสูตร ควรเรียงเนื้อหาในวิชาศิลปะจากเรื่องใกล้ตัวไปสู่เรื่องไกลตัวเรื่องง่ายไปสู่เรื่องยาก 4. ด้านวิธีการสอน วิธีการสอนควรเก็บข้อมูลศึกษาเฉพาะกรณีในกลุ่มเด็กพิเศษ สื่อการเรียนการสอนควรใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีความหลากหลาย การวัดและประเมินผล ควรมีการวัดและประเมินผลพัฒนาการของเด็กอย่างต่อเนื่อง 5. ด้านสภาพทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม ควรจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ทำความสะอาดไว้ในห้องเรียนศิลปะ

ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นดังนี้คือ 1. ด้านครูผู้สอน ครูผู้สอนศิลปะศึกษาสำหรับเด็กพิเศษในชั้นเรียนร่วมควรมีวุฒิทางศิลปะศึกษา หรือวุฒิทางการศึกษาพิเศษ 2. ด้านผู้เรียน การจัดการเรียนการสอนในวิชาศิลปะควรให้เด็กพิเศษมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของกิจกรรมศิลปะ 3. ด้านเนื้อหาหลักสูตรรายวิชาศิลปะ ควรมีความสนใจ ทันเหตุการณ์ปัจจุบัน จากง่ายไปยากในด้านทักษะ 4. ด้านวิธีการสอน ควรเก็บข้อมูลศึกษาเฉพาะกรณีในกลุ่มเด็กพิเศษ ควรใช้สื่อการเรียนการสอนที่มีความหลากหลายในวิชาศิลปะ การวัดและประเมินผลเพียงรูปแบบเดียว ไม่สามารถจะยืนยันความสามารถของเด็กได้ 5. ด้านสภาพทางกายภาพและสิ่งแวดล้อม ห้องเรียนศิลปะควรมีสิ่งอำนวยความสะดวกเสริมเพิ่มเติม

ตรีดาว รองสวัสดิ์ (2549) ศึกษาการพัฒนาทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ชั้นปฐมวัย โดยใช้กิจกรรมการปั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ชั้นปฐมวัยอายุระหว่าง 5 - 10 ระดับสติปัญญา 50 - 70 ไม่มีความพิการซ้ำซ้อน ปีการศึกษา 2548 โรงเรียนบ้านนาพญา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสตูล จำนวน 6 คน โดยการเลือกแบบเจาะจง ระยะเวลาทำการทดลอง 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 นาที รวม 40 ครั้ง เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ แผนการสอนกิจกรรมการปั้น และแบบประเมินทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ของโรงพยาบาลราชานุกุล ผลการวิจัยพบว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ ชั้นปฐมวัย ก่อนได้รับการสอนโดยใช้กิจกรรมการปั้นมีทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กอยู่ในระดับปรับปรุงและหลังการทดลองทำกิจกรรมการปั้นมีทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กอยู่ในระดับดี ทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ ชั้นปฐมวัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยหลังการทดลองเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเรียนได้ ชั้นปฐมวัยมีทักษะในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กสูงกว่าก่อนการทดลอง

งานวิจัยในต่างประเทศ

คาร์เตอร์ และมิลเลอร์(Carter and Miller, 1971) ได้ทำการศึกษา Creative art for Minimally Brain Injured Children โดยการใช้ทัศนศิลป์ทดลองสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เพื่อหาวิธีการที่จะส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ที่แตกต่างกันของเด็กเหล่านี้ ผลการศึกษาพบว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเหล่านี้มีความสนใจในกิจกรรมศิลปะที่จัดให้เป็นอย่างมาก และกิจกรรมศิลปะที่จัดให้นี้สามารถทำให้เด็กรู้จักตัวเอง มีประสบการณ์เพิ่มขึ้น ความสัมพันธ์ของมือและตาดีขึ้น และมีระยะความสนใจมากกว่าเดิม อีกทั้งเด็กเหล่านี้ยังสามารถถ่ายทอดจินตนาการของเขาออกมาด้วยการใช้กิจกรรมทัศนศิลป์อีกด้วย

โกลอมบ์(Golomb,1974) ศึกษาการแสดงออกพัฒนาการด้านการปั้นและการวาดภาพของเด็กเล็ก โดยศึกษาจากเด็กอเมริกัน และเด็กอิสราเอล อายุ 2 – 7 ปี จำนวน 300 คน ทดลองให้เด็กปั้นแป้งโด ตามคำสั่งโดยกำหนดให้ปั้น ตุ๊กตา แม่ และ พ่อ ตามลำดับ หลังจากนั้นให้วาดภาพมีมมี และ พ่อด้วยสีเทียน กำหนดให้วาดตามวิธีที่ผู้วิจัยสอนจากการพูด ผลการวิจัยพบว่า พัฒนาการด้านการปั้นของเด็ก สามารถแบ่งได้ชัดเจน 3 ระยะ คือ ระยะแรก แบบลอยตัว แบบเป็นแผ่น มีรายละเอียดของใบหน้า แบบจัดเรียงรายละเอียดของใบหน้า ระยะที่ 2 คนแบบลูกอ๊อด แบบหน่วยเดียว แบบลายเส้น และระยะที่ 3 แบบยืน แนวตั้ง แบบเส้น โครงร่าง แบบผสม โดยทั้งการวาดภาพและการปั้นเป็นพัฒนาการที่มีความคู่ขนาน และมีความสอดคล้องกันตามทฤษฎีการรับรู้ และการแสดงออกของอาร์นไฮม์

บราวน์(Brown, 1975) วิจัยเรื่องพัฒนาการลักษณะการปั้นคนของเด็กวัย 3 – 11 ปี โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงผลการปั้นคนในเด็กต่างวัย และความสามารถในการทำงานศิลปะที่ไม่ได้รับการชี้แนะของเด็ก ประชากรที่ใช้ในการศึกษาเป็นเด็กอายุ 3 – 11 ปี ระดับอายุละ 50 คน จำนวนทั้งสิ้น 406 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย แบบตรวจรายละเอียด ที่ใช้เกณฑ์ของแบบทดสอบการวาดภาพคนของ Goodenough – Harris เป็นหลักในการสร้าง นอกจากนี้ยังใช้แบบสัมภาษณ์ร่วมด้วย ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ว่า เด็กแต่ละระดับมีพัฒนาการที่แตกต่างกัน ลักษณะการปั้นขั้นพื้นฐานจะพบในอายุที่ใกล้เคียงกัน เช่น เด็กวัย 3 ปี จะมีลักษณะการปั้นคล้ายกับเด็กวัย 4 ปี และพบว่า เด็กวัย 9 – 11 ปี มีความแตกต่างกันด้านการปั้นน้อยกว่าเด็กวัย 3 – 6 ปี เด็กผู้หญิงจะมีพัฒนาการทางด้านการปั้นและการวาดสูงกว่าเด็กชายในวัยเดียวกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ลักษณะที่เด็กแสดงออกจะมีการเพิ่มขึ้นหรือลดลงในระหว่างช่วงอายุใดช่วงอายุหนึ่งเท่านั้น และจะพบมากในเด็กอายุระหว่าง 3-4 ปี 4 – 5 ปี และ 5 – 6 ปี เนื่องจากพัฒนาการทางด้านร่างกายและความคิดรวบยอดของเด็กที่มีพัฒนาการสูง ทั้งยังเสนอว่าหากจัดกิจกรรมการปั้นให้เด็กอายุ 3 – 4 ปี อย่างสม่ำเสมอ จะทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านการปั้นที่สูงขึ้นด้วย

กรอสแมน(Grossman, 1980) ได้ศึกษาเรื่องผลการสอนทักษะการปั้นคนที่มีการแสดงออกของเด็กก่อนวัยเรียน โดยมีสมมุติฐานว่าเมื่อเด็กได้รับการสอนเทคนิคการปั้นแบบต่างๆ จะทำให้เด็กมีพัฒนาการการปั้นที่สูงขึ้น สามารถปั้นคนได้ดีขึ้น รวมถึงความแตกต่างในเรื่องเพศที่มีต่อการปั้นและผลการถ่ายโยงถึงการวาด โดยประชากรที่ใช้เป็นเด็กระดับอายุเฉลี่ยประมาณ 4 – 5 ปี จำนวน 77 คน จากโรงเรียนอนุบาลเอกชน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม จำนวน 36 คน และกลุ่มทดลอง จำนวน 41 คน ทดลองโดยสร้างแผนการสอน 15 บท ที่มีเนื้อหาในการสอนทักษะในการปั้น เช่น การขึ้นรูปแบบต่างๆ การคลึงดิน ม้วน ต่อ ขด กด พิมพ์ เป็นต้น ระหว่างการสอนจะมีการสาธิตและอธิบายประกอบ และในหนึ่งหัวข้อจะสอนวิธีการปั้นมากกว่า 1 แบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินผลด้านการปั้น และการวาดภาพ ซึ่งผลการทดลองพบว่าการปั้นและการวาดภาพคนมีความแตกต่างกัน ในด้านของส่วนประกอบหลัก โครงสร้าง และรายละเอียดในการปั้น ผลการสอนทักษะการปั้นทำให้เด็กมีพัฒนาการในการปั้นมากขึ้น สามารถปั้นคนได้ดีขึ้น เพศไม่มีความแตกต่างกันด้านการปั้นและการมีประสบการณ์ต่อสื่อ 2 และ 3 มิติ จะมีผลต่อการทำกิจกรรมของเด็กซึ่งไม่ถือเป็นการถ่ายโยงด้านการใช้สื่อของเด็กปฐมวัย

แอนเดอร์สัน(Anderson, 1983) ได้ศึกษาผลการศึกษาของ วอล์คเกอร์(Walker,1980)กับผลการศึกษาของกรีนและแฮสเซนบริง (Greene and Hasselbring, 1981) A Critical Analysis of a Review of the Published Research Literature in Arts for the Handicapped : 1971 – 1981 , with Special Attention to the Visual Arts. สรุปได้ว่าการใช้ศิลปะในเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จะสามารถช่วยบำบัดทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาดีขึ้น และการใช้ศิลปะจะสามารถช่วยพัฒนาการทางกายในเด็ก ช่วยให้เด็กเกิดการรับรู้ทางภาษาเบรนดา(Brenda 1991 : 2326 – B) ได้ศึกษาเรื่องการจัดระบบเกี่ยวกับพื้นฐานการปั้น ซึ่งเป็นผลมาจากความทรงจำของเด็ก กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กปฐมวัยและเด็กเกรด 4 โดยให้เด็กทั้ง 2 กลุ่ม ทำกิจกรรมการปั้นสัปดาห์ละ 1 – 2 ครั้ง จนถึง 4 สัปดาห์ และบันทึกภาพขณะที่เด็กทำกิจกรรมการปั้น ภาพถ่ายแสดงให้เห็นขั้นตอนในการทำกิจกรรมหลังจากกิจกรรมไปแล้ว 7 – 9 วัน นำผลที่ได้มาทบทวนอีกครั้งหนึ่งโดยนำภาพถ่ายจากงานปั้นให้เด็กจัดประเภทหรือจัดพวก และให้เหตุผลเกี่ยวกับการจัดจำพวก จากการศึกษาพบว่าเด็กปฐมวัยให้เหตุผลอย่างง่าย ๆ ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่เด็กได้รับข้อมูลมาโดยบังเอิญ สำหรับเด็กเกรด 4 จะใช้เหตุผลในการจัดพวกได้มากที่สุด เนื่องจากเด็กมีประสบการณ์ทำให้การปั้นมีความแตกต่างกันออกไปมากกว่า

วิกเตอร์ โลเวนเฟลด์ (Lowenfeld, 1987) ได้ศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของการบำบัดโดยใช้ศิลปะศึกษา (Therapeutic Aspects of Art Education) ซึ่งแสดงให้เห็นถึงคุณค่าของศิลปะบำบัดที่เป็นส่วนสำคัญในการก้าวข้ามขีดจำกัดของความพิการในการแยกตัวออกจากสิ่งแวดล้อมของเด็กที่มีความพิการ (ความบกพร่องทางร่างกาย, บกพร่องทางสติปัญญา, บกพร่องทางอารมณ์, บกพร่องทางการได้ยิน, บกพร่องทางสายตา, บกพร่องทางการพูด และพิการทางสมอง) โดยเป็นการแสดงออกด้วยตัวของเขาเองผ่านการวาดภาพ ระบายสี และงานปั้น ประสบการณ์เกี่ยวกับประสาทสัมผัสที่สามารถทำได้ดีขึ้นจากแนวคิดของเขาเองและการรู้จักควบคุมการปลดปล่อยสิ่งต่างๆ ออกมาได้

ฮาร์ลาน (Harlan, 1992) ศึกษาเกี่ยวกับ A Guide To Setting Up a Creative Art Experiences Program for Older Adults with Developmental Disabilities นี่คือการตั้งใจที่จะช่วยเหลือผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและผู้ที่มีความบกพร่องอื่นๆ ที่โตเป็นผู้ใหญ่แล้ว ในการจัดโปรแกรมการสร้างสรรค์ศิลปะนี้ ในส่วนแรกจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงเหตุผลของการใช้ประสบการณ์ในการสร้างสรรค์งานศิลปะ โปรแกรมสำหรับการพัฒนา รวมทั้งการจัดกลุ่ม การใช้วัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีความเหมาะสม บทบาทของหัวหน้ากลุ่ม การทำงานศิลปะ แรงบันดาลใจ และการช่วยเหลือผู้ที่มีความบกพร่องต่างๆ รวมทั้งสิ้น 15 กิจกรรม ซึ่งแต่ละกิจกรรมจะมีวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นเตรียมไว้สำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม และการแนะนำสำหรับหัวหน้ากลุ่ม กิจกรรมต่างๆ ประกอบด้วย การทำงานกับดิน การระบายสีกับคนตรี การวาดภาพภาษาชะ การวาดรูปบ้านขนาดใหญ่ ภาพพิมพ์ที่เป็นตราประทับ การประดิษฐ์กระดาษและเศษผ้า ภาพพิมพ์ฟองน้ำ การประดิษฐ์ปลา โครงสร้างที่ทำจากกระดาษแข็ง ภาพพิมพ์ฉลุลาย จิตรกรรมฝาผนัง หน้ากาก การประดิษฐ์แบบกลุ่ม และการลากเส้นไปตามเส้นรอบรูปของร่างกาย ซึ่งกิจกรรมต่างๆ เหล่านี้สามารถที่จะเพิ่มเติมเกี่ยวกับวัสดุและวิธีการต่างๆ ลงไปได้

เมลลี, แดททิลโล และ แกส (Malley, Dattilo และ Gast, 2001) ทำการศึกษาเรื่อง Effects of Visual Arts Instruction on the Mental Health of Adults With Mental Retardation and Mental Illness การออกแบบการทดลองสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้กับผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและผู้ป่วยทางจิตที่เป็นผู้ใหญ่ จำนวน 5 คน และมีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของการป้องกันถึงสิ่งที่ได้รับรู้ การรักษาไว้ และลักษณะทั่วไปของทักษะต่างๆ และพฤติกรรมต่างๆ โดยการแนะนำการสอนทักษะต่างๆ ผ่านกิจกรรมทางทัศนศิลป์ และการแสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเอง ในการศึกษาวิจัย หลังจากที่ได้มีการเรียนรู้เกี่ยวกับทักษะต่างๆ แล้ว พวกเขาสามารถที่จะมีการแสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเองได้ดีขึ้น