



รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติก
ในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่

**Creative Visual Art Activity to Develop Quality of life for
Autistic Children at Chiang Mai Child Care Home**

เอกพงศ์ สุริยงค์

โครงการวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
งบประมาณแผ่นดิน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2558

ปี พ.ศ. 2561

คำนำ

โครงการวิจัยเรื่อง “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (วช.) ประจำปี 2558 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ และจัดการเรียนรู้และวัดผลการเรียนรู้ด้านทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่

การวิจัยในครั้งนี้อาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายในการระดมความคิดร่วมกันศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อจัดทัศนศิลป์บำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ โดยผู้วิจัยได้บูรณาการเข้ากับการเรียนการสอน ด้วยความร่วมมือของนักศึกษาศาखाวิชาศิลปกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ในการลงพื้นที่ศึกษาข้อมูล โดยนำองค์ความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการสร้างกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัดต่อไป

สำหรับภาพประกอบที่ไม่ได้อ้างอิงที่มาได้ภาพในงานวิจัยเล่มนี้ เป็นผลงานการถ่ายภาพของผู้จัดทำ โดยการลงพื้นที่เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากสถานที่จริง

เอกพงศ์ สุริยงค์

นักวิจัย

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัย “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” ได้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ด้วยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะครูและนักเรียนในมูลนิธิบ้านสมานใจ จังหวัดเชียงใหม่ ที่ให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ และเข้าร่วมกิจกรรมที่จัดขึ้นซึ่งเกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณะที่ปรึกษาที่ให้คำแนะนำเป็นอย่างดีมาโดยตลอด ได้แก่ ศาสตราจารย์ ดร. มนต์ สุวรรณ และรองศาสตราจารย์ ดร. โกสุม สายใจ

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ประพันธ์ ธรรมไชย อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ที่ให้การสนับสนุนการทำวิจัยเป็นอย่างดี

เอกพงศ์ สุริยงค์

นักวิจัย

หัวข้อวิจัย	ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถาน สงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่
ชื่อผู้วิจัย	เอกพงศ์ สุริยงค์
ทุนอุดหนุนการวิจัย	งบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
ระยะเวลาการทำวิจัย	2558

บทคัดย่อ

ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ และจัดการเรียนรู้และวัดผลการเรียนรู้ด้านทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ มูลนิธิบ้านสมานใจ จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 20 คน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยใช้วิธีการวิเคราะห์ผลจากแบบสอบถามและแบบสังเกต จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์และแสดงผลออกมาเป็นตาราง (Table) อัตราร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน รวมถึงการอภิปรายผลใต้ตาราง เพื่อแสดงความเปลี่ยนแปลงของเด็กก่อนและหลังการทำกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ ผลการศึกษาพบว่า

มูลนิธิบ้านสมานใจได้ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กที่มีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษา และสติปัญญาล่าช้ากว่าปกติ เมื่อวัดสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้วพบว่า มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ และมีความจำกัดทางด้านทักษะด้านการปรับตัว ทักษะการสื่อสาร ทักษะการช่วยเหลือตนเอง โดยเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

สำหรับการจัดการเรียนรู้และวัดผลการเรียนรู้ ด้านทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ พบว่า พฤติกรรมด้านร่างกาย ก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากและหลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้ว มีพฤติกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุดและมาก พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์ ก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากและปานกลาง และหลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้ว อยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก พฤติกรรมด้านสังคม ก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลางถึงมาก แต่หลังจากที่ปฏิบัติกิจกรรมไปแล้ว อยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลางและมากที่สุด

Research Title Creative Visual Art Activity to Develop Quality of life for
Autistic Children at Chiang Mai Child Care Home

Researcher Eakphong Suriyong

Research Fund annual government statement of expenditure, Chiang Mai
Rajabhat University

Period of Research 2015

ABSTRACT

สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
บทคัดย่อภาษาไทย	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ง
สารบัญ	จ
สารบัญภาพ	ช
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญแผนภูมิ	ฅ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	2
ขอบเขตของโครงการวิจัย	2
กรอบแนวความคิด	3
ขั้นตอนและวิธีการศึกษา	3
ประโยชน์ที่ได้รับ	4
ระยะเวลาในการทำวิจัย	5
นิยามศัพท์	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติก	6
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับทัศนศิลป์	12
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์ในจังหวัดเชียงใหม่	14
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	18
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย	21
การกำหนดขอบเขตการศึกษา	21
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	21
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา	22
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	24
การวิเคราะห์ข้อมูล	24

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 4 ผลการศึกษา	25
เพื่อศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กด้อยโอกาสติตติ ในสถานสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่	25
เพื่อศึกษาการจัดกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัดเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กด้อยโอกาสติตติ ในสถานสงเคราะห์	27
บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ	45
บรรณานุกรม	48
ภาคผนวก	50
ภาคผนวก ก แบบสอบถาม	51
ภาคผนวก ข ภาพกิจกรรม	64
ภาคผนวก ค ประวัติผู้วิจัย	67

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาคผนวก ข	
ภาพที่ 1 การลงพื้นที่ปฏิบัติกิจกรรมของนักวิจัยและนักศึกษาสาขาวิชาศิลปกรรม	62
ภาพที่ 2 การปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง	63
ภาพที่ 3 ผลงานการปั้นของผู้เข้าร่วมกิจกรรม	64

สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 4.1	ข้อมูลทั่วไป	28
ตารางที่ 4.2	แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนการปฏิบัติกิจกรรม ทัศนศิลป์บำบัด	29
ตารางที่ 4.3	แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกหลังการปฏิบัติกิจกรรม ทัศนศิลป์บำบัด	35
ตารางที่ 4.4	เปรียบเทียบพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนและหลัง การปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด	42

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวความคิดการวิจัย

หน้า

3

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ออทิสติก (Autism Spectrum Disorder) เป็นโรคที่รู้จักมาเป็นเวลาเกือบ 70 ปีแล้ว มีชื่อเรียกหลากหลายและมีการเปลี่ยนแปลงการเรียกชื่อเป็นระยะมีทั้งออทิสติก (Autistic Disorder), ออทิสซึม (Autism), ออทิสติก สเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder), พีดีดี (Pervasive Developmental Disorders), พีดีดี เอ็นโอเอส (PDD Not Otherwise Specified) และแอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Disorder) จนในปัจจุบันนักวิชาการตกลงใช้คำว่า “Autism Spectrum Disorder” ตามเกณฑ์คู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชฉบับล่าสุด DSM-5 ที่จะใช้อย่างเป็นทางการในระดับสากลเหมือนกันทั้งหมดในปี พ.ศ.2556 สำหรับในภาษาไทย ควรจะเรียก “ออทิสติก” เหมือนกันในทุกกลุ่มย่อย เนื่องจากเป็นคำที่ใช้มานานแล้ว ส่วนชื่อเรียกอื่น ๆ ก็คงค่อย ๆ จางหายไป (ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2548 : 1)

ออทิสติก เป็นความผิดปกติของพัฒนาการเด็กรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะเฉพาะตัว โดยเด็กไม่สามารถพัฒนาทักษะทางสังคมและการสื่อความหมายได้เหมาะสมตามวัย มีลักษณะพฤติกรรมกิจกรรม และความสนใจ เป็นแบบแผนซ้ำ ๆ จำกัดเฉพาะบางเรื่อง และไม่ยืดหยุ่น ปัญหาดังกล่าวเป็นตั้งแต่เล็ก ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการดำรงชีวิต (ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2548 : 1)

นักวิชาการพยายามศึกษารายละเอียดต่าง ๆ ของโรคออทิสติก แต่ยังไม่สามารถหาสาเหตุที่แน่ชัดได้ พบว่ามีแนวโน้มสูงขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ถึงแม้ว่ายังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ก็เชื่อว่าทำอะไรไม่ได้เลย เนื่องจากการดูแลช่วยเหลือในปัจจุบันสามารถช่วยให้เด็กกลุ่มนี้ดีขึ้นได้มาก โดยเฉพาะถ้าได้รับการวินิจฉัย และดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมตั้งแต่อายุน้อย ๆ และทำอย่างต่อเนื่อง (ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2548 : 1)

อุบัติการณ์ของกลุ่มโรคหรือกลุ่มอาการออทิสติก พบกลุ่มอาการออทิสติกในเด็กเฉลี่ย 2 - 8 คน ต่อเด็ก 1,000 การศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบกลุ่มอาการออทิสติก 1 : 110 ในเด็กวัยเรียน โดยการศึกษาเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ในประเทศไทยพบโรคออทิสติก 9.9 คนต่อเด็ก 10,000 (ศิริวรรณ พูลสรรพสิทธิ์ และคณะ : 2005) และพบในเพศชายบ่อยกว่าเพศหญิง (ชาย : หญิง 3 - 6 :

1) โดยเด็กผู้หญิงจะมีอาการรุนแรงกว่าเด็กผู้ชาย ยกเว้น Rett's disorder (ความผิดปกติกลุ่มหนึ่งในกลุ่มโรคออทิสติก ซึ่งจะกล่าวถึงต่อไปในหัวข้อ การวินิจฉัยโรค) จะพบเฉพาะในผู้หญิงเท่านั้น

ปัจจุบันกระบวนการทางศิลปะถูกนำมาใช้ในวงการแพทย์อย่างกว้างขวางในฐานะเครื่องมือบำบัด เยียวยา กล่าวได้ “ศิลปะบำบัด” เป็นกระบวนการหรือเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้ในการบำบัด สร้างสมรรถภาพของเด็กออทิสติก เป็นการบำบัด (Therapy) โดยใช้ศิลปะ ซึ่งนับว่าเป็นการกระทำจากภายนอกร่างกายเข้าไปหลอมรวมสู่ภายใน เพื่อสร้างสมดุล หรือขจัดภาวะติดขัด การถูกกีดกันในให้หลุดหรือคลายออก โดยผู้รับการบำบัดจะปฏิบัติโดยรับประสบการณ์จากภายนอกเข้าไปไว้ในตัว แล้วเกิดการสร้างสรรค์จากภายใน เพื่อถ่ายทอดอีกครั้ง ให้ความสำคัญทั้งการรับรู้ความรู้สึก (Impress) และแสดงความรู้สึก (Express) เหมือนกับจังหวะของลมหายใจเข้าและลมหายใจออก ด้วยเหตุนี้เอง ผู้วิจัยจึงได้ริเริ่มโครงการ เรื่อง ทักษะศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งถือเป็นกระบวนการที่จะช่วยเยียวยา และสร้างสมรรถภาพด้านจิตใจ อารมณ์ และการเข้าสังคมของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อสร้างประโยชน์แก่ส่วนรวม อีกทั้งนำแนวทางศิลปะที่มีอยู่ในเฉพาะกลุ่มมาประยุกต์ใช้ในศาสตร์ด้านการแพทย์ และสาขาอื่น ๆ เพื่อสร้างแนวทางในการพัฒนาสมรรถภาพด้านจิตใจ อารมณ์ การเข้าสังคมของเด็กออทิสติกและถือเป็นกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อมวลชนอย่างแท้จริง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่
2. จัดการเรียนรู้ และวัดผลการเรียนรู้ ด้านทักษะศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตของโครงการวิจัย

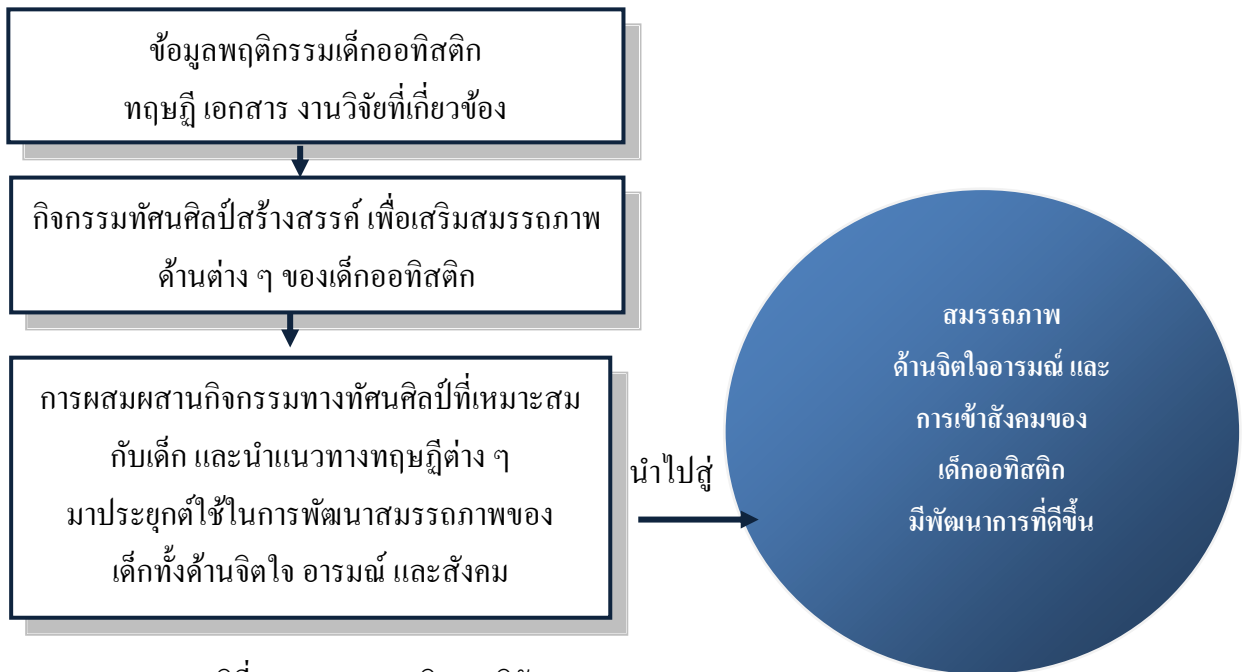
1. ขอบเขตด้านประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์เด็กในจังหวัดเชียงใหม่
2. ขอบเขตด้านเนื้อหา โดยการศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กออทิสติก และนำปัญหาเหล่านั้นมาแก้ไข หรือบำบัดให้ดีขึ้นด้วยวิธีการนำกิจกรรมทางทัศนศิลป์มาบำบัดและช่วยเหลือเยียวยาในด้านจิตใจ การแสดงออก อารมณ์ และการอยู่ร่วมกับสังคม เนื้อที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ความรู้เกี่ยวกับศิลปะบำบัด ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางทัศนศิลป์

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ด้านต่าง ๆ เช่น ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม เป็นต้น

3. ขอบเขตด้านพื้นที่ ในการศึกษาครั้งกำหนดพื้นที่ คือ สถานสงเคราะห์เด็กในจังหวัดเชียงใหม่ คือ มูลนิธิสมานใจ

กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง ทักษะศิลปะสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ มีกรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้



แผนภูมิที่ 1.1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ที่มา : เอกพงศ์ สุริยงค์ : 2558

ขั้นตอนและวิธีการศึกษา

การวิจัยเรื่อง “ทักษะศิลปะสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” มีขั้นตอนและวิธีการศึกษาดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษา
3. สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. ตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้เชี่ยวชาญและปรับปรุงแก้ไข

5. เก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์คำตอบ
6. สรุปผล/ข้อเสนอแนะและเขียนรายงานวิจัย

ประโยชน์ที่ได้รับ

จากการทำวิจัยในครั้งนี้สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ประโยชน์ดังต่อไปนี้

1. เด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ มีพฤติกรรมและสมรรถภาพด้านจิตใจ อารมณ์ และการเข้าสังคม ที่เปลี่ยนแปลงและดีขึ้นด้วยกิจกรรมทางทัศนศิลป์สร้างสรรค์
2. เด็กออทิสติกได้เข้าร่วมทำกิจกรรมทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เป็นการพัฒนาด้านอารมณ์ กล่อมเกล่าจิตใจ และการเข้าสังคม
3. พัฒนาด้านความสัมพันธ์กับสังคมให้กับเด็กออทิสติกด้วยการนำกิจกรรมด้านทัศนศิลป์ที่ต้องทำร่วมกับพี่เลี้ยง เป็นการพัฒนาการเข้าสังคมโดยใช้กิจกรรมเป็นเครื่องมือหลัก
4. ได้กระบวนการทางทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพเด็กออทิสติก และมีเครื่องมือในการวิจัยที่ได้รับการยอมรับ
5. นำกระบวนการวิจัยและเครื่องมือไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ หรือนำไปใช้ในการศึกษาต่อยอดในพื้นที่อื่น ๆ ได้
6. สถานสงเคราะห์เด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ นำกระบวนการทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อสร้างสมรรถภาพของเด็กไปใช้กับเด็กออทิสติกรายอื่น ๆ ได้
7. ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกนำกระบวนการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาสมรรถภาพด้านอารมณ์ การเข้าสังคมของเด็กออทิสติกที่เป็นบุตรหลานของตนเองได้
8. บูรณาการกับการเรียนการสอน นำกระบวนการวิจัยเป็นแนวทางการสอนนักศึกษา สาขาวิชาศิลปศึกษา โดยให้เป็นที่เลี้ยงในการจัดกิจกรรม ทำให้ประสบการณ์ตรงจากการลงพื้นที่และนำไปปรับใช้กับการเรียน การทำงานของนักศึกษาในอนาคตได้
9. ภาครัฐ ภาคการศึกษา รวมถึงเอกชน เห็นความสำคัญของปัญหาเด็กออทิสติก และช่วยกัน ส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสร้างสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ของเด็กออทิสติก มีความเห็นใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และเข้าใจพฤติกรรมของเด็กออทิสติกมากขึ้น
10. ประชาชนผู้สนใจทั่วไปมีความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติกและมีความรู้ในเรื่อง กระบวนการพัฒนาสมรรถภาพด้านอารมณ์และการเข้าสังคมของเด็กออทิสติก
11. สร้างแนวทางการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อช่วยเหลือสังคม เป็นการสร้างค่านิยมที่ดี ในเรื่องศิลปะ นอกเหนือจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกส่วนตัวของศิลปิน

12. เป็นการบูรณาการความรู้จากหลากหลายศาสตร์และช่วยเหลือเด็กออทิสติกด้วยโอกาสสร้างจิตสำนึกและจิตอาสาให้แก่นักเรียน นักศึกษาทั่วไป

13. สร้างสรรค์สังคมให้น่าอยู่ ลดปัญหาเด็กเร่ร่อน ลักขโมย ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาผู้ติดยาเสพติด เป็นต้น

14. นำพาสังคมเข้าสู่ความเป็นธรรม ความเสมอภาค และคุณภาพชีวิตที่ดีของคนทุกชนชั้นทุกประเภท ด้วยความร่วมมือของหน่วยงานภาครัฐ เอกชน ภาคการศึกษา และคนในท้องถิ่น

ระยะเวลาในการทำวิจัย

การศึกษาครั้งนี้มีระยะเวลาการทำวิจัยเป็นเวลา 1 ปี พ.ศ. 2558-2559

นิยามศัพท์

ศิลปะบำบัด (Art Therapy) คือ การบำบัดรักษาเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ในจังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กิจกรรมทางศิลปะรูปแบบต่าง ๆ

ทัศนศิลป์สร้างสรรค์ (Visual Art & Creativity) คือ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับเด็กออทิสติก เพื่อพัฒนาการคิดสร้างสรรค์ให้เด็กได้แสดงออกทางอารมณ์หรือความรู้สึก ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์และจินตนาการโดยใช้ศิลปะสำหรับเด็กหลากหลายแบบ เช่น การเขียนภาพ การปั้น การฉีกปะ การตัดปะ การพิมพ์ภาพ การปั้น การร้อย การประดิษฐ์ ฯลฯ

เด็กออทิสติก (Autistic) คือ เด็กที่ไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่สามารถเข้าใจคำพูด ความรู้สึกและความต้องการของผู้อื่น การพัฒนาด้านภาษาและสติปัญญาไม่สมบูรณ์

สถานสงเคราะห์ (Welfare) คือ มูลนิธิสมานใจ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัด เชียงใหม่ ได้รวบรวมข้อมูลทั้งทฤษฎี แนวคิด เอกสารงานวิจัย ฯลฯ เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการศึกษาและวิเคราะห์ ซึ่งมีเนื้อหาต่าง ๆ ดังนี้

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติก

ประวัติความเป็นมา

คำว่า “Autism” มีรากศัพท์มาจากภาษากรีก ว่า “Auto” ซึ่งแปลว่า Self หมายถึง แยกตัวอยู่ตามลำพังในโลกของตัวเอง เปรียบเสมือนมีกำแพงใส หรือกระจกเงา กั้นบุคคลเหล่านี้ออกจากสังคมรอบข้าง

ปี พ.ศ.2486 มีการรายงานผู้ป่วยเป็นครั้งแรก โดยนายแพทย์ลีโอ แคนเนอร์ (Leo Kanner) จิตแพทย์ สถาบันจอห์น ฮอปกินส์ สหรัฐอเมริกา รายงานผู้ป่วยเด็กจำนวน 11 คน ที่มีอาการแปลก ๆ เช่น พูดเลียนเสียง พูดซ้ำ สื่อสารไม่เข้าใจ ทำซ้ำ ๆ ไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ไม่สนใจคนอื่น เล่นไม่เป็น และได้ติดตามเด็กอยู่นาน 5 ปี พบว่าเด็กเหล่านี้แตกต่างจากเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญา จึงเรียกชื่อเด็กที่มีอาการเช่นนี้ว่า “Early Infantile Autism”

ปี พ.ศ.2487 นายแพทย์ฮันส์แอสเพอร์เกอร์ (Hans Asperger) กุมารแพทย์ ชาวออสเตรีย บรรยายถึงเด็กที่มีลักษณะเข้าสังคมลำบาก หมกมุ่นอยู่กับการทำอะไรซ้ำ ๆ ประหลาด ๆ แต่กลับพูดเก่งมาก และดูเหมือนจะฉลาดมากด้วย เรียกชื่อเด็กที่มีอาการเช่นนี้ว่า “Autistic Psychopathy” แต่วิกฤตสงครามโลกครั้งที่สองทำให้ไม่มีใครสานต่องานวิจัย จนในปี พ.ศ.2524 Lorna Wing นำมาอ้างอิงถึง

ออทิสติกในความหมายของแอสเพอร์เกอร์ คล้ายคลึงกับของแคนเนอร์มาก นักวิจัยรุ่นหลัง จึงสรุปว่า หมอ 2 คนนี้พูดถึงเรื่องเดียวกัน แต่ในรายละเอียดที่ต่างต่างกัน ซึ่งในปัจจุบันจัดอยู่ในกลุ่มเดียวกัน คือ “Pervasive Developmental Disorders” หรือ “Autism Spectrum Disorder”

ปี พ.ศ.2537 ออทิสติก จัดอยู่ในกลุ่มการวินิจฉัยโรค ที่เรียกว่า “Pervasive Developmental Disorders” ตามเกณฑ์คู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM-IV, 1994) และปรับปรุง ปี พ.ศ.2543 (DSM-IV-TR, 2000) ส่วนเกณฑ์การวินิจฉัยโรคขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 10 ปรับปรุง ปี พ.ศ.2554 (ICD-10, 2011) ก็ใช้ชื่อเดียวกัน และใช้ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน

เนื่องจากความรู้เกี่ยวกับออทิสติกมีมากขึ้นจากผลการรวบรวมงานวิจัยทั่วโลก ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์การวินิจฉัยโรคใหม่ ซึ่งต่างไปจากเดิมพอสมควร และเรียกชื่อเดียวกันในทุกกลุ่มย่อย คือเรียกว่า “Autism Spectrum Disorder” เป็นเกณฑ์ตามคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5) ซึ่งจะใช้อย่างเป็นทางการในปี พ.ศ.2556 (ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา : 2548)

ลักษณะอาการและการวินิจฉัย

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคตามคู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 ฉบับปรับปรุง ปี พ.ศ.2543 (DSM-IV-TR, 2000) จัดออทิสติกทุกสเปกตรัมอยู่ในกลุ่มการวินิจฉัยที่เรียกว่า “พีดีดี” (Pervasive Developmental Disorders) ประกอบด้วย 5 กลุ่มย่อย ดังนี้

- 1) ออทิสติก (Autistic Disorder)
- 2) แอสเพอร์เกอร์ (Asperger’s Disorder)
- 3) เร็ทท์ (Rett’s Disorder)
- 4) ซีดีดี (Childhood Disintegrative Disorder)
- 5) พีดีดี อื่นๆ (PDD, Not Otherwise Specified)

โดยกำหนดหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยโรคออทิสติก (Autistic Disorder) ซึ่งประกอบด้วย 3 เกณฑ์หลัก ดังนี้

A. เข้าเกณฑ์ต่อไปนี้อย่างน้อย 6 ข้อหรือมากกว่า จากหัวข้อ (1) (2) และ (3) โดยอย่างน้อยต้องมี 2 ข้อ จากหัวข้อ (1) และจากหัวข้อ (2) และ (3) อีกหัวข้อละ 1 ข้อ

1. มีคุณลักษณะในการเข้าสังคมที่ผิดปกติ โดยแสดงออกอย่างน้อย 2 ข้อต่อไปนี้

1.1. บกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ท่าทางหลายอย่าง (เช่น การสบตา การแสดงสีหน้า กิริยาหรือท่าทางประกอบการเข้าสังคม)

1.2. ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนในระดับที่เหมาะสมกับอายุได้

1.3. ไม่แสดงความอยากเข้าร่วมสนุก ร่วมทำสิ่งที่สนใจ หรือร่วมงานให้เกิดความสำเร็จกับคนอื่น ๆ (เช่น ไม่แสดงออก ไม่เสนอความเห็น หรือไม่ชี้ว่าตนสนใจอะไร)

1.4. ไม่มีอารมณ์หรือสัมพันธ์ภาพตอบสนองกับสังคม

2. มีคุณลักษณะในการสื่อสารผิดปกติ โดยแสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้
- 2.1. พัฒนาการในการพูดช้าหรือไม่มีเลย โดยไม่แสดงออกว่าอยากใช้การสื่อสารวิธีอื่นมาทดแทน (เช่น แสดงท่าทาง)
 - 2.2. ในรายที่มีการพูดได้ ก็ไม่สามารถเริ่มพูดหรือสนทนาต่อเนื่องจากกับคนอื่นได้
 - 2.3. ใช้คำพูดซ้ำหรือใช้ภาษาที่ไม่มีใครเข้าใจ
 - 2.4. ไม่มีการเล่นสมมติที่หลากหลาย คิดเองตามจินตนาการหรือเล่นเลียนแบบสิ่งต่าง ๆ ตามสมควรกับพัฒนาการ

3. มีแบบแผนพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมที่จำกัด ใช้ซ้ำและรักษาเป็นเช่นเดิม โดยแสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

- 3.1. หมกมุ่นกับพฤติกรรมซ้ำ ๆ (stereotyped) ตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไปและความสนใจในสิ่งต่าง ๆ มีจำกัด ซึ่งเป็นภาวะที่ผิดปกติทั้งในแง่ของความรุนแรงหรือสิ่งที่สนใจ
- 3.2. ติดกับกิจวัตร หรือยึดทำกับบางสิ่งบางอย่างที่ไม่มีประโยชน์โดยไม่ยืดหยุ่น
- 3.3. ทำกิริยาซ้ำ ๆ (mannerism) (เช่น เล่นสะบัดมือ หมุน โยกตัว)
- 3.4. สนใจหมกมุ่นกับเพียงบางส่วนของวัตถุ

B. มีความช้าหรือผิดปกติในด้านต่างๆ ต่อไปนี้ ก่อนอายุ 3 ปี

- (1) ปฏิสัมพันธ์กับสังคม
- (2) ภาษาที่ใช้สื่อสารกับสังคม
- (3) เล่นสมมติหรือเล่นตามจินตนาการ

C. ความผิดปกติไม่เข้ากับ Rett's Disorder หรือ Childhood Disintegrative Disorder ได้ดีกว่า

ระบบการจำแนกโรคตามมาตรฐานสากล ขององค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 10 ปรับปรุงปี พ.ศ.2554 (ICD-10, version 2010) ก็ใช้ชื่อ “พีดีดี” เช่นเดียวกัน แต่แบ่งออกเป็น 8 กลุ่มย่อย ดังนี้

- 1) Childhood Autism
- 2) Atypical Autism
- 3) Rett's Syndrome
- 4) Other Childhood Disintegrative Disorder
- 5) Overactive Disorder Associated with Mental Retardation and Sterotyped Movements
- 6) Asperger's Syndrome
- 7) Other PDDs
- 8) PDDs, unspecified

ในปี พ.ศ.2556 การวินิจฉัยจะมีการเปลี่ยนแปลงตาม คู่มือการวินิจฉัยโรคทางจิตเวช โดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 5 (DSM-5 : 2013) เรียกว่า “ออทิสติก” (Autism Spectrum Disorder) โดยไม่มีการแบ่งกลุ่มย่อย ซึ่งมีเกณฑ์เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมมาก โดยมีคุณลักษณะหลักเหลือเพียง 2 กลุ่ม คือ ความบกพร่องในการพัฒนาทักษะทางสังคมและการสื่อความหมายได้เหมาะสมตามวัย (social communication and social interaction) และมีลักษณะพฤติกรรม กิจกรรม และความสนใจ เป็นแบบแผนซ้ำๆ จำกัดเฉพาะบางเรื่อง และไม่ยืดหยุ่น (restricted, repetitive patterns of behavior, interest or activities)

กุญแจสำคัญ ที่เป็นตัวทำนาย โรคออทิสติก ในเด็กอายุ 18 เดือนขึ้นไป มี 4 อาการหลัก ถ้าพบว่ามีอาการผิดปกติเหล่านี้ตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป ควรนึกถึงโรคออทิสติก และควรมีการดำเนินการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และให้ความช่วยเหลืออย่างทันที อาการดังกล่าว คือ เล่นสมมติ เล่นจินตนาการไม่เป็น (lack of pretend play) ไม่สามารถชี้นิ้วบอกความต้องการได้ (lack of protodeclarative pointing) ไม่สนใจเข้ากลุ่ม หรือเล่นกับเด็กคนอื่น (lack of social interest) ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจร่วมกับคนอื่นได้ (lack of joint attention)

ระบาดวิทยา

ในการศึกษาทางระบาดวิทยา ทำค่อนข้างยากเนื่องจาก เกณฑ์ในการวินิจฉัยออทิสติกมีการเปลี่ยนแปลง จากข้อมูลเดิมเมื่อ 20 ปีก่อน พบว่ามีความชุกของโรคประมาณ 1-2 คนต่อประชากร 1,000 คน และพบว่ามีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ

ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคของสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention) ทำการศึกษาระบาดของออทิสติก อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2551 โดยทำการศึกษาระบาดวิทยาของออทิสติก อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ.2545-2551 โดยทำการศึกษาเด็กอายุ 8 ปี ใน 14 พื้นที่เฝ้าระวัง พบว่าความชุกของออทิสติก เพิ่มขึ้นจาก 6.4 ต่อ 1,000 ในปี พ.ศ.2545 เป็น 11.3 ต่อ 1,000 ในปี พ.ศ.2551 พบเพิ่มขึ้นร้อยละ 78 ในระยะเวลา 6 ปี (CDC, 2012)

เดิมเชื่อว่าตัวเลขที่เพิ่มขึ้นอาจเป็นผลจากเกณฑ์การวินิจฉัยที่กว้างขึ้น ครอบคลุมมากขึ้น (case definition) และประชาชนทั่วไปมีความตระหนักในโรคออทิสติกและเข้าถึงบริการมากขึ้น (case recognition) แต่งานวิจัยระยะหลังซึ่งทำในในช่วงเวลาที่ใช้เกณฑ์การวินิจฉัยเดียวกัน และติดตามในพื้นที่เดิม ชี้ให้เห็นชัดเจนว่า มีอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นจริงและเพิ่มขึ้นมากด้วย

พบออทิสติกในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ประมาณ 4-5 เท่า เดิมเชื่อว่าพบมากในกลุ่มคนที่มีฐานะดี แต่ในปัจจุบันพบว่ามีในทุกระดับชั้นของสังคมพอ ๆ กัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะว่า แต่เดิมนั้น กลุ่มคนที่มีฐานะดี จะเข้าถึงบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขได้ดีกว่า (selection bias)

สาเหตุของโรค

มีความพยายามในการศึกษาถึงสาเหตุของโรคออทิสติก แต่ยังไม่ทราบสาเหตุของความผิดปกติที่ชัดเจน ในปัจจุบันมีหลักฐานสนับสนุนว่าน่าจะเกิดจากการทำงานของสมองผิดปกติมากกว่าเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อม

ในอดีตเคยเชื่อว่าโรคออทิสติก เกิดจากการเลี้ยงดูในลักษณะที่เย็นชา (refrigerator) แต่จากหลักฐานข้อมูลในปัจจุบันยืนยันได้ชัดเจนว่า รูปแบบการเลี้ยงดูไม่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคออทิสติก

ปัจจัยทางชีววิทยา (biological factor) ที่พบว่าเกี่ยวข้องกับการเกิดโรคออทิสติก จากการรวบรวมข้อมูลงานวิจัยต่าง ๆ มีดังนี้

1. ด้านพันธุกรรม (Genetic Factor)

ศึกษาในฝาแฝด (twin study) พบว่าถูกควบคุมโดยปัจจัยด้านพันธุกรรมสูงมาก

ศึกษาในครอบครัว (family study) พบว่าในญาติลำดับที่ 1 (first degree relative) ของผู้ที่ เป็นโรคออทิสติก เพิ่มความเสี่ยงต่อโรคออทิสติก และกลุ่มโรคคล้ายออทิสติก (autistic like)

ศึกษาโครโมโซม และวิเคราะห์ความเชื่อมโยง (chromosome study and linkage analysis) พบว่าเกี่ยวข้องกับ โครโมโซม 15q 11-13, โครโมโซม 7q และโครโมโซม 16p

2. ด้านเภสัชวิทยาาระบบประสาท (Neuropharmacological Study)

พบว่ามี ความเกี่ยวข้อง กับสารเคมีสื่อประสาท ซีโรโทนิน (serotonin) โดยมีระดับในเลือดเลือดสูงขึ้น แต่ยังไม่สามารถอธิบายเหตุผลที่ชัดเจนได้ ว่าเกิดจากอะไร

3. คลื่นไฟฟ้าสมอง (Electroencephalography - EEG)

พบว่ามี ความผิดปกติของคลื่นไฟฟ้าสมอง มากกว่าประชากรปกติ แต่ไม่พบลักษณะจำเพาะที่อธิบายความผิดปกติของการทำงานของสมองได้

4. ภาพฉายระบบประสาท (Neural Imaging)

พบความผิดปกติหลากหลายรูปแบบ แต่ยังคงคลุมเครืออยู่ ไม่สามารถอธิบายได้ชัดเจน เช่น cerebellar vermis hypoplasia or hyperplasia, third ventricle ใหญ่ , caudate เล็ก , right anterior cingulate gyrus เล็ก

5. พยาธิวิทยาาระบบประสาท (Neuropathological Study)

ยังไม่สามารถสรุปได้ชัดเจน แต่จากหลายการศึกษาพบว่าเกี่ยวข้องกับจำนวน Purkinje cell ที่ลดลง

6. การศึกษาปริมาตรของสมอง (Study of Brain Volume)

พบว่ามี ปริมาตรของสมองเพิ่มขึ้น ยกเว้นสมองส่วนหน้าและพบว่าเส้นรอบวงของศีรษะ (head circumference) ปกติในตอนแรกเกิด แล้วเริ่มมากผิดปกติในช่วงวัยเด็กตอนต้นถึงตอนกลาง

การดูแลรักษา

วิธีการดูแลรักษาต่าง ๆ ในปัจจุบันนี้ สามารถช่วยเหลือให้เด็กออทิสติก มีพัฒนาการดีขึ้นได้มาก จนสามารถเรียนรู้ ปรับตัว ใช้ชีวิตอยู่ร่วมในสังคม และประกอบอาชีพได้ โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด (Independent Living) ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีตแล้วพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน

การดูแลรักษาออทิสติก จำเป็นต้องอาศัยทีมงานผู้เชี่ยวชาญจากสหวิชาชีพ (Multidisciplinary Team Approach) ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น (Child and Adolescent Psychiatrist) นักจิตวิทยา (Psychologist) พยาบาลจิตเวชเด็ก (Child Psychiatric Nurse) นักเวชศาสตร์การสื่อความหมาย (Speech Therapist) นักกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapist) ครูการศึกษาพิเศษ (Special Educator) นักสังคมสงเคราะห์ (Social Worker) ฯลฯ

หัวใจสำคัญของการดูแลรักษาไม่ได้อยู่ที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น แต่อยู่ที่ครอบครัวด้วยว่าจะสามารถนำวิธีการบำบัดรักษาต่าง ๆ ที่ได้รับ มาประยุกต์ใช้ที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ และต่อเนื่องหรือไม่

การดูแลรักษาบุคคลออทิสติก ไม่มีวิธีการใดที่ดีที่สุด หรือยอดเยี่ยมที่สุดเพียงวิธีการเดียว และไม่มีรูปแบบที่เป็นสูตรสำเร็จรูปแบบเดียวที่ใช้ได้กับทุกคน แต่ต้องเป็น “การดูแลรักษาแบบบูรณาการ” กล่าวคือ ใช้วิธีการบำบัดหลายวิธีร่วมกัน โดยทีมงานผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพ ร่วมกับครอบครัวของบุคคลออทิสติก สวมหัวรวมความคิด ช่วยกันออกแบบการดูแลรักษา ให้เหมาะสมกับความสามารถ และสภาพปัญหาของแต่ละคน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

แนวทางการดูแลรักษา ไม่ว่าจะเข้าไปในทิศทางใดก็ตาม ถ้าเริ่มต้นจากการดูแลด้วยความรัก แล้วค่อยๆ พัฒนาด้วยความเข้าใจ ก็จะไปสู่จุดหมายปลายทางของการทำให้เด็กมีการพัฒนาเต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ได้ไม่ยาก

สำหรับแนวทางการดูแลออทิสติก มีความหลากหลาย ในที่นี้ได้สรุปรวบรวมแนวทางหลัก ๆ ออกเป็น 10 แนวทาง ดังนี้

1. ส่งเสริมพลังครอบครัว
2. ส่งเสริมความสามารถ
3. ส่งเสริมพัฒนาการ
4. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. กิจกรรมบำบัด
6. แก้ไขการพูด
7. ฝึกทักษะสังคม

8. ฟันฟูสมรรถภาพทางการศึกษา
9. ฟันฟูสมรรถภาพทางอาชีพ
10. รักษาด้วยยา

นอกจากแนวทางหลักข้างต้นแล้ว ยังมีการแพทย์เสริมและทางเลือกอีกหลากหลาย ให้เลือกบำบัดได้เหมาะสมกับแต่ละคนที่แตกต่างกัน

การพยากรณ์โรค

พบว่าบุคคลออทิสติก จำนวน 2 ใน 3 มีภาวะต้องพึ่งพิงผู้อื่น และต้องการผู้ดูแลตลอดชีวิต ในขณะที่จำนวน 1 ใน 3 มีภาวะพึ่งพาตนเองได้พอสมควร และพบว่าร้อยละ 1-2 สามารถพึ่งพาตนเองได้เต็มที่ (fully independent) ในปัจจุบันพบว่ากลุ่มที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นมีแนวโน้มลดลง และกลุ่มที่พึ่งพาตนเองได้ดีมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการวินิจฉัยและการดูแลรักษาที่ทำได้เร็วขึ้น หรือจากระดับความรุนแรงของโรคที่มีแนวโน้มลดลง

ตัวที่ทำนายผลลัพธ์ของโรคคือ ระดับสติปัญญา (intellectual level) และความสามารถในการสื่อสาร (communicative competence) ผู้ที่มีการพยากรณ์โรคไม่ดี คือ มีระดับ IQ <50, มีการชักในช่วงวัยรุ่น หรือยังไม่พูดเมื่ออายุ 5 ปี (Volkmer, 1996)

บุคคลออทิสติก พบว่าประมาณร้อยละ 4-32 จะมีการชักเมื่ออายุมากขึ้น โดยเฉพาะช่วงที่เป็นวัยรุ่น ซึ่งทำให้การพยากรณ์โรคไม่ค่อยดีนัก ในกลุ่มที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาร่วมด้วย จะมีความเสี่ยงต่อการชักสูงกว่า

การดูแลรักษา ถ้าเริ่มตั้งแต่ช่วงอายุ 2-3 ปี พบว่ามีการพยากรณ์โรคดีกว่าการรักษาที่ล่าช้ากว่านั้น การวินิจฉัยโรคได้เร็ว และเริ่มให้การดูแลรักษาตั้งแต่อายุน้อย ๆ และทำอย่างต่อเนื่อง เป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับทัศนศิลป์

กิจกรรมทัศนศิลป์สร้างสรรค์ หมายถึง กิจกรรมศิลปะที่ช่วยให้เด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึก นึกคิด สามารถฝึกให้เด็กรู้จักสังเกตหาเหตุผล รู้จักสร้างลักษณะนิสัยที่ดี และมีความพร้อมในการเรียน พัฒนาตัวเด็กทั้งในด้านส่วนตัวและด้านสังคม นอกจากนี้กิจกรรมศิลปะยังเป็นกระบวนการการปฏิบัติต่อชิ้นงานในลักษณะต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการวาดเขียน การปั้นการฉีก ฯลฯ จะส่งผลต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ เช่น ร่างกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญาของเด็ก (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, 2545: 6-15)

กิจกรรมทัศนศิลป์ มุ่งเน้นพัฒนาความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ความอิสระทางความคิดและจินตนาการ เรียนรู้วิธีการและเทคนิครูปแบบใหม่ๆ พร้อมกับการปฏิบัติจริงภายในห้องเรียน โดยใช้การผสมผสานรูปแบบของงานศิลปะที่หลากหลายเข้าด้วยกัน เช่น การวาดรูป การระบายสี การปั้น การพิมพ์ และการประดิษฐ์ จุดประสงค์หลักของกิจกรรมทัศนศิลป์ คือการส่งเสริมให้เด็กมีความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างงานศิลปะที่มาจากความคิดของตนเอง

การจัดกิจกรรมทัศนศิลป์จึงควรมุ่งเน้นที่จะพัฒนาคุณค่าเด่น ๆ ในด้านต่าง ๆ ดังนี้ คือ พัฒนาการรับรู้ที่สัมพันธ์กับการรับรู้ เป็นการพัฒนาศิลปะเด็ก สัมพันธ์กับวุฒิภาวะทางความงาม และวุฒิภาวะทางการรู้คิดโดยตรง หรืออาจจะหมายถึงการพัฒนาการรู้คิดของเด็กก็ได้ วุฒิภาวะ การรู้คิดของเด็กมิได้มีขีดวงเฉพาะด้านศิลปะ หากแต่มีคุณค่าต่อการเรียนรู้วิชาการด้านต่างๆ ด้วย เช่น เรียนรู้สภาพแวดล้อม เรียนรู้ชีวิต การพัฒนาการรับรู้ที่สัมพันธ์กับการรับรู้ควรเป็นไปอย่างกว้างขวาง ทั้งด้านการดู การคิด วิเคราะห์ วิพากษ์ วิจารณ์ และปฏิบัติการ เพื่อกระตุ้นให้การเรียนรู้ด้านต่างๆ ที่กล่าวมามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพของสมองทั้งสองซีก ในอดีตเรามักจะพัฒนาสมองของเด็กเพียงด้านใดด้านหนึ่งเป็นสำคัญ เช่น เด็กที่สนใจทางคณิตศาสตร์ก็ผลักดันส่งเสริมเฉพาะทางคณิตศาสตร์ เด็กที่มีความสนใจศิลปะก็จะส่งเสริมเฉพาะทางศิลปะ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วมนุษย์มีศักยภาพของสมองทั้งสองด้าน ถึงแม้จะไม่เท่ากันก็ตาม ซึ่งการพัฒนาเด็กจึงควรที่จะพัฒนาศักยภาพของสมองทั้งสองด้าน แม้ทางศิลปะเองก็ไม่ควรส่งเสริมเฉพาะการสร้างสรรคกิจกรรม แต่เน้นความรู้ทางการวิเคราะห์เข้าไว้ด้วย (วิรุณ ตั้งเจริญ, 2542: 36)

รูปแบบการจัดกิจกรรมทัศนศิลป์ (ศศสร เฉชะกุล, 2553: 19)

กิจกรรมทัศนศิลป์หรือกิจกรรมศิลปะ สามารถจำแนกประเภทได้ดังนี้

1. กิจกรรมศิลปะสองมิติ หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งให้เด็กสร้างสรรค์ผลงานบนพื้นระนาบแบน เช่น กระจก กระดาษ ผ้า ผงปั้น พื้นทราย ฯลฯ โดยใช้กลวิธีวาดเส้น ระบายสี พิมพ์ หรือกดประทับให้เป็นสี หยดสี ปะติดด้วยกระดาษสี เป็นต้น ซึ่งกิจกรรมประเภทนี้ได้แก่ การวาดภาพด้วยนิ้วมือ หรือมือ การวาดภาพเส้นด้าย ดินสอสีเทียน ระบายสีด้วยสีเทียน สีฝุ่น สีน้ำ สีโปสเตอร์ การพิมพ์ภาพด้วยเศษวัสดุต่าง ๆ เป็นต้น

2. กิจกรรมศิลปะสามมิติ หมายถึง กิจกรรมที่มุ่งให้เด็กสร้างสรรค์ผลงานให้มีลักษณะลอยตัว นูนหรือเว้าลงไปในพื้นที่ มีลักษณะเป็นรูปทรง โดยใช้วัสดุและกลวิธีต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับวัสดุนั้น ๆ เช่น การปั้นทราย ดินน้ำมัน ดินเหนียว แป้ง การสาน การพับกระดาษ โดยประกอบวัสดุต่าง ๆ เข้าด้วยกัน กลวิธีที่จะให้เด็กทำกิจกรรมประเภทนี้ไม่ควรมีขั้นตอนที่ซับซ้อน ต้องสามารถทำได้อย่างรวดเร็ว ง่ายและไม่เสี่ยงต่ออันตราย ผลงานที่ได้จะสามารถมองเห็นได้หลายทิศทางและสัมผัสจับต้องได้ เช่น รูปปั้น รูปแกะสลัก รูปโครงสร้าง ฯลฯ

3. กิจกรรมศิลปะผสมผสานสองมิติสามมิติ หมายถึง กิจกรรมที่ให้เด็กสร้างสรรค์ผลงานโดยใช้วัสดุและกลวิธีทางกิจกรรมศิลปะสองมิติและสามมิติรวมเข้าด้วยกัน เช่น ใช้สีโปสเตอร์ระบายบนรูปปั้น ดินเหนียว หรือให้เด็กระบายสี หรือฉีกกระดาษสี (ที่ฉีก หรือตัดเป็นรูปร่าง ๆ) ตกแต่งกล่องกระดาษ เป็นต้น

ความสำคัญของกิจกรรมทางทัศนศิลป์สร้างสรรค์ (สุภลักษณ์ ชนเกษพิศาล, 2534 : 44) ได้กล่าวถึง กิจกรรมทางศิลปะสามารถส่งเสริมพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ให้กับเด็ก เช่น พัฒนาการทางด้านร่างกาย พัฒนาการทางด้านอารมณ์ พัฒนาการทางด้านสังคม พัฒนาการทางด้านสติปัญญา พัฒนาการทางการเรียนรู้ พัฒนาการทางการสร้างสรรค์ พัฒนาการทางด้านสุนทรียภาพ

ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสถานสงเคราะห์ในจังหวัดเชียงใหม่

ศูนย์สงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อนภาคเหนือ

ดั่งที่ มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทยในพระบรมราชินูปถัมภ์ (ม.ป.ป. : 1-2) กล่าวว่า ศูนย์สงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อนภาคเหนือเป็นศูนย์ระดับภาคแห่งแรก และเป็นหน่วยงานสาขาของมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทยฯ ในภาคเหนือ ได้ก่อตั้งเมื่อวันที่ 31 มกราคม 2524 เริ่มแรกได้ใช้สำนักงานชั่วคราวที่ศูนย์สาธารณสุขท่าสะอาดของเทศบาลนครเชียงใหม่ และย้ายมาอยู่ตึกแถวสองคูหา ศูนย์การค้าทิพย์เนตรเป็นสำนักงานถาวร ที่มูลนิธิฯ จัดซื้อด้วยทุน “หลวงปู่แหวนเมตตาปัญญาอ่อน” ซึ่งได้ทำพิธีเปิดเมื่อวันที่ 11 ธันวาคม 2527 ต่อมา ศูนย์ฯ ได้สร้างอาคารเรียนหลังใหม่ในเนื้อที่ 5 ไร่ 1 งาน ที่ได้รับบริจาคจากนางสมสุข เจือศรีกุล ในหมู่บ้านน้ำผึ้งวิลเลจ ตำบลหนองผึ้ง อำเภอสารภี จังหวัดเชียงใหม่ เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีนาถทรงเจริญพระชนมายุ 60 พรรษา และได้รับพระมหากรุณาธิคุณโปรดเกล้าฯ เสด็จเป็นองค์ประธานเปิดอาคารเมื่อวันที่ 1 มีนาคม 2536

การดำเนินงานมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 1) เพื่อพัฒนาเด็กปัญญาอ่อนทั้งร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนการศึกษา
- 2) เพื่อสงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อน ด้านสวัสดิภาพครอบครัว ฝึกอาชีพ
- 3) เพื่อเผยแพร่การสงเคราะห์ของมูลนิธิฯ ให้กว้างขวางขึ้น
- 4) เพื่อสำรวจศึกษา ค้นคว้า วิจัยภาวะความบกพร่องทางสติปัญญา เพื่อประโยชน์ของการศึกษาและการแพทย์
- 5) เพื่อให้ท้องถิ่นเริ่มงานสงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อน โดยเฉพาะให้มีบทบาทและมีส่วนร่วมสงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อนร่วมกัน

6) ร่วมมือและประสานงานกับทางราชการและองค์การกุศลอื่น ๆ ทั้งในและนอกประเทศ เพื่อให้ประโยชน์สุขแก่คนปัญญาอ่อนทั่วไป

ผู้บริหาร ได้แก่ นางวิภาวี ศรีขวัญ ประธานศูนย์ฯ

สถานสงเคราะห์บ้านเด็กชายเชียงใหม่

ที่ตั้ง สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่ (ม.ป.ป. : 1-2) กล่าวถึง บทบาท หน้าที่ และภารกิจหลักของหน่วยงานไว้ ดังนี้

บทบาท เป็นสถานรองรับเด็กตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 เป็นผู้ให้บริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็กและเยาวชนกลุ่มเป้าหมายตามมาตรฐานของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ

หน้าที่ จัดบริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็กและเยาวชนที่พึงได้รับการสงเคราะห์ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ส่งเสริมและสนับสนุนการศึกษาแก่เด็กและเยาวชนกลุ่มเป้าหมาย ปฏิบัติงานร่วมหรือสนับสนุนการปฏิบัติงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องหรือที่ได้รับมอบหมาย

ภารกิจหลัก บริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์

ดำเนินการตามยุทธศาสตร์กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ยุทธศาสตร์การสร้างความมั่นคงในการดำรงชีวิต ในรูปแบบ การสงเคราะห์ที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน สร้างกระบวนการฟื้นฟูให้กลับคืนสู่ครอบครัวและอยู่ในชุมชนอย่างมีศักดิ์ศรี โดยให้บริการสวัสดิการสังคม ด้วย ปัจจัย 4 การพัฒนาคุณภาพชีวิต บริการทางด้านสังคมสงเคราะห์ บริการแนะแนว ให้คำปรึกษา และช่วยเหลือแก่ผู้ปกครองเด็ก ส่งเสริมการศึกษาและฝึกวิชาชีพ

ดำเนินงานตามยุทธศาสตร์การพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่แบบบูรณาการยุทธศาสตร์การ พัฒนาที่ยั่งยืน โดยพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อเป็นฐานในการพัฒนา ขยายโอกาสทางการศึกษาอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะผู้ด้อยโอกาส และสร้าง โอกาสในการเรียนรู้เฉพาะด้านและความรู้สมัยใหม่ ด้วยการส่งเสริมสนับสนุน ให้เด็กในความอุปการะทุกคนได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน และส่งต่อในระดับที่สูงขึ้นตามความรู้ความสามารถของเด็กแต่ละคน ตลอดจนเสริมสร้างความรู้เฉพาะด้านและความรู้สมัยใหม่

ภารกิจรอง

บริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็กและครอบครัวในชุมชน

ดำเนินการให้การสงเคราะห์เด็กในครอบครัวยากจน และ สงเคราะห์ผู้มีรายได้น้อยและ ไรที่พึ่งตามยุทธศาสตร์การพัฒนาที่ยั่งยืนการ แก้ไขปัญหาความยากจน ของจังหวัดเชียงใหม่และ

การเชื่อมโยงต่อกับยุทธศาสตร์กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ยึดหลัก ลดรายจ่ายเพิ่มรายได้ และสร้างโอกาส มุ่งส่งเสริมการบริโภค ทำมาหากิน เน้นกลุ่มคนจนที่มีรายได้ต่ำกว่า 20,000 บาท/ปี

สำรวจ ช่วยเหลือ พี่นฟูเด็กเร่ร่อน จังหวัดเชียงใหม่

ดำเนินงานตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายจากสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าหญิง และเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ โดยเป็นหน่วยงานขับเคลื่อนเครือข่ายในการทำงานร่วมกันระหว่างภาครัฐ-เอกชน ให้ความรู้แก่องค์กรปกครองท้องถิ่น อบรบทักษะชีวิตสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านเด็กเร่ร่อน และจัดบ้านพักเด็กเร่ร่อน เพื่อนรองรับเด็กที่ประสงค์จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเต็มใจที่จะได้รับการพัฒนาตนเอง

บริการสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์แก่เด็กและหญิงที่ตกเป็นเหยื่อการค้ามนุษย์ภาคเหนือตอนบน

ดำเนินงานตามที่นายกรัฐมนตรีประกาศเจตนารมณ์และนโยบายการค้ามนุษย์เป็นวาระแห่งชาติ และภารกิจของกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ตามบันทึกข้อตกลง เรื่อง แนวทางปฏิบัติร่วมกันของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินการกรณีเด็กและหญิง ซึ่งตกเป็นเหยื่อ การค้ามนุษย์ในพื้นที่ 9 จังหวัดภาคเหนือ พ.ศ. 2546 โดยให้การดูแลและการคุ้มครอง บริการสวัสดิการด้านปัจจัย 4 ให้คำปรึกษาแนะแนวโดยทีมสหวิชาชีพ ด้าน สังคมสงเคราะห์ ด้านกฎหมาย บริการบำบัดฟื้นฟูสภาพร่างกาย จิตใจ ตรวจร่างกาย การรักษาพยาบาล ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งกลับคืนสู่สังคมอย่างปลอดภัย

บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่

ที่ตั้ง บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ (ม.ป.ป. : 1-3) กล่าวถึง ประวัติความเป็นมาของศูนย์แห่งนี้ บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่ ก่อตั้งขึ้นเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าหญิงที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับเด็กและเยาวชน โดยก่อตั้งขึ้นในปีงบประมาณ 2537 ภายใต้การบังคับบัญชาของกองคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงแรงงาน และสวัสดิการสังคม ซึ่งต่อมาภายหลังการปฏิรูประบบราชการ ได้สังกัดสำนักป้องกันและแก้ไขปัญหาค้าหญิงและเด็ก กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ทั้งนี้ เพื่อเป็นหน่วยงานที่ให้การช่วยเหลือเด็ก สตรี และครอบครัวที่ประสบปัญหาความเดือดร้อนในระยะวิกฤติ และบรรเทาปัญหาให้เบาบางลงไปก่อนจะคืนสู่สังคมและสามารถช่วยเหลือตัวเองได้อย่างยั่งยืน

วิสัยทัศน์ : เป็นหน่วยงานที่ได้มาตรฐานในการช่วยเหลือ คุ้มครอง และพัฒนากลุ่มเป้าหมาย

เป้าประสงค์ : กลุ่มเป้าหมายพึ่งพาตนเองได้ มีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคม

พันธกิจ : (1) จัดบริการสวัสดิการสังคมที่ได้มาตรฐานแก่ผู้ประสบปัญหาทางสังคม (2) พัฒนากลไกการดำเนินงานคุ้มครองและพิทักษ์สิทธิของกลุ่มเป้าหมาย (3) พัฒนาศักยภาพกลุ่มเป้าหมายและทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง (4) พัฒนาคณะภาพการบริหารจัดการองค์กร

บทบาท

- (1) เป็นสถานแรกรับตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546
- (2) เป็นสถานรับตัวผู้เสียหายชั่วคราวตามกฎหมาย 3 ฉบับ ได้แก่พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พ.ศ.2539 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ. 2550 พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ.2551

หน้าที่

- (1) ให้สถานที่พักพิงชั่วคราวสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่ประสบปัญหา
- (2) ให้ความช่วยเหลือ คุ้มครองสวัสดิภาพและจัดบริการสวัสดิการทางสังคมแก่กลุ่มเป้าหมาย
- (3) พัฒนารูปแบบการดำเนินงานและกระบวนการคุ้มครอง พี่นฟู เยียวยา กลุ่มเป้าหมาย เพื่อส่งต่อหรือคืนสู่สังคม
- (4) เป็นศูนย์รับแจ้งเรื่องราว ข่าวสาร ให้คำปรึกษาแนะนำตลอด 24 ชั่วโมง (ศูนย์ประชาชนดี 1300)
- (5) ส่งเสริม สนับสนุน และพัฒนาองค์กรเครือข่ายในการจัดสวัสดิการสังคมแก่กลุ่มเป้าหมาย บุรณาการและปฏิบัติงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในงานด้านสวัสดิการสังคมและการพัฒนาสังคมในรูปแบบสหวิชาชีพ

วัตถุประสงค์

- (1) เพื่อเป็นบ้านพักพิงชั่วคราวสำหรับเด็กและครอบครัวที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เพื่อรอการแก้ไขปัญหา และพิจารณาช่วยเหลือตามความเหมาะสม
- (2) เพื่อเป็นศูนย์แจ้งข่าวสารให้คำแนะนำปรึกษาปัญหาแก่เด็กและครอบครัวในกรณีจำเป็นเร่งด่วน
- (3) เพื่อเป็นศูนย์ประสานความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการช่วยเหลือเด็กและครอบครัว

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่

กลุ่มเด็ก ได้แก่ (1) เด็กแรกเกิดถึง 18 ปี ที่ถูกทอดทิ้ง กำพร้า ขาดผู้อุปการะเลี้ยงดู (2) เด็กเร่ร่อน ขอดทาน จรจัด ประพฤติตนไม่เหมาะสมกับวัย (3) เด็กที่ถูกละเมิดสิทธิถูกรักษา ทารุณกรรม ถูกละเมิดทางเพศ

กลุ่มสตรี ได้แก่ (1) สตรีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (2) ถูกทารุณกรรมทางเพศ ทางร่างกาย (3) อื่น ๆ

ผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์

ผู้ถูกรักษาด้วยความรุนแรงในครอบครัว

บุคคลที่ประสบปัญหาอื่นๆ ได้แก่ (1) ประสบปัญหาด้านที่พักอาศัย (2) ประสบปัญหา ด้านครอบครัว (3) ครอบครัวที่อยู่ในระหว่างติดตามหา สามี ภรรยา หรือบุตรที่หายหรือพลัดหลง แต่ขาดแคลนทุนทรัพย์ในการหาที่พักพิงหรือเดินทางกลับภูมิลำเนา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้เป็น ข้อมูลประกอบการดำเนิน โครงการวิจัยมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

อนุพันธ์ พฤษ์พันธ์จจี (ม.ป.ป. : 1) กล่าวว่า ศิลปะบำบัด (Art Therapy) เป็นศาสตร์เฉพาะ ทางที่มุ่งเน้นกระบวนการเยียวยา บำบัดรักษา ผู้ที่ขาดความสมดุลตั้งแต่เด็กไปจนถึงผู้ใหญ่ ในประเทศเยอรมันซึ่งเป็นจุดกำเนิดหนึ่งในศิลปะบำบัดแนวทางมนุษยปรัชญา (Anthroposophy) ได้มีการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบและมีมาตรฐานในการผลิตนักศิลปะบำบัด (Art Therapist) และรับรองคุณภาพจากองค์กร BVAKT (Berufeverbände für Anthroposophische Kunsttherapie in Deutschland) ปรัชญาในการทำงานศิลปะบำบัดถูกสังเคราะห์มาเกือบ 100 ปี (ค.ศ. 1921-ปัจจุบัน)

สำหรับประเทศไทยการใช้แนวทางศิลปะบำบัดในแนวมนุษยปรัชญาได้เริ่มต้น ในหลากหลายมิติ ตั้งแต่ พ.ศ. 2547 – ปัจจุบันแพร่หลายไปในส่วนต่าง ๆ ได้แก่ ศิลปะบำบัด ในโรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์, ศิลปะบำบัดในโรงพยาบาลนารมย์, ศิลปะบำบัดในโรงเรียน อนุบาลบ้านรัก, ศิลปะบำบัดสำหรับผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์, ศิลปะบำบัดสำหรับเยาวชนที่อยู่ใน ความดูแลของโรงพยาบาลศุลาการ เป็นต้น ซึ่งความรู้และความเข้าใจของศิลปะบำบัดในแนวทางนี้ มีความน่าสนใจหลายประการต่อนักศิลปะบำบัด ในแนวทางที่หลากหลาย คุรุการศึกษาพิเศษ ตลอดจนผู้ใฝ่ใจศาสตร์ที่เชื่อมโยงระหว่างศิลปะและจิตวิญญาณด้านใน

พรอตเตอร์ (Proter. 1984) ได้ทำการศึกษาถึงการดูแลและการให้การอบรมเด็กหญิงกำพร้า ในสถานสงเคราะห์เมืองบอสตันระหว่าง ปี ค.ศ. 1800 – 1840 สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบอสตัน

(Boston Female Asylum) นับเป็นสถานสงเคราะห์แห่งหนึ่งที่ก่อตั้งขึ้นในยุคแรก ๆ โดยสมาคมสตรีอาสาสมัครของสหรัฐอเมริกาและเป็นสถานสงเคราะห์เด็กหญิงแห่งแรกที่ดำเนินงานโดยสตรีก่อตั้งขึ้นในปี ค.ศ. 1800 ซึ่งถือว่าเป็นรากฐานของสถานสงเคราะห์เด็กหญิงในศตวรรษที่ 19 สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบอสตัน รับผิดชอบรับเลี้ยงเด็กกำพร้าอายุ 3 - 10 ปี เมื่อเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นจะได้รับการฝึกหัดงานเด็กรับใช้ในบ้าน ผลการศึกษาพบว่า เด็กกำพร้าจำนวน 400 กว่าคนที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์แห่งนี้มีความประพฤติดี และพบว่าโครงการต่าง ๆ ของสถานสงเคราะห์ มีประโยชน์โดยตรงต่อเด็กเหล่านี้ในแง่ของโอกาสที่จะสร้างความสำเร็จให้แก่ตนเอง การสร้างสรรค์อาชีพที่เป็นประโยชน์แก่สาธารณะและการใช้ความฉลาดในการดำเนินชีวิตต่อไป

จากการที่ได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับเด็กในสถานสงเคราะห์พอสรุปได้ว่า เด็กในสถานสงเคราะห์เป็นเด็กที่ต้องการความรัก ความอบอุ่น และการเอาใจใส่ดูแลจากบิดามารดา หรือบุคคลที่ตนรักเช่นเดียวกับเด็กคนอื่น โดยทั่วไป เพื่อเขาเหล่านั้นจะได้เติบโตตามขั้นตอนของพัฒนาการของเด็กอย่างสมบูรณ์ เป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพในอนาคต และมีส่วนร่วมในการพัฒนาสังคมสืบไป ส่วนด้านการดำเนินงานช่วยเหลือเด็กเหล่านี้ ควรได้มีการประสานงานและแนวทางที่แน่นอนเพื่อการแก้ปัญหาได้ตรงกับสภาพความเป็นจริง

ศิริลักษณ์ ไทยดี (2546) ได้ทำการศึกษารูปแบบที่เหมาะสมในการฝึกครูเพื่อสนับสนุนให้เด็กเล็กเกิดความสามารถในการคิดอเนกนัยได้ โดยครูที่ทำการสอนเด็กจะต้องได้รับการฝึกจากผู้เชี่ยวชาญก่อนกลุ่มตัวอย่างงานวิจัย เป็นเด็กอนุบาลซึ่งต้องถูกแบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ครูจะต้องวางแผนทำการสอนเป็นเวลา 3 ชั่วโมง ต่อ 1 สัปดาห์ และครูต้องพบผู้เชี่ยวชาญเพื่อทำการฝึกเทคนิคต่าง ๆ ที่นำมาใช้ในการสอนเด็ก เด็กในกลุ่มทดลองมีครูผู้สอนจำนวน 19 คน และกลุ่มควบคุมมีครูผู้สอนจำนวน 18 คน ใช้เวลา 8 สัปดาห์ในการสอน ผลการศึกษาพบว่าเด็กในกลุ่มทดลองถูกถามคำถามเพื่อกระตุ้นให้เกิดการคิดอเนกนัยมากกว่า 250 คำถาม เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมซึ่งมีเพียง 25 คำถาม ซึ่งมีผลทำให้เด็กที่อยู่ในกลุ่มทดลองมีความสามารถคิดอเนกนัยมากกว่ากลุ่มควบคุมจึงสรุปได้ว่ารูปแบบที่ประกอบด้วยการพัฒนาความรู้ โอกาสในการประยุกต์ความรู้มาใช้และการประเมินผลของงานที่ทำมีผลไปเพิ่มจำนวนของคำถามที่ส่งเสริมการคิดอเนกนัยได้

จากผลการวิจัยข้างต้นทำให้เห็นชัดเจนว่าความสามารถในด้านจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ ที่ดีขึ้น ส่งผลให้มีเจตคติในการคิดและแก้ปัญหา ตลอดจนความสามารถในการกล้าแสดงออกมากขึ้น การศึกษาปฏิบัติด้วยกิจกรรมศิลปะสามารถแก้ปัญหาตัวแปรอิสระระดับนักเรียนและห้องเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กานดา ผาวงค์ (2549) ได้ทำการวิจัย เรื่อง ผลของกลุ่มศิลปะบำบัดที่มีต่ออาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท การศึกษาผลของกลุ่มศิลปะบำบัดที่มีต่ออาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับอาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภทก่อนและหลังการเข้ากลุ่มศิลปะบำบัด กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่จิตแพทย์ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทที่รับไว้รักษาแบบผู้ป่วยใน ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพดอนคู่วัง โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ซึ่งมีอายุระหว่าง 26-60 ปี ระยะเวลาของการเจ็บป่วยใกล้เคียงกัน การศึกษาระดับใกล้เคียงกัน ไม่อยู่ในภาวะที่สับสนวุ่นวายจนเกินไป ญาติ แพทย์เจ้าของไข้และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการศึกษาและผู้ป่วยเข้าร่วมกลุ่มด้วยความเต็มใจ

กลุ่มตัวอย่างได้เข้าร่วมโปรแกรมกลุ่มศิลปะบำบัดที่ผู้ศึกษาได้จัดทำขึ้นทั้งหมด 12 ครั้ง ๆ ละ 1.5-2 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ต่อเนื่องกัน 6 สัปดาห์ โดยผู้ศึกษาเป็นผู้นำกลุ่มเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยทั่วไป และแบบประเมิน Brief Negative symptom Assessment (BNSA) ประกอบด้วย 4 หมวดด้วยกันคือ การหยุดคิดตอมนานกว่าปกติ (Prolong time to respond), อารมณ์ (Emotion), ลดความสนใจต่อสังคม (Reduced social drive) และการแต่งตัวและสุขอนามัย (Grooming and hygiene) การประเมินผลการศึกษานี้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิตของระดับอาการทางจิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและเปรียบเทียบระดับอาการทางลบของกลุ่มผู้ป่วยจิตเภทที่เข้ากลุ่มศิลปะบำบัดก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้การทดสอบค่าที (t-test) ผลการวิจัยภายหลังจากการบำบัดกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการบำบัดครบตามโปรแกรม พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับอาการทางจิตก่อนทดลองและหลังทดลอง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ .05

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

การศึกษาโครงการวิจัยเรื่อง “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

การกำหนดขอบเขตการศึกษา

1. ขอบเขตด้านพื้นที่

โครงการวิจัยเรื่อง “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” มีพื้นที่ในการศึกษา คือ สถานสงเคราะห์เด็กในจังหวัดเชียงใหม่

2. ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ทำการศึกษา คือ เด็กออทิสติกในมูลนิธิสมานใจ

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

ศึกษาปัญหาที่เกิดขึ้นจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กออทิสติกและการที่หน่วยงานต่าง ๆ ของภาครัฐและเอกชนนำปัญหาเหล่านั้นมาแก้ไข หรือบำบัดให้ดีขึ้นด้วยวิธีการนำกิจกรรมทางทัศนศิลป์มาบำบัดและช่วยเหลือเยียวยาในด้านจิตใจ การแสดงออก อารมณ์ และการอยู่ร่วมกับสังคม เนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ความรู้เกี่ยวกับศิลปะบำบัด ความรู้เกี่ยวกับกิจกรรมทางทัศนศิลป์ ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ด้านต่าง ๆ เช่น ร่างกาย อารมณ์ จิตใจ และสังคม เป็นต้น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาและดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ที่ผู้วิจัยเลือก คือ เด็กออทิสติกในมูลนิธิสมานใจ จำนวน 20 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือในการวิจัยเพื่อตอบวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย ดังนี้

1. แบบสัมภาษณ์ และสังเกตพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติก เพื่อเป็นการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย มีประเด็นในการสอบถามได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง บิดา-มารดา ญาติ ความเป็นอยู่ ที่พักอาศัย สวัสดิการ การช่วยเหลือตนเอง และความต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นต้น

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพ พฤติกรรมของเด็ก ได้แก่

ด้านร่างกาย ได้แก่ การตอบรับ หรือการสัมผัส ความสามารถในการเดิน นั่ง ยืน นอน เล่น การหยิบ จับ การมองเห็น การได้ยิน การไต่คลีน เป็นต้น

ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ได้แก่ ภาวะทางอารมณ์ของเด็กในขณะสภาพปกติ ในขณะเข้าสังคม และในขณะการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และกิจกรรมอื่น ๆ และระหว่างการติดต่อสื่อสารหรือปฏิสัมพันธ์กับพี่เลี้ยง ผู้ปกครอง หรือผู้อื่น

ด้านสังคม ได้แก่ การสื่อสารกับผู้อื่น การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อแสดงความต้องการ และการสื่อสารเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ๆ รวมถึงพฤติกรรมขณะอยู่ในกลุ่มคนหรือกับพี่เลี้ยง เป็นต้น

ตอนที่ 3 แบบสังเกตพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็ก โดยใช้วิธีการตรวจรายการ (Check List) และการบันทึก (Record) ด้วยการเขียน ภาพเคลื่อนไหว และบันทึกเสียง

2. ชุดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ สำหรับเด็กออทิสติกเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติก ได้แก่ กิจกรรมการปั้น ซึ่งเป็นกิจกรรมเพื่อ (1) พัฒนาองค์ประกอบด้านร่างกาย ได้แก่ การตอบรับ หรือการสัมผัส ความสามารถในการเดิน นั่ง ยืน นอน เล่น การหยิบ จับ การมองเห็น การได้ยิน การฟังคำสั่ง การตอบสนองอย่างง่าย การให้ความร่วมมือ เป็นต้น (2) พัฒนาด้านจิตใจ/อารมณ์ ของเด็กออทิสติก มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาภาวะทางอารมณ์ของเด็กในขณะสภาพปกติ ในขณะเข้าสังคม และในขณะการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และกิจกรรมอื่น ๆ และระหว่างการติดต่อสื่อสาร หรือปฏิสัมพันธ์กับพี่เลี้ยง ผู้ปกครอง หรือผู้อื่น และ (3) พัฒนาด้านสังคมของเด็กออทิสติก มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการสื่อสารกับผู้อื่น การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อแสดงความต้องการ และการสื่อสารเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ๆ รวมถึงพฤติกรรมขณะอยู่ในกลุ่มคนหรือกับพี่เลี้ยง เป็นต้น

3. แบบประเมินผลในการปฏิบัติกิจกรรม และความก้าวหน้าของเด็กที่เกิดขึ้นจากกิจกรรม แบ่งประเด็นในการสังเกต โดยทำการประเมินทั้งก่อนและหลังกิจกรรม ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบประเมินผลกิจกรรมเพื่อพัฒนาด้านร่างกายของเด็กออทิสติก โดยประเมินผล ด้านร่างกาย ได้แก่ การตอบรับของร่างกายที่มีต่อกิจกรรมต่าง ๆ ความสามารถในการทำกิจกรรม อุปสรรคทางด้านร่างกายในการทำกิจกรรม การฟังคำสั่ง ความสนใจที่มีต่อชิ้นงานและพี่เลี้ยง การให้ความร่วมมือ ฯลฯ

ชุดที่ 2 แบบประเมินผลกิจกรรมเพื่อพัฒนาด้านจิตใจ/อารมณ์ ของเด็กออทิสติก โดยประเมินผลด้านอารมณ์ ได้แก่ อารมณ์ของเด็กในขณะปฏิบัติกิจกรรม รวมถึงก่อนและหลัง การปฏิบัติกิจกรรม อารมณ์ของเด็กที่มีต่อพี่เลี้ยง และคนในกลุ่ม สภาวะอารมณ์ในขณะที่เกิดเหตุ ไม่คาดคิด เป็นต้น

ชุดที่ 3 แบบประเมินผลกิจกรรมเพื่อพัฒนาด้านสังคมของเด็กออทิสติก โดยประเมินผลด้าน สังคม ได้แก่ สังเกตด้านการสื่อสารกับผู้อื่น การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือ การสื่อสาร เพื่อแสดงความต้องการ และการสื่อสารเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ๆ รวมถึงพฤติกรรมขณะอยู่ใน กลุ่มคนหรือกับพี่เลี้ยง การสื่อสารเพื่อทำกิจกรรม ทักษะการฟัง ทักษะการแสดงออก ทักษะ การเลียนแบบ เป็นต้น

โดยใช้มาตราส่วนการประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ โดยใช้วัดก่อนและหลังการปฏิบัติ กิจกรรมศิลปะบำบัด สัดส่วนการประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่

- 5 ปฏิบัติมากที่สุด หมายถึง การแสดงหรือการปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด
- 4 ปฏิบัติมาก หมายถึง การแสดงหรือการปฏิบัติพฤติกรรมมาก
- 3 ปฏิบัติปานกลาง หมายถึง การแสดงหรือการปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง
- 2 ปฏิบัติน้อย หมายถึง การแสดงหรือการปฏิบัติพฤติกรรมน้อย
- 1 ปฏิบัติน้อยที่สุด หมายถึง การแสดงหรือการปฏิบัติพฤติกรรมน้อยที่สุด

ในการศึกษาครั้งนี้ได้เทียบเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของความคิดเห็น 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย	4.21-5.00	หมายถึง	การปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด
ค่าเฉลี่ย	3.41-4.20	หมายถึง	การปฏิบัติพฤติกรรมมาก
ค่าเฉลี่ย	2.61-3.40	หมายถึง	การปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.81-2.60	หมายถึง	การปฏิบัติพฤติกรรมน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.00-1.80	หมายถึง	การปฏิบัติพฤติกรรมน้อยที่สุด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล มีแหล่งข้อมูลที่สำคัญ 2 แหล่ง คือ ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้แก่ ศึกษาเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง หนังสือ วารสาร รายงานประจำปี รายงานของหน่วยงานราชการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ศูนย์สงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อน ภาคเหนือ สถานสงเคราะห์เด็กกำพร้าจังหวัดเชียงใหม่ สถานสงเคราะห์เด็กบ้านเวียงพิงค์ เป็นต้น เพื่อหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก และข้อมูลจำนวนประชากรเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ เป็นต้น (2) ข้อมูลปฐมภูมิ (Primary Data) ได้แก่ การ ลงพื้นที่เป้าหมายเพื่อศึกษาเก็บข้อมูล ถ่ายภาพ สัมภาษณ์ รวมถึงเก็บตัวอย่างจากแนวทางที่กำหนดไว้

ผู้วิจัยได้ใช้แบบสอบถามรวมทั้งสิ้น จำนวน 20 ชุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ทันสมัย ซึ่งในการเก็บข้อมูลของแบบสอบถามนั้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง หลังจากที่ได้แบบสอบถามทั้งหมดแล้ว จึงทำการตรวจเช็คความถูกต้องและความครบถ้วนของแบบสอบถามจากนั้นจึงได้สรุปข้อมูลเพื่อนำไปประมวลผลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเรื่อง ทักษะศิลปะสร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติก ในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ จะใช้วิธีการวิเคราะห์ผลจากแบบสอบถามแบบประเมินผล จากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเป็นหลักเพื่อหาความเชื่อมโยงด้านต่าง ๆ จากนั้นจึงแสดงผลออกมาเป็นตาราง (Table) อัตราร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการพรรณนา รวมถึงการบรรยายได้ตารางและได้ภาพ

บทที่ 4

ผลการดำเนินการวิจัย

โครงการวิจัยเรื่อง “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” ได้ทำการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล และสรุปผลตามวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย อธิบายได้ดังนี้

ศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัยได้เลือกมูลนิธิบ้านสมานใจเป็นพื้นที่ในการศึกษาครั้งนี้ โดยมูลนิธิบ้านสมานใจ จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งอยู่ที่ เลขที่ 2 ถนนหน้าวัดเกตคู อำเภอมือง จังหวัดเชียงใหม่ เริ่มก่อตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2548 โดยการรวมกลุ่มผู้ปกครองของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษเป็นการสานงานต่อจากองค์กร ซาโอริ ชิโรบะ องค์การร่วมระหว่างประเทศของญี่ปุ่น ได้มาจัดตั้ง “ศูนย์พัฒนากิจกรรมสร้างสรรค์เพื่อคนพิการ” และเผยแพร่การทอผ้าด้วยมือแบบซาโอริไว้ในปี พ.ศ. 2545 โดยได้มีการจัดการศึกษาตามอัธยาศัยให้กับผู้ที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่จบการศึกษาภาคบังคับแล้ว หรือผู้ที่สนใจ มีกิจกรรมการเรียนรู้หลักคือ การทอผ้าแบบซาโอริ ซึ่งกลุ่มผู้ปกครองได้ร่วมมือกันในการดำเนินงานทั้งทางด้านการบริหารและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

มูลนิธิบ้านสมานใจได้ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กที่มีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษา และสติปัญญาล่าช้ากว่าปกติ เมื่อวัดสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้วพบว่า มีระดับสติปัญญาล่าช้ากว่าปกติ และมีความจำกัดทางด้านทักษะด้านการปรับตัว ทักษะการสื่อสาร ทักษะการช่วยเหลือตนเอง โดยเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ ดังต่อไปนี้

1. ความสามารถทางสติปัญญาล่าช้ากว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ คือ มีระดับเชาว์ปัญญาหรือไอคิวต่ำกว่า 70
2. เริ่มมีอาการก่อนอายุ 18 ปี

3. มีความบกพร่อง หรือไม่สามารถปรับตัวในชีวิตประจำวัน (เมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกัน ในวัฒนธรรมเดียวกัน) อย่างน้อย 2 ทักษะต่อไปนี้ คือ

- 3.1 การสื่อความหมาย (Communication)
- 3.2 การดูแลตนเอง (Self-care)
- 3.3 การดำรงชีวิตในบ้าน (Home Living)
- 3.4 ทักษะทางสังคม (Social / Interpersonal Skills)
- 3.5 ทักษะในการเรียน (Functional Academic Skills)
- 3.6 การรู้จักใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชน (Use of Community Resources)
- 3.7 การควบคุมตนเอง (Self-direction)
- 3.8 การทำงาน (Work)
- 3.9 การใช้เวลาว่าง (Leisure)
- 3.10 การดูแลสุขภาพ และความปลอดภัย (Health and Safety)

นอกจากนี้ มูลนิธิบ้านสมานใจยังมีแนวทางการดูแลรักษาที่สามารถแบ่งออกเป็น 7แนวทาง ดังนี้

1. การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว โดยให้คำปรึกษาสำหรับครอบครัว เพื่อลดความเครียดของครอบครัว รวมถึงให้ข้อมูลและทางเลือกต่าง ๆ ในการตัดสินใจ และให้กำลังใจ ทั้งนี้ก็เนื่องจากครอบครัวเข้มแข็ง คือพลังแห่งความสำเร็จ ครอบครัวควรมีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการดูแล รวมทั้งเห็นความสำคัญของการฝึกฝนทักษะต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง

2. การส่งเสริมพัฒนาการ (Early Intervention) โดยจัดโปรแกรมการฝึกทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ และส่งเสริมพัฒนาการต่างๆ ด้าน และการส่งเสริมพัฒนาการนี้ควรทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยในทุกๆ ด้าน เด็กที่ได้รับการฝึกแต่เยาว์วัยจะสามารถเรียนรู้ได้ดีกว่าการฝึกเมื่อโตแล้ว

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เด็กแต่ละคนมีความต้องการแตกต่างกันตามสภาพปัญหา และความจำเป็นของเด็กแต่ละคนที่แตกต่างกันนี้ควรมีแนวทางช่วยเหลือเฉพาะทาง

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา โดยส่งเสริมการจัดการเรียนร่วมให้มากที่สุด โดยทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP – Individualized Educational Program) ที่ออกแบบการสอนให้เหมาะสมกับจุดเด่น จุดด้อย และความสนใจของเด็กแต่ละคน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ง่าย ไม่สับสน มุ่งหมายที่จะให้เด็กสามารถนำทักษะที่ได้จากชั้นเรียนไปใช้ในชีวิตจริง ๆ นอกห้องเรียน ข้อสำคัญคือควรให้เด็กมีโอกาสทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเด็กปกติ

5. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือ การส่งเสริมให้เด็กสามารถใช้ชีวิตในสังคมและชุมชนได้ปกติตามศักยภาพ โดยการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกอย่างเท่าเทียม เพื่อลดความรู้สึกแปลกแยกจากสังคม สามารถดำรงชีวิตตามปกติในสังคมได้ มีความนับถือตนเองสูงขึ้นและมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาทักษะด้านอื่นต่อไป

6. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ เป็นการเตรียมพร้อมด้านอาชีพ ได้แก่ การฝึกทักษะพื้นฐานทางอาชีพเฉพาะด้าน และฝึกลักษณะนิสัยในการทำงานที่เหมาะสม เช่น การตรงต่อเวลา รู้จักรับคำสั่ง สามารถปฏิบัติตนต่อผู้ร่วมงานอย่างเหมาะสม และเข้าใจมารยาททางสังคม

7. การใช้จ่าย ไม่ได้มีเป้าหมายเพื่อทำให้ความบกพร่องทางสติปัญญาหายไป หรือช่วยให้สมองดีขึ้น แต่ใช้เพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหา หรืออาการที่เกิดร่วมด้วย เช่น ลมชัก พฤติกรรมรุนแรง ปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านสมาธิ เป็นต้น

จัดการเรียนรู้ และวัดผลการเรียนรู้ ด้านทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่

สำหรับชุดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ สำหรับเด็กออทิสติกเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติก ได้แก่ กิจกรรมการปั้น ซึ่งเป็นกิจกรรมเพื่อ (1) พัฒนาองค์ประกอบด้านร่างกาย ได้แก่ การตอบรับ หรือการสัมผัส ความสามารถในการเดิน นั่ง ยืน นอน เล่น การหยิบ จับ การมองเห็น การได้ยิน การฟังคำสั่ง การตอบสนองอย่างง่าย การให้ความร่วมมือ เป็นต้น (2) พัฒนาด้านจิตใจ/อารมณ์ของเด็กออทิสติก มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาภาวะทางอารมณ์ของเด็กในขณะสภาพปกติ ในขณะเข้าสังคม และในขณะการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และกิจกรรมอื่น ๆ และระหว่างการเดินทางติดต่อสื่อสาร หรือปฏิสัมพันธ์กับพี่เลี้ยง ผู้ปกครอง หรือผู้อื่น และ (3) พัฒนาด้านสังคมของเด็กออทิสติก มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการสื่อสารกับผู้อื่น การสื่อสารเพื่อขอความช่วยเหลือ การสื่อสารเพื่อแสดงความต้องการ และการสื่อสารเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ๆ รวมถึงพฤติกรรมขณะอยู่ในกลุ่มคนหรือกับพี่เลี้ยง โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมดังตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไป

ข้อ	รายการ		จำนวน	ร้อยละ
1	เพศ	ชาย	9	45.00
		หญิง	11	55.00
		รวม	20	100.00
2	อายุ	1-15 ปี	5	25.00
		16-30 ปี	13	65.00
		31-45 ปี	2	10.00
		46 ปีขึ้นไป	-	-
		รวม	20	100.00
3	น้ำหนัก	1-30 กิโลกรัม	5	25.00
		31-60 กิโลกรัม	7	35.00
		60 กิโลกรัมขึ้นไป	8	40.00
		รวม	20	100.00
4	ส่วนสูง	1-50 เซนติเมตร	-	-
		51-100 เซนติเมตร	6	30.00
		101-150 เซนติเมตร	3	15.00
		151 เซนติเมตรขึ้นไป	11	55.00
		รวม	20	100.00
5	ที่พักอาศัย	อาศัยอยู่ที่ศูนย์	-	-
		อาศัยอยู่กับบิดามารดา	14	70.00
		ไม่ระบุ	6	30.00
		รวม	20	100.00

จากตารางที่ 4.1 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นหญิง (55.00) มากกว่าชาย (45.00) มีอายุ 16-30 ปีมากที่สุด (65.00) รองลงมาคือ อายุ 1-15 ปี (25.00) และอายุ 31-45 ปี (10.00) มีน้ำหนัก 60 กิโลกรัมขึ้นไป (40.00) น้ำหนัก 31-60 กิโลกรัม (35.00) น้ำหนัก 1-30 กิโลกรัม (25.00) มีส่วนสูง 151 เซนติเมตรขึ้นไป (55.00) ส่วนสูง 51-100 เซนติเมตร (30.00) ส่วนสูง 101-150 เซนติเมตร (15.00) โดยอาศัยอยู่กับบิดามารดา (70.00) ไม่ระบุที่พักอาศัย (30.00) และกลุ่มตัวอย่างสามารถช่วยเหลือตนเองได้

ตารางที่ 4.2 แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
พฤติกรรมด้านร่างกาย								
พฤติกรรมการตอบรับ การรับรู้ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทั่วไป								
1	เด็กมีความสนใจในสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม	70.00	30.00	0.00	-	-	4.7	0.47
2	เด็กแสดงออกถึงความมีส่วนร่วม / ให้ ความสนใจสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม	50.00	50.00	0.00	-	-	4.5	0.51
3	เด็กความสนใจ/การรับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอนได้ต่อเนื่องและเป็นเวลานาน	0.00	50.00	50.00	-	-	3.5	0.51
4	ความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติ/และปฏิบัติตามครูผู้สอนได้เป็นอย่างดี	0.00	50.00	50.00	-	-	4.5	0.51
5	เด็กไม่มีความสนใจ/ไม่รับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอน	0.00	50.00	50.00	-	-	1.5	0.51
ผลรวม							3.74	0.02

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา								
6	การเคลื่อนไหวเพื่อตอบรับการ ทำกิจวัตรประจำวัน	100.00	-	-	-	-	5	0.00
7	ฝึกปฏิบัติตามขั้นตอน ในกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี	80.00	20.00	-	-	-	4.8	0.41
8	เด็กหยิบ จับ จัด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ได้บ้าง โดยมีพี่เลี้ยงเป็น ผู้ช่วย	70.00	30.00	-	-	-	4.7	0.47
9	เด็กสามารถหยิบ จับ จัด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ได้อย่างคล่องแคล่ว	-	100.00	-	-	-	4	0.00
10	เด็กไม่สามารถหยิบ จับ จัด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ในการทำกิจกรรม ได้	-	-	-	-	100.00	1	0.00
ผลรวม							3.9	0.24
พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์								
พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง								
1	เด็กสามารถบอก/เล่า อารมณ์ของ ตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง	-	70.00	30.00	-	-	3.7	0.47
2	เด็กสามารถบอกถึงสาเหตุของ อารมณ์ตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง	-	50.00	50.00	-	-	3.5	0.51
3	เด็กสามารถบอก/เล่า เพื่อ เปรียบเทียบอารมณ์ที่แตกต่างกัน	50.00	-	50.00	-	-	4	1.03
4	เด็กสามารถบอกความรู้สึกของ ตนเองในขณะที่ปฏิบัติงานได้	50.00	20.00	30.00	-	-	4.2	0.89

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					— X	S.D.
		5	4	3	2	1		
5	สามารถแสดงอารมณ์ ตนเองได้ เหมาะสมและถูกกาลเทศะ	50.00	50.00	-	-	-	4.5	0.51
ผลรวม						3.98	0.26	
พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น								
6	เด็กสามารถบอกได้ว่าผู้อื่น มีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไร	50.00	20.00	30.00	-	-	4.2	0.89
7	เด็กสามารถบอกสาเหตุอารมณ์ และความรู้สึกของผู้อื่นได้	50.00	20.00	30.00	-	-	4.2	0.89
8	เด็กสามารถบอก/อธิบาย/ ยกตัวอย่าง อาการหรือใบหน้า คนในอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้อื่นได้	50.00	-	50.00	-	-	4	1.03
9	เด็กไม่สามารถเข้าใจอารมณ์และ ความรู้สึกของผู้อื่น	-	20.00	-	-	80.00	1.6	1.23
10	เด็กสามารถบอกหรืออธิบาย ข้อดี/ข้อเสีย ของอารมณ์ผู้อื่นได้	50.00	-	20.00	30.00	-	3.7	1.38
ผลรวม						3.54	0.21	
พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์								
11	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็ก มีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส	50.00	30.00	-	20.00	-	4.1	1.17
12	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็ก ไม่แสดงอารมณ์ก้าวร้าว	50.00	30.00	-	-	20.00	3.9	1.55
13	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมเด็ก สนุกสนานให้ความร่วมมือ ในกิจกรรมต่าง ๆ	50.00	30.00	20.00	-	-	4.3	0.80
14	เด็กมีอารมณ์ขันและส่งต่อความรู้สึก สู่เพื่อนร่วมกลุ่ม/พี่เลี้ยง/ครูได้	55.00	45.00	-	-	-	4.5	0.51

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					X̄	S.D.
		5	4	3	2	1		
15	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดไม่ให้ความร่วมมือ	55.00	20.00	-	-	25.00	3.6	1.79
ผลรวม						4.08	0.52	
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น								
16	เด็กสามารถพูดและแสดงอารมณ์ตามที่ตนเองรู้สึกได้	45.00	-	35.00		20.00	3.6	1.60
17	เด็กสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองในขณะที่ปฏิบัติงานได้	55.00	-	25.00	20.00	-	3.8	1.28
18	เด็กสามารถใช้ภาพสื่ออารมณ์ได้	55.00	-	20.00	25.00	-	3.7	1.38
19	เด็กสามารถใช้สีสื่ออารมณ์ได้	55.00	20.00		25.00	-	3.9	1.33
20	เด็กสามารถทำให้ผู้อื่นเข้าใจและแสดงออกถึงอารมณ์ของตนเองได้	55.00	-	-	20.00	25.00	3.7	1.38
ผลรวม						3.74	0.12	
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น								
21	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีความตั้งใจ รวมถึงพยายามสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ดีได้	55.00	25.00	20.00	-	-	4.3	0.80
22	เมื่อเด็กต้องการสิ่งของเด็กสามารถสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ได้	55.00	25.00	-	-	20.00	3.9	1.55
23	เด็กสามารถนำภาพสิ่งของที่ตนเองต้องการมาแสดงให้ผู้อื่นทราบได้	75.00	25.00	-	-	-	4.7	0.47

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
24	เด็กไม่ทราบว่าจะแสดงความต้องการของตนเองอย่างไร	25.00	-	-	-	75.00	2.2	1.88
25	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมเด็กมีอาการหงุดหงิด ไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกับพี่เลี้ยง/ครูผู้สอนได้	-	-	-	-	100.00	1	0.00
ผลรวม						3.22	0.77	
พฤติกรรมด้านสังคม								
การทำงานร่วมกับผู้อื่น								
1	เด็กพยายามสื่อสารหรือทำความเข้าใจผู้อื่นได้ง่าย	-	65.00	35.00	-	-	3.7	0.47
2	เด็กมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น	-	100.00	-	-	-	4	0.00
3	เด็กสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้เป็นเวลานาน ๆ และมีความสุข	-	100.00	-	-	-	4	0.00
4	เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดก้าวร้าวเมื่อต้องทำงานกับผู้อื่น	-	-	-	-	100.00	1	0.00
5	เด็กสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างดีและต่อเนื่องจนจบกิจกรรม		100.00	-	-	-	4	0.00
ผลรวม						3.34	0.21	

ตารางที่ 4.2 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
การแบ่งปันซึ่งกันและกัน								
6	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ตามที่ตนเองได้รับ	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
7	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่นได้	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
8	เด็กรู้จักแบ่งปัน หยิบยื่น วัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อนได้	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
9	เด็กรู้สึกดีใจที่ได้แบ่งปันวัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
10	เด็กเก็บวัสดุ อุปกรณ์ที่เป็นของส่วนรวมไว้ใช้แต่เพียงคนเดียว	-	-	-	-	100.00	1	0.00
ผลรวม							3.96	0.21

จากตารางที่ 4.2 เมื่อพิจารณาในภาพรวมสามารถสรุปพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติก ก่อนการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ดังนี้

พฤติกรรมด้านร่างกาย

พฤติกรรมการตอบรับ การรับรู้ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทั่วไปอยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.74 S.D. = 0.02) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความสนใจในสภาพแวดล้อม แสดงออกถึงความมีส่วนร่วม สนใจ/รับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอน ได้ต่อเนื่องและเป็น เวลานาน ตลอดจนเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติ/และปฏิบัติตามครูผู้สอนได้เป็นอย่างดี

พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.90 S.D. = 0.24) โดยกลุ่มตัวอย่างตอบรับการทำกิจกรรมประจำวัน ปฏิบัติตามขั้นตอนในกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เด็กสามารถหยิบ จับ จี๊ด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ ได้อย่างคล่องแคล่ว

พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์

พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ย รวม = 3.98 S.D. = 0.26) โดยกลุ่มตัวอย่างบอก/เล่า อารมณ์และสาเหตุของตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง สามารถแสดงอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสม ถูกกาลเทศะ และบอกความรู้สึกของตนเองในขณะที่ ปฏิบัติงานได้

พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.54 S.D. = 0.21) โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกได้ว่าผู้อื่นมีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไรอธิบาย/ ยกตัวอย่าง อากาหรือใบหน้าคนในอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้อื่นได้ถูกต้อง

พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์ อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.08 S.D. = 0.52) โดยกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่แสดงอารมณ์ก้าวร้าว สนุกสนาน ให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ และส่งต่อความรู้สึกสู่เพื่อนร่วมกลุ่ม/พี่เลี้ยง/ครูได้

พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.74 S.D. = 0.12) โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถพูดและแสดงอารมณ์ ตามที่ตนเองรู้สึกได้ในขณะปฏิบัติงานได้ สามารถใช้ภาพและสีในการสื่ออารมณ์ได้

พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.22 S.D. = 0.77) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจ รวมถึงพยายาม สื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ดีได้ เมื่อเด็กต้องการสิ่งของเด็กสามารถสื่อสารให้ผู้อื่น รับรู้ได้ สามารถนำภาพสิ่งของที่ตนเองต้องการมาแสดงให้ผู้อื่นทราบได้ ทั้งนี้บางครั้งกลุ่มตัวอย่าง

ไม่ทราบว่าจะแสดงความต้องการของตนเองอย่างไรและมีอาการหงุดหงิด ไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกับพี่เลี้ยง/ครูผู้สอนได้

พฤติกรรมด้านสังคม

การทำงานร่วมกับผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.34 S.D. = 0.21) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น พยายามสื่อสารหรือทำความเข้าใจผู้อื่น ได้ง่าย สามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ได้เป็นเวลานาน ๆ มีความสุข และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้อย่างดีและต่อเนื่องจนจบกิจกรรม ทั้งนี้บางครั้ง กลุ่มตัวอย่างแสดงอารมณ์หงุดหงิดและก้าวร้าวเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น

การแบ่งปันซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.96 S.D. = 0.21) โดยกลุ่มตัวอย่างรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ตามที่ตนเองได้รับร่วมกับผู้อื่น ได้ รู้สึกดีใจที่ได้ แบ่งปันวัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน

ตารางที่ 4.3 แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกหลังการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
พฤติกรรมด้านร่างกาย								
พฤติกรรมการตอบรับ การรับรู้ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทั่วไป								
1	เด็กมีความสนใจในสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม	90.00	10.00	-	-	-	4.9	0.31
2	เด็กแสดงออกถึงความมีส่วนร่วม / ให้ความสนใจสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม	65.00	35.00	-	-	-	4.65	0.49
3	เด็กความสนใจ/การรับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอนได้ต่อเนื่องและเป็นเวลานาน	100.00	-	-	-	-	4	0.00
4	เข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติ/และปฏิบัติตามได้เป็นอย่างดี	100.00	-	-	-	-	5	0.00

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
5	เด็กไม่มีความสนใจ/ไม่รับฟัง การสาธิตและสอนจากครูผู้สอน	-	-	100.	-	-	3	0.00
ผลรวม						4.31	0.23	
พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา								
6	การเคลื่อนไหวเพื่อตอบรับการ ทำกิจวัตรประจำวัน	-	100.00	-	-	-	5	0.00
7	ฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนในกิจกรรม ต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี	-	-	100.00	-	-	4	0.00
8	เด็กหยิบ จับ ชิด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ได้บ้าง โดยมีพี่เลี้ยงเป็น ผู้ช่วย	-	-	60.00	40.00	-	2.6	0.50
9	เด็กสามารถหยิบ จับ ชิด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ได้อย่างคล่องแคล่ว	-	-	100.00	-	-	4	0.00
10	เด็กไม่สามารถหยิบ จับ ชิด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ในการทำกิจกรรม	-	-	-	-	100.00	1	0.00
ผลรวม						3.32	0.22	
พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์								
พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง								
1	เด็กสามารถบอก/เล่า อารมณ์ของ ตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง	30.00	70.00	-	-	-	4.3	0.47
2	เด็กสามารถบอกถึงสาเหตุของ อารมณ์ตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง	50.00	50.00	-	-	-	4.5	0.51
3	เด็กสามารถบอก/เล่า เพื่อ เปรียบเทียบอารมณ์ที่แตกต่างกัน ได้	50.00	50.00	-	-	-	4.5	0.51

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					X̄	S.D.
		5	4	3	2	1		
4	เด็กสามารถบอกความรู้สึกของตนเองในขณะที่ปฏิบัติงานได้	50.00	50.00	-	-	-	4.5	0.51
5	เด็กสามารถแสดงอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสมและถูกกาลเทศะ	100.00	-	-	-	-	5	0.00
ผลรวม						4.56	0.23	
พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น								
6	เด็กสามารถบอกได้ว่าผู้อื่นมีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไร	55.00	45.00	-	-	-	4.55	0.51
7	เด็กสามารถบอกสาเหตุของอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้	45.00	55.00	-	-	-	4.45	0.51
8	เด็กสามารถบอก/อธิบาย/ยกตัวอย่าง อากาหรหรือใบหน้าคนในอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้อื่นได้ถูกต้อง	55.00	45.00	-	-	-	4.45	0.60
9	เด็กไม่สามารถเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่น	100.00	-	-	-	-	3.7	0.92
10	เด็กสามารถบอกหรืออธิบายข้อดี/ข้อเสีย ของอารมณ์ผู้อื่นได้	80.00	-	-	20.00	-	2.8	0.41
ผลรวม						3.99	0.20	
พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์								
11	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส	25.00	75.00	-	-	-	4.2	0.70
12	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กไม่แสดงอารมณ์ก้าวร้าว	15.00	85.00	-	-	-	4.25	0.44

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					\bar{X}	S.D.
		5	4	3	2	1		
13	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมเด็ก ๆ มีความสนุกสนานและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ	50.00	30.00	20.00	-	-	4.3	0.80
14	เด็กมีอารมณ์ขันและส่งต่อความรู้สึกสู่เพื่อนร่วมกลุ่ม/ พี่เลี้ยง/ครูได้	55.00	45.00	-	-	-	4.5	0.51
15	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดไม่ให้ความร่วมมือ	25.00	75.00	-	-	-	4.15	0.88
ผลรวม						4.28	0.18	
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น								
16	เด็กสามารถพูดและแสดงอารมณ์ตามที่ตนเองรู้สึกได้	15.00	-	75.00	-	-	4.2	0.52
17	เด็กสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองในขณะที่ปฏิบัติงานได้	20.00	-	80.00	-	-	4.2	0.52
18	เด็กสามารถใช้ภาพในการสื่ออารมณ์ได้	55.00	-	20.00	25.00	-	3.7	1.38
19	เด็กสามารถใช้สีในการสื่ออารมณ์ได้	80.00	-	-	20.00	-	4.4	1.23
20	เด็กสามารถทำให้ผู้อื่นเข้าใจและแสดงออกถึงอารมณ์ของตนเองได้	15.00	-	80.00	20.00	-	2.8	0.41
ผลรวม						3.86	0.45	

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					X̄	S.D.
		5	4	3	2	1		
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น								
21	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีความตั้งใจ รวมถึงพยายามสื่อสารกับผู้อื่น เพื่อเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ดีได้เป็นอย่างดีตลอดกิจกรรม	90.00	10.00	-	-	-	4.1	0.31
22	เมื่อเด็กต้องการสิ่งของเด็ก สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ได้	15.00	85.00	-	-	-	4.15	0.37
23	เด็กสามารถนำภาพสิ่งของที่ตนเองต้องการมาแสดงให้ผู้อื่นทราบได้	30.00	70.00	-	-	-	4	0.41
24	เด็กไม่ทราบว่า จะแสดงความต้องการของตนเองอย่างไร	5.00	-	-	-	95.00	1.2	0.89
25	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมเด็กมีอาการหงุดหงิด ไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกับพี่เลี้ยง/ครูผู้สอนได้	90.00	-	-	-	10.00	4.6	1.23
ผลรวม						3.61	0.40	
พฤติกรรมด้านสังคม								
การทำงานร่วมกับผู้อื่น								
1	เด็กพยายามสื่อสารหรือทำความเข้าใจกับผู้อื่นหรือผู้ร่วมกิจกรรมได้ง่าย	-	80.00	20.00	-	-	3.8	0.41
2	เด็กมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น	-	80.00	20.00	-	-	3.8	0.41

ตารางที่ 4.3 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม (ร้อยละ)					X̄	S.D.
		5	4	3	2	1		
3	เด็กสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้เป็นเวลานาน ๆ และมีความสุข	-	80.00	20.00	-	-	3.8	0.41
4	เด็กแสดงอารมณ์หงุดหงิดและก้าวร้าวเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น	-	80.00	20.00	-	-	4	0.00
5	เด็กสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างดีและต่อเนื่องจนจบกิจกรรม	-	80.00	20.00	-	-	1	0.00
ผลรวม						3.28	0.22	
การแบ่งปันซึ่งกันและกัน								
6	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ตามที่ตนเองได้รับ	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
7	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่นได้	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
8	เด็กรู้จักแบ่งปัน หยิบยื่น วัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อนได้	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
9	เด็กรู้สึกดีใจที่ได้แบ่งปันวัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน	65.00	35.00	-	-	-	4.7	0.47
10	เด็กเก็บวัสดุ อุปกรณ์ที่เป็นของส่วนรวมไว้ใช้แต่เพียงคนเดียว	100.00	-	-	-	-	5	0.00
ผลรวม						4.76	0.21	

จากตารางที่ 4.3 เมื่อพิจารณาในภาพรวมสามารถสรุปพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติก หลังการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ดังนี้

พฤติกรรมด้านร่างกาย

พฤติกรรมการตอบรับ การรับรู้ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทั่วไป อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.31 S.D. = 0.23) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความสนใจในสภาพแวดล้อม แสดงออกถึงความมีส่วนร่วม สนใจ/รับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอนได้ต่อเนื่องและเป็นเวลานาน ตลอดจนเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติ/และปฏิบัติตามครูผู้สอนได้เป็นอย่างดี

พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.32 S.D. = 0.22) โดยกลุ่มตัวอย่างตอบรับการทํากิจวัตรประจำวัน ปฏิบัติตามขั้นตอนในกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เด็กสามารถหยิบ จับ ชิด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ ได้อย่างคล่องแคล่ว

พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์

พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.56 S.D. = 0.23) โดยกลุ่มตัวอย่างบอก/เล่า อารมณ์และสาเหตุของตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง สามารถแสดงอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสม ถูกกาลเทศะ และบอกความรู้สึกของตนเอง ในขณะที่ปฏิบัติงานได้

พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.99 S.D. = 0.20) โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถบอกได้ว่าผู้อื่นมีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไรอธิบาย/ยกตัวอย่าง อาการหรือใบหน้าคนในอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้อื่นได้ถูกต้อง

พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์ อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.28 S.D. = 0.18) โดยกลุ่มตัวอย่างมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส ไม่แสดงอารมณ์ก้าวร้าว สนุกสนานให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ และส่งต่อความรู้สึกสู่เพื่อนร่วมกลุ่ม/พี่เลี้ยง/ครูได้

พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.86 S.D. = 0.45) โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถพูดและแสดงอารมณ์ตามที่ตนเองรู้สึกได้ในขณะปฏิบัติงานได้ สามารถใช้ภาพและสีในการสื่ออารมณ์ได้

พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติ พฤติกรรมมาก (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.61 S.D. = 0.40) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความตั้งใจ รวมถึงพยายามสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรมที่ดีได้ เมื่อเด็กต้องการสิ่งของเด็กสามารถสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ได้ สามารถนำภาพสิ่งของที่ตนเองต้องการมาแสดงให้ผู้อื่นทราบได้ ทั้งนี้บางครั้งกลุ่มตัวอย่างไม่ทราบว่าแสดงความต้องการของตนเองอย่างไรและมีอาการหงุดหงิด ไม่ให้ความร่วมมือ เนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกับพี่เลี้ยง/ครูผู้สอนได้

พฤติกรรมด้านสังคม

การทำงานร่วมกับผู้อื่น อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง (ค่าเฉลี่ยรวม = 3.28 S.D. = 0.22) โดยกลุ่มตัวอย่างมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น พยายามสื่อสารหรือทำความเข้าใจผู้อื่นได้ง่าย สามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้เป็นเวลานาน ๆ มีความสุขและสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างดีและต่อเนื่องจนจบกิจกรรม ทั้งนี้บางครั้ง กลุ่มตัวอย่างแสดงอารมณ์หงุดหงิดและก้าวร้าวเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น

การแบ่งปันซึ่งกันและกัน อยู่ในระดับการปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด (ค่าเฉลี่ยรวม = 4.76 S.D. = 0.21) โดยกลุ่มตัวอย่างรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ตามที่ตนเองได้รับร่วมกับผู้อื่น ได้ รู้สึกดีใจที่ได้ แบ่งปันวัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อ

จากตารางที่ 4.2 และ 4.3 สามารถเปรียบเทียบพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนและ หลังการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ดังตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 เปรียบเทียบพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการปฏิบัติกิจกรรม ทัศนศิลป์บำบัด

พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	การปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด (\bar{X})			
	ก่อนปฏิบัติ	ระดับพฤติกรรม	หลังปฏิบัติ	ระดับพฤติกรรม
พฤติกรรมด้านร่างกาย				
พฤติกรรมการตอบรับ	3.74	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก	4.31	ปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด
พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา	3.90	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก	3.32	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก
พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์				
พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง	3.98	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก	4.56	ปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด
พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น	3.54	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก	3.99	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก
พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์	4.08	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก	4.28	ปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด
พฤติกรรมด้านการ	3.74	ปฏิบัติพฤติกรรม	3.86	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก

ตารางที่ 4.4 (ต่อ)

พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	การปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด (X)			
	ก่อนปฏิบัติ	ระดับพฤติกรรม	หลังปฏิบัติ	ระดับพฤติกรรม
ถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึก ของตนเองแก่ผู้อื่น พฤติกรรมด้านการ ถ่ายทอดความต้องการของ ตนเองแก่ผู้อื่น	3.22	ปานกลาง ปฏิบัติพฤติกรรม ปานกลาง	3.61	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก
พฤติกรรมด้านสังคม การทำงานร่วมกับผู้อื่น	3.34	ปฏิบัติพฤติกรรม ปานกลาง	3.28	ปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง
การแบ่งปันซึ่งกันและกัน	3.96	ปฏิบัติพฤติกรรมมาก	4.76	การปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด

จากตารางที่ 4.4 เมื่อพิจารณาในภาพรวมสามารถสรุปผลเปรียบเทียบพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ได้ดังนี้

พฤติกรรมด้านร่างกาย

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมก่อนปฏิบัติกิจกรรมด้านพฤติกรรมการตอบรับ พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมาอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก และหลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านพฤติกรรมการตอบรับ พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมาอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุดและมากตามลำดับ

พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมก่อนปฏิบัติกิจกรรมด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์ อยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก ส่วนพฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น และพฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่นอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง และหลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์ อยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก ส่วนพฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น และพฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่นอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก

พฤติกรรมด้านสังคม

กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานร่วมกับผู้อื่นก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง และการแบ่งปันซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก แต่หลังจากที่ปฏิบัติกิจกรรมไปแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานร่วมกับผู้อื่นก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง และการแบ่งปันซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด

บทที่ 5

สรุปผลและข้อเสนอแนะ

โครงการวิจัยเรื่อง “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” ได้นำข้อมูลที่ได้จากประเด็นต่าง ๆ มาทำการวิเคราะห์ผล ซึ่งสามารถสรุปรายละเอียดได้ตามวัตถุประสงค์ดังนี้

สรุปผล

จากการศึกษากิจกรรมทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่ สามารถสรุปได้ดังนี้ คือ

เพื่อศึกษาบริบท สถานภาพ ลักษณะทางกายภาพของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่

มูลนิธิบ้านสมานใจได้ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กที่มีพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษา และสติปัญญาล่าช้ากว่าปกติ เมื่อวัดสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้วพบว่า มีระดับสติปัญญาล่าช้ากว่าปกติ และมีความจำกัดทางด้านทักษะด้านการปรับตัว ทักษะการสื่อสาร ทักษะการช่วยเหลือตนเอง โดยเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ประกอบด้วยลักษณะสำคัญ 3 ประการ คือ 1) ความสามารถทางสติปัญญาล่าช้าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างน้อยสำคัญ คือ มีระดับเชาวน์ปัญญาหรือไอคิวต่ำกว่า 70 2) เริ่มมีอาการก่อนอายุ 18 ปี 3) มีความบกพร่อง หรือไม่สามารถปรับตัวในชีวิตประจำวัน (เมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกัน ในวัฒนธรรมเดียวกัน) นอกจากนี้ มูลนิธิบ้านสมานใจยังมีแนวทางการดูแลรักษาที่สามารถแบ่งออกเป็น 7 แนวทาง คือ 1) การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว 2) การส่งเสริมพัฒนาการ 3) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ 4) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา 5) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม 6) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ 7) การใช้ยา

จัดการเรียนรู้ และวัดผลการเรียนรู้ ด้านทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่

สำหรับการจัดการเรียนรู้และวัดผลการเรียนรู้ ด้านทัศนศิลป์สร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในจังหวัดเชียงใหม่ สร้างขึ้นมาโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติก ทั้งในด้านร่างกาย ด้านจิตใจ/อารมณ์ และด้านสังคม โดยกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกิจกรรมเป็นหญิงมากกว่าชาย มีอายุ 16-30 ปีมากที่สุด มีน้ำหนัก 60 กิโลกรัมขึ้นไป มีส่วนสูง 151 เซนติเมตรขึ้นไป ซึ่งกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับบิดามารดา และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เมื่อพิจารณาในภาพรวมสามารถสรุปผลเปรียบเทียบพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัดด้านต่าง ๆ ได้ดังนี้

พฤติกรรมด้านร่างกาย

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมก่อนปฏิบัติกิจกรรมด้านพฤติกรรมการตอบรับ พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมามีอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก และหลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านพฤติกรรมการตอบรับ พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมามีอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุดและมากตามลำดับ

พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์

กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมก่อนปฏิบัติกิจกรรมด้านการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์ อยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก ส่วนพฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น และพฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่นอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง และหลังจากปฏิบัติกิจกรรมแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์ อยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก ส่วนพฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น และพฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่นอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก

พฤติกรรมด้านสังคม

กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานร่วมกับผู้อื่นก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมปานกลาง และการแบ่งปันซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมาก แต่หลังจากที่ปฏิบัติกิจกรรมไปแล้ว กลุ่มตัวอย่างมีการทำงานร่วมกับผู้อื่นก่อนปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรม ปานกลาง และการแบ่งปันซึ่งกันและกันอยู่ในระดับปฏิบัติพฤติกรรมมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

โครงการวิจัยเรื่อง “ทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่” มีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งนี้คือ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการสร้างแนวทางการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อช่วยเหลือเด็กออทิสติกและเพื่อมีความเห็นใจ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ และเข้าใจพฤติกรรมของเด็กออทิสติกมากขึ้น
2. ภาครัฐ ภาคการศึกษา รวมถึงเอกชน ควรมีการวางแผนนโยบายส่งเสริมกิจกรรมเพื่อสร้างสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ของเด็กออทิสติก

บรรณานุกรม

- กานดา ผาวงศ์. (2549). ผลของกลุ่มศิลปะบำบัดที่มีต่ออาการทางลบของผู้ป่วยจิตเภท. ขอนแก่น :
กลุ่มงานจิตวิทยา โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2548). คู่มือออกทิสติก สำหรับผู้ปกครอง. กรุงเทพฯ : อรุณสภาคลาดพร้าว.
- บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่. (ม.ป.ป.). ประวัติความเป็นมา. เชียงใหม่ :
บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดเชียงใหม่.
- พุทธิตา. (2550). บุรณาการ...เพื่อลูกออทิสติก. กรุงเทพฯ : แฮปปี้ แฟมิลี่.
- โรงเรียนมรรณพาราม. (ม.ป.ป.). ความหมายเด็กออทิสติก. เอกสารอัดสำเนา. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- โรงเรียนสมถวิล. (ม.ป.ป.). สาระนั้นรู้. เอกสารอัดสำเนา. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- วิรุณตั้งเจริญ. (2546). วิวัฒนาการศิลปศึกษาและสุนทรียภาพของเด็กไทยในปัจจุบัน. เอกสารรายงาน
การวิจัย. กรุงเทพฯ: ฝ่ายวางแผนและพัฒนา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- ศศสร เดชะกุล. (2553). การพัฒนาชุดกิจกรรมทัศนศิลป์สร้างสรรค์แบบเทคนิคชินเนตติกส์สำหรับ
เด็กหญิงระดับชั้นประถมศึกษา ของสถานแรกรับเด็กหญิงบ้านธัญญพร. ปรินญาณิพนธ์กศ.ม.
(ศิลปศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศิริลักษณ์ ไทยดี. 2546. การศึกษาผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ทัศนศิลป์ในวิชาศิลปะกับชีวิตของนักเรียน
ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยใช้แนวคิดการสอนแบบ ซี “อ เอส เอส ที. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.
(ศิลปศึกษา). บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่. (ม.ป.ป.). แนะนำองค์กร : บทบาท หน้าที่ ภารกิจหลัก.
เชียงใหม่ : สถานสงเคราะห์เด็กชายบ้านเชียงใหม่.
- สุกัลักษณ์ ธนเกษพิศาล. (2539) การวิเคราะห์ภาพวาดระบายสีของเด็กกำพร้าอายุ 7 ถึง 9 ปี
ในสถานสงเคราะห์ สังกัดกรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย. เอกสารอัดสำเนา.
กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- สุทธิพงษ์ ภู่อารัม. (ม.ป.ป.). ทัศนศิลป์. เอกสารอัดสำเนา. กรุงเทพฯ : ม.ป.พ.
- สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน. (ม.ป.ป.). ประชาคมการเมืองและความมั่นคงอาเซียน.
กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน.
- สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ. (2531). ประโยชน์ของทัศนศิลป์. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.

อนุพันธุ์ พฤษ์พันธ์จี. (ม.ป.ป.). ศิลปะบำบัด : ความเข้าใจที่ถ่องแท้ ผู้การเยียวยาที่แท้จริง.
กรุงเทพฯ : โรงพยาบาตสมิตเวชศรีนครินทร์

Porter, Susan Lynne. (1984, September). **The Benevolent Asylum Inage and Reality :
the Care a Training of Female Orphans in Boston, 1800-1840.** Dissertation
Abstracts. 45: 921A.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสังเกตและวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติก ที่มีต่อกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด

โครงการวิจัย เรื่อง กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์สำหรับพัฒนาสมรรถนะเด็กออทิสติก
ในสถานสงเคราะห์ในจังหวัดเชียงใหม่ โดย อาจารย์เอกพงศ์ สุริยงค์ ภาควิชาศิลปกรรม
คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

คำชี้แจง แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกที่มีต่อกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ใช้วัดพฤติกรรม
ด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และ สังคม/การสื่อสาร ของเด็กออทิสติกที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลัง
ปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์

แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกที่มีต่อกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง บิดา-มารดา
ญาติ ความเป็นอยู่ ที่พักอาศัย สวัสดิการ การช่วยเหลือตนเอง และความต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น
ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตและวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกที่มีต่อกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด
ก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรม ประกอบไปด้วย

1. เกณฑ์ในการพิจารณา
2. เกณฑ์การสังเกตพฤติกรรมด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และ สังคม/การสื่อสาร ก่อนและหลัง
ปฏิบัติกิจกรรม
3. แบบวัดพฤติกรรมด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และ สังคม/การสื่อสาร ก่อนและหลังปฏิบัติ
กิจกรรม

แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกที่มีต่อกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็ก ได้แก่ ชื่อ นามสกุล เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง บิดา-มารดา ญาติ ความเป็นอยู่ ที่พักอาศัย สวัสดิการ การช่วยเหลือตนเอง และความต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น ในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นต้น

เพศ () ชาย () หญิง

อายุ ปี

น้ำหนัก กิโลกรัม

ส่วนสูง เซนติเมตร

ที่พักอาศัย () อาศัยอยู่ที่ศูนย์ ฯลฯ () อาศัยอยู่กับบิดา-มารดา

ความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อสังเกตอื่น ๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 2 แบบสังเกตและวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกที่มีต่อกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด ก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรม

เกณฑ์ในการพิจารณา ให้ผู้ประเมินประเมินพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่างทั้งก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์ โดยพิจารณาประกอบกับภูมิหลังของผู้เรียน โดยมีเกณฑ์ในการพิจารณาดังนี้

5	ปฏิบัติมากที่สุด	คือ	เด็กแสดงหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมากกว่า 80% ขึ้นไป
4	ปฏิบัติมาก	คือ	เด็กแสดงหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมากกว่า 60-80%
3	ปานกลาง	คือ	เด็กแสดงหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมากกว่า 40-60%
2	ปฏิบัติน้อย	คือ	เด็กแสดงหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมากกว่า 20-40%
1	ปฏิบัติน้อยที่สุด	คือ	เด็กแสดงหรือปฏิบัติพฤติกรรมนั้นมากกว่า 20% ลงมา

ความหมายและขอบเขตของพฤติกรรมด้านต่าง ๆ ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

พฤติกรรมด้านร่างกาย หมายถึง พฤติกรรมการตอบรับ การสัมผัส ความสามารถในการเดิน นั่ง ยืน เล่น หยิบ จับ การมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น และพฤติกรรมโดยรวมที่มีต่อการเข้าร่วมกิจกรรมทัศนศิลป์

พฤติกรรมด้านจิตใจ/อารมณ์ หมายถึง พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น โดยใช้กิจกรรมทัศนศิลป์เป็นสื่อแทนอารมณ์ พฤติกรรมการผ่อนคลายอารมณ์ สังเกตจากอารมณ์ ความสนุกสนาน การยิ้มแย้มแจ่มใส การแสดงสีหน้าที่มีอารมณ์ที่มีความสุข

พฤติกรรมด้านสังคม/การสื่อสาร หมายถึง พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความรู้สึก ของตนเองสู่ผู้อื่น โดยผ่านกิจกรรมทัศนศิลป์ พฤติกรรมการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น การถามคำถาม การบอกความต้องการของตนเอง การขอความช่วยเหลือ การทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น

แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกก่อนการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด

คำชี้แจง ให้ผู้ประเมินพฤติกรรมทางด้านร่างกาย/อารมณ์/สังคมของผู้เรียน ก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรมตามรายการที่กำหนด โดยประเมินตามความเป็นจริงที่สังเกตได้ และทำเครื่องหมาย () ลงในช่องด้านขวา

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
(1) พฤติกรรมด้านร่างกาย						
พฤติกรรมการตอบรับ การรับรู้ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทั่วไป						
1	เด็กมีความสนใจในสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม					
2	เด็กแสดงออกถึงความมีส่วนร่วม/ให้ความสนใจในสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม					
3	เด็กความสนใจ/การรับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอนได้ต่อเนื่องและเป็นเวลานาน					
4	ความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติ/และปฏิบัติตามครูผู้สอนได้เป็นอย่างดี					
5	เด็กไม่มีความสนใจ/ไม่รับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอน					
พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา						
6	การเคลื่อนไหวเพื่อตอบรับการทำกิจวัตรประจำวัน					
7	ฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนในกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี					
8	เด็กหยิบ จับ ชีด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ได้บ้าง โดยมีพี่เลี้ยงเป็นผู้ช่วย					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
9	เด็กสามารถหยิบ จับ ชีด เขียน วัสดุ อุปกรณ์อย่างคล่องแคล่ว					
10	เด็กไม่สามารถหยิบ จับ ชีด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ในการทำกิจกรรมได้					
(2) พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์						
พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง						
1	เด็กสามารถบอก/เล่า อารมณ์ของตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง					
2	เด็กสามารถบอกถึงสาเหตุของอารมณ์ของตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง					
3	เด็กสามารถบอก/เล่า เพื่อเปรียบเทียบอารมณ์ที่แตกต่างกันได้					
4	เด็กสามารถบอกความรู้สึกของตนเองในขณะที่ปฏิบัติงานได้					
5	เด็กสามารถแสดงอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสมและถูกกาลเทศะ					
พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น						
6	เด็กสามารถบอกได้ว่าผู้อื่นมีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไร					
7	เด็กสามารถบอกสาเหตุของอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้					
8	เด็กสามารถบอก/อธิบาย/ยกตัวอย่าง อาการหรือใบหน้าคนในอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้อื่นได้ถูกต้อง					
9	เด็กไม่สามารถเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
10	เด็กสามารถบอกหรืออธิบายข้อดี/ข้อเสีย ของ อารมณ์ผู้อื่นได้					
พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์						
11	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีอารมณ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส					
12	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กไม่แสดงอารมณ์ ก้าวร้าว					
13	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมเด็กสนุกสนานให้ความร่วมมือ ในกิจกรรมต่าง ๆ					
14	เด็กมีอารมณ์ขัน และส่งต่อความรู้สึกสู่เพื่อนร่วม กลุ่ม/พี่เลี้ยง/ครูได้					
15	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดไม่ให้ความร่วมมือ					
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น						
16	เด็กสามารถพูดและแสดงอารมณ์ตามที่ตนเองรู้สึก					
17	เด็กสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองในขณะที่ ปฏิบัติงานได้					
18	เด็กสามารถใช้ภาพในการสื่ออารมณ์ได้					
19	เด็กสามารถใช้สีในการสื่ออารมณ์ได้					
20	เด็กสามารถทำให้ผู้อื่นเข้าใจและแสดงออกถึง อารมณ์ของตนเองได้					
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น						
21	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีความตั้งใจ รวมถึง พยายามสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรม ที่ดีได้					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
22	เมื่อเด็กต้องการสิ่งของเด็กสามารถสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ได้					
23	เด็กสามารถนำภาพสิ่งของที่ตนเองต้องการมาแสดงให้ผู้อื่นทราบได้					
24	เด็กไม่ทราบว่าจะแสดงความต้องการของตนเองอย่างไร					
25	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมเด็กมีอาการหงุดหงิดไม่ให้ความร่วมมือเนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกับพี่เลี้ยง/ครูผู้สอนได้					
(3) พฤติกรรมด้านสังคม						
การทำงานร่วมกับผู้อื่น						
1	เด็กพยายามสื่อสาร หรือทำความเข้าใจผู้อื่นได้ง่าย					
2	เด็กมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น					
3	เด็กสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้เป็นเวลานาน ๆ และมีความสุข					
4	เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดและก้าวร้าวเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น					
5	เด็กสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างดีและต่อเนื่องจนจบกิจกรรม					
การแบ่งปันซึ่งกันและกัน						
6	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ตามที่ตนเองได้รับ					
7	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่นได้					
8	เด็กรู้จักแบ่งปัน หยิบยื่น วัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน					
9	เด็กรู้สึกพอใจที่ได้แบ่งปันวัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่างๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
10	เด็กเก็บวัสดุ อุปกรณ์ที่เป็นของส่วนรวมไว้ใช้แต่เพียงคนเดียว					

ขอขอบคุณที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์
สาขาวิชาศิลปกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

แบบวัดพฤติกรรมเบื้องต้นของเด็กออทิสติกหลังการปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์บำบัด

คำชี้แจง ให้ผู้ประเมินพฤติกรรมทางด้านร่างกาย/อารมณ์/สังคมของผู้เรียน ก่อนและหลังปฏิบัติกิจกรรมตามรายการที่กำหนด โดยประเมินตามความเป็นจริงที่สังเกตได้ และทำเครื่องหมาย () ลงในช่องด้านขวา

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
(1) พฤติกรรมด้านร่างกาย						
พฤติกรรมการตอบรับ การรับรู้ที่มีต่อสภาพแวดล้อมทั่วไป						
1	เด็กมีความสนใจในสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม					
2	เด็กแสดงออกถึงความมีส่วนร่วม/ให้ความสนใจในสภาพแวดล้อม/พี่เลี้ยง/ครูผู้สอน/กิจกรรมในภาพรวม					
3	เด็กความสนใจ/การรับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอนได้ต่อเนื่องและเป็นเวลานาน					
4	ความเข้าใจในขั้นตอนการปฏิบัติ/และปฏิบัติตามครูผู้สอนได้เป็นอย่างดี					
5	เด็กไม่มีความสนใจ/ไม่รับฟังการสาธิตและสอนจากครูผู้สอน					
พฤติกรรมและความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมอื่น ๆ ที่ผ่านมา						
6	การเคลื่อนไหวเพื่อตอบรับการทำกิจวัตรประจำวัน					
7	ฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนในกิจกรรมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี					
8	เด็กหยิบ จับ ชีด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ได้บ้าง โดยมีพี่เลี้ยงเป็นผู้ช่วย					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
9	เด็กสามารถหยิบ จับ ชีด เขียน วัสดุ อุปกรณ์อย่างคล่องแคล่ว					
10	เด็กไม่สามารถหยิบ จับ ชีด เขียน วัสดุ อุปกรณ์ในการทำกิจกรรมได้					
(2) พฤติกรรมด้านจิตใจ / อารมณ์						
พฤติกรรมการตระหนักรู้อารมณ์ตนเอง						
1	เด็กสามารถบอก/เล่า อารมณ์ของตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง					
2	เด็กสามารถบอกถึงสาเหตุของอารมณ์ของตนเองได้ตรงกัน 2 ครั้ง					
3	เด็กสามารถบอก/เล่า เพื่อเปรียบเทียบอารมณ์ที่แตกต่างกันได้					
4	เด็กสามารถบอกความรู้สึกของตนเองในขณะที่ปฏิบัติงานได้					
5	เด็กสามารถแสดงอารมณ์ของตนเองได้เหมาะสมและถูกกาลเทศะ					
พฤติกรรมตระหนักรู้อารมณ์ของผู้อื่น						
6	เด็กสามารถบอกได้ว่าผู้อื่นมีอารมณ์และความรู้สึกอย่างไร					
7	เด็กสามารถบอกสาเหตุของอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้					
8	เด็กสามารถบอก/อธิบาย/ยกตัวอย่าง อาการหรือใบหน้าคนในอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้อื่นได้ถูกต้อง					
9	เด็กไม่สามารถเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของผู้อื่นได้					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
10	เด็กสามารถบอกหรืออธิบายข้อดี/ข้อเสีย ของ อารมณ์ผู้อื่นได้					
พฤติกรรมด้านการผ่อนคลายอารมณ์						
11	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีอาการดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส					
12	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กไม่แสดงอาการ ก้าวร้าว					
13	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมเด็กสนุกสนานให้ความร่วมมือ ในกิจกรรมต่าง ๆ					
14	เด็กมีอาการขัน และส่งต่อความรู้สึกสู่เพื่อนร่วม กลุ่ม/พี่เลี้ยง/ครูได้					
15	ขณะเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดไม่ให้ความร่วมมือ					
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของตนเองแก่ผู้อื่น						
16	เด็กสามารถพูดและแสดงอารมณ์ตามที่ตนเองรู้สึก					
17	เด็กสามารถแสดงความรู้สึกของตนเองในขณะที่ ปฏิบัติงานได้					
18	เด็กสามารถใช้ภาพในการสื่ออารมณ์ได้					
19	เด็กสามารถใช้สีในการสื่ออารมณ์ได้					
20	เด็กสามารถทำให้ผู้อื่นเข้าใจและแสดงออกถึง อารมณ์ของตนเองได้					
พฤติกรรมด้านการถ่ายทอดความต้องการของตนเองแก่ผู้อื่น						
21	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เด็กมีความตั้งใจ รวมถึง พยายามสื่อสารกับผู้อื่นเพื่อเป็นผู้เข้าร่วมกิจกรรม ที่ดีได้					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
22	เมื่อเด็กต้องการสิ่งของเด็กสามารถสื่อสารให้ผู้อื่นรับรู้ได้					
23	เด็กสามารถนำภาพสิ่งของที่ตนเองต้องการมาแสดงให้ผู้อื่นทราบได้					
24	เด็กไม่ทราบว่าจะแสดงความต้องการของตนเองอย่างไร					
25	เมื่อปฏิบัติกิจกรรมเด็กมีอาการหงุดหงิดไม่ให้ความร่วมมือเนื่องจากไม่สามารถสื่อสารกับพี่เลี้ยง/ครูผู้สอนได้					
(3) พฤติกรรมด้านสังคม						
การทำงานร่วมกับผู้อื่น						
1	เด็กพยายามสื่อสาร หรือทำความเข้าใจผู้อื่นได้ง่าย					
2	เด็กมีความสนใจและให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น					
3	เด็กสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้เป็นเวลานาน ๆ และมีความสุข					
4	เด็กแสดงอารมณ์ หงุดหงิดและก้าวร้าวเมื่อต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น					
5	เด็กสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างดีและต่อเนื่องจนจบกิจกรรม					
การแบ่งปันซึ่งกันและกัน						
6	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ตามที่ตนเองได้รับ					
7	เด็กรู้จักใช้วัสดุ อุปกรณ์ร่วมกับผู้อื่นได้					
8	เด็กรู้จักแบ่งปัน หยิบยื่น วัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน					
9	เด็กรู้สึกพอใจที่ได้แบ่งปันวัสดุ อุปกรณ์ให้กับเพื่อน					

ลำดับ	พฤติกรรมด้านต่าง ๆ	ระดับพฤติกรรม				
		5	4	3	2	1
10	เด็กเก็บวัสดุ อุปกรณ์ที่เป็นของส่วนรวมไว้ใช้แต่เพียงคนเดียว					

ขอขอบคุณที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์
สาขาวิชาศิลปกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

การลงพื้นที่ปฏิบัติกิจกรรมทัศนศิลป์สร้างสรรค์เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กออทิสติก
ในสถานสงเคราะห์ จังหวัดเชียงใหม่





ภาพที่ 2 การปฏิบัติกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง



ภาพที่ 3 ผลงานการปั้นของผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ภาคผนวก ก

ประวัติผู้รับผิดชอบแผนงานวิจัย

นายเอกพงศ์ สุริยงค์

Mr. Eakaphong Suriyong

1. รายละเอียดส่วนบุคคล

ชื่อ-นามสกุล

นายเอกพงศ์ สุริยงค์

Mr. Eakaphong Suriyong

ตำแหน่งปัจจุบัน

หัวหน้าสาขาวิชาศิลปกรรม

คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

2. หน่วยงานและสถานที่ติดต่อได้สะดวก

สาขาวิชาศิลปกรรม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

อ.เมือง จ.เชียงใหม่ รหัสไปรษณีย์ 50300

โทรศัพท์ 053 – 885555 ต่อ 5700 โทรสาร 053-885555 ต่อ 5709

3. ประวัติการศึกษา

ศึกษาศาสตร์บัณฑิต (ออกแบบนิเทศศิลป์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่)

ระดับปริญญาโท (นิเทศศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้ จังหวัดเชียงใหม่)

4. สาขาวิชาการที่มีความชำนาญพิเศษ

4.1 กรรมการฝ่ายออกแบบจัดทำขบวนกระถางประจำปี 2547

4.2 กองพิธีการฝ่ายออกแบบ โคมประกอบพิธีเปิด – ปิด กีฬาเวียงพิงค์เกมส์

4.3 กรรมการตัดสินไม้ดอกไม้ประดับของเทศบาลนครเชียงใหม่ ประจำปี 2547 – ปัจจุบัน

4.4 วิทยากรด้านศิลปกรรมค่ายผู้นำเยาวชนของโปรแกรมพลศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่

- 4.5 คณะกรรมการค่ายเยาวชนศิลปกรรมมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
- 4.6 จัดทำสื่อมัลติมีเดีย 20 ปี ราชภัฏเชียงใหม่
- 4.7 ฝ่ายออกแบบตกแต่งงานบัณฑิตदानุสรณ์รับปริญญา ประจำปี 2547-2550
- 4.8 จัดทำกระทงมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ ประจำปี 2546-2550
- 4.9 การจัดขบวนและรถกระทงใหญ่ร่วมงานประเพณียี่เป็ง ของจังหวัดเชียงใหม่
- 4.10 การให้ความร่วมมือในการจัดนิทรรศการหรืองานต่าง ๆ ด้านศิลปะของหน่วยงานภายในและหน่วยงานภายนอกของมหาวิทยาลัย
- 4.11 ร่วมเป็นคณะกรรมการในการตัดสินการประกวดผลงานด้านศิลปะให้กับกิจกรรมของหน่วยงานทั้งราชการและเอกชนในโอกาสต่าง ๆ

5. ประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัยทั้งภายในและภายนอกประเทศ

- 5.1 งานวิจัยที่สำเร็จแล้ว : ชื่อผลงานวิจัย ปีที่พิมพ์ การเผยแพร่ และแหล่งทุน
 - 5.1.1 โครงการวิจัย เรื่อง การประยุกต์พระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านงานหัตถกรรมสาขาผ้าทอของจังหวัดเชียงใหม่ (ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2553 และ ปี 2554)
 - 5.1.2 โครงการวิจัย เรื่อง การประยุกต์พระราชดำริเศรษฐกิจพอเพียงเพื่อสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านงานหัตถกรรมสาขากระดาษของจังหวัดลำพูน (ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2555)
 - 5.1.3 โครงการวิจัย เรื่อง การจัดการน้ำเสียจากแหล่งชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในอำเภอเมืองจังหวัดเชียงใหม่ (ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2556)
- 5.2 งานวิจัยที่กำลังทำ : ชื่อข้อเสนอการวิจัย แหล่งทุน และสถานภาพในการทำวิจัย
 - 5.2.1 โครงการวิจัย เรื่อง กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์สำหรับพัฒนาสมรรถนะเด็กออทิสติกในสถานสงเคราะห์ในจังหวัดเชียงใหม่ (ได้รับทุนสนับสนุนจากคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ประจำปี 2557)