

บทที่ 2

การศึกษาคุณค่าและวิเคราะห์ข้อมูล

ศิลปะ (Art)

1.) ความหมายของศิลปะ (What is Art?)

นักปรัชญาตั้งแต่เมื่อครั้งในสมัยกรีกโบราณจนถึงยุคสมัยใหม่ ได้พยายามนิยามความหมายของศิลปะ จนก่อให้เกิดทฤษฎีที่ว่าด้วยศิลปะคืออะไร? (What is art?) ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 3 ทฤษฎีใหญ่ๆ ได้ดังนี้

1.1) ทฤษฎีการเลียนแบบ (Theory of Representation)

หากย้อนกลับไปเมื่อครั้งยุคกรีกโบราณ นักปรัชญาอย่างเพลโต (Plato) และ อริสโตเติล (Aristotle) ได้นิยามความหมายของศิลปะเอาไว้ตามทฤษฎีการลอกเลียนแบบ (Theory of Representation) โดยทั้งสองเชื่อว่าศิลปะคือการเลียนแบบอะไรบางอย่างจากโลกภายนอก โดยมีจุดประสงค์ในการทำให้เหมือนต้นแบบมากที่สุด หากต่างกันตรงที่ในทัศนะของเพลโตเชื่อว่าศิลปะเป็นการจำลองแบบจากธรรมชาติ ในขณะที่อริสโตเติลให้ทัศนะไว้ว่า ศิลปะไม่ใช่เป็นเพียงการเลียนแบบของคุณลักษณะรูปทรงภายนอกเท่านั้น แต่ต้องสามารถแสดงออกถึงคุณลักษณะภายในของสิ่งนั้นๆ ด้วย

1.2) ทฤษฎีการแสดงออก (Theory of Expression)

ในยุคสมัยต่อมา นักปรัชญาหลายคนได้พยายามหาความสัมพันธ์อารมณ์ความรู้สึก (Feeling and Emotional) ว่าทั้งสองสิ่งนี้เกิดขึ้นได้อย่างไร ซึ่งนักปรัชญาในทฤษฎีนี้ได้ให้ความสำคัญต่อความรู้สึกที่ซ่อนอยู่ภายในตัวเราหรือตัวศิลปิน องค์ประกอบศิลป์เป็นเพียง สื่อ (medium) ที่ใช้ในการบรรจุเป้าหมายในการแสดงออกซึ่งความรู้สึก แก่นสารของศิลปะ คือการแสดงออก ซึ่งความรู้สึกการแสดงออก คือกระบวนการทางจิตของศิลปิน (หรือผู้สร้างสรรค์งานศิลปะ)

เฮร์เบิร์ต รีด (Herbert Read) ได้ให้ทัศนะไว้ว่า ศิลปะไม่ใช่การเลียนแบบธรรมชาติให้เหมือนจริง แต่เป็นเพียงการเลียนแบบธรรมชาติ เพื่อสื่อความหมายหรืออารมณ์บางอย่าง

ลีโอ ตอลสตอย (Leo Tolstoy) ได้ให้คำนิยามตามทฤษฎีการแสดงออกในกระบวนการทางศิลปะ (Theory of Expression; the Expressive process) ไว้ว่า ศิลปะคือกิจกรรมอย่างหนึ่งที่มนุษย์ทำขึ้นอย่างรู้ตัว โดยใช้สื่อที่สัมผัสได้ (เส้น สี เสียง คำพูด) เพื่อแสดงออกหรือสื่อสารความรู้สึกที่มีอยู่ภายในตัวเขา ไปยังคนอื่นให้ได้รับรู้ และเกิดความรู้สึกเช่นเดียวกับตน (Leo Tolstoy: 1828-1910)

1.3) ทฤษฎีรูปทรง (Theory of Form)

นักปรัชญาได้ให้ความสำคัญกับองค์ประกอบศิลป์หรือสื่อ ที่ถูกจัดวางหรือรวบรวมขึ้นได้สัมพันธ์กันอย่างกลมกลืนหรืออย่างมีเอกภาพ คลีฟ เบลล์ (Clive Bell) เชื่อว่า ศิลปะเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในตัวเอง รูปทรงจะกระตุ้นหรือปลุกอารมณ์แห่งความเพลิดเพลินแก่ผู้รับงานศิลปะ คุณค่าที่แท้จริงไม่เคยเกิดขึ้นจากเนื้อหาที่ขึ้นอยู่กับปริมาณของอารมณ์สุนทรีย์ที่เราได้รับการรับรู้ต่อรูปทรงของศิลปะ สอดคล้องกับทัศนะของโรเจอร์ ฟราย (Roger Fry) ที่เห็นว่าศิลปะที่มีคุณค่าต้องแสดงคุณค่าของรูปทรง องค์ประกอบทางศิลปะด้วย นอกเหนือจากด้านอารมณ์ ความรู้สึก

นอกจากนี้ ยังมีนักจิตวิทยาคนสำคัญอีก 2 ท่าน คือ ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) และ คาร์ล กุสตาฟ จุง (Carl Gustav Jung) ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับศิลปะไว้อย่างน่าสนใจดังนี้

ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud) บิดาแห่งจิตวิเคราะห์ตั้งสมมติฐานว่า “สัญลักษณ์” เป็นจารึกของความจำที่ลบเลือนไปแล้ว สามารถปรากฏออกมาเป็นความฝัน หรือการแสดงออกทางศิลปะซึ่งบางส่วนอาจเป็นการระบายความเครียดที่อยู่ภายในจิตใจ

คาร์ล กุสตาฟ จุง (Carl Gustav Jung) กล่าวว่า “สัญลักษณ์” เป็นประสบการณ์ส่วนตัวที่สัมพันธ์กับความจิตสร้างสรรค์และเป็นพื้นฐานของกระบวนการบำบัด การแสดงออกเป็นภาพสัญลักษณ์ต่างๆ มีความหมายสากล บ่งบอกถึงสิ่งที่อยู่ภายในจิตไร้สำนึกสะสม (Collective unconscious)

2.) การประเมินคุณค่าผลงานทางศิลปะ

นอกจากเราจะรู้จักนิยามที่หลากหลายของศิลปะในทัศนะของเหล่านักปรัชญาและนักทฤษฎีแล้วนั้น เราอาจไม่สามารถตัดสินได้ว่าอะไรคือศิลปะ และอะไรไม่ใช่ศิลปะ หากเราไม่รู้จักการประเมินคุณค่าผลงานทางศิลปะด้วย

การประเมินคุณค่าของศิลปะได้เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย วิถีชีวิต และค่านิยมของผู้คนในสังคมในยุคนั้นๆ ผลงานทางศิลปะสะท้อนให้เห็นซึ่งจิตวิญญาณทางสังคม ในแต่ละยุคสมัยนับแต่อดีตจวบจนปัจจุบัน ดังจะเห็นได้จากในบางยุคสมัยการสร้างสรรผลงานศิลปะขึ้นมาเพื่อศาสนา คุณค่าของศิลปะจึงเข้าไปเกี่ยวข้องกับศีลธรรมความดีงาม บางยุคสมัยเน้นความงามแล้วตามด้วยประโยชน์ใช้สอย ในขณะที่บางยุคกลับคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยก่อน แล้วจึงตามด้วยความงามควบคู่กันไป

ในปัจจุบันและอนาคต ผู้คนเริ่มมีมุมมองที่เปิดกว้างมากยิ่งขึ้น โดยไม่เพียงแต่ให้ความสำคัญกับความเชี่ยวชาญ หรือการมีฝีมือในการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะเท่านั้น แต่จะประเมินศิลปะในแง่เนื้อหาสาระ จินตนาการ และการแสดงออก มากกว่าการประเมินศิลปะเพียงแค่เรื่องของความงาม หรือขั้นเชิงในการแสดงออกเท่านั้น

คุณค่าทางศิลปะจึงไม่ถูกจำกัดอยู่เฉพาะในมิติด้านศิลปะตามเนื้อหาเท่านั้น แต่ยังมีมิติด้านการศึกษา มิติด้านสุขภาพ ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต มิติด้านสังคม วัฒนธรรม มิติด้านปรัชญา ภูมิปัญญา และจิตวิญญาณ (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช : 2550, 12)

3.) ประโยชน์ของศิลปะ

ศิลปะนอกจากเป็นเครื่องมือนำไปสู่การยกระดับและจรรโลงจิตใจของมนุษยชาติแล้ว ศิลปะยังให้ประโยชน์ต่อพัฒนาการในทุกๆ ด้านของมนุษย์

3.1) ศิลปะพัฒนาสติปัญญา

ศิลปะช่วยพัฒนาทักษะการคิด ทักษะการแก้ปัญหา ช่วยส่งเสริมให้สามารถเรียนรู้เรื่องราวต่างๆ ได้ดีขึ้น เก็บรายละเอียดเพิ่มขึ้น ช่วยจัดระบบความคิด และสามารถเชื่อมโยงความคิดต่างๆ ที่กระจัดกระจาย เข้าหากันเป็นเอกภาพง่ายขึ้น ทำให้เกิดเป็นความคิดรวบยอด (concept) ในเรื่องต่างๆ ที่เรียนรู้

ศิลปะช่วยให้เด็กเกิดการเรียนรู้ในเรื่อง สี รูปทรง และพื้นผิวได้ดี ทำให้ต้องคิดเปรียบเทียบ แยกแยะความแตกต่าง

ในการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะชิ้นหนึ่ง จำเป็นจะต้องบูรณาการประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งหมดที่มีอยู่ในคลังสมอง ถ่ายทอดผ่านการประมวลผลของสมองส่วนต่างๆ ที่ทำหน้าที่แตกต่างกัน จนเป็นผลงานออกมา ยิ่งสร้างสรรค์ผลงานศิลปะมากเท่าไร สมองส่วนต่างๆ ก็จะได้ทำงานร่วมกันแบบบูรณาการมากยิ่งขึ้น (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช : 2550, 13)

3.2) ศิลปะพัฒนาความคิดสร้างสรรค์

ความหมายของความคิดสร้างสรรค์ได้นักคิดนักทฤษฎีหลายคนพยายามให้คำจำกัดความไว้ อาทิ

ความคิดสร้างสรรค์ คือ การริเริ่มของมนุษย์เป็นความสามารถพิเศษของสมองที่พยายามคิดให้แปลกและแตกต่างไปจากเดิมเพื่อนำไปสู่ความคิดใหม่ๆ (Simpson, R.W : 1992)

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความคิดกว้างไกล หลายแง่ หลายมุม หลายทิศทาง (divergent thinking) ซึ่งนำไปสู่กระบวนการการคิดประดิษฐ์สิ่งแปลกใหม่ และการค้นพบวิธีการแก้ปัญหาได้สำเร็จ (Guilford : 1968)

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง เป็นความสามารถของบุคคลในการคิดสร้างสรรค์สิ่งแปลกใหม่ โดยอาจจะเกิดการเชื่อมโยงความรู้ต่างๆ ที่ได้จากประสบการณ์เข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ (Drevdahl : 1960)

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการทางสมองที่สามารถคิดให้แตกต่างไปจากสิ่งธรรมดาหรือสิ่งที่เกิดขึ้นแล้ว (Torrance, E.P. : 1972)

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง เป็นความคิดที่ไม่คล้อยตามผู้อื่นอย่างง่ายนัก และมีความสนใจทำงานที่ยากและสลับซับซ้อนให้สำเร็จได้ (Strarkweather, E.K. : 1962)

ความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความคิดสร้างสรรค์เป็นกระบวนการของการกระทำเพื่อให้ได้ผลผลิตใหม่ๆ ทางความคิด ซึ่งจะเกิดจากความคิดจินตนาการมากกว่าการใช้เหตุผล (Spearman : 1963)

จากทัศนะของนักทฤษฎีเหล่านี้ อาจสรุปได้ว่า ความคิดสร้างสรรค์ คือ ลักษณะของความคิดที่มีหลายมิติ หลายมุมมอง หลายทิศทาง สามารถคิดได้กว้างไกล ไร้กรอบ ไร้ขอบเขต ประกอบด้วยความคิดริเริ่ม ความคล่องแคล่ว ความยืดหยุ่น และความละเอียดลออ นำไปสู่การคิดประดิษฐ์สิ่งแปลกใหม่ และบูรณาการองค์ความรู้ต่างๆ ที่ได้มาจากประสบการณ์เดิม เชื่อมโยงกับสถานการณ์ใหม่ สร้างเป็นองค์ความรู้ใหม่ และเกิดนวัตกรรมตามมา (นพ. ทวีศักดิ์ สิริวัฒนเรขา: 2550, 14)

ศิลปะสามารถช่วยเพิ่มองค์ประกอบต่างๆ ของความคิดสร้างสรรค์ ทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

ความคิดริเริ่ม (originally) ช่วยให้มีความคิดแปลกใหม่เกิดการนำความรู้เดิมมาคิดดัดแปลง และประยุกต์ให้เกิดเป็นสิ่งใหม่

ความคล่องแคล่ว (fluency) ช่วยให้มีความคิดที่ไม่ซ้ำในเรื่องเดียวกันไม่หมกมุ่นคิดวุ่น สามารถคิดได้รวดเร็ว นำมาซึ่งการพูดที่คล่องแคล่ว และการกระทำที่รวดเร็ว

ความยืดหยุ่น (flexibility) ช่วยให้คิดได้หลากหลายมุมมองไม่ซ้ำรูปแบบหรือกรอบคิด แบบเดิม ไม่ยึดติด สามารถเห็นประโยชน์ของสิ่งของอย่างหนึ่งว่า มีอะไรบ้าง ได้หลายอย่าง

ความละเอียดลออ (elaboration) ช่วยมีความพิถีพิถันในการตกแต่งรายละเอียด ช่างสังเกต ในสิ่งที่คนอื่นไม่เห็น หรือมองข้าม

การใช้ศิลปะพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ต้องให้เสรีภาพในการสร้างสรรค์ผลงาน เสรีภาพในการแสดงความคิดเห็น ผู้ดูแลมีบทบาทในการให้ข้อเสนอแนะ กระตุ้นความคิดสร้างสรรค์ ให้การยอมรับและให้แรงเสริม กำลังใจ คำชมเชยต่างๆ แต่ไม่ใช่การสอนหรือบอกให้ทำ ไม่มีการประเมินผลงานโดยใช้มาตรฐานของผู้ใหญ่ อยู่ในบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการคิดสร้างสรรค์ กำหนดเนื้อหาให้เหมาะสมกับช่วงเวลา อายุ และวุฒิภาวะของแต่ละคน (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา: 2550, 15)

3.3) ศิลปะพัฒนาสมาธิ

สมาธิเป็นประตูแห่งการเรียนรู้ เมื่อสมาธิไม่ดี ถึงแม้ว่าจะมีสติปัญญาดี ก็ไม่สามารถเรียนรู้ได้เต็มที่ เนื่องจากประตูแห่งการเรียนรู้ไม่เปิด ความรู้ต่างๆ จึงไม่สามารถไหลเข้าสู่สมองได้ จึงไม่สามารถนำเข้าสู่ระบบความจำและประมวลผลได้

การทำกิจกรรมศิลปะพบว่าช่วยเสริมสร้างสมาธิให้ดีขึ้นได้ชัดเจน เนื่องจากได้ฝึกฝนการจดจ่อทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ไม่มีผิด ไม่มีถูก และไม่ยากเกินความสามารถ จนสูญเสียความมั่นใจ และที่สำคัญ คือ ได้สนุกกับกิจกรรมที่ทำ เป็นการฝึกฝนให้เรียนรู้ประสบการณ์ของการทำกิจกรรมอย่างมีสมาธิ (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา: 2550, 15)

3.4) ศิลปะพัฒนาจิตใจ

การนำศิลปะมาใช้ในการพัฒนาจิตใจ จะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ได้ระบายปัญหา ความคับข้องใจ ผ่านออกมาทางงานศิลปะ ระบายอารมณ์ออกมาในหนทางที่สร้างสรรค์ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความขุ่นมัวในจิตใจ เข้าใจและรับรู้อารมณ์ต่างๆ ของตนเอง สามารถยับยั้งและควบคุมได้ดีขึ้น มีสมาธิ ลดความตึงเครียด และความวิตกกังวลได้ในที่สุด

ศิลปะยังช่วยขัดเกลาจิตใจให้ละเอียดอ่อน ละเมียดละไมยิ่งขึ้น ใส่ใจกับความรู้สึกของผู้อื่นมากขึ้น ลดความหยาบทางอารมณ์ ลดความก้าวร้าวที่มีอยู่ สามารถยอมรับข้อจำกัดของตนเอง ยอมรับความแตกต่างระหว่างกัน และควบคุมตนเองในกรอบของเหตุผลได้ดี

ความภาคภูมิใจยังเป็นผลพลอยได้ที่เกิดขึ้นระหว่างการสร้างสรรค์งานศิลปะ ช่วยให้มีความสุข ตระหนักในคุณค่าของตนเอง มีความมั่นใจ กล้าคิด กล้าแสดงออกเพิ่มขึ้น (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา: 2550, 16)

3.5) ศิลปะพัฒนาสังคม

ศิลปะช่วยให้เรียนรู้ทักษะสังคมผ่านการทำกิจกรรมศิลปะร่วมกันเป็นกลุ่ม รู้จักการรอคอยผลัดกันทำ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เสียสละ มีน้ำใจ ไม่เอาเปรียบกัน

นอกจากนี้ยังเรียนรู้ที่จะแสดงออกซึ่งอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความต้องการของตนเอง และการเข้าใจผู้อื่น โดยใช้ศิลปะเป็นสื่อ

ศิลปะจึงเป็นสื่อสำคัญที่ช่วยให้สัมพันธภาพทางสังคมดำเนินไปอย่างสงบสุข สมานฉันท์ สามารถใช้เป็นตัวกลางในการจัดกิจกรรมต่างๆ ร่วมกัน (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา: 2550, 16)

4.) ศิลปะกับการพัฒนาการ

ลอเวนเฟลด์และบริตเทน (Lowenfeld and Brittain, 1982) ได้เคยอธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็กกับการวาดภาพไว้ว่า “การวาด เป็นดัชนีที่สะท้อนให้เราเห็นถึงการเจริญเติบโตของเด็ก พัฒนาจากมุมมองของตนอันคับแคบ สู่การตระหนักรู้ว่าตนเองนั้นเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งแวดล้อมอันกว้างใหญ่ไพศาล” (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา: 2550, 18)

4.1) พัฒนาการ

จากทัศนะของลอเวนเฟลด์ ได้สะท้อนให้เราเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างศิลปะกับพัฒนา การของมนุษย์ โดยนายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา ได้อธิบายถึงความหมายของพัฒนาการและการแบ่งพัฒนาการออกเป็นด้านต่างๆ ไว้ดังนี้

พัฒนาการ (development) คือ การเปลี่ยนแปลงหน้าที่การทำงานของร่างกายสติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม ไปสู่วุฒิภาวะ พัฒนาการของเด็กทุกคนจะเป็นไปในหลักการและทิศทางเดียวกัน แตกต่างกันในความเร็วในการพัฒนา และอาจมีการหยุดชะงัก หรือล่าช้า ด้วยสาเหตุที่แตกต่างกัน หลักทั่วไปของพัฒนาการ มีดังนี้

- 1.) มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต
- 2.) มีการเปลี่ยนแปลงตามลำดับขั้นตอนที่เหมือนกันทุกคน
- 3.) เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม
- 4.) ขึ้นกับวุฒิภาวะของสมองและระบบประสาท

5.) ทิศทางการพัฒนาจากศีรษะสู่ปลายเท้า จากส่วนกลางลำตัวถึงส่วนปลายมือ ปลายเท้า

6.) มีการเคลื่อนไหว เปลี่ยนแปลงจากปฏิกิริยาสะท้อน (reflex) เป็นสิ่งที่สามารถควบคุมได้

7.) พฤติกรรมมีการเปลี่ยนแปลงจากแบบภาพรวมทั่วไป ไป เป็นแบบเฉพาะเจาะจงมากยิ่งขึ้น

พัฒนาการมีการแบ่งหมวดหมู่ได้หลายแบบ โดยทั่วไปมีการแบ่งเป็น 4 ด้าน ดังนี้

1.) พัฒนาการด้านร่างกาย (psychomotor development) ซึ่งประกอบด้วย พัฒนาการของกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก และการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกาย

2.) พัฒนาการด้านสติปัญญา (cognitive development) ซึ่งสังเกตได้จาก พัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการทางภาษา ทั้งด้านการรับรู้ภาษา และการสื่อภาษา

3.) พัฒนาการด้านอารมณ์ (emotional development) ซึ่งประกอบด้วย การรับรู้อารมณ์ตนเอง และการจัดการอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม รวมถึงพัฒนาการทางคุณธรรม จริยธรรมด้วย (moral development)

4.) พัฒนาการด้านสังคม (social development) ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาทักษะ การดูแลตนเอง และทักษะทางสังคม

นอกจากนี้ยังมีการแบ่งพัฒนาการเฉพาะทางในแต่ละเรื่องด้วย ตามความสำคัญ เช่น พัฒนาการด้านการเล่น พัฒนาการด้านศิลปะ พัฒนาการด้านความคิดสร้างสรรค์ ฯลฯ (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา: 2550, 19-20)

4.2) พัฒนาการทางศิลปะ

พัฒนาการทางศิลปะ (artistic development) นับเป็นพัฒนาการได้รูปแบบหนึ่ง ที่บูรณาการพัฒนาการแต่ละด้านเข้าด้วยกัน โดยใช้มุมมองด้านศิลปะเป็นหลัก ซึ่งมีการแบ่งหลายแบบ แต่โดยหลักการทั่วไปประกอบด้วย 3 ขั้นตอนหลัก ดังนี้

1.) ขั้นขีดเขียน (scribbling stage)

2.) ขั้นเค้าโครง (schematic stage)

3.) ขั้นภาพเสมือนธรรมชาติ (naturalistic stage)

ในการพัฒนาทางศิลปะเด็กแต่ละคนจะพัฒนาไปในรูปแบบเดียวกัน แต่จะพัฒนาไปไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ที่เข้ามากระทบตัวเด็ก ซึ่งโดยทั่วไปแล้วปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการทางศิลปะจะประกอบด้วย 4 เรื่องหลักๆ ดังนี้

- 1.) ร่างกาย (physical growth)
- 2.) สติปัญญา (cognition)
- 3.) อารมณ์ (emotion)
- 4.) สังคม (social)

วิกเตอร์ โลเวนเฟล ได้อธิบายถึงพัฒนาการด้านการวาดรูป ไว้ในหนังสือ Creative and Mental Growth โดยชี้ให้เห็นว่าพัฒนาการด้านการวาดรูป สามารถนำมาใช้ในการประเมินระดับพัฒนาการของเด็กได้ (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 22) โดยแบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

- 1.) ขั้นขีดเขียน (Scribbling Stage) ช่วงอายุขวบครึ่งถึง 3 ปี
- 2.) ขั้นร่างเค้าโครง (The Preschematic Stage) ช่วงอายุ 3-6 ปี
- 3.) ขั้นเค้าโครง (The Schematic Stage) ช่วงอายุ 3-6 ปี
- 4.) ขั้นเริ่มเหมือนจริง (The Dawning Realism: The Gang Age) ช่วงอายุ 9-12

ปี

- 5.) ขั้นเหมือนจริง (The Pseudo-Naturalistic Stage: The Age of Reasoning)

ช่วงอายุ 12-14 ปี

- 6.) ขั้นการตัดสินใจ (The Period of Decision) ช่วงอายุ 14-17 ปี

4.2.1) พัฒนาการขั้นขีดเขียน

พัฒนาการทางศิลปะ (scribbling stage) จะพบในช่วงอายุ 18 เดือน ถึง 3 ปี ซึ่งเด็กเริ่มขีดเขียนได้ตามระดับพัฒนาการของกล้ามเนื้อ ความสามารถในการเคลื่อนไหว และการประสานการทำงานของตาและมือ

การขีดเขียน ประกอบด้วย 4 ขั้นตอนย่อย ดังนี้

- 1.) disordered scribbling เป็นการขีดเขียนแบบสะเปะสะปะ
- 2.) longitudinal scribbling เป็นการขีดเขียนแบบเป็นเส้น
- 3.) circular scribbling เป็นการขีดเขียนแบบเป็นวง
- 4.) naming scribbling เป็นการขีดเขียนแบบมีความหมาย

ซึ่งจะเป็นขั้นที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงจากการเคลื่อนไหวแบบไร้ความหมาย สู่อำนาจจินตนาการสร้างสรรค์

เด็กมักจะขีดเขียนต่อไป ก็ต่อเมื่อเขาเห็นผลงานที่เกิดขึ้นมีลายเส้นที่มองเห็นได้ ถ้าขีดเขียนแล้วมีอะไรออกมาให้เห็นได้ เด็กก็จะหยุดขีดเขียนไปในที่สุด ดังนั้นควรให้สืบทอดกับเด็กเพื่อขีดเขียนบนกระดาษ เราสามารถกำหนดขอบเขตที่จะขีดเขียนให้อยู่แค่บนกระดาษได้ ไม่จำเป็นต้องให้เด็กขีดเขียนอิสระจนเลอะเทอะเต็มบ้านไปหมด ซึ่งไม่ก่อให้เกิดผลดีอะไร

เด็กที่เล็กมากๆ มักจะชอบเคี้ยวสีเทียนที่ให้ พอพอกับการขีดเขียน ดังนั้นจึงต้องระมัดระวังในเรื่องนี้ด้วย ควรดูแลอย่างใกล้ชิดและใช้สีชนิดที่ทำจากวัสดุปลอดภัยด้วย

ในช่วงวัยนี้ ยังไม่ควรมีเนื้อหาอะไรมากไปกว่าการขีดเขียนเพราะเด็กยังมีข้อจำกัดของพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว สมาธิ และความสนใจอยู่มาก ยังไม่จำเป็นต้องวาดเป็นรูปทรง ยังไม่จำเป็นต้องเป็นรูปที่มีความหมายอะไร การขีดเขียนก็คือการขีดเขียน ควรอิสระไร้ทิศทาง และไร้ความหมาย

ในช่วงปลายของพัฒนาการขั้นขีดเขียนนี้ ผู้ใหญ่มีบทบาทสำคัญที่จะช่วยพัฒนาความหมายจากสิ่งที่เด็กขีดเขียนได้ โดยการเชื่อมโยงสิ่งที่เด็กขีดเขียนเข้ากับ บุคคล สัตว์ หรือวัตถุใกล้ตัว เช่น ถามว่า “รูปนี้พ่อใช้ไหม” “ตัวนี้ใช่แมวหรือเปล่า” (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 23-24)

4.2.2) พัฒนาการเค้าโครง (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 25-30)

โลเวนเฟล ได้แบ่งพัฒนาการขั้นเค้าโครง (schematic stage) ออกเป็น 2 ขั้นย่อย ดังนี้

4.2.2.1) ขั้นร่างเค้าโครง (preschematic stage)

พบในช่วงอายุ 3-4 ปี โดยเริ่มต้นจากรูปร่างและรูปทรงพื้นฐาน (basic forms) เช่น วงกลม สี่เหลี่ยม กากบาท เป็นต้น รูปที่วาดออกมาจะมีทิศทางและรูปแบบที่ชัดเจน เด็กสามารถแยกแยะหมวดหมู่จากรูปร่าง สี และขนาดของรูปที่วาดได้ การขีดเขียนมีความหมายมากยิ่งขึ้น และมีการออกแบบที่ยึดติดซ้ำๆ ในลักษณะเดิมๆ ซึ่งเรียกว่า Madalas (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 26) ในขั้นนี้ เด็กมีการเรียกชื่อสิ่งที่เขาวาด มีการสร้างเรื่องราวเกี่ยวกับสิ่งที่วาดออกมา โดยเชื่อมโยงจากสิ่งแวดล้อมรอบๆ ตัวเข้าหาตัวเองในมุมมองที่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง (egocentric)

ในขั้นนี้ จะพบเด็กใน 2 ลักษณะ คือ

- 1.) ลักษณะการสนใจรูปแบบ (patterns) ได้แก่ สี ขนาด รูปทรง
- 2.) ลักษณะการสนใจเรื่องราว (dramatists) การแสดง การผจญภัย เทพนิยาย และเล่าเรื่องราวต่างๆ ของสิ่งที่วาด

จินตนาการ นับเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในขั้นนี้ การเลือกใช้สีอาจจะไม่เหมือนจริงตามธรรมชาติ ผู้ใหญ่สามารถมีบทบาทช่วยพัฒนาจินตนาการของเด็กในช่วงวัยนี้ได้มาก โดยการถามถึงเรื่องราวต่างๆ ที่ได้วาดออกมา และจากเรื่องที่เด็กเล่าให้ฟัง

ขั้นร่างเค้าโครง (preschematic stage) ที่พบในเด็กช่วงอายุ 4-5 ปี นั้น เด็กจะเริ่มร่างเค้าโครงของคน สัตว์ สิ่งของ จากต้นแบบของสิ่งต่างๆ รอบตัวได้ แม้จะเป็นคนละคนกัน หรือคนละตัวกัน เด็กจะวาดให้มีรูปร่างหน้าตาเหมือนกัน และขนาดใกล้เคียงกัน

Tadpole figures เป็นลักษณะต้นแบบของการวาดรูปคนที่ประกอบด้วยหัวกลมๆ อาจมีตา จมูก ปาก หรือไม่มีก็ได้ มีขา 2 ขาต่อจากหัว อาจมีแขนหรือไม่มีก็ได้ต่อออกมาจากหัวเช่นกัน (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 27) โดยเด็กส่วนใหญ่มักจะวาดวงกลมให้เป็นทั้งหัวและตัว แต่บางคนจะไม่วาดตัว และจะให้ตัวคือพื้นที่ว่างที่อยู่ระหว่างขาทั้งสองข้าง โดยจะวาดสิ่งต่างๆ ออกมาน้อยกว่าสิ่งที่ตนรู้ เช่น รู้ว่าคนมีแขนแต่จะไม่วาดแขน จะวาดก็ต่อเมื่อจะให้รูปคนที่วาดนั้นกำลังใช้แขนหรือมือทำอะไรบางอย่าง เช่น โยนลูกบอล หากวาดรูปสัตว์ มักจะเป็นสัตว์ที่เห็นบ่อยแต่จะวาดมากกว่าของจริง การวาดรูปบ้าน มักจะแทนด้วยสี่เหลี่ยม เนื้อหาหลัก (themes) ที่วาดมักจะเป็นการวาดรูปตัวเอง รูปครอบครัว เด็กในวัยนี้จะชอบวาดรูปมากกว่าระบายสี หากระบายสีจะเป็นการระบายอย่างอิสระไม่มีกฎกติกา เลือกใช้สีอย่างอิสระตามความคิดตน เช่น ทะเลสีแดง พระอาทิตย์สีม่วง แต่ก็มีเด็กบางคน que เริ่มเชื่อมโยงสีตามความเป็นจริง เช่น ฟ้าไม่สีเขียว เป็นต้น

4.2.2.2) ขั้นแสดงเค้าโครง (schematic stage) (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 28-30) พบในเด็กที่มีช่วงอายุ 6-9 ปี ในขั้นนี้เด็กจะมีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว เริ่มแสดงภาพได้ชัดเจนขึ้นตามความเป็นจริงและเชื่อมโยงสิ่งแวดล้อมให้สัมพันธ์กันมากขึ้น มีการวาดรูปให้เป็นสัญลักษณ์สากลของสิ่งต่างๆ เป็น เช่น คนมีหัวกลมๆ มีตัว มีผม มีแขน มีขา ต้นไม้ ลำต้นสีน้ำตาล และด้านบนเป็นพุ่มใบสีเขียว หรือรูปบ้านจะใช้รูปสี่เหลี่ยมเป็นตัวบ้าน ส่วนหลังคาจะเป็นสามเหลี่ยม ในช่วงวัยนี้จะวาดรูปให้ทุกอย่างตั้งอยู่บนเส้น (baseline) ซึ่งอาจเป็นเส้นพื้น (ground lines) หรือเส้นท้องฟ้า (sky lines) การใช้สีจะอยู่ในกรอบตายตัว ตามรูปแบบสากลไม่ยืดหยุ่น เช่น ฟ้าไม่ทุกใบสีเขียวเหมือนกัน วัยนี้ยังคงวาดรูปเป็น 2 มิติ ไม่แสดงความลึกหรือความหนาได้

สำหรับเด็กที่มีอายุช่วงปลายของขั้นนี้ จะพยายามวาดรูปในมุมมองสูงหรือมุมมองของนก (bird's eye view) แต่ก็ยังไม่ถูกต้องนัก เรียกการวาดรูปแบบนี้ว่า folding-over เช่น โถ๊ะเก้าอี้จะมี 4 ขาที่เบะออก รถมีล้อเบะออกด้านข้างให้เห็น นอกจากนี้ มีการวาดรูปในแบบโปร่งใส (see through pictures) แสดงให้เห็นทุกอย่างที่อยู่ข้างใน เช่น หากวาดรูปบ้าน ก็จะไม่มียังกำแพงกันสามารถเห็นคน สิ่งของที่อยู่ภายในได้ การวาดรูปแบบนี้ อาจแสดงให้เห็นถึงลำดับของรูปหนึ่งซึ่งอยู่ด้านหลังของอีกรูปก็ได้ เช่น คนอยู่หลังต้นไม้

นอกจากนี้ ช่วงอายุ 6-9 ปี นับว่าเป็นช่วงวัยที่โดดเด่นที่สุดในการแสดงออกทางศิลปะ (golden age of artistic expression) สิ่งที่ได้พบได้ปกติในพัฒนาการช่วงนี้ คือการวาดที่มีการเน้นที่ขนาดหรือบางส่วนของพื้นที่ใหญ่จริง (exaggeration) อาจเน้นบางองค์ประกอบ (emphasized elements) หรือละเลยรายละเอียดบางอย่าง (omission) โดยภาพอาจมีความหมายอะไรบางอย่างที่สำคัญหรือเป็นสิ่งพิเศษสำหรับเด็กหรือไม่ก็ได้ เช่น เด็กบางคนวาดรูปคนตัวใหญ่กว่าบ้าน หรือยังอาจหมายถึงเหตุการณ์ที่กำลังดำเนินอยู่ในช่วงเวลาหนึ่ง (time sequences) เช่น การเดินทาง ลูกบอลกำลังลอยไป (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเวช: 2550, 25-30)

4.2.3) พัฒนาการขั้นภาพเสมือนธรรมชาติ (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเวช: 2550, 31-33)

พัฒนาการขั้นภาพเสมือนธรรมชาติ (Naturalistic Stage) แบ่งออกเป็น 3 ขั้นย่อย โดยอ้างอิงตามการแบ่งของโลเวนเฟล ดังนี้

1.) ขั้นเริ่มเสมือน (The Dawning Realism: The Gang Age) พบในช่วงอายุ 9-12 ปี เด็กพยายามวาดภาพให้คล้ายคลึงของจริง โดยเน้นใส่รายละเอียดของส่วนต่างๆ มากขึ้น รายละเอียดมีความซับซ้อน ในวัยนี้เริ่มมีการเปรียบเทียบภาพที่ตนเองกับภาพวาดของเพื่อนๆ เริ่มมีการวิจารณ์ภาพของตนเองมากขึ้น และเริ่มวิตกกังวลที่จะต้องแสดงภาพให้เพื่อนดู

2.) ขั้นเสมือนจริง (The Pseudo-naturalistic Stage: The Age of Reasoning) พบในช่วงอายุ 12-14 ปี เด็กจะวาดภาพเสมือนจริง มีเหตุมีผล มีมิติ และมีความซับซ้อนมากขึ้น พยายามวาดรูปในมุมมองต่างๆ (perspective) ส่วนที่อยู่ไกลก็จะมีขนาดเล็กลง มีแสงและเงา มีการเคลื่อนไหว มีการแสดงภาพแบบ 3 มิติ และมีความพยายามวาดรูปให้เหมือนของจริงคือเหมือนกับรูปถ่าย (photographic effect) โดยให้รายละเอียดของสิ่งที่เหมือนธรรมชาติมากขึ้น เช่น ห้องฟ้า แทนที่จะเป็นสีฟ้าเพียงสีเดียวก็ใช้สีมากกว่าหนึ่งสี เช่น สีแดง สีส้ม สีม่วงตามปรากฏการณ์ในธรรมชาติที่ตนต้องการวาด เช่น ภาพขณะพระอาทิตย์ขึ้นในตอนเช้า หรือขณะพระอาทิตย์กำลังลับขอบฟ้า การลงสีไปไม่มีหลากหลายสีมากกว่าที่จะเป็นสีเขียวสีเดียว การวาดรูปคน

สามารถให้รายละเอียดของเครื่องแต่งกายต่างๆ สีของเส้นผมที่เหมือนจริงยิ่งขึ้น ภาพเหมือนจริงในขั้นนี้มีความอิสระ การสร้างสรรค์ และความงดงามน้อยกว่าพัฒนาการทางศิลปะในขั้นก่อนหน้านี้ จึงพบว่าพบว่าเด็กหลายคนจะหยุดชะงักที่พัฒนาการขั้นนี้ ถ้าไม่มีโอกาสการสร้างสรรค์ผลงานต่อหรือขาดการกระตุ้น สนับสนุนที่เพียงพอจากผู้ปกครอง

3.) ขั้นการตัดสินใจ (The Period of Decision) ช่วงอายุ 14-17 ปี เป็นของการตัดสินใจว่าจะพัฒนาด้านศิลปะต่อไปหรือไม่ ขั้นนี้จะเป็นภาพที่มีรายละเอียดมากขึ้น เทคนิคการใช้สีและการออกแบบมีความซับซ้อนขึ้น เป็นภาพนามธรรม (abstract) มากขึ้น สื่อถึงความคิดเกี่ยวกับปรัชญา หัวข้อบางอย่าง หรือตัวตนของตนเอง และมีเอกลักษณ์ของภาพ การวาดภาพเหมือนของคนก็จะมุ่งเน้นความเป็นเอกลักษณ์คนนั้น มีบุคลิกลักษณะอารมณ์ความรู้สึก และภาพลักษณ์ที่เห็นเฉพาะตัวเป็นการพัฒนาทางศิลปะขั้นที่ผู้ใหญ่หลายๆ คน ไม่สามารถพัฒนาถึงเนื่องจากเลิกล้มการวาดรูปไปก่อน เริ่มรู้ว่าตนไม่มีทักษะขาดเทคนิค ขาดโอกาสที่จะได้รับการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง ทำให้ขาดความมั่นใจ จึงไม่ได้ทำต่อเนื่อง ทำให้หลายคนพัฒนาไปถึงขั้นของการวาดรูปเหมือนจริงเท่านั้น หลายคนมักเข้าใจผิดว่าคนที่พัฒนาถึงขั้นสุดท้ายนี้เป็นอัจฉริยะด้านการวาดรูป ซึ่งไม่ถูกต้องนัก ผู้ที่จะเป็นอัจฉริยะในด้านนี้ ควรจะมีความโดดเด่นเหนือกว่าคนอื่นเมื่อเปรียบเทียบกับในช่วงอายุของการพัฒนาในแต่ละขั้น (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช: 2550, 31-33)

ศิลปกรรมบำบัด (Art as Therapy)

ปัจจุบันมีการนำศาสตร์ทางเลือกแขนงใหม่มาใช้กันอย่างแพร่หลายในวงการด้านสาธารณสุข และเป็นที่รู้จักในวงการด้านศิลปะด้วย เป็นการบำบัดรักษาผู้ป่วย โดยใช้กิจกรรมทางศิลปะรูปแบบต่างๆ

“art therapy” เมื่อแปลเป็นศัพท์ภาษาไทย มีการใช้อยู่ 2 แบบ คือคำว่า “ศิลปะบำบัด” และ “ศิลปกรรมบำบัด” ซึ่งในปัจจุบันก็ยังมีการใช้ที่แตกต่างกันอยู่

คำว่า “ศิลป-” “ศิลป์” และ “ศิลปะ” เป็นคำนาม มาจากรากศัพท์คำว่า “ศิลป์” หรือ “สิปป” แปลว่า “มีฝีมืออย่างยอดเยี่ยม” ดังนั้นคำว่า “ศิลปะ” จึงมีนิยามว่า “ฝีมือ, ฝีมือทางการช่าง, การทำให้พิสดาร เช่น เขาทำดอกไม้ประดิษฐ์อย่างมีศิลปะ, ผู้หญิงสมัยนี้มีศิลปะในการแต่งตัว รูปสลักหินเป็นรูปศิลป์, การแสดงออกซึ่งอารมณ์สะท้อนใจให้ประจักษ์ด้วยสื่อต่างๆ

อย่าง เสียง เส้น สี ผิว รูปทรง เป็นต้น เช่น ศิลปะการดนตรี ศิลปะการวาดภาพ ศิลปะการละคร วิจิตรศิลป์”

ส่วนคำว่า “ศิลปกรรม” เป็นคำนาม มีนิยามว่า “สิ่งที่เป็นศิลปะ, สิ่งสร้างสรรค์ขึ้นเป็นศิลปะ เช่น งานประติมากรรม งานสถาปัตยกรรม จัดเป็นศิลปกรรม”

ทางสำนักราชบัณฑิตยสถานได้ตีความว่า “art therapy” เป็นกิจกรรมที่นำศิลปกรรมแขนงต่างๆ เช่น จิตรกรรม ประติมากรรม นาฏกรรม หัตถกรรม ไปประยุกต์ใช้ในการแพทย์เพื่อบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช จึงบัญญัติศัพท์ภาษาไทย เป็นคำว่า “ศิลปกรรมบำบัด” แต่ศัพท์คำว่า “ศิลปกรรมบำบัด” ก็ยังไม่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายเท่าที่ควรในกลุ่มนักศิลปะบำบัด (art therapist) เนื่องจากส่วนหนึ่งมีความเห็นว่า “art therapy” มีการเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่ครอบคลุมกว้างกว่าศิลปกรรม รวมถึงศิลปะการดนตรี และศิลปะการละครด้วย จึงยังคงมีการใช้ศัพท์คำว่า “ศิลปะบำบัด” กันอย่างแพร่หลายอยู่ด้วยเช่นกัน(นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 36-37)

นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา ได้ให้ทัศนะไว้ว่า “ศิลปกรรมบำบัด” น่าจะตรงกับคำว่า “art as therapy” ตามแนวคิดของ Edith Kramer ที่ศิลปะเป็นการบำบัดในตัวเอง ส่วนคำว่า “ศิลปะบำบัด” น่าจะตรงกับคำว่า “art therapy” ตามแนวคิดของแพทย์หญิง Margaret Naumburg ที่ศิลปะเป็นเครื่องมือในการทำจิตบำบัด ซึ่งปัจจุบันทั้ง 2 แนวคิด นี้ก็ได้ถูกนำมาผสมผสานอย่างลงตัวพอสมควร (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 37)

ศิลปะ มีการนำมาใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อมนุษย์ได้หลากหลาย ในปัจจุบันมี 3 เป้าหมายหลักๆ ดังนี้ คือ เพื่อก่อให้เกิดความสุนทรีย์ เพื่อการศึกษา และเพื่อการบำบัด ดังนั้น “ศิลปะบำบัด” จึงมีความแตกต่างกันที่วัตถุประสงค์ในการนำไปใช้ “ศิลปะบำบัด” มีวัตถุประสงค์ในการนำไปใช้เพื่อบำบัดรักษาเยียวยาจิตใจผู้ป่วย เสริมสร้างพัฒนาศักยภาพของบุคคล และคืนความสมดุลให้กับชีวิต ศิลปะบำบัด เน้นที่กระบวนการทางศิลปะ การเลือกใช้เครื่องมือทางศิลปะเพื่อนำมาบำบัดรักษาผู้ป่วยให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของแต่ละคนที่แตกต่างกัน ใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกของอารมณ์ ความรู้สึก ความขัดแย้ง ที่ซ่อนอยู่ภายในส่วนลึกของจิตใจ ที่ไม่สามารถแสดงออกเป็นคำพูดได้ โดยสรุปคือ เน้นที่กระบวนการสร้างผลงานมากกว่าตัวผลงาน (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา: 2550, 39)

ศิลปะบำบัด จะมีกระบวนการและเป้าหมายที่ชัดเจนในการแก้ไขปัญหาบางอย่าง หรือเสริมสร้างพัฒนาทักษะบางด้านที่ไม่ใช่การพัฒนาความสามารถทางศิลปะ แต่ใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือในกระบวนการบำบัด หรือการพัฒนาทักษะอื่นๆ เท่านั้น การประเมินคุณค่างานศิลปะ

เน้นที่จินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ที่แสดงออกผ่านงานศิลปะ ผลงานที่สร้างสรรค์อย่างจริงจังของผู้รับการบำบัดมักมีคุณค่าในเชิงศิลปะแฝงอยู่ และผลงานบางชิ้นยังมียุทธศาสตร์และสุนทรียศาสตร์เพิ่มอีกด้วย (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช: 2550, 40)

ประวัติศิลปะบำบัด

นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช ได้อธิบายถึงประวัติความเป็นมาของศิลปะบำบัด (art therapy) ไว้ว่า ศิลปะบำบัดไม่ใช่ศาสตร์แขนงใหม่ พบว่ามีประวัติการพัฒนามายาวนานพอสมควร เมื่อย้อนกลับไปในอดีตปี พ.ศ. 2403 ฟลอเรนซ์ นิติงเกล (Florence Nightingale) ได้เขียนไว้ในบันทึกการพยาบาลว่า “ดอกไม้สีสดใส และศิลปกรรมอันงดงามจะช่วยฟื้นฟูคนไข้ให้หายเร็วขึ้น”

ตั้งแต่ราว พ.ศ. 2460 เป็นต้นมา จิตแพทย์เริ่มให้ความสนใจกับผลงานทางศิลปะที่ผู้ป่วยทางจิตสร้างสรรค์ขึ้นมา และเริ่มประยุกต์ใช้ศิลปะบำบัดเข้าร่วมกับการรักษาแบบดั้งเดิม ในช่วงเวลาเดียวกัน เริ่มสังเกตว่า การแสดงออกทางศิลปะของเด็กมีส่วนเกี่ยวข้องกับพัฒนาการทางอารมณ์และการรับรู้ และเริ่มมีการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบต่อมา

พ.ศ. 2468 นายแพทย์ Nolan D.C. Lewis จิตแพทย์และนักจิตวิเคราะห์ เป็นผู้ริเริ่มแนวความคิดเกี่ยวกับศิลปะบำบัด โดยใช้ภาพวาดเป็นสัญลักษณ์ในการสื่อสารอารมณ์และความรู้สึกแทนการใช้คำพูด

พ.ศ. 2493 แพทย์หญิง Margaret Naumburg เป็นจิตแพทย์คนแรกที่บัญญัติศัพท์คำว่า “art therapy” หรือ “ศิลปะบำบัด” และมีผลงานวิจัย ตำราด้านศิลปะบำบัดจำนวนมาก โดยนำศิลปะมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และการทำจิตบำบัด นำจิตวิเคราะห์แบบดั้งเดิมมาเป็นพื้นฐานการแสดงออกทางศิลปะ เพื่อเป็นตัวกระตุ้นไปสู่การแสดงออกของความขัดแย้งภายในจิตใจ

พ.ศ. 2514 Edith Kramer ศิลปินซึ่งเป็นนักศิลปะบำบัดได้เสนอแนวคิดที่แตกต่างจากจิตแพทย์หรือนักจิตบำบัด ในหลักการปฏิบัติ โดยให้ความสำคัญกับกระบวนการทางศิลปะเป็นเอกเทศว่า “ให้ผลการบำบัดได้โดยไม่ต้องพึ่งพาด้านจิตวิเคราะห์” ใช้คำว่า “art as therapy” แทนคำว่า “art therapy” เป็นการประกาศชัดเจนว่า “ศิลปะเป็นการบำบัด ไม่ใช่เครื่องมือที่นำไปใช้ในการทำจิตบำบัด”

ดังนั้นศิลปะบำบัดจึงเริ่มต้นจากแนวคิดที่ต่างกัน 2 สายขึ้นอยู่กับผู้นำไปใช้ว่ามีพื้นฐานมาจากสายศาสตร์หรือสายศิลป์ เป็นจิตแพทย์หรือศิลปิน แต่ในปัจจุบันก็สามารถผสมผสานกันได้ในที่สุด นับเป็นวิธีการบำบัดทางเลือก ที่เสริมเข้ามาในรูปแบบต่างๆ ที่มีเป้าหมาย

เพื่อบำบัดรักษา เยียวยาจิตใจผู้ป่วย และเริ่มมีงานวิจัยที่สนับสนุนผลสำเร็จของศิลปะบำบัดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

สตาริคอฟฟ์และทีมงาน ทำการวิจัยที่สถาบันวิจัยมะเร็งแห่งหนึ่งในสหราชอาณาจักร กับกลุ่มคนไข้มะเร็งที่ต้องรับเคมีบำบัด ซึ่งจำนวนมากมีความวิตกกังวลในวิธีการรักษาผลการรักษาและผลข้างเคียงที่ตามมา โดยการแบ่งคนไข้โรคมะเร็งออกเป็นสามกลุ่ม กลุ่มแรกให้ฟังดนตรีเบาๆ ในระหว่างการทำเคมีบำบัด กลุ่มที่สองทำเคมีบำบัดในห้องที่ประดับด้วยภาพศิลปะแขวนผนังที่เปลี่ยนไปทุกสัปดาห์ และกลุ่มที่สามให้การบำบัดในหอผู้ป่วยปกติที่ไม่มีดนตรีหรือศิลปะใดๆ พบว่าคนไข้ในสองกลุ่มแรกมีความเครียดและวิตกกังวลน้อยกว่าคนไข้ในกลุ่มที่สาม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการใช้ดนตรีและศิลปะนั้นดีต่อการบำบัดความเครียดของคนไข้ และยังพบว่าดนตรีได้ผลดีกว่าภาพศิลปะอีกด้วย

นอกจากนี้ ลักษณะทางสถาปัตยกรรมส่งผลต่อระยะเวลาการฟื้นตัวของผู้ป่วย โดยวิจัยในผู้ป่วยผ่าตัดถุงน้ำดี แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ครึ่งหนึ่งพักฟื้นในห้องที่มองเห็นต้นไม้ อีกครึ่งพักฟื้นในห้องที่มองเห็นแต่กำแพงอิฐ พบว่าผู้ป่วยที่พักฟื้นในห้องที่มองเห็นต้นไม้ใช้ยาระงับอาการปวดน้อยกว่า และสามารถกลับบ้านได้ก่อน

โรงพยาบาลเชลซีและเวสต์มินสเตอร์ แห่งลอนดอน ประดับประดาด้วยภาพศิลปะและผลงานประติมากรรมของศิลปินผู้มีชื่อเสียงมากมาย มีเสียงดนตรีขับกล่อมตลอดทั้งวัน แสดงให้เห็นถึงการใช้ศิลปกรรมและดนตรี เป็นกลยุทธ์ในการเยียวยาผู้ป่วย และยังพบอีกว่าการฟังเพลงเบาๆ ในช่วงเวลาสัก 30 นาทีก่อนคลอด จะช่วยให้คุณแม่คลอดลูกง่ายและคลายความกังวลใจในขณะคลอดลูกได้เป็นอย่างดี

นอกจากนี้ ยังมีการผ่อนคลายความเครียดด้วยศิลปะและเสียงเพลง โดยนำไปใช้กับงานศัลยกรรมออร์โทพีดิกส์ ซึ่งคนไข้ที่ได้รับการผ่าตัดกระดูกต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 10-14 วัน นักวิจัยได้ให้คนไข้ฟังเพลงและแขวนรูปภาพสวยๆ ไว้บนผนัง โดยสลับเปลี่ยนรูปภาพเสมอ พบว่าคนไข้มีความต้องการยาระงับปวดน้อยลงและใช้เวลาพักฟื้นในโรงพยาบาลน้อยลง การแพร่หลายของศิลปะบำบัด ในระดับโลกยังมีไม่มากเท่าที่ควร พบมากที่สุดที่สหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี สหราชอาณาจักร และสหรัฐอเมริกา ส่วนในภูมิภาคเอเชีย ก็พบว่าญี่ปุ่น และเกาหลี มีความสนใจเรื่องนี้

ปัจจุบัน ศิลปะบำบัดมีการนำมาใช้ในกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ กลุ่มบกพร่องทางพัฒนาการ สติปัญญา ออทิสติก และในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ พฤติกรรม เพิ่มขึ้นรวดเร็วกว่าผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ เนื่องจากสามารถช่วยเสริมสร้างพัฒนาการด้านต่างๆ บรรเทา

ปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรมได้เป็นอย่างดี (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช: 2550, 43-45)

แนวคิดทางศิลปะบำบัด (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช: 2550, 47-51)

ศิลปะบำบัด (art therapy) คือ การบำบัดรักษาทางจิตเวชรูปแบบหนึ่ง ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่องความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินทางจิตวิทยา เพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น

จากแนวคิดที่ว่า ศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อยอารมณ์ความรู้สึก ความคิดตามความต้องการของแต่ละคน ศิลปะบำบัด จึงมีประโยชน์ในด้านการพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ รวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยกระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมอีกด้วย

การแสดงออกทางผลงานศิลปะ ไม่ว่าจะเป็นลายเส้น สี รูปทรง สัญลักษณ์ อารมณ์ ความหมาย ที่สื่อออกมาทั้งหมดสามารถนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดว่าเป็นอย่างไร หรือสภาพจิตมีปัญหายังไร

การประเมินผลการบำบัดรักษาด้วยศิลปะบำบัด เน้นที่กระบวนการ และเป็นกิจกรรมทางศิลปะ ไม่ได้เน้นที่ผลงานหรือคุณค่าทางศิลปะ ซึ่งครอบคลุมทัศนศิลป์ ดนตรี การแสดง วรรณกรรม การนำศิลปะบำบัดที่มีรูปแบบที่แตกต่างกันไปใช้ในการบำบัด จะพิจารณาเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล การเลือกใช้สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และรูปแบบที่หลากหลายเหล่านี้ จะเป็นทางเลือกที่จะระบายความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจตนเอง และจัดการกับความรู้สึกได้ตามความเหมาะสมของผู้เข้ารับการบำบัดแต่ละคน

สื่อที่มีโครงสร้าง (structure media) เช่น ดินสอ สีไม้ สีเทียน ใช้สำหรับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด ใช้แทนการสื่อสารด้วยถ้อยคำ

สื่อที่ยืดหยุ่นได้ (loose media) เช่น สีน้ำ ดินน้ำมัน ใช้ลดความตึงเครียด ผ่อนคลายอารมณ์ และระบายความรู้สึกนึกคิดออกมาอย่างอิสระ

ขั้นตอนหลักในการทำศิลปะบำบัดมีการแบ่งอยู่หลายแบบ นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เวช ได้แบ่งออกเป็น 4 ขั้น คือ

1.) Established rapport (สร้างสัมพันธภาพ) เป็นขั้นแรกของการบำบัด สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด ซึ่งรวมถึงการประเมินสภาพปัญหา และวางแผนการรักษาด้วย

2.) Exploration (ค้นหาปัญหา) เป็นขั้นของการสำรวจ ค้นหาวิเคราะห์ปัญหา ความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจ

3.) Experiencing (ทบทวนประสบการณ์) เป็นขั้นการบำบัดโดยดึงประสบการณ์แห่งปัญหาขึ้นมาจัดเรียง ปรับเปลี่ยน แก้ไขใหม่ ในมุมมองและสภาวะใหม่

4.) Empowerment (เสริมสร้างพลังใจ) เป็นขั้นสุดท้ายของการบำบัด โดยเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง และให้โอกาสแห่งการเปลี่ยนแปลง

นายแพทย์ทวิศักดิ์ ได้ให้ความเห็นไว้ว่า เทคนิคสำคัญที่นำมาใช้ในกระบวนการทางศิลปะบำบัดคือ การสนับสนุน เสริมสร้างกำลังใจ (supportive) และการตีความหมายที่ซ่อนเร้นภายในจิตใจ (interpretation) การสนับสนุน เสริมสร้างกำลังใจ ทำได้โดยให้ความสนใจ ให้กำลังใจ และการชมเชยเมื่อทำได้สำเร็จหรือพยายามเพิ่มขึ้น ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัย และทำที่เป็นมิตร

ประโยชน์ของศิลปะบำบัด (นพ. ทวิศักดิ์ สิริรัตนธาดา: 2550, 52-54)

ศิลปะบำบัดเยียวยาจิตใจ ศิลปะบำบัดช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ขจัดความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจ ช่วยให้มีระดับอารมณ์คงที่ การนำศิลปะบำบัดมาใช้ในการเยียวยาจิตใจ จะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ได้ระบายอารมณ์ ความคับข้องใจ ความรู้สึกที่ซ่อนเร้นภายในใจ ผ่านออกมาทางการวาดรูป ระบายสี การปั้น และกระบวนการอื่นๆ ทางศิลปะ ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย มีสมาธิ ลดความตึงเครียดและความวิตกกังวลลงได้

ศิลปะบำบัดเสริมสร้างทักษะการสื่อสารการเคลื่อนไหว ช่วยตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติที่จะเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย ช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กให้สามารถทำกิจกรรมที่ละเอียด มีความซับซ้อนมากขึ้น ช่วยให้มีการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อต่าง ๆ อย่างคล่องแคล่ว และช่วยควบคุมทิศทางการเคลื่อนไหวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา จะได้ประโยชน์จากศิลปะบำบัดใน

ด้านนี้มาก โดยเฉพาะกลุ่มสมองพิการ หรือซีพี (cerebral palsy) ซึ่งมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และกลุ่มแอสเพอร์เกอร์ (asperger's syndrome) ซึ่งมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อมัดเล็กร่วมด้วย

ดังนั้น การวาด การปั้น การถักทอ ช่วยให้สามารถควบคุมทิศทางการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และกะน้ำหนักการออกแรงได้ดีขึ้นก็จะช่วยลดการปะทะลงได้ เมื่อมีอารมณ์ฉุนเฉียว

ศิลปะบำบัดเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร เนื่องจากศิลปะเป็นภาษาสากลที่สามารถเข้าใจตรงกันได้ แม้จะใช้ภาษาพูดแตกต่างกัน เด็กสามารถเรียนรู้ความคิดรวบยอด (concept) ในเรื่องต่างๆ ผ่านทางศิลปะได้เร็ว นอกจากนี้การสร้างสรรคงานศิลปะแสดงให้เห็นถึงความคิด อารมณ์ ความรู้สึกต่างๆ ที่ซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจได้เป็นอย่างดี ช่วยให้เข้าใจตนเองได้ดีขึ้น และยังช่วยสื่อสารให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการทำจิตบำบัดได้ดียิ่งขึ้นด้วย

ศิลปะบำบัดเสริมสร้างทักษะทางสังคม ช่วยให้เข้าใจอารมณ์ ความคิดของตนเอง และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีทักษะการสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีทักษะการแก้ปัญหาที่เหมาะสม สามารถปรับตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม การทำงานศิลปะเป็นกลุ่ม เปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มเรียนรู้การทำกิจกรรมร่วมกัน รู้จักการรอคอย ผลัดกันทำกิจกรรม เรียนรู้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ให้การยอมรับผู้อื่น และได้รับการยอมรับ

การประยุกต์ใช้ศิลปะบำบัด (นพ. ทวีศักดิ์ สิริรัตนเวช: 2550, 55-59)

ศิลปะบำบัดในผู้ป่วยจิตเวช การนำศิลปะบำบัดมาประยุกต์ใช้ผู้ป่วยจิตเวช ทั้งช่วยในการวิเคราะห์ปัญหาและบำบัดรักษา พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ การให้ผู้ป่วยวาดภาพหรือระบายสี เป็นวิธีการสื่อสารที่เข้าถึงจิตใจผู้ป่วยได้ดีวิธีหนึ่ง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถระบายอารมณ์ ความรู้สึก และจินตนาการออกมาอย่างอิสระ สามารถจัดการกับความคับข้องใจได้ดีขึ้น เนื้อหาของภาพที่วาดสามารถโยงไปถึงความสนใจ ความต้องการ หรือเรื่องราวต่างๆ ในชีวิตผู้ป่วยได้

ศิลปะบำบัดในผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา มีการนำศิลปะบำบัดมาประยุกต์ใช้ในกลุ่มผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา โดย MusicK พบว่าเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญาจะมีพัฒนาการด้านความคิดสร้างสรรค์ซึ่งสามารถพัฒนาได้ และช่วยส่งเสริมให้พัฒนาการด้านอื่นๆ ดีขึ้นด้วย

นอกจากนี้ บังมีการนำศิลปะบำบัดไปใช้ในผู้ประสบภัยพิบัติ และผู้ที่มีปัญหาพฤติกรรม

ศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย

ประเทศไทยเริ่มมีการนำศิลปะบำบัดเข้ามาใช้ในหน่วยงานสาธารณสุขของรัฐ สถาบันราชานุกูลเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้เห็นถึงความสำคัญและมีการนำเอาศิลปะเข้ามาใช้ในการบำบัดผู้ป่วย

สถาบันราชานุกูล

สถาบันราชานุกูล เป็นหน่วยงานของรัฐบาล ในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ก่อตั้งในปี พ.ศ. 2503 จากโรงพยาบาลปัญญาอ่อนมาเป็นโรงพยาบาลราชานุกูล และเป็นสถาบันราชานุกูลในปัจจุบัน โดยมีภารกิจหลัก คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลปัญญาอ่อนให้ดีขึ้น และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเท่าเทียมกับบุคคลปกติทั่วไปในสังคม นับเป็นเวลา 50 ปีแล้ว ที่สถาบันราชานุกูลได้พัฒนา รูปแบบการดูแลผู้บกพร่องทางสติปัญญาอย่างต่อเนื่อง และถ่ายทอดองค์ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติสู่เครือข่ายภาครัฐ เอกชน ครอบครัวยุทธและชุมชน เพื่อไปสู่เป้าหมายร่วมกันในการพัฒนาเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญาสู่การดำรง ชีวิตอย่างอิสระ (พญ. พรรณพิมล หล่อตระกูล, 2551: ออนไลน์)

ความเป็นมาศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

แผนกศิลปกรรมได้มีมาตั้งแต่เมื่อแรกก่อตั้งโรงพยาบาล ในครั้งนั้นมีการนำเอาศิลปะไปใช้กับผู้ป่วยเพื่อการผ่อนคลาย และเพื่อฝึกอาชีพ ต่อมา นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา ได้นำแนวคิดศิลปกรรมบำบัดมาใช้ เป็นการบำบัดรักษาเสริมและทางเลือกรูปแบบหนึ่ง ที่สามารถนำมาเสริมเข้ากับการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในแพทย์แผนปัจจุบัน สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้หลากหลายในผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพจิต ผู้ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากเหตุการณ์รุนแรงต่างๆ ผู้ติดสารเสพติด ผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาด้วย นับแต่ปี 2530 แผนกศิลปกรรมบำบัดของสถาบันราชานุกูล ได้ให้บริการในการดูแลผู้บกพร่องทางสติปัญญาและบุคคลออทิสติกอย่าง สม่ำเสมอมากกว่า 20 ปี โดยทำงานร่วมกันระหว่างจิตแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา และนักศิลปกรรมบำบัด ในวันที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2551 สถาบันราชานุกูลได้จัดพิธีเปิด “ศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบัน ราชานุกูล” (art therapy demonstration center, Rajanukul institute) เพื่อศึกษาวิจัยและพัฒนาารูปแบบโปรแกรมต่างๆ ทางด้านศิลปกรรมบำบัด เป็นศูนย์สาธิตและฝึกอบรมด้านศิลปกรรมบำบัด โดยได้รับพระราชทานเงินกองทุนสมเด็จพระเจ้าเป็นทุนเริ่มต้น เงินบริจาคจากผู้มีกุศลจิตศรัทธาผ่านทางมูลนิธิเพื่อสถาบันรา

ชานุกูล ในอุปถัมภ์ของสมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอเจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนากรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ และได้รับงบประมาณสนับสนุนเพิ่มเติมจากทางสถาบันราชานุกูล ในการดำเนินงานที่ผ่านมา ศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล ได้พัฒนาเทคนิคการทำศิลปกรรมบำบัดแบบเดี่ยวควบคู่กันไปด้วย และพัฒนาการใช้เครื่องมือทางศิลปะในรูปแบบที่หลากหลายขึ้น โดยการเพิ่มพูนความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่อง ด้วยการจัดสัมมนาผู้เชี่ยวชาญ ด้านศิลปกรรมบำบัดเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2549 จนถึงปัจจุบัน รวม 5 ครั้ง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และพัฒนาทักษะ จากผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปกรรมบำบัดจากทั้งในและต่างประเทศ ผู้เข้าร่วมสัมมนาประกอบด้วยผู้เชี่ยวชาญสหสาขา ได้แก่ แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาล นักกิจกรรมบำบัด ครู นักวิชาการ ฯลฯ รวมถึงศิลปินจำนวนหนึ่ง ปัจจุบันศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล ได้รับการยอมรับว่าเป็นต้นแบบในการใช้ศิลปะเพื่อการฟื้นฟูผู้ป่วย (สมจิตร ไกรศรี, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2553)

ค่ายศิลปกรรมบำบัด สำหรับครอบครัว

ในปี พ.ศ. 2552 สถาบันราชานุกูลได้พัฒนา “ค่ายศิลปกรรมบำบัดสำหรับครอบครัว” โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาเขตกรุงเทพฯ อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริม และเปิดโอกาสให้ครอบครัวของผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการทำกิจกรรมศิลปกรรมบำบัด ร่วมกัน เสริมสร้างศักยภาพครอบครัวในการดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนา การและสติปัญญา โดยใช้กระบวนการทางศิลปกรรมบำบัด รวมถึงการพัฒนาเป็นต้นแบบโปรแกรม สำหรับการดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาให้กับเครือข่าย โดยได้จัดทำคู่มือกระบวนการทางศิลป กรรมบำบัด สำหรับผู้ปกครอง และผู้ดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา รูปแบบค่ายศิลปกรรมบำบัด สำหรับครอบครัวดังกล่าว ได้ก่อให้เกิดผลดีในหลายด้าน กล่าวคือ ทำให้ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติ ปัญญามีการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ และได้รับการพัฒนาทาง ด้านอารมณ์ สังคม จิตใจ สติปัญญา พฤติกรรม รวมถึงได้รับประสบการณ์ที่แปลกใหม่ สำหรับผู้ดูแล ได้มีการแลกเปลี่ยนประสบ การณ์ในกลุ่มเกี่ยวกับวิธีการดูแล แนวทางปฏิบัติต่อเด็ก และเชื่อมโยงการดูแลเด็กในรูปแบบเครือข่าย (สมจิตร ไกรศรี, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2553)

แนวคิดศิลปกรรมบำบัดของศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

ศิลปกรรมบำบัด มีคำนิยามที่หลากหลายตามแนวคิดต่างๆ โดยทั่วไปมีรากฐานมาจากแนวคิดดั้งเดิม 2 แนวคิดหลัก คือ แนวคิด “art as Psychotherapy” ของ แพทย์หญิง Margaret Naumburg ที่ว่าด้วยศิลปะเป็นเครื่องมือในการทำจิตบำบัด และแนวคิดของ Edith Kramer “art as therapy” ที่ว่าด้วยศิลปะเป็นการบำบัดในตัวเอง (นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2550: 37)

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เลิศศิริ บวรกิตติ ได้อธิบายถึงความแตกต่างระหว่าง 2 แนวคิดไว้ดังนี้
Art as Psychotherapy หมายถึงการทำจิตบำบัดโดยใช้สื่อศิลปกรรมเป็นเวชปฏิบัติทางเลือกติดต่อกับผู้ป่วย ภาพวาดเป็นภาษาสัญลักษณ์บอกความในใจและสมานแผลจิตใจ
Art as Therapy หมายถึง การทำงานศิลปะเพื่อผลจิตบำบัด ศิลปกรรมเป็นพลังเงียบบมีผลช่วยบำบัดจิตใจ
 (ผศ. ดร. เลิศศิริ บวรกิตติ, บรรยาย, 18 สิงหาคม 2553)

สำหรับโปรแกรมศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (Developmental and intellectual disabilities) ของศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล เป็นการผสมผสานแนวคิดทั้งสองนี้ รวมทั้งการนำทฤษฎีและกระบวนการบำบัดจากประเทศทางตะวันตกมาประยุกต์ และปรับให้เข้ากับบริบททางวัฒนธรรมและสังคมไทย (สมจิตร ไกรศรี, สัมภาษณ์, 8 กันยายน 2553)

การให้บริการศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

1.) แพทย์ส่งเข้ารับบริการศิลปกรรมบำบัดโดยผ่านทาง OPD

2.) กลุ่มเด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรม สมาธิ

3.) เปิดให้บริการศิลปกรรมบำบัดในวันจันทร์-พฤหัสบดี

4.) เปิดบริการเวลา 8.30-14.30 น. ให้บริการ 3 ช่วงเวลา คือ

ช่วงที่ 1 08.30-10.00 น.

ช่วงที่ 2 10.00-11.30 น.

ช่วงที่ 3 13.00-14.30 น.

5.) เปิดให้บริการกลุ่มละ 5 คน (เวลา 1 ชั่วโมงครึ่ง/กลุ่ม)

6.) ระยะเวลาการบำบัด 12 ครั้ง สิ้นสุดระยะเวลาการบำบัด จะจำหน่ายออก 1

เดือน

วัตถุประสงค์ของโปรแกรมศิลปกรรมบำบัด

1) เพื่อการพัฒนาทางสติปัญญาและการเรียนรู้

- ให้อธิบายวิธีคิดค้นคว้าและพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาต่างๆ ตามศักยภาพแต่ละบุคคล
- ให้ได้รับการผ่านการฝึกฝนจนมีทักษะในการรับรู้โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้า
- ให้มีความสามารถถ่ายทอดความคิด ความรู้สึก และใช้ในการสื่อสารกับผู้อื่นได้

- ให้มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว

2) เพื่อการพัฒนาทางอารมณ์

- ให้มีเชื่อมั่นในตนเอง
- ให้มีความไว้วางใจต่อผู้อื่น
- ให้สามารถแสดงอารมณ์และความรู้สึกอย่างเหมาะสม

3) เพื่อการพัฒนาทางสังคม

- ให้มีประสบการณ์เกี่ยวกับกฎเกณฑ์ ระเบียบ ข้อปฏิบัติ และข้อตกลง
- ให้เรียนรู้การมีส่วนร่วม การให้ความร่วมมือ และเคารพสิทธิของผู้อื่น
- ให้เรียนรู้การเป็นสมาชิกที่ดีของกลุ่มทั้งในบทบาทการเป็นผู้นำและผู้ตาม
- ให้เรียนรู้ความเป็นเจ้าของ การแบ่งปัน การรอคอย และการแลกเปลี่ยน

4) เพื่อการพัฒนาทางร่างกาย

- ให้สามารถควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ และการทำงานประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อเล็กส่วนต่างๆ
- ให้รู้จักระมัดระวังและสนใจเกี่ยวกับสุขภาพและความปลอดภัยของตนเอง

5) ทางด้านสุนทรียศาสตร์

- ให้มีการรับรู้ และเข้าใจถึงความงามทางศิลปะ
- ให้รับรู้ถึงความงามทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
- ให้สามารถแสดงออก ทางกิจกรรมการเคลื่อนไหว ศิลปะ และการแสดง
- ให้มีความสุข สามารถถ่ายทอดผลงานให้ผู้อื่นเข้าใจ

เกณฑ์การรับรู้ผู้ป่วยเข้ารับการบำบัดในงานศิลปกรรมบำบัด

- 1.) ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องพฤติกรรมและอารมณ์ แต่สามารถฟังคำสั่งได้
- 2.) การควบคุมตนเองไม่ดี แต่สามารถฟังคำสั่งได้
- 3.) ผู้ป่วยที่ไม่ค่อยรู้เรื่องนัก แต่ผู้ปกครองต้องการให้เข้ารับบริการศิลปกรรมบำบัด ทั้งนี้จะต้องฟังคำสั่งได้หรือพอสื่อสารให้ควบคุมตัวเองได้บ้าง
- 4.) ต้องไม่มีความซับซ้อนของโรคทางกายในระดับรุนแรง

5.) ต้องไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวที่รุนแรง แบบควบคุมไม่ได้ ถ้ามีจะส่ง ปรีกษาแพทย์เพื่อ ประเมินอาการและส่งต่ออีกครั้ง

6.) ต้องไม่มีอาการทางประสาท (Psychotic) ในกรณีที่ผู้ป่วยอายุ 15 ปีขึ้นไป แต่ถ้าเป็น เด็กเล็กอายุตั้งแต่ 4 – 14 ปี ยังสามารถรับได้

รายชื่อโรคที่เข้ารับการบำบัด

ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการศิลปกรรมบำบัดของสถาบันราชานุกูล ประกอบด้วยรายโรค ดังต่อไปนี้

1.) **Delayed Development** หมายถึงผู้ป่วยที่มีพัฒนาการช้ามีพัฒนา การที่ล่าช้ากว่า เกณฑ์ปกติ เช่น เด็กอายุ 6 เดือนแต่ยังไม่สามารถหันตามทิศทางของเสียงได้ พูดไม่ชัด ติดอ่าง หรือตอบโต้ได้ไม่สมวัย เป็นต้น บางรายอาจจะบกพร่องมากกว่า 1 ด้านก็ได้

2.) **Autistic** อาการของเด็กที่มีความบกพร่อง 3 ด้านด้วยกัน คือ

- พัฒนาการด้านการสื่อความหมาย
- พัฒนาการด้านสังคม
- มีพฤติกรรมทำซ้ำซาก

3.) **Mental Retard** ผู้ป่วยจะมีลักษณะเหมือนคนปกติทั่วไป จะไม่แสดงชัดเจนเหมือน ดาวน์ซินโดรม แต่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปัญญาอ่อน (IQ ต่ำกว่า 79)

4.) **Down Syndrome** เด็กพวกนี้จะมีใบหน้าคล้ายคลึงกันมากกว่าพี่น้องท้องเดียวกัน มี ศีรษะค่อนข้างเล็ก แบน และตาเฉียงขึ้น ตั้งจมูกแบน ปากเล็ก ลิ้นมักยื่นออกมา ตัวค่อนข้างเตี้ย มือสั้น มักมีโรคหัวใจพิการ หรือโรคกล้ามเนื้อติดตัว ตั้งแต่แรกเกิด ปัญหาที่สำคัญที่สุดของเด็กเหล่านี้ก็ คือ ภาวะปัญญาอ่อน

5.) **Attention Defecit Hyperactivity Disorders (ADHD)** ผู้ป่วยมีความซุกซนอยู่นิ่ง (Hyperactivity) หลุกหลิก ควบคุมให้ตัวเองอยู่นิ่งไม่ได้ หุนหันพลันแล่น (Impulsivity) ขาดการ ยับยั้งจิตใจ มุทะลุ ขาดสมาธิ (Inattention) เด็กจะไม่มีสมาธิให้สนใจต่อสิ่งที่สำคัญแต่จะสนใจสิ่ง รอบข้างมากกว่า วอกแวก เหม่อ ซึม

6.) **Cerebral Palsy (CP)** เด็กพิการทางสมองซีพี มักมีปัญหาในการนั่ง ยืน หรือเดิน เด็กจะมีพัฒนาการ ช้า ยืน เดินได้ช้า รายที่เป็นมากจะเดินไม่ได้ บางรายแม้แต่นั่งก็ยังไม่ได้ จะเอน ล้มลง แขนขาเกร็ง ลำตัวและคอเกร็ง บางราย พูดไม่ได้หรือพูดไม่ชัด น้ำลายยืด

7.) Microcephaly ภาวะทารกศีรษะเล็ก เป็นภาวะพิการแต่กำเนิดของระบบประสาท และสมองอย่างหนึ่ง ในรายที่พบภาวะนี้ในครรภ์จะมีระดับสติปัญญาและความเฉลียวฉลาดต่ำกว่าในรายที่พบในระยะหลังคลอดไปแล้ว

เช็คลิสต์พฤติกรรมและอารมณ์ของผู้ป่วย

- 1.) เพื่อคัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์การรับเข้าโปรแกรม
- 2.) เพื่อนำข้อมูลไปตั้งเป้าหมายและวางแผนในการบำบัดให้แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล

การประเมินผู้ป่วยเพื่อเข้ารับบริการศิลปกรรมบำบัด

1.) ผู้ป่วยที่เข้ามารับการบริการศิลปกรรมบำบัด จะถูกส่งผ่านมาทาง OPD พร้อมแฟ้มประวัติที่บันทึกผลการประเมินของแพทย์ มายังศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด

2.) ครูศิลปกรรมบำบัดศึกษาข้อมูลจากแฟ้มประวัติของผู้ป่วยเป็นขั้นตอนแรก และจากนั้นจะเป็นขั้นตอนการพูดคุยกับผู้ปกครองก่อนการเข้ารับการบำบัด พูดคุยกับผู้ปกครองถึงสิ่งที่คาดหวังเกี่ยวกับผู้รับการบำบัด การตั้งเป้าหมายสำหรับผู้รับการบำบัดแต่ละราย วางแผนคอร์สการบำบัด (12 ครั้ง) โดยให้สอดคล้องกับความคาดหวังของผู้ปกครองและวัตถุประสงค์ของการทำศิลปกรรมบำบัด

สำหรับขั้นตอนการประเมิน มีลำดับดังต่อไปนี้

การประเมินครั้งที่ 1 เป็นการพูดคุยกับผู้ปกครองโดยทั่วไปเกี่ยวกับผู้ป่วย; สาเหตุที่มา, พฤติกรรม, อารมณ์ ฯลฯ จากนั้นจะให้ผู้ปกครองทำเช็คลิสต์พฤติกรรมและอารมณ์ ฯลฯ เมื่อได้ข้อมูลแล้ว ครูศิลปกรรมบำบัดจะดำเนินการวางกิจกรรมให้ผู้ป่วย ในระหว่างการบำบัด ครูศิลปกรรมบำบัดจะสังเกตและทำการบันทึกพฤติกรรมของผู้ป่วย เพื่อวางแผนการทำกิจกรรมในครั้งต่อไป

การประเมินครั้งที่ 2 วางแผนกิจกรรมด้วยการใช้คำพูดถึงคำสั่ง โดยใช้หัวข้อเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้รับการบำบัดชอบ เช่น สถานที่ที่ชอบ สิ่งที่ชอบ เป็นต้น

การประเมินครั้งที่ 3 การประเมินสรุปจาก 2 ครั้งที่ผ่านมาด้วยการให้ผู้รับการบำบัดทำตามคำสั่งที่วางไว้ และพิจารณาตอบสนองของผู้รับการบำบัด

3.) เมื่อผู้ป่วยได้รับการบริการศิลปกรรมบำบัดครบทั้ง 12 ครั้งแล้ว ก็จะมีการประเมินร่วมกันระหว่างสองวิชาชีพคือ แพทย์ และครูศิลปกรรมบำบัด พร้อมกับมีการหารือกับผู้ปกครอง เพื่อตัดสินใจร่วมกันถึงแนวทางการบำบัดผู้ป่วยต่อไป

โปรแกรมศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

ศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล ได้วิจัยและพัฒนาโปรแกรมมาอย่างต่อเนื่องยาวนานกว่า 20 ปี ในปัจจุบันมีโปรแกรมศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้บกพร่องทาง

พัฒนาการและสติปัญญา (Developmental and intellectual disabilities) ซึ่งได้พัฒนาขึ้นมา เพื่อความเหมาะสมตามช่วงอายุของผู้รับการบำบัด ดังนี้

1.) โปรแกรมสำหรับเด็ก Art Therapy Program for Children ผู้รับการบำบัดอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 3-14 ปี โดยมีวัตถุประสงค์ของการบำบัด ดังนี้

- เพื่อการแสดงออกอย่างอิสระ
- การควบคุมทิศทาง
- การทดลองใช้วัสดุ/อุปกรณ์ทางศิลปะ
- การพัฒนาการสื่อสารผ่านกระบวนการทางศิลปะ

2.) โปรแกรมสำหรับเด็กโต Art Therapy Program for Clients ผู้รับการบำบัดอยู่ในช่วงอายุระหว่าง 14-25 ปี โดยมีวัตถุประสงค์ของการบำบัด ดังนี้

- เพื่อลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์
- เพิ่มการรับรู้และการควบคุมอารมณ์

ผู้รับการบำบัดทั้งสองโปรแกรมดังกล่าวข้างต้น หลังจากที่ได้รับการประเมินครั้งที่ 1 แล้ว ครูศิลปกรรมจะจัดให้ผู้รับการบำบัดเข้ารับบริการในโปรแกรมการบำบัดที่เหมาะสมกับตน ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้

โปรแกรมระดับที่ 1 Art as Communication การใช้ศิลปะเพื่อการสื่อสาร หมายถึง การให้เด็กได้ทำกิจกรรมด้วยตนเองตามศักยภาพภายใต้กระบวนการทางศิลปกรรมบำบัด เน้นกระบวนการบำบัดเป็นสำคัญ ช่วยกระตุ้นโดยการจัดเตรียมและเสนอเครื่องมือให้แก่เด็กได้ทำกิจกรรมศิลปะได้อย่างอิสระตามความต้องการของเด็กและสามารถใช้สื่อสารกับคนรอบข้างได้ โดยมีวัตถุประสงค์ ดังนี้

- มีสมาธิ ลดความตึงเครียดและความวิตกกังวล ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความขุ่นมัว
- สามารถยับยั้งและควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น
- ช่วยให้เด็กที่มีปัญหาด้านอารมณ์ พฤติกรรม ได้ระบายความรู้สึกผ่านออกมาทางงานศิลปะ
- การพัฒนาการสื่อสารผ่านกระบวนการทางศิลปะ

ตารางรูปแบบโปรแกรมการบำบัด โปรแกรมระดับ 1 Art as Communication

ลำดับ	เรื่อง	เนื้อหา
1.	Scribble การขีดเขียน	Drawing free hand การขีดเขียนอย่างอิสระ
2.	Scribble การขีดเขียน	Different drawing tools ความแตกต่างของเครื่องมือการวาด
3.	Scribble การขีดเขียน	Drawing from imagination การวาดภาพจากจินตนาการ
4.	Shapes รูปทรง	From geometric shapes การเรียนรู้เกี่ยวกับรูปทรงเรขาคณิต
5.	Symbols สัญลักษณ์	Print making ภาพพิมพ์
6.	Print making ภาพพิมพ์	Natural print making ภาพพิมพ์ธรรมชาติ
7.	Colors สี	Finger paint ระบายสีด้วยนิ้วมือ
8.	Natural colors สีธรรมชาติ	Drawing from natural การขีดเขียนจากวัสดุธรรมชาติ
9.	Colors สี	Creative colors การสร้างสรรค์ด้วยสี
10.	Sculpture ประติมากรรม	Modeling การปั้น
11.	Papers กิจกรรมกระดาษ	Collage การฉีกเบื่องต้น
12.	Papers กิจกรรมกระดาษ	Papers imagination การจินตนาการจากกระดาษ

ตารางที่ 1 รูปแบบโปรแกรมการบำบัด โปรแกรมระดับ 1 Art as Communication

โปรแกรมระดับที่ 2 Art as Expressing การแสดงออกทางความคิดหรือความรู้สึก

ภายในใจแต่ละบุคคล หมายถึงการให้เด็กได้รู้จักอุปกรณ์เครื่องมือศิลปะการค้นคว้าทดลองทำและพัฒนาความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ฝึกฝนจนมีทักษะในการรับรู้โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้าได้อย่างเหมาะสม มีวัตถุประสงค์ดังนี้

- แสดงออกอย่างอิสระ
- การควบคุมทิศทาง

ตารางรูปแบบโปรแกรมการบำบัด โปรแกรมระดับ 2 Art as Expressing

ลำดับ	เรื่อง	เนื้อหา
1.	Scribble การขีดเขียน	Different drawing tools ความแตกต่างของเครื่องมือการวาด
2.	Scribble การขีดเขียน	Drawing from imagination การวาดภาพจากจินตนาการ
3.	Scribble การขีดเขียน	Drawing by looking การวาดจากสิ่งที่มองเห็น
4.	Colors สี	Expressing feelings in colors การใช้สีแทนค่าความรู้สึก
5.	Colors สี	Feelings through colors การใช้ความคิดผ่านอิทธิพลของสี
6.	Colors สี	Feelings about a painting ความรู้สึกเกี่ยวกับการระบายสี
7.	Colors สี	Discovering feelings in colors การค้นหาความรู้สึกในสี
8.	Colors สี	Discovering feelings in colors การค้นหาความรู้สึกในสี
9.	Body parts ร่างกาย	Self portrait ภาพคนครึ่งตัว
10.	Body parts ร่างกาย	Self figure ภาพคนเต็มตัว
11.	Family ครอบครัว	My self ตัวตนของฉัน
12.	Family ครอบครัว	House บ้าน

ตารางที่ 2 รูปแบบโปรแกรมการบำบัด โปรแกรมระดับ 2 Art as Expressing

โปรแกรมระดับที่ 3 Art as Basic Development การใช้ศิลปะเพื่อการพัฒนาพื้นฐาน หมายถึง เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพในการแสดงออกผ่านผลงานศิลปะ โดยเน้นที่กระบวนการบำบัดเป็นสิ่งสำคัญ มีวัตถุประสงค์ดังนี้

- ทดลองใช้วัสดุอุปกรณ์ทางศิลปะหลากหลายชนิด
- รู้จักใช้เครื่องมือทางศิลปะ
- รู้จักสีชนิดต่างๆ

- ฝึกทักษะในการแสดงออกทางศิลปะ
- ฝึกได้รู้จักทำงานเป็นระเบียบ มีวินัย เก็บกวาดรักษาความสะอาด
- เรียนรู้พื้นฐานเบื้องต้นทางศิลปะตามศักยภาพ

ตารางรูปแบบโปรแกรมการบำบัด โปรแกรมระดับ 3 Art as Basic Development

ลำดับ	เรื่อง	เนื้อหา
1.	Drawing การวาด	Basic lined & Drawing Basic พื้นฐานเส้น
2.	Drawing การวาด	Shape & Form Basic รูปทรง รูปทรงเบื้องต้น
3.	Painting การระบายสี	Basic colors พื้นฐานสี
4.	Painting การระบายสี	Colors สี
5.	Sculpture ประติมากรรม	Modeling การปั้นเบื้องต้น
6.	Sculpture ประติมากรรม	Mobile ประติมากรรมแขวน
7.	Papers กิจกรรมกระดาษ	Papier-mâché
8.	Papers กิจกรรมกระดาษ	Mosaic
9.	Print making	Natural printing making ภาพพิมพ์ธรรมชาติ
10.	Print making	Natural crafts ภาพประดิษฐ์จากเศษวัสดุ
11.	Creative crafts	Paper crafts ทำงานประดิษฐ์จากวัสดุต่างๆ
12.	Creative crafts	Paper crafts ทำงานประดิษฐ์จากวัสดุต่างๆ

ตารางที่ 3 รูปแบบโปรแกรมการบำบัด โปรแกรมระดับ 1 Art as Basic Development

รูปแบบการจัดโปรแกรม

ในแต่ละระดับของโปรแกรมการบำบัด จะครอบคลุมเนื้อหา ดังนี้

- My self ตัวตนของฉัน
- Feelings through colors การใช้ความคิดผ่านอิทธิพลของสี
- Feelings about a painting ความรู้สึกเกี่ยวกับการระบายสี
- Different drawing tools ความแตกต่างของเครื่องมือวาด
- Drawing from imagination การวาดจากจินตนาการ
- Drawing by looking การวาดจากสิ่งที่มองเห็น

ฐานศิลปะ

ในครั้งแรกที่ผู้รับการบำบัดเข้ารับบริการ ครูศิลปกรรมบำบัดจะเป็นผู้พาผู้รับการบำบัดสำรวจตามฐานศิลปะต่างๆ ที่มีอยู่ เพื่อสังเกตพฤติกรรมของผู้รับการบำบัดว่าชอบ ไม่ชอบ เกลียด กลัวสิ่งใด หรือกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ในสิ่งใด เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเกิดความประทับใจ เกิดความรู้สึกดีๆ กับกิจกรรมศิลปะบำบัด เพราะมีฉะนั้นแล้วหากผู้รับการบำบัดรู้สึกไม่ดี เกลียดหรือกลัวบางสิ่งบางอย่างในการทำกิจกรรมตั้งแต่ครั้งแรกความรู้สึกเหล่านั้น ก็จะกลายเป็นอุปสรรคต่อการบำบัดในครั้งต่อไปได้

หลังจากที่ทำความคุ้นเคยกับผู้รับการบำบัดแล้ว ครูศิลปกรรมบำบัดก็จะเข้าสู่การทำกิจกรรมศิลปกรรมบำบัด โดยจัดเป็นการบำบัดแบบกลุ่ม ซึ่งประกอบด้วยฐานกิจกรรมศิลปะ ดังนี้

- Painting
- Scribble
- Papers
- Art craft
- Art making
- Print making
- Sculpture

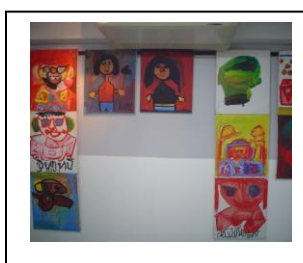
ฐานระบายสี (Painting)



ภาพที่ 1 ฐานระบายสี สีที่ใช้เป็นสีที่ล้างออกได้ง่าย และไม่มีสารเคมีที่เป็นอันตราย

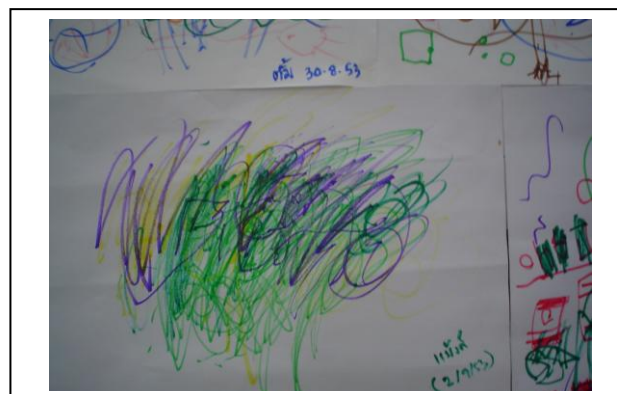


ภาพที่ 2 บรรยากาศการทำศิลปกรรมบำบัดพื้นฐานระบายสี
ที่มา: <http://www.rajanukul.com/art/portfolio.htm>



ภาพที่ 3 ผลงานกิจกรรมระบายสี
ที่มา: <http://www.rajanukul.com/art/work-gallery.htm>

ฐานขีดเขียน (Scribbling)



ภาพที่ 4 ฐานขีดเขียน ผู้รับการบำบัดเลือกสี ปากกา หรือดินสอสี ที่ต้องการแล้วขีดเขียนอย่างอิสระ แต่ในขณะเดียวกันก็ต้องพยายามควบคุมทิศทางและการบังคับนิ้วมือด้วย

ฐานวาด (Drawing)



ภาพที่ 5 ผลงานภาพวาดของผู้รับการบำบัด

ฐานติดปะกระดาษ (Papers Mache)



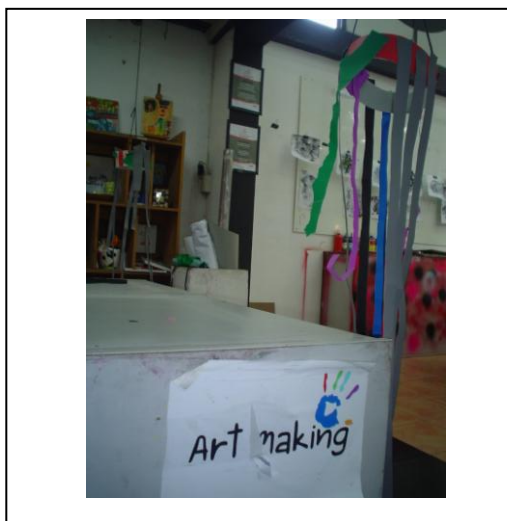
ภาพที่ 6 ฐานกิจกรรมกระดาษ ผู้รับการบำบัดจะฝึกการใช้ความสัมพันธ์ระหว่างสายตากับมือในการหยิบกระดาษที่ฉีกแล้วชิ้นเล็กๆ ไปปะติดกับหุ่นกระดาษรูปสัตว์

ฐานการฝีมือ (Art craft)



ภาพที่ 7 ฐานการฝีมือ ส่วนใหญ่เป็นการทำงานสร้างสรรค์จากไหมพรม ในภาพที่เห็นการทำลูกตุ้มไหมพรม และตุ๊กตาไหมพรมอย่างง่าย

ฐานสร้างสรรค์ชิ้นงานศิลปะ (Art making)



ภาพที่ 8 ฐานประติมากรรมงานศิลปะ จากวัสดุต่างๆ ผลงานที่เห็นในภาพคือโมบาย และหุ่นกระดาษรูปสัตว์

ฐานพิมพ์ (Print making)



ภาพที่ 9 ฐานภาพพิมพ์ ผู้รับการบำบัดได้สัมผัสอุปกรณ์

ฐานปั้น (Sculpture)



ภาพที่ 10 ฐานปั้น จะมีทั้งดินเหนียวและงานปูนปลาสเตอร์เตรียมไว้สำหรับการนำบัต แต่สำหรับงานปูนปลาสเตอร์มักจะใช้กับผู้รับบริการในโปรแกรมระดับ 3

นอกจากนี้ มีการเสริมด้วยกิจกรรมกลุ่มและกิจกรรมเสริมประสบการณ์ พิเศษ ในรูปแบบบูรณาการ ดังนี้

กิจกรรมกลุ่ม หมายถึง การสนทนาพูดคุย การอภิปรายซักถาม การสาธิต การเล่นบทบาทสมมุติ นอกจากนี้กิจกรรมกลุ่มยังรวมไปถึงกิจกรรมที่ครูผู้ฝึกกับผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้ทำงานไปพร้อมๆ กันอีก เช่น กิจกรรมการเคลื่อนไหว เกมต่างๆ

กิจกรรมเสริมประสบการณ์พิเศษ ประกอบด้วยการฝึกเรียนรู้สิ่งแวดล้อม ล้อม การฝึกเรียนรู้เรื่องชุมชน การฝึกการฟังคำสั่ง และเล่นตามกติกาในกลุ่ม การฝึกการมีส่วนร่วม การช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น

โครงการเรียนร่วมโรงเรียนแสงหิรัญวิทยา

ความเป็นมา

กรุงเทพมหานครได้ดำเนินการจัดโครงการเรียนร่วม ตั้งแต่ปีการศึกษา 2525 ในโรงเรียนที่มีความพร้อมเพื่อเปิดโอกาสให้เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ ฯลฯ ได้มีโอกาสเข้ารับการศึกษาร่วมกับเด็กปกติทั่วไปโดยมีครูผู้สอนมาจากหน่วยงานต่างๆ คือ

- 1.) ข้าราชการครูช่วยราชการจากกองการศึกษาเพื่อคนพิการ
- 2.) ข้าราชการครูกรุงเทพมหานครที่เข้ารับการฝึกอบรม
- 3.) ครูจ้างชั่วคราวโครงการเรียนร่วม



ภาพที่ 11 โรงเรียนแสงหิรัญวิทยา

การกำหนดภารกิจให้โรงเรียน

- 1.) ศึกษาแนวทางปฏิบัติ ได้แก่ แบ่งกลุ่มนักเรียนพิการในชั้นเรียน ประเภท ทางหู ตา ร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ การเรียนรู้ ฯลฯ
- 2.) การบริหารจัดการ ได้แก่ การประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้เกี่ยวข้อง จัดเตรียมสถานที่เฉพาะ แต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการประชาสัมพันธ์ประสานงานกับหน่วยงานและผู้เกี่ยวข้อง
- 3.) การบริหารงานวิชาการ ได้แก่ การจัดรูปแบบการเรียนร่วม 3 รูปแบบ คือ
 - แบบเรียนชั้นเรียนพิเศษ
 - แบบเรียนร่วมชั้นเรียนปกติบางช่วงเวลา
 - แบบเรียนร่วมชั้นเรียนปกติเต็มเวลา

โดยยึดเกณฑ์ คือ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-2 เรียนชั้นเรียนพิเศษ ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ขึ้นไป เรียนร่วมบางเวลาหรือเต็มเวลาในชั้นเรียนปกติ ซึ่งพิจารณาจากความบกพร่องทางร่างกายความสามารถทางวิชาการ พัฒนาการด้านอารมณ์และสังคม

โรงเรียนแสงหิรัญวิทยา ได้เข้าร่วมโครงการเรียนร่วมของกรุงเทพมหานคร ตั้งแต่ปีการศึกษา 2539 ปัจจุบันมีนักเรียนในโครงการจำนวน 27 คน ประกอบด้วยออทิสติก 11 คน

บกพร่องทางสติปัญญา 9 คน บกพร่องทางการเรียนรู้ 2 คน พิการร่างกายและสุขภาพ 1 คน สมาธิสั้น (ADHD) 1 คน และรพผลการวินิจฉัย 3 คน



ภาพที่ 12 ภายในโรงเรียนบริเวณห้องการศึกษาพิเศษ

การจัดกิจกรรมในชั้นเรียนพิเศษ



ภาพที่ 13 ภายในห้องการศึกษาพิเศษ

กิจกรรมในชั้นเรียนห้องการศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย

- 1.) การเตรียมความพร้อม
- 2.) ดนตรีบำบัด
- 3.) ศิลปะบำบัด
- 4.) กิจกรรมบำบัด
- 5.) ทักษะการดำรงชีวิต

- 6.) การฝึกพูด
- 7.) การฝึกอาชีพ
- 8.) การเรียนคอมพิวเตอร์
- 9.) การทัศนศึกษานอกสถานที่
- 10.) กิจกรรมร่วมกับนักเรียนปกติ
- 11.) การส่งเสริมพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน

เป้าหมายการจัดการเรียนร่วม

- 1.) เพื่อให้นักเรียนสามารถช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้
- 2.) เพื่อให้นักเรียนสามารถประกอบอาชีพสำหรับการดำรงชีวิตประจำวันได้
- 3.) เพื่อเพิ่มโอกาสทางการศึกษาแก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษ
- 4.) เพื่อส่งเสริม เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองและประชาชนทั่วไปให้มีความรู้

ความเข้าใจและพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

กิจกรรมศิลปะในชั้นเรียน

การเรียนการสอนศิลปะภายในชั้นเรียนการศึกษาพิเศษแห่งนี้ไม่ได้ทำไปในแนวทางของศิลปะบำบัดที่ถูกต้อง เช่น กิจกรรมการปั้นแป้งโด ครูจะแจกแป้งให้นักเรียนแต่ละคนและมีกติกาอยู่ว่าห้ามนักเรียนนำแป้งต่างสีมาปนกัน นักเรียนแต่ละคนเมื่อได้รับกึ่งมือปั้น จากการสังเกตการณ์ผู้เขียนพบว่าเด็กบางคนทำกิจกรรมนี้ไปโดยไม่รู้สึกตัวว่าตนกำลังทำอะไร เด็กบางคนนั่งปั้นไปอย่างไร้จุดหมาย บางคนปั้นซ้ำๆ เป็นก้อนกลมๆ เหมือนกันไปเรื่อยๆ



ภาพที่ 14 นักเรียนคนหนึ่งกำลังปั้นแป้งโดสีเหลือง เมื่อสังเกตพบว่าเด็กนั่งปั้นไปเรื่อยๆ แต่ไม่สามารถตอบได้ว่าตนกำลังปั้นอะไรอยู่



ภาพที่ 15 นักเรียนหญิงกำลังปั้นเป็นขนมบัวลอย



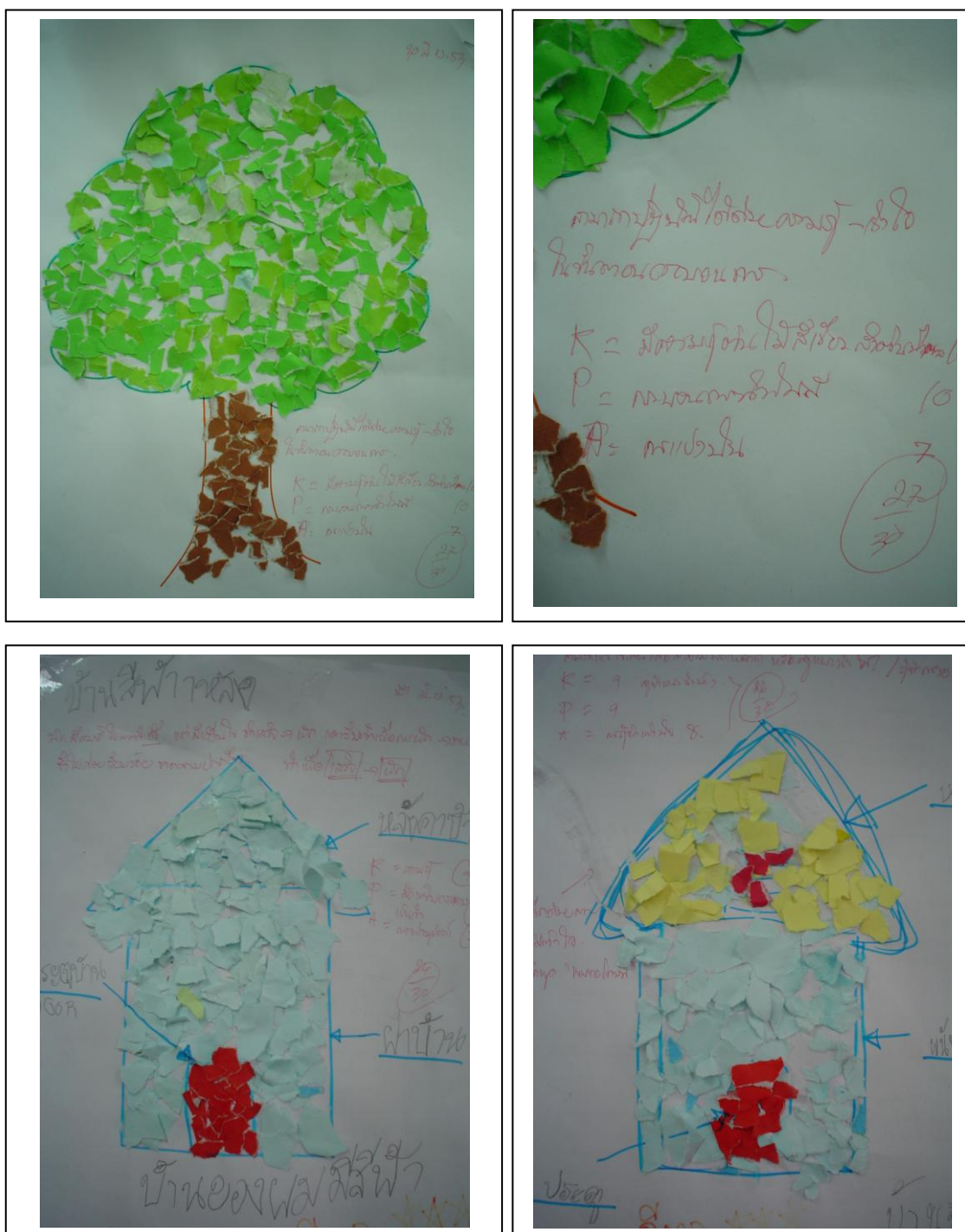
ภาพที่ 16 นักเรียนชายกำลังปั้นเป็นลูกขี้



ภาพที่ 17 นักเรียนหญิงกำลังปั้นดินมีลักษณะเป็นแผ่นกลมซ้ำๆ



ภาพที่ 18 นักเรียนชายคนนี้มีอาการออทิสติก นำเอาหนังสือหัดปั้นมาเป็นแบบ แล้วปั้นดินเป็นก้อนๆ ให้เท่ากับในหนังสือ โดยเอาก้อนที่ปั้นไว้แล้วนั้นมาแปะลงบนกระดาษเพื่อวัดขนาด จากนั้นเมื่อได้ส่วนประกอบครบแล้วก็จะนำมาประกอบ



ภาพที่ 19 การตรวจและประเมินผลงานศิลปะ

ในวิชาศิลปะคุณครูมีวิธีการประเมินผลโดยใช้เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- Knowledge ความรู้
- Process กระบวนการ
- Attitude ทักษะคติ เช่น การแบ่งปัน



ภาพที่ 20 ผลงานการฝีมือที่คุณครูและเด็กๆ ร่วมกันประดิษฐ์

การตั้งข้อสังเกต

ผู้วิจัยพบว่า กิจกรรมที่คุณครูมอบหมายให้นักเรียนทำนั้น มีลักษณะของการกำหนดโจทย์แล้วให้ทุกคนทำเหมือนกัน ในทัศนะของผู้วิจัยเห็นว่าการตั้งโจทย์ หรือการกำหนดกฎกติกาต่างๆ ในชั้นเรียนศิลปะนั้น น่าจะเป็นการจำกัดกรอบความคิดสร้างสรรค์ อีกทั้งกิจกรรมที่ทำ ก็ได้เป็นการกระตุ้นให้นักเรียนได้แสดงออกถึงความคิดสร้างสรรค์

จากข้อสังเกตดังกล่าวจึงเป็นที่มาของการคิดค้นนวัตกรรมเพื่อกระตุ้นให้เกิดจินตนาการ และความคิดสร้างสรรค์ในนักเรียนห้องการศึกษาพิเศษ ดังจะกล่าวถึงในบทต่อไป