

การใช้ศาสตร์บำบัดทางเลือก กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

การจัดการความรู้ด้านการฟื้นฟูและพัฒนาเด็กพิการ
และคนพิการเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะการเรียนรู้ของคนพิการ
(Project for Knowledge Management on Disabilities and
Rehabilitation in Children and Adults for Application to
Capacity Building for Persons with Disabilities)

ดำเนินงานโดย มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

สนับสนุนงบประมาณโดย กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



การใช้ศาสตร์บำบัดทางเลือก กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

การจัดการความรู้ด้านการฟื้นฟูและพัฒนาเด็กพิการ
และคนพิการเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะการเรียนรู้ของคนพิการ
(Project for Knowledge Management on Disabilities and
Rehabilitation in Children and Adults for Application to
Capacity Building for Persons with Disabilities)

ดำเนินงานโดย มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

สนับสนุนงบประมาณโดย กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



สารบัญ

| | |
|---|-----|
| ศิลปะบำบัด..... | 1 |
| ดนตรีบำบัด..... | 21 |
| สัตว์เลี้ยงบำบัด..... | 41 |
| อาชบำบัด..... | 56 |
| การเล่นบำบัด..... | 72 |
| สวนบำบัด..... | 91 |
| การนวดบำบัด..... | 110 |
| ของเล่นบำบัด..... | 120 |
| ธาราบำบัด..... | 134 |
| องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำศาสตร์บำบัดไปใช้..... | 147 |
| ตารางวิเคราะห์การนำศาสตร์บำบัดทางเลือกไปใช้กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ..... | 154 |
| บรรณานุกรม..... | 155 |

ศาสตร์บำบัดทางเลือก ศิลปะบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: ศิลปะบำบัด

❖ ความหมาย

ศิลปะบำบัด (Art therapy) เป็นการใช้กิจกรรมศิลปะหรือผลงานศิลปะเพื่อหาข้อบกพร่องของบุคคลที่กลไกการทำงานของร่างกายอ่อนสมรรถภาพ ซึ่งสาเหตุเนื่องมาจากความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ และเพื่อใช้กิจกรรมศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการรักษาให้สภาพดีขึ้น นอกจากนี้ศิลปะจะมีคุณค่า และมีความสำคัญต่อการพัฒนาในหลาย ๆ ด้าน ดังที่กล่าวไปแล้วนั้น ศิลปะยังถูกนำไปใช้ทางการแพทย์เพื่อใช้ในการบำบัดรักษาหรือช่วยเยียวยาความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติของมนุษย์ด้านต่าง ๆ

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

ศิลปะบำบัด ประกอบด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะมีความหลากหลายเป็นอย่างมาก ซึ่งสามารถครอบคลุมกิจกรรมดังต่อไปนี้

1. ทัศนศิลป์ (Visual Arts) ได้แก่ กิจกรรมการวาด, การระบายสี, การปั้น, การแกะสลัก, การถัก, การทอ, การประดิษฐ์ ฯลฯ
2. ดนตรี (Music) ได้แก่ การเล่นดนตรี การร้องเพลง และกิจกรรมทางดนตรี
3. การแสดง (Drama) ได้แก่ การแสดง การละคร และการเคลื่อนไหวร่างกาย
4. วรรณกรรม (Literature) ได้แก่ บทกวี, นิยาย, เรื่องสั้น ฯลฯ

ศิลปะบำบัดมีรูปแบบที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับผู้รับการบำบัดแต่ละบุคคลมีสภาพปัญหาที่ต่างกันไป เทคนิคที่ใช้ เช่น การปั้นดิน การวาดภาพ การระบายสี การถักทอ กิจกรรมทางดนตรี การเล่นละคร การแสดงบทบาทสมมติ โดยนักศิลปะบำบัดจะพิจารณาเลือกใช้เทคนิค สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และรูปแบบที่หลากหลาย เพื่อเป็นทางเลือกในการระบายความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจตนเอง และการจัดการอารมณ์ได้ตามความเหมาะสมของผู้เข้ารับบำบัดเป็นรายบุคคล

ขั้นตอนในการใช้ศิลปะบำบัดไม่มีความแน่นอนมากนัก ขึ้นอยู่กับผู้เข้ารับบำบัดเป็นรายบุคคล แต่จะมีขั้นตอนหลักดังต่อไปนี้

- 1) การสร้างสัมพันธภาพ เป็นขั้นแรกของการบำบัดในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด รวมถึงการประเมินสภาพปัญหา และการวางแผนการบำบัดด้วย
- 2) การค้นหาปัญหา เป็นขั้นตอนของการสำรวจ ค้นหา วิเคราะห์ปัญหา และความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจ
- 3) ทบทวนประสบการณ์ เป็นขั้นของการบำบัด โดยดึงประสบการณ์แห่งปัญหาขึ้นมาจัดเรียงปรับเปลี่ยน แก้ไขใหม่ ในมุมมอง และสถานะใหม่
- 4) การเสริมสร้างพลังใจ เป็นขั้นสุดท้ายของการบำบัด โดยเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง และให้โอกาสแห่งการเปลี่ยนแปลง

เทคนิคสำคัญที่นำมาใช้ในกระบวนการทางศิลปะบำบัด คือ การสนับสนุน เสริมสร้างกำลังใจ (Supportive) และการตีความหมายที่ซ่อนเร้นภายในจิตใจ (Interpretation) ทั้งนี้ การสนับสนุน เสริมสร้างกำลังใจ สามารถทำได้โดยการให้ความสนใจ ให้กำลังใจ และการเชยชมเมื่อทำได้สำเร็จ หรือมีความพยายามเพิ่มขึ้นภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัย และทำที่ที่เป็นมิตร

นักศิลปะบำบัดจะทำงานร่วมกับจิตแพทย์ และนักจิตวิทยาเป็นทีมงานเดียวกัน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวผู้รับการบำบัด ซึ่งส่วนใหญ่ไม่สามารถเล่าถึงความคับข้องใจของตนเองได้ หรืออาจไม่รู้ตัวว่ามีปัญหาเกิดขึ้น โดยเฉพาะในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในการทำการศิลปะบำบัดทุกครั้ง ควรมีการบันทึกให้เห็นถึงกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงบันทึกการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรม อารมณ์ และข้อสังเกตต่าง ๆ ลงในแฟ้มประวัติ เพื่อวางแผนร่วมกับทีมงานที่ให้การบำบัดรักษา และกำหนดแนวทางในครั้งต่อไป เมื่อสิ้นสุดการบำบัดแล้ว ผลงานทางศิลปะที่เกิดขึ้นระหว่างการบำบัด ขึ้นอยู่กับผู้รับการบำบัดว่าจะกระทำการใดต่อไปนี้ต่อผลงานศิลปะบำบัด

❖ ประโยชน์ของศิลปะบำบัด

ศิลปะบำบัด มุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลของชีวิต ช่วยบรรเทาปัญหา เยียวยาจิตใจ และเสริมสร้างศักยภาพการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ อย่างรอบด้าน ทั้งร่างกาย สติปัญญา จิตใจ สังคม และสุนทรียศาสตร์ควบคู่กัน โดยถ่วงน้ำหนักตามปัญหาของแต่ละบุคคล ทั้งนี้ประโยชน์ของศิลปะบำบัดตามวัตถุประสงค์และกลุ่มเป้าหมายที่นำไปใช้

1) ศิลปะบำบัดเพื่อการเยียวยาจิตใจ ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ขจัดความขัดแย้งในส่วนลึกของจิตใจ ช่วยให้มึ่ระดับอารมณ์คงที่ดีขึ้น ไม่ฉุนเฉียว หรือโศกเศร้ามากนัก สามารถเข้าใจ และจัดการกับอารมณ์ได้ดีขึ้นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ เข้ามากระทบ เช่น การวาดรูป การระบายสี การปั้น และกระบวนการอื่น ๆ ทางศิลปะ ช่วยทำให้ผ่อนคลาย ลดความขุ่นมัวในจิตใจ เข้าใจและรับรู้อารมณ์ต่าง ๆ ของตนเอง

2) ศิลปะเสริมสร้างทักษะการเคลื่อนไหว ช่วยในการตอบสนองต่อความต้องการตามธรรมชาติที่จะเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก ให้สามารถทำกิจกรรมที่ละเอียด มีความซับซ้อนมากขึ้น ช่วยให้มีการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อมัดต่าง ๆ อย่างคล่องแคล่ว และช่วยควบคุมทิศทางการเคลื่อนไหวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เช่น การวาดลายเส้น การปั้น การฉีกทอ ช่วยให้สามารถควบคุมทิศทางการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และการกะน้ำหนักการออกแรงได้ดีขึ้น สามารถช่วยลดการปะทะลงได้ เมื่อมีอาการฉุนเฉียวได้

3) ศิลปะบำบัดช่วยเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร เนื่องจากศิลปะเป็นภาษาสากลที่สามารถเข้าใจตรงกันได้ แม้จะใช้ภาษาพูดแตกต่างกัน เด็กสามารถเรียนรู้ความคิดรวบยอด (Concept) ในเรื่องต่าง ๆ ผ่านทางศิลปะได้เร็ว เล่น การวาดรูป การระบายสี การแสดงละคร เป็นต้น

4) ศิลปะบำบัดช่วยเสริมสร้างทักษะสังคม ช่วยให้เข้าใจอารมณ์ ความคิดของตัวเอง และเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีทักษะการสร้างปฏิสัมพันธ์ มีทักษะการแก้ปัญหาที่เหมาะสม สามารถปรับตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม เช่น การทำกิจกรรมศิลปะแบบกลุ่ม เปิดโอกาสให้มีการทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มเรียนรู้การทำกิจกรรมร่วมกัน รู้จักการรอคอย ผลัดกันทำกิจกรรม เรียนรู้การช่วยเหลือซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ให้การยอมรับผู้อื่น และได้รับการยอมรับจากผู้อื่นด้วย

❖ ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ มักจะนำมาใช้ในกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องด้านทักษะสังคม (Social Skill Deficit) และการปรับตัวอยู่ร่วมกับผู้อื่น ซึ่งสามารถนำไปใช้กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษได้หลากหลายแบบ อาทิเช่น ศิลปะเพื่อการเยียวยาบำบัดจิตใจ สามารถช่วยผ่อนคลายความเครียด อารมณ์คงที่มากขึ้น เข้าใจอารมณ์และจัดการอารมณ์ของตนเองได้ดี เหมาะสำหรับกลุ่มบุคคลที่มีปัญหาด้านการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม

1) ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

ดวงตา เป็นอวัยวะสำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมของศิลปะบำบัด แต่บุคคลที่มีความต้องการทางการมองเห็นไม่สามารถใช้ดวงตาได้ จากการศึกษาที่มีการปรับกิจกรรมศิลปะบำบัดให้เหมาะสมกับบุคคลที่มีความต้องการทางการมองเห็น นั่นคือ การใช้จมูกเป็นอวัยวะหลักในการบำบัด โดยมีวิธีการนำทฤษฎีสีบูรณาการกับกลิ่นเพื่อบ่งบอกว่าแต่ละสีมีอารมณ์ความรู้สึกอย่างไร แล้วให้บุคคลที่มีความต้องการทางการมองเห็นออกแบบกลิ่นให้ตอบโจทย์นั้น หรือกิจกรรมอื่น ๆ อาทิเช่น การใช้หู เป็นอวัยวะหลักในการบำบัด โดยมีให้บุคคลที่มีความต้องการทางการมองเห็น ได้ฟังเสียงดนตรีเพื่อการบำบัดตามอารมณ์ความรู้สึกของผู้บำบัด เพื่อทำความเข้าใจปัญหา วิเคราะห์ปัญหา หรือการแก้ปัญหาของผู้บำบัด นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่นำศิลปะบำบัดบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น เช่น โครงการ The Nose Thailand เป็นโครงการที่มีผู้เข้าร่วมจำนวน 20 คน ได้แก่ บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นจำนวน 9 คน และศิลปินตาดีแต่ปิดตาในการสร้างสรรค์ผลงานจำนวน 11 คน การสร้างสรรค์ผลงานศิลปะนั้น ศิลปินทั้ง 20 คนจะสามารถดมกลิ่นจากสีเพื่อบ่งบอกความรู้สึกของตนเองได้เนื่องจากสีแต่ละสีจะมีกลิ่นเป็นเฉพาะ แล้วจึงรังสรรค์ชิ้นงานศิลปะตามความรู้สึกได้



ภาพประกอบ โครงการ The Nose Thailand

ที่มา : <https://th.postupnews.com/2018/12/the-nose-thailand.html>

2) ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

การจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายนั้น จะใช้การฟังด้วยตา และการสัมผัสจับต้อง การดมกลิ่น เช่น การปั้น การถักทอ การระบายสี การวาดรูป เป็นต้น เมื่อจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดต้องคำนึงถึงข้อจำกัดและขีดจำกัดของแต่ละบุคคล นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานที่นำศิลปะบำบัดพัฒนาบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย เช่น กระทรวงวัฒนธรรม (วธ.) มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษย์ ที่ได้จัดทำโครงการ “Art for All ปลดปล่อยศักยภาพเด็กพิการ-ตาบอด-หูหนวก ด้วย ‘ศิลปะ’” เป็นค่ายกิจกรรมสำหรับเยาวชนพิการทุกประเภท และเยาวชนที่ไม่พิการ โดยจัดแบ่งเป็นฐานกิจกรรมต่าง ๆ และวนเปลี่ยนฐานกัน ประกอบด้วยฐานกิจกรรมทั้งหมด 9 ฐานภายใต้หัวข้อ ต้นไม้และดอกไม้ เพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ร่วมกันคิด ร่วมกันทำร่วมแรงร่วมใจภายในค่ายศิลปะ เป็นต้น



ภาพประกอบ โครงการ Art for All

ที่มา : <https://siamrath.co.th/n/377268>

3) ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

ศิลปะบำบัดเพื่อเสริมสร้างทักษะการเคลื่อนไหวเคลื่อนไหว สามารถพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และทำกิจกรรมที่ช่วยให้มีการประสานกันของกล้ามเนื้อต่าง ๆ และการควบคุมทิศทางทางการเคลื่อนไหว ซึ่งเหมาะสมกับกลุ่มเด็กสมองพิการหรือซีพี (Cerebral Palsy) ซึ่งมีปัญหาเรื่องการเคลื่อนไหว และกลุ่มแอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Syndrome) ซึ่งมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อมัดเล็ก เช่น การปั้น การถักทอ การแสดงละคร การสวมบทบาทสมมติ เป็นต้น

4) ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการจิตใจหรือพฤติกรรม

ศิลปะบำบัดสามารถเสริมสร้างทักษะทางสังคม สามารถช่วยให้บุคคลที่มีความต้องการพิเศษเข้าใจอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของตนเอง ทั้งยังเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น และรู้จักการสร้างปฏิสัมพันธ์ของผู้อื่น

5) ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

การประยุกต์ใช้ศิลปะบำบัดในกลุ่มบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา สามารถเสริมสร้างพัฒนา และช่วยบรรเทาปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรม โดยมุ่งเน้นการใช้ศิลปะผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การวาดภาพระบายสี, กิจกรรมดนตรีและจังหวะ, เล่านิทาน, กิจกรรมปั้นขนมปัง เป็นต้น เป็นการส่งเสริม พัฒนาการและฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้รับการบำบัดมีสมาธิ เกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสม เป็นการเสริมสร้างความสัมพันธ์ได้ ซึ่งมีหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น สถาบันราชานุกูลได้ จัดทำโครงการศิลปะบำบัด โดยมุ่งเน้นบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญาและบกพร่องทางพัฒนาการ (Developmental And Intellectual Disabilities) ช่วงอายุ 15 – 25 ปี จัดเป็นแบบโปรแกรมศิลปกรรม บำบัดแบบกลุ่ม จัดสัปดาห์ละ 4 ครั้ง ครั้งละ 6 ชั่วโมง

6) ศิลปะบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

ศิลปะบำบัดจะช่วยให้บุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้มีสมาธิ สามารถอยู่นิ่ง และจดจ่อได้นาน ขึ้น เสริมสร้างจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ การใช้ชีวิตอย่างมีระเบียบแบบแผน

7) ศิลปะบำบัดกับบุคคลออทิสติก

บุคคลออทิสติกส่วนใหญ่แล้ว มีปัญหาทางด้านการพูดและการสื่อสาร การใช้ศิลปะบำบัด จะช่วยให้บุคคลออทิสติกได้เรียนรู้วิธีการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่งนอกเหนือการใช้การพูด เนื่องจากศิลปะ ถือว่าเป็นภาษาสากลที่สามารถเข้าใจตรงกันได้

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำศิลปะบำบัดไปใช้

เนื่องจากศิลปะบำบัด เป็นศาสตร์ที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายบุคคล ทำให้มีหลาย หน่วยงานนำศิลปะบำบัดมารักษา ฟื้นฟู และพัฒนาเสริมสร้างเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างแพร่หลาย ประกอบด้วย

- 1) สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 2) สมาคมสานสัมพันธ์ สภาคนพิการจังหวัดเชียงใหม่ สโมสรโรตารีเชียงใหม่ ภูเก็ต โรงเรียนสารทแห่ท ไอที และสมาร์ท อาร์ต
- 3) กลุ่มบริษัทสยามพวพรรณ, Givaudan, มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย, สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย และสมาคมศิลปินทัศนศิลป์นานาชาติแห่งประเทศไทย จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 4) มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษย จังหวัดกรุงเทพมหานคร

โปรแกรมศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

สังกัด: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สถาบันราชานุกูล

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความพิการพัฒนาการและสติปัญญา

ข้อมูลทั่วไป:

สถาบันราชานุกูล เป็นองค์กรหลักด้านพัฒนาปัญญาในระดับอาเซียน เป็นผู้ชี้นำทิศทางด้านพัฒนาสติปัญญาของประเทศและเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ด้านพัฒนาสติปัญญาในระดับอาเซียน เป็นองค์กรที่ใช้ข้อมูลทางวิชาการและหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อการพัฒนาทางด้านพัฒนาสติปัญญา ซึ่งมีกลยุทธ์ขับเคลื่อนการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศสุขภาพและการใช้โปรแกรมประยุกต์ (Service and Applications) ในการให้บริการสุขภาพ (Health Care Service Delivery) ดังนั้น สถาบันราชานุกูลจึงมีการนำแนวคิดทางศิลปกรรมบำบัดมาประยุกต์ใช้ในการดูแลกลุ่มผู้บกพร่องทางพัฒนาการสติปัญญาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 จนถึงปัจจุบัน

รายละเอียด:

ผู้ก่อตั้งโปรแกรมศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล ได้แก่ นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา และอาจารย์ สมจิตร ไกรศรี จัดทำเป็นหนังสือคู่มือกิจกรรมและแผ่นซีดี โดยมุ่งเน้นผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (Developmental And Intellectual Disabilities) ช่วงอายุ 15 – 25 ปี

โปรแกรมศิลปกรรมบำบัด จัดเป็นการบำบัดเป็นกลุ่ม โรงพยาบาลกลางวัน จัดสัปดาห์ละ 4 ครั้ง ครั้งละ 6 ชั่วโมง ประกอบด้วย ฐานกิจกรรมศิลปะ 6 ฐาน กิจกรรมเสริมประสบการณ์พิเศษ และกิจกรรมกลุ่ม ได้แก่ ฐานที่ 1 วาดภาพ ฐานที่ 2 ระบายสี ฐานที่ 3 ปั้น ฐานที่ 4 บาดิก ฐานที่ 5 ทอพอม ฐานที่ 6 ประดิษฐ์ กิจกรรมเสริมประสบการณ์พิเศษ ประกอบด้วย การฝึกเรียนรู้สิ่งแวดล้อม การฝึกเรียนรู้เรื่องชุมชน การฝึกการฟังคำสั่ง และเล่นตามกติกาในกลุ่ม การฝึกกามีส่วนร่วม การช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น



ภาพประกอบ กิจกรรมศิลปกรรมบำบัด โปรแกรมศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

ที่มา : งานศิลปกรรมบำบัด กรมสุขภาพจิต ราชานุกูล

โครงการ "ศิลปะบำบัด" เพื่อน้อง "เด็กพิเศษ" รุ่นที่ 1

สังกัด: เอกชน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สมาคมสานสัมพันธ์ สภากคนพิการจังหวัดเชียงใหม่ สโมสรโรตารีเชียงใหม่ภุพิงค์
โรงเรียนสมาร์ทแอ็ท ไอที และสมาร์ท อาร์ต

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

โครงการ "ศิลปะบำบัด" เพื่อน้อง "เด็กพิเศษ" รุ่นที่ 1 ได้รับความร่วมมือจากสมาคมสานสัมพันธ์ สภากคนพิการจังหวัดเชียงใหม่ สโมสรโรตารีเชียงใหม่ภุพิงค์ โรงเรียนสมาร์ทแอ็ท ไอที และสมาร์ท อาร์ต จัดทำโครงการศิลปะบำบัด – Art therapy เพื่อเด็กพิเศษ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ดำเนินการสอนโดย “ครูช่าง” นายพงศ์ประนาญาติ เพชรรัตนกุล

รายละเอียด:

โครงการ "ศิลปะบำบัด" เพื่อน้อง "เด็กพิเศษ" รุ่นที่ 1 เปิดเป็นรุ่น รุ่นละ 3 เดือน โดยรุ่นแรก เปิดเมื่อวันที่ 7 กันยายน 2557 ณ โรงเรียนสมาร์ท แอ็ท ไอที และสมาร์ทอาร์ต (ประตูช้างเผือก) ทุกวันอาทิตย์ เวลา 15.00 – 17.00 น. ในโครงการจะเน้นให้เด็กได้แสดงออกอย่างเต็มที่ด้วยตัวของตัวเอง ในแบบที่เด็กถนัด เพื่อปรับกระบวนการทางจิตใจ และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น รวมถึงการช่วยพัฒนา กล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการช่วย กระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะทางสังคม



ภาพประกอบกิจกรรม โครงการ "ศิลปะบำบัด" เพื่อน้อง "เด็กพิเศษ" รุ่นที่ 1

ที่มา : โรงเรียนสมาร์ท แอ็ท ไอที และสมาร์ทอาร์ต (ประตูช้างเผือก)

โครงการ The Nose Thailand

สังกัด: เอกชน และสำนักมูลนิธิ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กลุ่มบริษัทสยามพิวรรธน์, Givaudan, มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย, สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย และสมาคมศิลปินทัศนศิลป์นานาชาติแห่งประเทศไทย

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

มาริสสา ธเนศวรศักดิ์ หัวหน้าคณะผู้จัดตั้งโครงการ The Nose Thailand กล่าวว่า จุดประสงค์ของการจัดนิทรรศการครั้งนี้มาจากความตั้งใจอยากจะทำเปิดโอกาสให้บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นมีทางเลือกในชีวิตมากขึ้น และมองว่าศิลปะยังเข้าไม่ถึงบุคคลที่มีความพิการทางสายตา เพราะว่ามีข้อจำกัดเรื่องการใช้สีเป็นหลัก จึงได้ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญทั้งในเรื่องของกลิ่นของสี การใช้สีบำบัด ในการทำให้สีเกิดกลิ่น แม้ว่าเราอาจจะสามารถทำให้ง่ายขึ้น โดยการใช้อักษรเบรลล์ระบุสีแต่ละสี แต่การใช้กลิ่นจะสามารถช่วยให้สัมผัสความรู้สึกและสร้างงานศิลปะที่มีความรู้สึกของแต่ละคนอยู่ในนั้น นอกจากภาพวาดแล้วยังมีงานปั้น และหัตถกรรม อื่น ๆ

รายละเอียด:

โครงการ The Nose Thailand ศิลปะสร้างและสัมผัสได้จากกลิ่น จัดนิทรรศการ “Everyone can do art” จากการแข่งขันผลงานศิลปะที่ใช้สีมีกลิ่นครั้งแรกของ 20 ศิลปิน 20 ผลงาน ได้แก่ ศิลปินผู้พิการทางสายตา 9 คน และศิลปินตาดี แต่ปิดตาในการสร้างสรรค์ผลงาน 11 คน โดยความพิเศษ คือผู้เข้าชมผลงานต้องลองปิดตาแล้วสัมผัสหรือดมกลิ่น เพื่อให้เข้าถึงความรู้สึกของผลงานมากยิ่งขึ้น โดยจัดขึ้นเมื่อวันที่ 21 – 23 ธันวาคม 2561 ณ บริเวณ ชั้น 2 Lifestyle Hall ศูนย์การค้าสยามพารากอน



ภาพประกอบกิจกรรม โครงการ The Nose Thailand

ที่มา : <https://today.line.me/th/v2/article/qQMexk?imageSlideIndex=2>

Art for All ปลดปล่อยศักยภาพเด็กพิการ-ตาบอด-หูหนวก ด้วย'ศิลปะ'

สังกัด: สำนักมูลนิธิ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษยย์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

กลุ่มเป้าหมาย: เยาวชนที่มีความต้องการพิเศษ และเยาวชนทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป:

มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษยย์ เพื่อมูลนิธิที่เกิดขึ้นจากการตระหนักถึงสิทธิความเสมอภาคของบุคคล และความสำคัญของการพัฒนาศักยภาพของคนพิการให้ทัดเทียมกับบุคคลธรรมดา ทั้งด้านการศึกษาอาชีพ และการดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีคุณค่า และมีศักดิ์ศรี ดังปรากฏในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 และเพื่อสอดคล้องกับที่สหประชาชาติได้กำหนดให้ปี ค.ศ. 1993 – 2002 เป็นทศวรรษคนพิการเอเชีย และแปซิฟิก จึงริเริ่มเกิดโครงการศิลปะ เพื่อมวลมนุษยย์ “Art for All” ถูกจัดตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2540 โดยรองศาสตราจารย์ ดร. ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์ คณบดีคณะศิลปศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยมีหลักการที่มุ่งเน้นใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือกลมเกลียวจิตใจ ปลุกฝัง ส่งเสริมคุณธรรมโดยการให้คนพิการทุกประเภท คนไม่พิการ คนด้อยโอกาส มาทำกิจกรรมร่วมกันช่วยเหลือกัน เติมเต็มสิ่งที่ขาดหายให้แก่กัน เรียนรู้ร่วมกันอย่างเอื้ออาทร ซึ่งจะช่วยให้ผู้ด้อยโอกาส หรือผู้พิการพบเห็นศักยภาพของตนเอง เห็นคุณค่าของตนเองที่ยังสามารถช่วยเหลือคนอื่นได้ จนเป็นแรงผลักดันให้สามารถก้าวข้ามขีดจำกัด ลืมความพิการ ลุกขึ้นมาใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าในสังคมได้อย่างมีความสุข ขณะที่คนไม่พิการและคนด้อยโอกาสที่ได้เห็นเพื่อนที่ลำบากกว่าก่อให้เกิด สภาวะสะเทือนใจ และนำมาเป็นพลังในการผลักดันให้มีการใช้ชีวิตอย่างคุ้มค่าต่อไป

นอกจาก นี้ยังมุ่งเน้นในศิลปะเป็นเครื่องมือบำบัดฟื้นฟูสภาพจิตใจ สร้างความสงบสุขในชีวิตสำหรับนักโทษที่ถูกกักขังอยู่ในคุก พร้อมทั้งมุ่งทำนุ บำรุงศิลปวัฒนธรรมที่ยังคงหลงเหลือมิให้เลือนหายไปจากประเทศ

รายละเอียด:

กระทรวงวัฒนธรรม (วธ.) ร่วมกับมูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษยย์ (Art for All) โดยได้รับการสนับสนุนจากภาคส่วนต่างๆ อาทิ สำนักงานศิลปวัฒนธรรมร่วมสมัย การไฟฟ้าฝ่ายผลิตแห่งประเทศไทย รวมทั้งหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน ภาคประชาสังคม และภาคประชาชน จัดโครงการค่ายศิลปะเพื่อมวลมนุษยย์: รักซ์โลก รักศิลปะ ระหว่างวันที่ 4-5 กันยายน ณ Art for All Village ซึ่งการจัดค่ายครั้งนี้ ถือเป็นครั้งที่ 24 มีการดำเนินการจัดโครงการทุกปีตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงปัจจุบัน

สำหรับกิจกรรมค่ายศิลปะสำหรับเยาวชนพิการทุกประเภท ตาบอด หูหนวก แขนขาพิการ ปัญญาอ่อน และเยาวชนที่ไม่พิการ ได้มีโอกาสเรียนรู้กระบวนการสร้างงานศิลปะจากศิลปินที่มีชื่อเสียงและผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะ เพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ ผ่านกระบวนการเรียนรู้ ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมแรง ร่วมใจ ร่วมกันภายในค่ายศิลปะ โดยจัดแบ่งเป็นฐานกิจกรรมที่ใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือกลมเกลียวจิตใจและพัฒนาศักยภาพ โดยเยาวชนหมุนเวียนเข้าฐานกิจกรรมสลับสับเปลี่ยนกันไป ด้วยพลังการขับเคลื่อนของอาสาสมัครที่มีจิตอาสา

ความน่าสนใจฐานกิจกรรมทางศิลปะ 9 ฐานกิจกรรม สร้างสรรค์ภายใต้หัวข้อ ต้นไม้และดอกไม้ โดยศิลปินจิตอาสาที่มีชื่อเสียงจากหลากหลายองค์กรสลับสับเปลี่ยนหมุนเวียนกันร่วมกิจกรรม อาทิ ฐานแฟนท์ ด้วยเส้นสีน้ำ สอนโดย อาจารย์สมวงศ์ ทัทพรัตน์ ศิลปินผู้สร้างสรรค์รูปลักษณะในธรรมชาติผ่านมิติบรรยากาศของสี จากคณะจิตรกรรมประติมากรรมและภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ฐานวาดเส้นสอนเทคนิคการวาดเส้น โดยอาจารย์ศักดา เอี้ยว หรือที่รู้จักกันดีในนาม “เซีย ไทยรัฐ” การ์ตูนนิสต์ชื่อดังของไทย ฐานภาพพิมพ์ สอนโดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรัชย์ เอกพลากร และนิสิตคณะศิลปกรรมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพประกอบกิจกรรม Art for All ปลดปล่อยศักยภาพเด็กพิการ-ตาบอด-หูหนวก ด้วย'ศิลปะ'

ที่มา : <https://www.thaipost.net/main/detail/76557>

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับศิลปะบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด สำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงรายเขต 1

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : The Development of Arts Therapy Designed – Emotional Intelligences Taught for Prathomsueksa 6 Literary Disabled Students of Co- Educational Pilot Schools.

ผู้วิจัย : เรวดี โรจน์ประโคน

สถาบัน : มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

ปีที่วิจัย : 2555

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์โดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดที่นำมาประยุกต์ใช้สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองแบบ One Group Pretest-Posttest Design โดยการจัดให้มีการทดสอบก่อนเรียนและทดสอบหลังเรียน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย กิจกรรมศิลปะบำบัดมีจำนวน 8 โปรแกรม ครั้งละ 30 – 60 นาที แบบวัดพฤติกรรมด้านความฉลาดทางอารมณ์ แผนการสอนเฉพาะบุคคล (IIP) จำนวน 8 แผน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐานใช้ The Wilcoxon Matched – pairs Signed Rank Test

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ ระดับประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนแกนนำจัดการจัดการเรียนร่วม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต 1 ประกอบไปด้วยโรงเรียน จำนวน 20 โรงเรียน จำนวน 22 คน ปีการศึกษา 2553

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงรายเขต 1

2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ดำเนินการในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2554 เป็นเวลา 2 เดือน ตั้งแต่เวลา 13.00 – 16.00 น. รูปแบบการทดลอง เป็นการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กต้องการพิเศษเรียนร่วม โรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม โดยทำกิจกรรมทุกวันศุกร์ สถานที่ ห้องประชุมพวงแสด สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต 1 ระหว่างพฤศจิกายน - ธันวาคม 2554 โดยมีขั้นตอนการทดลองดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการคัดแยกเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ก่อนได้รับการใช้โปรแกรมศิลปะบำบัด

ระยะที่ 2 ขณะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยทำการทดลองการพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เดือน ตั้งแต่เวลา 13.00 – 16.00 น. รูปแบบการทดลอง เป็นการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กต้องการพิเศษเรียนร่วม โรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม โดยทำกิจกรรมทุกวันศุกร์ จำนวน 8 โปรแกรม

ระยะที่ 3 หลังการทดลอง

ผู้วิจัยทำการประเมินความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้หลังได้รับการใช้โปรแกรมศิลปะบำบัด (ใช้แบบวัดชุดเดียวกับก่อนปฏิบัติกิจกรรมศิลปะบำบัด)

สรุปผลการวิจัย

พัฒนาการทางด้านความฉลาดทางอารมณ์ทั้งสามองค์ประกอบ คือ ด้านดี ด้านเก่ง และด้านสุข หลังได้รับการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดมีพัฒนาการด้านความฉลาดทางอารมณ์สูงกว่าก่อนได้รับการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ชื่อวิจัยภาษาไทย : รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดเพื่อเสริมสร้างจินตนาการสำหรับบุคคลออทิสติก:
กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : PATTERNS OF ART THERAPY ACTIVITIES TO REINFORCE IMAGINATION
FOR PEOPLE WITH AUTISM: A CASE STUDY IN BANGKOK AND ITS VICINITY

ผู้วิจัย : กฤษ บงศรี

สถาบัน : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีที่วิจัย : 2555

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษารูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัด เพื่อเสริมสร้างจินตนาการของบุคคลออทิสติก เพื่อศึกษาปัญหา อุปสรรค การจัดกิจกรรมศิลปะบำบัด เพื่อเสริมสร้างจินตนาการของบุคคลออทิสติก ในแต่ละรูปแบบ และเพื่อเสนอแนะแนวทางแก้ไขปัญหาอุปสรรค การจัดกิจกรรมศิลปะบำบัด เพื่อเสริมสร้างจินตนาการสำหรับบุคคลออทิสติก

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทบทวนเอกสาร การสัมภาษณ์ การสังเกต บงการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ คือ 1) การศึกษาข้อมูล 2) เตรียมการศึกษา ในภาคสนาม 3) เก็บรวบรวมข้อมูล 4) วิเคราะห์ และสรุปผลการศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ผู้จัดกิจกรรมศิลปะบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติก ในสถาบันราชานุกูล โรงพยาบาลยุวประสาท โวทโยปถัมภ์ และบ้านของ อ.จุมพล ชินะประพัฒน์ และผู้เกี่ยวข้องกับบุคคลออทิสติก ได้แก่ แพทย์ พยาบาล หรือผู้ดูแล ในการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัด

ขั้นตอนการวิจัย

การศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ แบ่งการดำเนินการออกเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูล

เป็นการศึกษาข้อมูลจากเอกสาร ตำรา บทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติก เพื่อทำความเข้าใจรวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 เตรียมการศึกษาในภาคสนาม

เป็นการเตรียมความพร้อมในการเข้าถึงประชากรกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติก เช่น การขอความอนุเคราะห์ และสังเกตการณ์เบื้องต้นในการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดสำหรับเด็กออทิสติกในสถาบันราชานุกูล โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และอาจารย์จุมพล ชินะประพัฒน์

ระยะที่ 3 ดำเนินการศึกษาและเก็บรวบรวมข้อมูล

เป็นการสัมภาษณ์ผู้จัดกิจกรรม บุคลากร หรือผู้ดูแลในการจัดกิจกรรมบำบัด เพื่อบุคคลออทิสติก จากสถาบันราชานุกูล โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และอาจารย์จุมพล ชินะประพัฒน์

ระยะที่ 4 วิเคราะห์ และสรุปผลการศึกษา

เป็นการนำข้อมูลที่ได้อภิเคราะห์และสรุปผลตามวัตถุประสงค์ โดยนำเสนอผลการศึกษาด้วยการพรรณนา

สรุปผลการวิจัย

รูปแบบการจัดกิจกรรมทางศิลปะบำบัดเพื่อเสริมสร้างจินตนาสำหรับบุคคลออทิสติก เนื้อหาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมคือ การสร้างเส้น รูปร่าง รูปทรงและสี โดยใช้การจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบการใช้คำถาม สถานการณ์จำลองและบทบาทสมมติ ปัญหาและอุปสรรคเกิดจากการขาดความรู้ ความชำนาญตลอดจนทักษะการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดของผู้จัดกิจกรรม และแนวทางแก้ไข ผู้จัดกิจกรรมควรประยุกต์ความรู้ความเข้าใจในบุคคลออทิสติก และควรให้มีการกำหนดตำแหน่งนักศิลปะบำบัดในสถานบำบัดที่เกี่ยวข้อง

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การใช้กิจกรรมศิลปะเพื่อปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษาช่วงอายุ 8-12 ปี

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : THE APPLICATION OF ART ACTIVITY FOR CHANGING INAPPROPRIATE BEHAVIOR IN ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN AGED 8-12 YEARS OLD WITH ADHD

ผู้วิจัย : ณิชฎฐิติ สุขธยารักษ์

สถาบัน : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปีที่วิจัย : 2553

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการใช้กิจกรรมศิลปะปรับพฤติกรรมเด็กนักเรียนสมาธิสั้นที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองคือ แบบกลุ่มเดียวทดสอบก่อน ทดสอบหลัง (One Group Pretest-Posttest Design) โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบประเมินพฤติกรรมของครูประจำชั้น ครูผู้สอน และผู้ปกครอง ชุดกิจกรรมศิลปะ 12 กิจกรรม แบบบันทึกการสังเกตขณะทดลองของผู้วิจัยการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสถิติ Nonparametric Statistics เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน โดยใช้ Wilcoxon Matched – pairs Signed Rank Test

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ เด็กสมาธิสั้นที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา โรงเรียนพิชญศึกษา อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี สำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน อายุระหว่าง 8-12 ปี ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ มีใบรับรองแพทย์แสดงภาวะสมาธิสั้น

กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกโดยวิธีสุ่มศึกษาแบบเจาะจง จำนวน 5 คนที่ได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ มีใบรับรองแพทย์แสดงภาวะสมาธิสั้น และมีการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทั้งแสดงออกทางการกระทำและทางวาจา

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ วิธีการลดพฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้นโดยใช้กิจกรรมศิลปะ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้น

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัยแบ่งได้เป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลนักเรียน ดังนี้แบบประเมินพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (ผู้ปกครอง) รายการประเมิน 6 ด้าน แบบประเมินพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (ครูประจำชั้น, ครูผู้สอน) และรายการประเมิน 4 ด้าน นำคะแนนที่ได้เก็บเป็นคะแนนก่อนการทำกิจกรรมศิลปะ

ระยะที่ 2 ขณะทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเอง โดยใช้ชุดกิจกรรมศิลปะสำหรับนักเรียนสมาธิสั้นที่มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม 12 กิจกรรม ซึ่งเริ่มทำการทดลองในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2552 โดยทดลองทุกวัน คือ วันจันทร์ ถึงวันศุกร์ ครั้งละ 45 นาที เวลา 07.45 – 08.30 น. ติดต่อกันเป็นเวลา 12 ครั้ง โดยระหว่างวันที่ 23 พฤศจิกายน ถึงวันที่ 9 ธันวาคม พ.ศ. 2552 ในระหว่างการทดลองทุกครั้งผู้วิจัยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมไม่เหมาะสมของนักเรียน โดยกำหนดช่วงเวลานับที่การสังเกตออกเป็น 3 ช่วงเวลาขณะทดลองคือ 5 นาที(ชั้นนำ) 25 นาทีระหว่างปฏิบัติกิจกรรมศิลปะ (ชั้นสอน) และ 15 นาทีสุดท้าย (ชั้นสรุป) ในการทดลองทุกครั้งครูผู้สอนจะเป็นผู้ติดตามพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมหลังปฏิบัติกิจกรรมในคาบเรียนที่ 1 ของทุกวัน ตั้งแต่เวลา 8.40 – 9.20น.โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมประเมินก่อน และหลังนำคะแนนที่ได้เก็บเป็นคะแนนระหว่างปฏิบัติกิจกรรมศิลปะและนำเสนอในรูปแบบกราฟแท่ง

ระยะที่ 3 หลังการทดลอง

ผู้วิจัยใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลกับนักเรียน เช่นเดียวกับก่อนการทดลองดังนี้แบบประเมินพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม(ผู้ปกครอง) รายการประเมิน 6 ด้าน แบบประเมินพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (ครูประจำชั้น, ครูผู้สอน) รายการประเมิน 4 ด้าน นำคะแนนที่ได้เก็บเป็นคะแนนหลังการทำกิจกรรมศิลปะแบบบันทึกการสังเกตเพื่อวิเคราะห์สมมติฐานก่อนและหลังการใช้กิจกรรมศิลปะ

สรุปผลการวิจัย

นักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้นก่อนและหลังการใช้กิจกรรมศิลปะ (ผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน) พบว่า พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้น ด้านปัญหาด้านพฤติกรรม ด้านสมาธิสั้นแบบรอคอยไม่เป็น ขาดการยับยั้ง ด้านวิตกกังวลและด้านดัชนีสมาธิสั้นแบบไม่นิ่ง หลังการใช้กิจกรรมศิลปะ ต่ำกว่าก่อนใช้กิจกรรมศิลปะ อย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการใช้กิจกรรมศิลปะสามารถทำให้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้นก่อน และหลังการใช้กิจกรรมศิลปะต่ำกว่าก่อนการใช้กิจกรรมศิลปะอย่างต่ำกว่าก่อนการใช้กิจกรรมศิลปะอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้นก่อนและหลังการใช้กิจกรรมศิลปะ (ครูประจำชั้นและครูผู้สอนเป็นผู้ประเมิน) พบว่า พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้น ด้านปัญหาด้านพฤติกรรม ด้านสมาธิสั้นไม่นิ่ง ด้านสมาธิบกพร่องและด้านสมาธิสั้นแบบไม่นิ่ง หลังการใช้กิจกรรมศิลปะต่ำกว่าก่อนการใช้กิจกรรมศิลปะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าการใช้กิจกรรมศิลปะสามารถทำให้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กสมาธิสั้นลดลงได้

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสารของเด็กออทิสติก โดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : A Development of Emotional Quotient and Communication of Autistic Children by Using the Art Therapy Activity

ผู้วิจัย : พันธิตรา สามารถ

สถาบัน : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ปีที่วิจัย : 2550

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบพัฒนาการด้านความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสารของเด็กออทิสติกก่อนและหลังการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองแบบ Two Group Pre-test Design โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมกิจกรรมศิลปะบำบัด แบบวัดพฤติกรรมด้านความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสาร แบบประเมินพฤติกรรมด้านความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสาร และแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม การวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติ ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐาน ใช้ The Wilcoxon Matched – pairs Signed Rank Test และ The Mann-Whitney U-Test

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กออทิสติกในจังหวัดร้อยเอ็ด มหาสารคาม และขอนแก่น จำนวน 180 คน ปีการศึกษา 2549

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กออทิสติก ศูนย์การศึกษาพิเศษมหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 6 คน ได้มาโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยการกำหนดลักษณะความบกพร่องทางด้านบกพร่องทางด้านอารมณ์ ทักษะทางสังคมและความบกพร่องทางการสื่อสาร จากนั้นทำการสุ่มอย่างง่าย โดยจับฉลากเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 3 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ กิจกรรมศิลปะบำบัด
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสาร

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง ซึ่งผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดลองและใช้เวลาทดลองจำนวน 10 ชั่วโมง 20 โปรแกรม โดยไม่รวมเวลาทดสอบก่อนและหลังเรียนดังนี้

ระยะที่ 1 ก่อนการทดลอง

ผู้วิจัยทดสอบกลุ่มตัวอย่างแบบทดสอบวัดพฤติกรรมด้านความฉลาดทางอารมณ์และการสื่อสารเป็นแบบสังเกตมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ใช้คะแนนที่ได้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง (Pretest)

ระยะที่ 2 ขณะดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยดำเนินการทดลองกับกลุ่มทดลองตามโปรแกรมทีละโปรแกรม เป็นเวลา 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน ในวันจันทร์ อังคาร พุธ ตั้งแต่เวลา 10.00 – 11.00 น. วันละ 2 โปรแกรม โปรแกรมละ 30 นาที รวมทั้งสิ้น 20 โปรแกรม พร้อมประเมินพฤติกรรมด้านความฉลาดทางอารมณ์และการสื่อสารของเด็กออทิสติก ระหว่างการดำเนินกิจกรรมศิลปะบำบัดตามจุดประสงค์ของแต่ละกิจกรรม กลุ่มควบคุมอยู่ปกติ แต่มีการให้ Pretest และ Posttest พร้อมกับกลุ่มทดลอง

ระยะที่ 3 หลังการทดลอง

หลังจากเสร็จสิ้นการทดลองแล้ว ผู้วิจัยทดสอบกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบทดสอบวัดพฤติกรรมด้านความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสารเป็นแบบสังเกตมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ชุดเดียวกับที่ใช้ทดสอบก่อนการทดลองครั้งหนึ่งเพื่อเป็นคะแนนหลังการทดลอง (Posttest)

สรุปผลการวิจัย

พัฒนาการทางด้านความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสารของเด็กออทิสติกก่อนการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดอยู่ในระดับปานกลาง หลังการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดอยู่ในระดับสูง เด็กออทิสติกกลุ่มทดลองหลังได้รับการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดมีพัฒนาการทางด้านความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสารสูงกว่าก่อนได้รับการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังสูงกว่าเด็กออทิสติกกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ศาสตร์บำบัดทางเลือก

ดนตรีบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: ดนตรีบำบัด

❖ ความหมาย

ดนตรีบำบัด (Music Therapy) คือ ศาสตร์ดนตรีที่นำมาใช้สำหรับเป้าหมายเฉพาะบุคคล ภายใต้สัมพันธภาพทางการบำบัดควบคู่กับศาสตร์ดนตรีในด้านการร้อง การฟัง การเล่น การจับจังหวะ เพื่อเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตในด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม พัฒนาการและความสามารถทางสติปัญญา ร่างกาย ภาษาและการสื่อสาร รวมไปถึงอารมณ์และสังคม ตามความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคล

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

กิจกรรมดนตรีบำบัดจากศาสตร์ดนตรีหลากหลายแขนง ทำให้เกิดเป็นจุดเด่นในด้านการนำดนตรีบำบัดไปประยุกต์ใช้ จนเกิดเป็นหลายรูปแบบที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ตามความเหมาะสมของการเรียนรู้มีดังนี้

1) การฟังดนตรี

การฟังดนตรี ใช้รูปแบบการฟัง (Listening) เป็นหลักช่วยในการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ ควบคู่ไปกับการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (Composing) เกิดการแบ่งปันความรู้สึก ความคิดและอารมณ์ ในขณะที่ฟังเพลงร่วมกัน โดยการฟังดนตรีเป็นที่นิยมมากที่สุด เนื่องจากทำให้ผู้ถูกบำบัดรู้สึกผ่อนคลายได้ง่าย เพียงแค่ฟังดนตรีที่เป็นแนวดนตรีที่เหมาะสม เช่น การฟังดนตรีที่มีจังหวะช้าทำให้เกิดความสบายใจ และตามจังหวะดนตรีทัน

2) การร้อง

การร้อง (Singing) เป็นวิธีที่ช่วยเรื่องการพูด การออกเสียง สำหรับผู้มีปัญหาในการออกเสียง จังหวะ และควบคุมการหายใจ การร้องเป็นการแสดงผลหลังจากการฟังดนตรีหากผู้บำบัดสามารถร้องได้โดยรับรู้ทั้งเนื้อร้องและทำนองของดนตรี ควบคู่ไปกับการแสดงความรู้สึกแบบอวจนภาษา (Improvising) อาทิ การใช้ภาษามือแสดงคำตามเนื้อเพลง หรือทำมือประกอบท่าทางอย่างง่ายสามารถจัดกิจกรรมการร้องดนตรีบำบัดทั้งในส่วนของการบำบัดและประเมินผลหลังจากการได้รับการบำบัดได้ เช่น การร้องตามดนตรีที่ได้ยิน

3) การเล่นดนตรี

การเล่นดนตรี (Playing) ช่วยพัฒนาทักษะการทำงานในเรื่องของกล้ามเนื้อที่สำคัญทั้งกล้ามเนื้อมัดใหญ่กล้ามเนื้อมัดเล็ก ควบคู่ไปกับการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (Composing) เกิดการแบ่งปันความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ในขณะที่เล่นดนตรี เสียงที่ออกมาจากการเล่นดนตรีมีความแตกต่างกันได้ แม้จะเล่นองค์ประกอบโน้ตดนตรีเดียวกันจากการแสดงอารมณ์ในส่วนนี้ผ่านการเคลื่อนไหว เป็นจังหวะ(Rhythmic) เพื่อความสมดุลในการเคลื่อนไหวขณะเล่นดนตรี การเล่นดนตรีเป็นการสะท้อนผลจากการได้รับดนตรีบำบัดแบบเป็นรูปธรรมที่สุด โดยเลือกเล่นดนตรีที่ตนสามารถเล่นได้ ไม่ว่าจะเป็นเครื่องดีด เครื่องสี เครื่องตีและเครื่องเป่า การเล่นดนตรี ทำให้เกิดการเรียนรู้จากการเล่นที่ลึกซึ้งตามแต่การเรียนรู้ของผู้บำบัด เช่น การเล่นเครื่องดนตรีแล้วเกิดเสียงที่ชอบ



ภาพประกอบ การเล่นดนตรีบำบัดของบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
ที่มา : https://fcdthailand.org/wp-content/uploads/2015/11/DSC_0062.jpg

4. การเคลื่อนไหวให้สอดคล้องดนตรี

การเคลื่อนไหวให้สอดคล้องกับดนตรี จะใช้การแสดงความรู้สึกผ่านอวจนภาษา (Improvising) ควบคู่ไปกับการเคลื่อนไหว (Rhythmic) อย่างชัดเจน เป็นกระบวนการที่ ทำประกอบพร้อมกับการฟัง (Listening) หรือการร้อง (Singing) จะเกิดประสิทธิภาพได้ดีขึ้นในการใช้กระบวนการนี้ เช่น การเต้นตามดนตรีที่ได้ยิน



ภาพประกอบ การเคลื่อนไหวให้สอดคล้องดนตรีของบุคคลที่มีความต้องการทางสติปัญญา
ที่มา : <https://youtu.be/tdUW-NhwWjw>

ข้อปฏิบัติในการนำดนตรีบำบัดมาใช้ มี 3 ขั้นตอนในการปฏิบัติ ดังนี้

- 1) ขั้นตอนการประเมินผู้รับการบำบัดรักษา จำเป็นต้องประเมินเบื้องต้น ได้แก่
 1. ความชอบดนตรี ได้แก่ ประเภทของดนตรีที่ชอบและประเภทของดนตรีที่ไม่ชอบ
 2. ดนตรีที่ฟังแล้วสะท้อนอารมณ์พื้นฐาน เช่น ตื่นเต้น เศร้า ผ่อนคลาย
 3. ช่วงเวลาที่ฟังดนตรี ความถี่ในการใช้กิจกรรมฟังดนตรีในชีวิตประจำวัน
 4. ปฏิกริยาของร่างกายและจิตใจจากการฟังดนตรี อาทิ อารมณ์สดใสขึ้นหลังจากได้ยินเสียงเพลง
- 2) ขั้นตอนการวางแผนการบำบัดรักษา
- 3) ขั้นตอนการดำเนินการบำบัดรักษา

❖ ประโยชน์ของดนตรีบำบัด

ประโยชน์ของดนตรีบำบัดและประโยชน์สำหรับ 3 ด้านในการใช้ในการบำบัดบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ ดังนี้

1. ประโยชน์ของดนตรีบำบัดที่มีต่อด้านร่างกาย

ช่วยพัฒนาศักยภาพร่างกายของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษให้แข็งแรง ให้มาเล่นดนตรีเหมือนเป็นการออกกำลังกายไปในตัว เช่น ในกิจกรรมดนตรีบำบัดที่มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ เมื่อบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายได้รับการบำบัดเมื่อได้ยินเสียงดนตรี เสียงกลองก็จะทำให้กระตุ้นความสนใจช่วยออกกำลังกาย และคลายความเครียดได้

2. ประโยชน์ของดนตรีบำบัดที่มีต่อด้านอารมณ์

ทำให้บุคคลที่มีความต้องการพิเศษที่มาเล่นดนตรี ร้องเพลง เกิดความมั่นใจในตัวเองมากขึ้นว่าตัวเองเก่ง มีความสามารถเล่นดนตรีอย่างคนทั่วไปได้ ไม่อายเวลาที่ออกมาข้างนอกมาเจอผู้คน แต่พอได้มาหัดเล่นดนตรี ก็ช่วยให้มีความกล้าแสดงออกมากขึ้น ใช้ความชอบและความสนใจในการเล่นดนตรีเป็นแรงผลักดันให้กล้าทำสิ่งต่าง ๆ ได้ ใช้ชีวิตเหมือนอย่างคนปกติ ในกรณีอื่น เช่น บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมเมื่อได้ยินดนตรีที่ตนชอบ จะทำให้เกิดความสนใจต่อเสียงดนตรี ลดความสนใจจากจุดอื่น และช่วยให้ผ่อนคลายลง เป็นต้น

3. ประโยชน์ของดนตรีบำบัดที่มีต่อด้านสังคม

การเล่นดนตรีของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษก็เหมือนเป็นการตอบแทนสิ่งดี ๆ ให้แก่สังคม ด้วยบทเพลงเสียงดนตรีเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้ที่ฟังเพลง และเป็นการทำให้คนในสังคมทุกภาคส่วนไม่ว่าจะเป็นคนปกติ และบุคคลที่มีความต้องการพิเศษให้เห็นถึงความสามารถในการเล่นดนตรีให้เห็นว่าตนเองก็สามารถมาทำตามความฝัน จนประสบความสำเร็จ เช่น บุคคลออทิสติกที่มีพรสวรรค์ในการเล่นดนตรี โดยดนตรีจะเป็นสื่อกลางการเปิดโลกให้บุคคลออทิสติกมีสังคมโดยจะได้ฝึกหัดทักษะการสื่อสารร่วมกันกับผู้อื่นทั้งคนที่พิการและคนปกติผ่านสังคมการเล่นดนตรี เป็นต้น

❖ ข้อดีของดนตรีบำบัด

1. มีรูปแบบให้เลือกหลากหลาย สามารถประยุกต์ใช้ร่วมกันให้เกิดความแปลกใหม่ในรูปแบบการเรียนรู้
2. เสริมสร้างสมาธิ (Attention Span)
3. กระบวนการเรียนรู้หลายรูปแบบสามารถทำได้ง่าย มีเพียงการใช้อุปกรณ์เป็นหลักคือการเล่นดนตรี
4. กระตุ้นประสาทสัมผัสการรับรู้ (Perception)

❖ ข้อจำกัดของดนตรีบำบัด

1. ไม่ควรใช้กับผู้ที่มีประวัติการชัก
2. ไม่ควรใช้กับผู้ที่มีประวัติอุบัติเหตุที่ศีรษะ
3. ไม่ควรใช้กับผู้มีปัญหาหูอื้อ ปัญหาการมองเห็นและการทรงตัว

❖ ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ดนตรีบำบัดในประเทศไทยปัจจุบันมีหลายรูปแบบ ตั้งแต่การใช้ดนตรีเพื่อการผ่อนคลาย และใช้เพื่อรักษาหรือบรรเทาอาการของภาวะต่าง ๆ ซึ่งสอดคล้องกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ สามารถเข้าถึงดนตรีบำบัดได้เช่นกัน



ภาพประกอบ บุคคลที่มีความต้องการพิเศษเล่นดนตรีกับบิดา ผู้สนับสนุนการใช้ดนตรีบำบัด
ที่มา : <https://mpics.mgonline.com/pics/Images/561000000751401.JPE>

1) ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น ใช้ดนตรีบำบัดจากการฟังดนตรีและเล่นดนตรีตามเสียงที่ตนได้ยิน ตามความชอบและความสามารถของแต่ละคน เนื่องจากบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น เมื่อเปลือกสมองส่วนการมองเห็นไม่ได้รับข้อมูลเป็นเวลานาน สมองมีความยืดหยุ่นที่จะจัดระเบียบการทำงานส่วนนั้นใหม่ ทำให้พื้นที่ดังกล่าวสามารถนำไปใช้รับประสาทสัมผัสอื่น นั่นคือพื้นที่ในสมองที่เพิ่มมากขึ้น สำหรับการรับรู้ ผ่านประสาทสัมผัสทางเสียง กลิ่น รส และการสัมผัส การได้ยินดนตรีซึ่งเป็นประสาทสัมผัสทางเสียงและการเล่นดนตรีซึ่งเป็นประสาทสัมผัสทางการสัมผัสจะดีกว่าคนทั่วไป เช่น โรงเรียนการศึกษาเด็กตาบอดพิการซ้ำซ้อน ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี ได้จัดกิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาศักยภาพของบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น ในด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นต้น

2) ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ใช้ดนตรีบำบัดมาช่วยกระตุ้นกล้ามเนื้อของอวัยวะต่าง ๆ ที่ใช้ในการพูดในผู้บำบัดที่มีอาการพูดไม่ชัด กระตุ้นกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจในผู้บำบัดที่มีกล้ามเนื้อหายใจอ่อนแรง กระตุ้นสมองในผู้ป่วยที่มีภาวะบกพร่องทางภาษา ประสานการทำงานร่วมกับอวัยวะบำบัด เพื่อการบำบัดที่ตรงจุด

3) ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายมีสาเหตุมาจากสารสื่อประสาทในสมอง ความผิดปกติจากการได้รับการกระทบกระเทือนหรือโรคแทรกซ้อน เป็นการใช้ดนตรีบำบัดในส่วนองร่างกายสามารถนำไปใช้ร่วมกับการบำบัดประเภทอื่นเพื่อบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ อาทิ การเคลื่อนไหวสามารถใช้ดนตรีบำบัด ในส่วนของการเคลื่อนไหวให้สอดคล้องกับดนตรีโดยให้เข้าได้กับพื้นฐานผู้บำบัดสามารถทำได้แล้วมองหาจุดแข็งในการเสริมพัฒนาการและเน้นการบำบัดส่วนนั้นยิ่งขึ้น เป็นต้น



ภาพประกอบ การเล่นดนตรีบำบัดแบบกลุ่มร่วมกันของบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย
ที่มา : https://mcpswis.mcp.ac.th/html_edu/cgi-bin/main_php/print_informed.php?id_count_inform=34541

4) ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจะสามารถใช้ดนตรีบำบัดในส่วนของการช่วยเรื่องจิตใจเป็นสำคัญ จากประโยชน์ของการใช้ดนตรีบำบัดคือ ดนตรีบำบัดช่วยให้เด็ก ๆ จัดการกับความเครียดและความกังวลที่เกิดขึ้นได้รวมไปถึงความรู้สึกปลอดภัยในการเข้าถึงการบำบัด สอดคล้องการประยุกต์มาจากการใช้ดนตรีบำบัดส่งเสริมกระบวนการบำบัดด้านจิตเวช

5) ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา มีผลมาจากการทำงานของสมอง โดยดนตรีบำบัดจะส่งเสริมการทำงานของสมองซีกขวาจากการใช้จินตนาการของเด็กและสร้างความผ่อนคลาย ส่วนตัวโน้ตหรือจังหวะเคาะดนตรี จะช่วยส่งเสริมการทำงานของสมองซีกซ้าย เพื่อศักยภาพด้านภาษา คณิตศาสตร์และวิทยาศาสตร์ บางคนมีความสามารถในด้านการเล่นดนตรี เช่น โรงเรียนราชวินิตประถมบางแค ได้ให้นายฉายวิษณุ สุจริตกุล (ลูกเสือ) ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา ดาวนซ์ซินโดรม มาทำงานเป็นครูสอนดนตรีแผนกเด็กพิเศษ เนื่องจากเล็งเห็นถึงความสามารถด้านนายฉายวิษณุ สุจริตกุล (ลูกเสือ) ที่มีอีกทั้งยังมีการรับรองด้านการศึกษาจากการศึกษาในระดับชั้นอุดมศึกษาจบปริญญาตรี มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี สาขาดุริยางคศิลป์ เหมือนกับเด็กปกติคนอื่น ๆ



ภาพประกอบ บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา ดาวันซินโดรม ‘ลูกเสือ’ เล่นเปียโน

ที่มา : <https://youtu.be/QYdvGqVc3S0>

6) ดนตรีบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

ประโยชน์ของดนตรีบำบัดช่วยเป็นแรงเสริมให้กับการเรียนรู้ของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ ให้เด็กได้เรียนในรูปแบบการฟังดนตรี ส่งเสริมสมาธิ ความสามารถในการจดจ่ออยู่กับสิ่งตรงหน้า การเสริมการคิด

7) ดนตรีบำบัดกับบุคคลออทิสติก

ดนตรีบำบัดกับการส่งเสริมพัฒนาการของบุคคลออทิสติกในด้านการพูดและภาษา ด้านสังคม และอารมณ์ ด้านการเรียนรู้และด้านการเคลื่อนไหว เป็นตัวกลางในที่ดีอย่างมากในการส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ดนตรีบำบัดถือเป็นการสื่อสารแบบอวัจนภาษาอีกรูปแบบ ผ่านสภาพแวดล้อมที่ทำให้เด็กรู้สึกสบายใจ มั่นใจ ผ่อนคลาย และกล้าที่จะแสดงความเป็นตัวเองออกมาจนทำให้พัฒนาการแต่ละด้านได้รับการส่งเสริมไปด้วย เช่น ศูนย์กระตุ้นพัฒนาการ บ้านอุ๋นรัก จังหวัด กรุงเทพมหานคร ได้มีการร่วมงานกับฝ่ายพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยรังสิตในการจัดกิจกรรมดนตรีเพื่อพัฒนาทักษะสำหรับเด็กพิเศษ เป็นต้น



ภาพประกอบ กิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะสำหรับเด็กพิเศษ บ้านอุ๋นรัก

ที่มา : <https://youtu.be/KzPkG9L-1HQ>

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำดนตรีบำบัดไปใช้

แนวคิดดนตรีบำบัดในประเทศไทยมีมานานสำหรับการใช้บำบัดโรคทั้งทางร่างกายและทางจิตเวช โดยจะมีการกล่าวถึงผลทางจิตใจ เช่น ลดอาการเจ็บปวดจากการคลอด รักษาคนที่มีความเครียดวิตกก หรือไปจนถึงขั้นแยกตัวจากสังคม มีพฤติกรรมที่ดีขึ้นหลังจากได้รับการดนตรีบำบัด สืบเนื่องจากการบำบัด ในโรงพยาบาล บทบาทของดนตรีบำบัดสำหรับด้านการศึกษา ก็เกิดขึ้นตามมา ผ่านการเขียนแผนการสอน เฉพาะบุคคล (IEP) ที่เป็นรูปธรรมที่สุดของงานที่มี องค์กรที่มีการใช้ดนตรีบำบัด ประกอบด้วย

- 1) สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จังหวัด นนทบุรี
- 2) ฝ่ายพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยรังสิตกับศูนย์กระตุ้นพัฒนาการ บ้านอุ่นรัก จังหวัด กรุงเทพมหานคร
- 3) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ จังหวัด กรุงเทพมหานคร
- 4) โรงเรียนการศึกษาเด็กตาบอดพิการซ้ำซ้อน ชะอำ จังหวัด เพชรบุรี

งานดนตรีบำบัด

สังกัด: สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จังหวัด นนทบุรี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: กรมการแพทย์

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความพิการทางภาวะสมองพิการ, บุคคลที่มีภาวะออทิสติก หรือบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

ข้อมูลทั่วไป:

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ เป็นหน่วยบริการที่เน้นการพัฒนา รูปแบบ (Model development) การฟื้นฟูสมรรถภาพโดยการผสมผสานระหว่างการพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยกิจกรรมบำบัดและกายภาพบำบัด ร่วมกับการใช้ศาสตร์ทางด้านดนตรีบำบัด ซึ่งอาศัยองค์ประกอบต่าง ๆ ทางดนตรีตามหลักการของดนตรีบำบัดที่เป็นสากลผ่านกิจกรรมทางดนตรี

รายละเอียด:

กิจกรรมทางดนตรีมีเป้าหมายมุ่งเน้นผลทางด้านการพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพ เช่น ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม การสื่อสาร การเรียนรู้ การรับรู้ ความคิด และความจำ หน่วยงานให้ความสำคัญกับการศึกษารูปแบบ การใช้ดนตรีบำบัดแบบสากลมาจัดทำเป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการ มีการประสานความร่วมมือ ทางด้านวิชาการ กับมหาวิทยาลัยในประเทศและมหาวิทยาลัยต่างประเทศ เพื่อพัฒนาเป็นรูปแบบ การใช้ดนตรีบำบัดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เหมาะสมกับบริบท วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี และผู้รับบริการในประเทศไทย

การให้บริการด้านดนตรีบำบัด แบ่งเป็นกลุ่มผู้รับบริการจะมีรูปแบบกิจกรรม 2 รูปแบบ คือ ดนตรี บำบัดแบบเดี่ยวและดนตรีบำบัดแบบกลุ่มเพื่อจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ในผู้ที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย พฤติกรรม อารมณ์ และการเข้าสังคม อีกทั้งการใช้ดนตรีบำบัดเป็นการบำบัดรักษาที่ทำให้ได้รู้สึกผ่อนคลาย สนุกสนาน กระตุ้นปฏิสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บำบัดกับเด็ก ซึ่งช่วยส่งเสริมให้การบำบัดฟื้นฟูมีประสิทธิผล มากยิ่งขึ้น



ภาพประกอบ การใช้ดนตรีบำบัดแบบกลุ่มสำหรับผู้ที่มีความต้องการพิเศษในวัยผู้ใหญ่

ที่มา : <https://www.snmri.go.th/wp-content/uploads/2020/01/music-uai-516x344.jpg>

กิจกรรมดนตรีบำบัดเด็กออทิสติกด้วยตนเอง

สังกัด: ฝ่ายพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยรังสิตกับศูนย์กระตุ้นพัฒนาการ บ้านอุ๋นรัก จังหวัดกรุงเทพมหานคร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ฝ่ายพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยรังสิตกับศูนย์กระตุ้นพัฒนาการ บ้านอุ๋นรัก

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีภาวะออทิสติก

ข้อมูลทั่วไป:

บ้านอุ๋นรักเน้นการวางพื้นฐานพัฒนาการแบบองค์รวม เพื่อให้เด็กได้รับการกระตุ้นพัฒนาการขั้นพื้นฐาน ที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ ซึ่งเมื่อเด็ก ๆ มีพัฒนาการที่พร้อมในทุก ๆ ด้านประกอบกัน พัฒนาการอื่น ๆ ที่ซับซ้อนจะค่อย ๆ เกิดตามมาตามธรรมชาติการเรียนการสอนของบ้านอุ๋นรัก เน้นการสร้างแรงจูงใจในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อช่วยให้เด็ก ๆ ก้าวเดินไปข้างหน้าอย่างมีความสุขและยั่งยืน ส่งเสริมให้เด็กได้ใช้ศักยภาพของตนเอง เต็มความสามารถสูงสุด ตลอดจนมีความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับสังคมและคนรอบข้างได้ดียิ่งขึ้น

รายละเอียด:

กิจกรรมดนตรีบำบัดเด็กออทิสติกด้วยตนเอง เกิดจากหน่วยงานฝ่ายพัฒนาสังคม มหาวิทยาลัยรังสิต กับศูนย์กระตุ้นพัฒนาการ บ้านอุ๋นรัก เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้แก่ผู้ปกครอง และผู้ที่สนใจศึกษากระบวนการพัฒนาทักษะสำหรับเด็กออทิสติกโดยใช้เครื่องดนตรีคีย์บอร์ด และเครื่องเคาะจังหวะ ในการกระตุ้นการเรียนรู้ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุดในการพัฒนาการของเด็กออทิสติก สมาชิกชั้นพัฒนาการช้า โดยมีเป้าหมายมุ่งเน้นการกระจายความรู้ในเรื่องของการพัฒนาศักยภาพผ่านการใช้ศาสตร์ดนตรีบำบัดโดยเน้น ไปที่การใช้เครื่องดนตรีคีย์บอร์ดและเครื่องเคาะจังหวะผ่านเหตุการณ์เคลื่อนไหวที่ง่ายที่สุดเพียงใช้แค่ปลายนิ้วในการกดลิ้นคีย์บอร์ด เพื่อเกิดเสียงที่ต้องการและการฝึกเคาะตามจังหวะ ได้เรียนรู้ผ่านการฟัง การเล่น การจับจังหวะเป็นหลักการบำบัด



ภาพประกอบกิจกรรม กิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะสำหรับเด็กพิเศษ บ้านอุ๋นรัก

ที่มา : <https://youtu.be/KzPkG9L-1HQ>

ดนตรีบำบัดให้กับเด็กและผู้ปกครอง

สังกัด: มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) จังหวัด กรุงเทพมหานครฯ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.)

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความพิการ

ข้อมูลทั่วไป:

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการเป็นองค์กรที่มุ่งมั่นและเป็นมืออาชีพในการพัฒนาอย่างรอบด้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของบุคคลที่มีความพิการและครอบครัว มีเป้าหมายเพื่อสร้างระบบการทำงานและกลไกที่เกื้อหนุนเชื่อมโยงกันเพื่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตบุคคลที่มีความพิการและครอบครัว

รายละเอียด:

กิจกรรมดนตรีบำบัดให้ผู้ปกครองเกิดจากเครือข่ายที่ร่วมมือและเป็นส่วนหนึ่งของมูลนิธิ เครือข่ายศิลปะดนตรีบุคคลที่มีความพิการ สอนดนตรีบำบัดให้กับผู้ปกครองและน้อง ๆ ที่มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ จากพันธกิจของมูลนิธิเสริมความเข้มแข็งให้แก่เด็กพิการ ครอบครัวเด็กพิการ เครือข่ายและชุมชนเพิ่มขีดความสามารถด้านการให้บริการที่หลากหลาย เข้าถึงได้ด้วยหลายช่องทางผลักดันนโยบายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กพิการและครอบครัวพัฒนาองค์กรไปสู่องค์กรแห่งการเรียนรู้ด้านการฟื้นฟู ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กพิการเสริมสร้างความเข้มแข็ง มั่นคงและยั่งยืนให้แก่องค์กร น



ภาพประกอบ ภาพกิจกรรมดนตรีบำบัดให้เด็กและผู้ปกครอง มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

ที่มา : https://fcdthailand.org/wp-content/uploads/2015/08/2015-03-06-818-5-IMG_0916-300x200.jpg

กิจกรรมดนตรีบำบัด

สังกัด: โรงเรียนการศึกษาเด็กตาบอดพิการซ้ำซ้อน ชะอำ จังหวัดเพชรบุรี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: มูลนิธิธรรมิกชนเพื่อคนตาบอดในประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

ข้อมูลทั่วไป:

โรงเรียนการศึกษาเด็กตาบอดพิการซ้ำซ้อน ชะอำอยู่ในหน่วยงานรับผิดชอบของมูลนิธิธรรมิกชนเพื่อคนตาบอดในประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ มีวิสัยทัศน์ที่พร้อมจะพัฒนาศักยภาพของเด็กที่มีความพิการทางการมองเห็นให้อยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี มีสิทธิเท่าเทียมบุคคลทั่วไป และเป้าหมายเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ และพัฒนาศักยภาพบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นซ้ำซ้อนให้สามารถดำเนินชีวิตที่ดีตามศักยภาพของแต่ละคนเพื่อฝึกทักษะชีวิตด้านสังคม การศึกษา และอาชีพให้แก่คนตาบอดพิการซ้ำซ้อนจนสามารถนำไปใช้ ในการดำเนินชีวิตไม่เป็นภาระของครอบครัวและสังคม

รายละเอียด:

กิจกรรมดนตรีบำบัดเป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่โรงเรียนการศึกษาเด็กตาบอดพิการซ้ำซ้อน ชะอำเล็งเห็นความสำคัญในการใช้ดนตรีเข้ามามีส่วนช่วยในการบำบัดฟื้นฟูนักเรียนในด้านอารมณ์จิตใจนักเรียนส่วนใหญ่รัก และชื่นชอบเสียงเพลง เรียกว่า เสียงเพลงและเสียงดนตรีสามารถลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์อย่างเห็นได้ชัด นอกจากการสอนร้องเพลง ก็ยังมีการสอนเล่นดนตรีที่นักเรียนถนัด ชื่นชอบ หลากหลายอย่าง เช่น คีย์บอร์ด เปียโน กลอง และเครื่องเคาะแบบต่าง ๆ เพื่อเพิ่มทักษะด้านการสื่อสาร ความจำและทักษะการใช้กล้ามเนื้อและแขน และที่โดดเด่นที่สุด คือ กิจกรรมเล่นคีย์บอร์ดของนายกวีพงษ์ จันทาศิริ ที่ฝึกเล่นตามตัวโน้ตต่าง ๆ เพื่อเพิ่มสมาธิ เพิ่มทักษะการใช้กล้ามเนื้อการประสานสัมพันธ์การเคลื่อนไหวได้ดีอีกด้วย



ภาพประกอบ กิจกรรมเล่นคีย์บอร์ดของนายกวีพงษ์ จันทาศิริ โรงเรียนการศึกษาเด็กตาบอดพิการซ้ำซ้อน ชะอำ

ที่มา : http://cfbt.or.th/ca/images/Jing_CA/07-04-65/07-04-65_02/LINE_ALBUM_2.jpg

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับดนตรีบำบัดสำหรับเด็กมีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การพัฒนาทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวันของบุคคลออทิสติก โดยใช้กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด: กรณีศึกษา เด็กชายอายุ 6 ปีระดับเตรียมความพร้อม ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดมุกดาหาร

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Daily Communication Skill Development of the Autistic by using a Social Storytelling Activities through Music Therapy: Case Study Master, Age 6 Years Old, Pre-School Level, Mukdahan Special Education Center.

ผู้วิจัย : นายทองศักดิ์ ส่วนบุญ

สถาบัน : ครูสุภาพ

ปีที่วิจัย : พุทธศักราช 2565

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวันของบุคคลออทิสติก

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง การพัฒนาทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวันของบุคคลออทิสติก โดยใช้กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด: กรณีศึกษา เด็กชายอายุ 6 ปีระดับเตรียมความพร้อม ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดมุกดาหาร มีดังนี้ 1. สังเกตพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเป้าหมาย รวบรวมข้อมูล 2. ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 3. ลงพื้นที่และเลือกแบบเจาะจง ทำหนังสือยินยอมจากผู้ปกครอง 4. การออกแบบและสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 5. การตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 6. การทดสอบเครื่องมือ 7. การจัดกิจกรรมโดยใช้เครื่องมือวิจัย 8. วิเคราะห์ข้อมูลและ 9. สรุปผลการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เป้าหมายวิจัย ได้แก่ เด็กออทิสติก เพศชาย อายุ 6 ปี จำนวน 1 คน เลือกแบบเจาะจงจากนักเรียนที่มารับบริการ ที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดมุกดาหาร ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2562 ซึ่งมีปัญหาด้านการสื่อสารในชีวิตประจำวัน และผู้ปกครองยินดีให้เข้าร่วมการทดลอง

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรต้น: กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด 3 กิจกรรม
 - การรับรู้และตอบสนองต่อจังหวะดนตรี (การปรบมือประกอบเพลงตามจังหวะ)
 - การรับรู้และตอบสนองผ่านทำนองเพลง (การร้องเพลงตามบทเพลง)
 - การเล่นดนตรีและร้องเพลงตามบทเพลง (การร้องเพลงประกอบการเล่นดนตรี)
2. ตัวแปรตาม: ทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวัน

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด จำนวน 3 กิจกรรม
 - การรับรู้และตอบสนองต่อจังหวะดนตรี (การปรบมือประกอบเพลงตามจังหวะ)
 - การรับรู้และตอบสนองผ่านทำนองเพลง (การร้องเพลงตามบทเพลง)
 - การเล่นดนตรีและร้องเพลงตามบทเพลง (การร้องเพลงประกอบการเล่นดนตรี)
2. แผนการสอนเฉพาะบุคคล (IIP) จำนวน 3 แผน
3. แบบประเมินความสามารถกิจกรรม เรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด
4. แบบประเมิน เรื่อง การสื่อสารในชีวิตประจำวัน

ขั้นตอนการทดลองวิจัย

ภาพรวม ใช้กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด ประกอบแผนการสอนเฉพาะบุคคล (IIP) จำนวน 3 แผน ใช้การทดลองเป็นจำนวน 21 ครั้ง เวลา 7 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน คือ วันอังคาร วันพุธ วันพฤหัสบดี ในช่วงเวลา 09:30 – 10:20 น. แล้วบันทึกหลังการสอน เก็บไว้เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

กระบวนการและขั้นตอน ในการปฏิบัติกิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัดในแต่ละครั้งใช้เวลา 50 นาที โดยผู้วิจัยดำเนินการทดลองด้วยตนเอง ตามแบบประเมินความสามารถชุดกิจกรรมดนตรีบำบัด จำนวน 3 กิจกรรม ได้แก่

- กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมการรับรู้และตอบสนองต่อจังหวะดนตรี (การปรบมือประกอบเพลงตามจังหวะ)
- กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการรับรู้และตอบสนองผ่านทำนองเพลง (การร้องเพลงตามบทเพลง)
- กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมการเล่นดนตรีและร้องเพลงตามบทเพลง (การร้องเพลงประกอบการเล่นดนตรี)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยพบว่าบุคคลออทิสติก กรณีศึกษา เด็กชายอายุ 6 ขวบ มีการสื่อสารในชีวิตประจำวันที่ดีขึ้น สามารถสื่อสารในชีวิตประจำวันผ่านกิจกรรมดนตรีบำบัดการร้องเพลงและการเล่นดนตรีได้และทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวันของบุคคลออทิสติก กรณีศึกษา เด็กชายอายุ 6 ขวบ สูงกว่าก่อนการใช้กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ดนตรีบำบัด : การพัฒนาเด็กออทิสติกทางด้านการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสาร

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Music Therapy : The Development of Autistic Children in Language Usage for Communication.

ผู้วิจัย : นายรวมศักดิ์ เจียมศักดิ์

สถาบัน : สถาบันบัณฑิตพัฒนศิลป์

ปีที่วิจัย : พุทธศักราช 2561

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของกิจกรรมดนตรีบำบัดที่มีต่อพัฒนาการทางด้านการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารของออทิสติก

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง ดนตรีบำบัด : การพัฒนาเด็กออทิสติกทางด้านการใช้ภาษาเพื่อการสื่อสาร มีวิธีการดังนี้ 1) ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) การสำรวจพื้นที่ในการทำวิจัย, การขอคำแนะนำจากผู้อำนวยการ ศูนย์การศึกษาพิเศษและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 3) การทดลองจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดเบื้องต้น 4) การออกแบบและสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา 5) การทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย 6) การตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 7) การทดสอบเครื่องมือ 8) การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด 9) การวิเคราะห์เนื้อหา และการเขียนงานวิจัย และ 10) การนำเสนอข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวิจัย ได้แก่ เด็กที่เป็นนักเรียนของศูนย์การศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครศรีอยุธยา มีภาวะออทิสติก อายุ 4 – 6 ปี จำนวน 6 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ประสิทธิผลของกิจกรรมดนตรีบำบัดที่มีต่อพัฒนาการทางด้านการใช้ภาษาเพื่อสื่อสารของเด็กออทิสติก

ขั้นตอนการวิจัย

ภาพรวม กิจกรรมจัดขึ้นทั้งสิ้น 16 ครั้ง ครั้งละ 45 นาที ในช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม 2559 ครั้งแรกคือในวันวันพุธที่ 12 ต.ค. 2559 เวลา 14:30 – 15:15 น. มีเวลาที่ใช้เป็นทางการคือ ช่วงเช้า เวลา 10:05 – 10:50 น. และช่วงบ่าย เวลา 14:30 – 15:15 น. ตามวันที่สะดวก

กระบวนการและขั้นตอน ในการปฏิบัติกิจกรรมดนตรีบำบัดสำหรับเด็กออทิสติกในแต่ละครั้งใช้เวลา 45 นาที ดังต่อไปนี้

1. หาภาพที่สอดคล้องกับบทเพลงให้เด็กดู แล้วให้เด็กพยายามเปล่งเสียงตอบคำถามว่าภาพนั้น ๆ คือ ภาพอะไร (ใช้เวลา 5 นาที)
2. ผู้วิจัยท่องเนื้อร้องให้เด็กฟังและให้เด็กพูดตามหลังจากนั้นจึงร้องเป็นทำนองเพลงให้เด็กฟังหลาย ๆ รอบ แล้วให้เด็กร้องเพลงไปพร้อม ๆ กัน (ใช้เวลา 10 นาที)
3. ต่อมา ให้เด็กทำกิจกรรมการละเล่นประกอบเพลงนั้น เช่น ร้องเพลงเครื่องบินพร้อมกับการร่อนเครื่องบินกระดาษไปด้วย ร้องเพลงลูกบอลพร้อมกับการให้นักเรียนโยนลูกบอลอย่างรับ - ส่งกับเพื่อน ๆ เป็นต้น (ใช้เวลา 15 นาที)
4. นำเครื่องดนตรีประเภทเคาะ ตี เขย่า (Percussion Instrument) ให้เด็กได้บรรเลงอย่างอิสระ นอกจากนี้ ยังมีการนำเครื่องดนตรีประเภทคีย์บอร์ดมาบรรเลงและให้เด็ก ๆ ได้ทดลองกดอีกด้วย
5. ก่อนสิ้นสุดการทำกิจกรรม ให้เด็ก ๆ ได้ร้องทบทวนเพลงที่ได้เรียนตอนต้นคาบ และร้องทบทวนเพลง ที่ได้เรียนมาของสัปดาห์ก่อน ๆ (ใช้เวลา 5 นาที)
6. เมื่อการจัดกิจกรรมดังกล่าวได้ดำเนินมาถึงครั้งสุดท้ายครบระยะเวลาที่กำหนดไว้แล้ว คือ 16 ครั้ง ในวันที่ 22 ธันวาคม 2559 เวลา 08:00 - 10:00 น. จึงได้มีการนัดสัมภาษณ์ผู้ปกครองและครูประจำชั้น เพื่อบันทึกข้อมูลลงในแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง (หลังเข้าร่วมโครงการกิจกรรมดนตรีบำบัด) และแบบสัมภาษณ์ครู (หลังเข้าร่วมโครงการกิจกรรมดนตรีบำบัด)

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูลโดยภาพรวมเด็กออทิสติกทุกคนมีพัฒนาการทางด้านดังกล่าวที่ดีขึ้นโดยลำดับ บางคนมีพัฒนาการอย่างชัดเจน และบางคนมีพัฒนาการที่อาจไม่ชัดเจนนักอันเป็นผล มาจากการจัดประสบการณ์ทางดนตรีให้กับเด็กทำให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย อารมณ์ดี และโดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทำให้เด็กได้มีความพยายามในการร่วมร้องเพลงปรบมือ เคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะ ทำให้ได้ฝึกการออกเสียง หรือแม้กระทั่งการฮัมทำนองเพลง นอกจากนี้กิจกรรมดนตรียังช่วยให้เด็กใจเย็น มีสมาธิ และช่วยให้เด็กได้มีการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติกจากการใช้ดนตรีบำบัด

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : The Study Social Behavior of Children with Autism from use of Music Therapy

ผู้วิจัย : อาจารย์เพ็ญสุดา จิโนการ

สถาบัน : มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา

ปีที่วิจัย : 2561

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติกใน 6 ด้าน คือ การจ้องหน้า การสนใจจดจ่อกิจกรรม การมองตาหรือสบตา การส่งเสียง การสัมผัสทางกายและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจากการใช้ดนตรีบำบัด

2. เพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมทั้ง 6 ด้านของเด็กออทิสติก ก่อนและหลังการใช้ดนตรีบำบัด

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง การศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติกจากการใช้ดนตรีบำบัด มีวิธีการดังนี้ 1) ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) การสำรวจพื้นที่ในการทำวิจัย และการเลือกกลุ่มตัวอย่าง 3) การออกแบบและสร้างเครื่องมือวิจัยที่ใช้ในการศึกษา 4) การทำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูลวิจัย 5) การตรวจสอบเครื่องมือจากผู้เชี่ยวชาญ 6) การทดสอบเครื่องมือ 7) การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อเก็บข้อมูล 8) การวิเคราะห์เนื้อหา และการเขียนงานวิจัย และ 9) การนำเสนอข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวิจัย ได้แก่ เด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ที่มีอายุระหว่าง 4 – 12 ปี จำนวน 6 คน เป็นการศึกษาเชิงทดลองในรูปแบบ A-B Design มีเส้นฐานคือพฤติกรรมทางสังคมก่อนที่จะใช้ดนตรีบำบัดและช่วงจัดกระทำคือช่วงทดลองวิจัย และการวิเคราะห์ข้อมูลแบบอนุกรมเวลา

ตัวแปรที่ศึกษา

ประสิทธิผลของกิจกรรมดนตรีบำบัดที่มีต่อพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติก

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1) ชุดเพลงเด็ก จำนวน 10 ชุด ชุดละ 5 เพลง โดยคัดเลือกเพลงที่มีความหลากหลาย ในเนื้อหา ทำนองจังหวะสนุกสนานและจังหวะสั้น ๆ นิยมร้องในกลุ่มเด็กทั่วไป ใช้เครื่องดนตรีเคาะประกอบ จังหวะประเภทเครื่องเคาะ และเครื่องตี

2) แบบประเมินพฤติกรรมทางสังคมสำหรับเด็กออทิสติกเป็นรายบุคคล

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นต้นของการทดลอง ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มเป้าหมายก่อนทำวิจัย โดยการเก็บข้อมูล จากการสังเกตพฤติกรรมว่า เด็กมีพฤติกรรมทางสังคมเป็นอย่างไรและอยู่ในระดับใด รวมทั้งการทดลองให้เด็ก ฟังดนตรี ฟังเพลง และเล่นดนตรี แล้วรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของเด็กแบบบรรยายรายบุคคล

กระบวนการและขั้นตอน ผู้วิจัยดำเนินการทดลอง ดังนี้

1. วัดพฤติกรรมทางสังคม (Baseline) ของกลุ่มเป้าหมายจำนวน 6 คนก่อนที่จะมีการทดลอง เป็นเวลา 5 สัปดาห์ โดยวัดสัปดาห์ละ 2 ครั้ง จนกว่าพฤติกรรมจะคงที่ โดยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมทางสังคม ของเด็กออทิสติก ทั้งนี้ครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กออทิสติกเป็นผู้สังเกตและบันทึกพฤติกรรมในช่วงเวลา ที่มีการจัดกิจกรรม พร้อมทั้งการบันทึกคลิปวิดีโอเพื่อใช้ในการสังเกตและวิเคราะห์ข้อมูล

2. วัดพฤติกรรมทางสังคม (Intervention) ของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 6 คนหลังจาก มีการทดลองนำดนตรีบำบัดมาใช้ในการทำกิจกรรมร่วมกันทุกวัน ๆ ละ 30 นาที ช่วงเวลา 09.00 - 09.30 น. เป็นเวลา 10 สัปดาห์ ซึ่งในแต่ละ สัปดาห์จะเก็บข้อมูล 2 วัน ช่วงเดือนตุลาคม - ธันวาคม พ.ศ. 2559 โดยการใช้แบบบันทึกพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติก ผู้วิจัยจะร่วมกิจกรรมพร้อมกับครูประจำชั้น ซึ่งครูประจำชั้นเป็นครูที่สำเร็จปริญญาตรีด้านการศึกษาพิเศษ และทำงานเป็นครูผู้สอน และดูแลเด็กกลุ่ม เป้าหมายเป็นเวลานานอย่างน้อยเป็นเวลา 1 ปีจึงรู้จักและมีความคุ้นเคยกับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

3. การวัดพฤติกรรมทางสังคมช่วง Baseline และช่วง Intervention ใช้แบบประเมินพฤติกรรม ทางสังคมของเด็กออทิสติกเป็นรายบุคคล ที่เรียกว่า Based line of social behavior ซึ่งเป็นการวัดผล ในช่วงเวลาที่มีการทำ Intervention เป็นเวลา 10 สัปดาห์

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูลผลการศึกษาศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติก ทั้ง 6 ด้านพบว่า มีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากการใช้ดนตรีบำบัดเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้นด้วยความเต็มใจและเด็กสามารถร่วมกิจกรรมโดยการร่วมร้องเพลง เล่นดนตรีและเครื่องดนตรีหรือกิจกรรมประกอบในลักษณะต่าง ๆ ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมทั้ง 6 ด้านของเด็กออทิสติกหลังจากการใช้ดนตรีบำบัดพบว่าเพิ่มขึ้น กล่าวคือ พฤติกรรมทางสังคมทั้ง 6 ด้านของกลุ่มเป้าหมายทุกคนมีการเปลี่ยนแปลงเพิ่มขึ้นทุกด้าน

ศาสตร์บำบัดทางเลือก สัตว์เลี้ยงบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: สัตว์เลี้ยงบำบัด

❖ ความหมาย

สัตว์เลี้ยงบำบัด (Animal-Assisted Therapy: AAT) เป็นการนำสัตว์เลี้ยงที่ผ่านการฝึกฝนแล้ว เช่น สุนัข แมว นก มาช่วยบรรเทาความเครียด และสร้างความเพลิดเพลินให้กับคุณ เป็นการปรับปรุงทางอารมณ์ สร้างความผ่อนคลาย นอกเหนือจากนี้ยังใช้เป็นวิธีที่ควบคู่กับเทคนิคทางการแพทย์ในการรักษาโรคจิตเภท หรือภาวะซึมเศร้าได้อีกด้วย

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

ในการบำบัดด้วยสัตว์ ไม่มีกระบวนการและรูปแบบที่ตายตัว แต่มีการบำบัดรักษาให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล สัตว์ที่นิยมนำมาใช้ในการบำบัด ได้แก่

1. สุนัขบำบัด (Dog Therapy) เป็นการนำสุนัขมาช่วยในการบำบัด สามารถช่วยได้ทั้งร่างกาย และจิตใจ นำไปใช้ได้หลายบริบท เช่น บ้าน โรงพยาบาล ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพ บ้านพักผู้สูงอายุ โรงเรียน เป็นต้น การนำสุนัขบำบัดมาช่วยในการบำบัดแบ่งออกตามวัตถุประสงค์ได้ 3 ประเภท คือ

1.1 สุนัขบริการ (Service Dog) เป็นการนำสุนัขที่ได้รับการฝึกเป็นพิเศษ เพื่อทำงานเฉพาะกิจ ในการดูแลเจ้าของเพียงคนเดียว ซึ่งมักเป็นผู้พิการหรือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง อาทิ เบาหวาน ลมชัก ที่ต้องการความช่วยเหลือในการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ช่วยนำทางคนตาบอด ช่วยเปิดประตู ผู้พิการนั่งรถเข็น กดรับโทรศัพท์ เฝ้าแจ้งเหตุอาการป่วย ฯลฯ

1.2 สุนัขให้กำลังใจ (Emotional Support Dog) เป็นการนำสุนัขที่ดูแลและอยู่เคียงข้างเจ้าของ ซึ่งเป็นผู้ป่วยทางด้านอารมณ์และจิตใจ คอยให้ความรัก ความอบอุ่น เป็นเพื่อนข้างกาย

1.3 สุนัขบำบัด (Therapy Dog) เป็นการนำสุนัขที่ได้รับการฝึกเป็นพิเศษพร้อมกับเจ้าของ จนได้รับประกาศนียบัตรเป็นสุนัขบำบัด เพื่อสร้างความผ่อนคลายทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้อื่น ในสถานที่ต่าง ๆ

2. อาชาบำบัด (Hippo Therapy) เป็นการบำบัดรูปแบบหนึ่งที่มีเป้าหมายและกระบวนการ ในการบำบัดชัดเจน เป็นการบูรณาการการบำบัดโดยสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแล มี 2 ลักษณะ ได้แก่

2.1 Equine-Assisted Therapy เป็นการขี่ม้าเพื่อทำภารกิจตามเป้าหมายที่กำหนด โดยมีกิจกรรมเกม หรือของเล่นประกอบ เน้นการพัฒนาด้านสมาธิ และการเข้าสังคม

2.2 Hippotherapy เป็นการทำกายภาพบำบัด หรือท่าทางต่าง ๆ บนหลังม้า เน้นพัฒนา ด้านโครงสร้างร่างกาย

3. โลมาบำบัด (Dolphin Therapy) เป็นทางเลือกในการบำบัด แต่มีความยากลำบากมากขึ้น เนื่องจากไม่สามารถนำมาบำบัดที่บ้านเองได้ เช่นเดียวกับอาชบาบำบัด ช้างบำบัด และกระบือบำบัด มีการนำเฉพาะเสียงของโลมาช่วยในการบำบัด จะเรียกว่า การบำบัดด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasonic Therapy) เนื่องจากโลมาเป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมที่มีความใกล้ชิดกับมนุษย์ มีเสน่ห์ และมีปัญญามาก สามารถแสดงปฏิกิริยาตอบโต้ เวลาที่โลมาส่งเสียงออกมาเหมือนมีคลื่นพิเศษ เรียกว่า คลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasonic) เข้าไปจนหรือปรับสมดุลคลื่นสมองของมนุษย์ เสียงของโลมานั้นมีคุณสมบัติพิเศษอย่างหนึ่งคือ ให้ความรู้สึกดีและมีความสุข รับว่าเป็นเสียงบำบัดใจที่มีพลังในการเยียวยา (Healing Power) สูง

4. มัจฉาบำบัด (Fish Therapy) เป็นการบำบัดเหมาะสำหรับโรคผิวหนังต่าง ๆ เช่น สะเก็ดเงิน (Psoriasis) โรคผิวหนังอักเสบเรื้อรัง (Eczema) การเลี้ยงปลาช่วยให้สุขภาพจิตดีขึ้น ลดความวิตกกังวล และคลายเหงาได้ ยังมีการเลือกใช้ปลาสวยงาม เช่น ปลาเงิน ปลาทอง มาช่วยคลายเครียดในกลุ่มผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคความดันโลหิต พบว่า ช่วยลดความดันโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ ตู้เลี้ยงปลาหรืออควอเรียม ยังช่วยให้ผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมในสถานพักฟื้นผู้ป่วยสมองเสื่อม (Dementia Unit) มีอาการดีขึ้นในปัญหาด้านการนอน อารมณ์หงุดหงิด พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และการไม่ร่วมมือ การมองดูปลาในตู้ปลายังช่วยลดพฤติกรรมก่อกวน (Disruptive Behavior) ในเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ โดยเฉพาะในห้องเรียนหรือห้องบำบัด ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และช่วยให้สงบอารมณ์ได้ง่าย (Calming Effect)

5. แมวบำบัด (Cat Therapy) สามารถช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดได้อย่างดี นำมาใช้เป็นทางเลือกในผู้ที่กลัวสุนัข หรือไม่สามารถไปบำบัดด้วยสัตว์ใหญ่ได้ แมวที่นำมาใช้บำบัดต้องคัดเลือกกันพอสมควร นอกจากความน่ารัก ขนสวย มีเสน่ห์ดึงดูดได้ดีแล้ว ควรเป็นแมวที่มีลักษณะเป็นมิตร เข้ากับคนแปลกหน้าได้ง่าย ยอมให้อุ้มกอดได้ ทนต่อสิ่งกระตุ้นที่ผิดปกติได้ เชื่อง เลี้ยงง่าย ได้รับการฝึกฝนอย่างดีในบ้าน ไม่มีประวัติดุร้าย ทำร้ายผู้อื่น หรือสัตว์ตัวอื่น ยอมให้สวมใส่ปลอกคอ หรือสายจูง มีการทำความสะอาดและดูแลสุขอนามัยเสมอ และได้รับการฉีดวัคซีนแล้ว

6. กระบือบำบัด หรือควายบำบัด (Buffalo Therapy) เป็นการนำควายบำบัด ซึ่งเป็นเอกลักษณ์เฉพาะสำหรับคนไทย ควายมีความว่องไว สอนง่าย ช่วยทำงานได้ดี เข้าใจภาษา เป็นสัตว์ที่ฉลาดและใหญ่ สามารถกระตุ้นความสนใจได้ กระบือบำบัด จัดเป็นโปรแกรมต่อเนื่องจำนวน 20 ครั้ง โดยทำการบำบัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง

❖ ข้อคำนึงในการบำบัดด้วยสัตว์

สัตว์ชนิดใดที่มีความเหมาะสมในการบำบัด นอกจากพิจารณาจากจุดมุ่งหมายที่ต้องการในการบำบัดแล้ว ยังต้องพิจารณาว่าผู้รับการบำบัดชอบหรือไม่ชอบด้วย และเมื่อเริ่มการบำบัดแล้วก็ต้องติดตามการตอบสนองของผู้รับการบำบัดด้วยว่าดีหรือไม่

ข้อพึงระวังที่สำคัญที่มองข้ามไม่ได้ คือ ความกลัวและอาการภูมิแพ้จากขนสัตว์ ซึ่งต้องสอบถามประวัติเหล่านี้ก่อนว่ามีหรือไม่ ต้นทุนค่าใช้จ่ายในการบำบัดก็เป็นสิ่งที่ควรนำมาพิจารณาประกอบการตัดสินใจด้วยเช่นกัน เนื่องจากการบำบัดด้วยสัตว์หลายชนิดมีค่าใช้จ่ายสูงมาก

❖ ประโยชน์ของสัตว์เลี้ยงบำบัด

สัตว์แต่ละชนิดมีคุณสมบัติ และเงื่อนไขที่แตกต่างกันในการนำมาบำบัดรักษาผู้ป่วย ซึ่งจะต้องพิจารณาตามสภาพปัญหา และความเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคน พบว่า สามารถนำสัตว์มาใช้ประโยชน์

❖ สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

1) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

สุนัขนำทางเป็นการนำสัตว์เลี้ยงบำบัดตามประเภทสุนัขบริการ (Service Dog) เป็นการนำสุนัขที่ได้รับการฝึกเป็นพิเศษ เพื่อทำงานเฉพาะกิจในการดูแลเจ้าของเพียงคนเดียว ณ ที่นี้เป็นการนำทางบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ

2) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

ไม่พบข้อมูลในการนำสัตว์เลี้ยงบำบัดบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

3) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายเป็นการฝึกขี่ม้าช่วยปรับปรุงการประสานงานของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวได้

4) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการจิตใจหรือพฤติกรรม

จากการศึกษาข้างต้น พบว่า สัตว์เลี้ยงบำบัดส่วนใหญ่ นั้น มีคุณสมบัติที่สามารถช่วยบำบัดทางจิตใจได้อย่างดีเยี่ยม ไม่ว่าจะเป็นสุนัขบำบัด แมวบำบัด ม้าบำบัด ทั้งนี้ การบำบัดขึ้นอยู่กับผู้เข้ารับบำบัด

ว่ามีความชอบหรือความต้องการอย่างไร เนื่องจาก บางคนไม่ชอบเลี้ยงสุนัข จึงอาจเลือกแนวทางในการใช้แมวบำบัดก็ได้

5) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

มีการนำอาชบำบัดเสริมสร้างพัฒนาการในทุกด้าน ควรเน้นกิจกรรมพัฒนาด้านสติปัญญา ด้านภาษา และด้านสังคม ส่วนด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ได้ประโยชน์จากการอยู่บนหลังม้า ช่วยลดการเกร็ง และเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ทรงตัวและทรงท่าได้ดีขึ้น ควรบูรณาการกิจกรรมร่วมกับแผนการบำบัดรักษาของแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และนักเวชศาสตร์การสื่อความหมายให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น ศูนย์สุนัขบำบัดแห่งประเทศไทย ก่อตั้งโดย Therapy Dog Association Switzerland VTHS ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ลักษณะการบำบัดนั้นจะนำสุนัขที่ได้รับการฝึกฝนแล้ว พร้อมทั้งเจ้าของที่ได้รับการอบรมผ่านเกณฑ์และได้รับประกาศนียบัตรรับรองการเป็น Therapy Dog เป็นต้น

6) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

การนำสัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้ สามารถฝึกให้มีความรับผิดชอบ และทำให้เห็นคุณค่าของตนเอง เช่น การให้บุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้ได้ฝึกเลี้ยงสัตว์ตามที่ตนชอบ และมอบหมายหน้าที่ในการดูแล อย่างเช่น เวลา 8.30 น. จะต้องให้อาหารสัตว์เลี้ยง ทุกวันเสาร์ พาสัตว์เลี้ยงของตนเองเดินเล่นที่สวนสาธารณะ เป็นต้น

7) สัตว์เลี้ยงบำบัดกับบุคคลออทิสติก

ในปัจจุบัน มีการนำสุนัขช่วยบำบัดในบุคคลออทิสติก พบว่า มีประโยชน์ทั้งต่อผู้ปกครองและเด็ก ช่วยทำให้ผู้ปกครองรู้สึกถึงความผ่อนคลายและลดความตึงเครียด และช่วยเด็กในด้านต่าง ๆ ดังนี้

7.1 กระตุ้นการเข้าสังคม (Social Engagement) ช่วยให้ผู้คลอลออทิสติกอยู่กับผู้อื่นได้ง่าย

7.2 ช่วยให้อารมณ์สงบ (Calm During Meltdowns) ช่วยลดความรู้สึกรุนแรงได้เร็วขึ้น ลดความรุนแรงได้

7.3 พัฒนาด้านสติปัญญาและอารมณ์ (Cognitive and Emotional Growth) ช่วยเสริมสร้างความรู้สึกที่ดี ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ รู้จักดูแลผู้อื่น การกอด และการสัมผัส

7.4 กระตุ้นระบบรับสัมผัส (Sensory Support) ช่วยผ่านกิจกรรมเกม และการละเล่นต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น ชักกะเย่อ ซ่อนแอบ การนวด

7.5 สร้างความมั่นใจในช่วงที่วิตกกังวล (Reassurance During Anxiety) ช่วยบรรเทาอาการวิตกกังวล เพิ่มความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย

7.6 กระตุ้นการออกเสียง (Improved vocal skills) ช่วยให้บุคคลออทิสติกพูดมากขึ้นเมื่อมีสุนัขอยู่ข้าง ๆ

7.7 เสริมสร้างมิตรภาพ (Companionship) ช่วยเสริมสร้างประสบการณ์การมีเพื่อน มีความผู้พัน ช่วยให้รู้สึกสบายใจขึ้นเวลาอยู่กับคนอื่นมากขึ้น

มีการนำอาชาบำบัดพัฒนากลุ่มบุคคลออทิสติก ในครั้งแรกอาจมีความกลัว และพยายามที่จะลงจากหลังม้า เนื่องจากบุคคลออทิสติกไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงทั้ง คน ม้า สถานที่ และสิ่งแวดล้อม แต่หลังจากเริ่มคุ้นชิน จะให้ความร่วมมือ กิจกรรมที่เหมาะสมตามอาการเป้าหมายที่จะบำบัด หรือทักษะที่ต้องการเสริมสร้าง ใช้ของเล่นหรือกิจกรรม เพื่อดึงความสนใจ บูรณาการกิจกรรมร่วมกับแผนการบำบัดรักษาของแพทย์ นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด และนักเวชศาสตร์การสื่อความหมายให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น จังหวัดขอนแก่น มีการจัดกิจกรรมอาชาบำบัด เพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพของบุคคลออทิสติกให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ โดยจัดขึ้นศูนย์บริการคนพิการและเครือข่ายอีกหลายองค์กรในจังหวัดขอนแก่น ทุกเช้าวันเสาร์ - อาทิตย์ กรมทหารบกที่ 6 โดยกิจกรรมจะมีทั้งหมด 3 ฐาน แต่ละฐานจะช่วยพัฒนาศักยภาพที่แตกต่างกันออกไป

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำสัตว์เลี้ยงบำบัดไปใช้

เนื่องจากสัตว์เลี้ยงบำบัด เป็นศาสตร์ที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายบุคคล มีความสามารถในการรักษาฟื้นฟู และพัฒนาเสริมสร้างคนพิการทางด้านจิตใจได้สูง ประกอบด้วย

- 1) ศูนย์สุนัขบำบัด จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 2) โครงการกระบือบำบัด จังหวัดลพบุรี
- 3) อาซาบำบัดเด็กออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

ศูนย์สุนัขนักบำบัดแห่งประเทศไทย

สังกัด: ออลไพน์ วิสาหกิจเพื่อสังคม

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์สุนัขนักบำบัดแห่งประเทศไทย

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

ข้อมูลทั่วไป:

โครงการนี้ต้องการสร้างสุนัขนักบำบัดสำหรับคนไทย ในมาตรฐานระดับโลก ด้วยความร่วมมือจาก Therapy Dog Association Switzerland VTHS ประเทศสวิตเซอร์แลนด์ ซึ่งสุนัขนักบำบัด ที่ได้รับการฝึกพร้อมกับเจ้าของ จะสามารถดูแลผู้คนที่มากมาย ทุกเพศวัย ตั้งแต่คนในครอบครัว คนรอบตัว ที่ต้องการความช่วยเหลือ และยังสามารถกระจายออกไปดูแลผู้คนที่สังคมกว้างได้อีกด้วย

รายละเอียด:

สุนัขจะต้องผ่านการทดสอบ ตั้งแต่การทดสอบคุณสมบัติเพื่อเข้ารับการฝึก ไปจนกระทั่งการฝึกเสร็จสิ้น เพื่อผ่านเกณฑ์และได้รับประกาศนียบัตรรับรองการเป็น Therapy Dog และสามารถออกไปบำบัดดูแลผู้อื่นได้อย่างเป็นทางการ

โดยทั่วไป สุนัขที่จะฝึกเพื่อเป็นสุนัขนักบำบัดได้นั้น จะไม่กำหนดสายพันธุ์ หรือขนาด แต่จะมีการกำหนดคุณสมบัติขั้นต้นของสุนัขที่เหมาะสมกับการฝึก อาทิ มีอายุระหว่าง 2-7 ปี การเข้าใจคำสั่งพื้นฐานได้ สามารถอยู่ร่วมกับคนแปลกหน้าหรือสุนัขตัวอื่นได้ ว่าง่ายๆคือ เป็นสุนัขที่ชอบเข้าสังคม สิ่งเหล่านี้คือ พื้นฐานสำคัญที่จะทำให้สามารถนำมาฝึกเพื่อพัฒนาไปสู่การเป็น "สุนัขนักบำบัด" หรือ "Therapy Dog" ได้

หลักสูตร “สุนัขนักบำบัดแห่งประเทศไทย” หรือ “Certified Therapy Dog Thailand Course” เป็นคอร์สสำหรับเจ้าของและสุนัข จะได้เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อเข้าใจผู้ที่เข้ารับการบำบัด และรู้ว่าตนเองเหมาะสมและมีความสุขกับคนกลุ่มใด สำหรับสุนัขนั้น จะได้รับการคุ้นเคยกับวัตถุและอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น รถเข็น, วอล์คเกอร์, ไม้เท้าค้ำยัน เป็นต้น สุนัขจะได้ฝึกความคุ้นเคยกับพื้นมันวาวของสถานพยาบาล เสียงปิดประตูดัง เสียงตะโกนของผู้ป่วยแบบไม่ตั้งใจ ท่าทางที่แปลกจากปกติ และที่สำคัญจะได้รับการฝึกให้คุ้นชินกับการถูกลูกกอดทั่วทั้งตัวที่อาจไม่อ่อนโยนเหมือนปรกติ ซึ่งทั้งหมดนี้เป็นการเตรียมความพร้อม สร้างความคุ้นเคยสำหรับการปฏิบัติหน้าที่เป็นสุนัขบำบัด เพื่อสร้างรอยยิ้มและความสุขให้แก่ผู้คน

สำหรับเจ้าของสุนัข ในระหว่างการฝึก เจ้าของจะได้เรียนรู้ และทำความรู้จักผู้เข้ารับการบำบัดในรูปแบบต่าง โดยเน้นสำคัญเรื่องการสื่อสารกับผู้เข้ารับการบำบัดในระหว่างออกปฏิบัติงาน การจัดวางท่าทางของสุนัข รวมทั้งการสังเกตอาการของสุนัขตลอดการปฏิบัติงาน เทคนิคการสื่อสารด้วยคำพูดและท่าทาง ระหว่างเจ้าของสุนัข และผู้เข้ารับการบำบัด รวมทั้งข้อควรระวังระหว่างการปฏิบัติงาน ได้เรียนรู้ขั้นตอนการปฏิบัติงานโดยละเอียด ทั้งก่อน ระหว่าง และหลัง การบำบัดผู้เข้ารับการบำบัด ได้รู้จักสุนัขของตนเองดียิ่งขึ้น จากการอ่าน และสังเกตท่าทางสุนัข และเทคนิคสร้างความผ่อนคลายสุนัขของตนเอง เพื่อลดความเครียดในระหว่างปฏิบัติงาน และหลังจากการปฏิบัติงาน ทำความรู้จักอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับบุคคล การดูแลสุขภาพอนามัยของสุนัข เพื่อให้แข็งแรงสมบูรณ์ พร้อมในการปฏิบัติงาน เรียนรู้ การอ่านภาษากายของผู้เข้ารับการบำบัด เช่น สุนัขขยู่ไกลเกินใจ หรือใกล้เกินไป หรือท่าทางของสุนัขไม่เหมาะสมตลอดหลักสูตร เจ้าของสุนัขและสุนัขจะเรียนรู้และฝึกฝนคู่กันอย่างใกล้ชิด สร้างความผูกพันที่แน่นแฟ้นมากยิ่งขึ้น เพื่อสร้างความมั่นใจและปลอดภัยให้กับทุกฝ่ายบนพื้นฐานของการดูแลและบำบัดด้วยความรัก ความเข้าใจ และความสุขเป็นสำคัญ

การฝึกสุนัขบำบัดเพื่อดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ หรือเด็กที่ต้องการเสริมหรือกระตุ้นพัฒนาการ สุนัขบำบัด จะปลูกฝังความอ่อนโยนให้เด็กกระตุ้นประสาทสัมผัสทุกส่วนเมื่อใกล้ชิดกัน เสริมพัฒนาการผ่านการเล่น หรือการฝึกสุนัขบำบัดเพื่อดูแลผู้พิการ จะสร้างความอบอุ่นใจ รอยยิ้มเติมกำลังใจให้ทุกวัน ผ่านไปได้อย่างสุขใจยิ่งขึ้น รวมทั้งดูแลการฝึกใช้ประสาทส่วนที่บกพร่องไป เช่น การเดินของบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยิน การสัมผัสของบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น เป็นต้น การฝึกสุนัขบำบัดเพื่อดูแลบุคคลที่มีความบกพร่องทางจิตใจหรือพฤติกรรม สุนัขบำบัดจะเป็นผู้เติมเต็มความมั่นใจให้มีความสำคัญกับผู้เข้ารับการบำบัดโดยไม่มีเงื่อนไข รับฟังทุกเรื่องโดยไม่ตัดสิน เป็นผู้ช่วยเปิดประตูให้ผู้เข้ารับการบำบัดได้วางใจ สบายใจ และเล่าเรื่องราวต่าง ๆ ให้จิตแพทย์



ภาพประกอบ ศูนย์สุนัขนักบำบัดแห่งประเทศไทย

ที่มา : <https://www.therapydogthailand.org/>

โครงการกระป๋องบำบัด

สังกัด: กองทัพบกไทย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์การทหารปืนใหญ่ ค่ายพลโยธิน

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

“กระป๋องบำบัด” เป็นโครงการที่ริเริ่มโดยศูนย์การทหารปืนใหญ่ ค่ายพลโยธิน ต.เขาพระงาม อ.เมือง จ.ลพบุรี โดยนำควายเข้ามาใช้ในการบำบัด เพื่อพัฒนาทักษะและฝึกพัฒนาการของบุคคลที่มีความต้องการพิเศษโดยประสานความร่วมมือกับกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลเขาพระงาม โรงพยาบาลอานันทมหิดล และโรงเรียนลพบุรีปัญญานุกูล เริ่มเปิดโครงการตั้งแต่วันที่ 10 สิงหาคม พ.ศ. 2553 โดยเปิดให้บริการกับประชาชนทั่วไป มีรูปแบบการบำบัดที่ชัดเจน และได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

เริ่มต้นจากการคัดเลือกควายที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี จำนวน 10 ตัว จากศูนย์อนุรักษ์กระป๋องไทย ศูนย์การทหารปืนใหญ่ มีครูฝึกที่เป็นทหาร 3 คน ต่อเด็ก 1 คน จึงมั่นใจได้ในความแข็งแรงของควายและความปลอดภัยของเด็ก

รายละเอียด:

กระป๋องบำบัด จัดเป็นโปรแกรมต่อเนื่องจำนวน 20 ครั้ง โดยทำการบำบัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง โดยมีกระบวนการ ดังนี้

1) ครูฝึกทำความคุ้นเคยกับผู้เข้ารับการบำบัด โดยใช้ควายเป็นโครงเรื่องหลักในกิจกรรมให้ผู้เข้ารับบำบัดทำกิจกรรมเสริมสร้างทักษะและสร้างสมาธิโดย การวาดรูปควายตามจินตนาการของผู้เข้ารับบำบัดแต่ละคน การระบายสีควาย การต่อจิ๊กซอว์รูปควาย ชวนเด็กคุยเพื่อกระตุ้นการสื่อสาร ฝึกการออกเสียง และครูฝึกจะคอยบันทึกพฤติกรรมเด็กเพื่อนำเข้าสู่ขั้นตอนต่อไป

2) ให้ผู้เข้ารับบำบัดทำความคุ้นเคยกับควาย โดยพาไปให้อาหาร เดินเล่น ขึ้นขี่หลังควาย ฝึกความจำด้วยการให้วางของไว้ แล้วนั่งบนหลังควายจนครบ 1 รอบ จากนั้นให้ลงมาหาของที่วางไว้ และมีการออกกำลังกายเพื่ออบอุ่นร่างกายก่อนการบำบัด

3) ฝึกทักษะต่าง ๆ บนหลังควาย ฝึกการควบคุมควายด้วยการใช้มือและเท้า ฝึกการทรงตัวบนหลังควายด้วยท่าทางต่าง ๆ เช่น นั่ง นอน เขยียดลำตัว เป็นต้น เพื่อบูรณาการระบบประสาทสัมผัส และการเคลื่อนไหว รวมถึงระบบการทรงตัว คล้ายกับการฝึกกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy)

แต่แทนที่จะทำในห้องฝึกเฉพาะทาง ก็มาทำบนหลังควายแทน เปลี่ยนจากห้องเรียนหรือโรงพยาบาล มาอยู่กลางแจ้งท่ามกลางธรรมชาติ ก็สามารถช่วยสร้างแรงจูงใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วยบำบัดมากยิ่งขึ้น

4) เมื่อจบการบำบัดในแต่ละครั้ง ครูฝึกก็จะสอนให้ผู้เข้ารับบำบัดขอบคุณครูฝึก และขอบคุณควายด้วยการให้หญ้า

5) ผู้เข้ารับบำบัดทั้งหมดจะรับประทานขนมร่วมกันก่อนแยกย้ายกันกลับ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างทักษะสังคมให้กับเด็กได้ดียิ่งขึ้น



ภาพประกอบกิจกรรม โครงการกระป๋องบำบัด

ที่มา : <https://th-th.facebook.com/BuffaloTherapy103>

อาชาบำบัดเด็กออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

สังกัด: สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคง

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์บริการคนพิการ

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลออทิสติก

ข้อมูลทั่วไป:

โครงการอาชาบำบัดเด็กออทิสติก จังหวัดขอนแก่น มีการจัดกิจกรรมอาชาบำบัด เพื่อช่วยพัฒนาศักยภาพของบุคคลออทิสติก ให้สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม โดยกิจกรรมที่จัดนั้น คือ อาชาบำบัดในทุกวันเสาร์ – อาทิตย์ ผู้ปกครองจะนำบุตรหลานที่เป็นออทิสติกเข้าร่วมกิจกรรม ที่กรมทหารบกที่ 6 ซึ่งมีกิจกรรมทั้งหมด 3 ฐาน แต่ละฐานจะพัฒนาศักยภาพที่แตกต่างกันออกไป

รายละเอียด:

โครงการนี้จะมีฐานที่นำมาช่วยในการบำบัดกลุ่มบุคคลออทิสติก ซึ่งถือว่าเป็นฐาน ที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก อาชาบำบัดจะช่วยพัฒนาการเคลื่อนไหวของบุคคลออทิสติกได้ เนื่องจากการก้าวอย่างของม้านั้น คล้ายกับการก้าวเดินของคน ทำให้บุคคลออทิสติกได้พัฒนาการ เคลื่อนไหวของร่างกายไปพร้อม ๆ กับการเดินของม้า ในขั้นตอนของกิจกรรมอาชาบำบัดนั้น ขั้นตอนแรก จะทำให้ผู้เข้ารับการบำบัดทำความคุ้นเคยกับม้าก่อน ด้วยการให้เข้าไปหาม้าใกล้ ๆ เรียกชื่อม้า สัมผัสชื่อม้า ให้อาหารม้า แล้วจึงจะให้เด็กขึ้นนั่งบนหลังม้า สอนวิธีการนั่งที่ถูกต้อง ผู้เข้ารับการบำบัดจะได้ฝึกการใช้สมาธิ ตั้งใจฟัง การควบคุมตนเอง จากนั้นจะเริ่มเกร็งกล้ามเนื้อต่าง ๆ ทั้งกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และกล้ามเนื้อมัดเล็ก ลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ เมื่อม้าเคลื่อนที่เด็กจะเริ่มตื่นตัว มีสมาธิ จัดระเบียบตัวเองให้สมดุล ทำให้ได้ฝึกการสร้างสมดุลในตนเอง เมื่อฝึกไปเรื่อย ๆ จะมีสมาธิยาวขึ้นด้วย



ภาพประกอบ กิจกรรมอาชาบำบัดเด็กออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

ที่มา : <https://www.kknews.in.th/content/2810/>

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัตว์เลี้ยงบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองภาวะซึมเศร้าและความสุขของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : N. Effect of Rabbit-Assisted Therapy On Self - Esteem, Depression and Happiness Of orphans at Rajvithi Home for Girls

ผู้วิจัย : ณิชฐ์วดี สุขธยารักษ์

สถาบัน : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปีที่วิจัย : 2553

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการของการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วยกระต่ายที่มีต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง, ภาวะซึมเศร้า และความสุขของเด็กกำพร้า

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองคือ แบบสุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบ (Randomized Controlled Trial; RCT) ระหว่างประชากร 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมในช่วงเวลาก่อนและหลังที่ประชากรจะได้รับการรักษา โดยใช้กระต่ายช่วยบำบัด โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบประเมินสอบถามจำนวน 3 ชุดในระยะก่อน หลัง และระยะติดตามผล 1 เดือนจากการเข้าร่วมกิจกรรมบำบัด ซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วย แบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของ Coopersmith แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) และแบบวัดความรู้สึก (Face Scale) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science Program) และโปรแกรม Stata SE 11.0 โดยใช้สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) ได้แก่ Independent Sample t-test และ Generalized Estimating Equations (GEE)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 30 คน อายุระหว่าง 12 – 15 ปี เป็นเด็กกำพร้าอาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี ซึ่งมีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้า คือ มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคไม่แพ้ขนสัตว์ ไม่ได้รับการบำบัดด้วยวิธีอื่นขณะเข้าร่วมวิจัย มีคะแนนจากการทำแบบประเมินภาวะซึมเศร้าในเด็ก (CDI) มากกว่า 15 คะแนน และไม่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดออก คือ มีอาการทางจิต หรือแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตเวชชนิดรุนแรง ได้แก่ โรคจิตเภท, โรคอารมณ์สองขั้ว เป็นต้น หรือมีความประพฤติก้าวร้าวและไม่สามารถควบคุมได้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมบำบัดด้วยกระต่าย
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ การเห็นคุณค่าในตนเองภาวะซึมเศร้าและความสุข

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบสุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบ (Randomize Controlled Trial; RCT) เน้นที่การเปรียบเทียบประชากร 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในช่วงเวลาก่อนและหลังที่ประชากร จะได้รับการแทรกแซง (Intervention) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 30 คน จากนั้นแบ่งผู้เข้าร่วมการวิจัยออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละเท่า ๆ กันโดยวิธีการสุ่ม โดยมีกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และประเมินด้วยแบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่ายโดยผู้วิจัย จากนั้นกลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วม กิจกรรมบำบัดเป็นระยะเวลา 5 วัน ส่วนกลุ่มควบคุม จะดำเนินกิจกรรมปกติตามชีวิตประจำวัน ภายหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรม 5 วัน และ 1 เดือนหลังจากนั้น ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทั้งสองกลุ่มจะได้รับการประเมินซ้ำด้วย แบบสอบถามชุดเดิม

สรุปผลการวิจัย

ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมบำบัดด้วยกระต่าย กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนการเห็นคุณค่า ในตนเอง ภาวะซึมเศร้า และความสุขไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value เท่ากับ 0.494, 0.722 และ 0.288 ตามลำดับ แต่ภายหลังได้รับกิจกรรมบำบัดพบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง เพิ่มขึ้น คะแนนภาวะซึมเศร้ามลดลง และคะแนนความสุขเพิ่มขึ้น คือค่า p-value เท่ากับ 0.514, 0.001 และ 0.003 ตามลำดับ ดังนั้นกลุ่มทดลองหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมการบำบัดด้วยกระต่าย มีคะแนนภาวะ ซึมเศร้ามลดลง และคะแนนความสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งขนาดอิทธิพล (Effect Size) ของโปรแกรมบำบัดมีผลต่อภาวะซึมเศร้ามปานกลางต่อความรู้สึกคุณค่าในตนเอง และมีผลเล็กน้อยต่อความสุข

ชื่อวิจัยภาษาไทย : สัตว์เลี้ยงบำบัดเพื่อเด็กออทิสติก

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Animal Assisted Therapy For Children With Autism

ผู้วิจัย : Dato' Prof. Dr See Ching Mey

สถาบัน : Universiti Sains Malaysia

ปีที่วิจัย : 2017

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาทักษะการพูดและการสื่อสาร ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และลดปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติก

วิธีการดำเนินการวิจัย

เป็นกรณีศึกษาจากศูนย์บริการเด็กออทิสติก ในปีนี้ ประเทศมาเลเซีย มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 3 คน ได้แก่ เด็กออทิสติกอายุ 6 ปี, 12 ปี และ 16 ปี ถูกเลือกเพื่อเข้าร่วมโครงการช่วยเหลือสัตว์ ผู้เข้าร่วมวิจัยถูกวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ไม่เคยโต้ตอบกับสุนัขมาก่อน มีสมาธิไม่ดี เข้าใจในอารมณ์พื้นฐานไม่ดี ไม่แพ้นสัตว์ และไม่รู้จักผู้คนและสิ่งแวดล้อม

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

เป็นกรณีศึกษาจากศูนย์บริการเด็กออทิสติก ในปีนี้ ประเทศมาเลเซีย มีผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 3 คน ได้แก่ เด็กออทิสติกอายุ 6 ปี, 12 ปี และ 16 ปี ถูกเลือกเพื่อเข้าร่วมโครงการช่วยเหลือสัตว์ ผู้เข้าร่วมวิจัยถูกวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก โดยมีเกณฑ์ดังนี้ ไม่เคยโต้ตอบกับสุนัขมาก่อน มีสมาธิไม่ดี เข้าใจในอารมณ์พื้นฐานไม่ดี ไม่แพ้นสัตว์ และไม่รู้จักผู้คนและสิ่งแวดล้อม

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมบำบัดด้วยสัตว์
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ทักษะการพูดและการสื่อสาร ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงแรกจะดำเนินการโดยดร. ดีเอก อำนวยความสะดวก และครูสองคนในช่วงที่ 1 จะมีการให้เล่นกับสุนัข เช่น การลูบคลำ การให้อาหาร การทำความสะอาดสุนัข และพาสุนัขเดินเล่น โดยที่จะกำหนดสถานที่ไว้แล้ว ช่วงที่ 2 จะมี 3 สถานที่ให้เด็กได้เลือก ช่วงที่ 3 เด็ก ๆ สามารถเลือกสุนัขตัวไหนก็ได้ที่พวกเขาอยากเล่นด้วย เพื่อที่จะได้เล่นเกมง่าย ๆ กับสุนัข เช่น การโยนและจับลูกบอล และเฝ้าดูสุนัขทำตามคำสั่งง่าย ๆ แต่จะใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง ครูและผู้ปกครองคอยสังเกตพฤติกรรมและตอบสนองเด็กเป็นครั้งคราว มีการบันทึกวิดีโอสำหรับแต่ละช่วง แล้วนำมาวิเคราะห์พฤติกรรมและการตอบสนอง

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า สัตว์เลี้ยงบำบัดเป็นทางเลือกในการรักษาสำหรับเด็กออทิสติก สร้างสามารถพัฒนาปฏิสัมพันธ์กับสัตว์ได้ สามารถเป็นประโยชน์ต่อเด็กที่มีความพิการได้ บางครั้งเด็กมีปัญหาในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น แต่สุนัขจะเป็นสื่อกลางในการสื่อสารได้ นอกจากนี้ ยังสามารถทำให้เด็กรู้สึกถึงความสำเร็จและผจญภัยเมื่อได้ดูแลและอยู่กับสุนัขอีกด้วย

ศาสตร์บำบัดทางเลือก

อาชบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: อาชาบำบัด

❖ ความหมาย

อาชาบำบัด (Hippotherapy) หรือการนำม้ามาช่วยในการบำบัด เป็นการบำบัดทางเลือกรูปแบบหนึ่ง ที่มีเป้าหมายและกระบวนการในการบำบัดชัดเจน เป็นการบูรณาการการบำบัดโดยสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแล

อาชาบำบัดไม่เน้นทักษะการขี่ม้า แต่จะเน้นการเสริมสร้างทักษะที่บกพร่องหรือขาดหายไป แก้ไขปัญหาหรืออาการบางอย่างที่ขัดขวางพัฒนาการและการเรียนรู้ เช่น ปัญหาด้านสมาธิ การเคลื่อนไหว การเดินไม่มั่นคง การทรงตัว การทรงท่า และการเข้าสังคม เป็นต้น

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

การนั่งบนหลังม้า เป็นกิจกรรมหลักในอาชาบำบัดเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของเด็กให้เคลื่อนไหวเป็นจังหวะ จังหวะการก้าวของม้าใกล้เคียงกับจังหวะการก้าวเดินของมนุษย์ เมื่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้มีโอกาสนั่งบนหลังม้า ก็เปรียบเสมือนกับการได้ฝึกเดินด้วยตัวเอง นอกจากนี้การนั่งบนหลังม้า ยังเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้เคลื่อนไหวเป็นจังหวะ เพราะต้องขยับอวัยวะตลอดเวลา ซึ่งสามารถช่วยลดอาการเกร็งได้เป็นอย่างดี เสมือนการทำกายภาพบำบัดรูปแบบหนึ่ง

นอกจากนี้เด็กยังได้ฝึกฝนการปรับตัวของสภาพร่างกายให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ได้รับจากการประคองตัวให้สามารถนั่งอยู่บนหลังม้าได้นั่นเอง โดยร่างกายจะมีการปรับตัวเอง เป็นเสมือนกลไกอัตโนมัติ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นสัญชาตญาณความอยู่รอดของมนุษย์ที่พยายามจะรักษาสสมดุลของร่างกายไม่ให้ตกลงมาจากหลังม้านั่นเอง

❖ ขั้นตอนการทำกิจกรรมอาชาบำบัด

เอกสารวิชาการของโครงการอาชาบำบัด ม.พัน 29 รอ. แบ่งขั้นตอนในการทำอาชาบำบัดออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1) การประเมินพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวของเด็กที่มีความต้องการพิเศษก่อนเข้าร่วมโครงการ ไม่ว่าจะเป็นความสามารถในการทรงท่าของศีรษะและลำตัว ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ความยาวของกล้ามเนื้อและมุมการเคลื่อนไหวของข้อต่อ รวมทั้งความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน คอ หลัง และสะโพก

2) การทำความคุ้นเคยระหว่างครูฝึกและม้าก่อนการขึ้นขี่หลังม้าให้กับเด็ก เช่น การเรียกชื่อม้า การลูบตามลำตัวม้า การลูบตามแผงคอม้า การให้รางวัลแก่ม้า เป็นต้น

3) การออกกำลังกาย ซึ่งจะถูกแบ่งออกเป็นอีก 3 ขั้นตอน ได้แก่

3.1) ขั้นตอนการอบอุ่นร่างกาย 10 นาที (Warm up) มีหลักการดังต่อไปนี้

เพื่อเป็นการอบอุ่นร่างกาย กระตุ้นการบริหารกล้ามเนื้อ ความพร้อมของกล้ามเนื้อ และฝึกการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

3.2) ขั้นตอนอาซาบำบัด 20-30 นาที (Hippotherapy) มีหลักการดังต่อไปนี้

o เป็นการเริ่มเข้าสู่กระบวนการใช้ม้าเป็นองค์ประกอบในการบำบัด โดยเริ่มจากการแนะนำครูฝึก บุคลากร และนำม้าให้แก่เด็ก ทำความคุ้นเคยกับม้า ฝึกความคุ้นเคยกับม้าในระยะใกล้ชิด ฝึกการขึ้นนั่งหลังม้า ฝึกการบริหารร่างกายบนหลังม้า ฝึกการนั่งม้าขณะม้าวิ่ง การเล่นเกมสับบนหลังม้า ขบวนการดังกล่าวต้องคำนึงถึงความปลอดภัยเป็นสิ่งสำคัญ ครูฝึกต้องมีการสังเกต รอบคอบ และอดทน ในขณะที่ปฏิบัติ

o ในห้วงแรกของการนั่งบนหลังม้าจะใช้เวลาไม่เกิน 10 นาที เมื่อเด็กมีความคุ้นเคยมากขึ้นจะเพิ่มเวลาบนหลังม้าให้นานขึ้นเป็น 20-30 นาที

o จำนวนบุคลากรที่ใช้ประกอบด้วย ผู้จับจูงม้า 1 นาย ผู้ดูแลเด็กด้านข้างม้า ชายและหญิงจำนวน 2 นาย โดยให้ผู้ดูแลเด็กต้องคอยสังเกตพฤติกรรมเด็กอย่างละเอียดรอบคอบตลอดเวลาที่อยู่บนหลังม้า

o การปฏิบัติตามขั้นตอนเริ่มจากการปฏิบัติจากง่าย (ขั้นตอนที่ 1) ไปหายาก (ขั้นตอนที่ 7) ภายในระยะเวลาที่กำหนด ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 ครูฝึกแนะนำอันตรายที่อาจเกิดจากหลังม้า รวมถึงพฤติกรรม อุปนิสัยเบื้องต้นของม้า ขั้นตอนที่ 2 ครูฝึกให้เด็กสัมผัสกับตัวม้า เรียกชื่อม้า และให้อาหารม้า ขั้นตอนที่ 3 ครูฝึกให้เด็กได้ฝึกความคุ้นเคยในการจับจูงม้า และการบังคับม้า ขั้นตอนที่ 4 ครูฝึกให้เด็กขึ้นนั่งบนหลังม้า และมีการบอกชื่อตนเอง และชื่อม้าที่ขี่กับครูฝึกและพี่เลี้ยง ขั้นตอนที่ 5 ครูฝึกให้จะสั่งให้หยุดม้า และให้เด็กปฏิบัติในท่าบริหารร่างกายบนหลังม้า ตามคำสั่งของครูฝึก ขั้นตอนที่ 6 ครูฝึกสอนทำนั่งที่ถูกต้องเมื่อเวลาม้าวิ่ง ขั้นตอนที่ 7 ครูฝึกจัดกิจกรรมให้เด็กเล่นบนหลังม้า

3.3) ขั้นตอนการผ่อนคลายร่างกาย 10 นาที (Warm down) มีหลักการดังต่อไปนี้

เพื่อเป็นการผ่อนคลายและยืดหยุ่นกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย ทำให้จิตใจเด็กมีความเยือกเย็นลง เป็นการผ่อนคลายพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

❖ ประโยชน์ของสัตว์เลี้ยงบำบัด

อาซาบำบัดเป็นกิจกรรมที่ช่วยฟื้นฟูและทำให้เกิดการทำงานที่สมดุลทั้งร่างกายและจิตใจ ดังนี้

1) ทางด้านร่างกาย

การนั่งบนหลังม้า ซึ่งเป็นกิจกรรมหลักในอาซาบำบัดเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของเด็ก ๆ ให้เคลื่อนไหวเป็นจังหวะ เพราะต้องขยับเขยื้อนร่างกายตลอดเวลา เนื่องจากสัณฐานวิทยาของมนุษย์ที่พยายามจะรักษาสมดุลของร่างกายไม่ให้ตกลงมาจากหลังม้า ซึ่งสามารถช่วยลดอาการเกร็งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เสมือนการทำกายภาพบำบัดรูปแบบหนึ่ง ช่วยส่งเสริมการทำงานของระบบร่างกายต่าง ๆ ให้สัมพันธ์กันมากขึ้นอีกด้วย

2) ทางด้านสังคม

การเข้าร่วมกิจกรรมนี้ต้องทำมีปฏิสัมพันธ์ทั้งกับผู้คนและม้า โดยความรู้จักรักกับม้า ครูฝึก และเพื่อน ๆ ร่วมกิจกรรม ช่วยให้เด็กเรียนรู้ทักษะทางสังคมได้มากขึ้น เช่น อาซาบำบัดกับบุคคลออทิสติก เด็กกลุ่มนี้แต่ละบุคคลจะมีปัญหาไม่เหมือนกัน และค่อนข้างจะมีลักษณะที่หลากหลาย (Spectrum) โดยรวมแล้วจะมีปัญหาด้านการเข้าสังคม ไม่สบตาคนแปลกหน้า ไม่สนใจผู้อื่นเมื่อไม่เกิดการสนใจทำให้ไม่เกิดการเรียนรู้ ลักษณะการทำอาซาบำบัดในเด็กกลุ่มนี้จะเน้นไปในแนวทางของกิจกรรมบำบัด โดยจัดกิจกรรมเกมหรือใช้ของเล่นต่าง ๆ ที่เด็กชอบมาดึงความสนใจจากเด็กเริ่มแรกเด็กอาจเกิดความสนใจแค่ของเล่น จนสักพักหนึ่งเด็กจะเริ่มสนใจคนที่มาเล่นด้วย ทำให้เด็กกลุ่มนี้ได้เรียนรู้ทักษะทางสังคมได้มากขึ้น

3) ทางด้านจิตใจและอารมณ์

ช่วยสร้างสมาธิ ฝึกควบคุมอารมณ์ ช่วยให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษอยู่หนึ่งได้นานขึ้น เพราะระหว่างขี่ม้า ต้องมีสมาธิจดจ่อ จึงเหมาะสำหรับบุคคลออทิสติก

❖ ข้อบ่งชี้ และข้อห้ามหรือข้อควรระวังในการรักษาด้วยการขี่ม้าในผู้ป่วย

ผู้ที่ไม่สามารถเข้ารับการฟื้นฟูด้วยอาซาบำบัด ได้แก่

- 1) ผู้ที่มีอาการไม่คงที่ยังไม่สามารถทรงตัวได้ด้วยตนเอง หรือกลุ่มที่มีอาการลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้
- 2) เด็กที่กลัวสัตว์ เด็กที่ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ หรือเด็กที่แพ้ขนสัตว์
- 3) เด็กที่มีปัญหาแผลกดทับหรือกระดูกหัก

❖ อาชบาบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

อาชบาบำบัดคือการบำบัดทางเลือกแขนงหนึ่ง ซึ่งนำการขี่ม้ามาร่วมใช้ในการบำบัดบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ โดยวัตถุประสงค์ของการทำอาชบาบำบัดนั้นจะไม่เน้นด้านทักษะการขี่ม้า แต่จะเน้นไปทางด้านการพัฒนาสิ่งที่ผู้เข้ารับการบำบัดต้องการหรือยังขาดไป ยกตัวอย่างเช่น ปัญหาสมาธิสั้น ปัญหาการเดินทางไม่มั่นคง ปัญหาการทรงตัว ปัญหาการเข้าสังคม เป็นต้น

สำหรับในประเทศไทย มีการนำม้ามาช่วยในการบำบัดกลุ่มบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548 โดยกองกำกับการตำรวจม้า แต่ส่วนใหญ่ไม่ได้จัดเป็นโปรแกรมบำบัดชัดเจน หรือเป็นเพียงการขี่ม้าเท่านั้น ยังไม่ใช่อาชบาบำบัด

นอกจากนี้ มีงานวิจัยที่สนับสนุนให้เห็นถึงผลดีของอาชบาบำบัดมากพอสมควร โดยมักได้ผลดีกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษกลุ่มที่มีความผิดปกติด้านระบบการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ เช่น โรคสมองพิการหรือที่เรียกกันสั้น ๆ ว่า ซีพี (C.P. ย่อมาจาก Cerebral Palsy) นอกจากนี้ยังมีการนำมาใช้ในการบำบัดกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีปัญหาทางด้านการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งได้ผลเป็นที่น่าพอใจเช่นกัน

1) อาชบาบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำอาชบาบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

2) อาชบาบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำอาชบาบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

3) อาชบาบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

พบว่า เมื่อเด็กขึ้นขี่บนหลังม้าก็สามารถช่วยบำบัดได้แล้ว เนื่องจากลักษณะการเดินของม้า คล้ายกับลักษณะการเดินของคน สะโพกของเด็กที่นั่งอยู่บนหลังม้าจะเคลื่อนที่คล้ายกับที่เด็กเดินบนพื้นด้วยตนเอง มีผลช่วยกระตุ้นกระแสประสาทรับรู้ไปที่สมองให้มีการจดจำรูปแบบการเดิน ช่วยให้การเดินพัฒนาขึ้น และระหว่างที่ม้าเดิน เด็กจะพยายามรักษาสมดุลไม่ให้เกิดม้าโดยใช้กล้ามเนื้อมากขึ้น เป็นการออกกำลังกาย ลดอาการเกร็ง และเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ควรบูรณาการกิจกรรมร่วมกับแผนการบำบัดรักษาของแพทย์ และนักกายภาพบำบัด ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน นอกจากการบำบัดจะให้เด็กขี่ม้าแล้ว ยังมีการทำกิจกรรมบนหลังม้าด้วย เช่น การขี่ม้าเดินซิกแซก กิจกรรมไม้หนีบสีเขย่าขวดน้ำหยอดบดบล็อกรูปทรง และร้อยเชือก กิจกรรมลูกบอลหลากสี เป็นต้น

4) อาชาบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำอาชาบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

5) อาชาบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

พบว่า อาชาบำบัดช่วยเสริมสร้างพัฒนาการในทุกด้านได้ ควรเน้นกิจกรรมพัฒนาด้านสติปัญญา ด้านภาษา และด้านสังคม ส่วนด้านกล้ามเนื้อได้ประโยชน์จากการอยู่บนหลังม้าอยู่แล้วช่วยลดการเกร็งและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ทรงตัวและทรงท่าได้ดีขึ้น ควรบูรณาการกิจกรรมร่วมกับแผนการบำบัดรักษาของแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และนักเวชศาสตร์การสื่อสารความหมาย ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน เช่น ให้มีทักษะการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม การพบปะครุฝึก และการได้ทำกิจกรรมร่วมกับเด็กคนอื่น ๆ ส่งผลให้เด็กมีโลกที่กว้างขึ้น และมีพัฒนาการเพิ่มมากขึ้น

6) อาชาบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำอาชาบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

7) อาชาบำบัดกับบุคคลออทิสติก

พบว่า ลักษณะการทำอาชาบำบัดในเด็กกลุ่มนี้จะเน้นไปในแนวทางของกิจกรรมบำบัด โดยจัดกิจกรรมเกมหรือใช้ของเล่นต่าง ๆ ที่เด็กชอบมาดึงความสนใจจากเด็กเริ่มแรกเด็กอาจเกิดความสนใจแค่ของเล่น จนสักพักหนึ่งเด็กจะเริ่มสนใจคนที่มาเล่นด้วย ทำให้เด็กกลุ่มนี้ได้เรียนรู้ทักษะทางสังคมได้มากขึ้น ในการขี่ม้าครั้งแรก ส่วนใหญ่เด็กจะร้องไห้ กลัว หรือพยายามจะลงจากหลังม้า เนื่องจากเด็กไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง ทั้ง คน ม้า สถานที่ และสิ่งแวดล้อม แต่หลังจากเด็กเริ่มคุ้นเคย จะให้ความร่วมมือมากขึ้น ดังนั้นการเตรียมความพร้อมเด็กก่อนขึ้นขี่บนหลังม้า จึงเป็นเรื่องสำคัญ เช่น โครงการอาชาบำบัด กองพันทหารม้า ที่ได้ทำเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกายและฝึกสมาธิ

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำอาชาบำบัดไปใช้

สำหรับในประเทศไทย มีหลายหน่วยงานได้นำแนวคิดอาชาบำบัดมาบูรณาการใช้ในการรักษาและการฟื้นฟูร่วมกับการแพทย์ ประกอบด้วย

- 1) คลินิกอาชาบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล จังหวัดนครปฐม
- 2) กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า จังหวัดกรุงเทพฯ
- 3) สถานีตำรวจภูธรเมืองลำปาง จังหวัดลำปาง
- 4) ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

โครงการคลินิกอาชาบำบัด

สังกัด : คณะสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยมหิดล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : คลินิกอาชาบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

กลุ่มเป้าหมาย : เด็กที่มีปัญหาทางกายและทางใจ ไม่ว่าจะเป็นเด็กที่ขาดความมั่นใจ เด็กออทิสติก เด็กที่เป็นโรคดาวน์ซินโดรม จนไปถึงเด็กที่ประสบปัญหาสมองพิการซึ่งมีผลต่อกล้ามเนื้อร่างกาย

ข้อมูลทั่วไป:

คลินิกอาชาบำบัด เป็นโครงการภายใต้ความร่วมมือของคณะสัตวแพทยศาสตร์ และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ม.มหิดล เพื่อสร้างเวชศาสตร์เอกภาพจากสหสาขาวิชาชีพและเป็นประโยชน์แก่สังคมส่วนรวมในการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่มีปัญหาด้านโครงสร้างทางร่างกาย จิตใจและอารมณ์

รายละเอียด:

คลินิกอาชาบำบัดของมหาวิทยาลัยมหิดล เป็นโครงการภายใต้ความร่วมมือของคณะสัตวแพทยศาสตร์ และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว และผ่านการรับรองมาตรฐานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ MU-IRB โดยมีคณะสัตวแพทยศาสตร์เป็นผู้ดูแลสุขภาพม้า จัดเตรียมม้าและอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ทำอาชาบำบัด ในขณะที่สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวซึ่งมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กที่มีความต้องการพิเศษหลากหลายวิชาชีพจะเป็นผู้ประเมินเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เข้าร่วมโครงการ หลังจากนั้นคณะสัตวแพทยศาสตร์และสถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัวจะมาร่วมกันออกแบบกิจกรรม ตั้งเป้าหมายในการบำบัดของเด็กแต่ละคนและเริ่มทำอาชาบำบัดไปด้วยกัน



ภาพประกอบ กิจกรรมอาชาบำบัด โครงการคลินิกอาชาบำบัด มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มา : Equine Assisted Therapy Mahidol Education

โครงการอาชาบำบัด กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์

สังกัด : กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า จังหวัดกรุงเทพฯ

กลุ่มเป้าหมาย : กลุ่มเด็กออทิสติก ที่มีปัญหาในด้านพัฒนาการด้านพฤติกรรม ร่างกายและสติปัญญา

ข้อมูลทั่วไป:

โครงการอาชาบำบัด กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ เป็นโครงการที่มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง เป็นระยะเวลา 5 ปี โดยครูฝึกที่เชี่ยวชาญ ผ่านการอบรมการทำอาชาบำบัดจากประเทศอังกฤษ และยังเป็นโครงการที่มุ่งเน้นช่วยเหลือประชาชนโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย

รายละเอียด:

โครงการอาชาบำบัด กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ นอกจากจะมุ่งเน้นช่วยเหลือประชาชนลดค่าใช้จ่ายในการรักษาและการดูแลเด็กออทิสติกแล้ว ยังมีการส่งเสริมและให้ความรู้ ความเข้าใจ ในตัวเด็กออทิสติกต่อผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมาเข้ารับการรักษาบำบัดอีกด้วย โดยหนึ่งสัปดาห์ในส่วนของประชาชนจะมีการจัดอาชาบำบัดทั้งหมด 3 วัน ได้แก่ วันอังคารให้บริการในกลุ่มของเด็กที่ปัญหาในเรื่องพัฒนาการด้านพฤติกรรม วันพุธให้บริการในกลุ่มของเด็กที่ปัญหาในเรื่องพัฒนาการด้านร่างกาย และวันพฤหัสบดีให้บริการในกลุ่มของเด็กที่ปัญหาในเรื่องพัฒนาการด้านสติปัญญา



ภาพประกอบ กิจกรรมอาชาบำบัด ณ กองพันทหารม้าที่ 29

ที่มา : กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์

โครงการ การใช้ม้าบำบัดเด็กพิเศษ

สังกัด : สถานีตำรวจภูธร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : สถานีตำรวจภูธรเมืองลำปาง

กลุ่มเป้าหมาย : เด็กและเยาวชนที่มีความผิดปกติพิการทางร่างกาย มีความป่วยทางจิตและอารมณ์ หรือมีปัญหาด้านสุขภาพ โครงสร้างร่างกายผิดปกติ เด็กสมาธิสั้น เด็กออทิสติก และประชาชนในพื้นที่ ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมในการส่งเสริมการเรียนรู้แก่เด็ก เยาวชน ที่มีปัญหาด้านสุขภาพ ร่างกายที่ผิดปกติ เด็กสมาธิสั้น เด็กออทิสติก

ข้อมูลทั่วไป:

โครงการการใช้ม้าบำบัดเด็กพิเศษนี้ กำหนดขึ้นภายใต้นโยบายการกำหนดยุทธศาสตร์การทำงาน เพื่อสังคม โดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม โดยม้าจะเป็นผู้บำบัดร่วมกับบุคลากรของชุมชนและผู้ปกครอง อันเป็นหนทางบำบัดทางเลือกอีกทางหนึ่งสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษหรือเด็กที่มีปัญหาเกี่ยวกับกระดูกกล้ามเนื้อ และสติปัญญา โดยเฉพาะเด็กออทิสติก

รายละเอียด:

โครงการการใช้ม้าบำบัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จัดทำเพื่อใช้ม้าของสถานีตำรวจภูธรเมืองลำปาง ซึ่งภารกิจปกติ คือ สายตรวจตำรวจม้า ให้มีประโยชน์แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้นนอกเหนือจากการออกตรวจในเขตพื้นที่และนำขบวนรถม้าของนักท่องเที่ยวแล้ว ในเวลารว่างจะได้นำมาช่วยในการบำบัดเยาวชนที่มีความผิดปกติพิการ ทางร่างกาย มีอาการป่วยทางจิตและอารมณ์ หรือ มีปัญหาด้านสุขภาพ ร่างกายที่ผิดปกติ ภาวะสมาธิสั้น เด็กออทิสติก ให้มีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ดีขึ้น เด็กที่ได้รับการบำบัด จะมีการปรับสภาพร่างกายที่ผิดปกติให้เข้าสู่สมดุล เสริมสร้างความมั่นใจ และความเชื่อมั่นในตนเอง มีการกล่อมเกล่าจิตใจเด็กให้สุขุมเยือกเย็นลดความก้าวร้าว มีพัฒนาการที่ดีขึ้น มีการเจริญเติบโตทางวุฒิภาวะ ใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขสร้างความอบอุ่นให้กับครอบครัว เป็นการลดภาระทางสังคม และคงทรัพยากรบุคคลให้กลับคืนมาสร้างคุณประโยชน์ให้กับประเทศชาติได้ต่อไป



ภาพประกอบ กิจกรรมอาสาบำบัดเด็กออทิสติก จังหวัดขอนแก่น

ที่มา : <https://www.kknews.in.th/content/2810/>

โครงการ รักษ์ม้า รักษ์ป่า กับเด็กพิเศษ ณ ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้าน

สังกัด : ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านสิรินธร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านสิรินธร อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี

กลุ่มเป้าหมาย: เด็กและเยาวชนที่เป็นโรคออทิสติก ซึ่งเป็นโรคที่มีความผิดปกติของสมองตั้งแต่กำเนิด ที่ส่งผลต่อพัฒนาการทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ พัฒนาการด้านการสื่อสาร ด้านการเข้าสังคม และด้านการเล่น

ข้อมูลทั่วไป:

ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านสิรินธร อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี เป็นชมรมที่เลี้ยงม้ากลบหรือม้าแคระกว่า 50 ตัว เพื่ออนุรักษ์สายพันธุ์ม้าพื้นเมือง นอกจากนั้นยังมีการจัดกิจกรรมฝึกขี่ม้า การขี่ม้าท่องเที่ยวผจญภัย อาสาบำบัดภาวะออทิสติก และการอนุรักษ์ธรรมชาติให้กับเด็กและเยาวชนในท้องถิ่นและผู้สนใจ โดยมีการให้เด็กทั่วไปกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษฝึกร่วมกัน เพื่อฝึกให้เด็กรู้จักการเข้าสังคมและทำให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยขณะฝึกขี่ม้าบำบัดจะมีคุณครูผู้ฝึกสอนคอยดูแลอยู่ตลอด

รายละเอียด:

ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านสิรินธร ตั้งอยู่ที่ บ้านหนองขาด ตำบลคำเขื่อนแก้ว อำเภอสิรินธร โดยโครงการรักษ์ม้า รักษ์ป่า กับเด็กพิเศษ ณ ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้าน จะมีกิจกรรมที่จัดขึ้นเพื่อสังคมทั้งตัวอาสา และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เป็นการเรียนรู้ข้อดีของอาสาบำบัดในการรักษาภาวะสมาธิสั้น และยังเรียนรู้วิถีชาวบ้านการเลี้ยงม้า และอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านให้อยู่กับคนไทยอีกด้วย การขี่ม้าจะช่วยพัฒนาให้เด็กมีสมาธิได้ดีขึ้น โดยเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษหรือเด็กออทิสติก จึงเกิดแนวคิดที่จะให้เด็กหรือผู้สนใจได้ลองหัดขี่ หัดบังคับม้า แล้วก็พาขี่ม้าเที่ยวชมธรรมชาติ นอกจากช่วยเด็กแล้ว ม้าก็มีค่าอาหาร คนในท้องถิ่นก็จะมีรายได้ช่วยเหลือครอบครัวได้อีกด้วย โดยกิจกรรมนี้ อาสาสมัครจะมาเรียนรู้การขี่ม้า และ อนุรักษ์ป่า นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในการฝึกขี่ม้า โดยอาสาไม่จำเป็นต้องขี่ม้าเป็น แต่ขอแค่มีใจมาเรียนรู้การขี่ม้าขั้นพื้นฐานในวันแรก



ภาพประกอบ กิจกรรมอาสาบำบัด โครงการ รักษ์ม้า รักษ์ป่า กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ที่มา : <https://www.jitarsabank.com/job/detail/4768>

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัตว์เลี้ยงบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของการใช้อาชาบำบัดที่มีต่อพัฒนาการด้านพฤติกรรมของนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งมีลักษณะต่างกัน

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Effect of Hippotherapy on The Behavioral Development of Special Needs Students with Different Characteristics.

ผู้วิจัย : นวรัตน์ หัสดี

สถาบัน : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีที่วิจัย : 2559

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้อาชาบำบัดที่มีต่อพัฒนาการด้านพฤติกรรมของนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษจำนวน 8 คน ซึ่งมีลักษณะแตกต่างกัน 5 กลุ่มอาการ คือ ออทิสติก ดาวน์ซินโดรม วิลเลียมซินโดรม พราเดอร์-วิลลีซินโดรม และพัฒนาการล่าช้า

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้นแบบกลุ่มเดียว เครื่องมือวิจัยคือแบบประเมินพฤติกรรมเด็ก SDQ แบบสังเกตพฤติกรรม แบบบันทึกและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลด้วย สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test และ Spearman's R test และการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

1. กลุ่มบุคลากรในโครงการอาชาบำบัด ที่กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ (ม.พัน 29.รอ.) สนามเป้า คือ กลุ่มบุคลากรของโครงการอาชาบำบัด ได้แก่ ครูฝึกประจำโครงการและนายทหารที่ดูแลเด็กออทิสติกขณะอยู่บนหลังม้า ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของตัวโครงการ
2. ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชาบำบัด จากมหาวิทยาลัยมหิดล
3. กลุ่มผู้ปกครองของเด็กออทิสติกที่เข้ามารับการบำบัด คือกลุ่มของผู้ที่มีความใกล้ชิด และเห็นความเปลี่ยนแปลงของเด็กออทิสติกมากที่สุด ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน พัฒนาการของเด็กออทิสติก และบทบาทของโครงการอาชาบำบัด

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น :

- 1) นักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ ประกอบด้วย 1.1 ออทิสติก 1.2 ดาวน์ซินโดรม
- 1.3 วิลเลียมซินโดรม 1.4 พราเดอร์-วิลลีซินโดรม 1.5 พัฒนาการล่าช้า

ตัวแปรตาม : 1) พัฒนาการด้านพฤติกรรม

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น มีการเก็บข้อมูลและรายงานผลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก แบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียน แบบบันทึกผลการเรียนรู้ แบบบันทึกหลังสอน และแบบสอบถาม ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 16 สัปดาห์ และได้นำผลมาวิเคราะห์ความแตกต่างต่างของคะแนนก่อนหลัง ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test และ Spearman's R test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นรายบุคคล

สรุปผลการวิจัย

นักเรียนมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านความประพฤติ ด้านสมาธิ ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านสัมพันธ์ทางสังคม โดยด้านสมาธิ มีคะแนนก่อนและหลังร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของพ่อแม่และครู กล่าวคือ นักเรียนออทิสติก นักเรียนที่มีอาการดาวน์ซินโดรม นักเรียนที่มีอาการพราเดอร์-วิลลีซินโดรมมีพัฒนาการด้านพฤติกรรมดีขึ้นทุกด้าน ส่วนนักเรียนที่มีอาการวิลเลียมซินโดรม นักเรียนที่มีพัฒนาการล่าช้า มีปัญหาด้านพฤติกรรมเพียงบางด้าน จึงมีคะแนนพฤติกรรมดีขึ้นเฉพาะด้านที่มีปัญหา

ชื่อวิจัย: อาชบาบำบัด : บทบาทในการเยียวยาเด็กออทิสติกและครอบครัว กรณีศึกษาโครงการอาชบาบำบัด กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า จังหวัดกรุงเทพฯ

ผู้วิจัย : ธนิกานต์ ปรักแก้ว

สถาบัน : มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีที่วิจัย : 2558

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาบทบาทของโครงการอาชบาบำบัดในฐานะแพทย์ทางเลือกรูปแบบหนึ่ง
2. เพื่อศึกษาบทบาททางสังคมของโครงการอาชบาบำบัด
3. เพื่อศึกษาบทบาทของโครงการอาชบาบำบัดที่ส่งผลต่อเด็กออทิสติกและผู้ปกครอง

วิธีการดำเนินการวิจัย

ระเบียบวิจัยของงานศึกษาชิ้นนี้จะใช้รูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เนื่องจากการศึกษาบทบาทของโครงการอาชบาบำบัดในการเยียวยาเด็กออทิสติกและผู้ปกครองโดย การศึกษานั้นจะทำการเก็บข้อมูลทั้งจากระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ ซึ่งข้อมูลปฐมภูมิได้แก่ การบันทึกข้อมูล ภาคสนามที่ได้จากการสังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วมและไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์แบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ ส่วนข้อมูลทุติยภูมิได้แก่ การค้นคว้าข้อมูลเอกสารที่เกี่ยวข้องกับงานที่ศึกษา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกแบบเจาะจง คือ นักเรียนโครงการการศึกษาพิเศษ เพื่อพัฒนาความสามารถทางการเรียนรู้ โรงเรียนสาธิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 8 คน โดยมีนักเรียนหญิง 2 คน และนักเรียนชาย 6 คน

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยเชิงทดลองเบื้องต้น มีการเก็บข้อมูลและรายงานผลทั้งในเชิงปริมาณและคุณภาพ โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก แบบสังเกตพฤติกรรมนักเรียน แบบบันทึกผล การเรียนรู้ แบบบันทึกหลังสอน และแบบสอบถาม ผู้วิจัยใช้เวลาในการเก็บข้อมูล 16 สัปดาห์ และได้นำผล มาวิเคราะห์ ความแตกต่างต่างของคะแนนก่อนหลัง ด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test และ Spearman's R test และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นรายบุคคล

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าโครงการอาชาบำบัดมีบทบาทต่อสังคมในแง่ของการดูแลรับผิดชอบความเจ็บป่วยของคนในสังคม, มีบทบาทต่อการเยียวยาเด็กออทิสติก ทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ บทบาทด้านร่างกาย, บทบาทด้านพฤติกรรม, บทบาทด้านจิตใจ และบทบาทด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม นอกจากนี้โครงการอาชาบำบัดยังมีบทบาทต่อการเยียวยาจิตใจของผู้ปกครองใน 2 ด้าน ได้แก่ บทบาทที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองด้วยกัน และบทบาทที่เกิดจากบุคลากรของโครงการและกิจกรรมที่ทางโครงการเป็นผู้จัดขึ้น โดยที่บทบาทเหล่านี้ไม่ว่าจะต่อเด็กหรือผู้ปกครองนั้นจะไม่สัมฤทธิ์ผลเลย ถ้าปราศจากบุคลากรที่มีความทุ่มเททั้งร่างกาย และแรงใจ ในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกและผู้ปกครองอย่างจริงจังนั่นเอง

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การศึกษาทักษะสังคมในเด็กออทิสติกปฐมวัยโดยการอาชาบำบัด

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : The Study of Social Skills in Young Children with Autism Through Hippotherapy.

ผู้วิจัย : ชุติมณีน ขวัญกิจบรรกุล และ ปิยะนันท์ หิรัณย์ชโลทร

สถาบัน : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ปีที่วิจัย : 2559

วัตถุประสงค์

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการบำบัดเด็กออทิสติกปฐมวัยด้วยอาชาบำบัดที่มีต่อทักษะสังคม

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. การเลือกพื้นที่ในการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเลือกทำการศึกษาเรื่องการศึกษาทักษะสังคมในเด็กออทิสติกปฐมวัยโดยการอาชาบำบัด ณ ทหารม้าที่ ๒๙ รักษาพระองค์ เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร

2. การเลือกผู้ให้ข้อมูล ในด้านการเลือกผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ปกครอง ครู และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเด็กออทิสติกปฐมวัยนั้น ผู้วิจัยได้สอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากผู้ดำเนินการอาชาบำบัด โดยเลือกจากโครงการกิจกรรมบำบัด กลุ่มโรงเรียนพิบูลย์ประชาสรรค์ โดยเลือก 3 ครอบครัวที่มีเด็กออทิสติกปฐมวัย โดยมีเกณฑ์การเลือก ดังนี้ 1. เป็นครอบครัวที่มีเด็กออทิสติกปฐมวัย อายุ 6 ปี 2. เป็นเด็กออทิสติกปฐมวัยที่เข้ารับการบำบัดด้วยอาชาบำบัดเป็นครั้งแรก 3. ผู้ปกครองและครูมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือใน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

1. กลุ่มบุคลากรในโครงการอาชาบำบัด ที่กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ (ม.พัน 29.รอ.) สนามเป้า คือ กลุ่มบุคลากรของโครงการอาชาบำบัด ได้แก่ ครูฝึกประจำโครงการและนายทหารที่ดูแลเด็กออทิสติกขณะอยู่บนหลังม้า ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของตัวโครงการ

2. ผู้เชี่ยวชาญด้านอาชาบำบัด จากมหาวิทยาลัยมหิดล

3. กลุ่มผู้ปกครองของเด็กออทิสติกที่เข้ามารับการบำบัด คือกลุ่มของผู้ที่มีความใกล้ชิด และเห็นความเปลี่ยนแปลงของเด็กออทิสติกมากที่สุด ซึ่งจะเป็นกลุ่มที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน พัฒนาการของเด็กออทิสติก และบทบาทของโครงการอาชาบำบัด

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น : การบำบัดเด็กนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษด้วยอาชบาบำบัด

ตัวแปรตาม : ผลของการบำบัดเด็กออทิสติกปฐมวัย

ขั้นตอนการวิจัย

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กออทิสติกปฐมวัยก่อนและหลังจากอาชบาบำบัด แบบสังเกตพฤติกรรมทักษะสังคมของเด็กออทิสติกปฐมวัยทั้งก่อนและหลังการอาชบาบำบัด รวมถึงแบบบันทึกพฤติกรรมทักษะสังคมของเด็กออทิสติกปฐมวัยมารวบรวมและนำข้อค้นพบวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาและตรวจสอบความถูกต้องแบบสามเส้า และนำข้อมูลที่ได้มานำเสนอโดยการบรรยายตามองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับทักษะสังคม

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่า เด็กออทิสติกปฐมวัยมีพัฒนาการด้านทักษะสังคมดีขึ้นหลังจากผ่านการอาชบาบำบัดการศึกษาทักษะสังคมในเด็กออทิสติกปฐมวัยโดยการอาชบาบำบัด พบว่า การทำอาชบาบำบัดจะเป็นสิ่งเร้าที่จะทำให้เด็กออทิสติกปฐมวัยเกิดการปรับตัวเด็กออทิสติกปฐมวัยจะนั่งนิ่ง เกร็งตัว คว่ำจับอานหรือบังเหียน เมื่อเกิดการปฏิบัติหลายครั้งและได้รับการสอนหรือแนะนำจากครูฝึกถึงวิธีการขี่ม้า เด็กก็จะคุ้นชินกับการนั่งบนหลังม้า เมื่อเด็กออทิสติกนั่งและคุ้นชินกับการนั่งบนหลังม้าแล้ว เด็กออทิสติกก็จะมีสมาธิและพร้อมที่จะเรียนรู้เพื่อนำไปปรับใช้ให้เกิดประโยชน์กับตัวเอง ทั้งการใช้ม้าซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิตในการบำบัดเด็คนั้นจะก่อให้เกิดแรงจูงใจที่แปลกใหม่ โดยการใช้สัตว์ในการบำบัดเด็กกลุ่มนี้เป็นที่ยอมรับว่าให้ผลในเชิงบวกต่อพัฒนาการทุกด้านของเด็กเนื่องจากสัตว์เลี้ยงสามารถดึงดูดความสนใจของเด็ก และช่วยให้ผ่อนคลายจากความจำเจของห้องฝึกและอุปกรณ์ทั่วไป (อาชบาบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ม.ป.ป.)

นอกจากการบำบัดจะให้เด็กออทิสติกปฐมวัยขี่ม้าแล้วยังมีการทำกิจกรรมบนหลังม้า ซึ่งประกอบไปด้วย 5 ฐานกิจกรรม คือ 1) ฐานขี่ม้าเดินซิกแซก 2) ฐานกิจกรรมไม้หนีบสี เขย่าขวดน้ำ หยอดบล็อกรูปทรงและร้อยเชือก 3) ฐานกิจกรรมลูกบอลหลากสี 4) ฐานตะกร้าของเล่นสัตว์ ผัก ผลไม้ 5) ฐานเลียนแบบภาพ เนื่องด้วยความบกพร่องและความรุนแรงของอาการออทิสติกมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล ผลของการอาชบาบำบัดจึงมีความแตกต่างกัน ทั้งการบำบัดด้วยอาชบาบำบัดเพียง 12 สัปดาห์จึงส่งผลในด้านทักษะสังคมที่แตกต่างกันออกไปในกลุ่มเป้าหมาย

ศาสตร์บำบัดทางเลือก

การเล่นบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: การเล่นบำบัด

❖ ความหมาย

การเล่นบำบัด (Play Therapy) คือ การเล่นเชิงจิตวิทยา มีเทคนิคเฉพาะ เป็นทางเลือกหนึ่งที่จะใช้ในการเยียวยาความผิดปกติ พฤติกรรมที่แสดงออกผ่านการเล่นที่ไม่สามารถสื่อสารผ่านการพูด รวมถึงส่งเสริมให้เด็กมีทักษะและพัฒนาการเป็นไปตามวัยของเขา โดยจะมีผลช่วยพัฒนาอารมณ์ทางด้านบวก ลดความกังวล ช่วยให้เกิดความผ่อนคลาย ปลอดภัย เทียบได้กับการบำบัดด้วยการพูดคุยเชิงจิตวิทยาในผู้ใหญ่

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

ศาสตร์บำบัดทางเลือก การเล่นบำบัด มีวิธีการนำไปใช้ดังต่อไปนี้

- 1) **ขั้นเริ่มต้น** เป็นการทำความรู้จักกับเด็กเริ่มต้นและการประเมินจากนักจิตวิทยาในเรื่องสภาพจิตใจ อารมณ์ความรู้สึกนึกคิด ผ่านการสอบถามจากคนใกล้ชิด ผู้ปกครอง ตัวเด็ก รวมถึงคุณครูเพื่อทราบพฤติกรรม ที่โรงเรียน เพื่อจะได้รู้จักเด็กและเข้าใจตัวเด็กก่อนที่จะวินิจฉัยออกมาว่าต้องได้รับการดูแลในรูปแบบไหน
- 2) **วางแผนการบำบัดรักษา**ว่าผู้บำบัดเหมาะกับการเล่นบำบัดรูปแบบใด เพื่อพัฒนาจุดที่บกพร่องด้านใด
- 3) **ขั้นตอนดำเนินการบำบัดรักษา**โดยใช้การเล่นบำบัดให้ตรงจุดและมีระยะเวลาที่ชัดเจน เหมาะสมกับสภาพ เป็นการทำกิจกรรมการเล่นบำบัดเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น
- 4) **ขั้นยุติ** คือการยุติกิจกรรมให้เด็กสรุปสิ่งที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม สนับสนุนให้เด็กนำไปใช้ในชีวิตประจำวันตามสถานการณ์ที่พบเจอ

❖ ลักษณะของการเล่นบำบัด

ลักษณะของการเล่นบำบัด (Play Therapy) เป็นวิธีหนึ่งที่สามารถช่วยให้เด็ก ๆ คลายปมในใจของพวกเขา ได้จากคำว่า ‘การเล่น’ อาจทำให้หลายคนเข้าใจว่ามันคือ การเล่นทั่วไป แต่การเล่นบำบัด (Play Therapy) นั้นแตกต่างกับ กิจกรรมการเล่น (Play Activity) โดยการเล่นทั่วไปของเด็ก สามารถดูแลได้โดยผู้ใหญ่ทั่วไปได้ แต่กับการเล่นบำบัดจะเป็นการเล่นอีกระดับและเป็นระบบโดยพัฒนาจากทฤษฎีทางจิตวิทยา ดูแลโดย นักเล่นบำบัด (Play Therapist) ซึ่งมีพื้นฐานความเชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา และพัฒนาการเด็ก มีพื้นฐานความเข้าใจ สัญลักษณ์ รูปแบบ และวิธีการเล่นของเด็กแต่ละคนเพื่อเป้าหมายในการเล่นบำบัดที่แตกต่างกัน

โดยลักษณะของการเล่นบำบัดที่ใช้เป็นมาตรฐานมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

- 1) การเล่นบำบัด 1 คาบ ใช้เวลา 30 – 45 นาที (มากกว่านี้ได้หากมีความจำเป็น)
- 2) ความถี่ 1 – 2 ครั้ง/สัปดาห์ ต่อเนื่องอย่างน้อย 3 เดือน
- 3) เทคนิคการเล่นบำบัดมีหลายรูปแบบ เรียกว่า ‘อุปกรณ์ในการเล่นบำบัด (Play Therapy Tool Kit)’



ภาพประกอบ การเล่นบำบัด บริการของทางโรงพยาบาลมนารมย์
ที่มา : <https://www.manarom.com/images/playtherapy02.jpg>

❖ เทคนิคสำหรับการเล่นบำบัด

เทคนิคของการเล่นบำบัดมีเทคนิคหลายรูปแบบ การเล่นที่แสดงผลลัพธ์ในแต่ละแบบ มีดังนี้

1) การสะท้อนพฤติกรรมการเล่นผ่านการเห็นและสังเกต การเล่นที่เด็กเลือกเล่นด้วยตนเอง จะสะท้อนผลที่กำลังนึกคิดถึง เป็นผลที่ไม่ได้ผ่านการพูดแต่ผ่านการกระทำ นับว่าเป็นการสื่อสารอีกรูปแบบ อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ การเล่นเกม, หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี และการใช้ความคิดสร้างสรรค์ โดยใช้จินตภาพ

2) การสะท้อนเนื้อหาสาระ โดยนักการเล่นบำบัดจะให้เด็กสะท้อนผ่านการพูดถึงเนื้อหา สาระ ประสบการณ์และมุมมองของเด็ก เช่น การถามถึงการเล่นที่เขาชอบว่าทำไมถึงชอบเล่นสิ่งนั้น เป็นต้น อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ การใช้ความคิดสร้างสรรค์โดยใช้จินตภาพ

3) การสะท้อนความรู้สึกของเด็ก ในจังหวะเวลานั้นหรือเรื่องราวที่ติดค้างอยู่ในใจ เป็นการเปิดโอกาส ในการแสดงออกถึงความเข้าใจในสิ่งที่เขาคิด สังเกตเขาอย่างสม่ำเสมอ อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ การเล่นเกม, หุ่นมือ, การเล่นทรายบำบัด, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี และการใช้ความคิดสร้างสรรค์โดยใช้จินตภาพ

4) การเอื้ออำนวยการตัดสินใจและความรับผิดชอบ เพื่อให้เด็กรู้จักความสามารถที่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองในเรื่องใดบ้าง อาทิ การเลือกที่จะเล่นของเล่นชิ้นนี้ จำเป็นต้องหยิบออกมาเองและเก็บเอง อุปกรณ์ ที่ใช้ ได้แก่ หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี, การปั้น และนิทานบำบัด

5) การเอื้ออำนวยความคิดสร้างสรรค์และความเป็นธรรมชาติ การให้การยอมรับ ส่งเสริมและให้กำลังใจ อนุญาตให้เด็กมีอิสรภาพในการคิด การแสดงออกในสิ่งที่เป็นความสามารถ เอกลักษณ์ของตนเอง อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ การเล่นเกม, หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี, การเคลื่อนไหว การเต้น, การปั้น และการใช้ความคิดสร้างสรรค์โดยใช้จินตภาพ

6) การให้กำลังใจและส่งเสริมให้เห็นคุณค่าในตนเอง คล้ายกับการเสริมแรงทางบวกโดยการเอ่ยชื่นชมเมื่อเด็กมีความประพฤติที่ดีขึ้น อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี, การเคลื่อนไหว การเต้น, การปั้นและ การใช้ความคิดสร้างสรรค์โดยใช้จินตภาพ โดยการให้กำลังใจจะให้ในระหว่างที่ทำการบำบัดหรือ จากการได้ผลงานจากการบำบัดเรียบร้อยแล้ว

7) การเอื้ออำนวยสัมพันธภาพ เป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและนักบำบัด ให้มีความสัมพันธ์ ที่ดีร่วมกัน สะท้อนถึงการใส่ใจอีกทั้งจะเกิดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างทั้งสองคน อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ หุ่นมือ, การเล่นทรายบำบัด, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรีและการปั้น

8) การกำหนดขอบเขต ในขั้นของการประเมินเด็กจะทำให้รู้ว่าเด็กมีความต้องการในการพัฒนาจุด ใด ขอบเขตในการเลือกอุปกรณ์ เพื่อความมีประสิทธิภาพที่สูงที่สุดสำหรับการบำบัด อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ อุปกรณ์ ที่อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมเป็นคำตอบที่มีความเป็นปัจเจกบุคคล



ภาพประกอบ การเล่นบำบัดโดยใช้ของเล่น

ที่มา : <https://www.theoasiscare.com/post/what-is-play-therapy>

❖ ประโยชน์ของการเล่นบำบัด

การเล่นบำบัดเป็นสาขาหนึ่งในการบำบัดที่ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง โดยมีทฤษฎีทางจิตวิทยา และงานวิจัยสนับสนุนจำนวนมากรับรองประสิทธิผลของการเล่นบำบัด จากภาพรวมหลักฐานต่าง ๆ พบว่า เด็กส่วนมากที่เข้าร่วมการเล่นบำบัดมีพัฒนาการดีขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปในด้านที่ดี โดยสามารถระบุได้ ดังนี้

- 1) ปลุกฝังการเอาใจใส่และเคารพ จากการที่ผู้บำบัดจะให้ความรู้สึกนี้กับเด็กและเด็กได้รับแบบต่อเนื่อง พฤติกรรมนี้จะอยู่ในความทรงจำของเด็ก สร้างเป็นนิสัยที่ดีในระยะยาว
- 2) มีความรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของตนเองมากขึ้น จากการที่นำอุปกรณ์ออกมาเล่นบำบัดแล้ว ให้เด็กได้นำออกมาและเก็บเข้าที่เอง
- 3) พัฒนาทักษะมนุษย์สัมพันธ์ดีขึ้น การเล่นบำบัดรูปแบบกลุ่มเป็นรูปแบบหลักในการสร้างสังคมให้เด็ก

4) พัฒนาความสามารถของตนเอง เกิดความมั่นใจในตัวเองทำให้สามารถแสดงความสามารถของตนเองได้อย่างเต็มที่

5) เรียนรู้และฝึกฝนทักษะในการแก้ปัญหาที่ดีขึ้นจากการเล่นบ๊อบบี้ที่ได้รับการบ๊อบบี้มา มีกระบวนการที่เด็กจะเกิดการเรียนรู้และคิดมากยิ่งขึ้น

6) เรียนรู้ที่จะระบุและแสดงอารมณ์ในแบบที่เหมาะสม จากการเล่นบ๊อบบี้จะทำให้เด็กได้รู้จักตัวเองมากขึ้นผ่านการเล่นที่สะท้อนผลไปถึงการกระทำและการเรียนรู้อารมณ์

❖ ข้อดีของการเล่นบ๊อบบี้

1. มีรูปแบบให้เลือกหลากหลาย สามารถประยุกต์ใช้ร่วมกันให้เกิดความแปลกใหม่ในรูปแบบการเรียนรู้

2. สะท้อนอารมณ์ความรู้สึกในเวลานั้นของเด็กอย่างชัดเจน เราสามารถรู้ความรู้สึกเขาได้จากจุดนั้น

3. กระบวนการเรียนรู้มีการใช้อุปกรณ์ที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่แตกต่างให้เด็กได้รู้จักอารมณ์แต่ละแบบและให้ฝึกฝนการแสดงออกอย่างเหมาะสม

4. กระตุ้นประสาทสัมผัสการรับรู้ (Perception)



ภาพประกอบ การเล่นบ๊อบบี้แบบกลุ่ม

ที่มา : https://www.kidactiveplay.com/kidactiveplay/index.php/content_detail?id=718

❖ การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

อาชบำบัดคือการบำบัดทางเลือกแขนงหนึ่ง ซึ่งนำการขี่ม้ามาร่วมใช้ในการบำบัดบุคคลที่มีความต้องการการเล่นบำบัดมีหลายรูปแบบที่จะนำมาใช้ได้อย่างหลากหลาย เพื่อหาความเหมาะสมในการเล่นบำบัดของแต่ละคน การเล่นเพื่อความผ่อนคลายและเรียนรู้ เพื่อพัฒนาอารมณ์ สังคม จิตใจและการเล่นเพื่อรู้จักตนเองมากขึ้นสอดคล้องกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษที่มีความบกพร่องรอรับการแก้ไข การเล่นบำบัดเป็นการบำบัด ที่เหมาะกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทุกประเภท

1) การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น ใช้การเล่นบำบัดในการฝึกประสาทสัมผัสในการรับรู้ด้านอื่น นอกเหนือจากการมองเห็น สำหรับการเล่นบำบัดที่เหมาะสมจะเป็นอุปกรณ์ที่ส่งเสริมการแยกประสาทสัมผัสที่แตกต่างกัน การเล่นดนตรีเพื่อรับรู้ประสาทสัมผัสทางเสียงที่มีมากกว่า 1 เสียง และการฝึกแสดงอารมณ์ต่อสิ่งที่ได้เรียนรู้จนนำไปใช้จริงได้เหมาะสม หรือการเล่นที่มีการสร้างขึ้นเฉพาะสำหรับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นมีเช่นกัน



ภาพประกอบ การเล่นบำบัดโดยใช้ BLIX POP พัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่

ที่มา : <https://www.creativecitizen.com/blix-pop/>

เช่น ของเล่น BLIX POP เป็นของเล่นที่ออกแบบเพื่อให้เด็กที่บกพร่องทางการมองเห็นได้มีโอกาสพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ มีโครงสร้าง 4 แบบ คือ 1) ตัวรองที่ทั้ง 6 ด้านมีร่องและปุ่มนูนเพื่อใช้ต่อเป็นรูปทรงต่าง ๆ โดยมีแถบแม่เหล็กเป็นตัวยึด 2) ตัวเพิ่มความสูง ที่สามารถต่อชั้นให้สูงขึ้นเพื่อเพิ่มความลาดชัน 3) แผ่นหญ้าให้เสมือน ได้เล่นอยู่ภายนอกอาคาร และ 4) พื้นไม้ลวดลายต่าง ๆ พร้อมความโค้งนูนเพื่อฝึกการทรงตัว โดยทั้งหมดผลิตจากโพลีที่มีความนิ่มและยืดหยุ่นจึงไม่เป็นอันตราย เด็กที่บกพร่องทางการมองเห็นจะสามารถรับรู้ความแตกต่างของแต่ละชั้นด้วยการสัมผัส และสามารถยกเข้าออก ถอดประกอบ หรือเปลี่ยนรูปทรงได้ตามต้องการ

2) การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ใช้การเล่นบำบัดในการพัฒนาการด้านการสื่อสาร ฝึกการอยู่ร่วมกับสังคมและการรับรู้ผ่านสายตาจะทำให้การเรียนรู้ของบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมายจะเกิดการเรียนรู้ได้ดี ผ่านการใช้อุปกรณ์หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, การเล่นทรายบำบัด, ศิลปะและการปั้น เช่น การให้เด็กปั้นดินน้ำมันเป็นผลไม้ที่ชอบ เป็นต้น

3) การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายมีความแตกต่างกันหลากหลายในประเภทเดียว หากต้องการพัฒนาจุดที่บกพร่องจุดไหนในร่างกายสามารถเลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับปัญหานั้นได้ เช่น การปั้นเพื่อพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก การเล่นเกมเดินหรือเคลื่อนไหวเพื่อพัฒนาการกล้ามเนื้อใหญ่ เป็นต้น

4) การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจะสามารถใช้การเล่นบำบัดในส่วนของการเล่นเรื่องจิตใจ และใช้การเล่นบำบัดในการส่งเสริมพฤติกรรมทางบวก ยับยั้งพฤติกรรมที่ต้องการแก้ไข โดยอุปกรณ์ที่ใช้สามารถเป็นส่วนของการแสดงความรู้สึกนึกคิด เช่น การวาดรูป ระบายสี การปั้น การเล่นทรายบำบัดและการใช้ความคิดสร้างสรรค์โดยใช้จินตภาพ



ภาพประกอบ การเล่นบำบัดด้วยการปั้น

ที่มา <https://www.bloggang.com/m/viewdiary.php?id=samitivejhospitals&month=08-2010&date=19&group=1&gblog=91>

5) การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญามีผลจากการทำงานของสมองและการที่เขาวินิจฉัยที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น การสะท้อนผลการเรียนรู้ที่ดีขึ้นหรือการใช้ชีวิตโดยใช้ทักษะชีวิตเบื้องต้นได้คือพัฒนาการของเด็ก ในจุดนี้ โดยการเล่นบำบัดจะส่งเสริมการทำงานของสมองซึ่งมาจากการใช้จินตนาการของเด็ก และ สร้างความผ่อนคลาย อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ การเล่นเกม, หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี, การเคลื่อนไหว เป็นจังหวะ การเต้น, การปั้นและการใช้ความคิดสร้างสรรค์โดยใช้จินตภาพ เพื่อเอื้ออำนวยความคิดสร้างสรรค์และความเป็นธรรมชาติให้เด็กมีจุดแข็งในจุดที่ถนัด เช่น การให้เด็กระบายสีรูปปลาแล้วให้ช่วยกันติดผลงานลงในสมุด

6) การเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

บุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้สามารถใช้เวลาในการเล่นบำบัดเป็นแรงเสริมสำหรับการเรียนรู้ อาทิ หลังจากเรียนเขียนตัวเลขเสร็จจะได้ไปปั้นดินน้ำมัน เป็นต้น หรือจะใช้การเล่นผสมการจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้นจากการเล่นสิ่งที่ชอบและสอดคล้องการเรียนรู้ที่อยาก让孩子ได้รู้จักและก้าวข้ามเส้นความสามารถของตนเองในเรื่องของการเรียนผ่านการเล่น อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ การปั้น, การเล่นเกม, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี และศิลปะ วาดรูป ระบายสี

7) การเล่นบำบัดกับบุคคลออทิสติก

บุคคลออทิสติกจะขาดจินตนาการการเล่นของเล่น เด็กออทิสติกจึงเล่นของเล่นไม่เป็น ทำให้เด็กหันเข้าหาสิ่งที่สนใจและอยู่ในโลกของตนเอง เพราะไม่รู้สึกรสนุกสนาน เด็กจำเป็นต้องได้รับการฝึกให้เล่นของเล่นจนเด็กสามารถเล่นเป็น อาจฝึกฝนในขั้นที่ตอนดำเนินการ เมื่อมีการให้เด็กได้เลือกการเล่นที่ตนต้องการแล้วการเล่นนั้นก็จะเป็นสิ่งที่เด็กสนใจและสนุกไปกับการกระทำแต่ละอย่าง จะเป็นการเชื่อมโยงในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล การสื่อสารและสื่อความหมายได้ง่ายขึ้น อีกทั้งยังปรับอารมณ์ให้ดีขึ้นด้วย อุปกรณ์ที่ใช้ ได้แก่ หุ่นมือ, ศิลปะ วาดรูป ระบายสี, ดนตรี, การปั้น และนิทานบำบัด



ภาพประกอบ การเล่นบำบัดของบุคคลออทิสติก

ที่มา : <https://www.saranukromthai.or.th/pictures32/l32-297a.jpg>

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำการเล่นบำบัดไปใช้

การเล่นบำบัดกับการบำบัดที่ไม่ว่าใครได้รับก็จะมีผลลัพธ์ไปในทางที่ดีขึ้น ตามแต่เป้าหมายในการพัฒนาจุดที่ยังบกพร่องรายบุคคล การเล่นบำบัดเป็นเรื่องสำคัญและจริงจัง ใช้ได้ในทุกเพศทุกวัย และจำเป็นต้องมี นักเล่นบำบัด (Certified Play Therapist) เป็นสื่อกลางเสมอในทุกการเล่นบำบัด โดยการเล่นบำบัด จะให้ผู้ที่ได้รับการบำบัดได้แสดงออกถึงสิ่งที่อยู่ในใจ ได้ระบายปัญหาผ่านการเล่น ได้เรียนรู้และจัดการ กับปัญหาด้วยตัวเอง ช่วยปลดล็อกปัญหา เช่น ปัญหาเรื่องอารมณ์ ความซึมเศร้า ใจร้อน ปัญหาเรื่องการพูด การคุย ถูกเพื่อนแกล้ง ไปจนถึงช่วยให้เด็กมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ดีขึ้น

- 1) โรงพยาบาลมหารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัด กรุงเทพมหานคร
- 2) St. Andrews International School Bangkok จังหวัด กรุงเทพมหานคร
- 3) Play Therapy Thailand จังหวัด กรุงเทพมหานคร

การเล่นบำบัด (การบริการของโรงพยาบาลมนารมย์)

สังกัด: โรงพยาบาลมนารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: โรงพยาบาลมนารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

โรงพยาบาลมนารมย์ ให้บริการด้านสุขภาพของบุคคล การจัดการพฤติกรรมสุขภาพจิตและจิตเวช ที่มีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพและหลักธรรมาภิบาลที่ดี ให้บริการด้วยบุคลากร สหวิชาชีพที่มีความชำนาญและเจตคติที่ดีให้การรักษาทันทีทั้งสุขภาพกายและจิตใจ มุ่งพัฒนาคุณภาพการบริการ และการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ส่งเสริมงานพัฒนาสุขภาพจิตแก่สังคมไทย ก่อตั้งด้วยเจตนารมณ์จากสภาพ ปัจจุบัน เนื่องด้วยปัจจุบันความต้องการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ขณะที่ความสามารถตอบสนองต่อความต้องการดังกล่าวยังไม่เพียงพอ

รายละเอียด:

การเล่นบำบัดที่เป็นหนึ่งในการบริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของโรงพยาบาลมนารมย์ มีผู้ที่เป็นตัวกลางสำคัญในการทำให้การเล่นบำบัดเกิดเป็นศาสตร์บำบัดที่ใช้ คือ ‘นักเล่นบำบัด’ โดยหน้าที่สำคัญของนักเล่นบำบัด คือ เคารพในตัวตนของเด็กในแบบที่เด็กเป็น ใช้ทักษะการเล่นบำบัด ช่วยส่งเสริมให้เด็กมีความสุขสบายใจ ผ่อนคลาย พัฒนาอารมณ์ทางบวก เห็นคุณค่าและความสามารถของตนเอง ทำให้มีความมั่นใจ ภาคภูมิใจในตนเองและใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขมากขึ้น นักเล่นบำบัด จะจัดสภาพแวดล้อมให้เด็กรู้สึกปลอดภัย ผ่อนคลาย เป็นส่วนตัว ได้รับการเอาใจใส่และเปิดโอกาส ให้เด็กได้เล่นอย่างอิสระ ซึ่งช่วยส่งเสริมจินตนาการ และความคิดสร้างสรรค์ รวมทั้งช่วยให้เด็กได้ค้นหา และพัฒนาศักยภาพในตัวเองได้อย่างเต็มความสามารถ



ภาพประกอบ การเล่นบำบัด บริการของทางโรงพยาบาลมนารมย์
ที่มา : <https://www.manarom.com/images/playtherapy01.jpg>

Play Therapy (การเล่นบำบัด)

สังกัด: St. Andrews International School Bangkok จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: St. Andrews International School Bangkok

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีภาวะออทิสติกและบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

ข้อมูลทั่วไป:

โรงเรียน St. Andrews International (Bangkok) ให้การศึกษาระดับนานาชาติที่ครอบคลุมในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย มีความสุข สนับสนุนและกระตุ้นซึ่งตอบสนองทุกความต้องการของผู้เรียนแต่ละคน นักเรียนได้รับแรงบันดาลใจในการทำดีที่สุด ทำให้พวกเขากลายเป็นพลเมืองโลกที่มีความรับผิดชอบ เป้าหมายให้เด็ก ๆ มีความสุขที่สามารถคาดหวังให้ทำงานหนักและมีความคาดหวังสูงในตัวเองกลุ่มครูและผู้ช่วยมืออาชีพที่มีทัศนคติแบบ “สามารถทำได้” ที่พร้อมจะมองเห็นปัญหาของเด็กแล้วจึงสร้างสรรค์แนวทางแก้ไขจัดการกับความต้องการการเรียนรู้ของเด็กแต่ละคนให้เหมาะสม

รายละเอียด:

โรงเรียน St. Andrews International (Bangkok) มีความมุ่งมั่นของเราในการรวมการศึกษาสะท้อนให้เห็นในสิ่งที่หลากหลาย ปัจจัยที่อาจส่งผลกระทบต่ออัตราที่เด็กพัฒนาด้านวิชาการและสังคม ดังนั้น เราจึงมีความมุ่งมั่นที่จะมีเครือข่ายสนับสนุนที่กว้างขวางเพื่อหล่อเลี้ยงการพัฒนาเด็กนักเรียนของเราทุกคน มีการใช้การบำบัดหลายแบบและการเล่นบำบัดหนึ่งในศาสตร์บำบัดที่ใช้ มีนักบำบัดจากศาสตร์บำบัดที่ใช้และนักเล่นบำบัดประจำโรงเรียน เพื่อรับผิดชอบหน้าที่ร่วมกับครูการศึกษาพิเศษในการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยจะมีการนำอุปกรณ์มาใช้ อาทิ การเล่นของเล่นเพื่อฝึกทักษะกล้ามเนื้อขนาดใหญ่ เป็นต้น



ภาพประกอบ การเล่นบำบัด (การเล่นของเล่น) ศาสตร์บำบัดที่ใช้ในห้องเรียนการศึกษาพิเศษ
ที่มา : https://drive.google.com/file/d/1NDZUfq46hPXAtezyw_jW6jEb5KP5xlpe/edit

Introduction to Certificate in Therapeutic Play Skills (Play therapy)

สังกัด: Play Therapy Thailand จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: นักเล่นบำบัดและทำงานร่วมกับ Academy of Play and Creative Arts (APAC)

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

Play Therapy Thailand เพจสำหรับแชร์ข้อมูลเกี่ยวกับ การเล่นบำบัด (Play Therapy) และส่งเสริมชุมชนนักเล่นบำบัดในประเทศไทย มีนักเล่นบำบัดเป็นผู้ที่ทำงานเบื้องหลังการแนะนำข่าวสารที่เป็นข้อมูลจากต่างประเทศ สื่อที่เป็นรูปภาพและวิดีโอเกี่ยวกับการเล่าเรื่องราวของ ‘การเล่นบำบัด’ (Play Therapy) อาทิ การนำเรื่องการเล่นบำบัดในต่างประเทศมาแบ่งปันบนพื้นที่ social media ให้คนทั่วไปภายนอกได้รู้จัก รวมไปถึงการจัดสร้างกิจกรรมในการให้ความรู้ สัมมนาเนื้อหาของการเล่นบำบัดจากนักเล่นบำบัด

รายละเอียด:

การจัดสร้างกิจกรรมในการให้ความรู้ สัมมนาเนื้อหาของการเล่นบำบัดจากนักเล่นบำบัด มีการอบรมเกี่ยวกับการเล่นบำบัด 1 กิจกรรมที่กำลังจะเกิดขึ้นในอนาคตอันใกล้นี้ คืองานอบรม Introduction to Certificate in Therapeutic Play Skills (Play Therapy) สำหรับผู้ที่ต้องการทราบข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฝึกอบรม Play therapy หรือสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ Play Therapy พบกับผู้อำนวยการหลักสูตรเพื่อสัมผัส พูดคุย และเรียนรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับสิ่งที่ต้องทำเพื่อเป็นนักเล่นบำบัด หลักสูตรนี้ได้รับการรับรองโดย Academy of Play and Creative Arts (APAC) สหราชอาณาจักร โดยจัดในวันเสาร์ที่ 8 ตุลาคม 2565 เวลา 09.00 – 13.00 นาฬิกา ณ Creative Corner SC Mansion



ภาพประกอบ การนัดหมายกิจกรรม Introduction to Certificate in Therapeutic Play Skills

ที่มา : <https://web.facebook.com/events/613427743715522/?ref=newsfeed>

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของการเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญา และภาษาของเด็กออทิสติก

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Effects of Play Therapy with Family Involvement on Social, Intellectual, and Language Development of Autistic Children.

ผู้วิจัย : อุลัยวรรณ โกสาเสนา

สถาบัน : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีที่วิจัย : พุทธศักราช 2556

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญาและภาษาของเด็กออทิสติก ก่อนและหลังได้รับการเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วม
2. เพื่อเปรียบเทียบพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญาและภาษาของเด็กออทิสติก หลังได้รับการเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง ผลของการเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญา และภาษาของเด็กออทิสติกเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ใช้รูปแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1) ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง 3) สร้างเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แก้ไขเครื่องมือวิจัย 4) เก็บข้อมูลวิจัย ใช้เครื่องมือตามขั้นตอน 5) การวิเคราะห์ข้อมูล และการเขียนงานวิจัยและ 6) การนำเสนอข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวิจัย ได้แก่

- 1) เด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในแบบ ไป-กลับ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน กลุ่มควบคุม 20 คน โดยมีขั้นตอนในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดดังต่อไปนี้

- 1.1) มีอายุระหว่าง 3-6 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง
 - 1.2) มีระดับความรุนแรงของอาการออทิสซึมที่ระดับปานกลาง ถึงระดับรุนแรง
 - 1.3) สมาชิกในครอบครัว คัดเลือกจากบิดา/มารดาในครอบครัวเด็กออทิสติกที่เลี้ยงดูเด็กอยู่กับเด็กวันละ 10 ชั่วโมงและไม่รวมเวลาที่เด็กหลับ
 - 1.4) ไม่มีความเจ็บป่วยทางกายหรือเป็นโรคทางด้านสมองอื่นร่วม ได้แก่ ปัญญาอ่อน สมองพิการ
 - 1.5) บิดา/มารดา ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและสามารถร่วมบำบัดได้จนครบที่กำหนด
- 2) บิดา/มารดาเด็กออทิสติก หมายถึง บิดา หรือมารดา ที่เลี้ยงดูเด็กและอยู่กับเด็กวันละ 10 ชั่วโมง และไม่รวมเวลาที่เด็กหลับ

ตัวแปรที่ศึกษา

ประสิทธิผลของการเล่นบำบัดแบบครอบครัวที่มีต่อพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญา และภาษาของเด็กออทิสติก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

- 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง มีดังนี้
 - 1.1) คู่มือการใช้การเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับพยาบาล เป็นคู่มือการใช้การเล่นบำบัด แบบครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับพยาบาล และขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม ประกอบด้วย การเล่นบำบัด 6 เกม จำนวน 13 ครั้ง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ แบ่งเป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ รายบุคคล 2 เกม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที ระยะบำบัดรายบุคคล 3 เกม จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที และระยะบำบัด รายกลุ่ม 1 เกม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที
 - 1.2) คู่มือการใช้การเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับครอบครัว เป็นคู่มือการใช้การเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับครอบครัว เป็นคู่มือที่จัดทำให้เหมาะสมกับครอบครัวในการดูแลเด็กออทิสติกอายุ 3 - 6 ปีและจัดการฝึกสอนเพื่อใช้การเล่นบำบัดกับเด็กออทิสติกได้เองอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ขณะทำการวิจัยและหลังจบการวิจัย ประกอบด้วย 6 เกม โดยมีเกมที่เล่นจากง่ายไปยาก จากรายบุคคล เป็นรายกลุ่ม

2) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก เป็นข้อคำถามสำหรับครอบครัวของเด็ก สำหรับ การกรอกข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติกประกอบด้วย เพศ อายุ วันเดือนปีเกิด การวินิจฉัยโรค ผู้ดูแลผู้ป่วย จำนวนสมาชิกในบ้านเป็นบุตรคนที่ ประวัติการรักษา การใช้ยา การเรียน

2.2 แบบประเมินพัฒนาการด้านสังคม สถิติปัญญาและภาษาของเด็กออทิสติก เพื่อใช้ประเมิน พัฒนาการด้านภาษาและสังคมของเด็กออทิสติกของ วิมล เนติวิชรกุล (2548) สร้างจาก Function Independent Measure (FIMS) สร้างขึ้นโดย American Congress of Rehabilitation Medicine และ American Academy of Physical Medicine & Rehabilitation (Delisa, 1993) ที่ศูนย์สิรินธรฯ จังหวัดนนทบุรี เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติสามารถใช้บอกความรุนแรงของอาการ และผลของการรักษาโดยพยาบาลวิชาชีพที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ประเมินที่ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติปรับมาใช้และโรงพยาบาล ที่มีหน่วยงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูในประเทศไทยส่วนใหญ่ใช้อยู่ ได้นำมาปรับให้เข้าใจง่ายขึ้น ได้ค่าความเชื่อมั่น ของเครื่องมือเท่ากับ 91

3) เครื่องมือกำกับการทดลอง มีดังนี้

3.1 แบบประเมินความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก เพื่อประเมินความสามารถ ในการเล่นของครอบครัวในการเล่นเกมนต่าง ๆ ที่กำหนดให้ได้แก่ พัฒนาการด้านสังคม สถิติปัญญาและภาษา ผู้วิจัยเป็นผู้ประเมิน ทั้งหมด 6 เกมประเมินโดยการสังเกตความสามารถในการเล่นของเด็กในขณะนั้นประเมิน ทั้งหมด 13 ครั้ง

3.2 แบบตรวจสอบการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเล่นบำบัดที่บ้านที่พัฒนาโดยผู้วิจัยโดย ครอบคลุมเนื้อหาตามคู่มือการเล่นบำบัดประเมินโดยสมาชิกในครอบครัวที่ดูแลเด็กออทิสติกร่วมกับผู้วิจัย

ขั้นตอนในการวิจัย

เครื่องมือประกอบด้วยการเล่นบำบัดด้วยเครื่องมือคู่มือการใช้การเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมสำหรับพยาบาลมีเกม 6 เกม จำนวน 13 ครั้ง ใช้ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมทั้งสิ้น 7 สัปดาห์ แบ่งเป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ รายบุคคล 2 เกม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาทีระยะบำบัดรายบุคคล 3 เกม จำนวน 9 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที และระยะบำบัด รายกลุ่ม 1 เกม จำนวน 2 ครั้ง ครั้งละ 60 นาทีโดยใช้ควบคู่ ไปกับเครื่องมือ แบบประเมินความสามารถในการเล่นของเด็กออทิสติก

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูลเมื่อพิจารณาผลของการเล่นบ๊อบบี้แบบครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพัฒนาการด้านสังคมสติปัญญา และภาษาของเด็กออทิสติก ภายหลังจากการใช้การเล่นบ๊อบบี้แบบครอบครัวมีส่วนร่วม เด็กออทิสติกมีพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญา และภาษาเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนและในส่วนของการเล่นบ๊อบบี้เมื่อเปรียบเทียบกับผลการพยาบาลตามปกติ พบว่า เมื่อเด็กออทิสติกได้รับการบำบัดด้วยเล่นบ๊อบบี้ เด็กออทิสติกมีพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญา และภาษาของเด็กออทิสติกสูงขึ้นมากกว่าการได้รับการพยาบาลตามปกติ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดต่อทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : The Effectiveness of a Play-Therapy Program on Social Skills of Children with Attention Deficit-Hyperactivity Disorder (ADHD).

ผู้วิจัย : นิภูย์ฐา ยอดแก้วและคณะ

สถาบัน : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ปีที่วิจัย : พุทธศักราช 2564

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเปรียบเทียบทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้นก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการเล่นบำบัด
2. เพื่อเปรียบเทียบทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น ที่ได้รับโปรแกรมการเล่นบำบัด และเด็กสมาธิสั้นที่ได้รับการดูแลปกติ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดต่อทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง ใช้รูปแบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง มีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1. ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2. พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง 3. สร้างเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแก้ไขเครื่องมือวิจัย 4. เก็บข้อมูลวิจัย ใช้เครื่องมือตามขั้นตอน 5. การวิเคราะห์เบื้องต้น และการเขียนวิจัย 6. การนำเสนอข้อมูล

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวิจัย ได้แก่ เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคสมาธิสั้น ตามเกณฑ์วินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็ก อายุ 7 – 11 ปี โดยมารับการรักษาที่คลินิกปลูกคิด โรงพยาบาลอ่างทอง จำนวน 60 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คนและเป็นกลุ่มควบคุม 30 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ประสิทธิผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดที่มีต่อทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง คือ

1.1 โปรแกรมการเล่นบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดการเล่นบำบัดของ Cattanach (2003) แนวคิดการเล่นบำบัดเล่นรวมกัน (Collaborative Play Theory) ที่ผสมผสานระหว่างการเล่นแบบ นำทางและการเล่นแบบไม่นำทางมาบูรณาการใช้กับหลักการเล่นบำบัดที่ผู้ปฏิบัติควรปฏิบัติ ตามหลักการของ Axline as cited in Venfleet, Sywulak, & Sniscak (2010) นำมาสร้างเนื้อหา เป็นโปรแกรมการเล่นบำบัด ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ครั้งละ 60 นาที รวม 4 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 กิจกรรม “เรามารู้จักกันเถอะนะ” เป็นกิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัย และผู้รับการบำบัด เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ โดยให้เด็กทำกิจกรรม หุ่นมือสัตว์น้อยโดยให้เด็กสมาธิสั้น ทำหุ่นมือสัตว์ชนิดต่าง ๆ เลือกทำตามความต้องการและใช้จินตนาการสร้างสรรค์ผลงาน และให้นำเสนอ ผลงานของตนเอง โดยให้เล่าประวัติของตนเองผ่านการเล่นเชิงสัญลักษณ์ด้วยหุ่นมือสัตว์น้อย กิจกรรมนี้ เป็นกิจกรรมที่นำแนวคิดเล่นแบบนำทางและการเล่นแบบไม่นำทางมาใช้แบบผสมผสาน

ครั้งที่ 2 กิจกรรม “ตัวฉันเป็นอะไร” เป็นกิจกรรมการเล่นกับวัตถุและการเล่นเชิงสัญลักษณ์ โดยให้เด็กทำกิจกรรม “บิงโกอารมณ์ของฉัน” ผู้วิจัยให้เด็กสมาธิสั้นเล่นเกมบิงโก โดยตัวบิงโกเป็นรูปอารมณ์ ต่าง ๆ ให้เด็กสุ่มจับตัวบิงโก พร้อมบอกลักษณะอารมณ์ ว่าตนเองเคยมีอารมณ์ดังกล่าวหรือไม่ ให้เด็กเล่นเกมสั ไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะมีผู้ชนะ คือ ผู้ที่สามารถวางตัวบิงโกได้ตามแนวที่กำหนดไว้เป็นมาตรฐาน เช่น แนวตั้ง แนวนอน แนวทแยง ได้ก่อน โดยกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่นำแนวคิดการเล่นแบบนำทางมาใช้ในการบำบัด

ครั้งที่ 3 กิจกรรม “ช่วยคิดช่วยแก้ไข” เป็นกิจกรรมการเล่นกับวัตถุและการเล่นเชิงสัญลักษณ์ โดยให้เด็กทำกิจกรรม “จิ๊กซอร์ ที่หายไป” ผู้วิจัยให้เด็กสมาธิสั้นทำกิจกรรมต่อจิ๊กซอร์ โดยช่วยกันทำเป็นคู่ เมื่อต่อจิ๊กซอร์เสร็จ ให้เด็กนำเสนอผลงานของตนเอง โดยกิจกรรมนี้เป็นกิจกรรมที่นำแนวคิด การเล่นแบบ นำทางมาประยุกต์ใช้ในการบำบัด

ครั้งที่ 4 กิจกรรม “เราจะอยู่อย่างไรให้มีความสุข” เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัยให้เด็กทำกิจกรรม นิทาน แสนสนุก ผู้วิจัยให้เด็กสมาธิสั้นเลือกนิทานที่อยากฟัง โดยผู้วิจัยเป็นผู้เล่านิทาน หลังจากนั้นผู้วิจัยพูดคุย และสอบถามความคิดเห็นของเด็กถึงสาเหตุของพฤติกรรมที่ตัวละครแสดงออกมา และให้เด็กได้ ฝึกความสามารถแสดงบทบาทสมมุติเป็นกิจกรรมที่นำแนวคิดเล่นแบบนำทางมาใช้ในการบำบัด

1.2 แบบสังเกตทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น สำหรับพยาบาลเพื่อการบันทึกข้อมูล

1.3 แบบสอบถามทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง

1.4 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

2. เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 การหาความตรงของเครื่องมือ (Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการเล่นบ๊อบบี้ ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน 3 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) พบว่าได้เท่ากับ .86

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยพบผู้ปกครอง แนะนำตัวเอง พูดคุยสร้างสัมพันธภาพ และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ให้ทราบ ขอความร่วมมือในการวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง สัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปเป็นข้อมูล และทำแบบประเมินก่อนเริ่มดำเนินการทดลอง โดยใช้แบบประเมินทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้นสำหรับผู้ปกครอง

2. ทำการทดลอง โดยแบ่งกลุ่ม ๆ ละ 4-5 คน รวมจำนวน 7 กลุ่ม เข้าร่วมกิจกรรมตามโปรแกรม สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละ 60 นาที กำหนดเวลาในการทำกลุ่ม คือ ทุกวันจันทร์และวันพุธ

3. ระหว่างการทดลองผู้ช่วยวิจัย จะประเมินทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้นในขณะทำกิจกรรม ทุกครั้งรวม 4 ครั้ง โดยใช้แบบสังเกตทักษะทางสังคมสำหรับพยาบาล จากนั้นนำคะแนนทั้ง 4 ครั้ง มารวมกันและแปลผลระดับคะแนน

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูลสรุปได้ว่า โปรแกรมการเล่นบ๊อบบี้ต่อทักษะสังคมของเด็กสมาธิสั้นเป็นกิจกรรมที่เหมาะสมมีส่วนช่วยเพิ่มทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้นกลุ่มนี้ได้ อย่างไรก็ตามการเล่นของเด็กสมาธิสั้น อาจต้องประยุกต์ให้เหมาะกับบริบท และกลุ่มอายุของเด็กสมาธิสั้น

ศาสตร์บำบัดทางเลือก

สวนบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: สวนบำบัด

❖ ความหมาย

สวนบำบัด (Horticultural Therapy) เป็นการบำบัดทางเลือกรูปแบบหนึ่ง ที่ใช้กิจกรรมเกี่ยวกับ ต้นไม้ สวน การทำสวน และกิจกรรมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ มาบูรณาการในการรักษาและการบำบัดทางสุขภาพและจิตใจ

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

กิจกรรมต่าง ๆ ในสวนบำบัดนั้น เป็นสิ่งที่จะช่วยกระตุ้นพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคม สติปัญญา การได้ยิน ตลอดจนการใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้าให้กับเด็กพิการให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น นอกจากนี้ กิจกรรมในสวนยังส่งเสริมและพัฒนาในเรื่องของคุณค่าทางจิตใจอีกด้วย ดังนั้นกิจกรรมในสวนแต่ละชนิด จะถูกออกแบบเพื่อพัฒนาทักษะเฉพาะด้าน หรือในบางกิจกรรมเป็นการบูรณาการในการพัฒนาได้หลาย ๆ ด้านพร้อมกันในที่นี้จะยกตัวอย่างกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถพัฒนาหรือจัดขึ้นได้ในบริเวณของสวนบำบัด

1. กิจกรรมที่พัฒนากล้ามเนื้อใหญ่

กล้ามเนื้อมัดใหญ่คือ การเคลื่อนไหวในการทรงตัวของร่างกายในท่าต่าง ๆ ที่มีการพัฒนาขึ้นตามวัย จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น การนั่ง การคลาน การยืน และการเดิน เป็นต้น กิจกรรมการดูแลต้นไม้ ภายในสวนต่าง ๆ เช่น การได้รดน้ำต้นไม้ด้วยสายยางหรือบัวรดน้ำ การได้ขุดดิน การได้ขยับย้ายกระถางต้นไม้ เป็นการพัฒนากล้ามเนื้อใหญ่ เช่น แขน ขาและกล้ามเนื้อลำตัว ใช้บริเวณรอบ ๆ สวนบำบัดในการออกกำลังกาย กล้ามเนื้อใหญ่การฝึกเดิน หรือไม่ว่าจะเป็นเด็กที่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง / ฝึกเด็กที่ใช้อุปกรณ์ เครื่องช่วยในการฝึกเดินเช่น ไม้ค้ำยัน ไม้เท้า หรือ เด็กที่นั่งรถเข็นและสามารถเข็นด้วยตนเองได้สามารถใช้ บริเวณรอบสวน เป็นที่ฝึกกายภาพบำบัดสำหรับเด็กที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ทำให้เกิดความเพลิดเพลิน ในบรรยากาศธรรมชาติ ร่วมรื่น และผ่อนคลายและทำให้เด็กฝึกได้ในระยะเวลาที่นานขึ้น ด้วยบรรยากาศ ที่ผ่อนคลาย ท่ามกลางธรรมชาติ

2. กิจกรรมที่พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก

กล้ามเนื้อมัดเล็ก คือกล้ามเนื้อตั้งแต่บริเวณข้อมือ บริเวณฝ่ามือ ตลอดจนถึงนิ้วแต่ละนิ้ว จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรม เช่น การมอง การควบคุมกล้ามเนื้อมือ การใช้มือ หยิบ จับ วาง ลงมือทำสิ่งต่าง ๆ การใช้มือในการทำกิจกรรม การทำงานประสานสัมพันธ์ระหว่างตากับมือ ดังนั้นกิจกรรมการปลูกต้นไม้ภายในบริเวณสวนบำบัด ถ้ามีการจัดมีพื้นที่ที่สามารถทำแปลงเล็ก ๆ หรือเตรียมกระถางสำหรับปลูก ลองให้เด็กปลูกผักบนแปลงหรือในกระถางที่เตรียมไว้ถือเป็นการเรียนรู้ด้วยการลงมือทำด้วยตนเอง โดยให้เด็กเริ่มปฏิบัติตั้งแต่การเตรียมดิน การปลูกผัก การเพาะต้นกล้า การพรุนดิน การรดน้ำ การใส่ปุ๋ย ลักษณะของกิจกรรมการปลูกผักจะมีส่วนช่วยในการพัฒนากล้ามเนื้อเล็ก เด็กได้ใช้มือ นิ้วมือ การหยิบจับ การทำงานประสานกันระหว่างตาและมือจะพัฒนาอย่างสมดุล

กิจกรรมการดูแลต้นไม้ การบำรุงดูแลรักษา พรุนดิน ใส่ปุ๋ย รดน้ำ เพื่อให้พืชผักที่ปลูกเจริญเติบโต การถอนหญ้า การถอนวัชพืชและการไถพรุนดิน การใช้ขวดสเปรย์พ่นน้ำ การหยิบจับหอยทากที่เกาะต้นไม้ ใบไม้ การทำป้ายชื่อและการปักป้ายชื่อต้นไม้ในกระถางกิจกรรมเหล่านี้ สามารถพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กได้เช่นกัน

3. กิจกรรมที่พัฒนาด้านอารมณ์และจิตใจ

พัฒนาการทางด้านอารมณ์และจิตใจ เป็นกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายในจิตใจเด็กจะแสดงอารมณ์ออกมาตามประสบการณ์และสภาพแวดล้อมของแต่ละคนดังนั้นการให้เด็กพิการได้มีประสบการณ์สัมผัสกับธรรมชาติและใช้ชีวิตเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัว ภายในบริเวณสวนบำบัด จะทำให้เด็กพิการได้รู้สึกผ่อนคลายจิตใจและอารมณ์ เนื่องจากได้สัมผัสบรรยากาศที่ร่มรื่น และมีชีวิตชีวารอบ ๆ สวนซึ่งมีส่วนทำให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านอารมณ์ที่ดี

กิจกรรมต่าง ๆ ในสวนที่สามารถส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านอารมณ์ที่ดีได้ เช่น

- 1) การให้เด็กเล่นและฝึกฝน การออกกำลังกายภายในบริเวณสวน ทำให้เด็กมีสุขภาพดี ร่างกายและจิตใจแข็งแรง
- 2) กิจกรรมในสวนต่าง ๆ เป็นการเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำงานเป็นกลุ่ม เมื่อเด็กเข้ากลุ่มทำให้เด็กมีความรู้สึกว่าเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของกลุ่ม จะให้เกิดความมั่นใจและมีความสุข
- 3) การจัดกิจกรรมสร้างสรรค์ต่าง ๆ เช่น การวาดภาพเหมือนของดอกไม้ หรือการปั้นสัตว์ต่าง ๆ งานศิลปะต่าง ๆ การประดิษฐ์โดยใช้เศษใบไม้ ดอกไม้ หรือพื้นที่ในสวนทำกิจกรรม เพราะกิจกรรมเหล่านี้จะช่วยปรับอารมณ์ของเด็กได้ดี นอกจากนี้กิจกรรมการปลูกต้นไม้ หรือกิจกรรมเกี่ยวกับสวน เป็นการสร้างลักษณะนิสัยที่ดีให้กับเด็กในเรื่องความรับผิดชอบ และสร้างเสริมวินัยในตนเองให้กับเด็กด้วยการที่เด็กได้ดูแลการเจริญเติบโตของพืชจนกระทั่งสามารถเกี่ยวผลผลิตและนำไปปรุงเป็นอาหาร จะทำให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่เกิดจากความรับผิดชอบ

4. กิจกรรมที่พัฒนาประสาทสัมผัส

ประสาทสัมผัส (Sensory) คือระบบประสาทความรู้สึกของมนุษย์ ที่พัฒนาได้จากการรับรู้สิ่งเร้าภายนอก เช่น การหยิบจับสิ่งของที่มีพื้นผิวต่างกัน หรือการดมกลิ่นต่าง ๆ ฯลฯ ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การได้ยิน การมองเห็น การลิ้มรส การไต่กลิ่น และการสัมผัสเคลื่อนไหวประสาทสัมผัสเป็นพื้นฐานของการเริ่มต้นเรียนรู้ทุกสิ่งทุกอย่าง การที่เด็กรู้จักใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ในการเรียนรู้จะยิ่งทำให้สมองของเด็กเกิดการพัฒนา สร้างเส้นใยประสาทที่แข็งแรงขึ้น และพร้อมจะเรียนรู้ทุกสิ่งทุกอย่างได้ง่ายขึ้น ดังนั้นกิจกรรมภายในบริเวณสวน มีการปลูกต้นไม้ และการปลูกดอกไม้สวยงามต่าง ๆ ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะต่าง ๆ การพัฒนาประสาทสัมผัสที่มีมือและผิวหนัง กลิ่นและการสัมผัส จะพัฒนาโดยการสัมผัสกับดอกไม้ การไต่กลิ่นหอม เช่นดาวเรือง ดอกกุหลาบดอกบานชื่น ดอกมะลิดอกเข็ม ดอกแก้วดอกโมกดอกพุด และกลิ่นระเหยจากสมุนไพรชนิดต่าง ๆ

ความแตกต่างของการได้สัมผัสกับทราย หล้ามอสและกรวด ความแตกต่างระหว่างความเปียกชื้นและความแห้งของวัตถุที่ใช้ในการปลูกต้นไม้และความแตกต่างของอุณหภูมิของอากาศในเรือนเพาะชำและข้างนอก

การพัฒนาการทำงานหรือการมองเห็นการแยกแยะสิ่งต่าง ๆ ด้วยสายตาจะดีขึ้น เนื่องจากการได้สังเกตและการฝึกแยกแยะต้นไม้ต่าง ๆ ในสวน ความสามารถของผู้ป่วยเด็กในการฟังและจดจำดีขึ้น โดยการฝึกทำตามคำสั่ง เช่น “จงค้นหาต้นไม้ที่มีดอกขนาดใหญ่” และการแยกแยะเสียงต่าง ๆ โดยการเขย่าฝักถั่วหรือฝักของเมล็ดต่าง ๆ ที่มีเสียงดังเวลาเขย่า

5. กิจกรรมที่พัฒนาด้านสติปัญญา

พัฒนาการด้านสติปัญญาและความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก เกี่ยวข้องกับเรื่องความคิดรวบยอดของสิ่งต่าง ๆ การจำแนก แยกแยะ รวมถึงการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวันกิจกรรมต่าง ๆ ในสวนบำบัดช่วยในการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ จากการทำกิจกรรมที่ต้องค้นหาวิธีการคิดใหม่ๆ เกี่ยวกับการทำสวนตลอดเวลา หรือการสร้างผลงานต่าง ๆ งานศิลปะ งานประดิษฐ์จากกิจกรรมในสวนบำบัด ก็นำไปสู่การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์เช่นกันรวมถึงการทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับต้นไม้ ธรรมชาติ ช่วยสร้างสมาธิ จากการได้อยู่กับธรรมชาติ ไม่ว่าจะเป็นต้นไม้ ใบไม้ ดอกไม้ที่อยู่ในสวนเป็นการพัฒนาสมาธิและเป็นการฝึกสมาธิจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างแน่วแน่และตั้งใจ ซึ่งนำไปสู่การสร้างเสริมปัญญา



ภาพประกอบ กิจกรรมศิลปะในสวนบำบัด เพื่อพัฒนาความคิดสร้างสรรค์
ที่มา: มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

6. การบูรณาการกิจกรรมบำบัดในสวนบำบัด

กิจกรรมบำบัด คือการประยุกต์กิจกรรมหรือกิจกรรมมาใช้ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย ส่งเสริม บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้กับเด็กพิการ ช่วยเสริมสร้างสมาธิ ทักษะการคิด พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อ ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ต่าง ๆ ดังนั้นเพื่อการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ของเด็ก บริเวณสวนบำบัด ยังเป็นพื้นที่ที่เหมาะสมในการฝึก โดยทั่วไปนักกิจกรรมบำบัดจะฝึกกิจกรรม ให้กับเด็กในห้องฝึกกิจกรรมบำบัด ซึ่งการฝึกกิจกรรมบำบัดสามารถฝึกโดยผ่านกิจกรรมการเล่น หรือสามารถ บูรณาการกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับธรรมชาติ และพืชสวน ภายในบริเวณสวนบำบัดในการฝึกกิจกรรมบำบัด ได้เช่นกัน ยกตัวอย่างเช่น

กิจกรรมฝึกทักษะการเคลื่อนไหว กิจกรรมเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้ที่มึนกล้ามเนื้อ อ่อนแรงการให้เด็ก ๆ ได้ทำกิจกรรมฝึกการเคลื่อนไหว หรือออกกำลังกายในสวน เป็นการเปลี่ยนบรรยากาศ การฝึก เด็กมีโอกาสสัมผัสกับธรรมชาติ ทำให้เด็กเกิดความเพลิดเพลินในการฝึก

กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้มือในการหยิบจับ หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน ซึ่งภายในสวนบำบัด สามารถบูรณาการกิจกรรมต่าง ๆ ในการฝึกการหยิบจับ โดยเฉพาะกิจกรรมการปลูกผัก การดูแลต้นไม้ ไม่ว่าจะเป็น การรดน้ำต้นไม้ การพรวนดิน การถอดวัชพืช กิจกรรมเหล่านี้ส่งเสริม การใช้มือได้ เป็นอย่างดี

กิจกรรมการฝึกทักษะในการสื่อความหมายและกิจกรรมการฝึกทักษะทางสังคมการได้ร่วมกิจกรรมในสวนบำบัดของเด็ก ๆ ถือเป็นประสบการณ์ให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้และฝึกทักษะทางสังคมและการสื่อสารกับผู้อื่น ๆ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้วยการทำกิจกรรมหรือการทำงานสวนร่วมกับผู้อื่นในบางครั้งอาจจัดเป็นกิจกรรมกลุ่ม ซึ่งทำให้เด็ก ๆ ได้มีโอกาสร่วมงานกับผู้อื่นด้วย นอกจากนี้การนี้ การที่เด็กได้มีโอกาสออกไปสัมผัส ได้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ ถือเป็นภาระกระตุ้นให้เด็กสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือสังคม ซึ่งถือเป็นเป้าหมายสำคัญ คือเป็นการส่งเสริมให้เด็กได้เรียนรู้ ปรับตัวให้เข้ากับสังคม ทำให้เด็ก ๆ สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุข โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือผู้อื่น

❖ ประโยชน์ของการเล่นบำบัด

1. ประโยชน์ทั่วไป

ผู้คนที่ทุพพลภาพสามารถเข้าร่วมกิจกรรมสวนบำบัดนักสวนบำบัดสามารถจัดกิจกรรมให้เหมาะกับแต่ละคน ตามความสามารถของแต่ละคน ดังนั้นกิจกรรมสวนบำบัดจึงสามารถใช้ได้กับแต่ละคน ตัวอย่างเช่น บริเวณที่ทำงานสวนสามารถปรับให้ผู้ที่มีปัญหาที่หลังและการก้มเข้าทำกิจกรรมได้ โดยที่พวกเขาไม่ต้องก้ม พื้นที่ทำงานสามารถปรับให้เตี้ยลงเพื่อให้ผู้ที่นั่งรถเข็นสามารถทำกิจกรรมได้ สามารถปรับให้ต่ำลงเพื่อเด็กสามารถทำงานได้โดยนั่งบนเก้าอี้

2. ประโยชน์ทางกายภาพ

สวนบำบัดสามารถช่วย

1. พัฒนาทักษะกล้ามเนื้อย่อย/ละเอียด เรามีทักษะกล้ามเนื้อย่อยและใหญ่ ทักษะกล้ามเนื้อใหญ่ ได้แก่กลุ่มกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น การขุดดิน การวิ่งหรือกระโดด ทักษะกล้ามเนื้อย่อยได้แก่การใช้กระดูกและกล้ามเนื้อมัดเล็ก เช่น การใช้กรรไกรตัดกิ่งไม้ การหว่านเมล็ดพืช การเขียน และอื่น ๆ

2. เพิ่มความแข็งแรงและความตึงตัวของกล้ามเนื้อ การทำสวนสามารถช่วยให้ผู้นั้นเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ แม้ว่าผู้นั้นจะไม่สามารถใช้กล้ามเนื้อบางมัด ตัวอย่างเช่น ถ้าไม่สามารถใช้ขาทั้งสองข้างได้ จะเพิ่มความแข็งแรงและความตึงตัวของกล้ามเนื้อที่แขน ไหล่ เป็นต้น

3. เพิ่มองศาของการเคลื่อนไหว การเคลื่อนที่ไปรอบๆ การขุด การพรวนดิน และอื่น ๆ

4. พัฒนาการประสานงานและสมดุล การได้ทำสวนและสวนบำบัดสามารถช่วยให้บุคคลเพิ่มการประสานงานและสมดุล ลองนึกภาพการขุดดิน ต้องใช้แขนและขา จึงต้องการการระยະของประสานงานและการทรงตัวที่ดี ดังนั้น สวนบำบัดสามารถทำให้สุขภาพทางกายภาพของแต่ละคนให้ดีขึ้น

3. ประโยชน์ทางจิตใจ

สวนบำบัดมีประโยชน์ทางจิตใจดังนี้

1. สามารถเพิ่มความเชื่อมั่น/เห็นคุณค่าตนเอง ตัวอย่างเช่น ผู้ที่รู้สึกว่าคุณทำอะไรไม่ได้ดี บางทีเพราะมีความพิการหรือบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถเข้าร่วมการทำสวนและสวนบำบัด และทำได้ดี สามารถช่วยเพิ่มการเห็นคุณค่าตนเอง

2. สามารถช่วยเพิ่มความเป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาคนอื่น เพราะสามารถช่วยให้แต่ละคน เรียนรู้งานใหม่ ๆ ทำงานด้วยตนเอง เรียนรู้เกี่ยวกับพืชและการทำสวนมากขึ้น มันสามารถช่วยความเป็นอิสระ ถ้าเขาสามารถนำทักษะเหล่านี้ไปทำในสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ และที่บ้านของตนเอง ตัวอย่างเช่น การปลูกพืชและ ผักในบ้านตนเอง

3. สามารถช่วยเพิ่มทักษะในการสังเกต สิ่งที่คุณนั้นทำ พวกเขาจะเริ่มใส่ใจว่าพืชเติบโตได้อย่างไร จะเพาะเมล็ดอย่างไร และอื่น ๆ

4. สวนบำบัดสามารถสร้างทางเลือก ให้แต่ละคน ด้วยสภาพปัญหาทางจิตบางประเภท เช่น การเรียนรู้ ผู้คนอาจไม่สามารถควบคุมชีวิตตนเองได้มากนัก ดังนั้นการเข้าร่วมสวนบำบัดจะช่วยให้เขาตัดสินใจ มีทางเลือก และแสดงถึงความเป็นอิสระมากกว่าที่เป็นมาในอดีต

5. สวนบำบัดสามารถเพิ่มทักษะในการแก้ปัญหา ของแต่ละคน โดยที่เมื่อเพาะปลูกพืชแต่ละ ชนิด จะปลูกอย่างไร ปลูกลึกแค่ไหน ใช้ดินประเภทใด จะทำอย่างไรเมื่อได้ผลไม่เป็นไปตามที่คิด และอื่น ๆ มันสามารถช่วยให้แต่ละคนพิจารณามากขึ้นเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง แต่ละคนสามารถแสดงความคิดริเริ่มที่ยิ่งใหญ่ ถ้าเจอดินที่แข็ง ขูดยาก จะทำอย่างไร? หรือเพาะเมล็ดแล้วไม่งอก หรือออกยากจะทำอย่างไร? แต่ละคนและนักสวนบำบัดสามารถค้นหาหนทางที่พวกเขาจะทำกิจกรรมได้มากขึ้น ซึ่งช่วยเพิ่มทักษะในการแก้ปัญหาด้วยเช่นกัน

6. สามารถเพิ่มความคิดสร้างสรรค์ ของแต่ละคน ช่วยให้แต่ละคนคิดว่าจะทำสิ่งต่าง ๆ ได้อย่างไร ทำสวนได้อย่างไร ที่ตรงไหนเป็นตำแหน่งที่ดีที่สุดในการปลูกต้นไม้แต่ละชนิด อะไรดูดีที่สุด และอื่น ๆ

7. การทำสวนและสวนบำบัดสามารถเป็นสถานที่ที่แต่ละคนสามารถปลดปล่อยความเครียด หรือความโกรธ การออกกำลังกายเป็นการระบายความโกรธและอารมณ์ที่ดี และมีกิจกรรมที่ต้องใช้แรงงานหนักในการทำสวน นอกจากนี้ การคิดเกี่ยวกับพืช ดิน และสิ่งๆ ที่ทำเป็นการดึงตนเองให้พ้นจากความเครียด

❖ สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

การใช้สอนบำบัดเป็นการดึงเอาคุณค่าและประโยชน์จากธรรมชาติที่มีต่อมนุษย์ มาประยุกต์เป็นกิจกรรมเพื่อพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษในด้านต่าง ๆ การได้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ ได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรงของการเป็นส่วนหนึ่งของธรรมชาติ เป็นการเพิ่มโอกาสในการพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเต็มศักยภาพ ดังนั้น การบำบัดทางเลือกในรูปแบบของ “สอนบำบัด” ที่บูรณาการเป็นรูปแบบของกิจกรรมที่เกี่ยวกับธรรมชาติ ต้นไม้ งานเกษตร ให้เป็นส่วนหนึ่งในการบำบัดฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ-อารมณ์ สังคม สติปัญญา ตลอดจนการใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้าให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ทำให้เด็กกลุ่มนี้ได้รู้สึกผ่อนคลาย สงบและเยือกเย็น อันเป็นผลดีต่อสุขภาพจิตใจ มีกำลังใจที่จะต่อสู้ชีวิตต่อไป

สอนบำบัดสามารถนำไปปรับใช้ได้กับกลุ่มคนหลายกลุ่ม ไม่ว่าจะเป็นผู้ที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ หรือสังคม ซึ่งจากการศึกษาเอกสารต่าง ๆ พบว่าผู้ใช้หรือผู้ได้รับประโยชน์จากสอนบำบัดในการฟื้นฟูด้านต่าง ๆ (Marcus. 2015) ตัวอย่างกลุ่มเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ได้รับประโยชน์จากสอนบำบัด ได้แก่ เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย เด็กสมองพิการ เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เด็กออทิสติก รวมถึงเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในต่างประเทศมีการนำสอนบำบัดมาใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างแพร่หลาย โดยใช้ควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ต่าง ๆ ซึ่งถือเป็นสถานที่ที่ทำให้เด็ก ๆ ได้ใกล้ชิดกับธรรมชาติ ในบรรยากาศที่มีชีวิตชีวา ทำให้เด็กสนุกสนานกับการฝึก ลดความเบื่อหน่าย ที่เกิดขึ้นขณะฝึกในสภาพแวดล้อมเดิม ๆ ซึ่งส่งผลให้การฝึกแต่ละอย่าง ภายในบริเวณสอนบำบัดเป็นที่ น่าพึงพอใจของนักวิชาชีพแขนงต่าง ๆ และทำให้กระบวนการฟื้นฟูมีประสิทธิภาพอย่างยิ่ง (Wilson. 2006: 40-41)

1) สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นใช้สอนบำบัดสำหรับการสัมผัสทางกลิ่น ทางรส ทางเสียง และทางการสัมผัส ช่วยเหลือในเรื่องการเรียนรู้ การเข้าสังคมทั้งยังเสริมสร้างความผ่อนคลาย เช่น มุลินี เพื่อเด็กพิการได้จัดโครงการสอนบำบัดสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส ในโครงการมีกิจกรรมด้านการนำสอนบำบัดมาประยุกต์ใช้ในโครงการหลากหลาย โดยกิจกรรมที่บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นสามารถเข้าร่วมได้ ได้แก่ กิจกรรมเล่นนิทานในสวน การรับรู้ทางเสียง กิจกรรมถักผ้าดอกไม้หอม ช่วยการเรียนรู้ทางกลิ่นและกิจกรรมกล้วยปั่น ช่วยการเรียนรู้ทางการสัมผัส เป็นต้น

2) สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ใช้สอนบำบัดมาช่วยกระตุ้นการรับรู้ และพัฒนาการในการเรียนรู้ที่ใช้ได้ผ่านสัมผัส โดยการเรียนรู้ผ่านการมองเห็นหรือสัมผัส เช่น มุลนิธิ เพื่อเด็กพิการได้จัดโครงการสอนบำบัดสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส ในโครงการมีกิจกรรม ด้านการนำสอนบำบัดมาประยุกต์ใช้ในโครงการหลากหลาย โดยกิจกรรมที่บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย สามารถเข้าร่วมได้ ได้แก่ กิจกรรมชมสวนไพรในสวน, เพาะถั่วงอก, ปลูกผัก น้ำสมุนไพรรักษาสุขภาพหรือการทำผ้ามัดย้อมสีจากธรรมชาติ เป็นการรับรู้ทางการมองเห็นและการสัมผัส เป็นต้น



ภาพประกอบ กิจกรรมชมสวนไพรในสวน

ที่มา : <https://app.box.com/s/50ft2t8izrmqjmtk4te8gmoyb9zjtr9j>

3) สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายสามารถใช้สอนบำบัดในการบำบัดทางสภาพจิตใจสำหรับการสร้างความผ่อนคลาย เช่น มุลนิธิเพื่อเด็กพิการได้จัดทำโครงการสำหรับบุคคลที่มีความพิการทางเคลื่อนไหวในค่ายห้วยน้ำใส สวนพลังชีวิต จังหวัดฉะเชิงเทรา ในการออกกำลังกายท่ามกลางธรรมชาติร่วมกัน



ภาพประกอบ กิจกรรมชมสวนไพรในสวน

ที่มา : <https://app.box.com/s/50ft2t8izrmqjmtk4te8gmoyb9zjtr9j>

4) สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจะสามารถใช้สอนบำบัดในส่วนของการช่วยเรื่องจิตใจและสร้างความผ่อนคลายเช่นเดียวกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษประเภทอื่น ๆ สามารถนำไปประยุกต์ใช้เสริมสำหรับการใช้การบำบัดประเภทอื่นได้ เช่น มุลนิธิเพื่อเด็กพิการได้จัดโครงการสอนบำบัดสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส ในโครงการมีกิจกรรมด้านการนำสอนบำบัดมาประยุกต์ใช้ในโครงการหลากหลาย โดยกิจกรรมที่บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมสามารถเข้าร่วมได้ ได้แก่ กิจกรรมการทำแบ่งโดว์และกิจกรรมถักผ้าดอกไม้หอม ผ่านการเรียนรู้ทางการลงมือทำ สัมผัสในส่วนที่ถูกต้องและสนุกกับการทำกิจกรรม เป็นต้น

5) สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญาสามารถใช้สอนบำบัดในการมีสังคมกับผู้อื่นที่เป็นผู้ที่มีความต้องการพิเศษหรือร่วมกับครอบครัวได้ ในการสร้างสังคมและการเรียนรู้สำหรับความสามารถพื้นฐานในชีวิตประจำวัน เช่น มูลนิธิเพื่อเด็กพิการได้จัดโครงการพัฒนารูปแบบสอนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวสู่การมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่น การอาบป่า ณ ค่ายห้วยน้ำใส โดยมีการยืดหยุ่นร่างกายและการสัมผัสผืนป่าร่วมกัน



ภาพประกอบ อาบป่า ณ ค่ายห้วยน้ำใส

ที่มา https://youtube/z_hQRUKP_Hk

6) สอนบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

การใช้สอนบำบัดสำหรับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้สามารถเป็นพื้นที่และกิจกรรมพักใจได้ดี เพื่อการพัฒนาที่สามารถก้าวข้ามเส้นที่มี ทำให้สอนบำบัดสามารถเข้าถึงบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้ได้หลากหลายรูปแบบ เช่น มูลนิธิเพื่อเด็กพิการได้จัดโครงการสอนบำบัดสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส ในโครงการมีกิจกรรมด้านการนำสอนบำบัดมาประยุกต์ใช้ในโครงการหลากหลาย โดยกิจกรรมที่บุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้สามารถเข้าร่วมได้คือทุกกิจกรรมที่ในโครงการจัดขึ้น ตามแต่ความชอบใจในการเรียน เป็นต้น

7) สวนบำบัดกับบุคคลออทิสติก

บุคคลออทิสติกต้องการความช่วยเหลือในด้านการพูดและภาษา ด้านสังคมและอารมณ์ ด้านการเรียนรู้และด้านการเคลื่อนไหวซึ่งการนำสวนบำบัดมาใช้สามารถประยุกต์ตามความต้องการในการแก้ไขจุดบกพร่องรายบุคคล เช่น โครงการสนามเด็กเล่นแบบเล่นรวม สวนแห่งสัมผัส และแปลงผักของบ้านคามิลเลียน มีบุคคลที่มีความต้องการพิเศษหลายประเภท รวมไปถึงบุคคลออทิสติก ในการร่วมโครงการสวนแห่งสัมผัส ได้ตามหาสัมผัสในแบบที่ชอบ ได้อยู่ร่วมสังคมกับผู้อื่น พัฒนาการทางด้านอารมณ์และสังคม ได้เห็นความสำเร็จจากการลงมือทำ



ภาพประกอบ การเล่นบำบัดของบุคคลออทิสติก

ที่มา : <https://www.saranukromthai.or.th/pictures32/l32-297a.jpg>

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำสวนบำบัดไปใช้

สำหรับในประเทศไทย มีหลายหน่วยงานได้นำแนวคิดสวนบำบัดมาบูรณาการใช้ในการรักษาและการฟื้นฟูร่วมกับการแพทย์ เป็นการเก็บข้อมูลเบื้องต้นจากหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีประสบการณ์ในการดำเนินงานด้านสวนบำบัด การจัดกิจกรรมต่าง ๆ ในรูปแบบของการจัดกิจกรรมในสวน หรือกิจกรรมเกษตรกรรม ให้กับกลุ่มบุคคลต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ประกอบด้วย

- 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ
- 2) บ้านคามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 3) สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต จังหวัดกรุงเทพมหานคร

โครงการสวนบำบัด

สังกัด: มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

กลุ่มเป้าหมาย: เด็กที่มีความต้องการพิเศษทุกประเภท โดยเฉพาะ ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม ความพิการทางสติปัญญา ความพิการทางการเรียนรู้ และออทิสติก

ข้อมูลทั่วไป:

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการเป็นองค์กรที่มุ่งมั่นและเป็นมืออาชีพในการพัฒนาอย่างรอบด้านเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าของเด็กพิการและครอบครัว มพก. ได้จัดทำโครงการต่าง ๆ ขึ้น เพื่อส่งเสริมเด็กพิการ ครอบครัว และเครือข่าย ให้มีส่วนร่วมและเป็นประโยชน์ในภาพรวม

รายละเอียด:

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ได้นำสวนบำบัดมาใช้ในการกระตุ้นพัฒนาการ ส่งเสริมสุขภาพ บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษ และได้มีการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับสวนบำบัดกับผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อผลักดันให้สังคมไทยเห็นประโยชน์และส่งเสริมการทำสวนบำบัดเพื่อพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษและเด็กด้อยโอกาส รวมทั้งผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพอื่น ๆ ด้วย



ภาพประกอบ กิจกรรมออกกำลังกายยามเช้าท่ามกลางธรรมชาติ

ค่ายห้วยน้ำใส สวนพลังชีวิต จังหวัดฉะเชิงเทรา

ที่มา: มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

โครงการสนามเด็กเล่นแบบเล่นรวม สวนแห่งสัมผัส และแปลงผักของบ้านคามิลเลียน บ้านคามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ

สังกัด: บ้านคามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: บ้านคามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ

กลุ่มเป้าหมาย: เด็กพิการที่ถูกทอดทิ้ง

ข้อมูลทั่วไป:

บ้านคามิลเลียนเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์สำหรับเด็กที่ดำเนินงานแบบไม่แสวงหากำไร ในนามของมูลนิธิคณะนักบุญคามิลโลแห่งประเทศไทย บ้านคามิลเลียนเพื่อเด็กพิการเป็นองค์กรที่ให้ความช่วยเหลือแก่เด็กพิการ โดยให้การดูแลและฟื้นฟูทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่เด็ก ๆ ที่มีภาวะบกพร่องทางร่างกายและสติปัญญาภายใต้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม

รายละเอียด:

โครงการสนามเด็กเล่นแบบเล่นรวม สวนแห่งสัมผัส และแปลงผักของบ้านคามิลเลียน

เด็ก ๆ บ้านคามิลเลียนฯ ได้เรียนรู้วิธีการปลูกผัก ทำสวน ซึ่งมีส่วนในการช่วยบำบัดฟื้นฟูเด็ก ๆ และยังเป็นการฝึกทักษะการประกอบอาชีพอีกด้วย “เกษตรบำบัด” ช่วยพัฒนาการรับรู้ด้านต่าง ๆ ของเด็ก ทั้งรูป รส กลิ่น เสียง และการสัมผัส แปลงผักของบ้านคามิลเลียนออกแบบมาให้เหมาะกับน้องเด็กพิการที่นั่งวีลแชร์ หรือเดินไม่สะดวกอีกด้วย

เด็ก ๆ มีส่วนร่วมในการกระบวน การปลูกทุกอย่างตั้งแต่การเตรียมแปลงปลูก หวานเมล็ด และการเก็บเกี่ยวเด็ก ๆ ปลูกหลายอย่างมาก ทั้งดอกไม้และผัก ดอกไม้ที่เด็ก ๆ ปลูกคือดอกทานตะวัน ซึ่งแต่งแต้มสีสันให้กับสวนของเราอย่างมาก และ ผักอีกหลากหลายชนิด เช่น ผักบุ้ง ผักคะน้า ผักกาด ผักกวางตุ้ง ซึ่งผักเหล่านี้เรานำมาใช้ทำอาหารในครัวของเราด้วย นอกจากนี้จะมีผักสด ปลอดสารพิษ รับประทานแล้ว เด็ก ๆ ยังได้ฝึกความรับผิดชอบ และเหมือนกับได้พัฒนาทางด้านร่างกายและจิตใจไปด้วย เด็ก ๆ ตื่นเต้น ที่ได้เห็นผักที่ตัวเองปลูกเจริญเติบโต ขึ้น จากต้นกล้าเล็กๆ จนสามารถรับประทานได้



โครงการสนามเด็กเล่นแบบเล่นรวม สวนแห่งสัมผัส และแปลงผักของบ้านคามิลเลียน
 Camillian Home's Inclusive Playground, Sensory Park and Garden
 ที่มา: <http://www.camillianhomelatkrabang.org/gardening-our-kids-are-naturals/?lang=th>
<http://www.camillianhomelatkrabang.org/camillian-homes-inclusive-playground-sensory-park-and-garden-project-how-it-all-came-together/?lang=th>

สถาบันราชานุกูล

สังกัด: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานที่รับผิดชอบ:

กลุ่มเป้าหมาย: เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า บุคคลที่มีภาวะปัญญาอ่อน และมีปัญหาทางพฤติกรรม

ข้อมูลทั่วไป:

สถาบันราชานุกูลมีภารกิจหลักในการให้บริการสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า บุคคลที่มีภาวะปัญญาอ่อน และมีปัญหาทางพฤติกรรม โดยให้บริการตรวจวินิจฉัยโรค บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย จิตใจ และสังคม

รายละเอียด:

ทางสถาบันราชานุกูลได้มีนโยบายในการพัฒนาสิ่งแวดล้อมรอบๆ สถาบัน ภายใต้แนวคิดการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบำบัดรักษา (Healing Environment) โดยมีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาเพื่อดูแลงานด้านนี้โดยเฉพาะ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบำบัดรักษา หมายถึง การพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่มีความปลอดภัยสำหรับผู้ให้บริการและผู้รับบริการ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมที่พัฒนาเพื่อการเรียนรู้ต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การทำกิจกรรม การฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น ซึ่งการพัฒนาสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบำบัดรักษา ของทางสถาบันราชานุกูลได้มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมต่อการบริการผู้ป่วยเฉพาะกลุ่ม (เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า บุคคลที่มีภาวะปัญญาอ่อน และมีปัญหาทางพฤติกรรม) และการจัดกิจกรรมแบบองค์รวม เช่น

การปลูกต้นไม้ จัดสวน สนามเด็กเล่น มุมพักผ่อนและนันทนาการ ทำให้สถาบันฯ สวยงาม ร่มรื่น ร่มเย็น การตกแต่งอาคารด้วยไม้ประดับ นอกจากความสวยงามแล้วยังช่วยลดซับสารเคมีที่ปนเปื้อนในอากาศ นอกจากนี้พฤติกรรมบริการ บรรยากาศ การจัดสัดส่วนอาคารสถานที่ สิ่งอำนวยความสะดวก ภูมิสถาปัตยกรรม ที่ให้ความรู้สึกเป็นมิตร เกิดความรู้สึกอบอุ่น สอดคล้องกับวิถี เป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการบำบัดรักษา ที่มีคุณค่าต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจ

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (โรงพยาบาล รัษฎารักษ์)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: งานเกษตรกรรมบำบัด (กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ)

กลุ่มเป้าหมาย: ผู้ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลรัษฎารักษ์ โดยเน้นที่กลุ่มผู้เข้ารับการรักษาในระยะ ฟื้นฟูสมรรถภาพ

ข้อมูลทั่วไป:

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (โรงพยาบาลรัษฎารักษ์) เป็นหน่วยงานที่ให้บริการบำบัดรักษาผู้ป่วยติดยาเสพติดทุกประเภทระดับตติเยะภูมิ ครบ 4 ขั้นตอนคือ เตรียมการ ถอนพิษยา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และติดตามผลการรักษา และเป็นศูนย์ค้นคว้า วิจัย ถ่ายทอดวิชาการ ยาเสพติด เพื่อสนองนโยบายรัฐบาลที่จะแก้ปัญหา ยาเสพติดให้หมดไปโดยเร็ว

รายละเอียด:

โรงพยาบาลรัษฎารักษ์ มีการจัดสวนหย่อม ซึ่งในปัจจุบันมีอยู่ 2 สวน ซึ่งเป็นพื้นที่สวนหย่อมที่ให้ บริการทั้งสำหรับผู้ให้บริการ ผู้รับบริการ และบุคคลทั่วไป ได้พักผ่อนและผ่อนคลาย นอกจากนี้ยังเป็นสวนที่ใช้เพื่อการออกกำลังกาย อีกทั้งยังมีการจัดกิจกรรมอื่น ๆ ตามแต่โอกาสในบริเวณสวนด้วย

มีสวนหินบำบัด เพื่อกระตุ้นประสาทสัมผัส การรับรู้ต่าง ๆ และเป็นการออกกำลังกาย โดยฝึกให้ผู้เข้ารับการรักษา ยืน เดิน บริเวณที่มีหินขนาดที่แตกต่างเพื่อกระตุ้นประสาทสัมผัสผ่านฝ่าเท้า โดยใช้ขนาดต่าง ๆ เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพิ่มการเคลื่อนไหวสำหรับผู้เข้ารับการรักษาด้วย

สำหรับการดำเนินการด้านสวนบำบัดของโรงพยาบาลรัษฎารักษ์ อยู่ภายใต้ความรับผิดชอบของงานเกษตรกรรมบำบัด (กลุ่มงานฟื้นฟูสมรรถภาพ) ซึ่งได้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับสวนบำบัด ประกอบด้วย

1. ผู้เข้ารับการรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมในสวน เช่น การตัดแต่งกิ่งไม้ การรดน้ำ พรวนดิน ดูแลสวนต่าง ๆ บริเวณสวนหย่อม ในช่วงเวลา 13.00 น.-15.00 น. เป็นประจำทุกวันจันทร์ – วันพฤหัสบดี โดยมีเจ้าหน้าที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการเกษตรกรรมและการจัดตกแต่งสวน เพื่อให้ผู้เข้ารับการรักษาได้ความรู้เบื้องต้น และมีการฝึกทักษะจริงในบริเวณสวนของโรงพยาบาล
2. มีชมรมงานเกษตรกรรม ที่ผู้เข้ารับการรักษาในระยะฟื้นฟูสมรรถภาพสามารถเลือกเข้าชมรมได้ตามความสมัครใจ โดยกิจกรรมของชมรมจะเน้นในสวนของกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเกษตรกรรม เช่น การเพาะเห็ด การจัดสวนถาด เป็นต้น (การจัดสวนถาด มีทุกๆ 1 – 2 เดือน)

งานเกษตรกรรมบำบัด เป็นส่วนหนึ่งของบริการอาชีวบำบัด เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วย ใช้สาร เสพติดที่มีความบกพร่องในด้านของทักษะการดำเนินชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง อยู่ร่วมกับครอบครัว ชุมชนและสังคมได้ มีส่วนช่วยให้ผู้เข้ารับการรักษาเข้มแข็งและมีกำลังในการต่อสู้ปัญหา โดย การให้อาชีพซึ่งทักษะที่พวกเขาเรียนรู้ในสวนสามารถนำไปใช้กับส่วนอื่น ๆ ของชีวิต ได้แก่ การเรียนรู้ ทักษะใหม่ๆที่ต้องการการการเลี้ยงดูและการดูแลวันต่อวันสามารถสร้างการเคารพตนเอง สร้างความไว้วางใจ (ในการทำงานเป็นทีม) กระตุ้นความรู้สึกของการเห็นคุณค่าของตนเอง และสร้างโอกาสในการมีงานทำ

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเล่นบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย: การพัฒนารูปแบบสวนบำบัด ที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ: The Development of Appropriate Garden Therapy Model for Children with Disabilities and their families with Community and Local Involvement

ผู้วิจัย : ทมลา บุญกาญจน์

สถาบัน : ศูนย์พัฒนาการศึกษาพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ร่วมกับ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

ปีที่วิจัย : 2563

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนารูปแบบสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัว สู่การมีส่วนร่วมของชุมชน และท้องถิ่น
2. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น
3. เพื่อข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการส่งเสริมการใช้กิจกรรมสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวเด็กพิการและในชุมชน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น มีการดำเนินการเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวสู่การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากร ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในการทำงานกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษาอย่างน้อย 5 ปี ประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านสวนบำบัด 3) ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาหลักสูตร 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดผลและประเมินผล

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ประสิทธิภาพของรูปแบบสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวผู้การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น ประกอบด้วย 1.1) ประสิทธิภาพของหลักสูตรสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวผู้การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น 1.2) ประสิทธิภาพของชุดกิจกรรมสวนบำบัดสำหรับเด็กพิการเพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กพิการ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในบริษัทสังคมไทย

2. ประสิทธิภาพของแบบประเมินความรู้และความเข้าใจหลักสูตรสวนบำบัดขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กพิการและครอบครัว

3. ประสิทธิภาพของแบบประเมินทักษะผู้ปกครองในการจัดกิจกรรมสวนบำบัดเพื่อพัฒนาเด็กพิการ

4. ประสิทธิภาพของแบบสอบถามเจตคติต่อการใช้สวนบำบัดในการพัฒนาเด็กพิการ

5. ประสิทธิภาพของแบบประเมินทักษะเด็กพิการ (แบบประเมินผลการทำกิจกรรมสวนบำบัด)

ระยะที่ 2 ศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบสวนบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัวผู้การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น เพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กพิการ

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

2.1 ผู้ปกครองของเด็กพิการ ประเภทความพิการทางการเคลื่อนไหว ความบกพร่องทางสติปัญญาหรือ ออทิสติก คือ ผู้ที่ทำหน้าที่เลี้ยงดู อุปการะและอบรมสั่งสอนแก่เด็กอย่างใกล้ชิดที่บ้านโดยผู้ปกครองอาจเป็นบิดา มารดา ญาติ หรือบุคคล ที่บิดามารดาให้ความไว้วางใจ ให้ทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลเด็กพิการ ในกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากการรับสมัครอาสาสมัครผู้ปกครองที่มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ ที่รับบริการจากศูนย์บริการคนพิการทั่วไป จำนวน 15 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

2.2 เด็กพิการ ประเภทความพิการทางการเคลื่อนไหว ความบกพร่องทางสติปัญญาหรือ ออทิสติก ตั้งแต่แรกพบความพิการ – 25 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ และที่รับบริการจากศูนย์บริการคนพิการทั่วไป จำนวน 15 คน โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

3. ตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ 3.1 ความรู้และความเข้าใจหลังอบรมหลักสูตรสวนบำบัดเพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กพิการ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในบริษัทสังคมไทย 3.2 ทักษะผู้ปกครองในการจัดกิจกรรมสวนบำบัดเพื่อพัฒนาเด็กพิการ 3.3 เจตคติของผู้ปกครองต่อการใช้สวนบำบัดในการพัฒนาเด็กพิการ 3.4 พัฒนาการภาพรวมของเด็กพิการ

สรุปผลการวิจัย

โดยสรุปผลการวิจัยของเครื่องมือในรูปแบบสวณบำบัดที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและครอบครัว ผู้การมีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่นมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 หลักสูตรสวณบำบัดขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กพิการและครอบครัว มีวัตถุประสงค์ของหลักสูตรสวณบำบัดขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กพิการและครอบครัวผู้สำเร็จการอบรมตามหลักสูตรนี้ จะต้องมีเจตคติ ความรู้ ความสามารถและทักษะในการทำกิจกรรมสวณบำบัดเพื่อเสริมสร้างสุขภาพ พัฒนา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับเด็ก เด็กพิการ ผู้พิการ ในครอบครัว หน่วยงาน และศูนย์บริการคนพิการทั่วไป และสามารถประเมินผลการจัดกิจกรรมสวณบำบัดที่เกิดขึ้นในเด็ก เด็กพิการ ผู้พิการ สำหรับระยะเวลาการอบรมจำนวน ชั่วโมงเรียน 51 ชั่วโมง ประกอบด้วย ภาคทฤษฎี 36 ชั่วโมง ภาคปฏิบัติ 9 ชั่วโมง และการเรียนรู้ด้วยตนเอง 6 ชั่วโมง

1.2 ชุดกิจกรรมสวณบำบัดสำหรับเด็กพิการเพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กพิการโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในบริบทสังคมไทย เป็นชุดกิจกรรมสวณบำบัดประกอบด้วยกิจกรรมพัฒนาเด็กพิการทั้งหมด 25 กิจกรรม ที่เน้นพัฒนาทักษะของเด็กพิการแบบบูรณาการ ประกอบด้วย กิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่กิจกรรมพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กกิจกรรมพัฒนาสังคม/อารมณ์กิจกรรมพัฒนาภาษา/การสื่อความหมาย กิจกรรมพัฒนาทักษะการสร้างจินตนาการ ซึ่งองค์ประกอบของแผนกิจกรรม ประกอบด้วย ชื่อกิจกรรม วัตถุประสงค์ พัฒนาการเด็ก วิธีการ ข้อเสนอแนะ และข้อควรระวัง

1.3 แบบประเมินทักษะเด็กพิการ(แบบประเมินผลการทำกิจกรรมสวณบำบัด)มีลักษณะเป็นแบบสังเกตที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) เป็นการประเมินพัฒนาการภาพรวมของเด็กทั้งหมด 5 ด้าน ใช้ประเมินเด็กเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นแบบประเมินที่ผู้ปกครองนำไปใช้ในการประเมินเด็กหลังทำกิจกรรมสวณบำบัดที่บ้านโดยองค์ประกอบที่ต้องการวัด ได้แก่ ความสำเร็จของงาน (การเรียนรู้) ความสามารถด้านร่างกาย (มัดใหญ่ มัดเล็ก)ความมั่นคงด้านจิตใจ (จิตใจ อารมณ์) ความมั่นคงด้านสังคมและความสามารถในการสื่อสาร

ศาสตร์บำบัดทางเลือก

การนวดบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: การนวดบำบัด

❖ ความหมาย

การนวดไทยกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ คือการนำหลักและวิธีการนวดไทยมาประยุกต์ใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เพราะนวดไทยมีลักษณะเด่นหลายประการ เหมาะสมที่จะนำมาใช้แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พ่อแม่หรือผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษสามารถฝึกทักษะการนวดไทย เพื่อนำไปนวดให้กับเด็กได้ด้วยตนเองที่บ้าน อันเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยให้พ่อแม่หรือครอบครัวเด็กที่มีความต้องการพิเศษ สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ด้วยตนเอง

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

การนวดไทยกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในแต่ละครั้ง ผู้นวดควรปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

- 1) สร้างสัมพันธภาพกับเด็กก่อนนวด เพื่อให้เด็กเกิดความไว้วางใจผู้นวดให้ความร่วมมือไม่ต่อต้าน
- 2) ตรวจสอบสภาพเด็กก่อนนวด เด็กเจ็บป่วย/มีไข้หรือไม่ มีสภาพความพิการอย่างไรบ้าง เช่น มีอาการเกร็งมากน้อยในส่วนของร่างกายหรือไม่ เพราะบางครั้งผู้นวดขาดความต่อเนื่องในการนวดเด็ก อาจจะมีอาการเกร็งมากหรือข้อยึด เป็นต้น
- 3) ทำการผ่อนคลายก่อนการนวดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
- 4) ทำการนวดไทยตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายตามขั้นตอนการนวดในแต่ละส่วนของร่างกาย
- 5) พิจารณา หรือจัดปรับท่า นวด หรือวิธีการนวดให้เหมาะสมกับสภาพความพิการของเด็กแต่ละคน

การนวดผ่อนคลายเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

การนวดเพื่อผ่อนคลายเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ผู้นวดสามารถใช้วิธีการกด บีบ การกำ การลูบ และการคลึง ด้วยแรงพอประมาณ นวดช้า ๆ อย่างนุ่มนวล

วิธีการนวด

เริ่มจากการนวดผ่อนคลายส่วนศีรษะ คอ บ่า สะบัก หลัง แขน และมือ โดยผู้นวดใช้ปลายนิ้วมือลูบ หรือกดลงน้ำหนักเล็กน้อยไปตามบริเวณศีรษะ ไหล่ลงมาที่คอด้านหลัง บ่าทั้งสองข้าง ร่องสะบัก หลัง (ข้างแนวกระดูกสันหลัง) แล้วจึงมากำที่ต้นแขนเบา ๆ ในลักษณะกำแล้วปล่อยไหล่ลงไปจนถึงข้อมือ ส่วนฝ่ามือของเด็กให้ใช้วิธีลูบหรือคลึงฝ่ามือ ส่วนการนวดขาสามารถใช้วิธีเดียวกันกับการนวดแขนได้สำหรับการนวดเท้าให้กด ลูบ หรือคลึงเบา ๆ บริเวณฝ่าเท้า ขอบฝ่าเท้า และรอบตาตุ่ม (ดังรูป)



ที่มา : สถาบันสุขภาพวิถีไทย ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

ผลที่ได้ : เด็กสบายตัว ลดการเกร็ง สงบนิ่ง และมีสมาธิมากขึ้น

การนวดท้องเพื่อช่วยระบบการขับถ่ายอุจจาระของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

วิธีการนวดเพื่อช่วยให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษขับถ่ายง่าย ๆ มีอยู่ 2 วิธี คือ

1) การนวดแบบโกยท้อง

ผู้นวดนั่งข้างลำตัว หันหน้าเข้าหาเด็กตามแนวขวางของลำตัว วางมือลงบนท้องเด็ก ในลักษณะขวางมือใช้ปลายนิ้ววางชิดขอบซี่โครง(ตามภาพ ก.) กดปลายนิ้วมือลงช้า ๆ อย่างนุ่มนวล แล้วดึงเข้าหาตัวผู้นวด (ตามภาพ ข.) แล้วใช้สันมือดันกลับไปในทิศทางตรงข้ามกับผู้นวด (ตามภาพ ค.) นวดประมาณ 3-5 ครั้ง



ภาพ ก.



ภาพ ข.



ภาพ ค.

ที่มา : สถาบันสุขภาพวิถีไทย ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

2) นวดตามเข็มนาฬิกา

ใช้ฝ่ามือคลึงท้องเด็กวนตามเข็มนาฬิกาประมาณ 3-5 รอบ อาจนวดขณะอาบน้ำให้เด็ก เมื่อถูสบู่ให้ลูบบริเวณท้องตามเข็มนาฬิกา ประมาณ 3-5 รอบ

ข้อควรระวัง : ไม่นวดหลังจากที่เด็กได้รับประทานอาหารอิ่มใหม่ ๆ

ข้อแนะนำ : ควรนวดตอนเช้าเมื่อเด็กตื่นนอน ซึ่งท้องยังว่างอยู่

ผลที่ได้ : ช่วยให้เด็กขับถ่ายอุจจาระดีขึ้น เมื่อเด็กขับถ่ายดีขึ้นแล้ว เด็กก็สบายตัว รับประทานอาหารได้ มีอารมณ์ดีขึ้น

การนวดเพื่อช่วยให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษหลับสบาย

วิธีการนวด มีวิธีการหลากหลาย ได้แก่ การกด การบีบ การกำ การลูบการคลึง และการเคาะผู้่นวดต้องสังเกตเด็กว่า เด็กชอบให้สัมผัสส่วนใดของร่างกายมากที่สุดเช่น ศีรษะ ใบหน้า หลัง หรือเท้า เป็นต้น เมื่อทราบว่าเด็กชอบให้สัมผัสส่วนใดก็ให้เริ่มนวดจากส่วนนั้นก่อน เพื่อให้เด็กผ่อนคลาย แล้วตามด้วยส่วนของร่างกายที่ละส่วน ได้แก่ การคลึงศีรษะเบา ๆ ด้วยปลายนิ้ว ตามด้วยท่ายทอย หลังแล้วไต่ลงมาที่ขา เท้า แขน ท้อง หน้าอกและลำคอ โดยใช้เวลาเพียง 15-20 นาทีเท่านั้น หากเด็กชอบเสียงเพลง หรือฟังนิทาน ก็สามารถเปิดเพลงคลอเบา ๆ หรือเล่านิทานให้ฟังในขณะที่นวดก็ได้จะยิ่งช่วยให้เด็กผ่อนคลายมากขึ้น

ข้อควรระวัง : ไม่ควรนวดขณะที่เด็กยังไม่พร้อม เช่น กำลังสนุกกับการเล่น กำลังหิวหรือกำลังอึ เพราะจะทำให้การนวดไม่มีประสิทธิภาพ

ข้อควรระวังในการนวด

1) ต้องรู้ตำแหน่งที่ต้องระวังและห้ามนวด เช่น กระทบมที่ยังไม่ปิด ต่อมไทรอยด์ คอ ด้านหน้า หลอดเลือดใหญ่บริเวณช่วงคอ ไตรักรั้ว ข้อต่อกระดูกต่าง ๆ เป็นต้น

2) การลงน้ำหนักต้องช้าและนุ่มนวล เด็กจะได้ไม่เจ็บ ไม่ตกใจ และเกร็งตัว

3) ต้องจัดปรับท่านวดเสมอขณะนวด เพื่อให้เหมาะสมกับอารมณ์และสภาพความพิการของเด็กแต่ละราย เพื่อให้สามารถลงน้ำหนักหรือนวดได้ตรงจุดที่ต้องการนวดได้อย่างแม่นยำและมั่นคง

4) ต้องช่วยประคองเด็กขณะนวด ผู้นวดต้องระมัดระวังหรือคอยประคองเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่ยังนั่งไม่ได้ คออ่อน หรือควบคุมการทรงตัวไม่ได้ เพื่อป้องกันอันตรายอันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงท่ากะทันหัน เป็นต้น

5) ไม่ลงน้ำหนักขณะเด็กเกร็งบริเวณนั้น ให้เด็กผ่อนคลายก่อน หรือหยุดลงน้ำหนักบริเวณนั้นสักครู่ เมื่อเด็กไม่เกร็งตัวจึงนวดต่อไป

6) ลงน้ำหนักการนวดให้ถูกตำแหน่ง เหมาะสมกับสภาพความพิการ ขนาดและอายุของเด็ก

- 7) ห้ามงดพลังรับประทานอาหารใหม่ ๆ อย่างน้อย 30 นาที
- 8) การนวดท้อง ควรนวดขณะที่ท้องว่าง
- 9) ห้ามอาบน้ำหรือดื่มน้ำเย็นทันทีหลังการนวดอย่างน้อย 30 นาที – 1 ชั่วโมงหรือห้ามให้เด็กกระทบเย็นทันทีหลังการนวด
- 10) ห้ามนวดเด็กพิการแบบดัด ดิ่ง เพราะอาจเกิดอันตรายต่าง ๆ ได้ เช่น ข้อสะโพกหลุด อวัยวะผิดปกติ กระดูกหัก เป็นต้น
- 11) นวดทั้งตัวจะได้ผลดีกว่านวดเฉพาะส่วน และเกิดการผ่อนคลายทั้งร่างกาย
- 12) ระดับความพิการ เด็กพิการมากหรือพิการซ้ำซ้อน ซึ่งจะต้องฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการเป็นระยะเวลานานมากขึ้น เด็กบางคนอาจจะมีปัญหาอื่นร่วมด้วย ควรมีการปรึกษาแพทย์ หรือขอคำแนะนำก่อนนวดเพื่อให้การนวดเกิดผลดีต่อเด็กมากที่สุด

❖ การนวดบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

การนวดไทยเป็นการดูแลสุขภาพและรักษาอาการเจ็บป่วย โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการ การนวดส่งผลต่อร่างกายและจิตใจไปพร้อม ๆ กัน คือทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ยืดหยุ่นดีขึ้น และสามารถรักษาอาการปวดเมื่อยร่างกาย การนวดมีลักษณะเด่นหลายประการ เหมาะสมที่จะนำมาใช้แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้เช่นกัน

1) การนวดบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

เด็กที่มีปัญหาทางการมองเห็น มีปัญหา การกำหนดทิศทางและการรับรู้สิ่งแวดล้อม การฝึกให้เด็กได้เรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัวด้วยการนำเด็กให้ได้สัมผัสสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เด็กที่สายตาเลือนรางควรได้รับการกระตุ้นด้วยแสงหรือของเล่นสีสนที่ติดกับพื้นผิว ดังนั้นการนวดตัว การพูดคุย และการเคลื่อนไหวระหว่าง การนวดจะช่วยสร้างทักษะเหล่านี้การนวดกับการฟื้นฟูบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

2) การนวดกับการฟื้นฟูบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

เด็กที่มีปัญหาการได้ยิน และการสื่อสาร เด็กจะขาดความเข้าใจเรื่องเหตุและผลที่เป็นนามธรรมทำให้มีความตระหนักในการดูแลตนเองยาก จำเป็นจะต้องได้รับการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังต้องฝึกการสื่อสารด้วยมือและสีหน้า ซึ่งจะต้องใช้ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก

3) การนวดเพื่อฟื้นฟูกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

เด็กที่มีปัญหาทางกายและการเคลื่อนไหว อาจมีความตึงตัวของกล้ามเนื้อเปลี่ยนไป โดยเป็นแบบปวกเปียก (Flaccid) หรือเกร็งค้าง (Spasticity) ร่วมกับไม่สามารถบังคับกล้ามเนื้อได้ เป็นผลให้กล้ามเนื้อลีบ ตึงและหดสั้นในที่สุด ผลต่อมาก็คือข้อติดยึด และบิดผิดรูป จึงจำเป็นต้องได้รับการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และข้อ ร่วมกับการนวด เพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด เพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และชะลอการหดสั้นของกล้ามเนื้อ เช่น โครงการนวดไทยของมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ซึ่งได้มีการศึกษามาว่าเด็กมากกว่า 80% ที่ได้รับการนวดอย่างต่อเนื่อง มีอาการเกร็งลดลง ทั้งยังสามารถควบคุมการทรงตัวต่าง ๆ ได้ดีขึ้น

4) การนวดกับการฟื้นฟูบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม เด็กที่มีพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น ทำร้ายตนเอง ส่วนหนึ่งเกิดจากเด็กไม่สามารถสื่อสารความต้องการของตนเองได้ ทำให้คนรอบข้างไม่ตอบสนอง และอาจจะเลยไม่สนใจเด็ก เด็กจึงต้องใช้พฤติกรรมแปลก ๆ เพื่อเรียกให้คนรอบข้างมาสนใจ สังเกต และตอบสนองต่อเด็ก การนวดอาจเป็นสื่อหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีความเข้าใจความต้องการของเด็ก เพราะจะใช้เวลาในการสังเกตมากกว่าการเล่นตามธรรมดาอีกสาเหตุหนึ่งคือ การมีความไวต่อการรับรู้ทางการเห็น การได้ยิน การสัมผัสที่มากกว่าปกติ เช่น เมื่อลูบหรือแตะที่เท้าเด็กจะรู้สึกเป็นความเจ็บแปลบ เด็กจึงไม่ยอมยินเดิน การนวดโดยใช้การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของการกดจะลดความไวต่อการสัมผัสลงได้

5) การนวดกับการฟื้นฟูบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

เด็กที่มีความต้องการทางสติปัญญาจะมีปัญหาในการส่งสัญญาณผ่านทางร่างกาย ได้แก่ การยิ้ม การส่งเสียงร้อง การร้องไห้ การขยับตัว ไม่สามารถตอบโต้หรือส่งสัญญาณง่าย ๆ ให้กับพ่อแม่ได้ ส่งผลให้พ่อแม่รู้สึกไม่ใกล้ชิดกับลูกเท่าที่ควร การนวดจึงเป็นเสมือนหนึ่งการได้รับการบำบัดทางอารมณ์ ทั้งผู้ปกครองและเด็ก

6) การนวดกับการฟื้นฟูบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนวด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

7) การนวดกับการฟื้นฟูบุคคลออทิสติก

การนวดเด็กออทิสติกเป็นการกระตุ้นระบบประสาทการรับรู้สัมผัสทางกาย และกล้ามเนื้อ

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำการนวดบำบัดไปใช้

การนวดไทยเป็นการดูแลสุขภาพและรักษาอาการเจ็บป่วย โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการ การนวดส่งผลต่อร่างกายและจิตใจไปพร้อม ๆ กัน คือทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ยืดหยุ่นดีขึ้น และสามารถรักษาอาการปวดเมื่อยร่างกาย การนวดมีลักษณะเด่นหลายประการ เหมาะสมที่จะนำมาใช้แก้ไขและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้เช่นกัน ในประเทศไทยมีองค์กรที่นำการนวดมาใช้ฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ดังนี้

- 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ
- 2) ศูนย์บริการคนพิการตาบลคอรูม (KORRUM Disability Services Center)

โครงการนวดไทย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

กลุ่มเป้าหมาย : เด็กสมองพิการ หรือบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

ข้อมูลทั่วไป:

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ระดับนำในการพัฒนาและฟื้นฟูเด็กพิการ และการป้องกันความพิการในประเทศไทย วัตถุประสงค์การดำเนินงาน ให้ ความช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กพิการ โดยทั่วไป ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ตามสมควร เช่นเดียวกันหรือใกล้เคียงกับเด็กปกติ

รายละเอียด:

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการร่วมกับมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา ชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ ได้จัดให้มีการศึกษาวิจัยเรื่องการนวดไทยกับเด็กพิการ จำนวน 14 ราย เป็นระยะเวลา 3 เดือน เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม 2545 – เดือน มกราคม 2546 และหลังจากนั้นได้จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการนำการนวดไทย มาใช้ในการลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อในเด็กสมองพิการจำนวน 14 ราย เมื่อ วันที่ 6 พฤษภาคม 2546 ณ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชนผู้ด้อยโอกาส คนพิการและผู้สูงอายุ (สยช.) โดยมีนักวิชาชีพทางด้านต่าง ๆ เข้าร่วมสัมมนา แลกเปลี่ยน อาทิ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด หมอพัฒนาการเด็ก และแพทย์เฉพาะทางด้านเด็ก



ภาพประกอบ มุลินธิเพื่อเด็กพิการ

ที่มา : <https://fcdthailand.org/project-type/โครงการนวดไทย/>

กิจกรรม นวดแผนไทยและสปา พื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

สังกัด : องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : ศูนย์บริการคนพิการตำบลคอรัม (KORRUM Disability Services Center)

กลุ่มเป้าหมาย : คนพิการ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัวคนพิการ

ข้อมูลทั่วไป:

ให้บริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการ และความช่วยเหลือให้คาปรึกษาหรือช่วย ดำเนินการเกี่ยวกับการขอใช้สิทธิประโยชน์แก่คนพิการ การให้บริการความช่วยเหลือในการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐาน การ ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การฝึกอาชีพ การจัดหางานให้แก่คนพิการ การประสานต่อความช่วยเหลือคนพิการด้าน การสงเคราะห์เงินช่วยเหลือ ประสานความช่วยเหลือด้านกายอุปกรณ์สำหรับคนพิการ และให้ความช่วยเหลือคนพิการ หรือผู้ที่มีแนวโน้มจะพิการให้ได้รับการดูแล รักษาพยาบาล และฟื้นฟูสมรรถภาพ หรือได้รับเครื่องมือหรืออุปกรณ์ตาม ความต้องการจำเป็นต่อคนพิการ

รายละเอียด:

ศูนย์บริการคนพิการตำบลคอรัม กลุ่มเป้าหมายที่เป็นคนพิการที่ต้องดูแลทั้งหมด จำนวน 296 คน และผู้ที่มีแนวโน้มที่จะพิการจำนวน 20 ราย จึงได้จัดทำโครงการฝึกอบรมนวดกดจุดฝ่าเท้าให้กับคนพิการและผู้ดูแลคน พิการ ภายใต้การดำเนินงานของศูนย์บริการคนพิการตำบลคอรัมขึ้น เพื่อเป็นการส่งเสริมการดูแล และฟื้นฟูคนพิการ และผู้ดูแลคนพิการได้รับการฝึกอบรมวิธีการนวดกดจุดฝ่าเท้า นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมสุขภาพของคนพิการให้มี ทักษะในการดูแลและช่วยเหลือตนเองลดภาวะการพึ่งพิงคนในครอบครัวได้

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนวดบำบัดสำหรับเด็กมีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของการนวดสัมผัสที่มีต่อพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัดในเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 4 จังหวัดตรัง

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : THE RESULT OF TOUCHING MESSAGE ON BEHAVIOR OF ANTI – PHYSICAL THERAPY PRACTICES IN CHILDREN WITH PHYSICAL IMPAIRMENT SPECIAL EDUCATION CENTER 4 TRANG

ผู้วิจัย : อัญญาดา มิตสุวรรณ

สถาบัน : วิทยาลัยเทคโนโลยีภาคใต้

ปีที่วิจัย : 2561

วัตถุประสงค์

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดประสงค์ 1) เพื่อศึกษาผลของการนวดสัมผัสที่มีต่อพฤติกรรม ต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัดในเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย 2) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรม ต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด ก่อนและหลังการนวดสัมผัส ในเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย

วิธีการดำเนินการวิจัย

ดำเนินการวิจัยทางการศึกษาพิเศษ แบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Design) แบบแผน ABA (Reversal Design) แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 (A) ระยะเส้นฐานพฤติกรรม ระยะที่ 2 (B) ระยะทดลอง และระยะที่ 3 (A) ระยะ หลังการทดลอง ดำเนินการทดลองเป็นเวลา 8 สัปดาห์ ๆ ละ 2 ครั้ง รวม 16 ครั้ง วิเคราะห์ข้อมูลโดย การหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) และหาค่าสถิติทดสอบที (t-test Dependent Sample)

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง คือ นักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย กำลังศึกษาในระดับชั้นเตรียมความพร้อม ห้องเรียนร่างกายและสุขภาพ 2 ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 4 จังหวัดตรัง เพศชาย อายุ 7 ปี 8 เดือน จำนวน 1 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ การนวดสัมผัส

ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด

ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษารายกรณีซึ่งผู้วิจัยดำเนินการวิจัยทางการศึกษาพิเศษ แบบกลุ่มตัวอย่างเดี่ยว (Single Subject Design) แบบแผน ABA (Reversal Design) เพื่อศึกษาผลของการ นวดสัมผัส ที่มีต่อพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด ของเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 4 จังหวัดตรังซึ่งมีแบบแผนการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 (A) ระยะเสถียรภาพพฤติกรรม สังเกตพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด คือ การร้องไห้กรี๊ดและการทาร้ายตนเอง ใช้เวลา 1 สัปดาห์ ประเมินในวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี โดยนับจำนวนครั้งความถี่ที่นักเรียนแสดงพฤติกรรม แล้วบันทึกผลการสังเกตในแบบสังเกตพฤติกรรม ต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด เพื่อศึกษาพื้นฐานของพฤติกรรมก่อนการทดลอง

ระยะที่ 2 (B) ระยะทดลอง ใช้การนวดสัมผัส 20 นาที ก่อนการฝึกกายภาพบำบัดตามปกติ เป็นเวลา 2 วัน/สัปดาห์ คือวันจันทร์และวันพฤหัสบดีใช้เวลาในการทดลอง 6 สัปดาห์รวมเป็น 12 ครั้ง สังเกตพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด คือ การร้องไห้กรี๊ดและการทาร้ายตนเอง นับจำนวนครั้งความถี่ที่นักเรียนแสดงพฤติกรรม แล้วบันทึกผลการสังเกตในแบบสังเกตพฤติกรรม ต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด

ระยะที่ 3 (A) ระยะหลังการทดลอง สังเกตพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด คือ การร้องไห้กรี๊ดและการทาร้ายตนเอง ใช้เวลา 1 สัปดาห์ ประเมินในวันจันทร์ และวันพฤหัสบดี โดยนับจำนวนครั้งความถี่ที่นักเรียนแสดงพฤติกรรม แล้วบันทึกผลการสังเกตในแบบสังเกตพฤติกรรม ต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด หลังการทดลอง

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาผลของการนวดสัมผัสที่มีต่อพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัด ของเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 4 จังหวัดตรัง ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกาย มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัดหลังการนวดสัมผัส น้อยกว่าก่อนการนวดสัมผัส โดยค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัดที่ลดลงมากที่สุด คือ พฤติกรรมกรีดร้องไห้กรี๊ด และรองลงมาคือ พฤติกรรมการทำร้ายตัวเอง ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อาจจะเนื่องมาจากการนวดสัมผัส ทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ถ่ายทอดความรู้สึก ความผูกพันต่อกัน ซึ่งนักเรียนสามารถสัมผัสความรู้สึกนี้ได้

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของการนวดไทยต่อความแข็งแรงในเด็กสมองพิการอายุ 2-6 ปี

ผู้วิจัย : ชนานาถ เนรัญชร และคณะ

สถาบัน : สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์, ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และ สถาบันวิจัยการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ปีที่วิจัย : 2561

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการนวดไทยต่อความแข็งแรงในเด็กสมองพิการ อายุ 2-6 ปี

วิธีการดำเนินการวิจัย

ใช้การศึกษาเชิงทดลองแบบสุ่มมีกลุ่มควบคุม และปกปิดผู้ประเมิน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กสมองพิการ จำนวน 46 ราย โดยแบ่งเด็กสมองพิการเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยก่อนและหลังทำการศึกษากลุ่มตัวอย่างจะได้รับการประเมินระดับความแข็งแรง ด้วย Modified Ashworth Scale (MAS) ก่อนและหลังการทดลองทันที กลุ่มทดลองได้รับการนวดไทยแบบราชสำนักร่วมกับการรักษาตามมาตรฐาน กลุ่มควบคุมได้รับการรักษาตามมาตรฐานเพียงอย่างเดียว

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ได้จากการสุ่มตัวอย่าง ได้กลุ่มทดลองจำนวน 22 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 24 ราย

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น คือ การนวดสัมผัส

ตัวแปรตาม คือ การลดลงของระดับ MAS ในกล้ามเนื้อ Hip Abductor

ขั้นตอนการวิจัย

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่มีลักษณะพื้นฐานอาทิ เพศ อายุ ระดับความรุนแรงของความสามารถด้านการเคลื่อนไหว และระดับความแข็งแรงของทั้ง 2 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันใช้การนวดแบบราชสำนักจำนวน 15 ท่า เพื่อลดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้ป่วยเด็กสมองพิการอายุ 2 ถึง 6 ปี เปรียบเทียบระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และสังเกตการณ์ลงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

สรุปผลการวิจัย

การนวดไทยมีผลต่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ Hip Abduction, Quadriceps และ Soleus ในเด็กสมองพิการอายุ 2-6 ปี

ศาสตร์บำบัดทางเลือก ของเล่นบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: ของเล่นบำบัด

❖ ความหมาย

ของเล่นและการเล่น นอกจากการให้ความเพลิดเพลินแล้ว ยังเป็นส่วนสำคัญต่อกระบวนการการเรียนรู้ของเด็ก สามารถทำให้เด็กได้เรียนรู้ตัวเอง โลก และชีวิต ตลอดจนเป็นการส่งเสริม พัฒนา และฟื้นฟู พัฒนาการทุกด้านของเด็ก

❖ ลักษณะและกระบวนการ/วิธีการนำไปใช้

ของเล่นหรือของเด็กเล่นในปัจจุบันแบ่งออกได้ดังนี้

1. ของเล่นที่ทำหรือผลิตขึ้นเองให้ลูกหลายได้เล่น โดยใช้วัสดุท้องถิ่น วัสดุที่เหลือใช้ และภูมิปัญญา
2. ของเล่นที่ผลิตขึ้นเพื่อการค้าหรืออุตสาหกรรมเล็ก ๆ โดยการสืบทอดภูมิปัญญาและใช้วัสดุในท้องถิ่น หรือวัสดุที่สังผลิตเฉพาะ
3. ของเล่นที่ผลิตขึ้นในระบบอุตสาหกรรมขนาดใหญ่ ของเล่นประเภทนี้จะใช้วัสดุสังเคราะห์ใช้ระบบกลไกไฟฟ้า และอิเล็กทรอนิกส์ประกอบ

วิธีการเลือกของเล่นเหมาะสม ได้แก่

1. ความปลอดภัย เช่น ไม่ควรเลือกของเล่นที่แตกหักได้ง่าย หรือมีชิ้นส่วนเล็ก ๆ แหลวมคมที่เด็กอาจหยิบแล้วกลืนลงไปได้
2. เหมาะสมกับวัย ไม่ควรเลือกของเล่นที่ยากเกินไปสำหรับเด็กที่จะเล่น เพราะไม่เช่นนั้นเด็กอาจรู้สึกล้มเหลว ไม่อยากเล่นต่อ แต่ก็ไม่ควรเลือกของเล่นที่ง่ายเกินไป เพราะอาจทำให้เบื่อง่าย ไม่รู้สึกท้าทายที่จะลองเล่นไปเรื่อย ๆ
3. แบ่งตามเพศ ของเล่นมักจะถูกค่านิยมของสังคมว่าเพศใดเหมาะกับของเล่นแบบใด แต่ความจริงแล้ว การเล่นของเล่นไม่จำกัดเพศ

❖ ประโยชน์ของการเล่นบ๊อบบี้

การเล่นของเล่นเพื่อการบำบัดนั้นมีประโยชน์มากมาย ได้แก่ การได้ฝึกการเคลื่อนไหวทักษะต่าง ๆ เช่น การทรงตัว การนั่ง การยืน การเดิน ฯลฯ เป็นการออกกำลังกาย บริหารกล้ามเนื้ออย่างมีความสุข สนุกสนาน สามารถกระตุ้นประสาท สมอง และสร้างความตื่นตัว กระตุ้นสัญชาตญาณได้ นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนาและเสริมทักษะทางสังคมได้อย่างดี เช่น การสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การสื่อสาร การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การปรับตัว การทำงานกลุ่มร่วมกับผู้อื่น ทำให้รู้จักการแบ่งปัน การเสียสละ และฝึกการเข้าสังคม สามารถพัฒนาการใช้ความคิดสร้างสรรค์ได้ เมื่อเกิดปัญหาสามารถแก้ปัญหา หรือแก้ไขสถานการณ์ได้ ก่อให้เกิดความรู้สึกถึงการผจญภัยได้

❖ ของเล่นบ๊อบบี้กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ของเล่นบ๊อบบี้กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษนั้น จากการสืบค้นไม่สามารถแบ่งแยกในแต่ละประเภทความพิการได้อย่างชัดเจน เป็นเพียงการยกตัวอย่างของเล่นที่เหมาะสม วิธีการทำของเล่น วิธีการเล่น ข้อควรระวัง และประโยชน์ของของเล่นชนิดนั้นเพียงเท่านั้น

1) ของเล่นบ๊อบบี้กับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นมักจะมีข้อจำกัดในการเลียนแบบเพื่อน ดังนั้นปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนจะไม่ค่อยสมวัยนัก การเล่นจะเป็นลักษณะสำรวจเป็นหลัก เช่น เด็กจะสำรวจว่าของเล่นนี้เล่นอย่างไร มากกว่าจะหยิบของเล่นมาเล่นอย่างตั้งใจ ดังนั้น การใช้ของเล่นควรเสริมให้บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นได้สร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น แซคแกว่ง จะสามารถช่วยให้บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นผ่านการเล่นของเล่นได้ สามารถพัฒนากล้ามเนื้อใหญ่ข้อมือ ประสาทสัมผัสทางการได้ยิน หันตามเสียง การแยกแยะเสียง จังหวะ และด้านสังคม สามารถเล่นเป็นกลุ่มหรือเล่นร่วมกับดนตรีชนิดอื่นก็ได้

วิธีทำแซคแกว่ง

1. นำไม้ไผ่ขนาดพอดีให้เด็กจับได้ เจาะรูรอบ ๆ ไม้ไผ่ นำเศษไม้มาใส่ในรูให้ออกมาเป็นเดือย
2. ส่วนแกนไม้ นำไม้อีกชิ้นขนาดเล็กกว่าอันแรก เจาะรูใส่ไม้สำหรับเป็นตัวแกว่ง และติดเศษพลาสติกเพื่อเวลาหมุนจะได้ไม่ขัดกับเดือยไม้อันแรก
3. นำสองส่วนมาประกอบกัน ลองหมุนดูให้พลาสติกขัดกับเดือยไม้จะเกิดเสียง

วิธีเล่นแซคแกว่ง : จับที่ด้ามแล้วหมุนข้อมือ แซคจะแกว่งและเกิดเสียงดัง

ข้อควรระวัง : ขณะแกว่งต้องระวังไม่ให้อุปกรณ์หลุดไปถูกผู้อื่น จะเป็นอันตรายได้



ภาพประกอบ แชคแกว่ง

ที่มา : หนังสือ เรื่อง ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ เล่มที่ 1

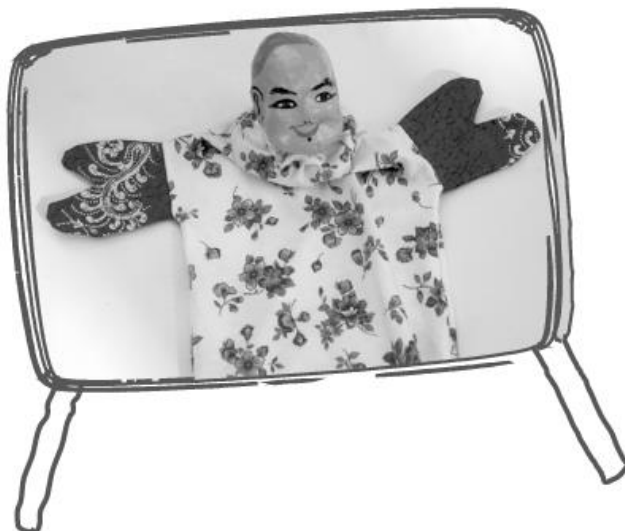
2) ของเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย จะมีพัฒนาการทางด้านการพูดค่อนข้างช้าหรือพูดไม่ค่อยได้ ทั้ง ๆ ที่ถึงวัยควรจะพูดได้แล้ว เพราะไม่ได้ยินเสียงพูดจากผู้อื่น เขาจึงไม่สามารถเลียนเสียงและนำคำพูดออกมาสื่อความต้องการของตัวเองได้ ดังนั้น ควรส่งเสริมให้บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็นได้ฝึกการสื่อสารผ่านการเล่น “หุ่นมือ” เพื่อฝึกการเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น โดยผู้เล่นแบ่งออกเป็น 2 ฝ่าย ฝ่ายทาย และฝ่ายใบ้ ผู้ที่เป็นฝ่ายทายจะได้รับแผ่นป้ายเพื่อตอบว่าฝ่ายใบ้แสดงสีหน้าและท่าทีว่ามีอารมณ์แบบใด ส่วนฝ่ายใบ้จะต้องเลือกอารมณ์แล้วแสดงออกสีหน้าผ่านใบหน้าของตัวเอง และท่าทางผ่านหุ่นมือของตัวเอง เมื่อฝ่ายทายทราบคำตอบแล้วให้ชูแผ่นป้ายที่เป็นคำตอบ และฝ่ายใบ้จะเป็นฝ่ายเฉลย แล้วจึงสลับหน้าที่กัน หรือตามข้อตกลงของกันและกัน นอกจากเป็นการฝึกทักษะการเข้าสังคมแล้วนั้น ยังสามารถพัฒนากล้ามเนื้อมือและนิ้วได้

วิธีทำหุ่นมือ

1. ตัดเศษผ้าเป็นรูปตัวคน แล้วเย็บให้เรียบร้อย ขนาดสามารถเอามือใส่เข้าไปได้
2. นำหัวตุ๊กตาเก่า หรือทำหัวขึ้นมาใหม่ก็ได้ นำมาเย็บติดเข้าไป

วิธีเล่นหุ่นมือ : สวมหุ่นมือ โดยใช้นิ้วชี้ใส่ตรงหัว นิ้วกลาง และนิ้วโป้งใส่ตรงมือทั้งสองข้าง



ภาพประกอบ แชคแกว่ง

ที่มา : หนังสือ เรื่อง ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ เล่มที่ 1

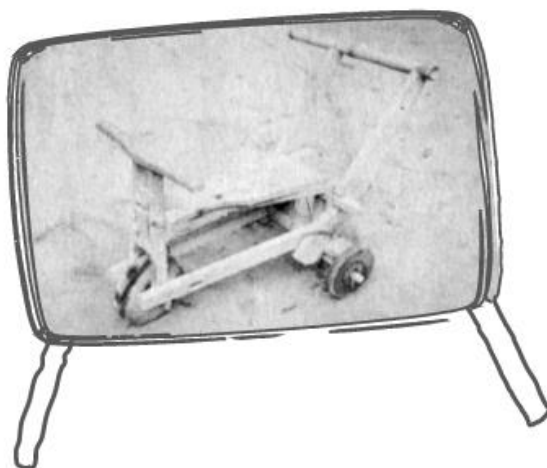
3) ของเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย จะไม่สะดวกในการเคลื่อนไหวตัวเอง สักเท่าไร ดังนั้นจึงไม่ค่อยอยากที่จะเล่นกับเพื่อนมากนัก หรือไม่อยากจะเคลื่อนไหวไปทำอะไร การนั่งเฉย ๆ จึงเป็นพฤติกรรมที่เราเห็นเด็กกลุ่มนี้ทำอยู่ประจำ ดังนั้น ควรส่งเสริมการพัฒนาด้านกล้ามเนื้อใหญ่ ดังเช่น การเล่นสามล้อฝึกเดิน เป็นของเล่นประจำภาคอีสาน เพื่อใช้ฟื้นฟูเด็กพิการที่กำลังหัดเดิน โดยเลียนแบบมาจากรถเข็นของ วิธีทำสามล้อฝึกเดิน ได้แก่

1. ล้อ นำไม้เนื้อแข็งขนาดประมาณ 2 นิ้ว กว้างตามความต้องการ ชิดให้เป็นวงกลม แล้วใช้เลื่อยโกจรตามแนวเส้นรอบวง เจาะรูตรงกลางโดยใช้สว่าน
2. โครง นำไม้มาตีเป็นโครง ส่วนท้ายให้ไม้ที่จับ
3. นำล้อที่เตรียมไว้ประกอบเข้ากับโครงรถ ใส่สลักกันล้อหลุด

วิธีการเล่นสามล้อฝึกเดิน : ให้เด็กจับส่วนท้ายของรถแล้วเดินเข็นรถ

ประโยชน์ในการเล่นสามล้อฝึกเดิน : สามารถช่วยให้บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย ได้ฝึกพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ ฝึกการเดิน และการทรงตัว นอกจากนี้จะได้เรียนรู้ความช้า - เร็ว อีกด้วย

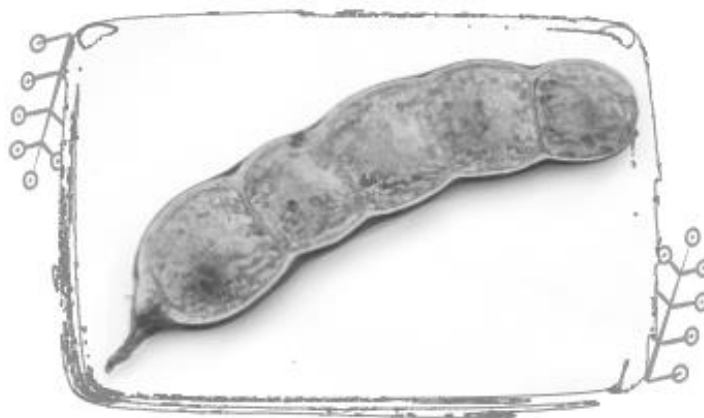


ภาพประกอบ สามล้อฝึกเดิน

ที่มา : หนังสือ เรื่อง ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ เล่มที่ 2

4) ของเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

การพัฒนาต่าง ๆ แก่บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมนั้น ต้องช่วยปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้ภายใต้ความสนุก ไม่ตึงเครียด ให้คำชื่นชมเสมอเมื่อทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ เพื่อให้บุคคลที่มีความพิการนั้นรู้สึกประสบความสำเร็จ เช่น การเล่น “ฝึกสะบ้า” เป็นของเล่นจากต้นสะบ้าที่มีฝัก รอให้ฝักแห้งแล้วจึงเอามาเล่น วิธีเล่นฝึกสะบ้า นั้น หาฝักสะบ้าที่มีขนาดพอดีมือกับเด็ก ทำให้แน่นและเขย่าฝักตามชอบ ซึ่งจะเกิดเสียงของฝักสะบ้า สามารถเล่นเป็นกลุ่ม แต่ละขนาดจะมีเสียงที่แตกต่างกัน ข้อควรระวังคือ ระวังเวลาเขย่าจะถูกกัน หรือเขย่าแรงเกินไปอาจเกิดอันตรายได้ ฝักสะบ้า จะสามารถพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ และประสาทสัมผัส การฟัง การหันตามเสียง ความแตกต่างของเสียง และพัฒนาการทางด้านสังคมได้



ภาพประกอบ สามล้อฝึกเดิน

ที่มา : หนังสือ เรื่อง ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ เล่มที่ 3

5) ของเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา จะมีปัญหาทักษะทางกล้ามเนื้อเล็ก (มือ-นิ้ว-สายตา) ดังนั้น ของเล่นที่เหมาะสม เช่น ดินน้ำมัน กรรไกรปลายมน การฉีกหรือขยำกระดาษ ไม้หนีบผ้า การร้อยลูกปัด ซึ่งมีหลักการดังนี้ การพัฒนาทักษะการประสานงานระหว่างมือ-นิ้ว-สายตา จะพัฒนาผ่านกิจกรรมที่เด็ก ๆ ได้ทดลองลงมือทำ และแก้ปัญหาเฉพาะหน้าที่หลากหลายผ่านการเล่นบ่อย ๆ เพื่อสร้างประสบการณ์ให้เด็ก ๆ มีโอกาสได้ฝึก ขยำ ดึง กด แกะ บิดข้อมือ โดยเน้นให้เด็กได้ใช้มือทั้งสองข้างทำงานร่วมกัน ข้อควรระวัง คือ ควรเตือนให้เด็กใช้ตามองตามมือขณะลงมือทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม



ภาพประกอบ การปั้นดินน้ำมัน

ที่มา : <https://www.youngciety.com/article/crafts/plasticine-funny.html>

6) ของเล่นบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

การใช้ของเล่นเพื่อเป็นสื่อเป็นสิ่งสำคัญต่อบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้เป็นอย่างมาก เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการจัดการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม เช่น ต้องการสอนเรื่องจำนวน อาจมีของเล่นเป็นตัวเลข แล้วให้เด็กหยิบของมาจำนวนตามตัวเลขที่กำหนด หรือการจับคู่สี มีภาพให้เด็กได้ดู และเลือกจับสีที่อยู่ในภาพให้ครบและถูกต้อง โดยเพิ่มระดับความยากตามความสนใจและความสามารถของเด็ก ซึ่งมีหลักการดังนี้ ชวนเด็กเล่นตามรูปแบบที่เหมาะสมกับของสิ่งนั้นภายใต้หัวข้อที่ต้องการสอน หากในระยะเริ่มต้นเด็กยังเล่นไม่ได้ ให้ความช่วยเหลือเด็ก จากนั้นจับมือทำซ้ำ ๆ แล้วเมื่อเด็กเริ่มทำได้ จึงค่อย ๆ ลดการช่วยเหลือลงทีละน้อย



ภาพประกอบ ชุดของเล่นจาก TK Library

ที่มา : <https://www.tkpark.or.th/eng/page/toy-library>

7) ของเล่นบำบัดกับบุคคลออทิสติก

เนื่องจากบุคคลออทิสติกมักจะสนใจสิ่งเร้าจำกัด ไม่ค่อยเข้าไปสำรวจหรือตอบสนองสิ่งใหม่ ๆ รอบตัว เมื่อสนใจเล่นอะไรแล้วจะเล่นเป็นรูปแบบเดิม ๆ ซึ่งต่างจากวัยเดียวกัน ดังนั้น ควรมองหาสิ่งที่มีอยู่รอบตัว เช่น ขวด กล่อง ของใช้ ของพลาสติก แล้วชวนเล่นในรูปแบบทดลอง สำรวจ และค้นหาวิธีเล่นสนุก ๆ ที่หลากหลาย หรืออาจจัดหาของเล่นที่มีแสง สี เสียง มีการเคลื่อนไหว เช่น ของเล่นไชลาน ไฟฉายดวงเล็ก หุ่นที่ขยับได้ หมุนลูกข่าง เป่าฟองสบู่ โยนลูกปิงปอง เทบอลลูกเล็ก 10 – 15 ลูก แล้วกระตุ้นให้เก็บบอลใส่ตะกร้า โยนลูกโป่งแล้วชวนไล่ตีไล่จับ เป็นต้น



ภาพประกอบ ชุดของเล่นจาก TK Library

ที่มา : <https://www.tkpark.or.th/eng/page/toy-library>

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำของเล่นบำบัดไปใช้

เนื่องจากของเล่นบำบัด เป็นศาสตร์ที่สามารถนำมาใช้ได้อย่างเหมาะสมเป็นรายบุคคล ทำให้มีหลายหน่วยงานนำศิลปะบำบัดมารักษา พิ้นฟู และพัฒนาเสริมสร้างเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ประกอบด้วย

- 1) Toy Library จังหวัดกรุงเทพมหานคร
- 2) ห้องสมุดของเล่น จังหวัดเชียงใหม่
- 3) ห้องสมุดของเล่นเด็กพิการ จังหวัดกระบี่
- 4) ห้องสมุดของเล่นศิริราช จังหวัดกรุงเทพมหานคร

Toy Library

สังกัด: เอกชน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: TK PARK

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษและบุคคลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป:

TK Park เปิดบริการห้องสมุดของเล่น นำเสนอชุดการเรียนรู้ Toy Library มาให้บริการแก่สมาชิก โดยภายในชุดการเรียนรู้ จะประกอบด้วยหนังสือ 1 เล่ม ที่คัดเลือกโดยบรรณารักษ์ของห้องสมุดเด็ก TK Park และของเล่นไม้เสริมทักษะ 1 ชุด โดยความร่วมมือจากบริษัทแพลนทอยส์ เพื่อให้เด็ก ๆ ได้มีโอกาสเรียนรู้และเสริมสร้างพัฒนาการหลากหลายด้านผ่านการเล่นที่สนุกสนาน

รายละเอียด:

ระเบียบการยืม-คืน สามารถติดต่อยืม-คืนชุดการเรียนรู้ Toy Library ได้ที่จุดบริการห้องสมุดเด็กเท่านั้น โดยที่สมาชิกรับสิทธิ์ยืมได้ ครั้งละ 1 รายการ ระยะเวลายืม 14 วัน สามารถทำรายการยืมด้วยตนเองได้ที่เครื่องยืมอัตโนมัติ ทั้งนี้งดให้บริการยืมผ่าน TK Book Delivery และไม่อนุญาตให้คืนผ่านไปรษณีย์หากส่งคืนเกินกำหนด ต้องเสียค่าปรับ 10 บาท/วัน/รายการ กรณีที่ผู้ใช้บริการส่งคืนผ่านไปรษณีย์จะมีอัตราค่าปรับ 100 บาท ทั้งนี้ สามารถดูรายการชุดการเรียนรู้ Toy Library ได้ที่ <https://www.tkpark.or.th/eng/page/toy-library>



ภาพประกอบ ชุดของเล่นจาก TK Library

ที่มา : <https://www.tkpark.or.th/eng/page/toy-library>

ห้องสมุดของเล่นเด็กพิการ จังหวัดกระบี่

สังกัด: ศูนย์การศึกษาพิเศษ

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

ห้องสมุดของเล่นเด็กพิการ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่ จะเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาการทักษะการเรียนรู้ เสริมสร้างกระบวนการคิด การสังเกต การแก้ปัญหา เสริมสร้างจินตนาการ สมาธิ และพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ของเด็กพิการ โดยจะดำเนินการจัดซื้อชุดอุปกรณ์ของเล่นเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ อย่างเหมาะสมต่อการพัฒนาการของเด็กพิการต่อไป

รายละเอียด:

ห้องสมุดของเล่นเด็กพิการ เป็นห้องเรียนอีกห้องหนึ่งที่นักเรียนหมุนเวียนเข้าใช้ และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้พัฒนาการทักษะการเรียนรู้ เสริมสร้างกระบวนการคิด การสังเกต การแก้ปัญหา เสริมสร้างจินตนาการ ฝึกสมาธิและเน้นการจัดการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ทำให้นักเรียนได้แสดงออกทางด้านการคิดการแก้ปัญหาและสนองความต้องการอยากรู้อยากเห็นของนักเรียนโดยใช้การเล่นประกอบการเรียนรู้ อีกทั้งยังช่วยให้นักเรียนได้ผ่อนคลายด้วยการเล่นของเล่นที่นักเรียนเลือกด้วยตนเอง และครูผู้สอนได้สังเกตพฤติกรรมของนักเรียน พร้อมกับส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์และปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียน เช่น ฝึกการใช้สิ่งของร่วมกับคนอื่น เล่นเสร็จเก็บของเข้าที่ และความมีน้ำใจในการเอื้อเฟื้อ แบ่งปัน การแลกเปลี่ยนของเล่น การเล่นร่วมกันด้วย



ภาพประกอบกิจกรรมห้องสมุดของเล่นเด็กพิการ

ที่มา : ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่

ห้องสมุดของเล่น

สังกัด: สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์จังหวัดเชียงใหม่

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์จังหวัดเชียงใหม่มีเป้าหมายที่จะเป็นองค์กรที่มีความเป็นเลิศทางด้านเด็กพัฒนาการล่าช้าในระดับนานาชาติ ภายในปี 2565 ซึ่งมีพันธกิจให้บริการการรักษาฟื้นฟูศึกษาวิจัย ถ่ายทอดนวัตกรรมด้านพัฒนาการล่าช้าในระดับนานาชาติ รวมถึงสร้างความตระหนักและเข้าใจปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และเด็กพัฒนาการล่าช้าให้แก่ประชาชน

รายละเอียด:

ให้บริการสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ส่งเสริมพัฒนาการให้กับเด็กที่มาใช้บริการ ได้ยืมกลับไปฝึกพัฒนาการที่บ้าน ซึ่งจะส่งผลให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างต่อเนื่อง รวมถึงให้บริการเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับการดำเนินงานห้องสมุดของเล่น/สื่ออุปกรณ์ แก่บุคลากรทั้งในและนอกระบบสาธารณสุข

ห้องสมุดของเล่น

สังกัด: คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูเด็ก ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป:

การจัดตั้งหน่วยห้องสมุดของเล่นศิริราช ปัญหาหนึ่งที่ทำให้การฟื้นฟูเด็กที่มีความพิการยังทำไม่ได้เต็มที่ คือการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการร่วมรักษาที่บ้าน นอกจากนี้เด็กอีกจำนวนมากขาดโอกาสรักษา เนื่องจากปัญหาเศรษฐกิจและการเดินทาง จึงมีแนวคิดในการนำของเล่นเด็กมาเพิ่มโอกาสในการรักษามากขึ้น

รายละเอียด:

ห้องสมุดของเล่นศิริราชได้รับอนุมัติโครงการปี 2549 ปัจจุบัน ห้องสมุดของเล่นศิริราช กลายเป็นส่วนหนึ่งในการรักษาเด็ก และเป็นสถานที่อบรมดูงานของบุคลากรทั้งในและนอกคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล รวมทั้งการกระจายความรู้สู่พื้นที่ห่างไกล โดยมีโครงการจัดตั้งห้องสมุดของเล่นศิริราชให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ที่สนใจพัฒนาวิธีการนี้ แนวคิดที่จะจัดทำห้องสมุดของเล่นศิริราช เพื่อกระตุ้นความรู้เรื่องการใช้ของเล่นในการรักษา เป็นทางหนึ่งในการพัฒนาการดูแลเด็กที่มีปัญหาความพิการ ช่วยให้การรักษามีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นได้

กิจกรรม CSR “สืบต่อปณิธาน ผ่านห้องสมุดของเล่น”



ณ โรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์



ภาพประกอบกิจกรรม CSR “สืบต่อปณิธาน ผ่านห้องสมุดของเล่น”

ที่มา : <https://www.sirirajpediatricrehab.com/17169339/ห้องสมุดของเล่นศิริราช>

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับของเล่นบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : การออกแบบและพัฒนาของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะ เรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 3-5 ปี

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : THE DESIGN AND DEVELOPMENT OF TOY FOR ART LEARNING REGARDING LINE, COLOR, FORM AND PATTERN FOR AUTISTIC CHILDREN BETWEEN 3-5 YEARS OLD.

ผู้วิจัย : สุรนาท สร้อยจุก

สถาบัน : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปีที่วิจัย : 2557

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กปกติที่เด็กออทิสติกช่วงอายุ 3 – 5 ปี นำมาเล่นว่ามีข้อจำกัดในด้านใด ที่ทำให้การเรียนรู้ไม่เกิดการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กออทิสติก

2. เพื่อพัฒนาการออกแบบของเล่นโดยนำความรู้ทางศิลปะ ด้านทัศนธาตุมาเป็นแกนหลักสำหรับการออกแบบ เพื่อให้ได้ของเล่น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง ที่สามารถสร้างจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์สำหรับเด็กออทิสติกให้เหมาะสมกับภาวะความบกพร่อง

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบแผนการทดลองคือ การวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองโดยใช้แผนแบบการวิจัยแบบศึกษากลุ่มเดียววัดก่อน หลังการทดลอง (One - Group pretest – Posttest Design) โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ แบบประเมินของเล่น และวิเคราะห์ข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรมและจากบทสัมภาษณ์

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติกช่วงอายุ 3-5 ปี ที่ผู้วิจัยเป็นผู้ออกแบบ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ คือ แบบร่างเสมือนจริงที่ได้ทำการออกแบบโดยผู้วิจัย และให้ผู้เชี่ยวชาญเลือกสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เพื่อหารูปแบบที่จะนำไปผลิตเป็นชิ้นงานต้นแบบที่สามารถใช้งานได้จริง จำนวน 1 ชุด

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ รูปแบบของเล่น
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพของของเล่น

ขั้นตอนการวิจัย

ทำการทดสอบเพื่อประเมินความรู้ทางศิลปะของเด็กออทิสติกก่อนการทดสอบประสิทธิภาพของของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติกช่วงอายุ 3-5 ปี ว่ามีประสิทธิภาพเพิ่มเติมมากน้อยเพียงไร จากนั้นให้เด็กเล่นของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติกช่วงอายุ 3-5 ปี ตามกรอบแนวคิดโดยกำหนดเป็นสังเกตพฤติกรรม 4 ส่วน ในขณะที่เด็กเล่นของเล่น ผู้วิจัยทำการสังเกตการเล่นของเล่นพร้อมบันทึกตามแบบสังเกตของเล่น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติกช่วงอายุ 3-5 ปี คือ ความสนใจในของเล่น ผลงานในการเล่นชัดเจน และพัฒนาการในการเล่นของเล่นในแต่ละระดับจากชั่วโมงแรกที่เด็กเล่นของเล่นไปจนถึงชั่วโมงสุดท้ายในการเล่นของเล่นว่ามีพัฒนาการตามลำดับขั้นหรือไม่ สุดท้ายทำการทดสอบการประเมินประสิทธิภาพของของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติกช่วงอายุ 3-5 ปี ของเล่นต้นแบบหลังการทดลองเล่นของเล่นต้นแบบ

สรุปผลการวิจัย

เด็กออทิสติกช่วงอายุ 3 – 5 ปี จำนวน 10 คน มีการตอบสนองต่อของเล่น เด็กมีการสัมผัสและประสานการเคลื่อนไหวมือกับการมองเห็น มีการเรียนรู้ในเรื่องเส้น สี รูปร่าง รูปทรง จากการสัมผัสรูปร่าง รูปทรงของของเล่น ทำให้เด็กออทิสติกเกิดความสนใจและมีสมาธิในการเล่นของเล่นได้นานขึ้น มีความเข้าใจสูงขึ้นกว่าก่อนได้รับการเสริมสร้างและการเรียนรู้จากการเล่นของเล่น เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะในเรื่อง เส้น สี รูปร่าง รูปทรง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ศาสตร์บำบัดทางเลือก

ธาราบำบัด



ศาสตร์บำบัดทางเลือก: ธาราบำบัด

❖ ความหมาย

ธาราบำบัด (Aquatic Therapy) เรียกอีกชื่อหนึ่งว่า วารีบำบัด (Hydro Therapy) คือ การใช้น้ำเพื่อรักษาอาการเจ็บป่วย บรรเทาอาการปวด ทำให้ผ่อนคลายและรักษาสุขภาพทั่วไป โดยที่นำมาใช้อาจเป็นน้ำร้อน น้ำเย็น น้ำแข็งหรือน้ำด้วยการแช่ในอ่าง การอบไอน้ำ การฉีดน้ำแรงดันสูง การประคบความร้อน ตลอดจนการใช้น้ำวนเพื่อนวด

วารีบำบัดเป็นคำที่ถูกลำเอียงมาใช้อย่างกว้างขวางในวงการการบำบัดผ่านกระแสชาวยุคใหม่ ด้วยการบำบัดด้วยการออกกำลังกายใต้น้ำ ช่วยบรรเทาอาการเจ็บ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ และทำให้ระบบประสาทมีการประสานงานการทำงานร่วมกันที่ดีขึ้น ธาราบำบัดสามารถบำบัดได้ทั้งทางด้านร่างกายและทางด้านจิตใจ การทำธาราบำบัดในยุคปัจจุบันมีการนำมาใช้แพร่หลายในการรักษาโรค เสริมสุขภาพและเป็นส่วนหนึ่งของการบำบัดทางกายภาพบำบัด รูปแบบเป็นการออกกำลังกายเพื่อฟื้นฟูในลักษณะ การบำบัดทางกายภาพบำบัดในสระน้ำ

❖ ลักษณะและกระบวนการ / วิธีการนำไปใช้

- ลักษณะของศาสตร์บำบัดทางเลือก ธาราบำบัด รูปแบบที่เป็นที่นิยมในปัจจุบันมีหลายแบบ ได้แก่
- 1) การให้บริการบำบัดแบบของสปา เป็นการจัดการเยียวยาของสายน้ำแบบดั้งเดิมและเป็นรูปแบบการบำบัดที่เก่าแก่ที่สุดประเภทหนึ่งของโลก ใช้ลดภาวะความเครียดของจิตใจหรืออาการป่วยเรื้อรัง
 - 2) การแช่ในอ่างน้ำ ใช้อ่างที่เป็นอ่างกว้าง เคลื่อนไหวได้ นอนได้เต็มตัว น้ำจะให้ความสูงในระดับเอว สามารถบรรเทาอาการได้หลายอย่าง เช่น รอยแตกบริเวณผิว ริดสีดวงทวารหรือการติดเชื้อในช่องคลอด
 - 3) การอบไอน้ำควบคู่กับการทำสუნบำบัดใช้สมุนไพรหรือกลิ่นหอมระเหย เพื่อความรู้สึกละมุนคลาย ช่วยรักษาการคัดจมูกและบรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อและข้อที่ฝืดแข็ง
 - 4) การใช้กระแสน้ำผ่านฝักบัวชนิดรูเล็ก ใช้เพื่อนวดส่วนที่เมื่อยล้าโดยจะใช้เทคนิคน้ำร้อนสลับกับน้ำเย็น
 - 5) การประคบน้ำแข็ง เพื่อช่วยลดบรรเทาอาการบวมและอาการปวดกล้ามเนื้อ ข้อแข็ง การใช้ผ้าเปียกและอุ่นปิดแผลช่วยให้หัวฝีสุกเร็วและแตกออก เพื่อเจาะออกได้ง่าย
 - 6) การประคบผ้าเย็น เป็นวิธีพื้นฐานในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นในการลดไข้ ประคบบริเวณหน้าผาก

❖ ประโยชน์ของการทำธาราบำบัด

การทำธาราบำบัดมีประโยชน์ ดังต่อไปนี้

1) การปรับสภาพให้ร่างกาย เนื่องจากการควบคุมของสมองส่วนไฮโปทาลามัส (Hypothalamus) จะคอยควบคุมร่างกายให้มีอุณหภูมิ 37 องศาเซลเซียสตลอดเวลา หลักการการควบคุมอุณหภูมินี้ใช้ได้ โดยอาศัยความร้อนความเย็นของน้ำที่มากกระทบผิวกายจะเกิดความรู้สึกที่แตกต่างกัน จากการอาบน้ำในชีวิตประจำวัน เมื่อเราอาบน้ำ ร้อน ส่งผลให้เลือดคั่งประสาท รู้สึกอ่อนล้าและง่วงนอน นอน เหมาะแก่การอาบน้ำช่วงก่อนเข้านอนแต่เมื่อเราอาบน้ำเย็น จะส่งผลต่อร่างกายทำให้รู้สึกอบอุ่น สดชื่น สบายตัว เหมาะแก่การอาบน้ำช่วงเช้า

2) การสร้างสมดุลให้ร่างกาย โดยการปรับสมดุลร่างกายส่งผลโดยตรงต่อการทำงานของหัวใจ ปอด ตับ ไต และต่อมฮอร์โมนต่าง ๆ ให้มีการทำงานได้ดีขึ้นจากความสมดุลของร่างกาย จากการทำอบสมุนไพรไอน้ำ โดยวิธีจะเป็นการอบร้อนสลับเย็น นอกจากปรับสมดุลร่างกายแล้ว การอบไอน้ำยังเกี่ยวข้องกับการลดความอ้วนโดยนัย

3) ประโยชน์โดยรวมจากการใช้ธาราบำบัด เช่น สามารถช่วยผ่อนคลายอาการเหนื่อยล้า รักษาอาการ เมื่อยกล้ามเนื้อและปวดข้อ โดยจะเกิดการรักษาผ่านการทำสுகนธบำบัดควบคู่กับวาริบำบัด ทำให้สดชื่น มีแรงกระปี้กระเป่า หรือจะเป็นการช่วยเรื่องระบบหายใจ การทำให้ปวดสดชื่นโดยใช้สมุนไพรอบควบคู่กับความร้อน คล้ายกับการทำสுகนธบำบัดควบคู่กับการทำวาริบำบัด เป็นต้น



ภาพประกอบ ธาราบำบัด ศาสตร์ใหม่ในการรักษาโรคข้อ-กล้ามเนื้อ

ที่มา : <https://mpics.mgonline.com/pics/Images/557000002527201.JPEG>

❖ ข้อดีของการทำธาราบำบัด

1. มีรูปแบบให้เลือกหลากหลาย เข้าถึงง่าย สามารถใช้ได้ง่ายในชีวิตประจำวันในกรณีที่ไม่ใช่การรักษา
2. เป็นการบำบัดที่ให้ความรู้สึกไม่น่ากลัว เกิดเป็นความรู้สึกในด้านบวกได้ง่าย
3. ใช้การบำบัดแบบอื่นมาประยุกต์ในการบำบัดแต่ละเรื่องได้
4. กระตุ้นประสาทสัมผัสการรับรู้ (Perception)

❖ ข้อควรระวังในการทำธาราบำบัด

การทำบำบัดโดยใช้ศาสตร์บำบัดทางเลือก ธาราบำบัดหรือวาริบำบัด มีรูปแบบหลากหลายให้ได้เลือกใช้ไม่ว่าจะเป็นการบำบัดด้วยสปาหรือการประคบน้ำแข็ง แต่มีข้อควรระวังดังต่อไปนี้

- 1) การทำธาราบำบัดไม่เหมาะสมสำหรับสตรีมีครรภ์
- 2) การทำธาราบำบัดไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- 3) การทำธาราบำบัดไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
- 4) การทำธาราบำบัดไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ
- 5) การทำธาราบำบัดไม่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคผิวหนังที่ติดต่อกันได้หรือโรคติดเชื้อ
- 6) การใช้น้ำแข็งประคบควรห่อด้วยผ้าขนหนูหรือผ้าอื่น ก่อนไปประคบลงบนผิวหนังโดยตรง
- 7) การทำธาราบำบัดต้องอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์และผู้บำบัดที่มีความรู้เฉพาะทาง



ภาพประกอบ ธาราบำบัด ช่วยรักษาปวดกล้ามเนื้อ-การเคลื่อนไหว

ที่มา : <https://w51622413.readyplanet.site/images/content/original-1568098268949.jpg>

❖ ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

การบำบัดโดยใช้น้ำ เป็นการใช้น้ำเพื่อการบำบัดรักษาโรค บรรเทาอาการปวดและเป็นการผ่อนคลาย ส่งผลดีต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต บุคคลที่มีความต้องการพิเศษในวัยใดก็ตาม นอกจากจะมีความจำเป็นสำหรับการเตรียมความพร้อมทางร่างกายจากแพทย์ในการบำบัดรักษาภาวะต่าง ๆ ที่เป็นข้อจำกัดของตนเองแล้ว การเสริมสร้างสุขภาพจิตก็เป็นสิ่งที่ไม่ได้เช่นเดียวกัน การทำธาราบำบัดจึงเป็นการบำบัดที่เหมาะสมกับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษเกือบทุกประเภท

1) ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำธาราบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

2) ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำธาราบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

3) ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายมีความแตกต่างกันหลากหลายในประเภทเดียว โดยจุดที่เหมือนกันคือด้านร่างกายมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวจุดใดจุดหนึ่ง ขาดความสะดวกในการขยับร่างกาย เคลื่อนไหวไม่ได้ตั้งใจต้องการ หรืออาจเกิดอาการเจ็บ การใช้ธาราบำบัดเป็นที่นิยมในการทำกายภาพบำบัดบุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย โดยน้ำจะช่วยลดการกระแทกหากอกกำลังกาย พยายามบำบัด จุดที่ต้องการรักษา ภายใต้คำแนะนำของแพทย์และผู้เชี่ยวชาญ ที่ถูกพูดถึงมากที่สุดได้แก่ บุคคลที่มีภาวะสมองพิการ (Cerebral Palsy) เนื่องจากมีกลุ่มอาการที่มีความเจ็บอย่างถาวรในภาวะสมองที่ยังพัฒนาได้ไม่เต็มที่ ส่งผลต่อความผิดปกติของการเคลื่อนไหวและท่าทาง ทำให้การทำธาราบำบัดเป็นที่นิยมอย่างมากที่สุดสำหรับการบำบัดทางเลือกสำหรับบุคคลที่มีภาวะสมองพิการ อาทิ วิธีการออกกำลังกายโดยใช้น้ำเป็นสื่อกลาง น้ำจะลดแรงกระแทกลดแรงเสียดทานและช่วยพยุงตัว เช่น ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัด ปทุมธานี มีหน่วยกายภาพบำบัดและธาราบำบัดสำหรับการช่วยเหลือโดยตรงต่อผู้มีภาวะสมองพิการ (Cerebral Palsy) โดยการใช้ธาราบำบัด จะมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญมาคอยประกบในขณะที่ทำธาราบำบัดตลอดช่วงเวลาที่ได้รับการบำบัดและสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ที่มีบริการการทำธาราบำบัดรองรับสำหรับผู้ที่มีการปวดเนื่องจากความผิดปกติของกระดูก หรือผู้บุคคลที่มีความต้องการพิเศษทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย เป็นต้น

4) ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรมจะสามารถใช้ธาราบำบัดในส่วนของการเล่นโยคะ รักษาเรื่องจิตใจของบุคคลที่มีความพิการทางจิตใจ โดยการทำให้ธาราบำบัดช่วยทำให้เกิดความผ่อนคลาย มีรูปแบบให้เลือกตามความต้องการปัจเจกบุคคลเพื่อให้ได้รับการบำบัดอย่างเหมาะสม เช่น บางคนไม่กล้าลงสระน้ำ สามารถใช้เพียงเครื่องฝึกผู้ป่วยด้วยการเดิน-วิ่งในน้ำ (Hydrophysio) เป็นต้น



ภาพประกอบ เครื่องฝึกผู้ป่วยด้วยการเดิน-วิ่งในน้ำ (Hydrophysio) สำหรับการทำให้ธาราบำบัด
ที่มา : <https://www.imsc.co.th/wp-content/uploads/2019/04/IMS-Hydrophysio.jpg>

5) ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญามีผลจากการทำงานของสมองและการที่เขาวนปัญญาที่แตกต่างจากกลุ่มอื่น เช่น กลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม (Down Syndrome) มีกรณีที่มีอาการกล้ามเนื้อหลังไม่มีแรง มีท่าทางที่ไม่มั่นคง ขาดจุดศูนย์รวมสายตา หลังจากการทำให้ธาราบำบัดไปได้ประมาณ 2 สัปดาห์ มีพัฒนาการในด้านร่างกายและการทรงตัวได้ดีขึ้น ส่งผลไปถึงพัฒนาการด้านสังคมที่ดีขึ้นด้วย เป็นต้น



ภาพประกอบ การทำให้ธาราบำบัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญา

ที่มา : https://pt.mahidol.ac.th/knowledge/wp-content/uploads/2021/09/0920_child_pool.jpg

6) ธาราบำบัดกับบุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้

จากที่ค้นหาไม่พบข้อมูลการนำธาราบำบัด มาใช้กับประเภทความพิการนี้

7) ธาราบำบัดกับบุคคลออทิสติก

บุคคลออทิสติกกับการทำธาราบำบัดเพื่อพัฒนาการในด้านที่บกพร่องมีหลายด้าน เช่น โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ร่วมกับมูลนิธิออทิสติก กองทุนส่งเสริมและพัฒนาชีวิตคนพิการ จัดโครงการ ธาราบำบัดสอนออทิสติก ว่ายน้ำ โดยส่วนใหญ่บุคคลออทิสติกมีความบกพร่องด้านสังคม โดยการทำธาราบำบัดแบบกลุ่ม เป็นการใช้น้ำที่จะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง เพื่อกระตุ้นให้เด็กมีการพัฒนาที่ดีขึ้น เกิดการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ สร้างเสริม ให้เด็กมีสมาธิ ที่สำคัญสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เมื่อเกิด อุทกภัยหรือลดอุบัติเหตุจากการเล่นน้ำ



ภาพประกอบ เสริมทักษะเอาตัวรอดสอนเด็กออทิสติกเมืองดำน้ำ ว่ายน้ำ

ที่มา : <https://mpics.mgonline.com/pics/Images/558000011477603.JPEG>

❖ องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำธาราบำบัดไปใช้

ธาราบำบัดกับการบำบัดที่มีความเหมาะสมแตกต่างกันไปแต่ละบุคคล ตามแต่เป้าหมายที่ตั้งไว้ใน การพัฒนาความบกพร่องรายบุคคล จำเป็นต้องมี นักกายภาพบำบัด (Physiotherapist) หรือมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านการทำกายภาพบำบัดให้คำแนะนำตลอดเวลาในการทำธาราบำบัด

- 1) คลินิก เฮลท์ดีไซน์ซ์ กายภาพบำบัด (HEALTH Designs Clinic) จังหวัดกรุงเทพมหานครฯ
- 2) ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัดปทุมธานี
- 3) โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ร่วมกับมูลนิธิออทิสติกไทยกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จังหวัดกาฬสินธุ์

ธาราบำบัด (การบริการของ HEALTH Designs Clinic)

สังกัด: บริษัท บีเอสเอช เอ็นเตอร์ไพรส์ จำกัด จังหวัด กรุงเทพมหานคร

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: คลินิก เฮลธ์ดีไซด์ กายภาพบำบัด (HEALTH Designs Clinic)

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีภาวะสมองพิการ (Cerebral Palsy) / บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

ข้อมูลทั่วไป:

คลินิก เฮลธ์ดีไซด์ กายภาพบำบัดมีแนวคิดในการนำนักกายภาพบำบัดที่มีความสามารถศาสตร์บำบัดและมีความชำนาญเฉพาะทาง ให้บริการรักษา ป้องกัน ส่งเสริม และฟื้นฟูสุขภาพ แก่บุคคล และประชาชนทั่วไป เพื่อเป็นการสร้างประโยชน์และส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจของประชาชน อีกทั้งเป็นการสร้างภาพลักษณ์ที่ดี สำหรับวิชาชีพกายภาพบำบัด

รายละเอียด:

การทำธาราบำบัดที่เป็น 1 ในการบริการของคลินิก เฮลธ์ดีไซด์ กายภาพบำบัด เป็นการนำคุณสมบัติของน้ำมาใช้ในการรักษา ซึ่งแตกต่างจากการฝึกว่ายน้ำทั่วไป รวมไปถึงอุณหภูมิของน้ำที่จะกำหนดไว้ชัดเจนให้อยู่ประมาณ 33-36 องศาเซลเซียส ซึ่งจะอุ่นสบายกว่าสระน้ำทั่วไปและระดับน้ำจะอยู่ที่ระดับเอว-อก เท่านั้น โดยการฝึกธาราบำบัดจะถูกสอนโดยนักกายภาพบำบัดด้วยเทคนิคการรักษาเฉพาะ มีการให้บริการ 2 รูปแบบ คือ 1. Hydrotherapy Service โปรแกรมการออกกำลังกายในน้ำเพื่อช่วยฟื้นฟูและส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงพัฒนาระบบ การเคลื่อนไหว การหายใจ การไหลเวียนโลหิตและการทรงตัวโดยใช้หลักการของน้ำที่เป็นทั้งแรงต้าน การเคลื่อนไหว ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและแรงพยุงตัวของน้ำจะช่วยลดแรงกระแทกต่อข้อต่อขณะออกกำลังกาย และ 2. Aqua Fitness Service คลาสออกกำลังกายในน้ำ ที่เน้นการเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องตามจังหวะเพลงสนุก ๆ ช่วยผ่อนคลายความเครียด สร้างเสริมสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ เกิดการเผาผลาญพลังงาน ช่วยลดน้ำหนัก อีกทั้งยังทำให้หัวใจแข็งแรง



ภาพประกอบ Aqua Fitness Service คลาสออกกำลังกายในน้ำ

ที่มา : <https://www.thehealthdesigns.com/services/hydrotherapy>

หน่วยกายภาพบำบัดและธาราบำบัด

สังกัด: ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต จังหวัด ปทุมธานี

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลที่มีภาวะสมองพิการ (Cerebral Palsy) / บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย

ข้อมูลทั่วไป:

หน่วยกายภาพบำบัดและธาราบำบัดเป็นหนึ่งในบริการของศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต ‘ดูแลสุขภาพของคุณกับบริการของเรา’ โดยมีบริการด้านหน่วยวิจัยและบริการเทคนิคการแพทย์และหน่วยวิทยาศาสตร์การกีฬา ฟันฟูทางการกีฬา ล้วนเป็นบริการของศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

รายละเอียด:

หน่วยกายภาพบำบัดและธาราบำบัด เป็นการรักษาทางกายภาพบำบัดชนิดหนึ่ง โดยใช้คุณสมบัติของน้ำในส่วนแรงลอยตัวของน้ำ ซึ่งจะช่วยพยุงลดการกระแทกของข้อต่อ ช่วยในการฝึกการทรงตัว ช่วยให้เกิดกล้ามเนื้อ เกิดความผ่อนคลาย ช่วยเพิ่มแรงต้านการเคลื่อนไหว สำหรับสระธาราบำบัด ปรับอุณหภูมิที่เหมาะสมต่อการรักษาอยู่ที่ 33-35 องศาเซลเซียสและมีระบบแรงดันน้ำพิเศษและมีการทำธาราบำบัดเฉพาะบุคคล เป็นการให้โปรแกรมการรักษาที่มีความเฉพาะต่อปัญหาของผู้ป่วยแต่ละประเภท โดยที่นักกายภาพบำบัดจัดโปรแกรมที่เหมาะสมให้และดูแลอย่างใกล้ชิดขณะออกกำลังกายในน้ำ



ภาพประกอบ หน่วยกายภาพบำบัดและธาราบำบัด

ที่มา : <https://allied.tu.ac.th/hcsc/>

โครงการธาราบำบัดสอนเด็กออทิสติกว่ายน้ำ

สังกัด: โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ร่วมกับมูลนิธิออทิสติกไทย กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จังหวัด กาฬสินธุ์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ร่วมกับมูลนิธิออทิสติกไทย กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

กลุ่มเป้าหมาย: บุคคลออทิสติก

ข้อมูลทั่วไป:

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ร่วมกับกลุ่มงานกระตุ้นพัฒนาการเด็กและมูลนิธิออทิสติกไทย สาขากาฬสินธุ์ ตระหนักในความสำคัญในการบำบัดรักษาและเสริมสร้างศักยภาพคุณภาพเด็กออทิสติก จึงได้ร่วมกับกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและโรงเรียนทุ่งศรีเมืองประชาวิทย์ ซึ่งเป็นเครือข่ายโรงเรียนคู่ขนานที่มีการฟื้นฟูสมรรถภาพคุณภาพชีวิตอย่างต่อเนื่องจัดโครงการธาราบำบัดออทิสติกขึ้น มีการบรรยายแนวคิดและเทคนิคการว่ายน้ำ 2 วัน ฝึกปฏิบัติ 11 วัน เพื่อให้ครู หมอ พ่อแม่ ชุมชนและสังคมมีทักษะในการว่ายน้ำและการช่วยเหลือผู้กำลังจมน้ำอย่างถูกวิธี ที่จะเป็นส่วนสำคัญช่วยให้บุคคลออทิสติกมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น โดยเฉพาะปลอดภัยจากการจมน้ำ

รายละเอียด:

นางสมคิด สุทธิพรหม ผู้ริเริ่มโครงการธาราบำบัดและผู้ประสานงานหลัก กล่าวว่า ธาราบำบัดเป็นวิธีการบำบัดรักษาบุคคลออทิสติก หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยการใช้น้ำที่จะช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง กระตุ้นให้เด็กมีการพัฒนาที่ดีขึ้น เกิดการผ่อนคลายของกล้ามเนื้อ เด็กมีสมาธิ และเป้าประสงค์ที่สำคัญในโครงการธาราบำบัดคือ เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้เมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือลุดอุบัติเหตุจากการเล่นน้ำ



ภาพประกอบ เสริมทักษะเอาตัวรอดสอนเด็กออทิสติกเมืองดำน้ ว่ายน้ำ

ที่มา : <https://mpics.mgrronline.com/pics/Images/558000011477603.JPEG>

❖ การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับธาราบำบัดกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของธาราบำบัด : Halliwick Method ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยออทิสติก

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Effects of Hydrotherapy : Halliwick Method on Behaviours of the Autistic Individuals.

ผู้วิจัย : ศุภิพร ชีวะพานิชย์และคณะ

สถาบัน : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ปีที่วิจัย : พุทธศักราช 2548

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อประเมินผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในการนำธาราบำบัดมาใช้ซึ่งเป็นการออกกำลังกายเพื่อการรักษาโดยใช้เกมและนันทนาการในน้ำ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง ผลของธาราบำบัด : Halliwick Method ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วยออทิสติก มีดังนี้ 1) ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) พหุศาสตร์กลุ่มตัวอย่าง 3) สร้างเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบ แก้ไขเครื่องมือวิจัย 4) เก็บข้อมูลวิจัย ใช้เครื่องมือตามขั้นตอน 5) การวิเคราะห์เนื้อหา และการเขียนรายงานการวิจัย และ 6) การนำเสนอข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวิจัย ได้แก่ เด็กออทิสติก 14 คน ช่วงอายุ 6 – 18 ปี มีปัญหาด้านพฤติกรรมในรูปแบบต่าง ๆ ได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง เด็กทุกคนพักหอพักประจำไปกลับของหอผู้ป่วยจิตเวช 2 งาน การพยาบาลทั่วไป คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีเกณฑ์การคัดออก คือ กรณีมีแผลติดเชื้อ แผลเปิด และมีอาการชัก

ตัวแปรที่ศึกษา

1) ประสิทธิภาพของการทำธาราบำบัดที่มีต่อผลการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลองสำหรับวิจัย เรื่อง มีดังนี้

1) แบบประเมินความสามารถในการปรับตัวของเด็กในสิ่งแวดล้อมและสระน้ำธาราบำบัดในระยะเวลา 3 สัปดาห์

2) แบบสังเกตพฤติกรรมเด็กออทิสติกเพื่อประเมินทักษะด้านสังคมและการสื่อสารเมื่อฝึกไปแล้ว 6 สัปดาห์และภายหลังการฝึกไปแล้ว 12 สัปดาห์

ขั้นตอนการทดลองวิจัย

ระยะสร้างความคุ้นเคย 3 สัปดาห์ : เป็นการพาเด็กไปทำความคุ้นเคยก่อนทำการวิจัยกับสภาพแวดล้อมของสระและฝึกหัดการเตรียมพร้อมของร่างกายก่อนลงสระ โดยมีการตรวจวัดอัตราการเต้นของหัวใจ น้ำหนัก ส่วนสูงและประเมินพฤติกรรมทั่วไปทุกครั้งก่อนที่จะทำความคุ้นเคยด้วยการนันทนาการในรูปแบบที่ไม่แน่นอน

ระยะเก็บข้อมูลการวิจัย 12 สัปดาห์ : ผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละคนจะได้รับการฝึกตามโปรแกรมการเล่นเกมนันทนาการในน้ำอุ่นที่ได้กำหนดไว้ครั้งละประมาณ 40 – 45 นาที จำนวน 2 ครั้ง/สัปดาห์ ตลอดระยะเวลาในการเก็บข้อมูลวิจัย 12 สัปดาห์ โดย การทำธาราบำบัด : Halliwick Method ในรูปแบบของการเล่นเกมและนันทนาการในโปรแกรมดังกล่าว มีดังนี้ 1) Jumping 2) Catch an object 3) Passing the ring 4) The wheel 5) Mushroom float 6) Sitting on the bottom 7) Speed boats 8) Stepping stones 9) Giant strides 10) There was a crock man 11) How wide? How tall? 12) If you are happy and you know it 13) I hear thunder 14) Puffer train or Hedi Hedi Ho 15) Bicycles และ 16) การเล่นอื่น ๆ ในน้ำ ไม่เคร่งครัดหรือเกี่ยวข้องกับ Halliwick Method ก่อนขึ้นสระ

สรุปผลการวิจัย

จากข้อมูล Halliwick Method Ten Point Program ทักษะพื้นฐานด้านต่าง ๆ ในรูปแบบการเล่นเกมนันทนาการมีผลต่อการกระตุ้นประสาทรับรู้ ทำให้เกิดข้อมูลป้อนกลับไปยังระบบส่วนกลาง ด้วยเวลาการฝึกที่เหมาะสม สามารถเพิ่มการเรียนรู้ทางด้านการเคลื่อนไหวและปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้นได้ สามารถสรุปได้ว่า เด็กทั้งกลุ่มสามารถปรับตัวเข้ากับสถานที่และสระน้ำได้ดี และผลของการฝึกพบว่าพฤติกรรมโดยรวมเปลี่ยนแปลงดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ชื่อวิจัยภาษาไทย : ผลของธาราบำบัดต่อความสามารถในการทรงตัวของเด็กสมองพิการ

ชื่อวิจัยภาษาอังกฤษ : Effects of Hydrotherapy on Balance of Children with Cerebral Palsy.

ผู้วิจัย : รุ่งทิพย์ ดวงแก้ว และ สุธีรา ใจดี

สถาบัน : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ปีที่วิจัย : พุทธศักราช 2560

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาผลของธาราบำบัดต่อความสามารถในการควบคุมการทรงตัวในผู้ป่วยเด็กสมองพิการ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย เรื่อง ผลของธาราบำบัดต่อความสามารถในการทรงตัวของเด็กสมองพิการ มีดังนี้ 1) ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง 2) พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง 3) สร้างเครื่องมือวิจัย ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบ แก๊วเครื่องมือวิจัย 4) เก็บข้อมูลวิจัย ใช้เครื่องมือตามขั้นตอน 5) การวิเคราะห์เนื้อหาและการเขียนรายงานการวิจัย และ 6) การนำเสนอข้อมูล

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างวิจัยได้จากการสุ่มตามสะดวก (randomized controlled trial: convenience sampling) ได้แก่ เด็กสมองพิการที่มารับการรักษาที่ศูนย์กายภาพบำบัดและธาราบำบัด แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการทางสมองและปัญญาและสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพ ปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี จำนวน 34 คน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 17 คน โดยกลุ่มตัวอย่าง มีอายุระหว่าง 5 – 15 ปี สามารถทรงตัวได้อย่างน้อย 15 วินาทีและสามารถเข้าใจคำสั่งได้

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ประสิทธิภาพของการทำธาราบำบัดที่มีต่อผลการควบคุมการทรงตัวในผู้ป่วยเด็กสมองพิการ

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง มีดังนี้

- 1) แบบประเมินความสามารถในการควบคุมการทรงตัวในขณะทำกิจกรรมต่าง ๆ (PBS)
- 2) แบบประเมินความสามารถในการทรงตัวในเด็ก ขณะเอื้อมมือไปทิศต่าง ๆ (PRT)

ขั้นตอนการทดลองวิจัย

กลุ่มธาราบำบัด ได้รับธาราบำบัดด้วย Halliwick Concept ครั้งละ 30 นาทีต่อครั้ง 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ โดยนักกายภาพบำบัดจะดูแลเด็ก 1 ต่อ 1

โดย Halliwick Concept ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน (Ten point program) ดังนี้

- | | |
|---|------------------------------------|
| ขั้นตอนที่ 1 การปรับสภาพจิตใจและความคุ้นเคยกับน้ำ | ขั้นตอนที่ 2 การฝึกความไร้พันธะ |
| ขั้นตอนที่ 3 การหมุนรอบแกนขนาน | ขั้นตอนที่ 4 การหมุนรอบแกนแบ่งซีก |
| ขั้นตอนที่ 5 การหมุนรอบแกนลำตัว | ขั้นตอนที่ 6 การหมุนผสมผสาน |
| ขั้นตอนที่ 7 การเสริมสภาพจิตใจ | ขั้นตอนที่ 8 สมดุลในท่าพัก |
| ขั้นตอนที่ 9 การเคลื่อนไหวตามกระแสน้ำ | ขั้นตอนที่ 10 การเคลื่อนไหวพื้นฐาน |

กลุ่มควบคุม จะได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัดในคลินิก (Conventional Treatment) ต่างกัน โดยนักกายภาพบำบัดซึ่งเป็นคนละคนกับธาราบำบัด การรักษา ประกอบด้วย การยืดกล้ามเนื้อ ได้แก่ กล้ามเนื้อกลุ่มงอเข่า (Hamstring) เหยียดเข่า (Quadriceps) งอสะโพก (Hip flexor) กางและหมุนออกข้อสะโพก (Hip External and Abductor) การฝึกกิจกรรมที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ได้แก่ การฝึกพลิกตะแคงตัว ฝึกนั่ง ฝึกเดิน ครั้งละ 30 นาทีต่อครั้ง 2 ครั้งต่อสัปดาห์

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สรุปได้ว่าธาราบำบัดสามารถช่วยเพิ่มความสามารถในการทรงตัวขณะทำกิจกรรมต่าง ๆ และความสามารถในการทรงท่าขณะเอื้อมมือในทิศทางต่าง ๆ ดังนั้นธาราบำบัดจึงอาจเป็นวิธีการรักษาเพิ่มเติมสำหรับเด็กสมองพิการที่มีปัญหาในการทรงตัว

องค์กรที่ทำงานกับคนพิการที่มีการนำศาสตร์บำบัดไปใช้

| ลำดับ | ประเภท ความพิการ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | |
|-------|----------------------------------|---|--|-----------------------------------|------------|---|--|-------------|---|-----------|
| | | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | อาชญาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด |
| 1 | บุคคลที่มีความพิการทางการมองเห็น | 1) มูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย 2) สมาคมคนตาบอดแห่งประเทศไทย 3) สมาคมศิลปินนานาชาติแห่งประเทศไทย 4) มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษยชน | 1) มูลนิธิธรรมิกชนเพื่อคนตาบอดในประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ 2) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) | 1) ศูนย์การทหารปืนใหญ่ค่ายพลโยธิน | - | 1) โรงพยาบาล मनारम्य โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) 2) บ้านคามิลเลียนเพื่อเด็กพิการ | - | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล | - |

| ลำดับ | ประเภท ความพิการ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | |
|-------|---|--|---------------------------------|------------------|------------|--|---|-------------|--|-----------|
| | | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | อาชญาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด |
| 2 | บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย | 1) มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษยชน 2) สมาคมसानสัมพันธ์สภาพคนพิการ | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) | - | - | 1) โรงพยาบาลมหารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) กรุงเทพมหานคร คร2) บ้านคามิลเลียนเพื่อเด็กพิการ | - | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ 3) สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราช พยาบาล | - |

| ลำดับ | ประเภท ความพิการ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | |
|-------|--|--|---|------------------------------|--|--|--|--|--|--|
| | | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | อาชญาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด |
| 3 | บุคคลที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย | 1) มุลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษยชน 2) สมาคมสานสัมพันธ์สภาพคนพิการ | 1) สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ | 1) ศูนย์บริการคนพิการขอนแก่น | 1) ศูนย์บริการคนพิการ 2) คลินิกอาชญาบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล 3) กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์สนามเป้า 4) สถานีตำรวจภูธร | 1) โรงพยาบาลมหารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช | 1) มุลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) 2) บ้านคามิลเลียนเพื่อเด็กพิการ | 1) มุลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) กรุงเทพ มหานคร 2) ศูนย์บริการคนพิการตำบลคอรัม | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ 3) สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟูคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล | 1) ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต 2) คลินิกเฮลท์ดีชายด์ กายภาพบำบัด (HEALTH Designs Clinic) |

| ลำดับ | ประเภท ความพิการ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | |
|-------|---|-------------------------------|---|------------------|---|--|--|-------------|--|-----------|
| | | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | อาชญาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด |
| 4 | บุคคลที่มีความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม | 1) มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษย์ | 1) สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ | - | 1) คลินิกอาชญาบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล 2) กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า 3) สถานีตำรวจภูธร | 1) โรงพยาบาลมหารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะ สุขภาพจิตและจิตเวช | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) 2) บ้านคามิลเลียนเพื่อเด็กพิการ 3) สถาบันราชานุกูล | - | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ 3) สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะ แพทยศาสตร์ ศิริราช พยาบาล | - |

| ลำดับ | ประเภท ความพิการ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------------|--|--|---|---|--------------|---|---|
| | | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | อาชญาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด | |
| 5 | บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา | 1) สถาบันราชานุกูล 2) สมาคมसानสัมพันธ์สภาพคนพิการ | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) | 1) ศูนย์สุนัขบำบัดแห่งประเทศไทย | 1) ศูนย์บริการคนพิการ 2) คลินิกอาชญาบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล 3) กองพันทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า | 1) โรงพยาบาล मनारมย์ 2) คลินิกอาชญาบำบัด สุขภาพจิต และจิตเวช 2) Play Therapy Thailand นักเล่นบำบัดทำงานร่วมกับ APAC | 1) โรงพยาบาล เอกชนเฉพาะ 2) บ้านคามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ 3) สถาบันราชานุกูล กรุงเทพมหานคร | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) กรุงเทพมหานคร 2) บ้านคามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร 3) สถาบันราชานุกูล กรุงเทพมหานคร มหานคร | - | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ 3) สถาบันพัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ ศิริราช พยาบาล | - |

| ลำดับ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | |
|-------|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
|-------|---------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|

| | ประเภท ความพิการ | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | ภาษาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด |
|---|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|-----------|--|--|-------------|---|-----------|
| 6 | บุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้ | 1) มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษย์ | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) | 1) ศูนย์การทหารปืนใหญ่ค่ายพลโยธิน | - | 1) โรงพยาบาลมหารมย์ โรงพยาบาลเอกชนเฉพาะสุขภาพจิตและจิตเวช 2) St. Andrews International School Bangkok | 1) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.) 2) บ้านคามิลเลียนเพื่อเด็กพิการ 3) สถาบันราชานุกูล | - | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล | - |

| ลำดับ | ประเภท ความพิการ | องค์กรที่เกี่ยวข้อง | | | | | | | | |
|-------|---------------------|--|--|---------------------------|---|--|---|-------------|--|---|
| | | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลื้อยบำบัด | อาชญาบำบัด | การเล่นบำบัด | สวนบำบัด | การนวดบำบัด | ของเล่นบำบัด | ธาราบำบัด |
| 7 | บุคคล ออทิสติก | 1) มูลนิธิศิลปะ เพื่อมวลมนุษย 2) สมาคม สานสัมพันธ์ สภาพคนพิการ | 1) สถาบัน สิรินธรเพื่อ การฟื้นฟู สมรรถภาพ ทางการแพทย์ แห่งชาติ นนทบุรี 2) ฝ่ายพัฒนา สังคม มหาวิทยาลัย รังสิต 3) ศูนย์กระตุ้น พัฒนาการ บ้านอุ่นรัก 4) มูลนิธิเพื่อ เด็กพิการ (มพก.) | 1) ศูนย์บริการ คนพิการ | 1) คลินิก อาชญาบำบัด มหาวิทยาลัย มหิดล 2) กองพัน ทหารม้าที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า 3) สถานี ตำรวจภูธร 4) ชมรม อนุรักษ์ ม้าพันธุ์พื้นบ้าน สิรินธร | 1) โรงพยาบาล มนารมย์ โรงพยาบาล เอกชนเฉพาะ สุขภาพจิตและ จิตเวช 2) การศึกษา ภาคเอกชน St. Andrews International School Bangkok 3) Play Therapy Thailand นักเล่นบำบัด ทำงานร่วมกับ APAC | 1) มูลนิธิเพื่อ เด็กพิการ (มพก.) กรุงเทพ มหานคร 2) บ้าน คามิลเลียน เพื่อเด็กพิการ กรุงเทพ มหานคร | - | 1) TK Park Toy Library 2) ศูนย์ การศึกษา พิเศษประจำ 3) สถาบัน พัฒนาการเด็ก ราชนครินทร์ 4) ภาควิชาเวช ศาสตร์ฟื้นฟู คณะ แพทยศาสตร์ ศิริราช พยาบาล | 1) โรงพยาบาล กาฬสินธุ์ ร่วมกับมูลนิธิ ออทิสติก กองทุนส่งเสริม และพัฒนาชีวิต คนพิการ |

ตารางสังเคราะห์การนำศาสตร์บำบัดทางเลือกไปใช้กับบุคคลที่มีความต้องการพิเศษ

| ประเภทความพิการ | ศิลปะบำบัด | ดนตรีบำบัด | สัตว์เลี้ยง บำบัด | ภาษา บำบัด | การเล่น บำบัด | สวนบำบัด | การนวด บำบัด | ของเล่น บำบัด | ธาราบำบัด |
|---|------------|------------|----------------------|--------------------|------------------|----------|--------------------|------------------|--------------------|
| บุคคลที่มีความพิการ ทางการมองเห็น | ✓ | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล |
| บุคคลที่มีความพิการ ทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล |
| บุคคลที่มีความพิการ ทางการเคลื่อนไหว หรือร่างกาย | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| บุคคลที่มีความพิการ ทางจิตใจหรือพฤติกรรม | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล |
| บุคคลที่มีความพิการ ทางสติปัญญา | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล |
| บุคคลที่มีความพิการ ทางการเรียนรู้ | ✓ | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล |
| บุคคลออทิสติก | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ไม่ปรากฏ ข้อมูล | ✓ | ✓ |

บรรณานุกรม

- Apichaya R. (2565). INTERVIEW: นักเล่นบำบัดที่บอกเราว่า ‘การเล่นเป็นภาษาของเด็ก’. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2565, จาก <https://aboutmom.co/work-with-kids/playtherapist/4578/>
- Bannagun Keedmor. (2565). กิจกรรมดนตรีบำบัด. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก <http://cfbt.or.th/ca/index.php/press-releases/92>
- Creative Citizen. (2560). BLIX POP ของเล่นที่ทำให้เด็กๆ ตาบอดสนุกได้อย่างเท่าเทียม. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2565, จาก creativecitizen.com/blix-pop/
- Gudeewa. (2564). มารู้จัก Play Therapy for Kids เล่นบำบัดสำหรับเด็กกันเถอะ. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2565, จาก <https://women.trueid.net/detail/g8jL7YqKD5vP>
- HEALTH Designs. (2565). ธาราบำบัด. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://www.thehealthdesigns.com/services/hydrotherapy>
- HEALTH Designs. (2565). ประวัติความเป็นมาของ Health Designs. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://www.thehealthdesigns.com/about>
- Integrated Medical Service CO. (2565). Hydrophysio เครื่องฝึกผู้ป่วยด้วยการเดิน-วิ่งในน้ำ. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://www.imsc.co.th/product/hydrophysio/>
- MGR online. (2557). คิดเป็นเห็นทาง : ธาราบำบัด ศาสตร์ใหม่ในการรักษาโรคข้อ-กล้ามเนื้อ. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://mgronline.com/dhamma/detail/9570000024425>
- MGR online. (2558). เสริมทักษะเอาตัวรอดสอนเด็กออทิสติกเมืองน้ำดำว่ายน้ำ. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://mgronline.com/local/detail/9580000110878>
- NGThai. (2562). แรงแบบตาลใจจาก Bird Box คนตาบอดได้ยินเสียงชัดกว่าจริงหรือ. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน 2565, จาก <https://ngthai.com/science/16830/how-blind-perceive-the-world/>
- Play Therapy Thailand. (2565). Introduction to Certificate in Therapeutic Play skills (Play therapy). สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2565, จาก <https://web.facebook.com/playtherapy.th>

See Ching Mey, 2017. Animal Assisted THERAPY FOR CHILDREN WITH AUTISM. *International journal of child development and mental health*, 2017 (1), 29-42.

Special Society การศึกษาเพื่อคนพิเศษ, 2561. อาชวบำบัดเด็กออทิสติก จ.ขอนแก่น. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/specialsociety/posts/2183657348537073/>

St. Andrews International School Bangkok. (2565). Inclusive Education Learning Support Programmes. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2565, จาก https://drive.google.com/file/d/1NDZUfq46hPXAtezyw_jW6jEb5KP5xlpe/edit

St. Andrews International School Bangkok. (2565). Mission and Vision. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2565, จาก <https://www.nordangliaeducation.com/our-schools/bangkok/our-school/mission-and-vision>

TK Park, (2565). Toy Library. สืบค้นจาก <https://www.tkpark.or.th/eng/page/toy-library>

Wilson Beverly Jean. (2006). Sensory Gardens for Children with Autism Spectrum Disorders. Thesis in (Landscape Architecture).Arizona: University of Arizona. เข้าถึงได้จาก ProQuest Dissertations and Theses database

เดลินิวส์. (2561). ธาราบำบัด ทางเลือกในการฟื้นฟูผู้ป่วย. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://d.dailynews.co.th/women/674671/>

เพ็ญสุดา จิโนการ. (2561, มกราคม-มิถุนายน). การศึกษาการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติกจากการใช้ดนตรีบำบัด. วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ. 7(1): 22-41.

เรวดี โรจน์ประโคน, 2555. การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ โดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด สำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงรายเขต 1. สืบค้นจาก <https://tdc.thailis.or.th/tdc/browse>.

แบบเสนอโครงการขอรับการสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ประจำปี ๒๕๖๒. [ออนไลน์]. จาก https://www.korrum.go.th/dnm_file/news/31271042_side1.pdf. (16 กันยายน 2565)

โครงการโรงพยาบาลมีสุข มูลนิธิกระจก. (2565). การเล่นบำบัด (Play Therapy) คืออะไร?. สืบค้นเมื่อ 13 กันยายน 2565, จาก http://happyhospital.org/showpost_detail.php?IdTopic=1472

โครงการอาชาบำบัด กองพันทหาไม้ที่ 29 รักษาพระองค์ สนามเป้า จังหวัดกรุงเทพ. [ออนไลน์]. จาก http://www.sure.su.ac.th/xmlui/bitstream/handle/123456789/15085/BA_Thanikan_Pra kkaew.pdf?sequence=1&isAllowed=y. (7 กันยายน 2565)

โรงพยาบาลมนารมย์, (2565), *ศิลปะบำบัด*. สืบค้นจาก https://www.manarom.com/art_therapy_thai

โรงพยาบาลมนารมย์. (2565). การเล่นบำบัด. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2565, จาก https://www.manarom.com/play_therapy_thai.html

ไทยโพสต์, 2563. *Art for All ปลดปล่อยศักยภาพเด็กพิการ-ตาบอด-หูหนวก ด้วย 'ศิลปะ'*. สืบค้นจาก <https://www.thaipost.net/main/detail/76557>

กรชนก คงหอม และ; ทิพย์รัตน์ จั่นศิริ. (มกราคม, 2564). ดนตรีบำบัด Music Therapy. (ออนไลน์). สืบค้นเมื่อ 1 กันยายน 2565, จาก ข้อมูลดนตรีบำบัด_2564รหัส60.pdf

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2562).

กฤษ บางศรี, 2553. *รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะบำบัดเพื่อเสริมสร้างจินตนาการสำหรับบุคคลออทิสติก : กรณีศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. สืบค้นจาก <https://tdc.thailis.or.th/tdc/dccheck>.

กองบรรณาธิการ. (2561). *สัมผัสโลกศิลปะในมุมมองของผู้พิการทางสายตา*. สืบค้นจาก <https://thecitizen.plus/node/25176>

ความสามารถบกพร่องทางร่างกาย ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 4 จังหวัดตรัง (THE RESULT OF TOUCHING MESSAGE ON BEHAVIOR OF ANTI – PHYSICAL THERAPY PRACTICES IN CHILDREN WITH PHYSICAL IMPAIRMENT SPECIAL EDUCATION CENTER 4 TRANG. [ออนไลน์]. จาก <http://mis.sct.ac.th/eResearch/eResearch.cfm?id=31> . (16 กันยายน 2565)

ฉัตรชนก ชัยวงศ์. (2563). อาชาบำบัด. [ออนไลน์]. จาก <https://readthecloud.co/hippotherapy/>. (7 กันยายน 2565)

ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้านสิรินธร. (2561). รักรักษา รักษาป่า กับเด็กพิเศษ ณ ชมรมอนุรักษ์ม้าพันธุ์พื้นบ้าน. [ออนไลน์]. จาก <https://www.jitarsabank.com/job/detail/4768>(7 กันยายน 2565)

- ชุดิมนทน์ ขวัญกิจบรรกุล และ ปิยะนันท์ ทิรัณย์โชโลทร. (2559). การศึกษาทักษะสังคมในเด็กออทิสติก
 ทมลลา บุญกาญจน์. (2559). สอนบำบัด สารานุกรมศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ. มูลนินิเพื่อเด็กพิการ. (2547). Garden Therapy/Horticulture Therapy
<https://fcdthailand.org/content-type/garden-therapyhorticulture-therapy/>
- ทมลลา บุญกาญจน์. (2562). โครงการวิจัยการพัฒนารูปแบบสอนบำบัด ที่เหมาะสมสำหรับเด็กพิการและ
 ครอบครัวผู้มีส่วนร่วมของชุมชนและท้องถิ่น. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ณัฐรวดี สุขธยารักษ์, 2553. *การใช้กิจกรรมศิลปะเพื่อปรับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนักเรียนระดับชั้น
 มัธยมศึกษาช่วงอายุ 8-12 ปี ที่มีสมาธิสั้น* (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพฯ). สืบค้นจาก
http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/Art_Ed/Nutwadee_S.pdf
- ณัฐพงศ์ กาหลง; และ อนาวิน ชาติเผือก. (2564). การเล่นเกมบำบัด Play Therapy. สืบค้นเมื่อ 10 กันยายน
 2565, จาก ข้อมูลการเล่นบำบัด (ข้อมูล).pdf
- ทวงศ์ศักดิ์ ส่วนบุญ. (2565, มกราคม-เมษายน). การพัฒนาทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวันของบุคคล
 ออทิสติกโดยใช้กิจกรรมเรื่องราวทางสังคมผ่านดนตรีบำบัด: กรณีศึกษา เด็กชายอายุ 6 ปี ระดับ
 เตรียมความพร้อม ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดมุกดาหาร. คุรุสภาวิทยากร. 3(1):
 103-112.
- ทวงศ์ศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). การบำบัดทางเลือก ในเด็กพิเศษ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2550.
- ทวงศ์ศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). *ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด*. สืบค้นจาก
https://th.rajanakul.go.th/_admin/file-download/5-4460-1448597095.pdf
- ทวงศ์ศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2560). อาซาบำบัด. เรียกใช้เมื่อ 6 กันยายน 2565 จาก
<https://www.happyhomeclinic.com/alt13-hippotherapy.htm>
- ทวงศ์ศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. *แมวบำบัด*. สืบค้นจาก [https://www.happyhomeclinic.com/alt16-
 cattherapy.htm](https://www.happyhomeclinic.com/alt16-cattherapy.htm)
- ทวงศ์ศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. *โลมาบำบัด*. สืบค้นจาก [https://www.happyhomeclinic.com/alt14-
 dolphintherapy.htm](https://www.happyhomeclinic.com/alt14-dolphintherapy.htm)

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. กระบือบำบัด. สืบค้นจาก <https://www.happyhomeclinic.com/alt18-buffalotherapy.htm>

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. การบำบัดด้วยสัตว์. สืบค้นจาก <https://www.happyhomeclinic.com/alt11-animaltherapy.htm>

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. มัจฉาบำบัด. สืบค้นจาก <https://www.happyhomeclinic.com/alt15-fishtherapy.htm>

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. สุนัขบำบัด. สืบค้นจาก <https://www.happyhomeclinic.com/alt12-dogtherapy.htm>

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2565. อาซาบำบัด. สืบค้นจาก <https://www.happyhomeclinic.com/alt13-hippotherapy.htm>

ทักษิณา สุขพัทธ์. (2560, พฤษภาคม-สิงหาคม). ชุดกิจกรรมศิลปะเพื่อสร้างทักษะการเรียนรู้ในผู้บกพร่องทางการได้ยิน. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ (สทมส.), 23(2), 1-13. สืบค้นจาก <file:///C:/Users/hnamb/Downloads/kpru,+Journal+manager,+1.pdf>

ที่มีปัญหาการควบคุมกล้ามเนื้อมือ. สืบค้นจาก http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/De_Inno/Parujee_B.pdf

ธนิกานต์ ปริกแก้ว. (2558). อาซาบำบัด : บทบาทในการเยียวยาเด็กออทิสติกและครอบครัว. สืบค้นเมื่อ 6 กันยายน 2565 จาก http://www.sure.su.ac.th/xmlui/bitstream/id/4f982b2d-d67e-4212-b446-7701a8dcf472/BA_Thanikan_Prakkaew.pdf?attempt=2

ธนิกานต์ ปริกแก้ว.(2558). อาซาบำบัด : บทบาทในการเยียวยาเด็กออทิสติกและครอบครัว กรณีศึกษา

นวรรตน์ หัสดี. (2016). ผลของการใช้อาซาบำบัดที่มีต่อพัฒนาการด้านพฤติกรรมของนักเรียนที่มีความต้องการ

นัทธิ เชียงชนะนา. (ตุลาคม-ธันวาคม, 2561). บทบาทของดนตรีบำบัดในการศึกษาพิเศษ. วารสารครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2561, 46(4), 228-243. สืบค้นเมื่อ 3 กันยายน 2565, จาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/EDUCU/article/view/163455/118207>

นิฎฐา ยอดแก้ว; และคณะ. (2564, พฤษภาคม-สิงหาคม). ผลของโปรแกรมการเล่นบำบัดต่อทักษะทางสังคมของเด็กสมาธิสั้น. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 8(2): 259-272.

บ้านอุ้นรัก, 2565. 8 ของเล่นติดบ้าน เพื่อเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติกอายุ 2-5 ขวบ. สืบค้นจาก <https://www.baanaunrak.com/>

บ้านอุ้นรัก. (2565). บ้านอุ้นรัก ศูนย์กระตุ้นพัฒนาการสำหรับเด็กออทิสติก เด็กสมาธิสั้นและเด็กที่มีพัฒนาการช้าไม่สมวัย. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก <https://www.baanaunrak.com/>

บีบีซีไทย, 2562. *สุนัขนำทาง : 9 สิ่งที่ “ทราาย” และ “ลูเตอร์” อยากให้คนรู้เกี่ยวกับผู้พิการทางสายตา และหมานำทาง.* สืบค้นจาก <https://www.bbc.com/thai/thailand-49044542>

ปฐมวีย์โดยการอาชบาบำบัด The Study of Social Skills in Young Children with Autism through Hippotherapy. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565 จาก <https://journal.oas.psu.ac.th/index.php/asj/article/download/888/888>

ประพจน์ เกตวรากาศ. (2547). การออกแบบสว่นบำบัด. หมอชาวบ้าน. เรียกใช้เมื่อ 31 มกราคม 2561 จาก <http://www.doctor.or.th/article/detail/1805>.

ปลายลม, 2563. เล่นปั้นดินน้ำมัน กิจกรรมศิลปะที่สนุกได้ทั้งครอบครัว. สืบค้นจาก <https://www.youngciety.com/article/crafts/plasticine-funny.html>

ปัญญาพัฒน์ เอี่ยมสิน, 2563. *สัตว์เลี้ยงบำบัด สุขภาพจิตดีขึ้นได้ ด้วยเพื่อนสี่ขาแสนรู้!* สืบค้นจาก <https://hellokhunmor.com/>

ปัทมา ฤทธิฤชัย. ญัฐวดี นุชประยูร และวสุนันท์ ชุ่มเชื้อ (2564). อาชบาบำบัด : การบูรณาการข้ามศาสตร์เพื่อพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. 27(3): 125-137.

พนธ์ิตรา สามารถ, 2550. *การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และการสื่อสารของเด็กออทิสติก โดยใช้กิจกรรมศิลปะบำบัด.* สืบค้นจาก <https://tdc.thailis.or.th/tdc/>

พิเศษ ซึ่งมีลักษณะต่างกัน EFFECT OF HIPPO THERAPY ON THE BEHAVIORAL DEVELOPMENT OF SPECIAL NEEDS STUDENTS WITH DIFFERENT CHARACTERISTICS. [ออนไลน์]. จาก <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/EDUCU/article/view/86547> . (7 กันยายน 2565)

พิมญาดา จรัสศรี, 2557. ผลของการใช้กระต่ายช่วยบำบัดต่อการเห็นคุณค่าในตนเองภาวะซึมเศร้าและ
ความสุขของเด็กกำพร้า สถานสงเคราะห์เด็กหญิงบ้านราชวิถี. จุฬาลงกรณ์เวชสาร 2557 มี.ค. - เม.ย.;
58(2): 211-21

ภารุจีร์ บุญชุ่ม. (2555). การศึกษาและพัฒนาชุดของเล่นประเภทฝึกประสาทสัมผัสสำหรับเด็กออทิสติก

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ, มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา. (ม.ป.ป.) การนวดไทยกับเด็กพิการ. [ออนไลน์]. จาก
<https://fcdthailand.org/library-type/การนวดไทยกับเด็กพิการ/>. (16 กันยายน 2565)

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ. (2547). กิจกรรมสวนบำบัด โครงการสวนบำบัดสำหรับเด็กพิการและเด็กด้อยโอกาส.
สืบค้นเมื่อ 9 ตุลาคม 2565 จาก, <https://app.box.com/s/50ft2t8izrmqjmtk4te8gmoyb9zjtr9j>

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ. (2558). ดนตรีบำบัดให้ผู้ปกครอง. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก
<https://fcdthailand.org/news-type/news-06/>

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ. (ม.ป.ป.). โครงการนวดไทย . [ออนไลน์]. จาก <https://fcdthailand.org/project-type/โครงการนวดไทย/> . (16 กันยายน 2565)

มูลนิธิโครงการสารานุกรมไทยสำหรับเยาวชน. (2565). การบำบัดรักษาเด็กออทิสติก. สืบค้นเมื่อ
13 กันยายน 2565, จาก <https://www.saranukromthai.or.th/sub/book/book.php?book=32&chap=9&page=t32-9-infodetail07.html>

มูลนิธิสยามกัมมาจล, 2558. *มูลนิธิศิลปะเพื่อมวลมนุษย*. สืบค้นจาก <https://www.scbfoundation.com/>

มูลนิธิสุขภาพไทย. (2562). การเล่นบำบัด. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2565, จาก <https://www.thaihof.org/การเล่นบำบัด/>

รวมศักดิ์ เจียมศักดิ์. (2561, มิถุนายน). ดนตรีบำบัด : การพัฒนาเด็กออทิสติกทางด้านการใช้ภาษา
เพื่อการสื่อสาร. วารสารพัฒนศิลป์วิชาการ. 2(พิเศษ): 197-210.

รัชนิกร ชะตางาม, 2560. *การสร้างสรรคศิลปะสื่อผสมพื้นที่แห่งความสุข กรณีศึกษาศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนา
สมาธิในเด็กสมาธิสั้น* (ปริญญาานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพฯ).
สืบค้นจาก <http://ithesis-ir.su.ac.th/dspace/bitstream/123456789/1358/1/59156311.pdf>

รุ่งทิพย์ ดวงแก้ว; และสุธีรา ใจดี. (2560, เมษายน-มิถุนายน). ผลของธาราบำบัดต่อความสามารถในการ
ทรงตัวของเด็กสมองพิการ. ธรรมศาสตร์เวชสาร. 17(2): 182-193.

วิทยา ดวงจิตร. (2565). ประโยชน์ของการเล่นดนตรีของผู้พิการ. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก https://mcpswis.mcp.ac.th/html_edu/cgibin/main_php/print_informed.php?id_count_inform=34541

ศุสิทธิ์ ชีวะพาณิชย์; และ คณะ. (2548). ผลของธาราบำบัด : Halliwick method ต่อพฤติกรรมของผู้ป่วย ศูนย์การทหารปืนใหญ่ ค่ายพหลโยธิน, 2564. *โครงการกระบือบำบัด*. สืบค้นจาก <https://www.facebook.com/BuffaloTherapy103/>

ศูนย์การศึกษาพิเศษ, (2565). ห้องสมุดของเล่นเด็กพิการ จ.กระบี่. สืบค้นจาก https://taejai.com/en/d/library_disabled_children_krabi/#update-385

ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์. (2565). ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://allied.tu.ac.th/hcsc/>

ศูนย์บริการสุขภาพคณะสหเวชศาสตร์. (2565). หน่วยธาราบำบัดและกายภาพบำบัด. สืบค้นเมื่อ 30 กันยายน 2565, จาก <https://allied.tu.ac.th/hcsc/pt/about/>

สถานีข่าวโทรทัศน์ TNN24. (2559). รายงานพิเศษ : ดนตรีบำบัดส่งเสริมพัฒนาการเด็กดาวน์ซินโดรม. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก <https://youtu.be/35ORGEcbxTA>

สถานีตำรวจภูธรเมืองลำปาง. (2554). โครงการ อาชาบำบัด (HIPPO THERAPY HORSE-ASSISTED THERAPY) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2554. [ออนไลน์]. จาก [http://www.muanglampangpolice.com/index.php?lay=show&ac=article&id=539020130&Ntype=3\(7 กันยายน 2565\)](http://www.muanglampangpolice.com/index.php?lay=show&ac=article&id=539020130&Ntype=3(7 กันยายน 2565))

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่, (2565). ห้องสมุดของเล่น. สืบค้นจาก <https://ricd.go.th/webth2/2020/04/18/service8/>

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. (2565). งานดนตรีบำบัด. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก <https://www.snmri.go.th/mt/>

สภากาชาดไทย. (2565). ดนตรีบำบัดและนันทนาการ. สืบค้นเมื่อ 7 กันยายน 2565, จาก <https://rehab.redcross.or.th/หน่วยงาน/งานดนตรีบำบัดและนันทนาการ>

สันติ แซ่ลี, 2563. วันคนพิการสากล 3 ธันวาคม ช่วยเหลือ เข้าใจ ให้โอกาสคนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม.

สืบค้นจาก <http://www.thaimentalhealth.com/component/content/article/>

สาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูเด็ก ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, (2565). ห้องสมุดของ

เล่นศิริราช. สืบค้นจาก <https://www.sirirajpediatricrehab.com/17169339/ห้องสมุดของเล่น>

สุดารัตน์ สุวรรณพงศ์. (2552). คู่มือการนวดไทยเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเด็กพิการ. [ออนไลน์]. จาก

<https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/2795?locale-attribute=th>. (16 กันยายน 2565)

สุนิษันต์ ถิ่นรัศมี, 2562. การใช้กิจกรรมศิลปะบำบัดเพื่อฝึกสมาธิในการทำงานของนักเรียนสติปัญญา.

สืบค้นจาก <https://www.sks.go.th/>

สุรนาท สร้อยจุก. (2557). การออกแบบและพัฒนาของเล่นเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ศิลปะ เรื่องเส้น สี รูปร่าง

รูปทรง สำหรับเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 3 - 5 ปี. สืบค้นจาก

http://thesis.swu.ac.th/swuthesis/De_Inno/Suranart_S.pdf

อชิษฐาน พูลศิลป์ศักดิ์กุล. (2544). ธาราบำบัด...น้ำทิพย์แห่งชีวิต. สืบค้นเมื่อ 29 กันยายน 2565,

จาก <https://www.gotoknow.org/posts/98303>

ออกมาเล่น. (2561). การเล่นบำบัด (Play Therapy) คืออะไร?. สืบค้นเมื่อ 12 กันยายน 2565, จาก

<https://www.kidactiveplay.com/content.php?types=learn&cid=529>

ออทิสติก. ภาควิชากายภาพบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ :เชียงใหม่.

อัญญาดา มิตสุวรรณ. (2561). ผลการนวดสัมผัสที่มีต่อพฤติกรรมต่อต้านการฝึกทางกายภาพบำบัดในเด็กที่มี

อารยา ถิวมงคลจิต. (2554). ดอกแก้วกัลยา...ชวนน้องเล่น “ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ” เล่มที่ 1. (พิมพ์

ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ปิ่นโต พับลิชชิ่ง. สืบค้นจาก

<https://fcdthailand.org/library>

อารยา ถิวมงคลจิต. (2554). ดอกแก้วกัลยา...ชวนน้องเล่น “ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ” เล่มที่ 2. (พิมพ์

ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ปิ่นโต พับลิชชิ่ง. สืบค้นจาก

<https://fcdthailand.org/library>

อารยา ถิวมงคลจิต. (2554). ดอกแก้วกัลยา...ชวนน้องเล่น “ของเล่นเพื่อพัฒนาเด็กพิการ” เล่มที่ 3. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ปิ่นโต พับลิชชิ่ง. สืบค้นจาก <https://fcdthailand.org/library>

อารยา ถิวมงคลจิต. (2554). สร้างของเล่นเพื่อพัฒนาเด็ก. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ ปิ่นโต พับลิชชิ่ง. สืบค้นจาก <https://fcdthailand.org/library>

อุลัยวรรณ โกสาเสนา. (2556, กันยายน-ธันวาคม). ผลของการเล่นบำบัดแบบครอบครัวมีส่วนร่วมต่อพัฒนาการด้านสังคม สติปัญญา และภาษาของเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญา

