

การใช้ศิลปะสร้างสรรค์เพื่อการส่งเสริมสมาธิในเด็กสมาธิสั้น The Use of Creative Art in Promoting Concentration for Children with ADHD

¹ณัฐชา บุญศรี ²วิศาล สายเพชร ³ประสิทธิ์ แก้วศรี

¹Nattacha Boonsri ²Wisat Saiphet ³Prasit Kaewsri

^{1,2,3}คณะมนุษยศาสตร์, มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย

^{1,2,3}Faculty of Humanities, Mahachulalongkornrajavidyalaya University

¹Corresponding author, e-mail: tichanunong@gmail.com

Received November 27, 2025; Revised December 7, 2025; Accepted: April 30, 2026

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแนวทางในการใช้หลักศิลปะสร้างสรรค์ในการพัฒนาเด็กสมาธิสั้น ศึกษาค้นคว้าจากแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง สรุปทฤษฎี และวิเคราะห์ผลการค้นคว้า พบว่า เด็กสมาธิสั้นหมายถึงเด็กที่มีปัญหาทางการจดจ่อกับกิจกรรมในปัจจุบัน มีพฤติกรรมแสดงออกอย่างรวดเร็วในขณะที่รับรู้จากปัจจัยภายนอก ไม่สามารถทนต่อสถานการณ์ต่างๆได้ จำเป็นต้องได้รับการเอาใจใส่เป็นพิเศษจากผู้ปกครองและครูผู้สอนในสถานศึกษา เพื่อให้เกิดพัฒนาด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านสังคมและสมาธิ ปัจจุบันมีการรักษาอาการด้วยการจัดกิจกรรมสมาธิ กิจกรรมพัฒนาการ และการรักษาด้วยยา การใช้ศิลปะสร้างสรรค์ในเด็กสมาธิสั้นเป็นการฝึกสมาธิผ่านกระบวนการที่ไม่เครียดและสนุกสนาน พร้อมกับการเสริมสร้างทักษะทางด้านจิตใจ ให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ การจัดระเบียบ และการมีสมาธิในการทำงาน ซึ่งสามารถนำไปสู่การพัฒนาทักษะชีวิตในระยะยาวได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ศิลปะสร้างสรรค์; การส่งเสริมสมาธิ; เด็กสมาธิสั้น

Abstract

This article aims to explore the approach of using creative art principles to develop children with ADHD. It examines relevant theories, summarizes these theories, and analyzes the findings. It was found that children with ADHD are those who have difficulty focusing on current activities and exhibit impulsive behaviors while perceiving external factors. They are unable to tolerate various situations and require special attention from parents and teachers in educational settings to foster development in physical, emotional, social, and concentration aspects. Currently, treatment for ADHD includes activities to promote concentration, developmental activities, and medication. The use of creative art in children with ADHD is a way to



practice concentration through a process that is stress-free and enjoyable, while also enhancing mental skills, creativity, organization, and focus in tasks. This approach can lead to the long-term development of life skills in an effective manner.

Keywords: Creative Art; Promoting Concentration; Children with ADHD.

บทนำ

เด็กสมาธิสั้น หรือที่เรียกว่า ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) มีลักษณะอาการที่แตกต่างจากเด็กทั่วไปในเรื่องของการจดจ่อหรือการควบคุมพฤติกรรม โดยอาการจะสามารถแสดงออกในรูปแบบต่างๆ ที่ส่งผลต่อการเรียนรู้และการทำกิจกรรมต่างๆ เด็กจะมีความยากลำบากในการจดจ่อ ไม่สามารถให้ความสนใจกับกิจกรรมได้นาน มีปัญหาในการจดจ่อกับกิจกรรมใดๆ เช่น ในการเรียนหรือการทำงาน อาจจะทำเพียงช่วงสั้นๆ แล้วก็เปลี่ยนไปทำสิ่งอื่นๆ มักจะลืมนสิ่งที่ผ่านมาหรือลืมนกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย เนื่องจากขาดการติดตามในสิ่งที่ทำอยู่ ทำให้มีพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น หรือการกระทำบางสิ่งโดยไม่คิดถึงผลที่ตามมา เช่น การตอบคำถามโดยไม่รอฟังให้จบ หรือการพูดแทรกในการสนทนา ไม่สามารถรอได้เมื่อต้องรอคิว เช่น การแย่งของเล่น หรือการรอเวลาพูดคุยในกลุ่ม และมักจะนั่งไม่ค่อยนิ่ง เคลื่อนไหวตลอดเวลา หรือกระตือรือร้นเกินไป โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่ต้องนั่งนิ่ง และเด็กจะมีอาการกระตือรือร้นเกินไป (Hyperactivity) มีความเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็วและไม่หยุดนิ่ง เช่น ในห้องเรียน หรือในที่สาธารณะ และสามารถพูดได้มากกว่าเด็กปกติ มีลักษณะการพูดตลอดเวลาโดยไม่หยุด หรือพูดแทรกคำตอบในขณะที่คนอื่นยังพูดไม่จบ (American Academy of pediatrics, 2006)

การใช้ศิลปะสร้างสรรค์ ส่งเสริมสมาธิในเด็กสมาธิสั้นเป็นกิจกรรมเกี่ยวกับการใช้ทักษะและความคิดสร้างสรรค์ในการสร้างผลงานที่แสดงออกถึงความงาม ความรู้สึก หรือความคิดผ่านสื่อที่หลากหลาย เช่น การวาดภาพ การระบายสี การปั้น การถ่ายภาพ การทำดนตรี การแสดง หรือแม้แต่การออกแบบต่างๆ กิจกรรมเหล่านี้มักจะมุ่งเน้นการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการของผู้ที่ทำกิจกรรมนั้นซึ่งเป็นการแสดงออกทางความคิดและอารมณ์ โดยไม่ต้องใช้คำพูด เป็นการทำกิจกรรมด้วยการสร้างสรรค์ในรูปแบบต่างๆ ช่วยให้สามารถถ่ายทอดความรู้สึกหรือความคิดเห็นได้อย่างหลากหลาย รวมทั้งยังช่วยพัฒนา การตัดสินใจ การแก้ปัญหา และการคิดสร้างสรรค์ อันเป็นกระบวนการที่ต้องการจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ ช่วยเสริมสร้างความสามารถในการคิดนอกกรอบและนวัตกรรม (NIMH, 2011)

การใช้มือหรือวัสดุต่างๆ ในการทำกิจกรรมศิลปะสามารถช่วยพัฒนาทักษะทางด้านประสาทสัมผัส เช่น การมองเห็น การสัมผัส การฟัง และการเคลื่อนไหว กิจกรรมดังกล่าวทำให้ผู้เข้าร่วมรู้สึกสนุกสนาน ผ่อนคลายและสามารถใช้เวลาผ่านไปได้อย่างมีความสุข กิจกรรมศิลปะจึงไม่เพียงแต่สร้างความสวยงาม แต่ยังมีประโยชน์ในการพัฒนาทักษะทางอารมณ์ จิตใจ และสังคมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมได้อย่างครบวงจร (NIMH, 2011)

ดังนั้น เด็กสมาธิสั้นจึงมักมีอาการที่ทำให้ยากในการจดจ่อหรือควบคุมพฤติกรรม เช่น การไม่สามารถโฟกัสในกิจกรรมต่างๆ หรือมีความเคลื่อนไหวเกินไป รวมถึงการทำอะไรต่างๆ โดยไม่คิดถึงผลลัพธ์ การใช้ศิลปะสร้างสรรค์เป็นกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างสมาธิให้เด็กสมาธิสั้น โดยการใช้ทักษะ

และความคิดสร้างสรรค์ในการทำกิจกรรม เช่น การวาดภาพ การระบายสี หรือการทำดนตรี ช่วยพัฒนาทักษะทั้งทางด้านความคิดและอารมณ์ โดยไม่ต้องใช้คำพูด อีกทั้งยังช่วยเสริมสร้างความสามารถในการคิดนอกกรอบและการแก้ปัญหา รวมทั้งช่วยพัฒนาทักษะด้านประสาทสัมผัสและอารมณ์ได้อย่างครบวงจร

ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น

คำว่าโรคสมาธิสั้น หรือที่เรียกว่า ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) หมายถึง การมีภาวะปัญหาในการควบคุมสมาธิ การตั้งใจ หรือการควบคุมพฤติกรรมซึ่งมักเริ่มแสดงออกในวัยเด็กแต่สามารถยืดเยื้อไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ได้ โดยปกติแล้วผู้ที่เป็โรคสมาธิสั้นจะมีอาการหลักๆ คือ 1) การมีสมาธิสั้น (Inattention) มักจะลืมหืมสิ่งที่ควรทำ, ไม่สามารถตั้งใจฟังหรือตามคำสั่งได้ครบถ้วน 2) พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น (Impulsivity) ทำสิ่งต่าง ๆ โดยไม่คิดให้รอบคอบหรือไม่สามารถควบคุมอารมณ์หรือพฤติกรรมได้ดี 3) พฤติกรรมเคลื่อนไหวมากเกินไป (Hyperactivity) รู้สึกกระสับกระส่าย ไม่สามารถนั่งนิ่ง ๆ หรืออยู่นิ่ง ๆ ได้ (นภัทร พุกกะณะสุต, 2550) การทำความเข้าใจเด็กสมาธิสั้นจำเป็นต้องมองลึกไปถึงพื้นฐานทางสมองและพัฒนาการ เด็กกลุ่มนี้มีความบกพร่องในระบบความสนใจและการควบคุมพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการทำงานของสารสื่อประสาท เช่น โดพามีน รวมถึงการทำงานของ Executive Functions ที่เกี่ยวกับการวางแผน การยับยั้งชั่งใจ และความจำใช้งาน ทำให้เด็กมีอาการขาดสมาธิ หุนหันพลันแล่น และซนมากผิดปกติ อาการเหล่านี้ไม่ได้เกิดจากนิสัยหรือการเลี้ยงดูแต่เป็นผลจากโครงสร้างสมองและพันธุกรรม นอกจากนี้ เด็กสมาธิสั้นมีหลายรูปแบบ เช่น แบบขาดสมาธิล้วน แบบซน-หุนหันพลันแล่นล้วน และแบบผสม ทำให้พฤติกรรมที่แสดงออกหลากหลาย เด็กกลุ่มนี้มักเผชิญปัญหาทางการเรียน อารมณ์ และสังคม จึงจำเป็นต้องได้รับความเข้าใจ การสนับสนุนจากครูและครอบครัว รวมถึงประเมินภาวะอื่นที่อาจพบร่วมกัน เพื่อวางแผนช่วยเหลือเด็กได้อย่างเหมาะสม

อีกทัศนะหนึ่งกล่าวว่า โรคสมาธิสั้น หมายถึง การได้รับการวินิจฉัยว่าเกิดจากความผิดปกติทางสมองซึ่งทำให้มีผลกระทบต่ออารมณ์ พฤติกรรม การเรียนตลอดจนการเข้าสังคมของเด็ก โรคสมาธิสั้นเกี่ยวเนื่องกับการทำงานของสมอง และอารมณ์ซึ่งส่งผลให้เด็กมีปัญหาใหญ่ ๆ อยู่ 3 ด้าน คือ 1)ด้านความบกพร่องทางสมาธิ ปัญหานี้จะทำให้เด็กมีความสนใจสั้น วอกแวกง่าย ทำงานไม่เรียบร้อย ไม่รอบคอบ ทำงานไม่เสร็จ ซึ่งมีผลโดยตรงกับความสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน 2)ด้านความบกพร่องทางพฤติกรรม ทำให้เด็กซุกซน ไม่อยู่นิ่ง และมีการละเล่นที่เสี่ยงอันตราย 3) ด้านความบกพร่องในการคิดวางแผน ซึ่งจะทำให้เขาหุนหันวู่วาม ควบคุมตนเองไม่ได้ ขาดความยั้งคิด ใจร้อน ขอบปูดแทรกคนอื่น ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาในการเข้าสังคม (อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์, 2550)

โรคขาดสมาธิ หมายถึง การขาดความสามารถตั้งใจหรือสนใจ ต่อกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งที่กำลังกระทำอยู่เป็นความผิดปกติทางพฤติกรรมชนิดหนึ่งที่เด็กมักแสดงออก จะเป็นลักษณะเฉพาะตัว ประกอบด้วยพฤติกรรมไม่เหมาะสมกับวัยหรือระดับพัฒนาการปกติมาตรฐาน ซนมาก ไม่มีระเบียบ วอกแวก และไม่มีสมาธิ อาการจะปรากฏให้เห็นในวัยก่อนเข้าเรียน หรือก่อนอายุ 6 ปี (สยมพร เค ไพบูลย์, 2543)



สรุปได้ว่า โรคสมาธิสั้น หรือเด็กสมาธิสั้น (ADHD) เป็นความผิดปกติทางพัฒนาการของสมองที่ส่งผลต่อสมาธิ การควบคุมพฤติกรรม และการยับยั้งชั่งใจ ไม่ใช่เกิดจากนิสัยหรือการเลี้ยงดู เด็กจะมีอาการหลัก 3 ด้าน ได้แก่ สมาธิสั้น หุนหันพลันแล่น และซนมากกว่าปกติ ซึ่งสัมพันธ์กับความบกพร่องของสารสื่อประสาท เช่น โดพามีน และ Executive Functions เช่น การวางแผนและความจำใช้งาน อาการแสดงมีหลายรูปแบบ เช่น แบบขาดสมาธิ แบบซน-หุนหันพลันแล่น และแบบผสม ทำให้เกิดปัญหาทางการเรียน อารมณ์ และสังคม เด็กมักเริ่มแสดงอาการก่อนอายุ 6 ปี จึงจำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจและการสนับสนุนจากครอบครัว ครู และทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้เด็กพัฒนาได้เหมาะสมกับวัย

อาการของโรคสมาธิสั้นตามเกณฑ์การคัดกรองทางการแพทย์

อาการของโรคสมาธิสั้นแสดงออกมาให้เห็นเป็นรูปแบบของพฤติกรรมที่ผิดปกติอันเนื่องจากความผิดปกติของสมองทำให้ไม่สามารถยับยั้งตนเองได้ ขาดความสามารถในการจดจำข้อมูลหลายอย่างในเวลาเดียวกันได้ ไม่สามารถสร้างแรงจูงใจได้ด้วยตนเอง (self - motivation) และ ไม่สามารถวางแผนการทํากิจกรรมต่างๆ อย่างเป็นขั้นตอนได้ซึ่งรูปแบบพฤติกรรมที่ผิดปกติของโรคสมาธิสั้นมี 3 รูปแบบ ดังนี้

1) ขาดสมาธิ (inattention) เด็กจะไม่ตั้งใจ ขาดการจดจ่อ ไม่ใส่ใจรายละเอียดในการทำงาน การเรียน หรือกิจกรรมอื่นๆ ไม่มีสมาธิในการทำกิจกรรม หรือการเล่น เบื่อง่าย แม้ว่าเพิ่งเริ่มเล่น หรือทำกิจกรรมไม่กี่นาทีก็มักมีอาการเบื่อไม่อยากทำกิจกรรมต่อไป เด็กไม่สามารถเรียบเรียงขั้นตอนในการปฏิบัติกิจกรรมได้ ไม่สามารถทำกิจกรรมให้บรรลุเป้าหมาย เช่น การนั่งทำการบ้านไม่เสร็จ ขี้ลืม ทำของหายบ่อย ๆ ทำทำไม่ได้ยิน หรือดูเหมือนไม่ฟัง เป็นต้น เวลาพูดด้วย เหม่อ เชื่องช้า และสับสนง่าย ประมวลข้อมูลได้ช้า และไม่มีประสิทธิภาพ เมื่อเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน ไม่สามารถทำตามคำสั่ง หรือแนวทางที่ไว้ไว้แต่จะสามารถทำกิจกรรมที่ตนเองชอบได้นาน เช่น เล่นเกมคอมพิวเตอร์ ดูการ์ตูนในโทรทัศน์ เป็นต้น (จิรนนท์ วีรกุล, 2557 และ วิฐารณ บุญสิทธิ, 2555)

2) ซนอยู่ไม่นิ่ง (hyperactivity) พฤติกรรมซนซนมากกว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน ชอบปีนป่าย เล่นแรง เล่นส่งเสียงดังออกแรงมาก มีลักษณะยุกหยิก บิดตัวไปมาหรือขยับแขนขาตลอดนั่งอยู่กับที่ไม่ได้นาน ชวนเพื่อนคุย มีพฤติกรรมก่อวุ่น รู้สึกกระวนกระวายใจตลอดเวลา ไม่สามารถเล่นหรือทำกิจกรรมเงียบ ๆ ได้ ซึ่งอาการเหล่านี้มักจะดีขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น (วิฐารณ บุญสิทธิ, 2555)

3) หุนหันพลันแล่น (impulsivity) ใจร้อน วู่วาม ขาดการยั้งคิด อดทนรอคอยไม่ค่อยได้พูดแทรกในขณะที่ผู้อื่นกำลังสนทนากันอยู่ เข้าไปแย่งของเล่น หรือแทรกคิวเพื่อนเล่นพูดขัดจังหวะด้วยคำพูดที่ไม่เหมาะสมขณะครูพูด ตอบคำถามโดยไม่รอครูพูดจบ แสดงความรู้สึกรุนแรงโดยไม่เก็บอาการ รอคอยไม่เป็น ชอบแซงคิว (วิฐารณ บุญสิทธิ, 2555)

สรุปได้ว่า โรคสมาธิสั้น มีอาการแสดงออกเป็นพฤติกรรมผิดปกติที่เกิดจากความผิดปกติของสมอง ซึ่งทำให้ไม่สามารถยับยั้งตนเองได้ โดยอาการหลักแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบได้แก่ 1) มีลักษณะการขาดสมาธิ เด็กมักขาดการจดจ่อ ทำกิจกรรมหรือการเรียนไม่เสร็จ ขี้ลืม เบื่อง่าย ไม่มีสมาธิแม้กระทั่งกิจกรรมที่ชอบ 2) มีความซนซนอยู่ไม่นิ่ง เด็กจะซนซนมากกว่าปกติ ชอบปีนป่าย หยุกหยิก ขยับตัวตลอดเวลา ไม่สามารถนั่งนิ่งๆ หรือทำกิจกรรมเงียบๆ ได้ และ 3) พฤติกรรมหุนหันพลันแล่น

เด็กใจร้อน วู่วาม ขาดการยั้งคิด มักพูดแทรกหรือแสดงออกโดยไม่คิดถึงผลลัพธ์ และไม่สามารถรอคอยได้พฤติกรรมเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้และการดำเนินชีวิตของเด็ก โดยสามารถดีขึ้นได้เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

แนวทางในการส่งเสริมเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น

เด็กที่มีภาวะสมาธิสั้นจำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบองค์รวม เนื่องจากอาการส่งผลทั้งด้านการเรียนรู้ อารมณ์ และพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กกลุ่มนี้จึงต้องอาศัยความเข้าใจพื้นฐานของโรค และความร่วมมือระหว่างครอบครัว ครู และผู้เชี่ยวชาญ แนวทางต่อไปนี้มุ่งเน้นการช่วยให้เด็กสามารถปรับตัว ใช้ศักยภาพ และพัฒนาได้เหมาะสมตามวัยมากที่สุด

1) พัฒนาการด้านร่างกาย เด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นมีอัตราการเจริญเติบโตของร่างกายช้าลงจะสูงขึ้น มากกว่าส่วนกว้าง ลำตัวจะแบน แขนขาจะยาวออก รูปร่างมีลักษณะคล้ายผู้ใหญ่มากขึ้น อวัยวะภายในร่างกาย เช่น ระบบทางเดินอาหาร ระบบไหลเวียนโลหิตมีการเจริญเติบโตเกือบเต็มที่ กระดูกยังเจริญเติบโตไม่เต็มที่สายตา และมีอวัยวะเคลื่อนไหวประสานกันไม่สะดวก เด็กวัยนี้จะมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อได้ดี มีพลังงานมากจึงมักจะไม่ว่าง สามารถทำกิจกรรมตามความชอบ และมักจะทำอย่างรวดเร็ว ไม่ระมัดระวังทำให้ประสบอุบัติเหตุบ่อยๆ

2) พัฒนาการด้านอารมณ์ เป็นการแสดงออกของความต้องการ ความรู้สึกที่อยู่ภายในจิตใจ เด็กช่วงวัยนี้ต้องมีการเรียนรู้การปรับตัวในเข้ากับสภาพสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ ที่โรงเรียน ทำให้เด็กมีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ รู้จักการยับยั้งใจ ไม่แสดงอารมณ์ความรู้สึกออกมาเป็นพฤติกรรมที่ไม่ดี เด็กจะมีความต้องการเป็นที่ยอมรับของเพื่อนและครู เด็กจะอยากเป็นที่หนึ่งหรือเป็นคนแรก จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้เป็นที่ชื่นชมของครู และชอบพูดคุยโอ้อวด เปรียบเทียบกันอยู่เสมอเพื่อให้ตนเองเป็นที่ยอมรับ เมื่อผ่านช่วงวัยนี้ไปได้ระยะหนึ่งเด็กได้มีการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น มีความเข้าใจการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น โดยจะไม่ทำให้อื่นเกิดความเดือดร้อน มีความรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เข้าใจว่าแต่ละคนมีความสามารถแตกต่างกัน และจะมีความคิดเป็นของตัวเอง เข้าใจตัวเองเพิ่มมากขึ้น ซึ่งความเข้าใจเหล่านี้จะทำให้เด็กสามารถควบคุมอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้เมื่อเกิดความผิดพลาดหรือผิดหวัง

3) พัฒนาการด้านสังคม เด็กได้เรียนรู้ทักษะการอยู่ร่วมกันกับเพื่อนและครูที่โรงเรียน มีการเรียนรู้วิธีการที่จะเล่นกับเพื่อน บางคนอาจขี้อาย กลัว หรือไม่รู้วิธีที่จะเล่นกับเพื่อน ซึ่งเด็กวัยนี้ก็สามารถที่จะเรียนรู้จากพฤติกรรมจากเด็กคนอื่นและสามารถเข้าไปเล่นกับเพื่อนได้ เด็กวัยนี้มักจะเอาแต่ใจตัวเองและต้องการเป็นผู้ชนะหรือเป็นที่หนึ่งเสมอจนอาจเกิดปัญหาระหว่างเพื่อนได้ ครูและผู้ปกครองมีบทบาทในการช่วยสอนให้เด็กได้รู้จักการแพ้ชนะ เมื่อเวลาผ่านไปเด็กก็จะได้เรียนรู้การยอมรับจากเพื่อนโดยการรู้จักแพ้ชนะและสามารถอยู่ร่วมกันกับเพื่อนได้ (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒน์, 2544; สุชา จันทน์เอม, 2542)

นอกจากนั้น การพัฒนาเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น (ADHD) ต้องอาศัยความเข้าใจและการสนับสนุนจากครอบครัว, โรงเรียน, และสังคม โดยการใช้หลายแนวทางร่วมกันเพื่อช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาทักษะในการควบคุมตัวเองและการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น ดังนี้



1) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม เด็กที่มีสมาธิสั้นมักจะได้รับประโยชน์จากการมีตารางเวลาที่ชัดเจนและกิจวัตรประจำวันที่แน่นอน ซึ่งช่วยให้เด็กมีความมั่นใจและรู้ว่าทำอะไรในแต่ละช่วงเวลา และการมีบ้านหรือห้องเรียนควรมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่มีสิ่งรบกวนให้น้อยที่สุด เช่น การใช้พื้นที่เงียบสงบในการทำการบ้านหรือเรียนรู้

2) การใช้กลยุทธ์ในการเรียนรู้ ได้แก่ การแบ่งงานเป็นขั้นตอน เพื่อช่วยให้เด็กทำงานได้ง่ายขึ้นโดยการแบ่งงานใหญ่ ๆ ออกเป็นงานเล็ก ๆ อันเป็นเทคนิคการเรียนรู้ที่มีภาพ การใช้ภาพประกอบหรือการใช้แผนผังจะช่วยให้เด็กมีภาพในใจและสามารถเข้าใจหรือจำได้ดีขึ้นผ่านการให้คำแนะนำที่ถูกต้องและง่ายต่อการปฏิบัติ

3) การฝึกทักษะการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม มีการให้รางวัลและการเสริมพฤติกรรมที่ดี ได้แก่ การตั้งใจเรียนหรือการทำการบ้านเสร็จ ควรให้รางวัลเพื่อกระตุ้นให้เด็กทำพฤติกรรมนี้ต่อไป เป็นการฝึกทักษะการผ่อนคลายแก่เด็ก

4) การบำบัดและการสนับสนุนทางจิตวิทยา เป็นการบำบัดทางพฤติกรรมที่เน้นการเสริมพฤติกรรมที่ดีและการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และการสอนเด็กให้สามารถปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ๆ ได้ดียิ่งขึ้น และเข้าใจถึงวิธีการควบคุมการกระทำในสังคม

5) การสนับสนุนจากครอบครัว การสนับสนุนจากครอบครัวด้วยการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยการให้เวลาและความสนใจในการรับฟังความรู้สึกของเด็ก และการแสดงออกและปรับปรุงทักษะการจัดการกับอารมณ์การพัฒนาเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย เช่น ครอบครัว, โรงเรียน และผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้เด็กมีโอกาสพัฒนาได้เต็มที่ในทุกด้าน (National Institute of Mental Health (NIMH), 2021)

สรุปได้ว่า การส่งเสริมเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น (ADHD) ต้องอาศัยการสนับสนุนจากหลายฝ่าย ได้แก่ ครอบครัว, โรงเรียน, และสังคม โดยมีแนวทางดังนี้ 1) สร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม จัดตารางเวลาที่ชัดเจนและลดสิ่งรบกวน เช่น การเลือกพื้นที่เงียบสงบในการทำการบ้าน 2) กลยุทธ์ในการเรียนรู้ แบ่งงานเป็นขั้นตอนเล็ก ๆ ใช้ภาพประกอบหรือแผนผังเพื่อช่วยในการเรียนรู้ 3) ฝึกทักษะการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม ใช้รางวัลเพื่อเสริมพฤติกรรมดีและฝึกทักษะการผ่อนคลาย 4) บำบัดและการสนับสนุนทางจิตวิทยา เสริมพฤติกรรมที่ดีและสอนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและ 5) การสนับสนุนจากครอบครัว ให้เวลาและสนับสนุนในการฟังความรู้สึกของเด็ก พร้อมช่วยปรับทักษะการจัดการอารมณ์ความร่วมมือจากทุกฝ่ายจะช่วยให้เด็กพัฒนาได้เต็มที่ในทุกด้าน.

แนวทางในการรักษาโรคสมาธิสั้นของจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น

แนวทางการรักษาโรคสมาธิสั้นไว้ว่า สิ่งที่มีผลต่อการรักษามากที่สุด คือ การวินิจฉัยที่ถูกต้อง การรักษาภาวะที่พบร่วมด้วยการคำนึงถึงข้อเด่น ข้อด้อยของเด็ก การช่วยเหลือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็ก การติดตามประเมินอย่างใกล้ชิด 1) รักษาด้วยการปรับพฤติกรรม 2) การรักษาด้วยยา 3) รักษาด้วยการผสมผสานกันระหว่างการรักษาด้วยการปรับพฤติกรรมการรักษาด้วยยา 4) การให้ความรู้แก่ผู้ป่วย และผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้น 5) การช่วยเหลือทางการศึกษา (ชาญวิทย์พรนพล, 2547)

นอกจากนี้ยังใช้วิธีการรักษาผ่านครอบครัว ครู เพราะอาการของเด็กเป็นโรคหรือความผิดปกติ ไม่ใช่เด็กแกล้งหรือเป็นความผิดของเด็กและพ่อแม่ อาการที่เกิดขึ้นสามารถทำให้คนรอบข้างโกรธและฉุนเฉียวจึงควรสอนให้ผู้เกี่ยวข้องมีเกณฑ์การจัดการพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับของเด็กโดยวิธีที่ชัดเจนมีกฎเกณฑ์ที่ปฏิบัติได้สม่ำเสมอและทันที จุดประสงค์หลักก็คือให้โอกาสเด็กสมาธิสั้นได้พัฒนาให้ใกล้เคียงกับเด็กปกติมากที่สุด ลดโอกาสที่จะเกิดปัญหาความประพฤติ ถ้าเด็กมีปัญหาการเรียนรู้ร่วมด้วยก็ควรให้ความช่วยเหลือทางการศึกษา โดยคำนึงข้อจำกัดทางสมาธิของเด็ก (อลิสาวัชรสินธุ, 2546)

การบำบัดพฤติกรรมจึงเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้วิธีควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม โดยมุ่งเน้นการให้รางวัลสำหรับพฤติกรรมที่ดีและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม บางกรณีอาจต้องใช้การฝึกทักษะทางสังคมเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดียิ่งขึ้น

สรุปได้ว่า แนวทางการรักษาโรคสมาธิสั้น มีหลายวิธีที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ได้แก่ 1) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยใช้เทคนิคต่าง ๆ เช่น การเสริมแรงบวกสำหรับพฤติกรรมที่ดี และการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ 2) การใช้ยาเพื่อช่วยควบคุมอาการ เช่น ยากระตุ้น (stimulants) หรือยาอื่น ๆ ที่ช่วยในการควบคุมสมาธิและพฤติกรรม 3) การใช้ทั้งการปรับพฤติกรรมและยาในการรักษาร่วมกัน เพื่อผลลัพธ์ที่ดีที่สุด นอกจากนี้ มีการรักษาควมมีการสนับสนุนจากครอบครัวและครู โดยเน้นการจัดการพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับด้วยวิธีที่ชัดเจนและสม่ำเสมอ เพื่อให้เด็กได้พัฒนาให้ใกล้เคียงกับเด็กปกติมากที่สุด พร้อมลดโอกาสในการเกิดปัญหาความประพฤติและช่วยเหลือด้านการศึกษา หากเด็กมีปัญหาด้านการเรียนรู้ร่วมด้วย

แนวคิดเกี่ยวกับศิลปะสร้างสรรค์

1. ความหมายของศิลปะสร้างสรรค์

จิรนนท์ วีรกุล ให้ความเห็นว่า ศิลปะสร้างสรรค์ หมายถึง การใช้ความคิดสร้างสรรค์และทักษะในการสร้างงานศิลปะที่มีเอกลักษณ์และนวัตกรรมใหม่ ๆ โดยไม่จำเป็นต้องปฏิบัติตามแบบแผนหรือกฎเกณฑ์ที่มีอยู่เดิม มักจะเน้นการแสดงออกทางความคิด ความรู้สึก หรือประสบการณ์ในรูปแบบที่แปลกใหม่ หรือไม่ธรรมดา ที่มีการใช้เทคนิคและวัสดุต่าง ๆ เพื่อสร้างสรรค์ผลงานที่สะท้อนความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการของผู้สร้าง (จิรนนท์ วีรกุล, 2555)

Aussie Childcare Network Team (2022) ศิลปะสร้างสรรค์มอบความสนุกสนานให้กับเด็กๆ ในการแสดงออกถึงความคิดและจินตนาการ ไม่ว่าจะเป็นการเต้นรำ งานฝีมือ ดนตรี ศิลปะหรือละคร นอกจากจะเปิดโอกาสให้เด็กๆ ได้คิดอย่างอิสระแล้ว กิจกรรมสร้างสรรค์ยังนำมาซึ่งประโยชน์มากมายทั้งด้านพัฒนาการและการเรียนรู้

ปรีชา เกาทอง (2561) ให้ความหมายว่า ศิลปะสร้างสรรค์ คือ ศาสตร์แห่งการเรียนรู้และการถ่ายทอดความคิด ที่เกิดขึ้นพร้อมกับมนุษยชาติ ใช้สัญลักษณ์และพรสวรรค์ในการ สร้าง แสดงออก และสื่อสาร ผ่านรูปแบบศิลปะต่าง ๆ เพื่อช่วยให้มนุษย์ดำรงชีวิต สร้างความเข้าใจร่วมกัน และพัฒนาความรู้ในสังคมมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยเป็นกระบวนการสำคัญที่เชื่อมโยงการเรียนรู้ วัฒนธรรม และการพัฒนามนุษย์ในทุกแขนง



พริษา ครอบอุดมสกุล และคณะ (2568) ทำวิจัยเกี่ยวกับศิลปะสร้างสรรค์กับเด็กให้ ความหมายในทิศทางของการใช้ศิลปะเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กว่า ศิลปะสร้างสรรค์ คือ กิจกรรม ศิลปะที่เปิดโอกาสให้เด็กได้คิดริเริ่ม ใช้จินตนาการลงมือทำ และตัดสินใจด้วยตนเอง ผ่านกระบวนการ สร้างสรรค์ที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านความคิดและการกระทำอย่างเหมาะสมตามวัย

จากข้อมูลดังกล่าวมาสามารถสรุปได้ว่า ศิลปะสร้างสรรค์ หมายถึง กระบวนการสร้างงาน ศิลปะที่เปิดโอกาสให้ผู้สร้างโดยเฉพาะเด็กได้ใช้ความคิดริเริ่ม จินตนาการ และทักษะอย่างอิสระ โดย ไม่ยึดติดแบบแผนเดิม เน้นการแสดงออกถึงความคิด ความรู้สึก และประสบการณ์ ผ่านรูปแบบและ เทคนิคที่หลากหลาย เพื่อส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ และการสื่อสารอย่างมีความหมาย

2. ความสำคัญของศิลปะสร้างสรรค์

มีหลายประการที่สามารถส่งผลดีทั้งในด้านส่วนบุคคลและสังคม โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

- 1) ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์และจินตนาการ ช่วยกระตุ้นให้บุคคลคิดนอกกรอบและ แสดงออกถึงความคิดและจินตนาการที่ไม่จำกัด ช่วยให้สามารถมองปัญหาหรือสถานการณ์ในมุมมอง ใหม่ ๆ ที่ไม่ซ้ำใคร
- 2) พัฒนาทักษะการแก้ปัญหา การสร้างสรรค์งานศิลปะมักต้องเผชิญกับอุปสรรค และข้อจำกัดต่าง ๆ ซึ่งช่วยฝึกฝนทักษะในการหาวิธีการใหม่ ๆ หรือแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ
- 3) เสริมสร้างอารมณ์และความรู้สึก การทำศิลปะช่วยให้ผู้สร้างสามารถแสดงออกถึงอารมณ์หรือ ความรู้สึกที่อาจจะไม่สามารถแสดงออกในรูปแบบอื่น ๆ ได้ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายและลดความเครียด
- 4) ส่งเสริมการพัฒนาในด้านสังคม ศิลปะสร้างสรรค์ช่วยสร้างความเชื่อมโยงและการทำงานร่วมกันใน สังคม โดยสามารถสะท้อนถึงความคิด ความเชื่อ และค่านิยมที่แตกต่างกันได้อย่างสร้างสรรค์
- 5) เสริมสร้างทักษะในด้านการสื่อสาร การแสดงออกผ่านงานศิลปะช่วยให้บุคคลสามารถสื่อสารและ ถ่ายทอดความคิดหรือประสบการณ์ในรูปแบบที่ผู้คนสามารถเข้าใจและมีส่วนร่วมได้
- 6) สร้าง ความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนา การฝึกฝนศิลปะสร้างสรรค์ช่วยเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ ใหม่ ๆ โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน ช่วยให้สามารถพัฒนาทักษะต่างๆ ได้อย่างสมดุล (จิรนนท์ วีรกุล, 2560)

โดยรวมแล้ว ศิลปะสร้างสรรค์มีความสำคัญในการช่วยเสริมสร้างบุคคลที่มีความคิดริเริ่มและ สามารถปรับตัวได้ดีในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป

3. ลักษณะการนำศิลปะสร้างสรรค์ส่งเสริมสมาธิในเด็กสมาธิสั้น

การนำศิลปะสร้างสรรค์มาช่วยส่งเสริมสมาธิเพื่อให้เด็กเกิด ความสามารถในการมุ่งความ สนใจอย่างต่อเนื่อง (Sustained Attention) และ ความสามารถในการควบคุมแรงกระตุ้นหรือ พฤติกรรม (Impulse Control) รวมถึง การจัดการตนเอง (Self-regulation) สามารถทำได้หลายวิธี ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้

- 1) การจดจ่อกับกระบวนการสร้างสรรค์ การทำงานศิลปะ เช่น การวาดรูปหรือปั้นดินเหนียว ต้องใช้สมาธิในการมุ่งมั่นกับทุกรายละเอียด กระตุ้นให้ผู้สร้างศิลปะจดจ่อกับสิ่งที่ทำอยู่ ซึ่งช่วยพัฒนา ความสามารถในการรักษาสมาธิและการโฟกัสกับงานที่ทำในขณะนั้น

- 2) การฝึกทักษะการควบคุมตัวเอง เป็นการควบคุมอารมณ์และความคิดในขณะที่ทำงาน ช่วยให้ผู้ทำงานศิลปะเรียนรู้ที่จะมีสมาธิในการจัดการกับอารมณ์ที่อาจเกิดขึ้น และพัฒนาการควบคุม ตนเองเพื่อให้สามารถทำงานไปถึงเป้าหมายได้ การฝึกการผ่อนคลาย ศิลปะสร้างสรรค์ เช่น การ

ระบายสี หรือการวาดรูปในแบบที่ตัวเองชอบ จะช่วยให้เกิดความผ่อนคลายจากความเครียดและทำให้จิตใจสงบ การสร้างสรรค์ศิลปะช่วยให้เกิดการสมาธิผ่านกระบวนการสร้างงานที่ทำให้ผู้ทำรู้สึกมีสมาธิและเป็นอยู่ในปัจจุบัน

3) การพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ นำไปใช้พัฒนาความคิดที่สร้างสรรค์และมักจะต้องใช้เวลานานในการพัฒนาผลงาน เมื่อได้ทำงานศิลปะไปเรื่อย ๆ จะทำให้เกิดสมาธิในการคิดและทำงานอย่างละเอียด

4) การเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนรู้ เป็นการช่วยกระตุ้นให้สมองทำงานหนักขึ้นและพัฒนาเนื้อหาของงานไปพร้อม ๆ กับการฝึกสมาธิ ช่วยให้ผู้ทำงานศิลปะมีการเรียนรู้และพัฒนาทักษะต่าง ๆ เช่น การจำแนกสิ่งที่ต้องการ หรือการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในการสร้างงาน (จิรนนท์ วีรกุล, 2557)

การใช้ศิลปะสร้างสรรค์ช่วยส่งเสริมสมาธิเกิดจากการจดจ่อกับกระบวนการสร้างงาน เช่น การวาดหรือปั้น ที่ต้องใช้ความตั้งใจต่อเนื่อง ทำให้ผู้ทำพัฒนาการโฟกัสได้ดีขึ้น ศิลปะยังช่วยฝึกการควบคุมอารมณ์และความคิด ทำให้รู้จักจัดการตนเองระหว่างทำงานสร้างสรรค์ นอกจากนี้กิจกรรมอย่างการระบายสีช่วยให้จิตใจผ่อนคลายและอยู่กับปัจจุบัน การทำงานศิลปะอย่างต่อเนื่องยังพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ซึ่งต้องอาศัยสมาธิ และช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ผ่านการคิด วิเคราะห์ และแก้ปัญหาระหว่างการสร้างผลงาน

4. เป้าหมายการฝึกสมาธิด้วยศิลปะสร้างสรรค์สำหรับเด็กสมาธิสั้น

การใช้ศิลปะสร้างสรรค์เป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยพัฒนาและสนับสนุนการสร้างสมาธิให้เด็กสมาธิสั้นได้อย่างเป็นธรรมชาติ ผ่านกระบวนการลงมือทำที่เปิดโอกาสให้เด็กได้จดจ่อ ใช้มือ ใช้สายตา และใช้ความคิดอย่างเป็นระบบ เป้าหมายหลักของการใช้ศิลปะสร้างสรรค์สำหรับเด็กสมาธิสั้น ได้แก่

1) สร้างภาวะผ่อนคลายและเตรียมความพร้อมของจิตใจ ช่วยให้เด็กสงบลงก่อนเริ่มกิจกรรม เปิดพื้นที่ให้เด็กสัมผัสวัสดุ แสดงอารมณ์ผ่านสีและรูปแบบ ทำให้พร้อมต่อการมีสมาธิระหว่างทำงานศิลปะ

2) ฝึกสมาธิผ่านกิจกรรมศิลปะที่เหมาะสม เช่น การระบายสี การวาดภาพ หรือการปั้นดินน้ำมัน ซึ่งช่วยให้เด็กจดจ่อ ควบคุมการเคลื่อนไหว ฝึกความละเอียด และพัฒนาการใช้จินตนาการอย่างมีประสิทธิภาพ

3) สนับสนุนการบำบัดพฤติกรรมด้วยศิลปะ โดยทำงานร่วมกับนักบำบัดศิลปะ เพื่อให้เด็กได้สื่อสารความรู้สึกและความคิดภายในผ่านงานสร้างสรรค์ ซึ่งช่วยปรับสมาธิและพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

4) ส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ เปิดโอกาสให้เด็กได้เลือกสี ออกแบบรูปแบบใหม่ๆ และคิดสร้างสรรค์อย่างอิสระ ทำให้เด็กเกิดสมาธิอย่างเป็นธรรมชาติและรู้สึกสนุกกับกิจกรรม

5) ช่วยให้เด็กควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น การแสดงออกทางศิลปะช่วยให้เด็กถ่ายทอดอารมณ์ที่อาจบอกด้วยคำพูดไม่ได้ เช่น ความเครียดหรือกังวล ส่งผลให้เด็กจัดการอารมณ์ได้ดีขึ้นและมีสมาธิในการทำกิจกรรมอื่น ๆ มากขึ้น (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2550)

สรุปได้ว่า การฝึกสมาธิด้วยศิลปะสร้างสรรค์ช่วยให้เด็กสมาธิสั้นพัฒนาทักษะการจดจ่อและควบคุมอารมณ์ผ่านกิจกรรมศิลปะต่าง ๆ โดยมุ่งเน้นกระบวนการสร้างสรรค์มากกว่าผลลัพธ์ เป็นการ



ส่งเสริมการโฟกัสที่กระบวนการศิลปะ เป็นแนวทางในการช่วยฝึกสมาธิและการควบคุมอารมณ์ด้วยมือ ใช้เป็นแนวทางปรับสมาธิและพฤติกรรมเด็กสมาธิสั้น ส่งเสริมให้เด็กมีจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ในกระบวนการ และเป็นการใช้ศิลปะแสดงออกถึงอารมณ์และช่วยควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น ช่วยให้เด็กมีสมาธิและพัฒนาความสามารถในการควบคุมอารมณ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุป

โรคสมาธิสั้นเป็นความผิดปกติทางพฤติกรรมที่ทำให้เด็กมีปัญหาในการควบคุมความสนใจ การตั้งสมาธิ และการควบคุมพฤติกรรม โดยมักแสดงอาการตั้งแต่อายุยังน้อย การดูแลรักษาจึงต้องใช้วิธีการที่หลากหลายทั้งการบำบัดและการเสริมทักษะต่าง ๆ หนึ่งในแนวทางที่มีประสิทธิภาพคือการใช้ศิลปะสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้เด็กได้แสดงออกทางความคิดและอารมณ์อย่างเป็นธรรมชาติ พร้อมทั้งกระตุ้นจินตนาการและพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ นอกจากนี้ ศิลปะยังช่วยเสริมทักษะประสาทสัมผัส เช่น การมองเห็น การสัมผัส และการเคลื่อนไหว ช่วยให้เด็กจดจ่อกับงานได้ดีขึ้น กิจกรรมศิลปะยังเป็นเครื่องมือในการฝึกการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรม ทำให้เด็กเรียนรู้การมีสมาธิในสภาพแวดล้อมที่ไม่กดดัน อีกทั้งยังสนับสนุนการเข้าสังคมเมื่อเด็กได้ทำงานร่วมกับผู้อื่น จึงสรุปได้ว่า ศิลปะสร้างสรรค์มีบทบาทสำคัญทั้งในการพัฒนาสมาธิ อารมณ์ ความคิดสร้างสรรค์ และทักษะชีวิตของเด็กสมาธิสั้น ช่วยให้พวกเขาเติบโตและเรียนรู้ได้อย่างสมดุลและมีประสิทธิภาพในระยะยาว

เอกสารอ้างอิง

- จิรนนท์ วีรกุล. (2557). โรคสมาธิสั้นและภาวะอยู่ไม่นิ่งในเด็ก. *พุทธชินราชเวชสาร*, 31(1).
- จิรนนท์ วีรกุล. (2555). *การพัฒนาเด็กผ่านศิลปะสร้างสรรค์*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์การศึกษา.
- จิรนนท์ วีรกุล. (2560). *การศึกษาผลกระทบของการใช้ศิลปะในการพัฒนาเด็ก*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์การศึกษา.
- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2547). โรคสมาธิสั้น. ใน *Intensive Reviews in Pediatrics* (หน้า 255–273). ปกิต วิชยานนท์ (บ.ก.), กรุงเทพมหานคร: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ปรีชา เกาทอง. (2561). ศิลปะสร้างสรรค์องค์ความรู้ทางวิชาการ. *วารสารบริหารธุรกิจและสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง*, 1(2), 22–34.
- พรทิพย์ ศิริบุรณ์พิพัฒนา. (2544). *การพยาบาลเด็ก เล่ม 1*. นนทบุรี: ยุทธรินทร์การพิมพ์.
- พรธิชา ตรองอุดมสกุล, อารี สาริปา และกุสุมา ใจสบาย. (2568). ผลการจัดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ที่ผ่านการจัดประสบการณ์แบบโครงการที่มีต่อความคิดสร้างสรรค์และพัฒนาการด้านสังคมของเด็กปฐมวัย. *วารสารบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 19(1), 177–191.

- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2550). *ศิลปะบำบัด: ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด*. กรุงเทพมหานคร: ครูสถาปนาพร้าว.
- วิฐารณ บุญสิทธิ. (2555). โรคสมาธิสั้น: การวินิจฉัยและการรักษา. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 54(4), 373–386.
- นภัทร พุกกะณะสุต. (2549). *ผมฉลาด แต่รู้สึกโง่*. กรุงเทพมหานคร: นานมีบุ๊คส์.
- สยมพร เค-ไพบูลย์. (2544). *ทำอย่างไรเด็กจึงภูมิใจในตนเองและมีความสุข*. กรุงเทพมหานคร: ไทยเจริญการพิมพ์.
- อมรรัตน์ ศรีสุรินทร์. (2550). *อย่าบอกนะว่าคุณไม่มีวันทำได้*. กรุงเทพมหานคร: เอ.อาร์.บิซิเนสเพรส.
- อลิสา วัชรสินธุ์. (2546). *จิตเวชเด็ก*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- American Academy of Pediatrics. (2006). Identifying infants and young children with developmental disorders in the medical home: An algorithm for developmental surveillance and screening. *Pediatrics*, 118, 405–420.
- Aussie Childcare Network Team. (2022). *Benefits of creative arts for children in early childhood services*. Retrieved [2022, July 1], <https://aussiechildcarenetwork.com.au/articles/teaching-children/benefits-of-creative-arts-for-children-in-early-childhood-services>
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2021). *Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)*. Retrieved [2021, February 13], <https://www.nimh.nih.gov>.

