



ศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย*

เลิศศิริ* บวรกิตติ*

สมจิตร ไกรศรี**

บทคัดย่อ

ศาสตร์ด้านศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทยอยู่ในช่วงก่อร่างสร้างตัว มีผู้รู้ระดับนักศิลปกรรมบำบัดที่ขึ้นทะเบียน (registered art therapist-ATR) น้อย ยังอยู่ในสภาพต่างคนต่างทำคล้ายกับที่เกิดขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงปฏิสนธิ ซึ่งเป็นสถานการณ์ปรกตของงานสหวิทยาที่ต้องร่วมกันบูรณาการ. ทั้งนี้ทั้งนั้นศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทยเป็นปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นเหมาะสมเจาะ ที่งานสหวิทยา กำลังเป็นปัจจัยหนึ่งของการเจริญเติบโตของประเทศในขณะที่กำลังต้องการทางออกสำหรับสังคมที่มีความกดดันเพิ่มขึ้น และเป็นทางเลือกใหม่สำหรับการแพทย์และการสาธารณสุข ซึ่งก็ประจวบเหมาะดีกับการตื่นตัวของนักปฏิบัติและนักวิชาการมหาวิทยาลัยที่มุ่งมั่นที่จะบูรณาการศิลปกรรมบำบัดให้เป็นศาสตร์ทางเลือกอีกทางหนึ่งให้กับสังคมวัฒนธรรมไทยด้านสุขภาพจิตที่วงการวิชาการและวิชาชีพยอมรับ และรับรองเป็นฐานวิชาชีพที่มั่นคง.

คำสำคัญ : ศิลปกรรมบำบัด, ประเทศไทย

“ศิลปกรรมบำบัด” (art therapy) เป็นเวชปฏิบัติในประเทศตะวันตกก่อน พ.ศ. ๒๔๖๘ โดยจิตแพทย์ ดร.โนแลน เอน. ดี. ซี. เลวิส^{*} แห่งมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา และจิตแพทย์มาร์กาเร็ต นอมบร็อก ลูกศิษย์ของเลวิสได้สืบสานแนวคิดต่อมา ซึ่งเป็นผู้เสนอชื่อจิตบำบัดแขนงนี้ว่า ‘art therapy’ เมื่อ พ.ศ. ๒๔๙๐ คู่ขนานกับแนวคิด ‘art as therapy’ ของอีดิธ เครเมอร์ นักศิลปกรรมบำบัดเบื้องต้นที่เน้นกระบวนการศิลปกรรมเป็นเอกเทศ. ศิลปกรรมบำบัดถือเป็นองค์ความรู้แบบบูรณาการระหว่างศิลปกรรมกับ

วิทยาศาสตร์จิตวิเคราะห์ อาจเป็นมิติหนึ่งของศิลปกรรมที่ใช้ในกระบวนการบำบัดทางจิตเวช ช่วยฟื้นฟูสภาพจิตมนุษย์.

พอสืบได้ว่าในประเทศไทย มีผู้สนใจเกี่ยวกับศิลปกรรมบำบัด^๑ ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๒๙ และมีการนำแนวคิดมาประยุกต์ประปรายในบางวิชาชีพที่เล็งเห็นคุณประโยชน์ในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้านสุขภาพจิต. สมศรี กิตติพงศ์พิศาล^๒ ได้เสนอ “จิตบำบัดด้วยศิลปะ” เป็นวิธีทางเลือกหนึ่งของจิตบำบัดในการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งเกิดจากสภาพภายในหรือภายนอกจิตใจของบุคคลนั้น และยังปรากฏมีการนำศิลปกรรมไปใช้ร่วมในกระบวนการปฏิบัติของบุคลากรด้านการศึกษา การสังคมสงเคราะห์ และการแพทย์ทางจิตเวช เช่นที่ โรงพยาบาลศรีธัญญา และสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่มีแผนงาน “ศิลปกรรมบำบัด” โดยผู้เชี่ยวชาญคนที่ ๒ (ครูสมจิตร หรือครูหน้อย) และ

*คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

**สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

#บทความประกอบสัมมนาวิชาการ “ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปกรรมบำบัด ครั้งที่ ๓” วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๑ ณ สถาบันราชานุกูล กรุงเทพมหานคร

จิตแพทย์ นพ. ทวีศักดิ์ ศิริรัตน์เรขา ใช้ศิลปกรรมบำบัดเด็กภาวะออตตาวาร์ณ (ออทิสติก) มาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว, ผู้เขียนคนที่ ๑ ก็ได้เริ่มงานนำร่องการบำบัดเด็กที่ได้รับผลกระทบจากภัยพิบัติ และมีบทความเชิงทฤษฎีหลายครั้ง^{๕-๖} แต่นอกจากนั้นไม่ปรากฏผู้ที่ทำด้าน “ศิลปกรรมบำบัด” อย่างจริงจังมากนัก เพราะยังมีนักศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทยไม่กี่คน ทำให้ศิลปกรรมบำบัดยังไม่เป็นที่แพร่หลาย จนกระทั่งหลังจากการจัดประชุมวิชาการ “แนะนำศิลปกรรมบำบัด” ระดับชาติและกึ่งนานาชาติ^๗ จึงเกิดการตื่นตัวของนักวิชาการไทยขึ้น ซึ่งเป็นความหวังว่าจะเป็นจุดตั้งต้นการพัฒนาศิลปกรรมบำบัดให้เป็นรูปธรรมในประเทศไทยสืบไป.

ในปัจจุบัน “ศิลปกรรมศาสตร์” ในระดับอุดมศึกษาได้ขยายตัวอย่างกว้างขวางในประเทศ แต่คนส่วนใหญ่ยังเข้าใจเพียงว่า “ศิลปกรรม” คือ การสร้างสรรค์ที่แสดงออก ทางสุนทรียศาสตร์ และเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิต “ศิลปะ” เท่านั้น. เท่าที่ทราบมีสถาบันอุดมศึกษาไม่กี่แห่งที่ประยุกต์แนวคิดใช้ศิลปกรรมเชิงกิจกรรมบำบัดในการสร้างเสริมการเรียนรู้และเยียวยาจิตใจ เช่น มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ใช้ศิลปกรรมบำบัดพัฒนาการสุขภาพจิตเด็กและชุมชน, และจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ใช้ศิลปกรรมบำบัดคนพิการในโครงการ “Art for All” และกำลังพยายามที่จะพัฒนาการศึกษาด้านศิลปกรรมบำบัดต่อไปในคณะศิลปกรรมศาสตร์ โครงการจัดเสวนาศิลปกรรมผู้พิการอย่างต่อเนื่อง. ต่อมาเริ่มมีการเสวนาศิลปกรรมบำบัดโดยผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศด้วย เช่นที่ มหาวิทยาลัยบูรพา หลังเกิดวินาศภัยสึนามิที่ ๖ จังหวัดภาคใต้. ศาสตราจารย์สุชาติ อุปถัมภ์ อธิการบดี และรองศาสตราจารย์เทพศักดิ์ ทองนพคุณ คณบดีคณะศิลปกรรมศาสตร์ในขณะนั้นให้การสนับสนุนผู้เขียนที่ ๑ ดำเนินโครงการศิลปกรรมบำบัดร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศ^๘ ซึ่งได้จัดบรรยายและจัดวิทยุญาณการบุกเบิกให้บุคลากรหลายภาคส่วนของมหาวิทยาลัยมุ่งมั่นที่จะพัฒนาการศึกษาศิลปกรรมบำบัดได้แก่การจัดบรรยาย, สัมมนาและอบรมเชิงปฏิบัติการอยู่หลายครั้งร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจากต่างประเทศหลายสำนัก จนในที่สุดได้ร่วมมือกันใน ๕ หน่วยงาน (พยาบาลศาสตร์, ศิลปกรรมศาสตร์, สาธารณสุขศาสตร์, แพทย์ศาสตร์, และการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร) จัดตั้งศูนย์ศิลปกรรมบำบัดเอเชีย-แปซิฟิก ขึ้นภายในมหาวิทยาลัยตามวัตถุประสงค์เพื่อการใช้ศิลปกรรม

ในกิจกรรมบำบัดพร้อมกับการพัฒนาหลักสูตรทางเวชศิลปกรรมบำบัด^๙.

ทฤษฎี นิยามและกรอบปฏิบัติ

“ศิลปกรรมบำบัด” เป็นศาสตร์ด้านเวชบำบัดโรคจิตบางชนิด โดยเฉพาะที่เกิดจากการกระทบกระเทือนจิตใจรุนแรง โดยใช้งานศิลปะประเภทต่าง ๆ เช่น ศิลปะการแสดง, ทัศนศิลป์ เป็นเวชปฏิบัติทางเลือกแทนวิธีการรักษาโดยสื่อสนทนาตามแบบฉบับ. เมื่อได้ศึกษานิยาม ทฤษฎีและกรอบปฏิบัติของศาสตร์นี้ของต่างประเทศอย่างถ่องแท้ ก็จะเข้าใจว่าศิลปกรรมบำบัดช่วยในการพัฒนาศักยภาพมนุษย์ด้านต่าง ๆ ได้ด้วย ซึ่งศิลปกรรมบำบัดใช้ได้กับทุกคนที่มีปัญหาทางจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นเด็ก คนหนุ่มสาวหรือคนชรา คนพิการ คนบกพร่องสติปัญญา เช่น เด็กมีปัญหาการปรับตัวที่โรงเรียน, ปัญหาส่วนตัวในครอบครัว, คนในวัยทำงานที่เกิดความเครียดจากงาน หรือได้รับความกดดัน, ผู้ป่วยสุขภาพจิตที่ไม่ชอบใช้คำพูด มีอารมณ์รุนแรง และต่อต้านการรักษา, แม้แต่คนธรรมดาที่อยากสำรวจความรู้สึกนึกคิดในใจของตนเอง และช่วยคนชราให้มีความหวังและความสุขมากขึ้นด้วย. นอกจากนี้ศิลปกรรมบำบัดยังปรากฏว่าสามารถใช้บำบัดโรคกับคนพิการ และบำบัดโรคบางชนิด เช่น อัลไซเมอร์ ได้ด้วย. ผู้เขียนขอนำข้อความอธิบายศิลปกรรมบำบัดของมหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา มาเสนอประกอบความเข้าใจในแนวทางมากขึ้นดังนี้.....

“Art Therapy is a rapidly growing field, which had its beginnings in the treatment of severely emotionally disturbed and physically handicapped children and adults through the use of art. In recent years it has expanded to reach a broad range of populations, such as substance abusers, AIDS-patients, homeless people, survivors of trauma, and elderly people with Alzheimer's disease and dementia. The art therapist frequently works in such settings as hospitals, community mental health centers, Child Life programs, shelters, prisons, nursing homes, and special and public schools.”

อย่างไรก็ตาม ในต่างประเทศ นิยามและทฤษฎีของ ศิลปกรรมบำบัดยังมีข้อโต้แย้งกันในความหมายและในแนวทางการบวกรับปฏิบัติ ซึ่งเอลิเนอร์ อัลแมน กล่าวว่าศิลปกรรมบำบัด ซึ่งประกอบด้วยคำ ๒ คำ art กับ therapy ทำให้ทฤษฎีการปฏิบัติแยกเป็น ๒ แนว โดยฝ่ายหนึ่งเน้นหลักศิลปกรรม และอีกฝ่ายเน้นหลักจิตเวชบำบัด อุลมันยึดฝ่าย “จิตเวช” ของโนมมูวอร์ก ที่สรุปว่า “ศิลปกรรมบำบัด” เป็นการบำบัดจิตบำบัดโดยการติดต่อกับผู้ป่วยไม่เฉพาะเพียงการสนทนาแต่ร่วมด้วยสื่อทางศิลปกรรมด้วย.

ในปัจจุบัน นักศิลปกรรมบำบัดทำงานได้ทั้งแบบอิสระและแบบรวมกันกับแพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา หรือเป็นหนึ่งในกระบวนการรักษาในโรงพยาบาล และสถานสงเคราะห์ และกักกันต่างๆ. ในการปฏิบัติศิลปกรรมบำบัดในต่างประเทศโดยเฉพาะประเทศสหรัฐอเมริกา นักศิลปกรรมบำบัดต้องปฏิบัติงานภายใต้การดูแลของนักศิลปกรรมบำบัดอาวุโสที่ขึ้นทะเบียน (ATR) กับสมาคมศิลปกรรมบำบัดอเมริกัน (AATA) อย่างน้อย ๑ ปี จึงจะสามารถขอรับใบอนุญาตบัตรจาก The Art Therapy Credential Board; ATCB.

ปัจจุบันในประเทศไทยผู้คนเริ่มรู้จักคำ “ศิลปกรรมบำบัด” มากขึ้น หลังจากมีการฟื้นฟูวิชาโดยกลุ่มนักวิชาการมหาวิทยาลัยและนักปฏิบัติจำนวนหนึ่ง. แต่ก่อนคนส่วนใหญ่อาจคุ้นเคยกับคำ “ศิลปะบำบัด” แต่ความหมายของ ๒ คำนี้แตกต่างกันสิ้นเชิง โดย ศิลปะบำบัด หมายถึงการบำบัดโดยใช้ศิลปะ เช่น ใช้คำพูดที่มีศิลปะ เสียงดนตรีที่มีความไพเราะสุนทรีย์ ฯลฯ ขณะที่ ศิลปกรรมบำบัด หมายถึงการบำบัดโดยใช้ศิลปกรรม เช่น การให้ผู้ป่วยทำงานศิลปะ วาดภาพ ปั้นแสดงดนตรี ฯลฯ.^{๑๐} โดยนักศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทยจะต้องพัฒนารูปแบบศิลปกรรมบำบัดให้ชัดเจนและสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่น.

ผู้เขียนขอเสนอปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนพัฒนาการศิลปกรรมบำบัดว่าขึ้นอยู่กับกิจกรรมเบื้องต้นต่อไปนี้

๑. การสร้างเครือข่ายร่วมมือแลกเปลี่ยนระหว่างหน่วยงาน ศูนย์ศิลปกรรมบำบัด และระหว่างนักปฏิบัติกับนักวิชาการในประเทศทั้งภาครัฐและภาคเอกชน.

๒. การจัดบรรยายอบรม, ประชุมเชิงปฏิบัติการ และสัมมนาวิชาการ.

๓. ทำการวิจัยศิลปกรรมบำบัด.

- ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพโดยการประเมินด้านจิตเวชควบคู่กับศิลปกรรม.

- ศึกษาประสิทธิผลของการรักษาผู้ป่วย โดยศิลปกรรมบำบัด.

๔. การพัฒนาหลักสูตรศิลปกรรมบำบัดเพื่อผลิตนักศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทยให้มีประสิทธิภาพและทักษะ.

๕. การประสานงานองค์กรที่เกี่ยวข้องให้เป็นแกนและเครือข่ายการทำงาน และอาจมีการจัดตั้งคณะกรรมการศิลปกรรมบำบัดแห่งชาติในอนาคต.

เอกสารอ้างอิง

๑. Lewis NDC. The practical value of graphic art in personality studies (I. An introductory presentation of the possibilities) Psychoanal Rev 1925;12:316-22.
๒. เลิศศิริ บวรกิตติ. ทำเนียบเอกสารศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย. ใน: เลิศศิริ บวรกิตติ, แบ็กชเตอร์ เจ. การ์เซีย, บรรณาธิการ. หนังสือกำหนดการ และเรื่องย่อ การประชุมวิชาการ “แนะนำศิลปกรรมบำบัด”. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; ๒๕๔๙. หน้า ๖๐.
๓. สมศรี กิตติพงศ์พิศาล. Art therapy as a form of psychotherapy. วารสารจิตวิทยาคลินิก ๒๕๓๐;๑๘:๕๘-๗๐.
๔. เลิศศิริ บวรกิตติ, ประภา โสฬสจินดา-นันทวรศิลป์, สมัย สิริทองถาวร. ศิลปกรรมบำบัดเด็กเยื่อหน้าหลาก ดินถล่มที่อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๐;๓:๓๒๙-๓๓๒.
๕. เลิศศิริ บวรกิตติ, เทพศักดิ์ ทองนพคุณ, วรรณะ อุณาภูม, เจมส์ อลันลวงโก, แบ็กชเตอร์ เจ. การ์เซีย, ฮอลลี ทัปเปอร์. ศิลปกรรมบำบัด: ความสังเขป. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๘;๑๔:๑๐๕๑-๔.
๖. อำไพชนิษฐ สมานวงศ์ไทย, เลิศศิริ บวรกิตติ. ศิลปกรรมบำบัด. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๙;๖:๒๔๓-๗.
๗. ปัญญา วิจิตรนสาร, เทพศักดิ์ ทองนพคุณ, เลิศศิริ บวรกิตติ. บุรพากับการจัดประชุมวิชาการ “แนะนำศิลปกรรมบำบัด”. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๙;๖:๓๙๐-๔๐๑.
๘. เทพศักดิ์ ทองนพคุณ, เลิศศิริ บวรกิตติ. กำเนิดศิลปกรรมบำบัดที่ม.บูรพา. วารสารศิลปกรรมบูรพา ๒๕๔๘;๘:๕๗-๖๐.
๙. เลิศศิริ บวรกิตติ. วิวัฒนาการศิลปกรรมบำบัด ในประเทศไทย. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒๕๕๐;๒:๑๘๗-๑๘๙.
๑๐. อัศนี ชูอรุณ, เลิศศิริ บวรกิตติ, สมชัย บวรกิตติ. ศัพท์สับสน: ศิลปะบำบัดกับศิลปกรรมบำบัด. วารสารราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๘;๓๐:๘๗๕.

Abstract**Art Therapy in Thailand****Lertsiri Bovornkitti*, Somjit Krairree******Faculty of Fine and Applied Arts, Burapha University, Chonburi, **Rajanukul Institute, Department of Mental Health, Ministry of Public Health*

Dr. Nolan D. C. Lewis, a psychiatrist at New York University started “Art Therapy” in the United States in 1924. His student, Margaret Nuamburg, continued the practice in the field, coining the term in 1957. The implementation of art in psychiatric practice, called “art in psychotherapy”, has been contradicted by a prominent art therapist, Edith Kramer, who named her practice as “art as therapy”, which considers the art component to be as powerful as the therapy itself. Art therapists in the United States are professionals (ATR) in both “art” and “therapy” and hold a degree in art therapy; their credentials are provided through the American Art Therapy Credentials Board Examination (ATCB).

Art therapy in Thailand has been known since 1986; it is very likely that Somsree Kittipongpisal was the person who first mentioned art therapy in her book, but the actual enhancement of the field followed the conference on “An Introductory Course on Art Therapy”, held in Bangkok in 2006, organized by a collaborative group of artists and psychiatrists after the tsunami disaster in southern Thailand. Currently, art therapy practice has gained wider practice as the psychiatric staff of the Department of Mental Health at Rajanukul Institute of the Ministry of Public Health have been practicing art therapy among autistic children. The Faculty of Fine and Applied Arts, Chulalongkorn University, has applied “art for all” for treating disabled persons. The Faculty of Fine Arts, Srinakarinwirot University has been working with a community development scheme for children, and Burapha University has erected the Asia Pacific Art Therapy Center, incorporating the Faculty of Nursing, Faculty of Fine and Applied Arts, Faculty of Public Health and Faculty of Medicine. Recently, the first author of this paper published his research work on art therapy for natural disaster victims.

The authors suggest further activities for sustaining the development of art therapy in Thailand as follows;

1. Consortium of art therapy centers/units among practitioners and academics from both the state and private sector;
2. Short course training, seminar and workshops;
3. Research on art therapy:
 - Evaluation of the effectiveness of art therapy evaluation by comparing results between psychotherapy and art;
 - Studies on the efficacy of art therapy.
4. Establishing an educational program to produce efficient Thai art therapists;
5. Erecting an authorized national center to supervise art therapy practice in Thailand, i.e., setting up a Thai art therapy credentials board.

Key words: art therapy, Thailand