

ศิลปกรรมบำบัดเด็กเหยื่อน้ำหลาก ดินถล่มที่อำเภอกลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์

เลิศศิริร์ บวรภักดิ์*

ประกา โสฬสจินดา-นันทวารasilp†

สมัย สิริทองทาวร‡

บทคัดย่อ

ศิลปกรรมบำบัดเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่ถูกนำมาใช้เป็นวิธีบำบัดภาวะผิดปกติทางจิตใจในรูปแบบต่าง ๆ โดยเฉพาะประเภทที่เกิดจากการได้รับการทำร้ายจิตใจ. คณะผู้วิจัยนี้ได้นำวิธีการไปประยุกต์ใช้ในเด็กผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบทางจิตใจจากภัยธรรมชาติ ๘ ราย พบว่าได้ผล ๗ ราย (ร้อยละ ๘๗.๕) จึงสรุปว่าศิลปกรรมบำบัดเป็นวิธีทางเลือกที่ใช้ได้ผลในผู้ป่วยในระยะเริ่มแรกที่อาการยังไม่รุนแรงถึงระดับที่ต้องได้รับการรักษาทางจิตเวช.

คำสำคัญ: ศิลปกรรมบำบัด, ภาวะทางจิตเหตุผลกระทบต่อจิตใจ

Abstract

Art Therapy for Mentally Disturbed Children Following a Severe Natural Disaster in Uttaradit Province, May 2006

Lertsiri Bovornkitti*, Prapa Sorosjinda-Nunthawarasilp†, Samai Sirithongthaworn‡

*Faculty of Fine and Applied Arts and †Faculty of Public Health, Burapha University, Chon Buri; ‡Rajanakarini Institute for Childhood Development, Chiang Mai

Art therapy has long been practiced in many countries, especially in the West, as an alternative means for treating mentally traumatized persons. It is not yet implemented routinely in Thailand. The present investigators took the opportunity of a catastrophic event that occurred in Uttaradit Province in May 2006, which caused vast destruction of most of the citizens' houses and farmland and caused great mental trauma among the residents. Study samples comprised eight school children aged 7-14 years (five boys and three girls) whose property and relatives' lives were lost. For the present study, the psychiatrist member of the author team selected those patients with symptoms that were not so severe that they would require conventional psychiatric therapy. There were followed up weekly for 12 weeks to observe the progress of their illness.

The artists also attended the weekly sessions and provided the children with the supplies necessary for doing art work and urged them to draw anything they wanted to on the paper provided every week. Their weekly products were photographed for subsequent interpretation of their mental progress. At the end of the research session, their mental progress was judged by comparing the results of the psychiatrist's opinion about the interpretation of the drawings. It was concluded that the art therapy practice in this group of children yielded considerable success as evidenced in seven of the eight subjects (87.5%). The investigators suggest that art therapy is effective for managing children suffering from mental trauma caused by disasters.

Key words: art therapy, mentally disturbed children

*คณะศิลปกรรมศาสตร์ และ †คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี; ‡สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



ภูมิหลังและเหตุผล

การประสบเหตุการณ์ร้ายแรง หรือมหันตภัยที่ไม่ได้คาดคิดมาก่อน เช่น มหาวาตภัยต่าง ๆ, เหตุการณ์คลื่นยักษ์สึนามิ, การถูกข่มขืนย่ำยีทางเพศ, อาจก่ออันตรายต่อจิตใจรุนแรงจนเกิดภาวะทางจิตในบางคน และแปรเปลี่ยนเป็นโรคจิตเรื้อรังได้หลายแบบ; ที่สำคัญคือโรคเครียดหลังได้รับอันตรายต่อจิตใจ (post-traumatic stress disorder; PTSD)^(๑) ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการบำบัดทางจิตเวชแผนปัจจุบัน แต่ในต่างประเทศมีผู้นำศิลปกรรมบำบัดไปช่วยรักษาเสริม หรือให้การรักษากลับเป็นเอกเทศในลักษณะการแพทย์ทางเลือก^(๒-๗).

ในประเทศไทย ศิลปกรรมบำบัดยังไม่ปรากฏบทบาททางปฏิบัติที่ชัดเจน คณะผู้รายงานเคยสัมผัสด้านทฤษฎีในการประชุมวิชาการ “แนะนำศิลปกรรมบำบัด” เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ ที่จัดโดยมหาวิทยาลัยบูรพา มหาวิทยาลัยศิลปากร และกระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ร่วมกับองค์กรดวงอาทิตย์แห่งตะวันออก - ลอสแอนเจลิส ประเทศสหรัฐอเมริกา^(๘). หลังจากนั้น จึงเกิดความสนใจที่จะศึกษาหาความรู้ต่อไปในวิทยาการด้านนี้ ได้ไปอ่านบทความเอกสารที่เกี่ยวข้องจำนวนมาก และได้หนังสือและตำราต่างประเทศมาหลายเล่ม ซึ่งก็ได้อ่านและแปลออกมาหลายครั้ง^(๙-๑๘). ต่อมาเมื่อทราบว่ามีเหตุการณ์ภัยธรรมชาติน้ำป่าไหลหลากและโคลนถล่มทำลายหมู่บ้านและชีวิตผู้คนจำนวนมากที่อำเภอลับแลจังหวัดอุตรดิตถ์ ในช่วงวันที่ ๒๒-๒๔ พฤษภาคม ๒๕๔๙ จึงเข้าไปทำงานวิจัยโดยมีจุดประสงค์ในเบื้องต้นเพื่อหาประสบการณ์ภาคปฏิบัติด้านศิลปกรรมบำบัดในการช่วยเหลือผู้ป่วยที่ประสบภัยดังกล่าว.

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรวิจัย

จากกลุ่มเด็กนักเรียนจำนวนมาก ที่ครอบครัว ที่อยู่อาศัย และพื้นที่ทำกิน ประสบภัยพิบัติรุนแรงในช่วงวันที่ ๒๒-๒๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๔๙ ที่ไปรับการตรวจบำบัดโดยจิตแพทย์จากสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ที่หน่วยแพทย์ชั่วคราว

โรงเรียนบ้านเหล่าป่าสา อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์ ผู้วิจัยฝ่ายแพทย์ได้คัดกรองเด็กนักเรียนจำนวน ๘ คนที่มีอาการทางจิตชัดเจนจากผลกระทบโดยอุบัติเหตุ ซึ่งสมัครใจมารับการรักษาตามกำหนดนัด เป็นเด็กชาย ๕ คน อายุ ๗ - ๑๔ ปี และเด็กหญิง ๓ คน อายุ ๑๑ ปี (ตารางที่ ๑).

การดำเนินการวิจัย

งานวิจัยแยกดำเนินการโดยนักวิจัย ๒ ฝ่าย คือ ฝ่ายแพทย์ และฝ่ายศิลปิน, เป็นการทำการวิจัยแบบที่การทำงานไม่ทราบผลของแต่ละฝ่าย (double blinded) ใช้ระยะเวลาการศึกษา ๑๒ สัปดาห์ เริ่มวันแรก วันที่ ๑๐ เดือนมิถุนายน ๒๕๔๙ สิ้นสุดวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๔๙.

การทำงานของฝ่ายแพทย์

จิตแพทย์ทำการตรวจคัดกรองเด็กทั้งหมด ได้เด็ก ๘ ราย (ตารางที่ ๑) ที่มีอาการทางจิตดังกล่าวในหัวข้อประชากรวิจัย. แพทย์ได้เริ่มงานวิจัยโดยการสนทนาสัมภาษณ์ เก็บรายละเอียดทั้งส่วนตัวและครอบครัว, ชักถามเหตุการณ์ที่ประสบ และอาการต่าง ๆ, แต่ไม่ได้ให้การบำบัดทางจิตเวชเนื่องจากผลการตรวจในวันแรกไม่มีอาการระดับที่จำเป็นต้องให้การรักษาทันที และมีเงื่อนไขว่าหากเมื่อใดเด็กมีอาการรุนแรงก็จะคัดออกจากกลุ่มวิจัย และทำจิตบำบัดให้. ได้นัดพบกับเด็กทั้ง ๘ คนสัปดาห์ละครั้ง.

เมื่อพบกันในวันนัดได้ซักถามและตรวจลงบันทึกรายละเอียดทุกอย่าง พร้อมทั้งให้ข้อสังเกตการดำเนินโรคเปรียบเทียบกับผลการตรวจครั้งก่อน ๆ.

สรุปผลการบำบัดเมื่อครบ ๑๒ สัปดาห์.

การทำงานของฝ่ายศิลปิน

การบำบัดดำเนินเป็นเวลา ๑๒ สัปดาห์เช่นกันตามกำหนดนัดเดียวกัน ใช้เวลา ๒-๓ ชั่วโมง ต่อครั้ง ต่อ ๑ สัปดาห์ โดยศิลปินผู้ควบคุมให้เด็กทั้ง ๘ คนทำงานศิลปะวาดภาพตามอรรถาธิบายโดยมอบศิลปะวัสดุ (กระดาษ ดินสอ และอุปกรณ์สี) ให้อย่างเต็มพิกัด. ครั้งแรกที่ตั้งต้น (ครั้งที่ ๑) ศิลปินผู้ควบคุมสนทนาพูดคุย แนะนำวัสดุอุปกรณ์ศิลปะการวาดกิจกรรมครั้งที่ ๒-๑๒ เป็นการทำการกิจกรรมศิลปะโดยการวาด

ภาพระบายสี.

การบำบัดทุกครั้ง ศิลปินผู้ควบคุมจะพูดคุยกับเด็กสังเกตพฤติกรรม และการเปลี่ยนแปลง, แล้ววิเคราะห์สรุปความคืบหน้าของการบำบัดทั้งด้านพฤติกรรมและงานศิลปะ, บันทึกภาพนิ่งและภาพวีดิทัศน์ตลอดมาจากการบำบัด และถ่ายรูปภาพที่เด็กทุกคนวาดไว้ทุกครั้ง.

อุปกรณ์/เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ทางจิตเวช

๑. แบบสอบถามอาการของเด็กที่ผู้ปกครองเป็นผู้ให้

ข้อมูล [Pediatric Symptom Checklist Parent Report Form (PSC-P)] หรือที่ครูให้ข้อมูล ซึ่งมี ๒ ส่วน

PSC-P ตอนที่ ๑ แบบสอบถามอาการหรือพฤติกรรมของเด็ก จำนวน ๓๕ ข้อ มีคำตอบ ๓ ระดับคือ ไม่มีอาการ เท่ากับ ๐ คะแนน, มีอาการบ้างเท่ากับ ๑ คะแนน, และมีอาการบ่อย ๆ เท่ากับ ๒ คะแนน. คะแนนรวม ๐ - ๗๐ คะแนน. ถ้าเด็กอายุ ๔ - ๕ ปี ได้คะแนนเกิน ๒๔ คะแนน และเด็กอายุ ๖ ปีขึ้นไป คะแนนเกิน ๒๐ คะแนน ต้องส่งไปประเมินโดยทีมสุขภาพจิตต่อไป.

PSC-P ตอนที่ ๒ เป็นคำถามเพื่อคัดกรองโรคเครียดหลังได้รับอันตรายต่อจิตใจ (Post-traumatic stress disorder) มีจำนวน ๑๐ ข้อ มีคำตอบ ๓ ระดับ คือไม่มีอาการ (๐ คะแนน), มีอาการบ้าง (๑ คะแนน), มีอาการบ่อย ๆ (๒ คะแนน). คะแนนรวม ๐-๒๐ คะแนน. ถ้าเกิน ๔ คะแนน ต้องส่งประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ หรือทีมสุขภาพจิตต่อไป.

๒. แบบสอบถามอารมณ์ซึมเศร้าในเด็ก [Childhood

Depression Inventory (CDI)] ฉบับภาษาไทยมีคำถาม ๒๗ ข้อ. ข้อสอบถามอาการซึมเศร้าในช่วง ๒ สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยให้คะแนนด้วยตนเอง. คะแนนรวมมีค่าตั้งแต่ ๐-๕๒ คะแนน มีค่าความไวอยู่ที่ร้อยละ ๗๘.๗, มีค่าจำเพาะอยู่ที่ร้อยละ ๙๑.๓, มีค่าความแม่นยำอยู่ที่ร้อยละ ๘๗. เด็กที่ได้คะแนนสูงกว่า ๑๕ ขึ้นไป ถือว่ามีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางสถิติ.

ทางศิลปกรรม

อุปกรณ์การวาดและระบายสีประกอบด้วยกระดาษปอนด์,

ดินสอ, ยางลบ, สีชอล์ค, สีไม้ และสีโปสเตอร์, การวิเคราะห์ภาพวาดช่วยบอกการแสดงออกที่อยู่ในจิตใจ และความรู้สึกที่เปลี่ยนแปลง.

การวิเคราะห์ผล

นำผลงานของทั้งฝ่ายแพทย์และฝ่ายศิลปินมาวิเคราะห์เปรียบเทียบกันในด้าน การดำเนินโรค และผลศิลปกรรมบำบัด.

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ทางจิตเวช

เด็กที่นำมาวิจัยจำนวน ๘ คนเป็นชาย ๕ คน หญิง ๓ คน เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษา (๒ - ๖) ๗ คน และมัธยมศึกษาปีที่ ๑ หนึ่งคน. ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ. รายละเอียดด้านเพศและอายุแสดงในตารางที่ ๑.

ตารางที่ ๑ ข้อมูลส่วนบุคคลของประชากรวิจัย

รายที่	ชื่อ	อายุ (ปี)	เพศ
๑	ตส	๗	ชาย
๒	สม	(๘)๕	ชาย
๓	ตถ	๑๑	หญิง
๔	กบ (แพร์)	๑๑	หญิง
๕	กบ (พลอย)	๑๑	หญิง
๖	ชต	๑๒	ชาย
๗	ศภ	๑๒	ชาย
๘	อท	๑๓(๑๔)	ชาย

ตารางที่ ๒ แสดงทรัพย์สินที่ครอบครองของเด็กนักเรียนที่เข้ารับการวิจัยได้รับความเสียหาย (เสียหายบางส่วน ๖ ครอบครัว เสียหายทั้งหมด ๒ ครอบครัว). รองลงมาคือเรือกสวน/เร่เนาได้รับความเสียหาย ๔ ครอบครัว.



ตารางที่ ๒ ข้อมูลความเสียหายจากวินาศภัยของครอบครัวเด็ก
ประชากรวัย

ข้อมูล ความเสียหาย ความสูญเสีย	จำนวน(คน)	
	มี	ไม่มี
เครื่องใช้ไฟฟ้า	๒	๖
เงินทอง	๑	๗
สวน/ไร่นา	๔	๔
ที่อยู่อาศัย		
- บางส่วน	๖	๒
- ทั้งหมด	๒	๖
อาชีพ	๓	๕
ยานพาหนะ	๑	๗
ทรัพย์สินอื่น ๆ	๓	๕

ตารางที่ ๓ ปัญหาและความต้องการความช่วยเหลือของเด็กที่
ประสบอุทกภัย

ข้อมูล	จำนวน	
	มี	ไม่มี
ปัญหาของเด็กนักเรียน		
๑. ด้านเงินทอง ทรัพย์สิน	๓	๕
๒. ด้านการเรียน	๑	๗
๓. ด้านร่างกาย	๑	๗
๔. ด้านจิตใจ	๒	๖
ความต้องการความช่วยเหลือ		
๑. ด้านเงินทอง ทรัพย์สิน	๒	๖
๒. ด้านการเรียน	๑	๗
๓. ด้านร่างกายและจิตใจ	๑	๗
๔. ด้านจิตใจ	๑	๗

ตารางที่ ๓ แสดงว่าสิ่งที่เด็กนักเรียนที่ประสบภัย
ต้องการความช่วยเหลือมากที่สุด คือด้านเงินทอง ทรัพย์สิน.

ตารางที่ ๔ แสดงว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการ ๘ คน ก่อน
และหลังการทดลอง ทุกคนมีคะแนน PSC-P ตอนที่ ๑ น้อย

กว่า ๒๐ คะแนน. ส่วนคะแนน PSC-P ตอนที่ ๒ ก่อนการ
บำบัด เด็กมีคะแนนมากกว่า ๔ คะแนน มีจำนวน ๓ คน และ
หลังการบำบัดมีจำนวน ๑ คน.

ตารางที่ ๔ คะแนน PSC-P ของเด็กนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการบำบัด

คนที่	PSC-P ตอนที่ ๑			PSC-P ตอนที่ ๒		
	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ความแตกต่าง	ก่อนทดลอง	หลังทดลอง	ความแตกต่าง
๑	๖	๓	๓	๔	๐	๔
๒	๘	๐	๘	๗	๐	๗
๓	๑๑	๐	๑๑	๓	๐	๓
๔	๗	๒	๕	๒	๐	๒
๕	๑๖	๒	๑๔	๕	๐	๕
๖	๑๖	๐	๑๖	๔	๐	๔
๗	๑๓	๘	๕	๕	๗	-๒
๘	๖	๓	๓	๔	๒	๒

PSC-P ตอนที่ ๑ คะแนนเกิน ๒๐ ต้องส่งประเมินเพิ่มเติม
PSC-P ตอนที่ ๒ คะแนนเกิน ๔ ต้องส่งประเมินทางจิตเวช

ตารางที่ ๕ เปรียบเทียบคะแนน PSC-P ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

สถานะ	คน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	Min	Max	ที่	ค่าพี
ก่อนเริ่มโครงการ	๘	๑๕.๑๓	๕.๖๒	๕	๒๕	๔.๕๒๖	๐.๐๐๓
เมื่อสิ้นสุดโครงการ	๘	๓.๓๘	๕.๐๑	๐	๑๕		

ตารางที่ ๖ คะแนน CDI ของเด็กนักเรียนก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

คนที่	CDI		
	ก่อน	หลัง	ความแตกต่าง
๑	๒๐	๔	๑๖
๒	๒๑	๕	๑๖
๓	๒๓	๑๐	๑๓
๔	๒๖	๕	๑๑
๕	๒๓	๔	๑๙
๖	๒๖	๑๑	๑๕
๗	๑๖	๑๒	๔
๘	๓๐	๕	๒๕

CDI คะแนนรวมสูงกว่า ๑๕ ขึ้นไป มีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางเวชกรรม

จากตารางที่ ๕ แสดงว่าเด็กนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนน PSC-P เมื่อสิ้นสุดโครงการคะแนนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี ๐.๐๐๕)

จากตารางที่ ๖ จะเห็นว่าเด็กที่เข้าร่วมโครงการทุกคนเมื่อเริ่มงานวิจัยมีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางเวชกรรม (CDI

มากกว่า ๑๕ คะแนน) เมื่อสิ้นสุดโครงการทุกคนไม่มีภาวะซึมเศร้าที่มีนัยสำคัญทางเวชกรรม (CDI น้อยกว่า ๑๕ คะแนน).

จากตารางที่ ๗ เด็กนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการมีคะแนน CDI ภายหลังโครงการคะแนนลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ค่าพี ๐.๐๐๕).

ข้อมูลทางจิตเวชของเด็ก

รายชื่อ ๕ ด.ญ. กิ่งแก้ว บ้านกล้วย (พลอย)

พ่อแม่แยกทางกัน อยู่กับยาย อาชีพรับจ้างเกี่ยวข้าว โตขึ้นอยากเป็นพยาบาล อยากเป็นนักเปตอง ฟุตบอล และ วอลเลย์บอล

- ประสบเหตุการณ์คล้ายคลึง (มากกว่า ๑ ข้อ)
 - ระลึกถึง ภาพ ความคิด การรับรู้ เล่น
 - ฝันร้ายบ่อย ๆ
 - รู้สึกเหมือนเหตุการณ์เกิดขึ้นอีก
 - ประหวั่น เครียดถึงเหตุการณ์ที่เป็นสัญลักษณ์ หรือ คล้ายเหตุการณ์เดิม
 - มีปฏิกิริยาทางสรีรวิทยาต่อเหตุการณ์ที่เป็นสัญลักษณ์
- หลีกเลี่ยงต่อสิ่งที่สัมพันธ์กับเหตุการณ์ ทั้ง ๆ ที่เมื่อ

ตารางที่ ๗ เปรียบเทียบคะแนน CDI ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

สถานะ	คน	ค่าเฉลี่ย	S.D.	Min	Max	ที่	ค่าพี
ก่อน	๘	๒๓.๖๒	๔.๕๐	๑๖	๓๐	๓.๘๔๐	.๐๐๐
หลัง	๘	๓.๕๐	๓.๓๓	๔	๑๒		



ก่อนไม่เคยเป็น (มากกว่า ๓ ข้อ)

- หลีกเลี้ยงที่จะคิด รู้สึก พุดถึง
- หลีกเลี้ยงสถานที่ บุคคล
- จัดจำเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นไม่ได้ครบทุกอย่าง
- ลดความสนใจต่อกิจกรรมสำคัญในชีวิต
- ลดความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น
- อารมณ์จำกัด
- รู้สึกสิ้นหวัง หมดแผนการชีวิต

๓. รู้สึกตื่นตัวเพิ่มขึ้น (มากกว่า ๒ ข้อ)

- นอนหลับน้อยลง
- โกรธ ฉุนเฉียวเพิ่มขึ้น
- สมาธิลดลง
- การรับรู้เรื่องราวต่าง ๆ เพิ่มขึ้น
- รู้สึกประหวั่นพรั่นพรึงมากขึ้น

สรุปผล โดยรวมดีขึ้น ไม่ฝันร้ายแล้ว ไม่ปวดหัวกลางคืน

ยังกลัวน้ำท่วม กลัวตาย ถ้าฝนตกนาน, เวลาฝนตกจะกลัวแต่หลับได้. กลางคืนใครมาเรียกจะไม่ตอบเพราะกลัว. ผลการเรียนเกรด ๓.๕ ดีกว่าเดิม.

สำหรับเด็กรายอื่น ๆ ผลคล้ายคลึงกับราย ดญ. กิ่งแก้ว (พลอย). รายที่ไม่ได้ผลคือ ดช. ศภ.

ผลการวิเคราะห์ทางศิลปกรรมบำบัด

รายที่ ๑ ตส. (บี๊ต)

เด็กชาย ตส. มีอายุเพียง ๗ ปี เป็นรายที่มีอายุน้อยที่สุดที่นำมาบำบัด. เมื่อเริ่มต้นเขาดูไม่มีความมั่นใจในการวาดเขียน กลัวกับการที่ต้องวาดภาพ. ตอนแรกเขาสะดวกใจกับการใช้สีไม้ที่ควบคุมได้ง่าย เขาใช้เวลานานมากในการวาดรูปสิ่งต่างๆ ออกมา เขาเลือกวาดรูปบ้านหลังหนึ่งกับต้นไม้หนึ่งต้น วิเคราะห์ได้ว่าเป็นการแสดงออกที่ไม่แสดงถึงการพัฒนาและ

และยังกล้า ๆ กลัว ๆ (เกร็ง) ในการปฏิบัติ (รูปที่ ๑/๑). การพบในครั้งที่ ๒ บรรยายภาคคล้ายครั้งแรก แต่เขาก็พยายามมากขึ้น. โดยการกระตุ้นจากนักศิลปกรรมบำบัดเขาทำได้ดีขึ้น และเริ่มถ่ายทอดความนึกคิดได้มากขึ้น. สังเกตชัดว่าการวาดแสดงบรรยายภาคโรงเรียนและนักเรียนเป็นพัฒนาการใหม่ที่เกิดขึ้นในครั้งที่ ๔ (รูปที่ ๑/๒).



รูปที่ ๑/๑-๑/๓ ภาพวาดของเด็กชาย ตส.



รูปที่ ๒/๑-๒/๔ ภาพวาดของเด็กชาย สม.

พัฒนาการของ ตส. เป็นไปอย่างช้า ๆ แต่ได้ผลเมื่อได้รับบริการกระตุ้น ความอาย ความกลัว และความไม่มั่นใจในตัวเองมีมากในตอนต้นเป็นอุปสรรคที่ทำให้การแสดงออกทางความคิดและจินตนาการได้ยาก ประกอบกับข้อมูลและพัฒนาการทางความคิดไม่ปรากฏ ยืนยันได้จากการวาดภาพของบ้านและต้นไม้ที่ล่องลอยอยู่ในอากาศไม่มีฐานหรือพื้นที่ชัดเจน อันแสดงถึงความไม่มั่นคงในจิตใจ รู้สึกท้อแท้และขาดความมั่นใจ (รูปที่ ๑/๓).

วิเคราะห์สังเกตจากพัฒนาการของรายละเอียดของงานศิลปะและพฤติกรรมที่ยึดแน่นหยุดยั้งขึ้นเป็นลำดับ. จากลำดับภาพวาดพบว่าการวาดภาพทำให้ ตส. ใช้สิ่งที่อยู่รอบและใกล้ตัว ในการรับรู้กับจินตนาการและความคิดมากขึ้นอย่างช้า ๆ จนมีความมั่นใจและกล้าแสดงออกในความคิดมากขึ้น.

รายชื่อ ๒ สม. (สถาพร)

เด็กชาย สม.มีอายุ ๔ ปี พุดน้อยและขี้อาย แต่ก็เล่นตามประสาเด็กผู้ชายทั่วไปในวัยนี้. สม.เคยวาดภาพมาก่อน เขาวาดภาพเกี่ยวกับเรื่องราวความเป็นจริงที่พบเห็น ใช้สีได้สวยงาม่าประหลาดใจ. ภาพที่วาดขึ้นส่อนัยยะแอบแฝงทางอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดจากภายในให้บรรยากาศที่เร้าอารมณ์ มีการใช้สัญลักษณ์รูปหัวใจสีแดงกับรูปปรดถั่งของทหารที่ออกมาทำการปฏิบัติ (รูปที่ ๒/๑) และภาพ “ผีใจดี” ที่เขาวาดอย่างเน้นแสดงผีแปรงและอารมณ์จนยากจะแยกแยะได้นอกจากคำบอกเล่าดังกล่าวของเจ้าตัว (รูปที่ ๒/๒). ภาพเหล่านี้แสดงให้เห็นความมั่นใจและกล้าแสดงออกทางความรู้สึกภายในของเขา. นอกเหนือจากนั้นเขาพยายามวาดในสิ่งที่อยู่รอบ ๆ ตัว เช่นรูปของทีวีทัศน์แถบนั้น สัตว์เลี้ยง ในแนวเดียวกับเด็กอื่น ๆ ในกลุ่ม (รูปที่ ๒/๓).



รูปที่ ๓/๑-๓/๒ ภาพวาดของเด็กหญิง คค.

วิเคราะห์จากการวาดภาพ เส้น และสี ที่เน้นพลังคล้ายกับการต้องปลดปล่อยอารมณ์ร่วนวายในจิตใจออกมา. แต่ในที่สุดเขามีสมาธิที่ดีขึ้น ในระยะสุดท้ายของกิจกรรมนี้แสดงพัฒนาการเมื่อโทนสี และลายเส้นที่ใช้ดูนุ่มนวลและอ่อนช้อยขึ้น (รูปที่ ๒/๔) ที่แสดงเหมือนว่าสภาพจิตใจของเขามั่นคงเรื่อยๆ และอาการฟุ้งซ่านน้อยลงเป็นลำดับ จนรู้สึกถึงความสงบได้ดีขึ้น.

รายที่ ๓ คค. (จอย)

เด็กหญิง คค. อายุ ๑๑ ปี ชื่นชอบกับการทำงานศิลปะ นิสัยร่าเริงแต่ขี้อายบ้าง มีสมาธิและตั้งใจกับการทำงานทุกครั้ง. ภาพวาดในวันแรกบ่งบอกว่าเธอมีการรับรู้และเข้าใจต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ดี และมีจิตใจดี และยังสะท้อนถึงความเป็นคนมีอุปนิสัยระเบียบเรียบร้อยจากการวางภาพและทำงานให้เสร็จสมบูรณ์ที่เห็นชัดในภาพที่สะอาดหมดจดของภาพแสดงบรรยากาศที่ทัศน บ้านเรือนที่อยู่อาศัย และหมู่บ้านในแถบเทือกเขาที่เธออาศัย (รูปที่ ๓/๑ และ ๓/๒) โดยภาพวาดของเธอได้ถ่ายทอดความคิดและจินตนาการออกเป็นสัญลักษณ์ด้วยการลงสีที่เข้มสดใส ซึ่งสะท้อนถึงพลังทางความคิดและการรับรู้ และยังแสดงถึงความเข้มแข็งและการต่อสู้พร้อมที่จะเผชิญกับอุปสรรคและปัญหา.

จากภาพวาดที่มีความเป็นระเบียบครบถ้วน และพัฒนาการทางจินตนาการและความคิดที่มั่นคงของตัวเอง

ทำให้จิตใจพัฒนาได้ดีขึ้นอย่างรวดเร็ว จากที่เธอมีสมาธิและถ่ายทอดอารมณ์และความคิดได้ดีกผลึกมากขึ้น.

รายที่ ๔ กบ. (แพร)

เด็กหญิง กบ. อายุ ๑๒ ปี เป็นคู่แฝดกับคค. กบ. (พลอย) เป็นเด็กที่มีพัฒนาการในการวาดภาพที่ดี โดยเฉพาะการใช้สีและระบายสีในสัปดาห์แรก ภาพแสดงรูปบ้าน เป็นลักษณะหมู่บ้านที่เธอคุ้นเคย แต่เป็นสภาพที่ไม่ปรากฏสิ่งมีชีวิตทำให้บ้านดูเงียบเหงาและไร้ชีวิต ในช่วงนี้อาจเกิดจากจินตนาการและความคิดที่จำกัด รวมทั้งทักษะฝีมือ (รูปที่ ๔/๑).

ภาพวาดของแพรสะท้อนถึงอารมณ์ค่อนข้างอ่อนไหวที่เกี่ยวกับความรู้สึกภายใน เธอดูยิ้มแย้มแต่ก็ไม่ร่าเริง ดูเศร้าได้ในบางครั้ง. ภาพวาดจึงมีบรรยากาศที่เศร้า แม้ในภาพที่แสดงความผูกพันระหว่างเธอกับครอบครัวกรรมบำบัด (รูปที่ ๔/๒) และภาพที่มีแม่น้ำ สายน้ำ แต่สองปากฝั่งดูเหมือนถูกทำลายจากน้ำท่วม มีเพียงต้นไม้ยืนต้นไม่กี่ต้น และสีเส้นที่ครีมที่มิสดใสที่เขียนในสัปดาห์ที่ ๔ (รูปที่ ๔/๓) และภาพคืนวันลอยกระทงที่แสดงให้เห็นเด็กหญิงที่มีความหวังในการอธิษฐานลอยกระทง วาด (รูปที่ ๔/๔). ทั้งนี้เดาได้ว่าเป็นประสบการณ์ที่ยังไม่สามารถลืมเลือนได้. ภาพของเธอถ่ายทอดอารมณ์ความผูกพันและความอ่อนไหวภายในจิตใจที่ปรากฏออกมาแม้ไม่ชัดเจนนัก แต่ก็บ่งบอกถึงสภาพจิตใจของเธอยังอ่อนไหวและมีความหวาดหวั่น และไม่มั่นคงซ่อนอยู่ภายใน.



รูปที่ ๔/๑-๔/๕ ภาพวาดของเด็กหญิง กบ. (แพรว)

รายที่ ๕ กบ. (พลอย)

เด็กหญิง กบ. อายุ ๑๒ ปีเป็นแฝดผู้พี่ของแพรว เธอวาดภาพในสัปดาห์แรกด้วยสีไม้ ด้วยความคุ้นเคยกับสีไม้ที่เคยใช้และไม่กล้าที่จะใช้สีอื่น เป็นภาพที่ออกมาจากจิตใจของเด็กหญิง มีรูปบ้านลักษณะเป็นเรือนไม้ แวดล้อมด้วยต้นไม้ ดอกไม้ ดวงอาทิตย์และก้อนเมฆ ทั้งนี้แสดงการรับรู้ต่อสิ่งที่อยู่รอบตัวเหมือนเด็กทั่ว ๆ ไป (รูปที่ ๕/๑). กบ. ดูเฉยเมย พูดจាន้อยมากและไม่มีความสุข ซึ่งปรากฏลักษณะเดียวกันในครั้งต่อมาที่มีท่าทางอาการเงิบ ๆ เศร้า ๆ เหมือนเดิม แต่มีส่วนร่วมในการทำงานศิลปะมากขึ้น มีการจดจ่อกับงานและดูผลิตผลลิงกับการใช้สีโปสเตอร์ในครั้งนี้ โดยมีการใช้สีที่สดใส และเพิ่มเติมรายละเอียดในภาพได้มาก ประกอบด้วยเนื้อหาเรื่องราว

ในสัปดาห์ที่ ๔ ของกิจกรรมได้ยืนยันความเศร้าและความอ่อนไหวภายในจิตใจของ ที่การทำงานศิลปะเป็นการทำให้เธอได้มีสังคม และเริ่มที่จะพัฒนาอารมณ์ให้แสดงออกเป็นสัญลักษณ์ได้ จนกระทั่งในสัปดาห์สุดท้ายที่ ๑๒ เธอกลับเข้าสู่สภาวะจิตใจที่เริ่มจะเศร้าหรือหดหู่อีก เพราะภาพวาดของเธอกลับไปสะท้อนความเหงาและความกังวลภายในอีก (รูปที่ ๔/๕).

ภาพที่ปรากฏเด่นชัดคือ เธอมีอารมณ์ความรู้สึกที่อ่อนไหวและเปลี่ยนแปลงได้ง่ายมาก และมีอาการของความเหงาและความกังวลอยู่ในภายในของจิตใจซึ่งยังไม่ได้ถูกบำบัด.



เดิม ๆ ที่วาดในครั้งแรก ยกเว้นลำธารน้ำสีฟ้าสดใสที่ทอดยาวจากเขาเขียวขจีตั้งที่สะท้อนถึงสภาพจิตใจที่ดีขึ้น (รูปที่ ๕/๒).

รูปบ้านปรากฏในภาพวาดของกบ. มีจินตนาการมากขึ้น โดยลำดับตั้งแต่ครั้งที่ ๒ เรื่อยมา และชัดเจนอีกในสัปดาห์ที่ ๓ ซึ่งมีการแสดงออกความคิดเกี่ยวกับตัวตนความเป็นเด็กผู้หญิง ประกอบจินตนาการ และความนึกคิดที่ถูกละทิ้งทอดออกมาในรูปแบบบุคคลต่างๆ ดังที่เห็นในภาพ "I Love You" (รูปที่ ๕/๓). ความพยายามในการถ่ายทอดจินตนาการและความนึกคิดของ

ตัวตนนั้นปรากฏออกมาอย่างต่อเนื่องในครั้งต่อ ๆ มา แม้เธอจะไม่แสดงพรสวรรค์ใด ๆ ทางการวาดเขียน แต่โดยแนวศิลปกรรมบำบัดยืนยันได้ว่ามีพัฒนาการในการรับรู้ของเด็กที่ได้พยายามสะท้อนเรื่องราวและความคิดของตัวเองออกมาจากภาพที่ปรากฏรูปของตัวเอง รูปบ้าน และรูปสิ่งมีชีวิตในธรรมชาติที่แวดล้อมเธอ เช่นในภาพวาดในสัปดาห์ที่ ๕ (รูปที่ ๕/๔) สะท้อนให้เห็นความเศร้า เหงาหงอยเล็กน้อยภายในจิตใจ.



รูปที่ ๕/๑-๕/๖ ภาพวาดของเด็กหญิง กบ.

ในสัปดาห์ที่ ๖-๑๒ ภาพวาดของ กบ. เกิดจากความตั้งใจที่จะแสดงออกถึงสิ่งที่ตัวเองนึกถึงและชื่นชอบ เช่น ตึกตาแบบต่างๆที่น่าจะได้จากหนังสือหรือภาพยนตร์การ์ตูน รวมถึงสีที่สดใส เช่น เหลือง แดง เขียว และฟ้าที่กึ่งแก้ว โปรดปรานเป็นพิเศษ เช่น ในรูปห้องทะเลที่มีสัตว์ทะเลที่กำลังยิ้มแย้มและมีความสุข (รูปที่ ๕/๕ และ ๕/๖).

จากการติดตามภาพวาดของกิ้งแก้วอย่างต่อเนื่องทำให้เห็นพัฒนาการที่สะท้อนถึงปัญหาทางอารมณ์ ที่มีผลต่อจิตใจในระดับหนึ่ง ที่ทำให้กบ. **พูดคุยน้อย แต่ผูกพันรวดเร็วมาก และมีความทุกข์ซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจในช่วงต้น ๆ ของกิจกรรม ซึ่งต่อมามีค่อย ๆ ดีขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อกิ้งแก้วได้ทำงานศิลปะกับครูศิลปกรรมบำบัด จนกล้าแสดงออกทางความรู้สึกและความคิดมากขึ้นกว่าแต่ก่อน.**

รายที่ ๖ ชต. (เตี้ย)

เด็กชาย ชต. อายุ ๑๒ ปี เป็นเด็กเจ้าความคิด ช่างคิด ช่างพูด และแสดงความมั่นใจในตัวเองสูง อยู่ในวัยที่กำลังค้นหาความเป็นตัวตนของเขาที่กำลังย่างเข้าสู่วัยรุ่น ทำให้เขา

กล้าที่จะแสดงออกความนึกคิดของตัวเอง. ภาพวาดในสัปดาห์ที่ ๒ แสดงทิวทัศน์บรรยากาศบริเวณหมู่บ้านที่เขาอาศัยอยู่ และการทำอาชีพเกษตรกรรม ที่เป็นสภาพแวดล้อมของเขาได้อย่างสมบูรณ์ (รูปที่ ๖/๑).

ขณะที่การทำกิจกรรม ชต. สนทนากับครูศิลปกรรมบำบัด ดูเขาชื่นชอบการทำงานศิลปะ และมักแสดงที่สะท้อนจินตนาการความฝันเฟื่องแบบเด็กผู้ชาย ดังตัวอย่างในภาพที่เป็นรูปนักกีฬา (รูปที่ ๖/๒). ภาพผลงานของเขาได้แสดงรูปของสิ่งต่าง ๆ ที่เน้นกระบวนการทางความคิด และแสดงถึงพัฒนาการนั้นในการทำงานศิลปะ แทนที่จะผูกติดอยู่กับความถูกต้องของทักษะและฝีมือ เขากลับกล้าแสดงออกทางความคิดและอารมณ์ความรู้สึก.

อาจสรุป ได้ว่า ชต. เป็นเด็กที่มีสภาพจิตใจที่มั่นคงเปลี่ยนแปลงบ้างเล็กน้อยตามสภาพอารมณ์และความรู้สึก. **การทำงานศิลปะช่วยพัฒนาการรับรู้และแสดงออกของเขาได้มาก ทำให้เขาได้ฝึกสมาธิและฟื้นฟูสภาวะอารมณ์และจิตใจได้เร็วมาก.**



รูปที่ ๖/๑-๖/๒ ภาพวาดของเด็กชาย ชต.

รายที่ ๗ ศก. (เจมส์)

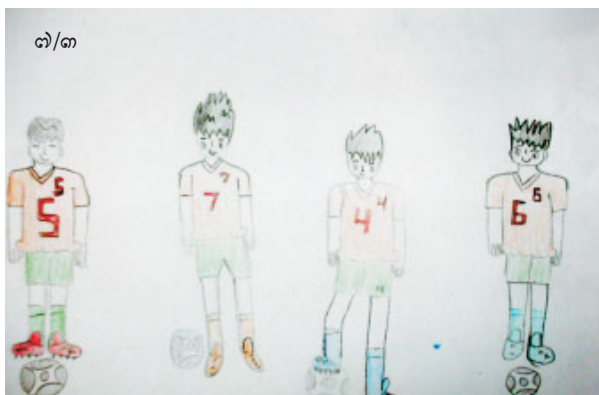
เด็กชาย ศก. อายุ ๑๒ ปี มาจากครอบครัวที่มีฐานะ แต่งตัวสะอาด, นิสัยน่ารัก แจ่มใส และชอบเล่นกีฬาฟุตบอลมากกว่าการทำงานศิลปะ. ภาพวาดในช่วงแรก ๆ เป็นภาพทิวทัศน์บรรยากาศสภาพแวดล้อมในบริเวณภูมิประเทศแถบนั้น ซึ่งกลายเป็นเรื่องราวเนื้อหาที่ง่ายต่อการแสดงออกของเขาคือคล้ายกับเพื่อนคนอื่น ๆ ดังในภาพที่เขาได้วาดจากจินตนาการง่ายๆและองค์ประกอบศิลปะที่ตรงไปตรงมาตั้งแต่สัปดาห์ที่ ๑ - ๕ ด้วยสีไม้และสีชอล์ค (รูปที่ ๗/๑).

แต่แล้วสิ่งที่ไม่คาดคิดก็เกิดขึ้นในสัปดาห์ที่ ๕ เมื่อ ศก. วาดภาพที่แสดงรูปฝนกำลังตกน้ำท่วม บ้านเรือน ต้นไม้ ไร่นา และข้าวของเครื่องใช้ล่องลอยไปกับกระแสน้ำ. ภาพนี้บ่งบอกถึงประสบการณ์ที่น่าสะพรึงกลัว ที่เขายังหวงคิดถึงเหตุการณ์อยู่. การได้วาดภาพอาจช่วยให้เขาได้ปลดปล่อยความรู้สึกเกี่ยวกับ

เหตุการณ์นั้น (รูปที่ ๗/๒).

อย่างไรก็ตามภายหลังจากนั้น ภาพวาดของ ศก. กลับมีแต่ภาพแสดงทิวทัศน์และสภาพแวดล้อมในบรรยากาศที่มีสภาพเป็นปกติ ปราศจากความกระเทือนจากเหตุน้ำท่วม ดินถล่ม เหมือนกับว่าเขากำลังมองว่าทุกสิ่งทุกอย่างได้กลับไปเป็นเหมือนเดิมและมีการก้าวต่อไปข้างหน้า ดังเช่นภาพที่เขาจินตนาการว่าเขาเป็นนักฟุตบอลที่ประสบความสำเร็จ (รูปที่ ๗/๓) และภาพที่ประกอบด้วยสีเส้นสดใสที่สะท้อนสภาพจิตใจที่ดีขึ้นในการทำงานครั้งสุดท้ายของกิจกรรม (รูปที่ ๗/๔).

ศก. ไม่มีสมาธิและความตั้งใจมากนักในการวาดภาพ แต่การทำงานศิลปะก็ได้ช่วยปลดปล่อยสิ่งที่ฝังอยู่ในจิตใจและยังฟื้นฟูพัฒนาการแสดงออกของความคิดใหม่ ๆ ต่อไป.



รูปที่ ๗/๑-๗/๔ ภาพวาดของเด็กชาย ศก.

รายที่ ๘ อท. (มด)

เด็กชาย อท. อายุ ๑๔ ปี ไม่ค่อยชอบพูด ดูเงียบแต่ได้พัฒนาการแสดงออกมากขึ้นเรื่อย ๆ, เมื่อเวลาผ่านไปจึงมีการสนทนากับครูศิลปกรรมบำบัดหลังจากที่รู้สึกสนิทสนมขึ้น. ด้วยวัยที่กำลังค้นหาตัวเองในการเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น ภาวะของออรรถพลจึงมีรายละเอียดค่อนข้างมาก และมีเนื้อหาความหลากหลายในเรื่องราวเกี่ยวกับทิวทัศน์บรรยากาศสภาพแวดล้อม และเรื่องที่ได้รับอิทธิพลจากข่าวสารข้อมูลโทรทัศน์ เช่นเรื่องจากภาพยนตร์การ์ตูนที่เขาชอบ จึงนำมาแสดงออกในภาพผลงานดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นเนื้อหาของบ้านเรือนที่อยู่อาศัยในสภาพแวดล้อมที่เขาคุ้นเคย (รูปที่ ๘/๑) มีบ้าน ทุ่งนา ลี้อ้อย วัวควาย และรูปผู้ชายทำงานให้กับทางบ้านที่น่าจะเป็นบิดาหรือตัวเขาเอง และรูปลำน้ำจากหุบเขาของอุตรดิตถ์ท่ามกลางธรรมชาติที่เขาภาคภูมิใจ (รูปที่ ๘/๒).

ภาพสุดท้ายที่ อท. วาดเป็นภาพบ้านหลังหนึ่งในบรรยากาศเทศกาลปีใหม่ แต่จินตนาการความฝันถึงบรรยากาศ

เทศกาลคริสต์มาสที่มีซานตาคลอสในนวนิยายตะวันตก (รูปที่ ๘/๓).

สิ่งสำคัญที่สะท้อนให้เห็นจากงานศิลปะของออรรถพล คือ การใช้สีที่อ่อนโยนและนุ่มนวล และการพัฒนาด้านอารมณ์ที่ดีขึ้นเรื่อย ๆ ประกอบกับการใช้จินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ได้ดี.

เปรียบเทียบการดำเนินโรคที่วิเคราะห์โดยจิตแพทย์กับศิลปิน

เด็กที่มีอาการทางจิตเหตุผลกระทบจากภัยธรรมชาติที่นำมาศึกษา ๘ รายได้ผลศิลปกรรมบำบัดได้ผลดีในระดับต่าง ๆ ยกเว้นรายที่ ๔ เด็กหญิง กบ. (แพรว) อายุ ๑๒ ปีซึ่งกล่าวได้ว่า(ยัง)ไม่ได้ผลชัดเจนในขณะที่ทางจิตเวชว่าได้ผล. ส่วนรายที่ ๗ ดช. ศภ. นั้นทางศิลปกรรมว่าอาการผู้ป่วยดีขึ้น ซึ่งขัดกับทางจิตเวชที่ว่ายังไม่ได้ผล. ดังนั้น การรักษาได้ผลคือร้อยละ ๘๗.๕ (ได้ผล ๗ รายจาก ๘ ราย).



รูปที่ ๘/๑-๘/๓ ภาพวาดของเด็กชาย อท.



วิจารณ์

ศิลปกรรมบำบัดได้ถูกนำมาใช้รักษาผู้ที่เกิดอาการทางจิตประสาทเนื่องจากประสบเหตุการณ์ที่ก่อความเครียดต่อจิตใจและอ้างว่าได้ผลดี. จากผลการศึกษาที่แสดงข้างต้นก็สนับสนุนศิลปกรรมบำบัดเป็นกรณีทางเลือกเฉพาะรายที่ไม่รุนแรงถึงขั้นต้องบำบัดรักษาทางจิตเวชอย่างเร่งด่วน. อย่างไรก็ตามก็ตีความเป็นไปได้อยู่ที่ต้องมีหน่วยงานศิลปกรรมบำบัดที่มีมาตรฐานและมีความรู้แจ้ง.

ผลการรักษาที่ยังไม่ได้ทุกรายในการศึกษานี้ และมีผลขัดแย้งกันระหว่างจิตเวชกับศิลปกรรมนั้น เข้าใจว่ามีตัวแปรหรือตัวทวนที่ไม่ได้ศึกษาเจาะลงไปค้นหาในคราวนี้ หรืออาจเป็นเพราะเวลาบำบัดเฉพาะรายนั้นยังไม่นานพอ หรือเกณฑ์การตัดสินระหว่างจิตเวชกับศิลปกรรมยังหลวมล้ำกันมาก ซึ่งจะต้องอาศัยการศึกษาต่อไปในระยะยาว และใช้จำนวนผู้ป่วยมากกว่านี้. การศึกษาในเรื่องนี้ยังต้องดำเนินต่อไปโดยงานที่มีตัวควบคุมด้วย.

เอกสารอ้างอิง

๑. อ่าโพงนิษฐ สมานวงศ์ไทย, สมชัย บวรกิตติ. โรคเครียดหลังได้รับอันตรายต่อจิตใจ. วารสารกรมการแพทย์ ๒๕๔๘; ๓๐:๓๔-๔๐.
๒. Kern-Pilch K. An illustrative case of art therapy with a terminally ill patient. Am J Art Therapy 1980; 20:3-11.
๓. Kramer E. Art therapy with children. Chicago, IL: Magnolia Street Publishers; 1993.
๔. Kramer E. Art as therapy. London and Philadelphia: Jessica Kinsley Publishers; 2000.
๕. Acosta I. Introduction to art therapy and its cross-cultural application. วารสารโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ ๒๕๔๕; ๑๕:๒๐-๕.
๖. Slater N. International images of art therapy. วารสารสาธารณสุข ม.บูรพา ๒๕๔๘; ๑:๓๗-๔๓.
๗. Bordonaro GPF. Art therapy with special needs children. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๕; ๖:๓๕๗-๖๗.
๘. เลิศศิริ บวรกิตติ, Garcia BJ (บรรณาธิการ). หนังสือกำหนดการและเรื่องย่อ การประชุมวิชาการ “แนะนำศิลปกรรมบำบัด”. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร; ๒๕๔๕.
๙. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ศิลปกรรมบำบัดกับเด็กตาบอด. วารสารกรมการแพทย์ ๒๕๔๘; ๓๐:๖๐๒-๔.
๑๐. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ประกาศความเป็นศิลปินและนักศิลปกรรมบำบัด. วารสารราชบัณฑิตยสถาน ๒๕๔๕; ๓๑:๑๒๕๕-๖๑.
๑๑. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. เอกภาพของกระบวนการและผลผลิตงานศิลปะ. วารสารสาธารณสุข ม.บูรพา ๒๕๔๕; ๑:๑๔-๕.
๑๒. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. การศึกษานิยามด้านศิลปกรรมบำบัด. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๕; ๖:๓๕๗-๕.
๑๓. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ศิลปกรรมบำบัดกับการกลั่นกรองผู้สังคม. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๕; ๖:๔๕๗-๕๐๒.
๑๔. นันทรัตน์ เจริญกุล, เลิศศิริ บวรกิตติ. มือที่สามของนักศิลปกรรมบำบัด. การสะท้อนให้เห็นถึงศิลปะ ศิลปกรรมบำบัด และสังคมทั่วไป. วารสารสาธารณสุข ม.บูรพา ๒๕๕๐; ๒:๒๐-๓๖.
๑๕. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ประวัติการสืบสานศิลปกรรมบำบัดของอิทธิพลเคอเมอร์. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๐; ๖:๘๕-๘.
๑๖. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ประวัติกรณีคริสโตเฟอร์. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ๒๕๕๐; ๕:๑๑-๖.
๑๗. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ภาวะผู้นำและแบบอย่างการพัฒนาจิตใจ. วารสารศิลปกรรมบูรพา ๒๕๕๐; กำลังพิมพ์.
๑๘. เลิศศิริ บวรกิตติ, นันทรัตน์ เจริญกุล. ภาคการประเมินศิลปกรรมบำบัดสำหรับเด็ก. ธรรมชาติศาสตร์เวชสาร ๒๕๕๐; ๗:๑๔๘-๕๑.