

ศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย : กำเนิดศูนย์สาธิต ศิลปกรรมบำบัด และสัมมนา “ผู้เชี่ยวชาญ ด้านศิลปกรรมบำบัด ครั้งที่ ๓”

สมจิตร ไกรศรี*

เลิศศิริร์ บวรภักดิ์**

บทคัดย่อ

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขเปิดศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัดเป็นทางการในวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๑ เพื่อเป็นสถานที่ให้การศึกษา ค้นคว้า และวิจัย หลังจากที่แผนกศิลปกรรมบำบัดของสถาบันฯ ได้ให้บริการในการดูแลผู้บกพร่องทางสติปัญญาและบุคคลออทิสติกอย่างสม่ำเสมอมากกว่า ๒๐ ปี, โดยทำงานร่วมกันระหว่างจิตแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา และนักศิลปกรรมบำบัด. พร้อมกันนั้นได้จัดสัมมนาวิชาการผู้เชี่ยวชาญศิลปกรรมบำบัดครั้งที่ ๓ ขึ้นในหัวข้อ “ทิศทางศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย” โดยวิทยากรในประเทศและจากต่างประเทศซึ่งได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ชัดเจนขึ้นอีกระดับหนึ่งจากสาระและประเด็นต่างๆ ที่นักศิลปกรรมบำบัดควรสนใจและนำไปประยุกต์. สัมมนาครั้งนี้ยังแสดงให้เห็นว่ายังมีผู้ที่สนใจนำศิลปกรรมไปใช้ในการบำบัดผู้ป่วยมาก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ทำงานด้านสุขภาพจิต. ผู้เข้าประชุมสัมมนาจำนวน ๑๒๐ คน ประกอบด้วยนักสุขภาพจิต เช่น จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา และครูในโครงการศิลปกรรมบำบัด และศิลปินจำนวนหนึ่ง.

คำสำคัญ: ศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย, สถาบันราชานุกูล, สัมมนาผู้เชี่ยวชาญศิลปกรรมบำบัดครั้งที่ ๓, ศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด

Abstract

A Synopsis of the Official Opening of an Art Therapy Demonstration Center and the Activities of the Third Art Therapy Specialist Seminar
Somjit Kraisri*, Lertsiri Bovornkitti**

**Rajanukul Institute of the Department of Mental Health, Ministry of Public Health, Bangkok, **Faculty of Fine and Applied Arts, Burapha University, Chonburi Province*

After almost 20 years of effort, the Art Therapy Demonstration Center was established under the Rajanukul Institute, a 48-year-old mental health hospital and academy of the Department of Mental Health, Ministry of Public Health. The date was April 3, 2008 and the occasion was presided over by General Wanchai Ruengtrakul, President of the Rajanukul Foundation, and Dr. Wachira Pengchan, Deputy Director General of the Department of Mental Health, Ministry of Public Health. The co-chairpersons announced the official opening of the “Art Therapy Demonstration Center.” The opening event was followed by the Art Therapy Specialist Seminar on “Art Therapy Roadmap in Thailand”, which was attended by 120 mental health personnel, some art therapists, professional artists and art educators, among others.

The seminar comprised two sessions: “Art Therapy in Thailand” and “Art Therapy in the West.” The first speaker, Dr. Udom Petchsangharn, the former director of the Institute, spoke of the value and status

*สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

**คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



of art therapy in Thailand based on the concept of “adjunct therapy” or “essential adjunct therapy,” and the role of “art” in human sociology, and its power in the treatment of the mind. The second speaker, Prof. Punya Vijinthanasarn, an outstanding artist and Dean of the Faculty of Painting, Sculpture and Graphic Arts of Silpakorn University, spoke on the historical development of fine art in association with inner-subconscious expression by using extensive examples of Western art works. Prof. Saman Supprasri, Dean of the Faculty of Fine and Applied Arts, Burapha University, gave notes on the role of art education and aesthetical values in relation to the therapeutic approach. Dr. Lertsiri Bovornkitti concluded the session by addressing the role of art therapy and its value, and the characteristics and knowledge that art therapists should formulate, i.e., the two types of art therapy in the West: “Art as Psychotherapy” and “Art as Therapy,” and then summarized a roadmap for art therapy in Thailand.

He acted as moderator for two invited speakers, Mr. Jordan Potash from the United States and Ms. Debra Kalmanowitz from England, who spoke on “Art Therapy in the West.” An example of historical practices associated with traditional and indigenous art therapy was Navajo sand-painting. They also provided background knowledge of art therapy in the West based on the two concepts, art as therapy and art psychotherapy, explicating the three knowledge roots of art therapy, i.e., art, psychology and therapy; and theoretical notions on “witness/witnessing.” The presentation was followed by a question-and-answer session related to the practice of art therapy. The presentations of the two international art therapists provided support for the future development of art therapy in Thailand.

For further improvement of the knowledge of Thai art therapy, the authors suggest that a series of art therapy workshops be organized by qualified international art therapists and educators for the Thai art therapy practitioners and those who are interested in this newly developing field.

Key words: Thai art therapy, Rajanukul Institute, Third Art Therapist Seminar, Art Therapy Demonstration Center

ในประเทศไทยมีผู้สนใจงานศิลปกรรมบำบัดมากขึ้นหลังจากการประชุม “แนะนำศิลปกรรมบำบัด” ที่มหาวิทยาลัยศิลปากรเมื่อ ๒ ปีที่แล้ว^(๑) และต่อมามีการประชุมย่อยๆ ติดตามมาอีกหลายครั้ง และล่าสุดได้มีงานวิจัยร่วมกับจิตแพทย์.^(๒) เมื่อวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๑ เป็นวโรกาสศุภฤกษ์ได้มีการเปิดตัวเป็นทางการของศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัดของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข และสัมมนาวิชาการ “ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปกรรมบำบัด ครั้งที่ ๓” ซึ่งผู้เขียน (ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ) ได้มีโอกาสเข้าร่วมกิจกรรมสัมมนาครั้งนี้ในฐานะวิทยากรรับเชิญ. บทความนี้เป็นเพียงรายงานสรุปเหตุการณ์และเนื้อหาของสัมมนาเพื่อบันทึกไว้เป็นประวัติความเป็นมาในด้านพัฒนาการศาสตร์ศิลปกรรมบำบัด.

สถาบันราชานุกูลได้ดำเนินงานศิลปกรรมบำบัดแบบการบำบัดทางเลือกร่วมจิตเวชมาเป็นระยะเวลาจนถึง ๒๐ ปีแล้ว แม้จะเป็นที่ทราบกันในวงจำกัด แต่ก็ยังเป็นหน่วยงานของรัฐแห่งแรกที่มีบริการศิลปกรรมบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติก, ผู้

บกพร่องทางสติปัญญา และผู้ที่มีปัญหาด้านจิตใจ, อารมณ์ และพัฒนาการพฤติกรรม โดยการทำงานร่วมกันระหว่างจิตแพทย์, พยาบาล, นักจิตวิทยา และผู้สนใจด้านศิลปกรรมบำบัด.

จวบวาระเข้าสู่ปีที่ ๒๐ ของแผนกศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูลที่มีผลปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่องตลอดมาโดยการส่งเสริมสนับสนุนอย่างแข็งขันจากกรมสุขภาพจิตและอดีตผู้บริหารสถาบันฯ และแพทย์หญิงพรรณพิมล หล่อตระกูล ผู้อำนวยการสถาบันฯ คนปัจจุบัน รวมถึงผู้ร่วมงานทุกท่านในสถาบัน และมูลนิธิเพื่อสถาบันราชานุกูลซึ่งมีผลออกวันชัยเรื่องตระกูล เป็นประธาน ได้นำพาให้บรรลุจุดมุ่งหมายตามปณิธานของผู้ปฏิบัติที่มีอุดมการณ์และความเข้มแข็งอดทน โดยเฉพาะอดีตผู้อำนวยการสถาบัน นายแพทย์อุดม เพชรสังหาร, แพทย์หญิงพรรณพิมล หล่อตระกูล ผู้อำนวยการสถาบันฯ คนปัจจุบัน, นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา จิตแพทย์เยาวชน และผู้เขียน (สมจิตร ไกรศรี) ที่ได้ร่วมแรงร่วมใจจัด

ตั้งศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัดขึ้น และเปิดเป็นทางการโดย ท่านประธานมูลนิธิ พลเอกวันชัย เรืองตระกูล และนายแพทย์ วชิระ เฟ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ซึ่งได้จุดประกาย ให้มีการขับเคลื่อนศิลปกรรมบำบัดอย่างจริงจังและก้าวหน้า ต่อไปอีกระดับหนึ่ง (รูปที่ ๑-๒ พิธีเปิดศูนย์สาธิตศิลปกรรม บำบัด). (รูปที่ ๓-๔ บรรยากาศเปิดศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด).

สัมมนาวิชาการครั้งนี้มีความสำคัญ เพราะนอกจาก เป็นเวทีวิชาการให้แก่ศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบัน ราชานุกูลแล้ว สัมมนาวิชาการยังได้สร้างมิติการเรียนรู้งาน ศิลปกรรมบำบัดให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ซึ่งต้องอาศัยความรู้จริงใน การพัฒนาการศาสตร์นี้ต่อไป. ในช่วงแรกของสัมมนาครั้งนี้ เป็นภาคบรรยายในหัวข้อ “ทิศทางศิลปกรรมบำบัดประเทศไทย” ประกอบด้วยวิทยากร นายแพทย์อุดม เพชรสังหาร อดีตผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล กรรมการผู้จัดการปัจจุบันของ บริษัทกรู๊ป ชิวแมน แอน โซเชียล อินโนเวชั่น จำกัด, อาจารย์ ปัญญา วิจินธนสาร คณบดีคณะจิตรกรรมประติมากรรม และ ภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร, อาจารย์สมาน สรรพศรี คณบดีคณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, และ ดร.เลิศศิริร์ บวรกิตติ รองประธานโครงการศูนย์ศิลปกรรม บำบัด-เอเชียแปซิฟิก มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีคุณพนิดา



รูปที่ ๑ แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล ผู้อำนวยการสถาบัน ราชานุกูล กล่าวรายงานในพิธีเปิดศูนย์สาธิตศิลปกรรม บำบัด



รูปที่ ๒ พลเอกวันชัย เรืองตระกูล ประธานมูลนิธิสถาบันราชานุกูล และนายแพทย์วชิระ เฟ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดศูนย์สาธิต ศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล เป็นทางการ



รูปที่ ๓ ครูสมจิตร ไกรศรี หัวหน้าศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล นำประธานพิธีเปิดและแขกสำคัญชม การสร้างสรรค์ศิลปกรรมของเด็กออทิสติกภายในศูนย์ สาธิตศิลปกรรมบำบัด

รัตนไพโรจน์ พยาบาลวิชาชีพ ๗ เป็นพิธีกรดำเนินรายการ (รูปที่ ๕). นายแพทย์อุดม เพชรสังหาร ได้กล่าวถึงคุณค่าของ สถานภาพของศิลปกรรมบำบัดในวงวิชาชีพและสังคมไทย และการมองศิลปกรรมบำบัดเป็นแบบ “adjunct therapy” (treatment of choice) หรือ “essential adjunct therapy”



รูปที่ ๔ บรรยากาศภายในวันเปิดศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

ซึ่งมีบทบาทสำคัญด้าน “ศิลปะ” และ “ศิลปนิยม” ต่อมนุษยชาติ และการเป็นศาสตร์ที่เชื่อมโยงบูรณาการด้านบำบัดรักษาเข้ากับวิทยาศาสตร์ และกับการทำงานของสมองสองซีกในทัศนะของ “neuro-science” ร่วมไปกับมุมมองเชิงธุรกิจการจัดการศิลปกรรมบำบัดในการที่จะทำให้เกิดคุณค่าเป็นที่ประจักษ์ทางเวชปฏิบัติต่อสังคม. โดยรวมวิทยากรท่านนี้ได้ให้ความรู้เชิงตรรกะวิเคราะห์และแนวคิดด้านองค์ความรู้อย่างกว้างขวาง. ท่านให้แนวคิดว่าศิลปะมีพลังในการพัฒนาจิตใจมนุษย์และทำให้เกิดความเห็นอกเห็นใจหรือ “empathy”.

อาจารย์ปัญญา วิจินธนสาร ศิลปินแนวหน้าของประเทศและคณบดีคณะจิตรกรรมประติมากรรมและภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร บรรยายพร้อมฉายภาพประกอบเป็นผลงานศิลปะชั้นเอกของโลกตั้งแต่ประวัติศาสตร์ศิลปะยุคก่อนคลาสสิก จนถึงยุคร่วมสมัย เช่น ผลงานภาพเขียนของ ลีโอนาโด ดา วินชี, วินเซนต์ แวนโก๊ะ, ซัลวาดอร์ ดาลี, และ ฟรานซิส เบคอน ท่านได้บรรยายถึงวิวัฒนาการทางศิลปะประเภททัศนศิลป์ ที่มีจินตนาการและส่วนร่วมของจิตใต้สำนึกของศิลปินสื่อโดยการวาดและการระบายสี. ต่อมาอาจารย์สมาน สรรพศรี คณบดีคณะศิลปกรรมศาสตร์ นักพูดแห่งมหาวิทยาลัยบูรพา บรรยายในแบบสนุกสนานครื้นเครงแจ่มใสสาระการศึกษาศาสตร์ศิลปะว่าประกอบด้วยปรัชญาศิลปะ, ประวัติศาสตร์



รูปที่ ๕ วิทยากรกำลังบรรยายในภาคเช้าของสัมมนาวิชาการผู้เชี่ยวชาญศิลปกรรมบำบัดครั้งที่ ๑ ณ ศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

ศิลป์, ศิลปนิยม และสุนทรียศาสตร์ ที่สร้างความเข้าใจทางศิลปะที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้. ผู้เขียน (ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ) บรรยายสาระศาสตร์ด้านศิลปกรรมบำบัดว่าคืออะไร, มีบทบาทข้อดีอย่างไร โดยในฐานะศิลปกรรมบำบัดใช้ได้กับทุกคนเชื้อชาติทุกวัฒนธรรมและทุกเพศทุกวัย จะปฏิบัติโดยลำพังหรือร่วมกับฝ่ายจิตบำบัดก็ได้. ที่สำคัญคือศิลปกรรมบำบัดเป็นมิตรกับสภาพแวดล้อมและมีความปลอดภัยสูง. แม้อาจารย์ไม่ได้เต็มร้อยในบางกรณีก็ยังคงได้ผลในการผ่อนคลายอารมณ์ยกระดับจิตใจและฟื้นฟูสุขภาพจิตใจ และสร้างสัมพันธภาพที่ดี. นอกจากนั้นผู้บรรยายได้กล่าวถึงความรู้และคุณสมบัติของนักศิลปกรรมบำบัดที่ผสมผสานระหว่างศิลปกรรมกับจิตวิทยาและจิตบำบัด และอ้างอิงความคิดที่แตกต่างระหว่างนักศิลปกรรมบำบัดในต่างประเทศที่แบ่งศิลปกรรมบำบัดเป็น ๒ แนว คือ “art as psychotherapy” กับ “art as therapy” สุดท้ายได้ให้แนวทางในการขับเคลื่อนงานศิลปกรรมบำบัดสำหรับอนาคต ซึ่งขึ้นอยู่กับเครือข่ายความร่วมมือระหว่างนักปฏิบัติและนักวิชาการในทางวิชาการ และการมุ่งเน้นการศึกษาวิจัยประสิทธิภาพการรักษา^(๓-๕). ท้ายรายการเป็นการถามตอบระหว่างวิทยากรกับผู้ร่วมสัมมนา.

ช่วงที่ ๒ หลังอาหารกลางวัน ผู้เขียน (ดร.เลิศศิริ บวร

กิตติ) เป็นผู้ดำเนินรายการให้กับภาคการบรรยาย “ศิลปกรรมบำบัดตะวันตก: สังเกตทฤษฎีและปฏิบัติ” โดยวิทยากรต่างประเทศ Mr. Jordan Potash นักศิลปกรรมบำบัดชาวอเมริกัน และ Ms. Debra Kalmanowitz นักศิลปกรรมบำบัดชาวอังกฤษ (รูปที่ ๖). วิทยากรทั้ง ๒ ท่านได้บรรยายเกี่ยวกับศิลปกรรมในการแพทย์สมัยโบราณ, ศิลปะพื้นเมืองของชาวอินเดียนแดงเผ่า Navajo ที่ใช้การวาดบนพื้นทราย (sand painting) ในการรักษาบาดแผลจากคมหอกคมธนู และประวัติความเป็นมาของศิลปกรรมบำบัดตะวันตกโดยเฉพาะในสหรัฐอเมริกาและอังกฤษ ซึ่งได้อ้างถึงศิลปกรรมบำบัด ๒ แนว ที่ผู้เขียน (ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ) บรรยายในช่วงเช้า. เนื้อหาลำดับนอกจากนั้นเกี่ยวกับรากฐานความรู้ทางศิลปกรรมบำบัดที่มีอยู่ด้วยกัน ๓ รากฐาน คือ art, psychology และ therapy ซึ่งจะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ และ



รูปที่ ๖ ภาพการบรรยายภาคบ่าย เรื่อง Art Therapy in the West โดย Mr. Jordan Potash นักศิลปกรรมบำบัดชาวอเมริกัน และ Ms. Debra Kalmanowitz นักศิลปกรรมบำบัดชาวอังกฤษ

วิทยากรก็ได้ยกข้อความอ้างอิงเกี่ยวกับทฤษฎีของการเป็นพยาน (witness/witnessing) ในศิลปกรรมบำบัดที่นักศิลปกรรมบำบัดต้องเป็นผู้ฟังและยอมรับความคิดเห็นของผู้ถูกบำบัด โดยไม่เอาความรู้สึกของตัวเองเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับประสบการณ์ต่างๆในอดีตของผู้ถูกบำบัด คล้ายๆกับการวางตัวเป็นกลางเพื่อประสิทธิผลจากการดูแลผู้รับการบำบัด. จากนั้นได้มีการซักถามจากผู้เข้าร่วมสัมมนาแลกเปลี่ยนประสบการณ์ โดยเฉพาะในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างศิลปกรรมกับการบำบัดผู้มีปัญหาทางจิตและอารมณ์รุนแรง, การประเมินติดตามการเปลี่ยนแปลงของผู้รับการบำบัด, รูปแบบและวิธีบำบัด, และการศึกษาวิจัยเพื่อประเมินศักยภาพศิลปกรรมบำบัด.

โดยสรุปสัมมนาวิชาการศิลปกรรมบำบัดครั้งนี้ได้ก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้จากสาระและประเด็นต่างๆ ที่นักศิลปกรรมบำบัดควรสนใจได้เรียนรู้และนำไปประยุกต์ โดยที่ศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทยที่ยังอยู่ในสถานะการณ์ที่มีผู้ไม่รู้จักจริงและชัดเจนถึงระดับ Art Therapy Registry (ATR)^(๖) แต่จากสัมมนาก็แสดงให้เห็นว่ามีผู้ที่ได้ใช้ศิลปกรรมในการบำบัดและผู้ที่สนใจนำศิลปกรรมบำบัดไปใช้อยู่มากโดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่ทำงานด้านสุขภาพจิต. ผู้เข้าประชุมสัมมนามีจำนวน ๑๒๐ คน ประกอบด้วยนักสุขภาพจิต เช่น จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา และครูในโครงการศิลปกรรมบำบัดและศิลปะเป็นส่วนหนึ่ง. จากการประชุมครั้งนี้ผู้เขียนเชื่อว่าผู้ที่สนใจงานศิลปกรรมบำบัดจะร่วมกันสร้างเครือข่ายแลกเปลี่ยนประสบการณ์องค์ความรู้ต่อไปและจะจัดสัมมนาวิชาการเป็นประจำเพื่อพัฒนางานศิลปกรรมบำบัดประเทศไทยให้ก้าวหน้าต่อไปในอนาคต. ผู้เขียนขอชื่นชมที่ในที่สุดสถาบันราชานุกูลได้สามารถให้กำเนิดศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัดอันเป็นปรากฏการณ์สำคัญขึ้นในวงการศิลปกรรมบำบัดของประเทศไทย.



เอกสารประกอบการเรียบเรียง

๑. ปัญญา วิจินธนสาร, เทพศักดิ์ ทองนพคุณ, เลิศศิริร์ บวรกิตติ. นูรพาทับการจัดประชุมวิชาการ “แนะนำศิลปกรรมบำบัด”. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๕;๖:๓๕๐-๔๐๑.
๒. เลิศศิริร์ บวรกิตติ, ประภา โสฬสจินดา-นันทวรศิลป์, สมัย สิริทองถาวร. ศิลปกรรมบำบัดเด็กเหยื่อน้ำหลาก ดินถล่มที่อำเภอลับแล จังหวัดอุตรดิตถ์. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข ๒๕๕๐;๓:๓๒๕-๓๓๒.
๓. เลิศศิริร์ บวรกิตติ, เทพศักดิ์ ทองนพคุณ, วรรณะ อุณาภูล, เจมส์ อลันดองโก, แม็กซเตอร์ เจ. การ์เซีย, ฮอลลี่ ทัปเปอร์. ศิลปกรรมบำบัด: ความแข็งแรง. วารสารวิชาการสาธารณสุข ๒๕๔๘;๑๔:๑๐๕๑-๔.
๔. อัมไพพนิชฐ สมานวงศ์ไทย, เลิศศิริร์ บวรกิตติ. ศิลปกรรมบำบัด. ธรรมศาสตร์เวชสาร ๒๕๔๕;๖:๒๔๓-๗.
๕. เลิศศิริร์ บวรกิตติ. ศิลปกรรมบำบัดคืออะไร. วารสารศิลปกรรมนูรพา ๒๕๔๕;๖:๒๔๓-๗.
๖. เลิศศิริร์ บวรกิตติ, สมจิตร ไกรศรี. ศิลปกรรมบำบัดในประเทศไทย. หนังสือศูนย์สาธิตศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล. ๒๕๕๑. หน้า ๑๕.