

ผลของการใช้ศิลปกรรมบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า

The Effects of Art Therapy on the Depressive Elders in Somdejprapinkloa Hospital

ชววิทย์ รัตนพลแสนย์¹ สุเทพ จันทน์เทศ² และ พรพิชิต สุวรรณศิริ²
Choowit Ruttanaponsan¹, Suthep Junthep² and Phronphichit Suwansiri²

ABSTRACT

The purpose of this research was to study the effects of art therapy on the depressed elderly in the elderly club, Somdejprapinklao Hospital, Bangkok. A sample size of the elderly aged over 60 years old was purposively selected from 121 members of the elderly club of Somdejprapinklao Hospital during August to October 2008. The Thai Geriatric Depression Scale (TGDS), Cronbach's alpha of 0.93 was used to collect the data. The test identified the participants who were depressed at the following level: from mid level to high level score were identified (19-30). These participants attended arts therapy program of 10 sessions. The data were analyzed with descriptive statistics and the Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test. It was found that the depression of the elderly was highly significantly reduced after attending the arts therapy program.

Keywords: arts therapy, depression, elderly

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ศิลปกรรมบำบัดต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกเฉพาะเจาะจง เป็นสมาชิกใน

ชมรมผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีภาวะซึมเศร้าอยู่ในระดับกลางถึงสูง (19-30 คะแนน) มารับบริการระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม 2551 จำนวน 12 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) ซึ่งมีค่าความ

¹ ภาควิชาครุศึกษา คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน นครปฐม 73140
Department of Teacher Education, Faculty of Education and Development Science, Kasetsart University, Kamphaeng Saen Campus, Nakhon Pathom 73140, Thailand.

² โรงเรียนพยาบาลทหารเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ กรุงเทพฯ 10600
Naval Nurse Corps School, Naval Medical Department, Bangkok 10600, Thailand.

เที่ยงตรงเท่ากับ 0.93 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐานและสถิติทดสอบของวิลคอกซัน (The Wilcoxon Matched Pairs Signed-Ranks Test) ผลการวิจัยพบว่าภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัดต่ำกว่าก่อนการใช้ศิลปกรรมบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ: ศิลปกรรมบำบัด ภาวะซึมเศร้า ผู้สูงอายุ

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและทางจิตใจ สำหรับทางร่างกายจะอยู่ในรูปของการเสื่อมถอยมากกว่าการเจริญเติบโต ส่วนทางด้านจิตใจนั้นเนื่องจากวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องพบกับการสูญเสียต่าง ๆ เช่น ตำแหน่ง หน้าที่การงาน รายได้ทีละน้อยลง ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลงหรือการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ได้แก่ คู่ครอง ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดความเครียด มีอารมณ์โกรธ น้อยใจ รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ไม่มีประโยชน์ต่อสังคม ต้องการสิ่งใดก็ไม่ได้สมตามความปรารถนา ความรู้สึกที่โดดเดี่ยว ว้าเหว่ อ้างว้าง ความรู้สึกต่าง ๆ เหล่านี้จะทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นอารมณ์ซึมเศร้าได้ง่าย

ภาวะซึมเศร้าหรือการมีอารมณ์เศร้านั้น ทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงในตนเอง ได้แก่ ความรู้สึกไม่สบาย หดหู่ ท้อแท้ เศร้าหมอง เหงา อ้างว้าง กระทั่งกระเทือนใจง่าย เมื่อเกิดความรู้สึกดังกล่าว บุคคลจะหาทางปรับตัวด้วยตนเองก่อน แต่ถ้ายังไม่เกิดผลดีขึ้นซึ่งทำให้ไม่สบายใจมากขึ้น บุคคลย่อมต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่น หากหาผู้ช่วยเหลือไม่ได้ จะก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์จนปรากฏอาการทางจิตเวชเป็นอันตรายร้ายแรงต่อไปได้ (สมภพ, 2542: 146)

ภาวะซึมเศร้าพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ เพราะเป็นวัยที่มีการสูญเสียหลายด้าน ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม เป็นวัยที่ต้องมีการปรับตัวต่อการ

เปลี่ยนแปลงของชีวิตอย่างมาก โดยมีรายงานพบว่าประมาณร้อยละ 30 ของผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไปจะเคยมีประสบการณ์ของการมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงอย่างน้อยหนึ่งครั้ง ซึ่งมีผลกระทบกระเทือนต่อชีวิตประจำวัน และยังพบว่าผู้สูงอายุประมาณร้อยละ 10-15 มีอาการซึมเศร้า และร้อยละ 3 ป่วยด้วยภาวะซึมเศร้า พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย (อรพรรณ, 2544: บทคัดย่อ)

การช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะซึมเศร้าหรือมีอารมณ์เศร้านั้น สามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น การให้คำปรึกษา เกสัชบำบัด ชุมชนบำบัด อาชีวบำบัด คนตรีบำบัด เป็นต้น สำหรับศิลปกรรมบำบัด (art therapy) ก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะนำมาใช้ได้ผลดี ทั้งนี้เนื่องจากการนำเอาศิลปะ (art) กับจิตบำบัด (psychotherapy) มาเชื่อมโยงกัน โดยต่างเพิ่มคุณค่าให้แก่กันและกัน กล่าวคือ ศิลปะเป็นงานสร้างสรรค์ความสวยงามจากสิ่งที่เป็นจริงกับความคิดความรู้สึก และกระทำให้ปรากฏ ส่วนจิตบำบัดเป็นการรักษาค้นหาพื้นจากความไม่สบายใจหรือความแปรปรวนทางด้านจิตใจ ซึ่งทั้งสองวิธีต่างก็มีความสัมพันธ์กับอารมณ์และความรู้สึกมากเป็นพิเศษ (กิตติกร, 2533: 86)

ศิลปกรรมบำบัดเป็นวิธีการหนึ่งที่นำคุณประโยชน์ของศิลปะมาใช้ในกระบวนการทางจิตวิทยาเพื่อก่อให้เกิดผลในด้านการบำบัดรักษา ดังที่ Haeseler (1987; อ้างอิงใน พรจิตร์, 2543) ได้กล่าวว่า การวาดภาพช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้แสดงความรู้สึกนึกคิดออกมา ขณะเดียวกันก็ช่วยให้นักศิลปกรรมบำบัดได้มีโอกาสปกป้องผู้รับการบำบัดจากการกระทำที่รุนแรงแทนที่จะปล่อยให้ผู้รับการบำบัดคิดและทำตามลำพัง บทบาทและหน้าที่ของนักศิลปกรรมบำบัดในการทำงานกับผู้รับการบำบัดที่มีปัญหา คือ การให้ผู้รับการบำบัดได้ระบายความคิดความรู้สึกออกมาทางงานศิลปะ โดยวิธีการวาดภาพเหตุการณ์ที่ผ่านมาแล้วจึงนำงานศิลปะที่ได้เชื่อมโยงไปสู่การอุปมาอุปไมยในอารมณ์ความรู้สึกที่ซับซ้อนยิ่งขึ้นผู้รับการบำบัดเรียนรู้ที่จะเข้าใจตนเองจากงานศิลปะ ไม่เพียงแต่ในส่วนที่

เกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับตนเองเท่านั้น แต่ยังสามารถเรียนรู้ในส่วนที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับผู้อื่นด้วย

ในต่างประเทศศิลปกรรมบำบัดได้รับความสนใจอย่างกว้างขวาง โดยเฉพาะในผู้สูงอายุแล้วก่อให้เกิดผลดีทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ สำหรับประเทศไทยมีการใช้ศิลปกรรมบำบัดในทางจิตเวชหรือสุขภาพจิตน้อยมาก เมื่อเทียบกับการบำบัดด้วยวิธีการอื่นๆ ทั้งนี้เนื่องจากคุณสมบัติบางอย่างของนักศิลปกรรมบำบัดซึ่งนอกจากจะเป็น ผู้ที่มีความไว มีความเข้าใจต่ออารมณ์ความรู้สึกและสามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ดี อีกประการหนึ่งจะต้องเป็นนักจิตบำบัดที่มีความรู้ในเรื่องของศิลปะหรือเป็นศิลปินที่ผ่านการอบรมในเรื่องของการทำจิตบำบัดมา (กิตติกร, 2533: 86; เกษร, 2538: 23)

จากที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาศิลปกรรมบำบัด ว่ามีผลต่อการลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้หรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัด

สมมติฐานของการวิจัย

ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัดลดลงกว่าก่อนการใช้ศิลปกรรมบำบัด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ศิลปกรรมบำบัด หมายถึง การใช้งานศิลปะหรือศิลปกรรมเข้าไปบำบัด ช่วยเหลือปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า โดยศิลปกรรมที่ใช้ในการบำบัดครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้ศิลปะด้านทัศนศิลป์ (จิตรกรรม) ด้วยการวาดภาพระบายสี

2. ภาวะซึมเศร้า หมายถึง กลุ่มอาการของความผิดปกติของผู้สูงอายุด้านอารมณ์ความรู้สึก ด้านความนึกคิดและด้านพฤติกรรมที่แสดงออก

2.1 ด้านอารมณ์ความรู้สึก ได้แก่ ความรู้สึกเบื่อหน่าย สิ้นหวัง ว่างเปล่า วิตกกังวล รู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่า ขาดแรงจูงใจ หดความกระตือรือร้น ความพึงพอใจในชีวิตลดลง รู้สึกไร้ที่พึ่ง ร้องไห้บ่อย อารมณ์เสื่อง่าย เศร้าใจ หดกำลังใจ ท้อแท้ สิ้นหวัง รู้สึกไม่มีความสุข ซึมเศร้า จิตใจหม่นหมอง

2.2 ด้านความนึกคิด ได้แก่ มองโลกในแง่ร้าย กังวลกับชีวิตที่ผ่านมา ความจำไม่ดี คิดว่าคนอื่นดีกว่าตน คิดว่าตนเองไร้ค่า เป็นภาระต่อคนอื่น ตัดสินใจช้า รู้สึกยากลำบากในการเริ่มต้นทำอะไรใหม่ ๆ

2.3 ด้านพฤติกรรมที่แสดงออก ได้แก่ มีอาการกระวนกระวาย กระสับกระส่าย เฉื่อยชา หดความสนใจในสิ่งต่าง ๆ เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ อ่อนเพลีย ไม่มีแรง ไม่มีสมาธิ แยกตัวเองออกจากสังคม ชอบอยู่เงียบ ๆ คนเดียว ไม่อยากพบปะพูดคุยกับคนอื่น

ซึ่งประเมินโดยใช้แบบวัดความเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) จำนวน 30 ข้อ ที่สร้างและพัฒนาขึ้นโดยกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบงานวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีการวัดก่อนและหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัด (One Group Pretest – Posttest Design) ซึ่งกำหนดตัวแปรที่ศึกษาไว้ดังนี้

1. ตัวแปรอิสระ คือ ศิลปกรรมบำบัด
2. ตัวแปรตาม คือ ภาวะซึมเศร้า

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า จำนวน 121 คน ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนภาวะซึมเศร้า

ระดับปานกลางถึงระดับสูง ที่ความสมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการทดลองจำนวน 12 คน ซึ่งได้จากการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้

1. สมัครใจและยินดีเข้าร่วมในการทดลอง
2. สามารถเข้าร่วมการทดลองทุกครั้งจนครบกำหนด
3. ไม่มีโรคประจำตัวที่ต้องไปพบแพทย์และกายภาพบำบัดในช่วงระหว่างวันที่ดำเนินการทดลอง
4. ไม่เคยได้รับการเข้าร่วมการใช้ศิลปกรรมบำบัดมาก่อน
5. ไม่มีสภาพร่างกายและจิตใจที่เป็นอุปสรรคต่อการทดลอง

โดยกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 คน เป็นเพศชาย 5 คน และเพศหญิง 7 คน มีอายุเฉลี่ย 68.8 ปี มีค่าคะแนนภาวะซึมเศร้าเฉลี่ย 23.5

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. ศิลปกรรมบำบัด

ศิลปกรรมบำบัดที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างและพัฒนาขึ้นเองโดยกำหนดเป็นศิลปะด้านทัศนศิลป์ (จิตรกรรม) ด้วยการใช้กิจกรรมการวาดภาพระบายสี จำนวน 10 กิจกรรม ได้แก่ การปฐมนิเทศ

การสร้างสัมพันธ์ภาพ การเปิดใจกว้างเพื่อรับประสบการณ์ การวาดแบบขีดเขียน การวาดภาพโดยอิสระ การวาดภาพบ้าน การวาดภาพความภูมิใจในชีวิต การวาดภาพความประทับใจในชีวิต การวาดภาพความสุขในชีวิต และกิจกรรมอำลา (ตารางที่ 1)

2. แบบวัดภาวะซึมเศร้า

ผู้วิจัยใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) ของกลุ่มฟื้นฟูสมรรถภาพสมองของไทย มีข้อคำถาม 30 ข้อ โดยมีค่าความเที่ยงตรงรวมเท่ากับ 0.93 มีลักษณะของข้อคำถามให้เลือกตอบ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่” ดังตัวอย่าง

ตัวอย่างแบบวัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุของไทย คำชี้แจง

1. แบบวัดนี้มีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน 30 ข้อ โปรดอ่านข้อความในแต่ละข้ออย่างละเอียด และประเมินอารมณ์และความรู้สึกของท่านในช่วงเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

2. ให้ขีด ✓ ลงช่องที่ตรงกับ “ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับอารมณ์ความรู้สึกของท่าน และให้ขีด ✓ ลงช่องที่ตรงกับ “ไม่ใช่” ถ้าข้อความในข้อนั้นตรงกับอารมณ์ความรู้สึกของท่าน

ตารางที่ 1 กิจกรรมของศิลปกรรมบำบัด

ครั้งที่	หัวข้อ/กิจกรรม
1	การปฐมนิเทศและกิจกรรมการสร้างสัมพันธ์ภาพ
2	การเปิดใจกว้างเพื่อรับประสบการณ์และการวาดภาพโดยอิสระ
3	การวาดแบบขีดเขียนและการวาดภาพโดยอิสระ
4	การวาดภาพบ้าน
5	การวาดภาพความภูมิใจในชีวิต
6	การวาดภาพความประทับใจในชีวิต
7	การวาดภาพความสุขในชีวิต
8-9	การวาดภาพโดยอิสระ
10	กิจกรรมอำลา

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่
(0) คุณพอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในตอนนี้.....		
(00) คุณไม่ยอมทำในสิ่งที่เคยสนใจหรือเคยทำเป็นประจำ.....		
(000) คุณรู้สึกว่าคุณในช่วงนี้ว่างเปล่าไม่รู้จะทำอะไร.....		
(0000) คุณรู้สึกเบื่อหน่ายบ่อย ๆ.....		

เกณฑ์การให้คะแนนจำแนกได้ดังนี้คือ
 0-12 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุปกติ
 13-18 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความเศร้าเล็กน้อย
 19-24 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความเศร้าปานกลาง
 25-30 คะแนน หมายถึง ผู้สูงอายุที่มีความเศร้ารุนแรง(สูง)

ขั้นตอนการทดลอง/ขั้นตอนดำเนินการวิจัย ขั้นก่อนการทดลอง

1. นัดหมายกลุ่มตัวอย่าง ทั้ง 12 คน ณ ห้องประชุมโรงเรียนพยาบาลทหารเรือ พร้อมอธิบายชี้แจงขั้นตอนการทดลอง

ตารางที่ 2 วัน เวลา จำนวนครั้งและหัวข้อกิจกรรมของศิลปกรรมบำบัด

ครั้งที่	วัน / เวลา	หัวข้อ/กิจกรรม
1	พ. 6 ส.ค.51 / 13.30-15.00 น.	การปฐมนิเทศและการสร้างสัมพันธภาพ
2	พ. 13 ส.ค.51 / 13.30-15.00 น.	การเปิดใจกว้างเพื่อรับประสบการณ์และการวาดภาพโดยอิสระ
3	พ. 20 ส.ค.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดแบบขีดเขียนและการวาดภาพโดยอิสระ
4	พ. 27 ส.ค.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดภาพบ้าน
5	พ. 3 ก.ย.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดภาพความภูมิใจในชีวิต
6	พ. 10 ก.ย.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดภาพความประทับใจในชีวิต
7	พ. 17 ก.ย.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดภาพความสุขในชีวิต
8	พ. 24 ก.ย.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดภาพโดยอิสระ
9	พ. 1 ต.ค.51 / 13.30-15.00 น.	การวาดภาพโดยอิสระ
10	พ. 8 ต.ค.51 / 13.30-15.00 น.	กิจกรรมอำลา

2. นำแบบวัดภาวะซึมเศร้าไปวัดกลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 คน

3. เก็บคะแนนของแต่ละคนไว้เป็นคะแนนก่อนการทดลอง

ขั้นตอนการทดลอง โดยใช้เวลาในการทดลอง จำนวน 10 ครั้ง ๆ ละ 90 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ทุกวันพุธเวลา 13.30-15.00 น. (ตารางที่ 2)

ขั้นหลังการทดลอง หลังจากการใช้ศิลปกรรมบำบัดครบ 10 ครั้ง ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 12 คน ทำแบบวัดภาวะซึมเศร้าในกลุ่มตัวอย่างอีกครั้งหนึ่งแล้วเก็บไว้เป็นคะแนนหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

- วิเคราะห์ค่าสถิติพื้นฐาน เป็นค่าร้อยละ ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์
- วิเคราะห์ความแตกต่างของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุก่อนและหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัด โดยใช้การทดสอบทางสถิติของ The Wilcoxon Matched Pairs Signed – Ranks Test ทดสอบที่นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยและอภิปราย

1. คะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัดน้อยกว่าก่อนการใช้ศิลปกรรมบำบัด (ตารางที่ 3)

2. ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัดน้อยกว่าก่อนการใช้ศิลปกรรมบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่ 4)

จากการศึกษาผลของการใช้ศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้ากรุงเทพมหานคร มีข้อควรอภิปรายดังนี้

หลังการใช้ศิลปกรรมบำบัดผู้สูงอายุมีภาวะ

ซึมเศร้ามลดลงต่ำกว่าก่อนการใช้ศิลปกรรมบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4) ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานของการวิจัยที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า การใช้ศิลปกรรมบำบัดเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมของศิลปกรรมบำบัด มีวัตถุประสงค์ที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุได้ระบายอารมณ์ความรู้สึก ความคับข้องใจ ความเศร้า ความเหงาและความรู้สึกที่ไร้ค่าของตนเองลงตรงกับแนวคิดของศรียา (2550: 66-67) ที่กล่าวว่าศิลปกรรมบำบัดเป็นการศึกษาบุคคลที่มีปัญหาทางอารมณ์ ด้วยการให้ระบายความรู้สึกนึกคิดที่เก็บกดเอาไว้ในใจออกมาทางศิลปะ นักศิลปกรรมบำบัดจะกระตุ้นผู้ป่วยให้ระบายความรู้สึกออกมาผ่านภาพวาด

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล ก่อนและหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัด

ผู้สูงอายุ	คะแนนก่อนการทดลอง	คะแนนหลังการทดลอง	ผลต่างของคะแนน
คนที่ 1	19	12	-7
คนที่ 2	26	18	-8
คนที่ 3	23	15	-8
คนที่ 4	20	12	-8
คนที่ 5	22	14	-8
คนที่ 6	25	15	-10
คนที่ 7	25	16	-9
คนที่ 8	21	12	-9
คนที่ 9	24	15	-9
คนที่ 10	26	17	-9
คนที่ 11	23	13	-10
คนที่ 12	25	15	-10

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่ามัธยฐานคะแนนภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ก่อนและหลังการใช้ศิลปกรรมบำบัด โดยใช้ The Wilcoxon Matched Pairs Signed – Ranks Test

	Mdn	Q.D.	t
ก่อนการทดลอง	23.5	1.875	0*
หลังการทดลอง	15	1.75	

*p .05

ภาพปั้นหรือผลงานทางทัศนศิลป์อื่นๆ โดยไม่ต้องใช้ยากดอากาศเอาไว้ โดยเฉพาะผู้ที่ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดออกมาเป็นคำพูด ผู้ที่มีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้ที่เจ็บป่วยจากพิษสุราเรื้อรัง ดิยาเสพติด หรือมีความพิการทางกายหรือสมอง ผู้ที่ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นด้วยการพูดได้ ผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน ๆ เมื่อต้องปรับตัวกลับเข้าสู่สังคมอีกครั้ง ก็อาจใช้ศิลปกรรมบำบัดมาช่วยได้ โดยงานศิลปกรรมบำบัดมีวิธีที่เป็นพื้นฐานอยู่ 2 ประการ คือ ประการแรกการใช้ศิลปะเป็นสื่อกลางในการช่วยเหลือผู้ป่วยให้ค้นหาและดึงบางสิ่งบางอย่างในตัวผู้ป่วยออกมา ศิลปะจะถูกนำมาใช้เป็นทางส่งผ่านของอารมณ์ไปยังตัวตนที่แท้จริงจนแสดงออกมาได้ในที่ที่สุดการใช้ศิลปะจะเข้าไปยังจิตใจสำนึกของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้สามารถทราบปัญหาที่เขาประสบอยู่ ในกรณีของเด็ก ๆ ที่ไม่สามารถอธิบายความรู้สึกออกมาเป็นคำพูดได้วิธีนี้จะเป็นวิธีที่ดีสำหรับการใช้ศิลปะเป็นสื่อกลาง ส่วนการใช้ศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงอายุนั้น ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุจะมีปัญหาจากกลไกการทำงานของร่างกายที่อ่อนล้า หย่อนสมรรถภาพแต่ยังมีสภาพทั่ว ๆ ไปดี มีบ้างที่จิตใจมีปัญหาจากความโดดเดี่ยวอ้างว้าง รู้สึกถูกทอดทิ้ง หมดความสำคัญ และรู้สึกกำลังเผชิญหน้ากับวาระสุดท้ายของชีวิต การทำกิจกรรมศิลปะจึงเป็นการใช้เวลาในการทำสิ่งที่เพลิดเพลินและยังทำให้ผู้ที่มาทำกิจกรรมกลุ่มด้วยกันสนใจกิจกรรม ผลงานหลายชิ้นอาจจัดให้มีการแสดง การจำหน่าย หรือส่งไปให้บุคคลหรือหน่วยงานต่าง ๆ ทำให้ความรู้สึกว่าตนเองไร้คุณค่าหมดไป ดังนั้นผลงานศิลปะเป็นทั้งเครื่องปลอบใจ เป็นการพักผ่อน และก่อให้เกิดความรู้สึกอิสระ เพลิดเพลิน ส่งเสริมสุนทรียภาพ การแสดงออก บางกรณีเป็นการเรียนรู้ด้านประวัติศาสตร์ศิลป์ ศิลปวิจารณ์ และกิจกรรมศิลปะปฏิบัติประกอบกัน

ในการทดลองการใช้ศิลปกรรมบำบัดกับผู้สูงอายุในครั้งนี้ ใช้ระยะเวลาในการทดลองจำนวน 10 ครั้ง ในการทดลองแต่ละครั้งผู้วิจัยได้เชิญ ผู้

เชี่ยวชาญด้านศิลปะ (ทัศนศิลป์) มาร่วมในการทดลองทุกครั้ง ในครั้งที่ 1 เป็นการเริ่มต้นการทดลองและสร้างสัมพันธภาพกับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะ กล่าวทักทาย แนะนำตนเอง สร้างความคุ้นเคยและพูดคุยเกี่ยวกับสภาพทั่ว ๆ ไปกับผู้สูงอายุ ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุวาดภาพที่ตนเองชอบ ลงบนกระดาษที่ผู้วิจัยแจกให้ พร้อมเขียนชื่อตนเองลงไป ได้ภาพ นำไปเป็นป้ายชื่อติดหน้าอก แล้วให้ผู้สูงอายุแนะนำตนเองจากภาพที่วาด จากนั้นผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์เกี่ยวกับการใช้ศิลปกรรมบำบัด วัน เวลา สถานที่ จำนวนครั้ง บทบาท หน้าที่ของสมาชิกภายในกลุ่ม รวมทั้งการรักษาความลับของกลุ่ม จากนั้นผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะ ได้อธิบายและแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมศิลปะใน โดยเริ่มจากการทำความรู้จักเกี่ยวกับอุปกรณ์ วัสดุต่าง ๆ เช่น กระดาษขาว 100 ปอนด์ ดินสอดำ สีประเภทต่าง ๆ ได้แก่ สีเทียน สีไม้ สีชอล์ค สีเมจิก สีน้ำ เป็นต้น ยางลบ พู่กัน จานสี แผ่นไม้รองภาพ เป็นต้น ข้อสังเกตจากกิจกรรมครั้งที่ 1 พบว่า ผู้สูงอายุทั้ง 12 คน ต่างให้ความร่วมมือและมีความยินดีที่ได้การเข้าร่วมการทดลองในครั้งนี้ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากผู้สูงอายุทุกคนต่างก็ได้รับข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับศิลปกรรมบำบัดมาบ้างแล้วในชั้นของการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้ารับการทดลอง อีกทั้งผู้สูงอายุต่างก็คุ้นเคยกันมาก่อนเนื่องจากอยู่ในชมรมผู้สูงอายุด้วยกัน จึงทำให้การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับผู้สูงอายุ และผู้สูงอายุด้วยกันเองเกิดขึ้นได้ง่าย และส่งผลที่ดีในครั้งต่อ ๆ ไป

ในครั้งที่ 2 การเปิดใจกว้างเพื่อรับประสบการณ์และการวาดภาพโดยอิสระในครั้งนี้ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญ คือ ให้ผู้วิจัย ผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะและผู้สูงอายุทุกคนภายในกลุ่มเพิ่มความคุ้นเคย สนทนากันเองและไว้วางใจกันมากยิ่งขึ้นอีกและเพื่อให้ผู้สูงอายุได้ทำความรู้จัก คุ้นเคยเกี่ยวกับอุปกรณ์ วัสดุ และหลักพื้นฐานเกี่ยวกับการวาดภาพและการระบายสีมากขึ้น โดยให้ผู้สูงอายุวาดภาพอย่างอิสระ โดยให้ผู้สูงอายุเลือกใช้สีประเภทต่าง ๆ เช่น สีไม้ สีชอล์ค

สีน้ำ สีเมจิก สีโปสเตอร์ เป็นต้น ตามใจชอบ ข้อสังเกตจากครั้งที่ 2 พบว่า ผู้สูงอายุทั้ง 12 คน ต่างสนใจและตั้งใจในการวาดภาพ ในระยะแรกๆ ผู้สูงอายุจะทดลองใช้สีต่าง ๆ ที่ตนเองชอบและถนัด พร้อมทั้งสอบถามว่าสีแต่ละประเภทเป็นอย่างไร มีวิธีการใช้อย่างไรและดีอย่างไร ผู้สูงอายุส่วนใหญ่สามารถวาดภาพได้ตามความคิด ความรู้สึกและจินตนาการของตนเอง แต่จะมีอยู่ 2-3 คน ที่พูดว่า “...ไม่รู้จะวาดอะไรดี” “...กลัววาดออกมาไม่สวย” “...รู้สึกเกร็งเพราะไม่เคยวาดรูปมานานแล้ว” ผู้วิจัยจึงให้กำลังใจและกระตุ้นให้วาดภาพโดยไม่ต้องคำนึงถึงความสวยงามแต่ขอให้ เป็นภาพที่ออกมาจากความ คิด จิตใจ อารมณ์และความรู้สึกของตนเอง และยังมีบางคนยังวาดไม่ได้อีก ผู้วิจัยจึงบอกให้ลองเอาสีมาขีดเขียนหรือระบายลงบนกระดาษโดยไม่ต้องออกมาให้เป็นภาพก็ได้

ในครั้งที่ 3 เป็นการวาดแบบขีดเขียนและการวาดภาพโดยอิสระในครั้งนี้ประมาณ 15 นาทีแรกของชั่วโมงการบำบัด ผู้วิจัยให้ผู้สูงอายุเรียนรู้กับอารมณ์ต่าง ๆ ของตนเอง เช่น อารมณ์โกรธ กลัว เหงา เศร้า สุข ทุกข์ กังวล คิดใจ เสียใจ เป็นต้น พร้อมทั้งให้แสดงปลดปล่อย หรือระบายอารมณ์ต่าง ๆ เหล่านั้นออกมาเป็นด้วยการขีดเขียนลงบนกระดาษ ต่อจากนั้นจึงให้วาดภาพอย่างอิสระ โดยให้ผู้สูงอายุเลือกใช้สีประเภทต่าง ๆ เช่น สีไม้ สีชอล์ก สีน้ำ สีเมจิก สีโปสเตอร์ เป็นต้น ตามใจชอบและที่ตนเองถนัด ข้อสังเกตจากครั้งที่ 3 พบว่า ในขั้นของการสื่ออารมณ์ออกมาด้วยการขีดเขียนนั้น มีผู้สูงอายุ 1-2 คน มีอาการแพ้กลิ่นปากกาเคมีที่ใช้ขีดเขียน โดยบอกว่า “...เหม็นกลิ่นปากกาและรู้สึกเวียนหัว” ผู้วิจัยจึงให้เปลี่ยนมาใช้ สีไม้ สีชอล์ก หรือสีเมจิก ขีดเขียนแทน ส่วนการวาดภาพอย่างอิสระนั้นในครั้งนี้ผู้สูงอายุสามารถลงมือวาดได้โดยทันทีอย่างไม่ลังเล แสดงให้เห็นว่าผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ มีความมั่นใจในตนเองมากขึ้นและกล้าที่จะวาดภาพและใช้สีมากขึ้น อีกทั้งในขณะที่วาดผู้สูงอายุก็ได้สนทนา พูดคุยกันเอง

กับผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปะอย่างเป็นกันเอง การเข้าร่วมโปรแกรมศิลปกรรมบำบัดครั้งที่ 4-7 ด้วยกิจกรรมวาดภาพดังต่อไปนี้ คือ “วาดภาพบ้าน” “วาดภาพความภูมิใจในชีวิต” “วาดภาพความประทับใจในชีวิต” และ “วาดภาพความสุขในชีวิต” ตามลำดับ ข้อสังเกตจากกิจกรรมในครั้งนี้ 4-7 พบว่า ในช่วงแรก ๆ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะรู้สึกลังเล ขาดความมั่นใจ ไม่กล้าวาดภาพ และรู้สึกอึดอัด เนื่องจากมีความวิตกกังวลต่อกิจกรรมที่ตนเองไม่คุ้นเคย แต่เมื่อได้รับการกระตุ้นด้วยคำพูด ให้กำลังใจ และให้ทดลองวาดภาพ อีกทั้งให้ดูการสาธิตวิธีการวาดอย่างง่าย ๆ และแสดงให้เห็นขั้นตอนต่าง ๆ ในการใช้สีและอุปกรณ์แล้วให้ทดลองลงมือวาดภาพจนในที่สุดผู้สูงอายุก็รู้สึกผ่อนคลาย มีความมั่นใจขึ้นเรื่อย ๆ อีกทั้งในกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนความคิด ความรู้สึกที่มีระหว่างกันภายในกลุ่ม รวมทั้งได้ดูผลงานของคนอื่น ๆ จนทำให้ผู้สูงอายุสามารถพัฒนาผลงานของตนเองให้ดีขึ้นเรื่อย ๆ และรู้สึกสนุกกับกิจกรรมวาดภาพ

ในครั้งที่ 8-9 เป็นการวาดภาพโดยอิสระ ตามความรู้สึกนึกคิดหรือจินตนาการของตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้สูงอายุได้วาดภาพตามอารมณ์และความรู้สึกภายในจริง ๆ ของตนเองแม้จะเคยวาดไปแล้วแต่อาจจะอยากวาดอีก หรือยังมีบางสิ่งบางอย่างที่ยังไม่ได้วาดหรือยังไม่ได้ปลดปล่อยหรือแสดงออกมา อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกผ่อนคลายเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รู้สึกพึงพอใจในชีวิต มีกำลังใจและมีความสุขในการดำเนินชีวิต ข้อสังเกตจากครั้งที่ 8-9 พบว่า ผู้สูงอายุมีความกระตือรือร้นในการวาดภาพความมั่นใจในตนเองมีสมาธิในขณะที่วาดภาพ มีความสนุกสนานและเป็นกันเอง รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า และรู้สึกภาคภูมิใจในภาพวาดที่เป็นผลงานของตนเองมีความรู้สึกใช้เวลาในการทำกิจกรรม 90 นาทีนั้นน้อยไป และมีผู้สูงอายุบางคนขอยืมสีและอุปกรณ์เพื่อไปวาดภาพต่อที่บ้านยามว่าง

ในครั้งที่ 10 เป็นกิจกรรมอำลา ด้วยการจัดกิจกรรมแสดงผลงานศิลปกรรมของตนเอง โดยให้ผู้

สูงอายุเลือกภาพที่ตนเองชอบมากที่สุดจำนวน 3 ภาพ เพื่อนำมาติดบอร์ด นอกจากนั้นแล้วผู้วิจัยได้เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุแสดงออกถึงความรู้สึกต่อการเข้าร่วมกิจกรรมการใช้ศิลปกรรมบำบัดตั้งแต่ครั้งแรกจนถึงครั้งสุดท้าย และให้ผู้สูงอายุสรุปถึงการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ของตนเองที่เกิดขึ้น รวมไปถึงประโยชน์ที่ได้รับ ข้อเสนอแนะในครั้งสุดท้าย ครั้งที่ 10 พบว่า สูงอายุมีความตื่นเต้นและรู้สึกภาคภูมิใจในผลงานการวาดของตนเอง มองว่าตนเองก็มีความสามารถในด้านศิลปะไม่น้อย มีความรู้สึกชอบศิลปะมากขึ้น และเมื่อภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองไปแล้วจะไปฝึกพัฒนาฝีมือการวาดภาพต่อไปที่บ้านอีก ส่วนประโยชน์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ผู้สูงอายุกล่าวว่า

“...ทำให้มีเพื่อนมากขึ้น ไม่เหงา ได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน รู้สึกว่าทุกคนเปิดเผย มีความจริงใจต่อกัน”

“...การได้วาดรูปทำให้หวนคิดไปถึงตอนที่ตนเองเป็นเด็กนักเรียน เพราะตั้งแต่เรียนจบมัธยมต้นมาก็ไม่ได้วาดรูปอีกเลย ใหม่ ๆ ก็รู้สึกแปลก ๆ ขัด ๆ เจิน ๆ มือไม่มันเกาะกะไปหมด แต่พอได้ทำสัก 2-3 ครั้งก็เข้าที่ สามารถทำได้ สนุกดี คลายเครียด ขณะที่วาดไปคิดไปรู้สึกเพลิดเพลิน พอวาดเสร็จเห็นผลงานของตนเองก็มีความสุข มองภาพไปยิ้มไป”

“...พอเริ่มต้นวาดใหม่ ๆ ก็รู้สึกกลัวหลายอย่าง มันไม่มั่นใจเลย กลัวว่าจะวาดไม่ได้ กลัวภาพออกมาจะไม่สวย แต่ก็คิดว่าวาดอะไรก็คิดไม่ออก มันคือไปหมด แล้วกลัวเพื่อน ๆ ในกลุ่มจะหัวเราะเยาะเอา แต่มาถึงตอนนี้แล้วเลยกลายเป็นชอบศิลปะไปแล้ว บอกหัวข้อเรื่องมาเลยผมทำได้หมด”

“...ขอบคุณเพื่อน ๆ ในกลุ่มทุกคนที่เป็นกันเอง ไม่ถือตัว ไม่รังเกียจกัน หลายคนมีศเป็นนายทหารใหญ่โต ฉันทันเป็นแม่แม่ค้า เรียนจบแค่ ป.4 แต่ก็เป็นกันเอง พูดคุยดี มีน้ำใจ จบกิจกรรมศิลปะแล้วคงไม่ได้พบกันแบบนี้อีก ฉันทันคิดถึงทุกคน (ขณะที่พูดน้ำตาไหล) คิดถึงอาจารย์ทั้งสองคนด้วย อยากให้ชมรมผู้

สูงอายุของเราไปจัดศิลปกรรมบำบัดแบบนี้อีก”

“...แต่ก่อนเหงา ๆ เศร้า ๆ อยู่คนเดียวไม่รู้จะทำอะไร รู้สึกว่าเวลามันนานจริง ดูทีวีก็แล้ว เก็บบ้านก็แล้ว รดน้ำต้นไม้ก็แล้ว วัน ๆ รอแต่ให้ถึงเสาร์อาทิตย์ไ้ ๆ ลูกสาวลูกเขยกับหลานมาเยี่ยม แต่ตอนนี้มันเปลี่ยนไปแล้ว เหงา ๆ ก็เอาสีเอากระดาษมาวาดรูปมันเพลินดี รู้สึกว่าเวลาวันหนึ่งมันหมดเร็ว รูปไหนสวย ๆ ก็เอาไปใส่กรอบ แล้วหลานก็ชอบด้วย อยากมาหาอยากมาวาดรูปกับปู่ รู้สึกว่าเรามีคุณค่ากับลูกหลานอยู่”

ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของนักวิชาการหลายคน ได้แก่ Fling (1982) ที่พบว่า สุขภาพกายและสุขภาพจิตของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นได้ด้วยการปฏิบัติกิจกรรมศิลปะ งานวิจัยของ Wilson (1983) พบว่า กิจกรรมศิลปะช่วยยับยั้งความกดดันภายในใจของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ช่วยกระตุ้นจินตนาการของผู้สูงอายุ เกิดความรู้สึกที่เป็นอิสระ ไม่ท้อแท้สิ้นหวัง คลายความว้าวุ่นและมีความสุข

นอกจากนั้นยังสอดคล้องกับญาดารัตน์ (2549: บทคัดย่อ) ที่พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความว้าวุ่นหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมศิลปะแบบกลุ่มลดลง และผลการวิจัยของปฐมา (2547: บทคัดย่อ) ที่พบว่า ผู้สูงอายุหลังเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปะบำบัดจะมีการยอมรับตนเองสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปะบำบัดและผู้สูงอายุกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปะบำบัดจะมีการยอมรับตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม

จากการวิจัยในครั้งนี้และผลการวิจัยต่าง ๆ ที่สอดคล้องดังที่ได้กล่าวมา ย่อมแสดงให้เห็นว่าการใช้ศิลปกรรมบำบัดสามารถลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ศิลปกรรมบำบัดสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กับกลุ่มผู้สูงอายุอื่นๆ รวมทั้งในกลุ่มประชากรต่าง ๆ เช่น เด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน คนพิการ ผู้ป่วยทางจิตเวช เป็นต้น ดังนี้

1. ผู้ที่จะนำเอาศิลปกรรมบำบัดไปใช้ในการลดภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ ควรศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้า จิตวิทยาผู้สูงอายุ สุขภาพร่างกาย และโรคต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ตลอดจนหลักการและวิธีการของศิลปกรรมบำบัด
2. การนำศิลปกรรมบำบัดในการศึกษาครั้งนี้ไปใช้ ควรมีการปรับเปลี่ยนกิจกรรมในแต่ละครั้งให้เหมาะสมกับจุดประสงค์และลักษณะของกลุ่มประชากร
3. การสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด และระหว่างผู้รับการบำบัดด้วยกันเองเป็นสิ่งสำคัญมากในการใช้ศิลปกรรมบำบัด

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

ควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในประเด็นต่อไปนี้

1. ศึกษาเปรียบเทียบผลของการใช้ศิลปกรรมบำบัดกับเทคนิคหรือวิธีการบำบัดอื่น ๆ
2. ศึกษาการใช้ศิลปกรรมบำบัดกับปัญหาในด้านอื่นๆ เช่น ภาวะความเครียด ความรุนแรง ความก้าวร้าว สถิติปัญหาบกพร่อง ดิฉันเสพติด การเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น
3. ศึกษาการใช้ศิลปกรรมบำบัดกับกลุ่มประชากรต่างๆ เช่น เด็ก วัยรุ่น วัยทำงาน คนพิการ ผู้ป่วยทางจิตเวช เป็นต้น
4. ศึกษาเปรียบเทียบผลการใช้ศิลปกรรมบำบัดในระยะเวลาที่แตกต่างกัน เช่น 3 เดือน 6 เดือน 1 ปี 2 ปี 4 ปี เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- เกษร ทมทิศขงค์. 2538. “ศิลปะบำบัด (Art Therapy).” *วารสารโรงพยาบาลศรีธัญญา*, 3(3): 23–25.
- กิตติกร มีทรัพย์. 2533. “ศิลปะบำบัด.” *วารสารจิตวิทยาคลินิก*, 21(1): 86–90.
- ญาดารัตน์ บาลจ่าย. 2549. *ผลการใช้โปรแกรมกิจกรรมศิลปะแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปัทมา หมวดจันทร์. 2547. *ผลของการให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มศิลปะบำบัดที่มีต่อการยอมรับตนเองในผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- พรจิตร ธนจิตศิริพงศ์. 2543. *ผลการใช้ศิลปะบำบัดกับการให้คำปรึกษาตามแนวทฤษฎีพิจารณาเหตุผลและอารมณ์ เพื่อพัฒนาความรู้คิดและอารมณ์ของเยาวชน ในสถานฝึกและอบรมบ้านกรุณา สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนกลาง*. ชลบุรี: วิทยานิพนธ์ปริญญาโท, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สมภพ เรืองตระกูล. 2542. *โรคซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย*. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ศรียา นิยมธรรม. 2550. *ทัศนศิลป์เพื่อการศึกษาพิเศษ*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แว่นแก้ว.
- อรพรรณ ทองแดง. 2544. *การวิจัยเพื่อพัฒนาคู่มือสำรวจอารมณ์เศร้าด้วยตนเองในผู้สูงอายุไทย*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Fling, S. 1982. *Creative Health for Elders Through Psychology and Art*. New York: Prentice-Hall.
- Wilson, H. 1983. “Increased Challenge with the Elderly.” *Journal of Psychological Association*, 10(31): 26–30.