

ศิลปะบำบัดสำหรับเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรม*

ART THERAPY FOR ABUSED CHILDREN AND YOUTH

ธัญวณัฐ ปุญญานรตนะ^{1*}, ปารณีย์ อริยะสันติชัย², ศุภิษา อัศวนิเวศน์³

Tanyavanun Punyatanaratana^{1*}, Paranee Ariyasantichai², Supicha Assavaniwej²

¹สำนักการศึกษาทั่วไป สถาบันการจัดการปัญญาภิวัฒน์ นนทบุรี ประเทศไทย

¹General Education, Panyapiwat Institute, Nontaburi, Thailand

^{2,3}นักวิชาการอิสระ ประเทศไทย

^{2,3}Independent Scholar, Thailand

*Corresponding Author E-mail: tanyavanunlia@pim.ac.th

บทคัดย่อ

สถานการณ์เด็กและเยาวชนไทยที่ถูกทารุณกรรมยังมิให้หายอย่างต่อเนื่อง ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนโดยตรงทั้งด้านร่างกายที่เป็นตั้งแต่บาดเจ็บเล็กน้อยจนถึงบาดเจ็บรุนแรงทำให้อาจเสียชีวิตได้ ด้านจิตใจระยะยาว เช่น รู้สึกไม่มีคุณค่า สูญเสียความมั่นใจและความไว้วางใจ บกพร่องในการควบคุมอารมณ์ มีพฤติกรรมต่อต้านหรือก้าวร้าว รวมถึงผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม หลังจากการได้รับความช่วยเหลือให้อยู่ในความดูแลของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในภาครัฐและเอกชน มีวิธีการเข้าถึงและเยียวยาสถานะจิตใจเด็กและเยาวชนผู้ถูกกระทำได้โดยการบำบัดทางจิตวิทยา ซึ่งการบำบัดโดยศิลปะ ประกอบด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะที่มีความหลากหลายโดยเฉพาะทางด้านจิตรกรรมที่เป็นการวาดรูปและระบายสีที่มีการพัฒนาการด้านการวาดรูปที่เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็กและเยาวชน ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ช่วงอายุ 1) ช่วงอายุขวบครึ่งถึง 3 ปี 2) ช่วงอายุ 3 - 6 ปี 3) ช่วงอายุ 6 - 9 ปี 4) ช่วงอายุ 9 - 12 ปี 5) ช่วงอายุ 12 - 14 ปี และ 6) ช่วงอายุ 14 - 17 ปี การใช้ศิลปะบำบัดนับเป็นการทำจิตบำบัดรูปแบบหนึ่งเป็นวิธีการบำบัดพื้นฐานของจิตวิเคราะห์ผ่านการฉายภาพจิตออกมาทางภาพวาด สำหรับการสื่อสารด้วยภาพวาดนั้นง่ายกว่าการพูดโดยตรง จึงเหมาะสำหรับการนำไปสู่การเพิ่มช่องทางการช่วยเหลือ รวมถึงเป็นการเข้าถึงและเยียวยาสถานะจิตใจเด็กและเยาวชนผู้ถูกกระทำได้อย่างละมุนละม่อม และการสร้างบรรยากาศที่อ่อนโยนนั่น มีผลต่อความสุขทางใจของเด็กและเยาวชนที่เข้ามาขอรับการช่วยเหลือ ช่วยลดความซึมเศร้า ความเหงา และความหวาดวิตกจากประสบการณ์คุกคามอันส่งผลกระทบรุนแรงต่อจิตใจของผู้ถูกทารุณกรรม

คำสำคัญ: ศิลปะบำบัด, เด็กและเยาวชน, ทารุณกรรม

Abstract

The situations that Thai children and youth have been abused have been continuously seen. This has been causing the direct impact on children and youth both of their bodies from minor injuries to serious injuries which may lead to the cause of death. There are also mental impacts. The immediate mental impacts are phobia reaction, anxiety, sadness which may cause the long-term mental impacts. Those impacts are self-worthlessness, losing confidence and trust, emotional control defect, anti-social or aggressive behavior as well as the impacts on people and

societies around them. After they receive help to be under the responsibilities of relevant agencies both in government sector and private sector, these agencies know how to access to them and how to treat them in their mental situations in the children and youth who are the victims by using psychological therapy. The art therapy is composing of varieties of art activity particularly in painting; for example, drawing and coloring. The development of drawing that is suitable for the age of children and youth. Which is divided into 6 age ranges: 1) one and a half to 3 years old, 2) 3-6 years old, 3) 6-9 years old, 4) 9-12 years old, 5) 12-14 years old, and 6) 14-17 years old. These activities are a kind of therapy which are the ways of treatment in the fundamental of Psychoanalysis through the Projective Drawing Tests. According to communication through drawings, this one is easier than speaking. Therefore, this method is appropriate to be increased in options of help including tender accessibility and treatment in the conditions of mentally abusive children and youth. This also includes in creating gentle atmosphere affecting to mental happiness of the children and youth coming in and asking for help, and reducing in depression, loneliness, and paranoia about harassed experience which these incidents have severely impacted on the victims minds.

Keywords: Art Therapy, Children and Youth, Abused

บทนำ

สำนักงานตำรวจแห่งชาติเผยสถิติการใช้ความรุนแรงกับเด็กในช่วง 16 ปีที่ผ่านมา นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547-2563 พบว่ามีเด็กถูกทารุณกรรมและมาเข้ารับบริการที่ศูนย์พิทักษ์ (OSCC) โรงพยาบาลตำรวจจำนวนกว่า 1,307 ราย และมีแนวโน้มว่าการใช้ความรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ผลการสำรวจ “ความรุนแรงในครอบครัวในรอบครึ่งปี 2563” จากข่าวในสื่อหนังสือพิมพ์จำนวน 10 ฉบับในช่วงเดือน มกราคม ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ.2563 พบว่า มีข่าวเรื่องความรุนแรงในครอบครัวจำนวน 350 ข่าว ซึ่งข่าวการกระทำความรุนแรงที่มีอัตราสูงสุดคือการฆาตกรรมในครอบครัว 201 ข่าว (ร้อยละ 57.4) (Department of Mental Health, 2020) นอกจากนี้ข้อมูลจากองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย (2564) เปิดเผยว่าในประเทศไทยมีเด็กและเยาวชนที่ถูกกระทำรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ ถูกล่วงละเมิดทางเพศ ถูกทำร้ายทางกายหรือจิตใจ ถูกหลอกลวงหรือถูกแสวงประโยชน์เฉลี่ย 52 คนต่อวัน หรือเฉลี่ย 2 คนในทุก ๆ ชั่วโมง เด็กอายุ 1 - 14 ปี ประมาณ 3 ใน 4 คน ถูกสมาชิกในครอบครัวลงโทษทางร่างกายหรือจิตใจอย่างน้อยรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง ยิ่งไปกว่านั้น เด็กราว 4.2 คนในทุก ๆ 100 คน มีแนวโน้มที่จะถูกล่วงละเมิดทางกายอย่างรุนแรง มีเด็กมากกว่า 10,000 คน ถูกกระทำรุนแรงซึ่งส่วนใหญ่เป็นการกระทำรุนแรงทางเพศ โดยพ่อ แม่และผู้ดูแล และข้อมูลจากมูลนิธิบีบีเอสกุลเพื่อเด็กและสตรีพบว่าในปี 2564 มีเรื่องราวร้องทุกข์ ด้านทารุณกรรม/ทำร้ายร่างกาย/กักขัง 994 คน (Chaowattanakul, K. et al., 2021) ซึ่งจากสถิติที่กล่าวมาสะท้อนให้เห็นได้ว่าการกระทำความรุนแรงในครอบครัว รวมถึงสถานการณ์ความรุนแรงในเด็กและเยาวชน ยังคงเป็นปัญหาที่นับวันยังมีความรุนแรง ในรูปแบบต่าง ๆ เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชน ทั้งต่อตัวเด็กและเยาวชนเอง รวมถึงเด็กและเยาวชนเป็นผู้ก่อความรุนแรงด้วย ปัญหาเหล่านี้ยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่ทุกภาคส่วนในสังคมยังคงต้องตระหนักถึงการแก้ปัญหาให้ลดลงจนหมดในที่สุด โดยเฉพาะปัญหาเกี่ยวกับการทารุณกรรมเด็กและเยาวชนเป็นสิ่งที่ไม่ควรเพิกเฉยและควรเข้าช่วยเหลือ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดและเยาวชนถูกทำร้ายร่างกายและจิตใจรุนแรงไปมากกว่านี้ ปัจจุบันปัญหาจากการทารุณกรรมเด็กและเยาวชนในประเทศไทย มีหน่วยงานของรัฐและเอกชนหลายหน่วยงานที่เข้ามารองรับในการช่วยเหลือเด็ก

ที่ถูกทารุณกรรม ได้แก่ สถานีตำรวจทุกแห่ง โรงพยาบาล บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร (แจ้งเหตุตลอด 24 ชั่วโมง โทร 02-3547580, 02-3547582) มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก (แจ้งเหตุตลอด 24 ชั่วโมง โทร 02-4120739, 02-4121196) ศูนย์ประชาบดี (แจ้งเหตุตลอด 24 ชั่วโมง โทร 130) มูลนิธิปวีณาเพื่อเด็กและสตรี (แจ้งเหตุตลอด 24 ชั่วโมง โทร 02-5770500-1, 02-5770496-8) เป็นต้น โดยทุกหน่วยงานต่างมีบทบาทที่มุ่งแก้ปัญหาและส่งเสริมการพัฒนา ตามศักยภาพและหน้าที่ของตัวเอง ผ่านการทำงานที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านของแต่ละหน่วยงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนและพัฒนาจากการประสานพลัง การส่งต่อปัญหาให้ได้รับการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับบริบทของปัญหาจากการทารุณกรรมเด็กและเยาวชน

เมื่อเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรมได้รับการช่วยเหลือจากหน่วยงานต่าง ๆ แล้ว อาจได้รับการรักษาอาการบาดเจ็บตามร่างกาย และจิตบำบัด หากการทารุณกรรมเด็กและเยาวชนส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจของเด็กและเยาวชน โดยใช้ศิลปะบำบัด (art therapy) ซึ่งเป็นการบำบัดรักษาทางจิตเวชรูปแบบหนึ่งที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ โดยใช้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินทาง จิตวิทยาเพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับจิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น จากแนวคิดที่ว่าศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคน ศิลปะบำบัด มีประโยชน์ในด้านการพัฒนาอารมณ์ สติปัญญา สมาธิ ความคิด การใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อช่วยให้ร่างกายและอารมณ์ดีขึ้น หรืออาจกล่าวได้ว่าหัวใจของศิลปะบำบัดคือ การปลดปล่อย ได้มีการพัฒนาทางอารมณ์ ทำให้ใจเย็น จะทำอะไร ก็มีสมาธิมากขึ้น (Disayavanich, P., 2001) ดังนั้นในปัจจุบันหน่วยงานต่าง ๆ จึงนำศิลปะบำบัดประเภททัศนศิลป์ (Visual Arts) โดยเฉพาะด้านจิตรกรรม (Drawing Painting) การวาดรูปและระบายสีมาใช้กันค่อนข้างแพร่หลาย อาจกล่าวได้ว่าเป็นเทคนิคหนึ่งที่น่าสนใจในการบำบัดและเยียวยาจิตใจของเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรมเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดี เนื่องจากศิลปะเป็นเครื่องมือที่สามารถเข้าถึงจิตใจได้ง่ายเหมาะกับการเข้าถึงประเด็นความอ่อนไหวทางใจ ซึ่งจะช่วยลดกลไกทางจิต ที่ก่อให้เกิดการสร้างกำแพงต่อกระบวนการบำบัด ที่สะท้อนให้เด็กและเยาวชนได้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้อย่างเหมาะสมและมีแรงจูงใจที่ดีต่อการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป

บทความนี้จึงมีจุดมุ่งหมายที่จะประมวลแนวคิดและผลงานวิจัยที่ค้นพบเกี่ยวกับการใช้เทคนิคด้านศิลปะบำบัดเพื่อเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรม เพื่อให้ได้องค์ความรู้ว่าการใช้ศิลปะบำบัดในลักษณะใดลักษณะหนึ่งหรือการนำเทคนิคด้านศิลปะบำบัดเพื่อมาเป็นกระบวนการเพื่อลดกำแพงภายในจิตใจซึ่งช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถสร้างสรรค์ผลงานได้ง่ายขึ้น และไม่ใช่ว่าเพียงแค่การดำเนินการเพื่อให้ได้ผลงานศิลปะเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังสามารถใช้เทคนิคด้านศิลปะบำบัดเพื่อเยียวยาจิตใจและให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับความรู้และการดูแลสุขภาพของตนเองแก่เด็กและเยาวชน คณะผู้เขียนหวังว่าข้อมูลจากการประมวลเอกสารงานวิจัยจากนักวิจัยท่านอื่น ๆ รวมถึงการค้นพบของคณะผู้เขียนครั้งนี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำไปเป็นแนวทางอีกทางเลือกหนึ่งในการนำไปพัฒนาและแก้ไขปัญหของเด็กและเยาวชนที่ได้รับการทารุณกรรมมาจนเกิดผลกระทบต่อตนเองและสังคมรอบข้างที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน โดยผู้เขียนขอเสนอข้อมูลออกเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ 1) การทารุณกรรมเด็กและเยาวชน 2) หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) ศิลปะบำบัดเพื่อเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรม โดยแต่ละประเด็นมีสาระสำคัญดังนี้

1. การทารุณกรรมเด็กและเยาวชน

การทารุณกรรมเด็ก (Child Abuse) เป็นการกระทำโดยมิชอบต่อเด็กและเยาวชนไม่ว่าจะเป็นชายหรือหญิงในทุกรูปแบบทั้งทางร่างกาย เช่น ทุบตีให้ได้รับบาดเจ็บ จิตใจ เช่น ใช้คำพูดข่มขู่ การปล่อยปละละเลยและทอดทิ้งเด็ก เพศ เช่น การคุกคามทางเพศ หรือแม้กระทั่งการแสวงหาประโยชน์จากเด็กและเยาวชน จนทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต พัฒนาการ หรือศักดิ์ศรีของเด็ก โดยการกระทำนั้นเกิดขึ้นในบริบทที่ผู้กระทำอยู่ในฐานะ



ผู้เลี้ยงดูเด็ก เป็นผู้ที่มีอำนาจเหนือเด็กและเยาวชน หรือเป็นผู้ที่เด็กและเยาวชนไว้วางใจ ซึ่งการกระทำดังกล่าวเป็นปัญหาทั้งในทางการแพทย์และทางสังคมที่ยังมีความสำคัญในปัจจุบันและพบได้ทั่วโลก สำหรับในประเทศไทย พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ.2546 ได้กำหนดคำจำกัดความไว้ว่า การทารุณกรรมเด็ก หมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำใด ๆ จนเป็นเหตุให้เด็กเสื่อมเสียเสรีภาพหรือเกิดอันตราย แก่ร่างกายหรือจิตใจ การกระทำผิดทางเพศต่อเด็ก การใช้เด็กให้กระทำการหรือประพฤตินลักษณะที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจหรือขัดต่อกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี ทั้งนี้ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม โดยการทารุณกรรมเด็กจำแนกออกได้เป็น 4 ประเภท ดังนี้ 1) การทารุณกรรมทางร่างกาย เป็นการกระทำต่อร่างกายของเด็ก โดยบิดา มารดา หรือ ผู้ปกครอง จนเป็นอันตรายหรือมีโอกาสเป็นอันตรายต่อเด็ก 2) การทารุณกรรมทางเพศ เป็นการให้เด็กร่วมกิจกรรมทางเพศ เพื่อตอบสนอง ความต้องการของผู้กระทำโดยที่เด็กไม่เข้าใจ ไม่สามารถให้ความยินยอม หรือยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะให้ความยินยอม 3) การทารุณกรรมทางจิตใจ เป็นการปฏิบัติของบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ที่เป็นการทำร้ายจิตใจเด็กเป็นประจำ จนทำให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดผลเสียต่อพัฒนาการทางอารมณ์ หรืออันตรายต่อจิตใจของเด็ก เช่น การปฏิเสธไม่ยอมรับเด็ก ไม่ตอบสนองความต้องการทางจิตใจของเด็ก ดุด่าหรือเหยียดหยามเด็ก หรือข่มขู่ให้เด็กหวาดกลัว 4) การปล่อยปละละเลยเด็ก หมายถึงการที่บิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ไม่ดูแลเอาใจใส่ให้เด็กได้รับสิ่งที่จำเป็นตามความต้องการขั้นพื้นฐาน เช่น อาหาร ที่อยู่อาศัย สุขภาพ การศึกษา หรือการดูแลเอาใจใส่ทางด้านอารมณ์ จนทำให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ หรือ พัฒนาการ โดยการทารุณกรรมเด็กและเยาวชนในแต่ละกรณีนั้น อาจเกิดขึ้นแยกกันหรือพร้อมกันได้โดยส่วนใหญ่ เด็กที่ถูกทารุณกรรม ถูกกระทำโดยบิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดูหลัก ยกเว้นการทารุณกรรมทางเพศ ที่มักเกิดจากการกระทำของบุคคลที่ไม่ใช่ผู้เลี้ยงดูหลัก การทารุณกรรมทางร่างกายและทางเพศ อาจพบได้ทั้งที่เกิดขึ้นครั้งเดียวและที่เกิดขึ้นซ้ำหลายครั้ง ส่วนการทารุณกรรมทางจิตใจและการปล่อยปละละเลยเด็กจะเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องยาวนาน การทารุณกรรมเด็กและเยาวชนเป็นการใช้ความรุนแรงกับเด็กและเยาวชนทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งผู้กระทำมักเป็นคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดกับเด็ก ผู้ดูแลควรสอนให้เด็กระมัดระวังอันตรายรอบตัว และควรสังเกตเกี่ยวกับอาการและพฤติกรรมของเด็ก หากพบความผิดปกติควรแจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและพาไปพบแพทย์เพื่อรับการตรวจและรักษา เพราะหากปล่อยไว้อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของเด็กในระยะยาว นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ ควร มีแนวทางในการประเมินและช่วยเหลือเด็กที่ถูกทารุณกรรมได้ทุกประเภท เพื่อให้เด็กที่ถูกทารุณกรรมได้รับการวินิจฉัยและช่วยเหลือให้ปลอดภัยอย่างทันทั่วทั้ง รวมทั้งเพื่อป้องกันและแก้ไข ผลกระทบต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น (Boonyasith, W., 2015)

สาเหตุของการทารุณกรรมเกิดได้จากหลายปัจจัยดังนี้ 1) ปัจจัยด้านผู้เลี้ยงดู ได้แก่ การที่บิดา มารดา หรือผู้เลี้ยงดูไม่มีวุฒิภาวะหรือขาดทักษะ ในการเลี้ยงดูเด็ก มีปัญหาบุคลิกภาพ มีโรคทางจิตเวช ใช้สารเสพติด หรือมีปัญหา หรือความขัดแย้งในใจที่ทำให้มีอคติหรือมีความคาดหวังที่ไม่เหมาะสมต่อเด็ก 2) ปัจจัยด้านตัวเด็ก ได้แก่ การเป็นเด็กเลี้ยงยาก มีปัญหาพฤติกรรม พัฒนาการล่าช้า พิกัด หรือมีปัญหาที่ขัดขวางการสร้างความสัมพันธ์กับผู้เลี้ยงดู 3) ปัจจัยด้านสังคม ได้แก่ ปัญหาเศรษฐกิจ การขาดการช่วยเหลือทางสังคม การมีความรุนแรงก้าวร้าวในครอบครัว ตลอดจนการมีค่านิยมของการลงโทษเด็กด้วยวิธีที่รุนแรง นอกจากนี้ในกรณีของการทารุณกรรมทางเพศ ยังมีปัจจัยด้านผู้กระทำที่มักขาดความยับยั้งชั่งใจของตนเองมีความผิดปกติทางจิตใจ หรือมีความผิดปกติเกี่ยวกับการแสดงออกทางเพศ และปัจจัยด้านตัวเด็กหรือเยาวชนที่อาจขาดทักษะด้านการปกป้องตนเอง หรืออาจมีปัญหาที่นำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงต่อการถูกล่วงละเมิดทางเพศ รวมทั้งปัจจัยด้านการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ไม่สามารถดูแลปกป้องเด็กได้ดีพอ หรือสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวไม่ปลอดภัย เป็นต้น การทารุณกรรมเด็กและเยาวชนสามารถทำให้เกิดผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนได้หลากหลาย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และ พัฒนาการในด้านต่าง ๆ โดยมีความรุนแรงแตกต่างกันในแต่ละราย ขึ้นอยู่กับรูปแบบและความรุนแรงของการ

ทารุณกรรม อายุและความสามารถในการปรับตัวของเด็กและเยาวชน ความสัมพันธ์ของเด็กและเยาวชนกับผู้กระทำ รวมทั้งการปกป้องจากบุคคลในครอบครัวและการช่วยเหลืออื่นๆ ที่เด็กและเยาวชนได้รับ โดยผลกระทบของการทารุณกรรมเด็กและเยาวชนอาจมีได้ดังนี้ 1) ผลกระทบทางร่างกาย อาจเป็นได้ตั้งแต่รอยฟกช้ำเพียงเล็กน้อยไปจนถึงบาดเจ็บรุนแรง ที่อาจทำให้เด็กและเยาวชนเสียชีวิตได้ ทั้งนี้เด็กและเยาวชนที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยอาจมีภาวะขาดสารอาหารและการเจริญเติบโตล่าช้า รวมทั้งความบกพร่องในการเจริญเติบโตของสมอง ซึ่งจะมีผลต่อระดับสติปัญญาและการพัฒนาการในด้านต่าง ๆ นอกจากนี้ยังเชื่อว่าปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายต่อภาวะเครียดจากการถูกทารุณกรรมในระยะยาวมีผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวม โดยเฉพาะผลกระทบทางจิตใจ ทั้งในระยะเฉียบพลัน เช่น ปฏิกิริยาหวาดกลัว วิดกกังวล เศร้า เสียใจ ซึ่งเป็นเพียงเล็กน้อยในระยะเวลาไม่กี่วัน และอาจทำให้เกิดผลกระทบต่อจิตใจในระยะยาว เช่น มีภาพลักษณ์ต่อตนเองไม่ดี หรือรู้สึกไม่มีคุณค่า สูญเสียความมั่นใจและความไว้วางใจ บกพร่องในการควบคุมอารมณ์ มีพฤติกรรมต่อต้านหรือก้าวร้าว รวมทั้งมีความบกพร่องต่อการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ทั้งนี้พบว่าการถูกทารุณกรรมในวัยเด็ก และเยาวชนสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาทางจิตเวชเมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เช่น กลุ่มโรคซึมเศร้า, โรควิตกกังวล, พฤติกรรมต่อต้านสังคม และพฤติกรรมฆ่าตัวตาย รวมทั้งยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการทารุณบุตรของตนเอง นอกจากนี้การปล่อยปละละเลยเด็กโดยเฉพาะในระยะ 3 ขวบปีแรก จะทำให้เด็กมีโอกาสเกิดภาวะที่แยกตัวไม่สร้างสัมพันธภาพกับใคร หรือ เป็นแบบที่เข้าหาผู้อื่นมากเกินไปโดยไม่แยกแยะว่าเป็นคนที่คุ้นเคยหรือไม่ และการทารุณกรรมทางเพศจะทำให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสมีพฤติกรรมทางเพศที่มากเกินไป อีกทั้งยังมีการศึกษาที่แสดงว่าการทารุณกรรมเด็กและเยาวชนมีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของสมองในส่วนที่ควบคุมอารมณ์และ พฤติกรรม โดยเชื่อว่าเป็นผลมาจากการมีภาวะเครียดที่รุนแรงหรือเกิดขึ้นบ่อย (Jaruchutarat, Y., 2017; Kanchanakunja, S., 2021)

การกระทำความรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนในครอบครัวมีผลกระทบทั้งต่อในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม โดยผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนแต่ละคนจากการทารุณกรรมนั้นแตกต่างกันออกไป ขึ้นอยู่กับขนาดของความรุนแรงที่เด็กและเยาวชนได้รับ ตลอดจนความฉลาดทางสติปัญญาและอารมณ์ของเด็กและเยาวชนแต่ละคนที่มีผลต่อการรับรู้และการตีความเหตุการณ์เลวร้ายที่ตนเองประสบแตกต่างกันออกไป อย่างไรก็ตามเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรมนี้ มักจะมีปัญหาทั้งทางสุขภาพกาย สุขภาพจิต มีบุคลิกและพฤติกรรมที่ผิดปกติ รวมทั้งมีปัญหาพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพในด้านต่าง ๆ สำหรับในระดับบุคคลความรุนแรงที่เกิดขึ้น ได้แก่ การได้รับบาดเจ็บทางกายและทางจิตใจ ในบางกรณีถึงขั้นเสียชีวิต ส่วนในระดับครัวเรือน ทำให้เกิดผลกระทบทางตรงทางอ้อมต่อสมาชิกในครัวเรือน ได้แก่ การกระทบกระเทือนทางจิตใจ ปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการส่งต่อชุดพฤติกรรมการกระทำรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนที่อาศัยอยู่ในครัวเรือน ซึ่งอยู่ร่วมในเหตุอันรุนแรงนั้นอย่างไม่ได้ตั้งใจ ส่วนผลกระทบในระดับชุมชนและสังคม ได้แก่ คนในชุมชนเห็นการกระทำความรุนแรงต่อเด็กและเยาวชนเป็นเรื่องส่วนตัว เมื่อพบเห็นการกระทำความรุนแรงในชุมชนหรือสังคมจนเป็นความเคยชิน อาจส่งผลให้เกิดเป็นการยอมรับการกระทำความรุนแรงของเด็กและเยาวชน ซึ่งเมื่อเด็กและเยาวชนเติบโตขึ้นอาจมีแนวโน้มไปสู่การกระทำซ้ำความรุนแรงจากตนเอง ส่วนในด้านเศรษฐกิจเมื่อสมาชิกในสังคมได้รับการกระทำความรุนแรง จนเกิดเป็นประเด็นเชิงลบในสังคมภาครัฐต้องมีการจัดงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดูแลเยียวยาช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบจากความรุนแรงนั้น รวมถึงการวางแผนเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาคือความรุนแรงเพื่อให้อัตราการเกิดความรุนแรงน้อยที่สุด (Luangwilai, W. & Kanchanakunja, S., 2020)

2. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เมื่อเกิดเหตุการณ์ที่เด็กและเยาวชนถูกกระทำความรุนแรง การช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรมต้องยึดถือประโยชน์สูงสุดเป็นหลัก หากเด็กและเยาวชนมีแนวโน้มที่จะไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในครอบครัว จำเป็นต้องแยกออกจากครอบครัวไปเข้ารับความคุ้มครอง ในสถานคุ้มครองเด็กและเยาวชน ร่วมกับการบำบัดฟื้นฟู ทั้งทาง

ร่างกายและจิตใจ และอาจพิจารณาเด็กให้กับครอบครัวเมื่อสามารถช่วยเหลือให้ปัจจัยด้านความไม่ปลอดภัยเหล่านั้นหมดไป แต่หากไม่สามารถกลับไปอยู่กับครอบครัวเดิมได้ อาจต้องให้อยู่ในครอบครัวทดแทนหรือสถานที่อื่นที่สามารถเลี้ยงดูเด็กและบำบัด พื้นฟู เด็กได้ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ อีกทั้งการทารุณกรรมเด็กนั้นไม่ว่าจะด้วยวิธีใดหรือทางใดก็ตามมักจะส่งผลกระทบต่อเด็กในเกือบทุกด้านทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาพฤติกรรมที่ผิดปกติไปและมีผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพในวัยผู้ใหญ่ อีกทั้งยังพบว่าเด็กที่เคยตกเป็นเหยื่อของการทารุณกรรมและการใช้ความรุนแรงโดยเฉพาะจากครอบครัวนั้นมีโอกาสที่จะกลายเป็นผู้กระทำหรือผู้ใช้ความรุนแรงต่อไปได้ในอนาคต ดังนั้นการป้องกันและให้ความช่วยเหลือเด็กอย่างเร่งด่วนและถูกต้องจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการใช้ความรุนแรงที่จะส่งผลกระทบต่อบุคคลใกล้ชิดและสังคมลงได้ (Jaruchutarat, Y., 2017) สำหรับการช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ถูกกระทำความรุนแรงหรือถูกทารุณกรรม มีทั้งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ไม่ว่าจะเป็นสถานตำรวจทุกแห่ง โรงพยาบาล บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร มูลนิธิศูนย์พิทักษ์สิทธิเด็ก ศูนย์ประชาธิปไตย มูลนิธิปวีณาเพื่อเด็กและสตรี กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานคุ้มครองสิทธิและช่วยเหลือทางกฎหมายแก่ประชาชน บ้านพักเด็กและครอบครัวประจำจังหวัดในสังกัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ รวมถึงองค์กรภาคเอกชนที่ไม่แสวงหากำไรองค์กรหนึ่ง คือ สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ

ผู้เขียนขอยกตัวอย่างเกี่ยวกับบทบาทในการจัดการและช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรม ของหน่วยงานบางหน่วยงาน คือ 1) สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ 2) บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร 3) โรงพยาบาลรามาธิบดี และ 4) หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลคุ้มครองเด็กและเยาวชนที่ผู้เขียนรู้จักแห่งหนึ่ง

1. สมาคมส่งเสริมสถานภาพสตรีในพระอุปถัมภ์พระเจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ มีบทบาทในการช่วยเหลือเด็กและสตรีที่ถูกกระทำความรุนแรงมาอย่างต่อเนื่องและยาวนาน โดยจัดตั้ง “บ้านพักฉุกเฉิน” ซึ่งเป็นหน่วยบริการด้านสังคมสงเคราะห์ มีกลุ่มเป้าหมายคือเด็กและผู้หญิงที่ประสบปัญหาเดือดร้อนเฉพาะหน้า สำหรับเครื่องมือสำคัญที่บ้านพักฉุกเฉินนำมาใช้ช่วยเหลือเด็กและเยาวชนที่เผชิญภาวะรุนแรงคือศิลปะบำบัด โดยงานศิลปะที่ถูกถ่ายทอดออกมาจะสะท้อนปมปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้ใช้บริการพบเจอมา เช่น การวาดภาพความรุนแรงที่ถูกกระทำ การเลือกใช้สี ความรู้สึกอารมณ์ขณะสร้างงานศิลปะ โดยนักศิลปะบำบัดสามารถค้นหาและตีความหมายสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจของผู้ใช้บริการได้จากผลงานศิลปะที่ผู้ใช้บริการได้ถ่ายทอดออกมา เมื่อทราบถึงปมปัญหาสิ่งที่ทำให้ผู้ใช้บริการเกิดความคับข้องใจ นักศิลปะบำบัดจะใช้ศิลปะในการฟื้นฟูสภาพจิตใจ เสริมพลังอำนาจของผู้ใช้บริการอย่างต่อเนื่องและมีแบบแผน จนผู้ใช้บริการเกิดการเปลี่ยนแปลงและมีสภาวะจิตใจที่มั่นคงมากขึ้น เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี เนื่องด้วยศิลปะเป็นเครื่องมือที่สามารถเข้าถึงจิตใจได้ง่ายเหมาะกับการเข้าถึงประเด็นความอ่อนไหวทางใจ ซึ่งจะช่วยลดกลไกทางจิต ที่ก่อให้เกิดการสร้างกำแพงต่อกระบวนการบำบัดที่สะท้อนให้เด็กและเยาวชนได้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาของตัวเองได้อย่างเหมาะสมและมีแรงจูงใจที่ดีต่อการพัฒนาศักยภาพของตนเองเพื่อให้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่ดีและเป็นการสำคัญในการพัฒนาประเทศชาติต่อไป (Kanchanakunja, S., 2021)

2. บ้านพักเด็กและครอบครัวกรุงเทพมหานคร มีบทบาทหน้าที่ในการสงเคราะห์เด็กในด้านต่างๆ กล่าวคือเด็กและครอบครัวที่มีฐานะยากลำบาก เด็กเร่ร่อน เด็กพิการ เด็กถูกปล่อยปละละเลยทอดทิ้ง เด็กถูกทารุณกรรมทุกประเภท มีพนักงานคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตาม พ.ร.บ. คุ้มครอง เด็ก พ.ศ. 2546 รับแจ้งรายงานจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล ศูนย์ประชาธิปไตย สถานีตำรวจ เป็นต้น ใช้วิธีการกระบวนการทางกฎหมายแยกเด็กและเยาวชนออกจากบ้านชั่วคราว และมุ่งเน้นการบำบัดรักษา พัฒนาและฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยทีมสหวิชาชีพ เด็กและเยาวชนจะอยู่ในความปกครองของบ้านพักเด็กและครอบครัว มีระยะเวลา 90 วัน



โดยเข้ามาดูแลและฟื้นฟูสภาพจิตใจเด็กที่ถูกทำร้าย เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กในการกลับคืนสู่ครอบครัว รวมทั้งหาแนวทางการช่วยเหลือด้านการศึกษาต่อไป หรือกรณีเด็กเสี่ยงต่อความปลอดภัยในอนาคต จึงนำเสนอคุ้มครองต่อยังหน่วยงานรัฐบาลหรือเอกชน

3. โรงพยาบาลรามธิบดีมีวิธีดำเนินการของนักสังคมสงเคราะห์ที่คลินิกส่งเสริมการเลี้ยงดู มีขั้นตอนการดำเนินการดังโดยการทำการสัมภาษณ์ประวัติของเด็กและครอบครัว เพื่อสืบค้นข้อเท็จจริง เกี่ยวกับการเหตุของการถูกรังแก ได้แก่เหตุการณ์วิกฤติที่เกิดขึ้น สถานที่ บุคคลผู้กระทำ ความสัมพันธ์ภาพต่าง ๆ เป็นต้น กรณีเร่งด่วน จำเป็นจะต้องรายงานให้กับเจ้าหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กประจำพื้นที่เขตตามภูมิลำเนาของเด็ก เพื่อการคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กอย่างปลอดภัย และแยกเด็กออกจากครอบครัวชั่วคราว กรณีปกติเด็กจำเป็นต้องมา บำบัดรักษาและฟื้นฟูตรวจร่างกายสภาวะทางจิตใจโดย ทีมสหวิชาชีพ ประกอบด้วย กุมารแพทย์ จิตแพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา เจ้าหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก แต่งตั้งตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีการเยี่ยมบ้านที่ดำเนินการร่วมทีมสหวิชาชีพ ดังกล่าวเบื้องต้นเพื่อสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติม เช่น ข้อมูลจากบุคคลภายในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างครอบครัว ข้อมูลจากเพื่อนบ้าน ข้อมูลจากชุมชน ตลอดจนสภาพแวดล้อม ลักษณะที่อยู่อาศัยเศรษฐกิจฐานะของครอบครัว เป็นต้น และมีการนำเสนอรายงานในที่ประชุมสหวิชาชีพ (Case conference) เพื่อการวิเคราะห์ การประเมินและการติดตาม การลงมติที่ประชุมเพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กให้เกิดผลสัมฤทธิ์โดยคำนึงถึงประโยชน์และรูปธรรมของเด็กสูงสุด การบำบัดและติดตามเพื่อฟื้นฟูทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างต่อเนื่องจนกว่าเด็กกลับคืนสู่ครอบครัวและสังคม

4. หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลคุ้มครองเด็กที่เป็นสถานสงเคราะห์และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กและเยาวชนชายไทยและต่างชาติที่มีอายุระหว่าง 6 - 18 ปี ที่ประสบปัญหาเรื้อรัง ขอดาน พลัดหลง ถูกแสวงหาประโยชน์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และถูกรังแกด้วยความรุนแรงจากบุคคลในครอบครัว โดยเป็นหน่วยงานที่รองรับเด็กจากการนำส่งจากองค์กรภาครัฐและเอกชนตลอด 24 ชั่วโมงภายใต้กระบวนการในการคุ้มครองเด็กและเยาวชนโดยมีการดำเนินงานช่วยเหลือเด็ก ๆ ตามกระบวนการสังคมสงเคราะห์ กระบวนการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ กระบวนการช่วยเหลือทางกฎหมายตามสิทธิ กระบวนการให้การศึกษาตามขั้นพื้นฐาน และกระบวนการฝึกอาชีพบำบัดตามศักยภาพของเด็ก กระบวนการประเมินครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อมที่เด็กอาศัย กระบวนการส่งคืนครอบครัว หรือประเทศที่เป็นถิ่นที่อยู่เดิม และหากเป็นเด็กสัญชาติไทยที่ไม่มีครอบครัวหรือไม่สามารถกลับคืนครอบครัวได้นั้น สถานแรกรับแห่งนี้จะต้องประเมินหน่วยงานภายใต้กระทรวงการพัฒนาสังคมฯ ที่เหมาะสมแก่เด็กแต่ละรายที่เข้ารับการคุ้มครอง และกระบวนการประเมินผลหลังจากการกลับคืนสู่ครอบครัว หรือประเทศต้นทาง ทั้งนี้ต้องเป็นการดำเนินการของทีมนสหวิชาชีพภายในและภายนอกหน่วยงานระหว่างที่เด็กได้รับกระบวนการคุ้มครองสวัสดิภาพ หน่วยงานบ้านแรกรับได้จัดให้มีการฝึกอาชีพบำบัดเพื่อเป็นช่องทางหนึ่งในการมีอาชีพที่เลี้ยงดูตนเองได้ในอนาคตอย่างยั่งยืน ทั้งนี้ต้องให้เด็ก ๆ สนใจที่จะรับการฝึกอาชีพบำบัดตามศักยภาพเพื่อเรียนรู้ฝึกปฏิบัติ โดยมีครูฝึกอาชีพบำบัดของหน่วยงานเป็นผู้ฝึกสอน โดยงานกระเปาะฟ้าประดิษฐ์และแฟนทลาย เป็นงานศิลปะอย่างหนึ่งที่เด็กให้ความสนใจในการฝึก เนื่องจากทำให้เกิดสมาธิ ความภูมิใจในชิ้นงานของตนเองและมีช่องทางการสร้างรายได้ที่ผู้ใหญ่ใจดีสนับสนุนงานของเด็ก ๆ โดยผลิตภัณฑ์กระเปาะฟ้าประดิษฐ์และแฟนทลายของเด็ก ๆ เป็นการคำนวณจากต้นทุนการผลิตและจัดซื้อใบละ 250 บาท โดยมีการจัดสรรให้เป็นเงินฝากของเด็ก 50 % และจะเป็นต้นทุนในการจัดซื้อวัสดุและสิ่งของในการฝึก 50 % และเมื่อเด็กรายนั้น ๆ มีกำหนดการเดินทางเพื่อส่งกลับหรือเข้ารับการคุ้มครองไปยังสถานที่อื่น ๆ บ้านแรกรับแห่งนี้จะทำการส่งมอบเงินฝากของเด็กรายนั้น ๆ พร้อมเอกสารในการส่งมอบอย่างเป็นทางการต่อไป

3. ศิลปะบำบัดเพื่อเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรม

จากข้อมูลการฝึกอาชีพบำบัดโดยชิ้นงานกระเปาะฟ้าประดิษฐ์และแฟนทลายของเด็กจากสถานแรกรับที่กล่าวมาข้างต้น ผู้เขียนจึงมีความสนใจในเรื่องของการนำศิลปะมาใช้ในการบำบัดเด็กในสถานแรกรับเพื่อช่วยใน

การบำบัด ฟันฟู ทางด้านจิตใจของเด็กและเยาวชน ซึ่งเรียกว่า ศิลปะบำบัด (Art Therapy) ที่เป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นถึงสมาธิของผู้ที่ถูกบำบัด เป็นวิธีการใช้ศิลปะเพื่อให้ร่างกายและอารมณ์ดีขึ้น มีการปลดปล่อยและมีพัฒนาทางอารมณ์ มีความสงบ มีสมาธิ สามารถใช้ตรึงตรองก่อนกระทำ ดังนั้นศิลปะบำบัดนับเป็นอีกหนทางหนึ่งที่จะแก้ไข บำบัด ฟันฟู และเยียวยาทางด้านจิตใจและอารมณ์ของเด็กและเยาวชนเพื่อสร้างเป็นกำแพงให้ทนทานกับแรงเสียดทานในสิ่งที่ไม่ดีในสังคมได้ในระดับหนึ่ง โดยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับศิลปะบำบัดนั้นประกอบด้วยแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับศิลปะบำบัดจิตวิทยา และแนวคิดและทฤษฎีศิลปะบำบัดทางร่างกาย

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับศิลปะบำบัดจิตวิทยา

ในปัจจุบันศิลปะได้ขยายตัวเข้าไปสู่เขตแดนของการแพทย์ที่สามารถนำมาเยียวยาผู้คนได้อีกด้วย เรียกกันว่า “ศิลปะบำบัด” ซึ่งมีความหมายกว้าง ๆ คือการใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อวินิจฉัยหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจและช่วยในการบำบัดรักษาฟันฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น (Directory Division, 2012) ซึ่งในปัจจุบันมีการนำศาสตร์ที่เป็นที่รู้จักในวงการด้านสาธารณสุข และด้านศิลปะเพื่อเป็นการบำบัดรักษาผู้ป่วย โดยใช้กิจกรรมทางศิลปะรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษคำว่า “art therapy” โดยเมื่อแปลเป็นศัพท์ภาษาไทย มีการใช้อยู่ 2 แบบ คือ 1) ศิลปะบำบัด และ 2) ศิลปกรรมบำบัด และศิลปะนั้นมีการนำมาใช้เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อมนุษย์ได้หลากหลาย ในปัจจุบันมี 3 เป้าหมายหลัก ๆ คือ เพื่อก่อเกิดความสุนทรีย์ เพื่อการศึกษา และเพื่อการบำบัด

ศิลปะบำบัด (art therapy) คือ การบำบัดรักษาทางจิตเวชรูปแบบหนึ่ง ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมทางศิลปะเพื่อค้นหาข้อบกพร่อง ความผิดปกติบางประการของกระบวนการทางจิตใจ โดยใช้ความรู้ เกี่ยวกับการประเมินทางจิตวิทยา เพื่อเปิดประตูเข้าสู่จิตใจในระดับ จิตไร้สำนึก และเลือกใช้กิจกรรมทางศิลปะที่เหมาะสมช่วยในการบำบัดรักษา และฟันฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น จากแนวคิดที่ว่าศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคน เด็กและเยาวชนก็เช่นเดียวกัน พวกเขาต้องการสิทธิเสรีภาพที่จะแสดงออกซึ่งความต้องการของเขาอย่างมีความสุข พวกเขาต้องการโอกาสที่จะพัฒนาศักยภาพของตัวเองในด้าน การเรียน การเล่น และการแสดงออกต่าง ๆ ศิลปะบำบัด มีประโยชน์ในด้านการพัฒนาอารมณ์สติปัญญา สมาธิ ความคิดสร้างสรรค์ นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยกระตุ้นการสื่อสาร และเสริมสร้างทักษะสังคมอีกด้วย ศิลปะบำบัด เป็นรูปแบบหนึ่งของการแพทย์เสริมและทางเลือก (complementary and alternative medicine) ที่เน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม นำมาเสริมในการดูแลรักษาแนวทางหลักให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องมีการประสานงานกันเป็นทีม ระหว่างนักศิลปะบำบัดกับแพทย์ที่ดูแลรักษาผู้ป่วย ไม่ใช่รูปแบบการบำบัดรักษาที่สามารถแยกเป็นอิสระได้ต้องทำไปควบคู่กัน แนวคิดทางศิลปะบำบัดศิลปะบำบัด ยังนับเป็นรูปแบบหนึ่งของการทำจิตบำบัด (psychotherapy) ที่ใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือสำคัญ เพื่อช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ซึ่งหลักการของศิลปะบำบัด คือใช้ศิลปะเป็นสื่อในการแสดงออกถึงอารมณ์ความรู้สึก ความขัดแย้ง และความต้องการที่ซ่อนเร้นอยู่ในส่วนลึกของจิตใจ การแสดงออกทางผลงานศิลปะไม่ว่าจะเป็นลายเส้น สีรูปทรง สัญลักษณ์ อารมณ์ ความหมาย ที่สื่อออกมาทั้งหมดสามารถนำมาวิเคราะห์ให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดว่าเป็นอย่างไร หรือสภาพจิต มีปัญหาอย่างไร การประเมินผลการบำบัดรักษาด้วยศิลปะบำบัด เน้นที่กระบวนการและกิจกรรมทางศิลปะ ไม่ได้เน้นที่ผลงานหรือคุณค่าทางศิลปะ ศิลปะบำบัดช่วยเสริมสร้างทักษะด้านการสื่อสาร เนื่องจากศิลปะเป็นภาษาสากลที่สามารถเข้าใจตรงกันได้ แม้จะใช้ภาษาพูดแตกต่างกัน เด็กสามารถเรียนรู้ความคิดรวบยอด (concept) ในเรื่องต่าง ๆ ผ่านทางศิลปะได้เร็ว นอกจากนี้ยังสามารถใช้การสร้างสรรค์งานศิลปะ แสดงออก ให้เห็นถึงความคิด อารมณ์ ความรู้สึกต่าง ๆ ที่ซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจได้เป็นอย่างดีช่วยให้เข้าใจตนเองได้ดีขึ้น และยังช่วยสื่อสารให้เกิดความเข้าใจในกระบวนการทำจิตบำบัดได้ดียิ่งขึ้นด้วย ศิลปะบำบัดเสริมสร้างทักษะการสื่อสารการเคลื่อนไหว ศิลปะบำบัดเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร ช่วยให้เข้าใจอารมณ์ความคิด



ของตนเอง และ เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีทักษะการสร้างมนุษยสัมพันธ์ มีทักษะการแก้ปัญหาที่เหมาะสม สามารถปรับตัวในสังคมได้อย่างเหมาะสม ศิลปะบำบัดแบบกลุ่มเป็นการเปิดโอกาสให้มีการทำกิจกรรม ร่วมกับผู้อื่นเพิ่มขึ้น ช่วยให้สมาชิกในกลุ่มเรียนรู้การทำกิจกรรม ร่วมกัน รู้จักการรอคอย ผลัดกันทำกิจกรรม เรียนรู้การช่วยเหลือ ซึ่งกันและกันภายในกลุ่ม ให้การยอมรับผู้อื่น และได้รับการยอมรับจากผู้อื่น (Siriratraeka, T., 2007)

แนวคิดและทฤษฎีศิลปะบำบัดทางร่างกาย

กิจกรรมศิลปะบำบัดนั้น มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการใช้กล้ามเนื้อเล็กเป็นอย่างดีรวมถึงการช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานการเคลื่อนไหวของร่างกาย เพราะในระหว่างที่ทำกิจกรรม เด็กจะได้รับพัฒนาการทางร่างกาย โดยการปฏิบัติด้วยมือให้สัมพันธ์กับ การมองเห็น ซึ่งในการพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็กที่สำคัญคือ การพัฒนานิ้วมือ ถือเป็นจุดเริ่มต้นสำหรับ ความสามารถของเด็ก ยิ่งเด็กมีโอกาสใช้มือคล่องแคล่วเพียงใดย่อมช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญาอย่างมากเท่านั้นด้วย โดยคอฟแมน ซาลมาพบว่า การเพิ่มความสามารถในการใช้มือด้วยการใช้กิจกรรมศิลปะ เช่น วาดภาพ ระบายสี การฉีก การปะ การปั้นจะนำไปสู่การเขียนให้ดียิ่งขึ้นและที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งการใช้ กล้ามเนื้อมัดเล็กให้สามารถเคลื่อนไหวอย่างว่องไวจะมีความสัมพันธ์อย่างมากกับการพูดจาชัดถ้อยชัดคำ และความคิดอันฉับไวของเด็กอีกด้วย (Sukkasem, S., 1995) นอกจากนี้ศิลปะบำบัดช่วยตอบสนองความต้องการตามธรรมชาติ ที่จะเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก ให้สามารถทำกิจกรรมที่ละเอียด มีความซับซ้อนมากขึ้น ช่วยให้มีการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อต่าง ๆ อย่างคล่องแคล่ว และช่วยควบคุมทิศทางการเคลื่อนไหวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นในผู้ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาจะได้ประโยชน์จากศิลปะบำบัดในด้านนี้มาก โดยเฉพาะกลุ่มสมองพิการ หรือ ซีพี (cerebral palsy) ซึ่งมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และ กลุ่มแอสเพอร์เกอร์ (asperger's syndrome) ซึ่งมีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อมัดเล็กร่วมด้วย การวาดลายเส้น การปั้น การฉีกทอ ช่วยให้สามารถควบคุมทิศทางการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และกะน้ำหนักการออกแรงได้ดีขึ้น ก็จะช่วยลดการปะทะลงได้เมื่อมีอารมณ์ฉุนเฉียว (Siriratraeka, T., 2007)

จากแนวคิดทั้ง 2 รูปแบบที่กล่าวมาข้างต้นนั้น กล่าวรวมกันเป็นคำว่าศิลปะบำบัดซึ่งประกอบด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะที่มีความหลากหลาย ซึ่งครอบคลุมถึง 1) ทัศนศิลป์ (Visual Arts) ได้แก่ จิตรกรรม (Drawing Painting) การวาดรูปและระบายสี เป็นการแสดงออกถึงอารมณ์ ความรู้สึกอย่างแท้จริง กิจกรรมนี้จะสามารถล่วงรู้จิตใจของผู้วาดได้เป็นอย่างดี โดยสีแต่ละสีที่ผู้วาดใช้ในการวาดจะมีความหมาย มีพลังบำบัดที่แตกต่างกัน เมื่อได้ระบายสีที่มีความสวยงามดังนั้นก็จะเป็นการเยียวยาจิตใจของผู้วาดได้ทางหนึ่ง ประติมากรรม ศิลปะการปั้น (Sculpture) การแกะสลัก (Engraving) ไม่ว่าจะเป็นการสลักก้อนหิน การแกะสลักไม้ โลหะ การปั้นดิน เป็นต้น โดยงานประติมากรรมมีความเชื่อมโยงกับพลังชีวิตและความรู้สึก การทำงานปั้นต้องใช้พลังในตัวเองเพื่อการปั้นแต่งวัตถุ เหมือนน้ำที่มีพลังปั้นแต่งให้เกิดรูปทรงธรรมชาติของก้อนหิน หินงอก หินย้อย ที่สวยงาม และขณะที่มีการทำงานประติมากรรมนั้นจะทำให้เกิดการกระตุ้นพลังชีวิตให้ปั้นแต่งร่างกายให้มีความเข้มแข็งขึ้น ซึ่งในขณะเดียวกันวิธีการสร้างรูปทรงที่กลมกลืนกันก็เป็นวิธีการอย่างหนึ่งที่เยียวยาทางจิตใจไปพร้อมกัน และงานสถาปัตยกรรม (Architecture) เช่นการได้ร่วมกันออกแบบสร้างบ้านด้วยการใช้วัสดุจริงที่สามารถหาได้ตามธรรมชาติในท้องถิ่น ซึ่งการสร้างบ้านเป็นกระบวนการที่ทำให้เด็กและเยาวชนมีประสบการณ์เกี่ยวกับการเลือกใช้วัสดุในการสร้างบ้านให้มีความแข็งแรง โดยสถาปัตยกรรมที่ทรงคุณค่าย่อมต้องการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีความประสานกลมกลืนเหมือนดังว่าบ้านก็มีชีวิต เช่นเดียวกันกับมนุษย์ที่มีความรู้สึกที่ดี และต้องการอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดีมีคุณภาพ 2) ดนตรีและการร้องเพลง (Musical) ได้แก่การเล่นดนตรี ร้องเพลง และกิจกรรมทางดนตรี ที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ โดยเฉพาะความเร็วของจังหวะเสียงดนตรี (Tempo) มีผลต่อร่างกายทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของจังหวะของร่างกาย เช่น การเต้นของหัวใจ การหายใจ รวมถึงการทำงานของกล้ามเนื้อและอารมณ์ของบุคคล นอกจากนี้ดนตรียังทำให้อมิด้านทานของ

ร่างกายเพิ่มขึ้น ลดพฤติกรรมกระวนกระวาย ส่งเสริมการรับรู้ วันเวลาและสถานที่ ลดความกังวล ลดปวด ลดความเครียด ลดอาการซึมเศร้า ช่วยเบี่ยงเบนความสนใจและเกิดความสงบ สำหรับเนื้อเพลง จังหวะ ทำนอง เพลงระดับเสียงสูงต่ำ การประสานเสียง จะสร้างอารมณ์ความรู้สึกที่แตกต่างกัน การได้เล่นดนตรีและร้องเพลง รวมทั้งดนตรีที่เหมาะสม จะนำมาซึ่งความผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล ความเบื่อบานใจ การมองโลกในแง่ดี ความสงบและสมาธิ การร้องเพลงประสานเสียงและการเล่นดนตรีเป็นวงย่อมก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม นอกจากนี้การได้แต่งเพลงเองเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ด้วย 3) ศิลปะการใช้เสียงและละคร (Speech & Drama) กวีนิพนธ์ (Poetry) และวรรณกรรม (literature) ได้แก่ บทกวีนิยาย เรื่องสั้น ฯลฯ การที่เด็กและเยาวชนได้อ่านทำนองเสนาะ กาพย์ กลอน การท่องบทสวดมนต์โดยเปล่งเสียงอย่างถูกต้อง และสามารถพูดสื่อสารได้อย่างชัดเจนตรงกับความรู้สึก สามารถแต่งบทกวีได้ ถือเป็นการพัฒนาสติปัญญา ศิลปะการเปล่งเสียงได้อย่างถูกต้อง นำไปใช้ในการแสดงละคร ในการสวมบทบาทตัวละครต้องออกจากความรู้สึกของตัวเองและรู้สึกไปกับบทบาทที่ได้รับ การเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้สะท้อนความรู้สึกความยากลำบากของการแสดงบทบาทต่าง ๆ ทำให้เด็กและเยาวชนได้พัฒนาและเปลี่ยนแปลงตัวเองในทางที่ดีขึ้น นอกจากนี้เด็กและเยาวชนยังสามารถนำความสามารถด้านจัดทำฉากและการตัดเย็บเสื้อผ้ามาใช้ด้วย 4) ศิลปะการเคลื่อนไหว (Eurhythm) ได้แก่ การเคลื่อนไหวตามเสียงพูดในภาษาและการเคลื่อนไหวตามเสียงดนตรี จะปรากฏผลในการสร้างความกลมกลืนให้ทั้งร่างกายและจิตใจ ขณะเคลื่อนไหวจิตจะมีความรู้สึกเป็นอิสระ การเคลื่อนไหวประกอบเสียงจะช่วย สร้างความสมดุลในการทรงตัว บทกวีนิยาย เรื่องสั้น ฯลฯ ช่วยปรับโครงสร้างทางกายภาพ เสริมสร้างพลังชีวิตรวมทั้งสุขภาพกายและใจ มีบุคลิกภาพสง่างาม ทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทัศนคติและมีมุมมองในเชิงบวก (Positive Thinking) (Ngeeywijit, T., 2001; Siriratraeka, T., 2007) ศิลปะบำบัดสามารถนำภูมิปัญญาท้องถิ่น ศิลปหัตถกรรมพื้นบ้านนำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างกลมกลืนตามสภาพพื้นที่อีกด้วย เป็นการนำศาสตร์หลายแขนงมาบูรณาการ และมีการวางแผนการ บำบัดรักษา เพื่อให้สอดคล้องตอบสนองต่อสภาพปัญหาของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน สำหรับการประยุกต์ใช้ศิลปะบำบัดนั้นมีการนำศิลปะบำบัดมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยจิตเวช ทั้งช่วยในการวิเคราะห์ปัญหา และบำบัดรักษา พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจการให้ผู้ป่วยจิตเวชวาดภาพหรือระบายสี เป็นวิธีการสื่อสาร ที่เข้าถึงจิตใจผู้ป่วยได้วิธีหนึ่ง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถระบายอารมณ์ความรู้สึกและจินตนาการออกมาอย่างอิสระ สามารถจัดการกับความคับข้องใจได้ดีขึ้น เนื้อหาของภาพที่วาดสามารถโยงไปถึงความสนใจ ความต้องการ หรือเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตผู้ป่วยได้ นอกจากนี้มีการนำโปรแกรมศิลปะบำบัดไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นที่ก่อคดี หรือก่อความรุนแรง พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยโปรแกรมเน้นที่การเตรียมความพร้อมทางทักษะสังคม (pro-social behavior) ให้รู้จักทำงานร่วมกัน แก้ไขปัญหาร่วมกัน ผ่านกิจกรรมทางศิลปะ เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร โดยแสดงความ คิด ระบายความรู้สึก ผ่านงานศิลปะ เสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์เชื่อม สัมพันธภาพซึ่งกันและกัน เรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน สร้างเครื่องมือใหม่ในการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งเสริมสร้างความภาคภูมิใจ และให้โอกาสในการเปลี่ยนแปลง (Siriratraeka, T., 2007) นอกจากนี้คณะผู้เขียนได้ทำการรวบรวมเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำศิลปะบำบัดรูปแบบต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ พบว่านักวิจัยส่วนใหญ่ใช้ศิลปะบำบัด ประเภททัศนศิลป์ (Visual Arts) โดยเฉพาะด้านจิตรกรรม (Drawing Painting) การวาดรูปและระบายสีมาใช้กันค่อนข้างแพร่หลาย (Chatangam, R., 2017; Jaruchutarat, Y., 2017; Popis, P., 2019; Nrakmangapon, M., 2019; Kanchanakunjara, S., 2021) รองลงมาจะเป็นในลักษณะของศิลปะการใช้เสียงและละคร (Speech & Drama) (Boonprasop, B., 2012; Boonyarit, T., 2015) นอกจากนี้ผู้เขียนได้ค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับการพัฒนาการด้านการวาดรูปที่เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็กและเยาวชนตามแบบของ Viktor Lowenfeld ที่เขียนไว้ในหนังสือ “Creative and Mental Growth” (Siriratraeka, T., 2007) ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ช่วงอายุ เพื่อใช้ในการวางแผนการใช้ศิลปะบำบัดให้ตรงตามช่วงวัย ดังต่อไปนี้



1. ขั้นขีดเขียน (Scribbling Stage) ช่วงอายุขวบครึ่งถึง 3 ปี ยังไม่จำเป็นต้องวาดเป็นรูปทรง
2. ขั้นร่างเค้าโครง (The Preschematic Stage) ช่วงอายุ 3 - 6 ปี เด็กในวัยนี้ชอบการวาดรูปมากกว่าการระบายสี โดยทั่วไป การวาดรูปจะเป็นอิสระ และสร้างสรรค์ ไม่มีกฎ กติกา พระอาทิตย์ อาจมีสีม่วง วัว สีเหลือง ตามความคิดของตัวเอง แต่ก็เริ่มมีคนเริ่ม เชื่อมโยงสีตามความเป็นจริง เช่น ใบไม้สีเขียว
3. ขั้นเค้าโครง (The Schematic Stage) ช่วงอายุ 6 - 9 ปี เด็กมักจะวาดรูปเป็นสัญลักษณ์สากลของสิ่งต่าง ๆ เป็น เช่น บ้านมีรูปสี่เหลี่ยมและหลังคาสามเหลี่ยม คนมีหัวกลมๆ มีตัว มีผม มีแขน มีขา ต้นไม้มีสีน้ำตาลและด้านบนเป็นสีเขียว การใช้สีในช่วงวัยนี้จะค่อนข้างตายตัวเป็นรูปแบบสากลไม่ยืดหยุ่น เช่น ใบไม้ทุกใบสีเขียว เหมือนกัน
4. ขั้นเริ่มเหมือนจริง (The Dawning Realism: The Gang Age) ช่วงอายุ 9 - 12 ปี เด็กจะเริ่มรู้สึกภาพเค้าโครงที่เคยวาดไม่สะท้อนความเป็นจริง จึงพยายามวาดภาพให้คล้ายคลึงของจริง โดยเน้นใส่รายละเอียดของส่วนต่าง ๆ มากขึ้น
5. ขั้นเหมือนจริง (The Pseudo-Naturalistic Stage: The Age of Reasoning) ช่วงอายุ 12 - 14 ปี เด็กมีความพยายามวาดรูปให้เหมือนกับรูปถ่าย (photographic effect) ซึ่งก็คือการวาดให้เหมือนของจริงนั่นเอง มีการใส่รายละเอียดของสี ที่เหมือนธรรมชาติมากขึ้น เช่น ใบไม้มีหลากหลายสีแทนที่จะเป็นสีเขียวอย่างเดียว การวาดรูปคนก็สามารถให้ รายละเอียดของเครื่องแต่งกายต่าง ๆ สีของเส้นผมที่เหมือนจริงยิ่งขึ้น
6. ขั้นการตัดสินใจ (The Period of Decision) ช่วงอายุ 14 - 17 ปี ขั้นนี้จะเป็นภาพที่มีรายละเอียดมากขึ้น เทคนิคการใช้สีและ การออกแบบมีความซับซ้อนขึ้น เป็นภาพนามธรรม (abstract) มากขึ้น สื่อถึงความคิด เกี่ยวกับปรัชญา หัวข้อบางอย่าง หรือตัวตนของตนเอง และมีเอกลักษณ์ของภาพ

สรุป

ศิลปะบำบัดนั้นพบว่ามีรูปแบบแตกต่างกันไปในผู้รับการบำบัดแต่ละคนที่มีสภาพปัญหาแตกต่างกันโดยนักศิลปะบำบัดจะพิจารณาเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคลการเลือกใช้สื่อ วัสดุ อุปกรณ์และรูปแบบที่หลากหลายเหล่านี้ เพื่อเป็นทางเลือกที่จะระบายความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจตนเอง และจัดการกับความทุกข์ได้ตามความเหมาะสมของผู้เข้ารับการบำบัดแต่ละคน ศิลปะบำบัดมุ่งเน้นให้เกิดความสมดุลของชีวิต ช่วยบรรเทาปัญหา เยียวยาจิตใจ และเสริมสร้างศักยภาพการดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ อย่างรอบด้านทั้งทางร่างกาย สติปัญญา จิตใจ สังคม และสุนทรียศาสตร์ ไปพร้อม ๆ กัน โดยถ่วงน้ำหนักให้แตกต่างกันตาม สภาพปัญหาของแต่ละคน ศิลปะบำบัด มีประโยชน์หลากหลายขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ที่ต้องการและกลุ่มเป้าหมายที่นำไปใช้ ศิลปะบำบัดช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด จัดความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจ ช่วยให้มีความสุขสบายใจที่ดีขึ้น ไม่ฉุนเฉียว หรือโศกเศร้ามากนัก สามารถเข้าใจและจัดการกับอารมณ์ได้ดีขึ้นเมื่อมีสิ่งกระตุ้นต่างๆ เข้ามากระทบ การนำศิลปะบำบัดมาใช้ในการเยียวยาจิตใจ จะช่วยให้ผู้ที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ได้รับความผ่อนคลาย ความคับข้องใจ ความรู้สึกที่ซ่อนเร้นภายในใจ ผ่านออกมาทางงานศิลปะ ระบาย อารมณ์ออกมาในหนทางที่สร้างสรรค์ผ่านการวาดรูป ระบายสีการ ปั้น และกระบวนการอื่น ๆ ทางศิลปะ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความขุ่นมัวในจิตใจ เข้าใจและรับรู้อารมณ์ต่างๆ ของตนเอง ที่ซ่อนเร้นอยู่ในจิตใจ สามารถยับยั้งและควบคุมได้ดีขึ้น มีสมาธิ ลดความ ตึงเครียด และความวิตกกังวลลงได้ในที่สุด ศิลปะบำบัดเป็นแนวทางการบำบัดทางเลือกที่มีความยืดหยุ่นสูง จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทุกระดับ ตามปัจจัยความพร้อมด้านบุคลากรเป็นสำคัญ ขยายผลได้รวดเร็วทันต่อความต้องการเร่งด่วนที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นจำนวนมาก ข้อเสนอแนะจากผลการศึกษา ศิลปะบำบัดเป็นแนวทางการบำบัดทางเลือกที่มีความยืดหยุ่นสูง จึงสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้ทุกระดับ ตามปัจจัยความพร้อมด้านบุคลากรเป็นสำคัญ ขยายผลได้รวดเร็วทันต่อความต้องการเร่งด่วนที่เกิดขึ้น เนื่องจากไม่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเป็นจำนวนมาก ศิลปะบำบัดสามารถนำภูมิปัญญา

ท้องถิ่น ศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน นำมาประยุกต์ใช้ได้อย่างกลมกลืนตามสภาพพื้นที่อีกด้วย เป็นการนำศาสตร์หลายแขนงมาบูรณาการ และมีการวางแผนการ บำบัดรักษา เพื่อให้สอดคล้องตอบสนองต่อสภาพปัญหาของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน สำหรับการประยุกต์ใช้ศิลปะบำบัดนั้นมีการนำศิลปะบำบัดมาประยุกต์ใช้ในผู้ป่วยจิตเวช ทั้งช่วยในการวิเคราะห์ปัญหา และบำบัดรักษา พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจการให้ผู้ป่วยจิตเวชวาดภาพหรือระบายสีเป็นวิธีการสื่อสาร ที่เข้าถึงจิตใจผู้ป่วยได้ดีวิธีหนึ่ง และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถระบายอารมณ์ความรู้สึกและจินตนาการออกมาอย่างอิสระ สามารถจัดการกับความคับข้องใจได้ดีขึ้น เนื้อหาของภาพที่วาดสามารถโยงไปถึงความสนใจ ความต้องการ หรือเรื่องราวต่าง ๆ ในชีวิตผู้ป่วยได้ นอกจากนี้มีการนำโปรแกรมศิลปะบำบัดไปใช้ในกลุ่มวัยรุ่นที่ก่อคดี หรือก่อความรุนแรง พบว่าได้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยโปรแกรมเน้นที่การเตรียมความพร้อมทางทักษะสังคม (pro-social behavior) ให้รู้จักทำงานร่วมกัน แก้ไขปัญหาร่วมกัน ผ่านกิจกรรมทางศิลปะ เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร โดยแสดงความคิด ระบายความรู้สึก ผ่านงานศิลปะ เสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์เชื่อม สัมพันธภาพซึ่งกันและกัน เรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกัน สร้างเครื่องมือใหม่ในการแก้ไขปัญหา พร้อมทั้งเสริมสร้างความภาคภูมิใจ และให้ โอกาสในการเปลี่ยนแปลง นอกจากนี้การนำศิลปะบำบัดรูปแบบต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ พบว่าส่วนใหญ่ใช้ศิลปะบำบัด ประเภททัศนศิลป์ (Visual Arts) โดยเฉพาะด้านจิตรกรรม (Drawing Painting) การวาดรูปและระบายสีมาใช้กันค่อนข้างแพร่หลาย โดยรองลงมาจะเป็นในลักษณะของศิลปะการใช้เสียงและละคร (Speech & Drama) ดังนั้นจากข้อค้นพบแสดงให้เห็นว่าศิลปะบำบัดด้านจิตรกรรมที่เป็นการวาดรูปและระบายสีเป็นเทคนิคที่นิยมใช้ ผู้เขียนจึงสามารถนำเอาข้อค้นพบดังกล่าวมาโดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทของเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรมเป็นแนวทางเพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้หน่วยงานและผู้ที่เกี่ยวข้องได้นำเอาศิลปะบำบัดด้านจิตรกรรมโดยใช้เทคนิคการพัฒนาการด้านการวาดรูปที่เหมาะสมกับช่วงอายุของเด็กและเยาวชนทั้ง 6 ช่วงอายุเพื่อใช้ในการวางแผนการใช้ศิลปะบำบัดให้ตรงตามช่วงวัย เพื่อให้การใช้ศิลปะบำบัดด้านจิตรกรรมที่เป็นการวาดรูปและระบายสี มีส่วนช่วยในการฟื้นฟู เยียวยา และบำบัดเด็กและเยาวชนที่ถูกทารุณกรรมมา ในระหว่างที่อยู่ในความดูแลของหน่วยงานต่าง ๆ ดังนั้นการใช้ศิลปะบำบัดในช่วงเวลาดังกล่าว จะเป็นการเตรียมความพร้อมของเด็กและเยาวชน เกิดความเข้าใจตนเอง แล้วมีความสามารถในการพัฒนาสุขภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม ให้กลับไปใช้ชีวิตอยู่ภายในครอบครัวและสามารถดำรงชีวิตในครอบครัวได้อย่างปกติสุข และเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ และเป็นกำลังหลักในการพัฒนาสังคมและประเทศชาติสืบไป

เอกสารอ้างอิง

- Boonprasop, B. (2012). The effect of drama therapy on emotional intelligence in abused children. In Degree of Master of Science Thesis. Ramkhamhaeng University.
- Boonyarit, T. (2015). The study of the develop and process of drama therapy for abused children. In Degree of Master of social work research. Thammasat University.
- Boonyasith, W. (2015). Child Abuse. Psychiatry Siriraj DSM-5, (1st edition). Bangkok: Prayoonsarn Printing.
- Chaowattanakul, K. et al. (2021). Children and Youth Development Report 2021. Retrieved July 25, 2023, from <https://www.dcy.go.th/publication/1646025377379>
- Chatangam, R. (2017). The creation mixed media art space of happiness : Case study art therapy to deveope concentration in adhd's children. In Degree of Master of fine arts design arts graduate school. Silpakorn University.

- Department of Mental Health. (2020). Stunned! Women were subjected to violence in the second half of 2020, a jump of 12%. Retrieved May 11, 2023, from https://www.dmh.go.th/sty_lib/news/news/view.asp?id=30401
- Directory Division. (2012). Art therapy, art heals the mind. In *The sunset newsletter*. 4, 11 (January-March 2012).
- Disayavanich, P. (2001). *Drawing for assessment and treatment*. Chiang Mai: Chiang Mai Saengsilp Printing House.
- Jaruchutarat, Y. (2017). Art therapy to end violence against children and youth in the justice process on the topic of “communicating through art”. Bangkok: Department of Juvenile Observation and Protection.
- Kanchanakunjara, S. (2021). Returning Home: Preparation process of a children and woman violence from emergency housing. *Journal of social work*, 29(2), 94-129.
- Luangwilai, W. & Kanchanakunjara, S. (2020). The cause of domestic violence against women in the context of Thai society. Retrieved May 11, 2023, from <https://publication.npru.ac.th/jspui/handle/123456789/1159>
- Ngeeywijit, T. (2001). Measures to resolve, treat, rehabilitate and heal children and youth who commit criminal offenses through art therapy. *Rapee Journal*, 54(2001), 126-136.
- Nrakmangapon, M. (2019). The Effects of Using Artistic Activities to Enhance Attention in the Learning of ADHD Children. *Journal of Arts Management*, 3(3), 163-172.
- Popis, P. (2019). Creating art activities for stress management therapy in juvenile observation and protection centre of suphanburi province. *Pattanasilp Academic Journal*, 3(2), 45-57.
- Siriratraeka, T. (2007). *Art Therapy, Science and Art of Healing*. Bangkok: Teachers Council Ladprao Printing Hous.
- Sukkasem, S. (1995). The effect of artistic activities on the ability to use muscles Small group of students with intellectual disabilities at the early childhood level. In *Degree of Master of Education*. Srinakharinwirot University.