

## การศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงวัยเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้า

ทักษิณา สุขพัทธ์<sup>1\*</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัยนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัญหาด้านพฤติกรรมจิตใจและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัย เพื่อศึกษาแนวทางการศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัย ซึ่งผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 กลุ่มคือกลุ่มผู้เชี่ยวชาญ กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงวัยและกลุ่มผู้สูงวัย ซึ่งกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงวัย ใช้กลุ่มตัวอย่างจากการศึกษาศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานีคลอง 5 ทั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้เชี่ยวชาญมี 3 คน กลุ่มผู้ดูแลผู้สูงวัย 5 คน โดยทำการคัดเลือกแบบเจาะจงรวม 8 คนและกลุ่มตัวอย่าง 5 คน เก็บข้อมูลแบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-depth interview) และนำการสัมภาษณ์มาถอดข้อความคำต่อคำ (Verbatim transcription) และวิเคราะห์เชิงเนื้อหา content analysis ผลการวิจัยพบว่าด้านการศึกษาปัญหาด้านพฤติกรรม จิตใจและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัยปัญหาด้านพฤติกรรมในผู้สูงวัยของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ได้สร้างรูปแบบในการดูแลออกเป็น 3 ระดับ เพื่อให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมคือ เกรตเอ เกรตบีและเกรตซี โดยทั้ง 3 แบบนี้มีความต่างกันทั้งร่างกายและจิตใจ ซึ่งผู้ดูแลจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการดูแลอย่างใกล้ชิด เนื่องจากสภาพร่างกายนั้นเสื่อมโทรมไปตามอายุชั้วส่วนภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุถือเป็นการป่วยทางจิตใจชนิดหนึ่งที่สามารถป้องกันหรือหลีกเลี่ยงได้ด้วยวิธีการปฏิบัติตนทั้งทางร่างกายและจิตใจที่เหมาะสมโดยจัดรูปแบบกิจกรรมที่หลากหลาย ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมทั้งร่างกายและจิตใจก่อนที่จะเข้าสู่ผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ :** ศิลปกรรมบำบัด, ผู้สูงวัย, ภาวะซึมเศร้า

<sup>1</sup> อาจารย์สาขาออกแบบนิเทศศิลป์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา

\* ผู้นิพนธ์หลัก e-mail: pungpond\_tuk@hotmail.com

## A STUDY OF FORMS OF ART THERAPY FOR THE ELDERLY TO TREAT DEPRESSION

Thaksina Sookpatdhee<sup>1\*</sup>

### Abstract

The research in a title of ‘A Study of Forms of Art Therapy for the Elderly to Treat Depression’ aims to study behavioral and mental problems as well as depression in the elderly. The researchers had collected data from three groups of samples, including experts, caregivers of the elderly and the elderly. The group of caregivers of the elderly was samples from the study of Social Welfare Development *Center for Older Persons* in Pathum Thani, Klong 5, totally five people. The group of experts was totally three people. The group of the elderly was totally five people. Eight samples were selected by purposive sampling and five samples were interviewed by in-depth interview and the obtained data were brought to be used in verbatim transcription and content analysis.

The research results indicated that the study of behavioral and mental problems as well as depression in the elderly in Social Welfare Development *Center for Older Persons* in Pathum Thani had created a model of elderly care into three levels to provide appropriate assistance in Grade A, Grade B and Grade C. These three models are different physically and mentally. The caregivers of the elderly must prepare for intensive care for the elderly due to physical conditions will be deteriorated based on expectancy of life. For depression in the elderly, it is considered as a type of mental illness that can be prevented or avoided by appropriate physical and mental practices from participating several activities. This can prepare readiness of body and mind before entering the elderly age effectively.

**Keywords :** Art Therapy, Elderly, Depression

---

<sup>1</sup> *Communication Art and Design, Faculty of Humanities and Social Sciences, BanSomdejchaopraya Rajabhat University, Bangkok*

*\*Corresponding author, e-mail : pungpond\_tuk@hotmail.com*

## บทนำ

ในปัจจุบันนี้กำลังจะเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุในสังคมไทยอันเนื่องมาจากการลดลงของภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็ว ทำให้เกิดการเพิ่มจำนวนและสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุและส่งผลกระทบต่อสังคมและเศรษฐกิจ ตลอดจนการจัดสรรทรัพยากรของประเทศนอกจากนี้ยังตระหนักถึงการวางแผนที่ดีในการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยกำหนดเป็นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และยุทธศาสตร์เพื่อไปสู่การปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการ ได้มีมาตรการเพื่อการปฏิบัติที่มีพื้นฐานสอดคล้องกับแนวคิดสิทธิมนุษยชนและแนวนโยบายองค์การสหประชาชาติ การวางนโยบายผู้สูงอายุในระยะยาว 2525-2544 การบัญญัติเรื่องสิทธิผู้สูงอายุโดยมีมาตรการผู้สูงอายุ 2533-2554 การจัดทำแผนผู้สูงอายุในปี 2545-2565 มีความสมบูรณ์มาก ดังนั้นการพัฒนาผู้สูงอายุ จึงยังเป็นส่วนที่ไม่อาจละเลยได้เพราะยังสามารถเป็นพลังสนับสนุนทรัพยากรและรวมไปถึงผู้สูงอายุยังคงมีองค์ความรู้ที่ยังมีประโยชน์ต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและพัฒนาประเทศทั้งนี้ จึงต้องมีการจัดการบริหารด้านสาธารณสุขโรคและสิ่งแวดล้อมให้สอดคล้องกับสังคมและอารมณ สุขอนามัย จากปัญหาความสำคัญดังกล่าวของผู้สูงวัยต้องมีการส่งเสริมและพัฒนาการผู้สูงอายุ ส่งเสริมด้านสุขภาพ และสนับสนุนสื่อทุกประเภทให้มีรายการเพื่อผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ผู้สูงอายุได้รับความรู้และสามารถเข้าถึงข่าวสารต่างๆได้ทั้งนี้ จะต้องมีการนำรูปแบบกิจกรรมต่างๆเข้ามาช่วยและปัจจุบันการส่งเสริมให้ผู้สูงวัยสามารถรับสื่อต่างๆ ก็มีความสำคัญเช่นกัน ซึ่งอาจเข้ามาช่วยและการดูแลที่เหมาะสมมาใช้ในการบำบัดรักษา สำหรับการช่วยเหลือเยียวยาแล้ว แนวทางหนึ่งที่ได้รับคานิยมคือรูปแบบศิลปะบำบัดเป็นสื่อกลางสำหรับการบำบัด การให้อิสระในวิธีการการแสดงออกของศิลปะโดยธรรมชาติมันมีราก ในความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงในการบำบัดโรคและให้กำลังใจ มันเป็นความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับทฤษฎีจิตวิเคราะห์ การรักษาขึ้นอยู่กับการพัฒนาของความสัมพันธ์ กับเปลี่ยนแปลงที่มีความพยายามอย่างต่อเนื่อง ที่จะได้รับการแปลความหมายหรือวินิจฉัยของผู้ป่วยเองในการออกแบบเชิงสัญลักษณ์หรือผลึกภาพ เป็นรูปแบบของการสื่อสารของเขา ระหว่างผู้ป่วยและนักบำบัดโรคพบว่าเป็นศิลปะบำบัดมีรูปแบบแตกต่างกันไปในผู้รับการบำบัดแต่ละคนที่มีสภาพปัญหาแตกต่างกัน เทคนิคที่ใช้ เช่น ปั้นดิน วาดภาพ ระบายสี ถักทอ กิจกรรมทางดนตรี เล่นละคร หรือบทบาทสมมติ โดยนักศิลปะบำบัดจะพิจารณาเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล การเลือกใช้สื่อ วัสดุ อุปกรณ์ และรูปแบบที่หลากหลายเหล่านี้ เพื่อเป็นทางเลือกที่จะระบายความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจตนเอง และจัดการกับความรู้สึกได้ตามความเหมาะสมของผู้เข้ารับการบำบัด แต่ละคนทั้งนี้พบว่ามีกรณีการนำทฤษฎีการผสมผสานการรับรู้ความรู้สึก (Sensory Integrative Theory) มาประยุกต์ใช้เพื่อกระตุ้นระบบการรับรู้ความรู้สึกของผู้สูงวัยให้มีการพัฒนาที่ดีขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงตั้งประเด็นคำถามในการวิจัยเรื่องการศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงวัยเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าควรมีลักษณะอย่างไร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัญหาด้านพฤติกรรมและจิตใจ สำหรับผู้สูงวัย และศึกษาแนวทางศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงวัยเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้า

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาด้านพฤติกรรม จิตใจและภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ
2. เพื่อศึกษาแนวทางศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

### ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตแบ่งออกเป็น 2 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการศึกษา มุ่งศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดสำหรับผู้สูงอายุเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าโดยอาศัยกิจกรรมและวิธีการบำบัด ระยะเวลาในการบำบัดที่เหมาะสม ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุจำเป็นต้องศึกษาจากเอกสารงานวิจัยต่างๆทั้งในและต่างประเทศ

2. ด้านประชากรการศึกษาด้านนี้เป็นการศึกษารายบุคคลได้แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้สูงอายุวิธีการเลือกด้วยเลือกแบบเจาะจง โดยใช้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมและผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานีจำนวน 5 คนเป็นผู้ป่วยซึมเศร้าจากการวินิจฉัยของแพทย์เฉพาะทาง กลุ่มผู้เชี่ยวชาญวิธีการเลือกโดยเลือกแบบเจาะจง โดยเป็นกลุ่มผู้เชี่ยวชาญแพทย์ด้านจิตบำบัดและนักบำบัด จำนวนรวม 3 คน

กลุ่มผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุวิธีการเลือกโดยเลือกแบบเจาะจง ทำการเลือกแบบเจาะจงโดยผู้ดูแล 3 คน

### วิธีดำเนินการวิจัย

#### 1. กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้เชี่ยวชาญ แบ่งออกเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้านจิตเวชและนักศิลปะบำบัดและนักกิจกรรมบำบัดกลุ่มผู้ดูแลหรือผู้ใกล้ชิด

##### 1.1 กลุ่มผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน

1.1.1 แพทย์ผู้เชี่ยวชาญจิตเวช จำนวน 1 ท่าน

1.1.2 กลุ่มนักศิลปะบำบัดหรือนักกิจกรรมบำบัด จำนวน 2 ท่าน

##### 1.2 กลุ่มผู้ดูแล หรือผู้ใกล้ชิดผู้สูงอายุ วิธีการเลือกด้วยเลือกแบบเจาะจง ทำการ

เลือกแบบเจาะจงโดยผู้ดูแล 5 คนทำงานศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมและผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ

##### 1.3 กลุ่มตัวอย่างเป้าหมาย

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุ วิธีการเลือกด้วยการสุ่มแบบง่าย โดยใช้ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมและผู้สูงอายุจังหวัดปทุมธานี จำนวน 5 คน

#### 2. การสุ่มตัวอย่าง

ทำการสุ่มตัวอย่างผู้เชี่ยวชาญ ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling)

##### 2.1. เครื่องมือในการเก็บข้อมูล คือแบบสัมภาษณ์และการสังเกต แบบสัมภาษณ์

จำนวน 3 แบบ ดังนี้

2.1.1 แบบสัมภาษณ์แบบที่ 1 สำหรับผู้เชี่ยวชาญ เป็นลักษณะคำถาม

แบบเดียวกันทั้งสามท่าน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้หาความตรงโดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจสอบแล้ว

นำมาแก้ไขปรับปรุง ก่อนนำไปทำการ เก็บข้อมูล แบบสัมภาษณ์เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ได้ข้อมูลทางด้านรูปแบบศิลปกรรมบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ

**2.1.2 แบบสัมภาษณ์แบบที่ 2 สำหรับผู้ดูแลและผู้ใกล้ชิด** เป็นลักษณะคำถามคนละแบบกับกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและทั้งนี้ผู้วิจัยได้หาความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ ประเภทแบบสัมภาษณ์ลักษณะเป็นปลายเปิด เพื่อศึกษาพฤติกรรม จิตใจและภาวะซึมเศร้า

**2.1.3 แบบสัมภาษณ์แบบที่ 3 สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า** ทั้งนี้ผู้วิจัยได้หาความตรงและความเที่ยงของเครื่องมือ ประเภทแบบสัมภาษณ์ลักษณะเป็นปลายเปิด เพื่อศึกษาพฤติกรรม จิตใจและภาวะซึมเศร้ารวมถึงความสามารถในการทำงานศิลปะ

## 2.2. การวิเคราะห์ข้อมูล

จากผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ตารางวิเคราะห์ หาข้อมูลที่มีความเหมือนและต่างกัน แต่ละข้อคำตอบซึ่งมีทั้งหมด 4 ข้อคำถาม โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน สำหรับกลุ่มผู้ดูแลมีข้อคำถาม 4 ข้อ และกลุ่มตัวอย่าง คนชรา 5 จำนวน เมื่อวิเคราะห์เสร็จผู้สูงอายุนำมาแยกและจัดกลุ่มในโครงสร้างข้อมูลในประเด็นพฤติกรรม จิตใจ ปัญหา และภาวะซึมเศร้า และประเด็นการจัดรูปแบบกิจกรรมศิลปกรรมบำบัดที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

## สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. สรุปผลการวิจัยปัญหาด้านพฤติกรรมในผู้สูงอายุของศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี การสรุปออกมามี 2 ประเด็น ดังการอภิปรายต่อไปนี้

**1.1 ด้านสภาพร่างกาย จิตใจของผู้สูงอายุและการดูแลในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี** ในวัยสูงอายุอาจจะมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ง่าย โดยมีสภาพร่างกาย จิตใจของผู้สูงอายุที่เกิดปัญหาต่างๆได้แก่ 1) การเปลี่ยนแปลงของสารสื่อประสาทในสมองทำให้เกิดโรคซึมเศร้าได้ง่าย 2) การที่มีโรคทางกายบางอย่าง เช่น โรคสมองเสื่อม โรคหลอดเลือดสมอง โรคมะเร็ง โรคต่อมไทรอยด์เป็นต้น 3) การเจ็บป่วยทางกาย ที่ไม่ได้มีผลกระทบต่อสมองโดยตรง แต่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน เจ็บปวด หรือเกิดความรู้สึกว่าร่างกายไม่แข็งแรงอาจทำให้เกิดอารมณ์ซึมเศร้าได้ เช่น ป่วยเป็นโรคหัวใจ โรคไต ปวดข้อ เป็นต้น 4) ยาหลายชนิด อาจทำให้มีอาการซึมเศร้าได้เช่นกัน เช่น ยาลดความดันโลหิตสูงบางชนิด เป็นต้น 5) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เช่น ต้องสูญเสียคู่ชีวิต หรือต้องออกจากงานเนื่องจากเกษียณอายุการทำงาน ทำให้ต้องปรับตัวกับการดำเนินชีวิตแบบใหม่ ไม่มีเพื่อนร่วมงาน เป็นต้น 6) การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม เช่น การต้องเปลี่ยนบทบาทจากหัวหน้าผู้นำครอบครัว เป็นผู้ตาม หรือการที่ไม่ได้รับการยอมรับนับถือจากลูกหลาน เนื่องจากเห็นว่าอายุมากแล้ว ไม่ทันต่อเหตุการณ์ เป็นต้น การดูแลในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี ทำให้สร้างรูปแบบในการดูแลออกเป็น 3 ระดับ เพื่อให้การช่วยเหลือที่เหมาะสมคือ เกรดเอ เกรดบี และเกรดซี โดยทั้ง 3 แบบนี้มีความต่างกันทั้งร่างกายและจิตใจ

**ลักษณะในการดูแลแบบเกรด เอ** เป็นรูปแบบการแบ่งสภาพร่างกายและจิตใจที่สามารถสื่อสารได้ดี และมีร่างกายที่ยังคงสภาพปกติ สามารถใช้ชีวิตประจำวันปกติ ดูแลและช่วยเหลือตนเองได้

**ลักษณะในการดูแล แบบเกรดบี ผู้สูงวัยมีลักษณะที่** ร่างกายที่ค่อนข้างทรุดโทรม ไม่ค่อยแข็งแรงอาจเดินหรือนั่งได้ ไม่นาน สายตาไม่ดี มีอาการซึมเศร้า ส่วนใหญ่การจัดกลุ่มประเภทนี้ผู้สูงวัยในเกรดบีแต่ยังสามารถใช้ชีวิตและทำกิจวัตรประจำวันได้ปกติ

**ลักษณะในการดูแล แบบเกรดซี ผู้สูงวัยมีลักษณะ** สภาพร่างกายที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มักเป็นโรคติดเตียง ส่วนสภาพจิตใจ สามารถสื่อสารได้มีภาวะซึมเศร้าในบางราย และหลงลืม พบว่าซึมเศร้าอย่างเดียวมีอาการมองไม่ค่อยเห็น หูไม่ค่อยได้ยิน หลงๆลืมๆ มีความซับซ้อนของโรคมากขึ้นซึ่งกลุ่มซีผู้ดูแลต้องมีการเตรียมความพร้อมในการดูแล ควรหาทางชะลอภาวะต่างๆที่เกิดขึ้นหรือรักษาที่เหมาะสมได้ แต่หากเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นแล้ว ควรรีบมาพบจิตแพทย์ทันทีที่สังเกตพบความผิดปกติ

1.2. **ด้านความสนใจ ด้านความต้องการและแรงจูงใจในงานศิลปะของผู้มีภาวะซึมเศร้าในพื้นที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี** ภูมิหลังของผู้สูงวัยที่มีภาวะซึมเศร้าของศูนย์นี้เคยมีประสบการณ์ด้านศิลปะมาบ้าง ไม่ค่อยสนใจอยากร่วมกิจกรรมต่างๆ โดยร่างกายมีสภาพเสื่อมโทรม เช่น มีอาการ นั่งนานไม่ได้ การเคลื่อนไหวไม่ถนัด สายตามองเห็นไม่ชัด ด้านความสนใจงานศิลปะต่างกัน มีหลากหลายรูปแบบ เช่น การสร้างผลงานศิลปะสามารถเพิ่มรายได้และหรือสนใจกิจกรรมทำบุญ กิจกรรมออกกำลังกายที่ทำเป็นกลุ่มและกิจกรรมฝึกสมอง จำเป็นต้องสร้างด้านแรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้สูงวัยที่มีภาวะซึมเศร้า แรงจูงใจต่อการเข้าร่วมกิจกรรมต้องมีการมอบของสมนาคุณเพื่อเป็นขวัญกำลังใจ หรือการแจกมักจะได้รับความร่วมมือนอกจากนี้ และปัจจัยในการเข้าร่วมกิจกรรมมาจากความสมัครใจของตนเองส่วนด้านความต้องการกิจกรรม มีความต้องการกิจกรรมที่แตกต่างกัน หากคิดจะเข้าร่วมกิจกรรมสามารถเข้าร่วมได้ โดยต้องการเข้าร่วมกิจกรรมที่มีลักษณะ เช่น งานศิลปะเพื่อสร้างรายได้ การทำบุญ ทำกุศล กิจกรรมร้องคาราโอเกะ ซึ่งข้อจำกัดแต่ละกิจกรรมไม่ควรมีการเคลื่อนไหวมากเกินไป รวมถึงสถานที่และระยะทางควรเหมาะสม สอดคล้องกับ (อรพรรณ ทองแดง, 2553) การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือรับมือกับสาเหตุของภาวะซึมเศร้านี้ 1) การดูแลตนเองทางด้านร่างกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัยให้ครบ 3 มื้อ ในปริมาณที่เหมาะสมอย่างหลากหลาย โดยเฉพาะการบริโภคอาหารสด การรับประทานอาหาร ผัก และผลไม้สดจำนวนมากๆ ทำให้สุขภาพร่างกายสดชื่นตลอดวัน รวมทั้งการรับประทานโปรตีนจากเนื้อปลา หากร่างกายไม่ได้รับอาหารที่พอเพียงจะส่งผลให้เกิดภาวะซึมเศร้า อ่อนเพลีย และไม่มีแรง 2) ออกกำลังกายทุกวัน การออกกำลังกายเป็นประจำโดยใช้วิธีที่ง่ายๆ เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ เช่น การเดินเล่นในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ตอนเช้าหรือตอนเย็น ฝึกออกกำลังกายแบบ ชีกง ไท้เก๊ก รำกระบอง หรือว่ายน้ำ จะช่วยให้ระบบต่างๆ ในร่างกายได้รับการเติมพลังอยู่ตลอดเวลา และทำงานประสานกันได้ดีทั้งระบบประสาท กล้ามเนื้อ และจิตใจ 3) เข้ารับการตรวจสุขภาพเป็นประจำปี หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในร่างกายเช่น ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง หรือความผิดปกติอื่นๆ จะได้รับทำการรักษา

แต่เนิ่นๆ ไม่ปล่อยทิ้งไว้จนเกิดความรุนแรง 4) การดูแลตนเองทางด้านจิตใจ สร้างความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ด้วยการตั้งมั่นอยู่ในความดี ด้วยการมีความคิดดี พูดดีและทำดี จะช่วยให้เรามีความสุข ใจแจ่มใสไม่ขุ่นมัว อารมณ์ดี ตระหนักในคุณค่าของตนเอง สร้างคุณค่าเพิ่มให้กับตนเองด้วยการอุทิศตัวให้เป็นประโยชน์กับสังคมด้วยการทำบุญ การบริจาคทรัพย์ให้เป็นประโยชน์กับผู้อื่น การช่วยเหลือบุคคลอื่นด้วยการให้คำแนะนำ ให้คำอวยพร ให้กำลังใจ หรือแสดงความเอื้ออาทรต่อบุคคลอื่น จะนำมาซึ่งความสุขใจทั้งผู้ให้และผู้รับ จะช่วยให้เรารู้สึกสดชื่นมีชีวิตชีวา รู้สึกกระชุ่มกระชวย แสวงหาความสงบสุขทางใจ

2. สรุปผลการวิจัยการศึกษาแนวทางศิลปกรรมการบำบัดสำหรับผู้สูงวัยที่มีภาวะซึมเศร้า ผลวิจัยพบว่า ผลการศึกษาแนวทางศิลปกรรมการบำบัดสำหรับผู้สูงวัยที่มีภาวะซึมเศร้า ดังการอภิปรายต่อไปนี้ ผลการวิจัยศึกษาแนวทางศิลปกรรมการบำบัดสำหรับผู้สูงวัยที่มีภาวะซึมเศร้า พบว่าแนวทางของศิลปะบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัยนี้มีเป็น 4 ประเด็น



ภาพที่ 1 แนวทางของศิลปะบำบัดผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าในการศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัย โดย ปรียา แซ่ตั้ง

## 2.1 แนวทางการแบ่งจำแนกกิจกรรมกับประเภทของผู้สูงอายุ

การแบ่งกิจกรรมนั้น ควรแยกกลุ่มโดยจำแนกประเภทของผู้สูงอายุและรูปแบบกิจกรรมแต่ละประเภทผู้วิจัยศึกษาพื้นที่ศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ จังหวัดปทุมธานี 1) **กิจกรรมผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้า** หลักการจัดกิจกรรมของการซึมเศร้า ก็คือการเพิ่มกิจกรรม เพิ่มกิจกรรมไม่ให้ หยุตหนึ่ง เพิ่มกิจกรรมให้ปลดปล่อย ระบายอารมณ์ เพื่อให้สามารถจัดการอารมณ์ตัวเองได้ดีขึ้นใช้ลักษณะการทำศิลปะแบบกลุ่มเข้าไปกล่าวคือเพิ่มสังคมเข้าไป เพื่อให้ไม่ให้อยู่คนเดียว โดยใช้เวลาเป็นสื่อในการเพิ่มกิจกรรมเหล่านี้เข้าไป 2) **กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุที่มีความจำเสื่อม** ก็เป็นเรื่องของการฝึกความคิด ฝึกความจำ ฝึกการได้ใช้สมอง ฝึกได้ทำแบบฝึกหัด จำเรื่องเล็กๆน้อยๆ เพื่อไม่ให้สมองมันเสื่อมถอยลงไปมากขึ้น สามารถใช้ศิลปะเป็นสื่อในการดึงความรู้สึกเก่าๆ ความจำเก่าๆ ความรู้เก่าๆออกมาผ่านทางศิลปะเพื่อให้มีอารมณ์และความรู้สึกที่ดีขึ้น ไม่ตึงเครียดจนเกินไป ให้ความเพลิดเพลิน 3) **กิจกรรมสำหรับผู้ที่มีพื้นฐานทางงานศิลปะ** และมองถึงลักษณะกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพอายุและก็สภาพทางร่างกาย ด้านสายตา การเคลื่อนไหวของมือ 4) **กิจกรรมสำหรับกลุ่มที่ไม่มีพื้นฐานทางศิลปะ** เช่นกันควรจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับสภาพอายุและก็สภาพทางร่างกาย ด้านสายตา การเคลื่อนไหวของมือและทุกๆกิจกรรมต้องมีลักษณะการจัด คือ 1.บำบัดเป็นเฉพาะบุคคล 3 ทำทั้งกลุ่มและเดี่ยว 2 อย่างคือ ทั้งเป็นบุคคลและก็เป็นกลุ่ม แต่จะเน้นเป็นกลุ่มจะดีกว่าเพราะไม่น่าเบื่อ

## 2.2 สรุปผลการวิจัยแนวทางลักษณะกิจกรรมศิลปกรรมการบำบัด

ด้านการบำบัดด้วยศิลปะบำบัดนั้น จะต้องผ่านการวินิจฉัยของแพทย์ก่อนจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก่อนรวมถึงทราบแนวทางการระดับการรักษา โดยกิจกรรมดังกล่าวนี้เหมาะกับผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่ม บี คือสภาพร่างกายเริ่มทรุดโทรมไปบ้างแต่ยังพอช่วยเหลือตนเองได้มีกิจกรรมที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุในเกรดบี ดังนี้ 1) **กิจกรรมด้านทัศนศิลป์** ก็จะมีทั้งวาดเพนท์ตั้ง ปั้น หีบ จับ วาดรูป ระบายสี ซึ่งหลากหลายแต่แต่ละรูปแบบก็แตกต่างกันไป กิจกรรมวาดภาพ เช่นแคนวาสหรือ การเพ้นท์ที่พื้น วาดกับพื้นในมุมสวยประโยชน์สร้างจินตนาการความคิดสร้างสรรค์ และใช้การเคลื่อนไหวช่วยฝึกสมอง การใช้สีกระตุ้นอารมณ์การฟื้นฟูความจำการใช้นิ้วกล้ามเนื้อมือกับสายตา 2) **ประดิษฐ์ดอกไม้ทำงานสิ่งประดิษฐ์** ควรใช้กิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่ม มีประโยชน์สร้างสังคมและความสัมพันธ์ในการร่วมงานกัน สร้างจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ และใช้การเคลื่อนไหวช่วยฝึกสมอง การใช้สีกระตุ้นอารมณ์การฟื้นฟูความจำการใช้นิ้วกล้ามเนื้อมือกับสายตา 3) **ออกกำลังกาย** ประโยชน์ จะช่วยให้ระบบต่างๆ ในร่างกายได้รับการเติมพลังอยู่ตลอดเวลา และทำงานประสานกันได้ดีทั้งระบบประสาท กล้ามเนื้อ และจิตใจ 4) **กิจกรรมตัวต่อ** ควรใช้กิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่มมีประโยชน์ สร้างสังคมและความสัมพันธ์ในการร่วมงานกัน สร้างจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ และใช้การเคลื่อนไหวช่วยฝึกสมอง การใช้สีกระตุ้นอารมณ์การฟื้นฟูความจำการใช้นิ้วกล้ามเนื้อมือกับสายตา 5) **คาราโอเกะ** ควรใช้กิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่มมีประโยชน์ สร้างสังคมและความสัมพันธ์ในการร่วมงานกันสร้าง ความสนุกสนาน ชัดความเครียด และสร้างความเพลิดเพลิน 6) **เกมส์** การฝึกความคิด ฝึกความจำ ฝึกการได้ใช้สมอง ฝึกได้ทำแบบฝึกหัด จำเรื่องเล็กๆน้อยๆ เพื่อไม่ให้สมองมันเสื่อมถอยลงไปมากกว่านี้ ประโยชน์คือเป็นสื่อในการดึงความรู้สึกเก่าๆ ความจำเก่าๆ ความรู้

เก่าๆออกมา ผ่านทางศิลปะให้จดจำได้สร้างสมาธิเหมาะกับผู้ป่วยความจำเสื่อม 7) **กิจกรรมทำบุญ** เช่น มาลัย และการประดิษฐ์ศิลปะแนวพุทธบูชา อาจทำกลุ่มหรือแบบเดี่ยวได้ ซึ่งผู้สูงวัยไม่ได้คาดหวังอะไรในชีวิตต้องการความสงบ ฟังเทศน์ สนใจเรื่องของธรรมะประโยชน์ของกิจกรรมสร้างจิตใจ ที่เบิกบาน การเห็นความสำคัญของชีวิตและการมีชีวิตอยู่ มีสมาธิ ขจัดความกังวล ความเครียดและสร้างเป้าหมายในชีวิตช่วงสุดท้าย 8) **กิจกรรมการดูละครหรือการชมลิเก** ควรใช้กิจกรรมที่ทำเป็นกลุ่มมีประโยชน์ สร้างสังคมและความสัมพันธ์ในการร่วมงานกันสร้างความสนุกสนาน ขจัดความเครียด และสร้างความเพลิดเพลิน



ภาพที่ 2 แนวทางลักษณะกิจกรรมศิลปกรรมการบำบัดของผู้สูงวัยเกเรดบี  
ที่มา : การศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงวัย โดย ปรีญา แซ่ตั้ง

ดังนั้นจะเห็นว่าความหลากหลายและดูง่ายเป็นลักษณะงานศิลปะที่ช่วยแก้ปัญหาและหากว่าต้องการให้มีความละเอียดขึ้นมามาจากควบคุมร่างกายตัวเอง มันก็จะเป็นการกระตุ้นสมอง ทำงานดีขึ้นด้วย ควรใช้งานประดิษฐ์ งานที่มีความละเอียดต่างๆเช่นการถักทอ การร้อยมาลัย ก็จะช่วยให้สมองเพราะว่ายิ่งอายุมากขึ้น พออยู่นิ่ง ไม่กิน ไม่คิด ไม่ทำงาน ไม่ทำอะไร อาจจะยิ่งถอยลงเรื่อยๆ เพราะฉะนั้นตรงนี้ก็กิจกรรมเป็นสื่อที่ง่ายและดึงความสนใจได้ดี

### 2.3 สรุปผลการวิจัยแนวทางการใช้ทฤษฎีในการออกแบบกิจกรรมในการบำบัดสำหรับผู้สูงวัยที่มีสถานะซึมเศร้ามี 2 แนวทาง คือ

**2.3.1 ศิลปะบำบัดแนวทาง Art for All** โดยอาจเป็นผู้ที่ไม่ได้จบตรง เป็นผู้สอนศิลปะ มีประสบการณ์ด้านศิลปะ แต่ไม่ได้จบทางศาสตร์การบำบัดโดยตรงโดยทางนี้มีแนวคิดไม่เชื่อทฤษฎีเก่าๆโดยนำส่วนที่ขาดหายไปเติมเต็มให้ผู้เข้ารับกิจกรรมให้ศิลปะ คือ หนทางแห่งการปลดปล่อย อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ตามความต้องการของแต่ละคนเด็กก็เช่นกัน พวกเขาต้องการ สิทธิ เสรีภาพ ที่จะแสดงออกซึ่งความต้องการของเขาอย่างมีความสุข พวกเขาต้องการโอกาสที่จะพัฒนา ศักยภาพของตัวเองในด้าน การเรียน การเล่น และการแสดงออกต่างๆ ไป จึงถือเป็นศาสตร์ในการพัฒนาอย่างหนึ่ง

**2.3.2 ศิลปะบำบัดแนวทางมนุษย์และปรัชญา** เป็นแนวทางเฉพาะ และศึกษามาโดยตรง ในทฤษฎีของคุณอนุพันธ์ พุทธิพงษ์พัทธ์ ได้ให้คำนิยามไว้ดังนี้ เมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งเจ็บป่วยทางกาย หรือทางจิต จนมีผลทำให้สภาพทางจิตใจของเขาขาดสมดุลไปด้วย ไม่ว่าจะเป็นตั้งแต่เด็กจนกระทั่งผู้สูงอายุ นี่เป็นความรู้ทางการแพทย์องค์รวมที่ร่างกาย จิต และวิญญาณล้วนสัมพันธ์กัน การให้ผู้รับการบำบัดสัมผัสกับสี เส้น เสียง รูปทรง พื้นที่ ความว่าง ความเคลื่อนไหว และความงาม อย่างใดอย่างหนึ่งก็ตาม ที่สัมพันธ์กับโรคภัยและสภาพจิตใจ ย่อมจะทำให้ประสบการณ์ภายในของเขาถูกพัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไปจนเกิดความสมดุล ทั้งนี้ศิลปะบำบัดเน้นที่กระบวนการ (Process) มากกว่าตัวผลงานเนื่องจากศิลปะบำบัดใช้ได้กับเด็กไปจนถึงผู้สูงอายุ หลักการ เช่น สีในการบำบัด หลักจิตวิทยาเพื่อให้เกิดความรู้สึกด้านอารมณ์ โดยทั้งสองวิธีมีการทดสอบวินิจฉัยโรคก่อนและหลังการรักษาตามวัตถุประสงค์ของการบำบัดที่ต้องการ ซึ่งต้องตรวจจากแพทย์โดยผู้ให้การบำบัดต้องเป็นนักบำบัดโดยเฉพาะแนวทางนี้ นักศิลปะบำบัดและแพทย์เฉพาะเท่านั้นจะสามารถอ่านและวินิจฉัยอาการ



ภาพที่ 3 แนวทางการใช้ทฤษฎีในการออกแบบกิจกรรม 2 แนวทางที่มา เรื่อง การศึกษารูปแบบ ศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ โดย ปรีญา แซ่ตั้ง

### ข้อเสนอแนะ

กิจกรรมทางศิลปะบำบัดถือว่า กระบวนการทำงานศิลปะอันประกอบด้วยรูปแบบ เนื้อหาและสิ่งที่เกี่ยวข้องไปถึง ล้วนเป็นสิ่งสะท้อนถึงพัฒนาการของคนที่ทำงานศิลปะชิ้นนั้นๆ นอกจากนั้นยังสะท้อนถึงความสามารถ บุคลิกภาพ ความสนใจ และสิ่งที่ห่วยหรือกังวล การใช้ประโยชน์จากศิลปะบำบัด ทำได้ด้วยการใช้กระบวนการในเชิงสร้างสรรค์ให้เป็นหนทาง ในการประนีประนอมความขัดแย้งทางอารมณ์ และหนทางในการหล่อเลี้ยง การรู้จักตนเองมากขึ้นดังนั้น ก่อนจะเริ่มการบำบัดต้องศึกษาถึงปัญหา พฤติกรรมภูมิหลัง และความต้องการ ต่อจากนั้นเป็น รายละเอียดของกิจกรรมและผลลัพธ์ของกิจกรรม หากทำวิจัยการใช้กิจกรรมแต่ละประเภท โดยศึกษาว่ากิจกรรมชนิดใดเหมาะสมกับมีกับกลุ่มเป้าหมายแบบใดและเหมาะสมกับเนื้อหาอะไร ผลหรือประโยชน์เกี่ยววาด้านใด และทำการศึกษาในระยะยาว โดยนำผลจากการวิจัย มาศึกษา ควรทำการวิจัยเชิงสำรวจความต้องการในการเรียนการใช้รูปแบบเทคโนโลยีเข้ามาบำบัดผู้สูงอายุ และรูปแบบที่เหมาะสม เพื่อสร้างนวัตกรรมและองค์ความรู้ด้านใหม่จากแนวทางการบำบัด

### กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง การศึกษารูปแบบศิลปกรรมบำบัดเพื่อบำบัดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีต้องขอขอบคุณคณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ภาควิชาศิลปกรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยา ที่ได้มอบทุนส่วนหนึ่งให้จัดทำวิจัยฉบับนี้ขึ้นมา ขอขอบพระคุณ ท่านอาจารย์ เกรียงศักดิ์ เขียวมั่ง อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญด้านศิลปกรรม บำบัดทุกท่านรวมถึงสถานจัดการส่งเสริมความรู้ ห้องสมุดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่เป็นแหล่ง ค้นคว้าหาข้อมูลที่สำคัญที่เป็นประโยชน์ที่ใช้ในการทำวิจัยในครั้งนี้ ผู้ช่วยวิจัยคนเก่งผู้เป็นศิษย์

ปรียาแห่งตั้งที่ช่วยสัมภาษณ์และออกแบบภาพประกอบ และศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ คลอง 5 จังหวัดปทุมธานีที่ให้เข้าไปทำการเก็บข้อมูลให้สัมภาษณ์แบบเจาะลึก ทั้งกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุและกลุ่มผู้สูงอายุ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม ในการนำข้อมูลมาถอดความและวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

สุดท้ายนี้ขอขอบพระคุณคณาจารย์ เพื่อนร่วมงานพี่ๆ เพื่อน คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบ้านสมเด็จเจ้าพระยาทุกคน ที่คอยให้ความช่วยเหลือ ให้ข้อคำแนะนำตลอดมา

### เอกสารอ้างอิง

- ขวัญฤทัย อิ่มสมโภช. 2549. ผลของศิลปะเพื่อการบำบัดต่อการเพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุ ในศูนย์พัฒนาการจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุ บ้านบางแค. วิทยานิพนธ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. คณะแพทยศาสตร์
- สาขาวิชาสุขภาพจิต,  
จารุทัศน์ วงศ์ชาลวง. 2547. พลังแห่งสีบำบัด. นิตยสารบันทึกคุณแม่, กรุงเทพฯ.]
- เอก ธนะศิริ. 2540. สมาริกับคุณภาพชีวิต. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : ดราฟแมนเพลส.
- ชลิตารัตนะพงศธร. 2554. สีและปัจจัยเกี่ยวเนื่องในศิลปะบำบัดที่มีอิทธิพลต่อภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ชาญณรงค์ พรุ่งโรจน์. 2542. ศิลปะเด็กพิเศษart for all. กรุงเทพฯ: โอเอส พรินต์ติ้งเฮาส์.
- ฐาปนวิวัฒน์ คนหลวง. 2537. ศาสตร์แห่งการบำบัดด้วยสี. กรุงเทพฯ : ต้นธรรม.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. 2550. ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา และ สมจิตร ไกรศรี. 2549. โปรแกรมศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- นุชสรุ ททรัพย์อินทร์. 2553. ผลของกลุ่มศิลปะบำบัดต่อความเครียดหลังเหตุการณ์รุนแรงของเด็กวัยเรียนในสถานการณ์ความไม่สงบที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านรอตันบาตุ จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เลิศศิริร์ บวรกิตติ. 2553. ศิลปกรรมบำบัดสังเขป. กรุงเทพฯ: กรุงเทพเวชสาร.
- สุดารัตน์. 2539. บำบัดโรคด้วยสี. กรุงเทพฯ : รุ่งแสงการพิมพ์
- อันเวส. 2542. สื่กับการบำบัดรักษา. กรุงเทพฯ : มาสเตอร์ พรินต์ติ้ง.
- ศรีประภา ชัยสินธพ. (2558). สภาพจิตใจของผู้สูงอายุ.[ออนไลน์] 2 มกราคม 2558.  
www.ramamental.com
- อนุพันธ์ พฤษเขียวขจี. ศิลปะบำบัดในมุมมองของมนุษย์ปรัชญา. (มปป.).[ออนไลน์] 20 มกราคม 2558, [http://www.manarom.com/art\\_therapy.html](http://www.manarom.com/art_therapy.html).
- Malchiodi. What Is Art Therapy. [online] . Available <http://www.cathymalchiodi.com/about/what-is-art-therapy>. 2 January 2012.