



# 16

## การบำบัดโดยการแสดงออก

ดรุณี นาทะสิริ

นักสังคมสงเคราะห์ 8 สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จพระเจ้าพระยา

ในประเทศไทยละครจิตบำบัดได้ดำเนินการเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2517 ที่โรงพยาบาลศรีธัญญา จากนั้นในปี 2530 สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยาได้ใช้เทคนิคนี้กับผู้ป่วยจิตเวชอย่างต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบัน โดยเน้นเพื่อการบำบัดรักษา (Treatment Focus) และสถาบันราชานุกูลก็ได้ใช้หลักการของละครจิตบำบัดในการทำกิจกรรมบำบัดให้กับผู้ป่วยที่มีภาวะปัญญาอ่อน

การบำบัดคนไข้ทางด้านจิตเวชนั้น อาจอาศัยกิจกรรมหลากหลายรูปแบบ หนึ่งในกิจกรรมการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช ได้แก่ การบำบัดโดยการแสดงออก (Expressive Therapies) ซึ่งทำได้หลายรูปแบบ เช่น การเขียนเรียงความ การเล่านิทาน การเคลื่อนไหวโดยใช้ดนตรี การแสดงละคร และการทำงานศิลปะ

บทความนี้กล่าวถึงกิจกรรมที่นักสังคมสงเคราะห์ได้นำมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวชในสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระเจ้าพระยา ซึ่งมี 3 รูปแบบด้วยกันได้แก่ ศิลปะบำบัด (Art Therapy) ดนตรีบำบัด (Music Therapy) และละครจิตบำบัด (Psychodrama)

### ศิลปะบำบัด (Art Therapy)

ศิลปะบำบัดคือการนำศิลปะมาใช้ในการวิเคราะห์สภาวะทางจิต เพื่อระบายความรู้สึกและความคิด เพื่อการสำรวจตนเอง และลึกรอบ



ช่าง โดยใช้ทฤษฎีของนักศิลปะบำบัด เช่น Margaret Naumberg, Judith Rubin และ Harriet Wadson

นักสังคมสงเคราะห์จะสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยก่อนสร้างงาน ขณะสร้างงาน และหลังสร้างงาน เช่นดูว่า ผู้ป่วยมีสีหน้ายิ้มแย้ม หรือ ขมวดคิ้วเคร่งเครียด มีความพร้อมในการลงมือทำหรือลังเล ตลอดจน การเลือกใช้อุปกรณ์ก็ล้วนมีความหมาย สามารถบอกอุปนิสัย และ บุคลิกภาพของผู้ป่วย บอกได้ว่าในขณะนั้นผู้ป่วยมีสภาพจิตใจอย่างไร

สำหรับขั้นตอนย่อยๆ คือ นักสังคมสงเคราะห์ซึ่งเป็นผู้นำกลุ่มจะ บอกวัตถุประสงค์ของกลุ่มศิลปะบำบัดให้ผู้ป่วยทราบ เตรียมอุปกรณ์ไว้ ให้ บอกโจทย์ ซึ่งมี 2 ลักษณะคือ โจทย์ที่มีโครงสร้าง เช่น ให้อวดภาพที่ บ่งบอกถึงความวิตกกังวลของผู้ป่วยเองในขณะนี้ วาดภาพท้องฟ้าซึ่งถ้า เปรียบเทียบภาวะจิตใจตนเองเป็นท้องฟ้าขณะนี้ ท้องฟ้าอันจะมีภาพ เป็นอย่างไร ส่วนโจทย์ที่ไม่มีโครงสร้าง คือให้ ผู้ป่วยวาดภาพอะไรก็ได้ นักสังคมสงเคราะห์จะสังเกตปฏิสัมพันธ์ สีหน้าอารมณ์และพฤติกรรม

จากนั้นจะให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนภาพกัน พูดคุยได้ถามความเชื่อมโยงระหว่าง ภาพ กับอารมณ์ ความรู้สึก อาจนำภาพไปติดที่ฝาผนัง หรือให้ผู้ป่วยยื่นถือภาพของตัวเอง แล้วอธิบายว่า ความหมายของภาพ ลือถึงอะไร คิดอย่างไร รู้สึกอย่างไรต่อภาพนั้น ให้สมาชิกในกลุ่มซักถาม ชวนคุย แลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน

ในการวิเคราะห์รูปภาพ จะใช้ข้อมูลจากคำบอกเล่าของผู้วาด จาก เนื้อเรื่องและภาพที่วาดขึ้น จากข้อมูลและประวัติของบุคคลนั้น จาก อารมณ์สีหน้าท่าทางในระหว่างกระบวนการสร้างงาน และจากหลักการและทฤษฎีแขนงต่างๆ เช่น ทฤษฎีจิตบำบัด ครอบครัวบำบัด

นักสังคมสงเคราะห์ผู้นำกลุ่มจะวิเคราะห์ภาพเพื่อเก็บข้อมูลไว้ บันทึกในเวชระเบียน และเพื่อบอกผู้ป่วยในส่วนที่บอกได้ โดยจะ พิจารณาเฉพาะในแต่ละภาพนั้นๆ เช่น จากภาพพบว่าผู้ป่วยอยู่ใน อารมณ์เศร้าอย่างมาก มีความเสี่ยงสูงต่อการทำร้ายตัวเอง ข้อมูลนี้จะ ถูกบันทึกลงในเวชระเบียนของผู้ป่วย เพื่อให้แพทย์และผู้เกี่ยวข้องได้



ทราบ เกิดการตระหนักรู้ และเพิ่มความระมัดระวังในการดูแลผู้ป่วย

ศิลปะบำบัดยังช่วยให้ผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องการสื่อสาร สามารถบอกความในใจของตนเอง โดยผ่านการวาดภาพ เช่น กรณีเด็กถูกทำร้ายร่างกาย ผู้ถูกละเมิดทางเพศ จะไม่ต้องการเปิดเผยเรื่องราวให้ผู้อื่นได้รับรู้ นักสังคมสงเคราะห์จึงจำเป็นต้องใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือในการสร้างความสัมพันธ์นำไปสู่การแสวงหาข้อเท็จจริงต่อไป

### **ดนตรีบำบัด (Music Therapy)**

ดนตรีบำบัด เป็นกิจกรรมสำคัญอีกอย่างหนึ่ง ที่ใช้ดนตรีเป็นเครื่องมือช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการตระหนักรู้ (awareness) เกิดการตอบสนองต่อสิ่งเร้า และช่วยให้ผู้ป่วยอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง ผู้ป่วยจะจัดเตรียมอุปกรณ์ ซึ่งได้แก่ เครื่องดนตรีหลากหลายชนิด

หลังจากบอกรัตนประสงคแล้ว ให้ผู้ป่วยเลือกเครื่องดนตรีที่สนใจคนละ 1 ชิ้น เมื่อสมาชิกทุกคนมีเครื่องดนตรีอยู่ในมือแล้ว ผู้นำกลุ่มอธิบายว่า ต่อไปจะให้แต่ละคนเล่นเครื่องดนตรีที่เลือกเอง จะเป็นเพลงหรืออาจเป็นจังหวะที่สร้างขึ้นเองก็ได้ เป็นจังหวะที่มาจากหัวใจหรือความรู้สึกของตนเอง คนละ 1 นาที เมื่อได้ฟังเสียงดนตรีจากสมาชิกทุกคนแล้ว ผู้นำกลุ่มบอกให้สมาชิกทุกคนเล่นเครื่องดนตรีพร้อมกัน (1 นาที)

หลังจากนั้นผู้นำกลุ่มจึงซักถามแต่ละคน เช่น เหตุผลใดจึงเลือกเครื่องดนตรีชิ้นนั้น เพลงที่แต่ละคนเล่นดนตรีเป็นเพลงอะไร คิดอะไรอยู่ขณะที่เล่นเพลง หรือทำจังหวะดนตรีนั้น คิดถึงอะไร มีความรู้สึกอย่างไร หรือเพลงที่เล่นนั้นบอกเล่าถึงเรื่องราวอะไรในชีวิต และสมาชิกมีความรู้สึกอย่างไรที่เล่นดนตรีคนเดียวหรือเล่นพร้อมๆ กัน

หลังจากถามความคิด และความรู้สึกของสมาชิกกลุ่มครบทุกคนแล้ว นักสังคมสงเคราะห์ผู้นำกลุ่ม จึงจะย้อนกลับมาถามเรื่องราวเพิ่มเติมจากสมาชิกบางคนที่มีเรื่องราวน่าสนใจ หรือมีปัญหา มีอะไรรู้สึกค้างคาใจนำมาซึ่งการพูดคุย แก้ไข เปลี่ยนแปลงในกลุ่มต่อไป โดยให้สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วม มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันให้มากที่สุด



### ละครจิตบำบัด (Psychodrama)

ละครจิตบำบัดคือรูปแบบหนึ่งของกลุ่มจิตบำบัด ผู้คิดค้นวิธีการและเทคนิคคือ Jacob L. Marmor จิตแพทย์ชาวรูมาเนีย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยได้ระบาย ปลดปล่อยอารมณ์ ความรู้สึก ที่เก็บกดเอาไว้ภายในจิตใจ (Catharsis) เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการหยั่งรู้ (Insight) เข้าใจอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการของตนเองและผู้อื่น และให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้ (Learning) ในการจัดการกับอารมณ์ และสามารถแสดงออกทางอารมณ์อย่างเหมาะสม ในการทำกลุ่มละครจิตบำบัด นักสังคมสงเคราะห์จะมีอีกบทบาทหนึ่งคือ เป็นผู้กำกับ (Director)

การทำละครจิตบำบัดแบ่งเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงเปิดกลุ่ม ช่วงอุ่นเครื่อง ช่วงการแสดง ช่วงการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และช่วงปิดกลุ่ม

**ช่วงที่ 1: เปิดกลุ่ม** จะมีกิจกรรมการทำความรู้จักกัน โดยเมื่อสมาชิกมาครบทุกคนแล้วให้ปรบมือเปิดกลุ่ม ผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยนำกลุ่ม และสมาชิกทุกคน และกล่าวแนะนำชื่อตัวเอง บอกความรู้สึกขณะนั้น และความคาดหวังในการเข้ากลุ่มครั้งนี้ ในกิจกรรมการแนะนำกลุ่มละครจิตบำบัด ผู้นำกลุ่ม จะอธิบายด้วยภาษาง่ายๆ เพื่อให้ทราบถึงความหมาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอน ซึ่งได้แก่ การอุ่นเครื่อง (Warm up) การแสดง (Action) การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Sharing)

องค์ประกอบในการแสดงประกอบด้วย ตัวเอก คือผู้แสดงนำที่เป็นเจ้าของเรื่องราว ตัวรอง คือผู้ร่วมแสดงที่เป็นเจ้าของเรื่องราว เลื่อนมา ผู้ชม คือสมาชิกที่ไม่ได้ร่วมแสดง และ ผู้กำกับ คือผู้นำกลุ่มสำหรับบทกวีประจำกลุ่ม ก็คือการเก็บรักษา ความลับของกลุ่ม ไม่ใช้ความรุนแรง เช่น การทำร้ายร่างกายกัน

### ช่วงที่ 2: อุ่นเครื่อง (Warm up)

เป็นการเตรียมความพร้อม ทำให้สมาชิกเกิดความรู้สึกกล้าแสดงออก รู้สึกเป็นตัวของตัวเอง ขณะทำกิจกรรม Warm up สมาชิกจะมี



อารมณ์เกิดขึ้น เช่น เมื่อมีการแย่งเก้าอี้หนึ่ง แล้วไม่ได้เก้าอี้ ต้องยืนโดด  
เดี่ยวทำให้นึกถึงความรู้สึกในอดีตอย่างไร บวกหรือลบ เมื่อสมาชิกรู้สึก  
Warm up พอสมควร กลุ่มก็จะมีผู้แสดงละครเป็นตัวเอก ตัวรองตามมา

### ช่วงที่ 3: การแสดง (Action)

เมื่อได้ผู้แสดงแล้ว ผู้นำกลุ่มหรือผู้กำกับจะเริ่มถามว่า ต้องการ  
สำรวจเรื่องอะไรในวันนี้ นั่นคือต้องการแก้ปัญหาอะไรที่ค้างคาใจอยู่  
ต้องการเริ่มที่ฉากไหน อดีต หรือปัจจุบัน ให้สมาชิกสร้างฉากกัน ผู้  
กำกับนำตัวเอก เข้าสู่ฉากนั้น เล่นเหมือนเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นจริง แม้  
ฉากนี้อาจเกิด 10 ปี 20 ปีมาแล้วก็ตาม

เมื่อดำเนินการไประยะหนึ่งในฉากแรก ผู้กำกับเริ่มเห็น Pattern  
ของการสื่อสารระหว่างผู้ช่วยกับคนที่เขาเกี่ยวข้องด้วย ทั้งนี้เพราะมีการ  
สลับบทบาทกัน (Role Reversal) หากตัวละครรู้สึกอึดอัด แก้ไขปัญหา  
ไม่สำเร็จ ผู้กำกับถามว่า “ขณะนี้รู้สึกอย่างไร เคยรู้สึกอย่างนี้ไหมใน  
อดีต” ให้ตัวละครตัวเอกนั้น สรุปความอึดอัด ที่เขาหาทางออกไม่ได้  
แล้วค้างไว้ก่อน นี่คือฉากที่ 1

ฉากที่ 2 แม้ฉากแรกค้างอยู่ที่พักไว้ก่อน ให้เขาจัดฉาก 2 ผู้กำกับ  
ฟังภาษาที่เขาใช้ ดูว่าแต่ละคำพูดเราจะทำอะไรให้เป็น Action ขึ้นมาได้  
ให้ตัวเอกเลือกคนในกลุ่มมาแสดงเป็นคนรอบข้างที่เกี่ยวข้องในชีวิตจริง  
ขณะแสดงหรือเมื่อจบการแสดงผู้ช่วยซึ่งเป็นตัวเอกมักแยกแยะได้ และ  
สามารถจัดการกับความรู้สึกหรือปัญหานั้นๆ ได้

ฉากที่ 3 หากเวลาใน Session ยังไม่หมด ให้ผู้ช่วยฝึกทักษะในบท  
บาท (Role Training) เพื่อให้เขาสามารถนำไปใช้ในอนาคตทั้งนี้โดยการ  
จำลองสถานการณ์ มีการสลับบทบาท ให้เขาเรียนรู้ว่าถ้าเกิดเหตุการณ์  
เช่นนี้อีก จะพูดอะไร จัดการอย่างไร อาจให้สมาชิกกลุ่มขึ้นมาแสดงวิธี  
การจัดการกับปัญหาในรูปแบบต่างๆ กัน จากนั้นให้ตัวละครตัวเอกเจ้า  
ของเรื่องเลือกฝึกซ้อมในรูปแบบที่ตนต้องการ จากนั้นให้เขาเดินไปบอก  
คนในกลุ่ม 3 หรือ 5 คนว่าได้ข้อคิดอะไรนำไปใช้ในชีวิตรับ



#### ช่วงที่ 4: การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ (Sharing)

ผู้กำกับกระตุ้นสมาชิกกลุ่มให้ร่วมแลกเปลี่ยนความรู้สึกและประสบการณ์ เช่น จากการแสดงทำให้สมาชิกกลุ่มนึกถึงประสบการณ์ ความรู้สึกอะไรที่คล้ายกันกับผู้แสดงบทบาทนำบ้าง หลังจากสมาชิกกลุ่มได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และความรู้สึกกันแล้ว ผู้กำกับกล่าวสรุปประเด็นข้อคิดเห็นที่สมาชิกได้พูดคุยกัน พร้อมทั้งกล่าวคำชมเชยให้กำลังใจผู้แสดงและผู้ชม หนึ่งเวลาทำกลุ่มครั้งต่อไป

#### ช่วงที่ 5: ปิดกลุ่มด้วยการใช้เทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation)

โดยการใช้จินตนาการ อาจเปิดเพลงเบาๆ ให้สมาชิกกลุ่มนั่งในท่าที่สบาย เอนหลังพิงพนักเก้าอี้ หลับตาลง กำหนดลมหายใจเข้าออกช้าๆ เริ่มจินตนาการถึงเหตุการณ์ที่สงบสุขหรืออาจถามผู้ป่วยที่แสดงเป็นตัวเอกว่า มีมุมไหนที่ทำให้รู้สึกสบาย เช่น คำตอบอาจเป็น การนั่งฟังเพลง อ่านหนังสือเงียบๆ สมาชิกกลุ่มอาจจัดสิ่งนั้นให้เท่าที่ทำได้ เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายผ่อนคลายก่อนออกจากกลุ่ม

#### กลุ่มอาการและระยะเวลาที่เหมาะสม

กลุ่มอาการที่เหมาะสม ได้แก่ ผู้ป่วยโรคจิตเภท (Schizophrenia) ที่อาการสงบ ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่ไม่รุนแรงถึงขั้นพยายามฆ่าตัวตาย ผู้มีอาการวิตกกังวล กลัว สามารถเข้ากลุ่มได้ แต่มีข้อจำกัด คือต้องไม่มีอาการประสาทหลอนที่ไม่สามารถควบคุมได้ แต่เป็นผู้ป่วยที่มีอาการสงบ ไม่ตีแม่เหล้า ไม่เสพยาเสพติด ไม่เป็นปัญหาอ่อน ออทิสติก หรือมีภาวะสมองเสื่อมจากอุบัติเหตุหรือจากพันธุกรรม และสามารถทำหน้าที่ (Ego Function) ทั่วไปได้ในระดับปานกลาง - ระดับสูง สามารถจัดการพฤติกรรมตัวเองได้ เรียนรู้ได้

นอกจากตัวผู้ป่วยจิตเวชแล้ว ในบุคคลทั่วไปก็สามารถเข้ากลุ่มละครจิตบำบัดได้ เช่นผู้ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ต้องการการแก้ไข ผู้มีความรู้สึกผิดกับการกระทำของตัวเองในอดีต ผู้รู้สึกเศร้าต่อการสูญเสีย



เสีย ไม่อาจลืมเหตุการณ์ได้ ผู้ที่ไม่กล้าแสดงออก ไม่สามารถสำรวจอารมณ์ความรู้สึกของตัวเอง ผู้ที่มีภารกิจคั่งค้างคาใจ ฯลฯ

สำหรับระยะที่เหมาะสม โดยหลักการการทำกลุ่มจิตบำบัดของ Irvin D. Yalom และจากผลการวิจัยพบว่า การทำกลุ่มได้ผลดีเมื่อกระบวนการกลุ่มใช้เวลา 60 - 90 นาที ในการทำกลุ่มแต่ละครั้ง (Irvin D. Yalom: 1983) สำหรับความถี่นั้น ถ้าผู้ป่วยเข้ากลุ่มอย่างต่ำสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ผลปรากฏว่าผู้ป่วยรู้สึกว่าการกลุ่มมีประโยชน์มาก ๆ ไม่เคยบ่นว่าเบื่อ และเข้ากลุ่มเป็นประจำไม่เคยขาด (ปราโมทย์ เชาวคิลปี: 2534) ส่วนจะเข้ากลุ่มติดต่อกันนานเท่าไรขึ้นอยู่กับอาการและลักษณะของผู้ป่วยแต่ละราย

#### **ข้อสังเกต**

สำหรับหลักในการวิเคราะห์อาการของ Case หลังทำละครจิตบำบัด ผู้นำกลุ่มหรือผู้กำกับจะวิเคราะห์พฤติกรรมของผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มจนจบกระบวนการกลุ่ม ทั้งนี้โดยใช้หลักการทำกลุ่มจิตบำบัดของนายแพทย์ Irvin D. Yalom และหลักการทำกลุ่มละครจิตบำบัดของ Jacob L. Marmo จิตแพทย์ชาวรูมาเนียซึ่งเป็นผู้ค้นพบแนวทฤษฎี และเทคนิคโดยนำมาประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมกับลักษณะปัญหาผู้ป่วยในไทย

ในการวิเคราะห์ผลที่ผู้ป่วยได้จากการทำละครจิตบำบัด จะมีการสัมภาษณ์ตามข้อคำถามเพื่อเป็นการประเมินผลการทำกลุ่มละครจิตบำบัด โดยการทำ Pre test และ Post test ในประเด็นของการตระหนักรู้อารมณ์ ความรู้สึก ความสามารถในการสำรวจ อารมณ์ความรู้สึก และความต้องการของตนเอง ตลอดจนประเด็นของปฏิสัมพันธ์ก่อนและหลังเข้ากลุ่ม

โดยเฉลี่ยพบว่า ผู้ป่วยสามารถบอกอารมณ์ ความรู้สึก บอกความต้องการของตนเองได้หลังเรียนรู้ทักษะการสื่อสารและได้ปลดปล่อยอารมณ์ที่กักตันออกมาโดยการแสดงบทบาทสมมติในกลุ่ม และจากการติดตามผลหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล พบว่าผู้ป่วยส่วน



หนึ่งสามารถสื่อสารกับคนในครอบครัวเข้าใจกันมากขึ้น มีปฏิสัมพันธ์เชิงบวก

จากผลงานวิจัย เรื่องการปรับตัวของผู้ป่วยนอกจิตเวชที่มีปัญหาชีวิตสมรสหลังผ่านกระบวนการละครจิตบำบัด ของนางตรุณี นาทะสิรินักสังคมสงเคราะห์ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ในปี พ.ศ. 2547 พบว่าหลังผ่านกระบวนการละครจิตบำบัด ผู้ป่วยมีความสัมพันธ์กับคู่สมรสดีขึ้นกว่าก่อนเข้ากลุ่ม เช่น การมีปากเสียง ทะเลาะวิวาท การทำร้ายร่างกายกัน การแยกกันอยู่ การคาดหวัง และการหย่าร้างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

#### เอกสารอ้างอิง

คำบรรยายวิชา Expressive Therapies โดย อาจารย์ ปิยฉัตร เรืองวิเศษ ฟินนี้ ปี พ.ศ. 2541-2544