การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า

โดย

นายฐิติพันธุ์ ทองอนันต์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปมหาบัณฑิต
สาขาวิชาศิลปะการออกแบบ แผน ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า

โดย
นายฐิติพันธุ์ ทองอนันต์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปมหาบัณฑิต
สาขาวิชาศิลปะการออกแบบ แผน ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2566
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศิลปากร

THE CREATION OF EXPRESSIVE ART FOR STEPPING OVER THE DEPRESSION EXPERIENCES

By

MR. Thitipan THONGANUN

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for Master of Fine Arts Design Arts

Academic Year 2023

Copyright of Silpakorn University

หัวข้อ	การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะ เพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า
โดย	นายฐิติพันธุ์ ทองอนันต์
สาขาวิชา	ศิลปะการออกแบบ แผน ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต
อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก	รองศาสตราจารย์ ปรีชา ปั้นกล่ำ

คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร ได้รับพิจารณาอนุมัติให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรศิลปมหาบัณฑิต

.....คณบดีคณะมัณฑนศิลป์
(ดร. ธนาทร เจียรกุล)

พิจารณาเห็นชอบโดย

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ประดิพัทธุ์ เลิศรุจิดำรงค์กุล)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ปรีชา ปั้นกล่ำ)

.....ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อภิสักก์ สินธุภัค)

640420009 : ศิลปะการออกแบบ แผน ก แบบ ก 2 ระดับปริญญามหาบัณฑิต
คำสำคัญ : สภาวะซึมเศร้า, การสร้างสรรค์สื่อศิลปะ, งานศิลปะการออกแบบ

นาย ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์: การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก : รองศาสตราจารย์ ปรีชา ปั้นกล่ำ

โรคซึมเศร้าเป็นโรคทางจิตเวชอย่างหนึ่ง องค์การอนามัยโลกได้ระบุไว้ว่า โรคซึมเศร้าจะเป็นหนึ่งในสามสาเหตุหลักที่ทำให้คนต้องเสียชีวิต ปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า 4-10 เปอร์เซ็นต์และประมาณ 15 เปอร์เซ็นต์ของผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าอย่างรุนแรงต้องการฆ่าตัวตาย ในปัจจุบันมีผู้ป่วยเป็นโรคชนิดนี้อยู่จำนวนไม่น้อย แต่ในปัจจุบันคนไทยโดยส่วนใหญ่ค่อยไม่รู้จักโรคนี้ ซึ่งผู้วิจัยเป็นคนหนึ่งที่มีปัญหาด้านสภาพจิตใจที่สะสมความทุกข์มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน จนส่งผลกระทบต่อความคิด, การกระทำและการตัดสินใจเป็นอย่างมาก บ่อยครั้งเกิดอาการซึมเศร้าร้องไห้ออกมาอย่างไม่มีสาเหตุ จนเกิดการตั้งคำถามเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่ในแต่ละวันและความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่เริ่มหดหายไป หลายครั้งผู้วิจัยรู้สึกว่าตนเองไร้ตัวตน ไม่มีใครเข้าใจในสภาวะซึมเศร้าและพยายามปลอบประโลมว่าสิ่งที่ประสบอยู่นั้นเป็นเพียงภาวะที่เกิดจากความเครียดมิใช่โรคซึมเศร้า สิ่งเหล่านั้นกลับยิ่งทำให้รู้สึกแย่และตระหนักว่าไม่มีใครสามารถเข้าใจอาการ ความคิดและความรู้สึกของผู้ป่วยได้นอกจากผู้ป่วยด้วยกันเอง

จากเรื่องราวดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุทำให้ผู้วิจัยต้องการสร้างสรรค์ผลงานและงานวิจัยเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าและต้องการนำเสนอสภาวะอารมณ์ทุกช่วงชีวิตของผู้ป่วย รวมไปถึงในช่วงเวลาที่เศร้าหมองและต้องการก้าวผ่านช่วงเวลาอันแสนโหดร้ายนี้ไปได้ด้วยตนเอง เพื่อที่จะให้คนทั่วไปเข้าใจถึงสภาวะอารมณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น โดยมีกระบวนการสร้างสรรค์ผลงานผู้วิจัยจะกำหนดแนวความคิดผ่านการค้นคว้าและวิเคราะห์เกี่ยวกับทฤษฎีทางศิลปะและจิตวิทยาร่วมกัน รวมถึงมีการสร้างกระบวนการในการสร้างงานศิลป์ผ่านการสังเกตพฤติกรรมในการสร้างสรรค์ผลงานของผู้วิจัยเอง นอกจากนั้นมีการนำกระบวนการเหล่านั้นมาพัฒนาต่อเป็นคู่มือในการสร้างสรรค์ผลงาน ซึ่งคู่มือนี้จะเชื่อมโยงกับหลักศิลปะบำบัดและจะสามารถนำคู่มือนี้ไปใช้ในการเยียวยาสุขภาพจิตของผู้ที่ต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้าท่านอื่น ๆ ต่อไปได้

640420009 : Major Design Arts
Keyword : DEPRESSION, CREATIVE ART, THE ART OF DESIGN

MR. Thitipan THONGANUN : THE CREATION OF EXPRESSIVE ART FOR STEPPING OVER THE DEPRESSION EXPERIENCES Thesis advisor : Preecha Pun-Klum

Depression is a kind of psychopathy. The World Health Organization has stated that depression is one of the three main causes of death. Nowadays, Four to ten percent of population were patients with depression and about 15 percent of patients with major depression want to suicide themself. At present, some population in Thailand is patient with depression but the most of Thai people don't know about this disease. The researcher had depression and accumulated suffering over a long time. The researcher's depression was affected to thinking, action and decision. Oftentimes, symptoms of depression were caused crying for no reason. Until the researcher has questions about reason to be alive and the desire to live began to fade away. Oftentimes, the researcher feels like faceless, nobody understands about my depression and tries to console me and assume this symptom is just stress and not depression. Those things are even worse and realize that nobody can understands the symptoms of depression more than the patient.

From this story, it's the reason that researcher wants to create art works and research about the emotions of people with depression and want to represent the emotional of patients at every stage of their lives. As well as in times of sadness and wanting to move through this cruel time by themself. In order to give the general public can be better understanding to the patients with depression. About creative thinking process, the researcher decides concept with data research and analysis about artistic and psychological theories. Besides, the researcher creates the process for these artworks with observing the researcher's creating skills. In addition, those processes have been further developed into a manual for creating artworks. This manual is linked to art therapy and can be used to help people who deal with depression.

กิตติกรรมประกาศ

ตลอดการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า ข้าพเจ้าไปพบเจอกับอุปสรรคและปัญหามากมายในวิทยานิพนธ์นี้ ซึ่งปัญหาเหล่านี้ได้มอบความรู้ใหม่ๆและพัฒนาความสามารถในตัวของข้าพเจ้า โดยในขณะที่พยายามผ่านพ้นและแก้ไขปัญหาเหล่านั้น ข้าพเจ้าได้รับฟังความคิดเห็นและคำชี้แนะของอาจารย์ทุกท่านเพื่อให้ผ่านอุปสรรคและปัญหาเหล่านั้นไปได้ ข้าพเจ้าจึงอยากขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ปรีชา ปั้นกล่ำ ซึ่งเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาหลัก, รองศาสตราจารย์ ดร.ประดิพัทธุ์ เลิศรุจิดำรงค์กุล และอาจารย์ดร. เรืองลดา ปุณยลิขิต รวมถึงผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อภิสักก์ สินธุภัค ที่ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อให้งานวิจัยในครั้งนี้บรรลุตามวัตถุประสงค์และดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

นอกจากนี้ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณผู้ที่เข้ามาร่วมทำแบบสอบถามทุกท่านที่ให้ความร่วมมือ, สละเวลาและตอบคำถามอย่างซื่อตรง เพื่อให้ผู้วิจัยนำเอาข้อมูลเหล่านั้นมาใช้ในงานวิจัยและพัฒนาผลงานต่อไปได้ สุดท้ายนี้ข้าพเจ้าขอกราบขอบพระคุณผู้ให้กำลังใจ, ให้ความช่วยเหลือและให้การสนับสนุนในการดำเนินงานทุกท่าน ทั้งบิดา มารดา เพื่อนร่วมเรียนสาขาศิลปะและการออกแบบ รุ่น 8 คณะมัณฑนศิลป์รวมไปถึงบุคคลากรของมหาวิทยาลัยศิลปากรที่ให้คำแนะนำในการดำเนินการต่าง ๆ เกี่ยวกับวิทยานิพนธ์จนสำเร็จราบรื่นไปด้วยดีและช่วยทำให้ข้าพเจ้าสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญามหาบัณฑิตนี้ไปได้

ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

กิตติกรรมประกาศ ..... ฉ

สารบัญ ..... ช

สารบัญตาราง ..... ญ

สารบัญภาพ ..... ฎ

บทที่ 1 บทนำ 1

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย 2

1.3 สมมติฐานของการศึกษา 2

1.4 ขอบเขตของการศึกษา 3

1.5 ระยะเวลาการดำเนินการ 3

1.6 งบประมาณในการวิจัยโดยประมาณ 3

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ 4

1.8 คำนิยามศัพท์เฉพาะ 4

บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 5

2.1 โรคซึมเศร้า 6

2.1.1 ความหมายของโรคซึมเศร้า 6

2.1.2 ประเภทของโรคซึมเศร้า 6

2.1.3 ระยะของโรคซึมเศร้า 8

2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับการออกแบบทางศิลปะ 9

2.2.1. ทฤษฎีทางศิลปะ 9
2.2.2. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับสี 11
2.2.3. ศิลปินที่มีอิทธิพลในด้านศิลปะ 12
2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 18
2.3.1 การเชื่อมโยงสีกับสภาวะอารมณ์ ของวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่ตอนต้น 18
2.3.2 โลกซึมเศร้า 19
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย 21
3.1 ขั้นตอนการวางแผน (Discover) 22
การตั้งประเด็นปัญหา 22
3.2 ขั้นตอนการกำหนดประเด็น (Define) 23
การรวบรวมข้อมูล 23
การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา 26
การวิเคราะห์ข้อมูล 26
การค้นหาความเข้าใจเชิงลึก (Observation to Insight) 26
3.3 ขั้นตอนการพัฒนา (Develop) 27
การดำเนินการออกแบบ 27
3.4 ขั้นตอนการนำเสนอ (Deliver) 27
การจัดแสดงในรูปแบบของงานนิทรรศการศิลปะ 27
การประเมินผลการออกแบบ 27
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล 29
4.1 ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูล 30
4.1.1 ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ 30
4.1.2 ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลทางศิลปะเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เพื่อนำไปสู่การออกแบบ 31
4.2 ขั้นที่ 2 การออกแบบ 40

การสรุปแนวทางในการออกแบบ 41
การสร้างสรรค์ผลงานประติมากรรม 41
ผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม.....46
4.3 ขั้นที่ 3 การประเมินผลการออกแบบ.....49
การประเมินผลงานจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบ.....50
สรุปผลการประเมินผลงานจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบทั้ง 3 ท่าน.....51
บทที่ 5 การสรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....52
5.1 การอภิปรายผล.....52
5.2 ข้อเสนอแนะ 57
รายการอ้างอิง.....59
ภาคผนวก 60
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองการเข้ารับอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์.....61
ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและรูปภาพการพบคณาจารย์เพื่อรับข้อเสนอแนะ 63
ประวัติผู้เขียน 68

มหาวิทยาลัยศิลปากร

สารบัญตาราง

หน้า

ตารางที่ 1 การสรุปผลการประเมินการออกแบบ.....50

สารบัญภาพ

หน้า

ภาพที่ 1 Nu Na Diary.....19

ภาพที่ 2 Pa Pa Land.....19

ภาพที่ 3 กระบวนการศึกษาวิจัย 1.....21

ภาพที่ 4 ภาพจำลองจากการเห็นภาพหลอนจากสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน 1.....22

ภาพที่ 5 การถ่ายทอดภาพหลอนจากมิติทางความคิด จินตนาการและอารมณ์สู่ภาพวาด.....23

ภาพที่ 6 การทดลองและสร้างสรรค์สื่อศิลปะจากภาพหลอน.....24

ภาพที่ 7 การทดลองและสร้างสรรค์สื่อศิลปะลงบนพื้นผิวที่แตกต่างกัน.....24

ภาพที่ 8 ภาพที่เกิดจากการจดบันทึกอารมณ์ความรู้สึก.....25

ภาพที่ 9 ภาพที่เกิดจากการทดลองสร้างสรรค์งานศิลปะให้เกิดพื้นผิวต่าง ๆ 1.....25

ภาพที่ 10 ภาพที่เกิดจากการทดลองสร้างสรรค์งานศิลปะให้เกิดพื้นผิวต่าง ๆ 2.....26

ภาพที่ 11 ภาพจำลองจากการเห็นภาพหลอนจากสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน 2.....30

ภาพที่ 12 การสร้างสรรค์งานศิลปะจากประสบการณ์ของโรคซึมเศร้า.....30

ภาพที่ 13 ภาพผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าระยะที่ 1 อาการหนัก = Acute Phase.....31

ภาพที่ 14 ภาพผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าระยะที่ 2 เริ่มมีสติ = Continuation Phase.....32

ภาพที่ 15 ภาพผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าระยะที่ 3 อาการดี = Maintenance Phase.....32

ภาพที่ 16 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 1 33

ภาพที่ 17 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 2 33

ภาพที่ 18 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 3 34

ภาพที่ 19 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 4 34
ภาพที่ 20 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 5 35
ภาพที่ 21 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 6 35
ภาพที่ 22 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 7 36
ภาพที่ 23 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 8 36
ภาพที่ 24 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 9 37
ภาพที่ 25 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 10 37
ภาพที่ 26 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 11 38
ภาพที่ 27 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 12 38
ภาพที่ 28 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ 1 ...39
ภาพที่ 29 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ 2 ...39
ภาพที่ 30 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ 3 ...40
ภาพที่ 31 กระบวนการศึกษาวิจัย 2 40
ภาพที่ 32 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 1 41
ภาพที่ 33 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 2 42
ภาพที่ 34 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 3 42
ภาพที่ 35 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 4 43

ภาพที่ 36 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 5 43
ภาพที่ 37 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 6 44
ภาพที่ 38 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 7 44
ภาพที่ 39 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 8 45
ภาพที่ 40 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 9 45
ภาพที่ 41 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 1.....46
ภาพที่ 42 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 2.....47
ภาพที่ 43 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 3.....48
ภาพที่ 44 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 4.....48
ภาพที่ 45 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 5.....49
ภาพที่ 46 แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย 1.....64
ภาพที่ 47 แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย 2.....65
ภาพที่ 48 แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย 3.....66
ภาพที่ 49 ภาพการนำเสนอผลงานวิทยานิพนธ์ให้กับคณาจารย์ทั้ง 4 ท่าน 67
ภาพที่ 50 ภาพการเข้ารับคำแนะนำเพื่อไปพัฒนาผลงานจากคณาจารย์ทั้ง 4 ท่าน 67

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคซึมเศร้า (Depression) เป็นโรคทางจิตเวชอย่างหนึ่ง องค์การอนามัยโลกได้ระบุไว้ว่าโรคซึมเศร้าจะเป็นหนึ่งในสามสาเหตุหลักที่ทำให้คนต้องเสียชีวิต ปัจจุบันนี้มีผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้า 4-10 เปอร์เซ็นต์และประมาณ 15 เปอร์เซ็นต์ของผู้ที่ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าอย่างรุนแรงต้องการฆ่าตัวตาย ในปัจจุบันมีผู้ป่วยเป็นโรคชนิดนี้อยู่จำนวนไม่น้อย แต่ในปัจจุบันคนไทยโดยส่วนใหญ่ค่อยไม่รู้จักโรคนี้ นอกจากนี้ยังมีการทำสำรวจว่าประชากรไทยป่วยเป็นโรคซึมเศร้าถึงร้อยละ 5 หรือกว่า 3 ล้านคน โดยข้อมูลสถิตินี้ยังคาดการณ์ว่าจำนวนตัวเลขของผู้ป่วยอาจมีมากกว่านี้ เพียงแต่ผู้ป่วยยังไม่ทราบว่าตนเองป่วย จึงแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าคนในสังคมไทยยังขาดความรู้ ความเข้าใจและแยกไม่ออกถึงภาวะของโรคซึมเศร้าและหากพูดถึงคำว่า ซึมเศร้า สิ่งแรกที่คิดถึงกันโดยส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดจากความผิดหวังหรือการสูญเสียมากกว่าที่จะเป็นโรค แต่อย่างไรก็ตามในบางครั้งถ้าอารมณ์เศร้าที่เกิดขึ้นนั้นคงอยู่เป็นระยะเวลานานโดยไม่ดีขึ้นเลยหรือมีอาการรุนแรงมากยิ่งขึ้นจะส่งผลให้มีอาการต่าง ๆ ติดตามมา เช่น นอนหลับ ๆ ตื่น ๆ เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงมาก หมดความสนใจต่อโลกภายนอก ไม่คิดอยากมีชีวิตอยู่อีกต่อไป ก็อาจจะเข้าข่ายสู่การกลายเป็นโรคซึมเศร้า ปัจจุบันแนวคิดเกี่ยวกับสาเหตุของโรคซึมเศร้านั้นเชื่อกันว่าสัมพันธ์กับหลาย ๆ ปัจจัยทั้งจากด้านกรรมพันธุ์ การพลัดพรากจากพ่อแม่ในวัยเด็ก พัฒนาการของจิตใจ รวมถึงปัจจัยทางชีวภาพ เช่น การเปลี่ยนแปลงของระดับสารเคมีในสมองบางตัวลดลง และในปัจจุบันมีผู้ป่วยหลายรายเป็นโรคซึมเศร้าโดยที่ตนเองไม่ทราบ เนื่องจากคิดว่าเป็นเพียงสภาวะเครียดสะสม ทำให้ไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสมและทันท่วงที

ข้าพเจ้าเป็นคนหนึ่งที่มีปัญหาด้านสภาพจิตใจที่สะสมความทุกข์มาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ซึ่งมีผลต่อความคิด การกระทำและการตัดสินใจเป็นอย่างมาก ความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจในบางครั้งเมื่อพบกับสภาพกดดันบางประการที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่สับสนและเศร้าหมอง แม้จะผ่านช่วงเวลาเหล่านั้นแต่ทว่าบางครั้งที่ร่างกายของข้าพเจ้าอยู่เหนือการควบคุมของความคิดและเกิดเป็นสภาวะสะสมที่ตกค้างอยู่ภายใน บ่อยครั้งเกิดอาการซึมเศร้าร้องไห้ออกมาอย่างไม่มีสาเหตุ จนเกิดการตั้งคำถามเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่ในแต่ละวันและความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่เริ่มหดหายไป รวมไปถึงความคิด การกระทำ การตัดสินใจต่าง ๆ ล้วนมีผลเชื่อมโยงไปถึงสภาพจิตใจในช่วงขณะนั้นเช่นกัน จากจุดนี้จึงทำให้เห็นได้ว่าความเจ็บป่วยในชีวิตมี 2 ประเภทหลัก คือ ร่างกายกับจิตใจ โดยทั้งสองส่วนนี้ได้ทำงานประสานกันเป็นเหมือนระบบของชีวิต จากปัญหาทางด้านสุขภาพร่างกาย ความเครียดสะสมและปัจจัยด้านพันธุกรรม ทำให้ในปัจจุบันข้าพเจ้าจึงกลายเป็นหนึ่งในผู้ป่วยโรค

ซึมเศร้า ซึ่งในเวลาต่อมาส่งผลทำให้มีอาการนอนไม่หลับ จากการพักผ่อนที่ไม่เพียงพอและอารมณ์ที่ดิ่งต่ำลง ส่งผลกระทบให้ความสามารถในการทำงานลดลง นอกจากนี้ความสนใจ ความกระตือรือร้นในการกระทำสิ่งต่าง ๆ รวมถึงงานอดิเรกที่เคยชอบได้หายไป แม้แต่ความอยากอาหารก็หายไปด้วยเช่นกันและในด้านอารมณ์ ความคิด ข้าพเจ้ารู้สึกว่าตนเองไร้ตัวตน ในหลายครั้งที่ไม่มีใครเข้าใจในสภาวะซึมเศร้าและความคิดที่อยู่เหนือการควบคุมเหล่านี้และพยายามปลอบประโลมว่าสิ่งที่ประสบอยู่นั้นเป็นเพียงภาวะที่เกิดจากความเครียดมิใช่โรคซึมเศร้า สิ่งเหล่านั้นกลับยิ่ง ทำให้ก่อให้เกิดความรู้สึกแย่และตระหนักว่าไม่มีใครสามารถเข้าใจอาการ ความคิดและความรู้สึกของผู้ป่วยได้นอกจากผู้ป่วยด้วยกันเอง

จากเรื่องราวดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุทำให้ข้าพเจ้าต้องการสร้างสรรค์ผลงานและวิจัยเกี่ยวกับอารมณ์ความรู้สึกของผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้าและต้องการเห็นสภาวะอารมณ์ทุกช่วงชีวิตของผู้ป่วยทั้งตอนที่มีความสุข ความรัก ความโกรธ รวมไปถึงในช่วงเวลาที่เศร้าหมองและต้องการก้าวผ่านช่วงเวลาอันแสนโหดร้ายนี้ไปได้ด้วยตนเอง ข้าพเจ้าต้องการสร้างสรรค์งานศิลปะที่บ่งบอกถึงสภาวะอารมณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ ซึ่งแตกต่างจากคนปกติทั่วไป เพื่อที่จะให้คนทั่วไปเข้าใจถึงสภาวะอารมณ์ของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 การสร้างกระบวนการศึกษาเรียบเรียงและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดการตระหนักรู้จากประสบการณ์ซึมเศร้า

1.2.2 การสื่อสารองค์ความรู้สู่การสร้างสรรค์ในรูปแบบของศิลปะ

1.2.3 การสร้างสรรค์ผลงานศิลปะเพื่อการบำบัดและก้าวผ่านประสบการณ์ซึมเศร้า

1.3 สมมติฐานของการศึกษา

คาดว่าจะได้ผลงานประติมากรรมที่สามารถสะท้อนอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยซึมเศร้าโดยข้อมูลที่ใช้นำมาวิเคราะห์ในการสร้างสรรค์ผลงานจะเกิดจากการสังเกตสภาวะอารมณ์ของผู้วิจัยเอง ทั้งตอนที่มีความสุข ความรัก ความโกรธ รวมไปถึงในช่วงเวลาที่เศร้าหมองที่สุดและสะท้อนถึงความรู้สึกที่ต้องการก้าวผ่านช่วงเวลาอันแสนโหดร้ายนี้ไปให้ได้ด้วยตนเอง ซึ่งผลงานประติมากรรมนี้จะช่วยทำให้คนทั่วไปเข้าใจในสภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วยซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น โดยตัวของผลงานจะใช้โทนสี วัสดุและผิวสัมผัสที่หลากหลายที่สะท้อนถึงอารมณ์ความรู้สึกของสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วยซึมเศร้าได้เป็นอย่างดี

1.4 ขอบเขตของการศึกษา

1.4.1 ขอบเขตด้านการศึกษาในการออกแบบ: การวิจัยนี้เป็นการศึกษาและวิเคราะห์จากประสบการณ์ส่วนตัว การจดบันทึกสภาวะทางอารมณ์ต่าง ๆ การสำรวจตนเอง บุคคลใกล้ชิดและสภาพแวดล้อม แหล่งข้อมูลจาก Internet ภาพผลงานศิลปะและแหล่งข้อมูลจากหนังสือและเว็บไซต์ต่าง ๆ

1.4.2 ขอบเขตด้านการออกแบบ: ต้องการนำเสนอผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะในรูปแบบประติมากรรม, สร้างสรรค์ผลงานให้มีผิวสัมผัสรูปทรงและวัสดุที่หลายหลายแตกต่างกัน (Texture Art) และเสนอผลงานด้วยเทคนิคอื่น ๆ ผสมผสานกันในรูปแบบสื่อผสม (Mixed Media Art) โดยจะนำเสนอผลงานในรูปแบบของ Art Exhibition

1.4.3 ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: ผู้วิจัยมุ่งเน้นการใช้ตนเองเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากเกี่ยวข้องจากประสบการณ์โดยตรงและต้องการสร้างสรรค์ผลงานเพื่อให้เป็นที่ประจักษ์ต่อสังคมและแสดงให้เห็นถึงการก้าวผ่านสภาวะซึมเศร้าของตนเองด้วยการใช้ศิลปะในการวิจัยครั้งนี้

1.4.4 ขอบเขตด้านวัสดุ: การวิจัยนี้มุ่งเน้นศึกษาวัสดุที่สอดคล้องกับรูปแบบการสร้างสรรค์ผลงาน ตัวอย่างเช่น เฟรมผ้าใบ ดินไทย ปูน Patty สีขาว สีอะครีลิค และ วัสดุต่าง ๆ ตามจินตนาการเป็นต้น

1.5 ระยะเวลาการดำเนินการ

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ เวลาที่ใช้ในการวิจัย ประมาณ 8 เดือน
คิดว่าจะเริ่มงานวิจัย ตั้งแต่เดือน มกราคม พ.ศ. 2567
และเสนอวิทยานิพนธ์ ภายในเดือน สิงหาคม พ.ศ. 2567

1.6 งบประมาณในการวิจัยโดยประมาณ

ค่ากระบวนการทดลองวัสดุ 10,000 บาท
หมวดค่าใช้สอย 10,000 บาท
ค่าวัสดุอุปกรณ์ในการออกแบบ 30,000 บาท
รวม 50,000 บาท

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 แสดงถึงการสร้างสรรค์สื่อศิลปะสู่การค้นพบการบำบัดและก้าวผ่านประสบการณ์ซึมเศร้า

1.7.2 การสร้างสรรค์สื่อศิลปะที่แสดงให้เห็นถึงสภาวะทางอารมณ์ของโรคซึมเศร้า

1.7.3. เพื่อให้บุคคลทั่วไปเข้าใจสภาวะทางอารมณ์ความรู้สึกของโรคซึมเศร้า

1.8 คำนิยามศัพท์เฉพาะ

โรคซึมเศร้า คือ อาการที่ผิดปกติของสภาวะทางอารมณ์ ซึ่งส่งผลทั้งทางด้านความคิด ทางอารมณ์ความรู้สึกและทางด้านพฤติกรรมการแสดงออก เป็นสภาวะของอารมณ์ที่รู้สึกเศร้าหมอง ความรู้สึกที่มีความสิ้นหวังและเฉยชา ไม่มีความสนใจในสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งก่อให้เกิดอาการทางจิตได้อย่างมากมาย รวมไปถึงการดำเนินชีวิตในแต่ละวันที่มีความยากลำบากและทำให้รู้สึกว่าการมีชีวิตอยู่นั้นไม่มีค่าอีกต่อไป (ฐิติพร ศุภสิทธิ์ธำรง, 2565)

ศิลปะสื่อผสม (Mixed Media Art) คือ ผลงานที่มนุษย์สร้างสรรค์ขึ้นโดยใช้เทคนิคและวิธีการของศิลปะทางด้านทัศนศิลป์หลาย ๆ แขนงมาผสมผสานทำให้เกิดผลงานที่อยู่ในชิ้นเดียวกัน เน้นหลักการจัดองค์ประกอบศิลป์ แสดงออกถึงอารมณ์สะเทือนใจของผู้สร้าง ซึ่งวัสดุที่ใช้ในการสร้างผลงานสื่อผสมสามารถหาได้จากวัสดุธรรมชาติ เช่น วัสดุจากพืช สัตว์ และแร่ วัสดุสังเคราะห์ เช่น กระดาษ โลหะ เป็นต้น (จารุวรรณ เมืองขวา, 2564)

มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินการวิจัยเรื่อง “การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า” ผู้วิจัยได้ค้นคว้าข้อมูล แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการศึกษาและวิเคราะห์โดยการที่ผู้วิจัยแบ่งข้อมูลออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

โรคซึมเศร้า

1. ความหมายของโรคซึมเศร้า
2. ประเภทของโรคซึมเศร้า
3. ระยะของโรคซึมเศร้า

แนวความคิดเกี่ยวกับการออกแบบทางศิลปะ

1. ทฤษฎีทางศิลปะ
2. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับสี
3. ศิลปินที่มีอิทธิพลในด้านศิลปะ
4. ศิลปะบำบัด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร

2.1 โรคซึมเศร้า

2.1.1 ความหมายของโรคซึมเศร้า

โรคซึมเศร้า เป็นอาการที่ผิดปกติของสภาวะทางอารมณ์ ซึ่งส่งผลทั้งทางด้านความคิด ทางอารมณ์ความรู้สึกและทางด้านพฤติกรรมการแสดงออก เป็นสภาวะของอารมณ์ที่รู้สึกเศร้าหมอง ความรู้สึกที่มีความสิ้นหวังและเฉยชา ไม่มีความสนใจในสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งก่อให้เกิดอาการทางจิตต่าง ๆ ตามมาได้ รวมไปถึงการดำเนินชีวิตในแต่ละวันที่มีความยากลำบากและทำให้รู้สึกว่าการมีชีวิตอยู่นั้นไม่มีค่าอีกต่อไป

สภาวะซึมเศร้านั้นไม่ใช่ความรู้สึกที่จะสามารถรักษาให้หายได้โดยง่าย บุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้าจะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องและใช้ระยะเวลาในการรักษานาน ทั้งนี้การทานยาหรือการบำบัดด้วยวิธีต่าง ๆ ร่วมด้วยก็จะสามารถทำให้ผู้ที่เป็นโรคซึมเศร้ามีอาการดีขึ้นหรือหายได้เร็วขึ้น

2.1.2 ประเภทของโรคซึมเศร้า

แบ่งออกได้เป็น 8 ประเภท ได้แก่

1. โรคซึมเศร้า Major Depression (Clinical Depression) เกิดจากสารสื่อประสาทในสมองมีความผิดปกติ ผู้ที่เป็นจะรู้สึกซึมเศร้าอย่างต่อเนื่อง มีความรู้สึกเป็นทุกข์ ท้อแท้ตลอดจนถึงการไม่อยากมีชีวิตอยู่

2. โรคซึมเศร้าเรื้อรัง (Dysthymia) โรคซึมเศร้าประเภทนี้จะมีอาการอยู่นานเป็นระยะเวลาหลายปี เริ่มต้นจากการมองโลกในแง่ร้ายและจะมีสภาวะทางอารมณ์ขึ้นลงไม่คงที่แน่นอน

3. โรคซึมเศร้าแบบไบโพลาร์ (Bipolar Disorder) บุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้าในประเภทนี้จะมีสภาวะทางอารมณ์ที่มีความแปรปรวนอย่างเห็นได้ชัด มีช่วงที่ครื้นเครงมีความสุขที่เกินกว่าปกติ และช่วงที่มีสภาวะซึมเศร้าที่หม่นหมองสลับกันไปในแต่ละช่วงเวลา

4. โรคซึมเศร้าหลังคลอด (Postnatal Depression) เป็นสภาวะซึมเศร้าที่มีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในระยะหลังการคลอดบุตร

5. โรคซึมเศร้าตามฤดูกาล (Seasonal Affective Disorder – SAD) เป็นสภาวะความแปรปรวนทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นตามฤดูกาล ยกตัวอย่างเช่น ความรู้สึกโดดเดี่ยวสิ้นหวังในฤดูหนาว หรือความรู้สึกอยากร่ำไห้มีความเศร้าหมองในฤดูฝน เป็นต้น

6. โรคซึมเศร้าแบบจิตหลอน (Psychotic Depression) บุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้าประเภทนี้จะมีอาการหลงผิดทางสภาวะทางอารมณ์ การเห็นภาพหลอนที่เกิดจากจินตภาพที่แปรปรวนหรือหูแว่วได้ยินเสียงต่าง ๆ รอบตัวทั้งที่อยู่คนเดียวในสถานที่นั้น ซึ่งโรคซึมเศร้าในประเภทนี้ค่อนข้างมีความอันตราย

7. กลุ่มอาการซึมเศร้าก่อนมีประจำเดือน (Premenstrual Dysphoric Disorder – PMDD) เกิดจากการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนเช่นกัน โดยมีอาการเด่นในช่วงมีประจำเดือน

8. โรคซึมเศร้าที่เกิดจากความผิดปกติของการปรับตัว (Reactive Depression/ Adjustment Disorder) ความผิดปกตินี้จะเกิดขึ้นหลังจากได้รับความเครียดหรือความกระทบกระเทือนใจอย่างหนักมหาศาล เช่น การต้องพลัดพรากจากลา การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัว จนเกิดความแตกสลายของสภาพจิตใจและสภาวะทางอารมณ์ (พัชรพร ศุภผล, 2565)

จากประเภทของโรคซึมเศร้าทั้ง 8 ประเภทข้างต้น ทางผู้วิจัยได้หยิบยกประเภทของโรคซึมเศร้ามา 3 ประเภทจากทั้งหมด ที่มีความเกี่ยวข้องกับการวิจัย “การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า” ในครั้งนี้ ได้แก่

1. โรคซึมเศร้าหลัก (Major Depression) คือ โรคหลักของอาการซึมเศร้าซึ่งมีตั้งแต่อาการระดับที่น้อยไปจนถึงรุนแรง โดยที่บุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้าประเภทนี้ จะมีอาการเศร้าเป็นอย่างมาก รู้สึกหมดหวังในชีวิตและขาดความสนใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ขาดความกระตือรือร้น นอนหลับมากหรือนอนน้อยกว่าปกติ มีความรู้สึกผิดในตนเองและอาจมีอาการรุนแรงมากจนถึงขั้นคิดฆ่าตัวตาย ไม่อยากมีชีวิตอยู่ รู้สึกถึงการมีชีวิตอยู่เป็นสิ่งที่ไม่มีค่า โดยการรักษาโรคซึมเศร้าหลักที่ดีที่สุดก็ คือการพบแพทย์เพื่อรักษาด้วยยาเพื่อควบคุมสภาวะทางอารมณ์ที่มีความแปรปรวนให้คงที่ โดยโรคซึมเศร้าหลักนั้นมีบุคคลจำนวนมากรักษาหายและอาการของโรคดีขึ้น จนกลับมาใช้ชีวิตได้ปกติด้วยการทานยา

2. โรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมีย (Dysthymia Depression) สำหรับโรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมีย จะมีอาการซึมเศร้าแบบเรื้อรัง เป็น ๆ หาย ๆ ติดต่อกันประมาณ 2-5 ปี โรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมียจะมีอาการเบื่อหน่ายในชีวิต มีความเศร้าหมองในจิตใจ แต่อาการของโรคจะไม่รุนแรงเท่าแบบโรคซึมเศร้าหลักหรือ Major Depression โดยบุคคลที่เป็นโรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมียยังสามารถทำกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันได้

3. โรคซึมเศร้าแบบเรื้อรัง (Dysthymia) โรคซึมเศร้าประเภทนี้มักมีอาการคล้ายกับโรคซึมเศร้าหลัก แต่มีระดับความรุนแรงของโรคที่น้อยกว่า อย่างไรก็ตามโรคซึมเศร้าแบบเรื้อรังประเภทนี้จะมีอาการของโรคต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน จนส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน ซึ่งการรักษาโรคซึมเศร้าประเภทนี้อาจเริ่มต้นด้วยการพูดคุยกับแพทย์เฉพาะทางหรืออาจจำเป็นจะต้องใช้ยาร่วมด้วย ซึ่งทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวิจารณญาณของแพทย์

2.1.3 ระยะของโรคซึมเศร้า

แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ 1 อาการหนัก (Acute Phase)

ระยะอาการของช่วงนี้ สภาวะทางอารมณ์จะมีความรุนแรง และเกิดขึ้นเกือบตลอดทั้งวัน มีความรู้สึกเบื่อหน่าย มองโลกในแง่ร้ายเป็นสีเทาหม่นหมอง จิตใจความนึกคิดอ่อนไหวง่าย รู้สึกว่าตนไร้ค่า คิดว่าตนเองเป็นภาระของคนรอบข้างและครอบครัว ไม่มีสมาธิจิตใจไม่อยู่กับเนื้อกับตัว นอนไม่หลับหรือนอนมากกว่าปกติ สภาพร่างกายเหนื่อยง่าย ไร้เรี่ยวแรงในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่อยากมีชีวิตอยู่ รู้สึกว่าการมีชีวิตอยู่เป็นสิ่งที่ไม่มีคุณค่าและส่งผลกระทบต่อการทำงาน ไม่มีความคิดริเริ่มใด ๆ เกิดขึ้นในระยะดังกล่าว

เป้าหมายและวิธีในการรักษา มีความจำเป็นต้องให้หายจากอาการต่าง ๆ ที่รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน มีการเริ่มรับประทานยาต้านอาการซึมเศร้า เพื่อปรับความสมดุลของสภาวะทางอารมณ์ให้กลับคืนสู่สภาพปกติให้ได้มากที่สุดและหากมีความเสี่ยงที่อาจส่งผลต่อชีวิตที่รุนแรงอาจจำเป็นต้องได้รับการบำบัดและรักษาตัวในโรงพยาบาล ในการรักษาระยะนี้ใช้เวลาประมาณ 3 เดือน เป็นอย่างน้อย

ช่วงที่ 2 เริ่มมีสติ (Continuation Phase)

เมื่อได้รับการรักษา อาการต่าง ๆ ก็เริ่มดีขึ้น แต่ยังไม่สุดเริ่มคิดได้ มีสติมากขึ้น พลังเริ่มกลับมา อาจยังมีอารมณ์หม่น ๆ และอ่อนไหวอยู่บ้าง

เป้าหมายและวิธีในการรักษา ป้องกันไม่ให้อาการที่รุนแรงกลับมาและค่อย ๆ ฟื้นฟูสมรรถภาพต่าง ๆ ในระยะนี้จะยังประมาทไม่ได้และต้องทานยาต้านเศร้าอย่างต่อเนื่องต่อไปเป็นเวลาประมาณ 4-6 เดือน

ช่วงที่ 3 อาการดี (Maintenance Phase)

ในระยะนี้ผู้ป่วยจะกลับเข้าสู่ภาวะปกติ กลับไปดำเนินชีวิตได้ ทำงานได้ เรียนได้ อารมณ์เศร้าหายไป กลับสู่สภาพอารมณ์ปกติ ตอบสนองต่อเรื่องดี ๆ ได้และมีความร่าเริง

เป้าหมายและวิธีในการรักษา ป้องกันไม่ให้โรคกลับมาอีกครั้ง หลายคนอาจต้องทานยาเพื่อป้องกันไม่ให้โรคกำเริบ ระยะเวลาที่ต้องทานยา แปรผันตามจำนวนครั้งหรือความรุนแรงของการเจ็บป่วย (คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา, 2560)

2.2 แนวความคิดเกี่ยวกับการออกแบบทางศิลปะ

2.2.1. ทฤษฎีทางศิลปะ

1. สีในแง่ของจิตวิทยา

จากการที่มนุษย์มองเห็นสีต่าง ๆ นั้น ทางจิตวิทยาถือว่าสีเป็นสิ่งเร้าทำให้เกิดการตอบสนอง กระบวนการของสิ่งเร้านี้มีอิทธิพลมากต่อระบบประสาทของมนุษย์ ซึ่งสามารถเปลี่ยนอารมณ์ นิสัยใจคอ ตลอดจนพฤติกรรมของมนุษย์ได้ โดยสีเป็นสิ่งเร้าภายนอกที่มนุษย์สามารถรับรู้ได้ทางตาและก่อให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ กัน การศึกษาเรื่องสีในแง่จิตวิทยานี้มีนักจิตวิทยาหลายคนได้ศึกษาและทดลอง ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้ (Graves, 1951)

สีร้อน เช่น สีเหลือง สีส้ม สีแดง มีคุณสมบัติเป็นบวก สามารถทำให้เกิดความรู้สึกที่ก้าวร้าว กระสับกระส่ายและตื่นเต้นเร้าใจ เมื่อเปรียบเทียบกับสีเย็น เช่น สีม่วง สีน้ำเงิน สีเขียว ซึ่งมีคุณสมบัติเป็นลบ สามารถเร้าให้เกิดความรู้สึกเยือกเย็น สันโดษและเงียบสงบ

สีที่คนส่วนใหญ่ชื่นชอบ ได้แก่ สีแดง สีน้ำเงิน สีม่วง สีเขียว สีส้ม และสีเหลือง ตามลำดับ

สีแดงเป็นสีที่ผู้หญิงส่วนใหญ่ชื่นชอบและสีน้ำเงินเป็นสีที่ผู้ชายส่วนใหญ่ชอบ โดยทั่วไปผู้หญิงจะมีความรู้สึกต่อสีไวกว่าผู้ชายและลักษณะการบอดสีจะพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง

สีบริสุทธิ์ (pure color) มักได้รับการเลือกมากกว่าพวกสีค่าแก่ (shades) และสีค่าอ่อน (tints) ในพื้นที่แคบ ๆ ขณะที่ในพื้นที่กว้าง ๆ พวกสีค่าแก่และสีค่าอ่อนจะได้รับเลือกมากกว่า

การใช้สีร่วมกันนิยมใช้ในแง่ต่อไปนี้ คือ ใช้สีที่ตัดกัน (contrasted or complementary) ใช้สีที่กลมกลืนกัน (harmonic or analogous) และใช้สีโทนเดียว (monochromatic)

2. ลักษณะและสัญลักษณ์ของสี (Characteristics and Symbolism of Color)

สีแต่ละสีได้ก่อให้เกิดความรู้สึกต่าง ๆ กัน มนุษย์จึงได้ให้ลักษณะของสีแต่ละสีและความหมายหรือสัญลักษณ์ไว้ต่าง ๆ กัน ดังนี้

สีเหลือง เป็นสีที่มีค่าความสว่างมากที่สุด แต่เป็นสีที่ได้รับความนิยมน้อยที่สุด โดยเฉพาะเฉดสีเข้ม สีเหลืองเป็นสีแห่งความสว่างสดใส เป็นสัญลักษณ์ของแสงอาทิตย์ ความหนุ่มสาว ความฉลาด ความยินดีปรีดา ความรื่นเริงเบิกบานและความมั่งคั่งสมบูรณ์ ในด้านบวกสีเหลืองทองเป็นสีที่นำมาซึ่งความเมตตากรุณาและความคิดสร้างสรรค์ ส่วนสีเหลืองหม่นกลับเป็นทางตรงกันข้ามแสดงถึงความอิจฉาริษยา การทรยศหักหลัง การไร้สัจจะและความขี้ขลาด นอกจากนี้ยังพบว่าสีเหลืองเป็นสีที่โปรดปรานของคนขี้สงสัยที่พูดคุยกับคนอื่น ๆ และปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้โดยง่าย สีเหลืองช่วยทำให้ระบบประสาทเข้มแข็งและปลูกฝังการมองโลกในแง่ดี

สีแดง เป็นสีที่มีค่าสีสูงที่สุดและมีอำนาจดึงดูดความสนใจมากที่สุด เป็นสีที่แสดงถึงความก้าวร้าว ความตื่นเต้นเร้าใจ สีแดงเป็นสัญลักษณ์ของความรัก ความกระปรี้กระเปร่าและการกระทำ เชื่อมโยงถึงพลังอำนาจ ความแข็งแกร่ง ความกล้าหาญ ความเกรียงไกร การต่อสู้และภยันตราย สีแดงเป็นสีที่ทำให้ตาล้าได้ง่ายและกระตุ้นประสาทได้มากที่สุด สะดุดตาคนได้ในทันทีที่เห็นและจะเบื่อได้เร็วเช่นกัน

สีน้ำเงิน เป็นสีที่แสดงถึงความสุภาพเรียบร้อย สง่าผ่าเผย ความสงบเยือกเย็น ความซื่อสัตย์ และเกียรติยศ สีน้ำเงินเข้มทำให้รู้สึกเงียบสงบ วังเวงและเศร้า ในทางศาสนาสีน้ำเงินแสดงถึงความหวัง ส่วนสีฟ้าอ่อนช่วยให้จิตใจกระชุ่มกระชวย บรรเทาความเศร้าและช่วยกล่อมจิตใจให้เบิกบาน ทั้งอาจยังช่วยลดอุณหภูมิของร่างกายและความดันโลหิตได้เล็กน้อย ช่วยบรรเทาความเจ็บปวดและทำให้รู้สึกเย็นสบาย สีฟ้าอ่อนเป็นสีของความอดทน

สีเขียว มีลักษณะคล้ายสีน้ำเงิน คือเป็นที่ให้ความรู้สึกค่อนข้างจะเป็นกลาง ให้ความรู้สึกสงบมากกว่ากระตือรือร้น เป็นสีแห่งธรรมชาติ แสดงถึงความสดชื่น ร่มเย็น มีชีวิตชีวาและความศรัทธา สีเขียวมะกอกเป็นสัญลักษณ์ของสันติภาพ ความสงบ เป็นสีที่ช่วยให้ปลายประสาทสายตาและกล้ามเนื้อผ่อนคลายจากความตึงเครียด โดยมีงานวิจัยพบว่า คนที่ชอบสีเขียวจะชอบพยายามแสดงความสามารถและสำหรับคนที่ไม่ชอบสีเขียวมีแนวโน้มเป็นไปได้ว่าเป็นคนกลัวปัญหาในชีวิตประจำวัน

สีม่วง เป็นสีแห่งเกียรติยศ เมื่อใช้ในปริมาณมากจะเป็นสีที่แสดงถึงความรู้สึกสงบ เยือกเย็น และภาคภูมิ ส่วนสีม่วงอ่อนทำให้รู้สึกซึมเศร้า เหงา เวิ้งว้างและลึกลับน่ากลัว คนที่ชอบสีม่วงมักเป็นคนที่มีลักษณะเจ้าอารมณ์และอ่อนไหวและพบว่าสีนี้มีผลต่อการชักจูงให้เชื่อเรื่องไสยศาสตร์ได้

สีชมพู คล้ายกับสีชมพูตามธรรมชาติที่ให้ความรู้สึกอ่อนนุ่มและค่อนข้างจะดูเป็นทารก มีงานวิจัยพบว่าคนที่ถือหลักการและผลประโยชน์จะไม่ชอบสีนี้

สีน้ำตาล เป็นสัญลักษณ์ของความกระวนกระวายและความไม่พอใจ

สีขาว สีเทา และสีดำ เรียกว่า Achromatic หมายถึง การไม่มีสี ในทางทฤษฎีไม่จัดว่าเป็นสี แต่ก็มีอิทธิพลต่อสภาวะอารมณ์เช่นกัน

สีขาว เป็นสีที่สว่าง นุ่มนวล ให้ความรู้สึกในทางบวกมากกว่าสีดำและสีเทา สีขาวเป็นสัญลักษณ์ของความสะอาด ความบริสุทธิ์ ไร้เดียงสาและสันติภาพ บางครั้งหมายถึงการยอมแพ้หรือการสงบศึก ดูจะเป็นสีในอุดมคติที่ไม่ก่อให้เกิดความรำคาญและข้อโต้แย้งใด ๆ ในประเทศจีนใช้สีขาวเป็นสัญลักษณ์ของการสูญเสียและการไว้ทุกข์ ส่วนชาวตะวันตกหมายถึงสีของเครื่องแต่งกายเจ้าสาวในวันแต่งงาน

สีเทา แสดงถึงการเกษียณอายุ ความสุขุม รอบคอบ ความสงบเสงี่ยมถ่อมตัว เคร่งขรึมและความแก่ชรา เป็นสีของการประนีประนอม โดยมักเชื่อว่าเป็นสีของคนที่มีบุคลิกชอบใช้เหตุผลและไม่ชอบไว้ใจอะไรง่าย ๆ

สีดำ เป็นสีที่แสดงถึงความเคร่งขรึม ความมืด ความลึกลับ น่าเกรงกลัว ให้ความรู้สึกเศร้าหมอง สีดำเป็นสัญลักษณ์ของความชั่วร้าย ความโศกเศร้าและความตาย บางครั้งมักถูกมองว่าเป็นสีของคนที่ขาดความมั่นใจในตนเอง มองชีวิตอย่างหดหู่และไม่มีความสุข

2.2.2. ทฤษฎีที่เกี่ยวกับสี

สีกับบุคลิกภาพ (Color and Personality)

ในปี 1921 Rorschach ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการตอบสนองต่อสีและลักษณะบุคลิกภาพ โดยเขาได้สังเกตเห็นว่า บุคคลที่ซึมเศร้าจะมองทุกอย่างเป็นสีดำและคนไม่สามารถจินตนาการงานปาร์ตี้ที่สนุกสนานโดยปราศจากสีได้ นอกจากนี้สียังดึงบุคคลออกจากความตึงเครียดได้

ต่อมา ในปี 1947 Luscher ได้ทำแบบทดสอบสีเพื่อประเมินบุคลิกภาพ แบบทดสอบนี้กล่าวถึงลำดับการชอบสีของบุคคล โดยสีที่ใช้มี 8 สี ได้แก่ แดง น้ำเงิน เขียว เหลือง น้ำตาล ม่วง เทา และดำ วิธีการเลือกสีให้ผู้เลือกดูสีแล้วบอกลำดับการเลือกโดยไม่ต้องนำไปเชื่อมโยงว่าเป็นสีของอะไร เป็นการเลือกสีที่ตัวสีเอง จากนั้นจึงนำลำดับการเลือกสีนั้น ๆ มาทำนายบุคลิกภาพ โดยการทำนายบุคลิกภาพขึ้นอยู่กับลำดับ 8 ลำดับของสีทั้งแปดและคำทำนายจะปรับเปลี่ยนไปตามความสัมพันธ์ของลำดับสีเหล่านี้เช่น ผู้ที่เลือกสีใดเป็นอันดับแรกจะมีบุคลิกอย่างไร

โดยในแต่ละสีถูกตีความและระบุบุคลิกเอาไว้ดังนี้ สีเขียว เป็นผู้มีความนับถือในตนเอง โดยแสดงออกทางการวางอุดมคติสำหรับตนเองหรือโดยการแสวงหาชื่อเสียง ต้องการชีวิตที่ยืนยาวและมีคุณภาพสำหรับตนเองและผู้อื่น สีแดง เป็นผู้คำนึงถึงความสำเร็จ ปรารถนาในความตื่นเต้นที่จะเพิ่มรสชาติในชีวิตและประสบการณ์ ต้องการชัยชนะ โดยจะแสดงออกมาในรูปของการประชันแข่งขันและการเสี่ยงโชค สีน้ำตาล เป็นผู้คำนึงถึงความปลอดภัยของครอบครัว ความอบอุ่นภายในบ้าน จะคบเพื่อนที่เหมือน ๆ กับตน มีความต้องการทางวัตถุ รักความสะดวกสบายและในขณะเดียวกันก็รักสันโดษ สีเทา เป็นผู้ที่ชอบกันตนเองออกจากอิทธิพลภายนอก ไม่ต้องการยุ่งเกี่ยวกับผู้ใด ชอบที่จะเป็นผู้เฝ้าดูอยู่เบื้องหลัง เป็นคนระมัดระวังตนและมักจะสร้างเกราะป้องกันตน สีน้ำเงิน เป็นผู้เคร่งครัดเรื่องขนบธรรมเนียมประเพณี ต้องการความสงบและสภาพแวดล้อมที่เป็นระเบียบเรียบร้อย ต้องการให้เหตุการณ์ต่าง ๆ ดำเนินอย่างนุ่มนวลไม่ติดขัด มีความกลมกลืนทางร่างกายและจิตใจ จิตวิญญาณที่สงบสันโดษ เป็นผู้มีธรรมะและจรรยาที่สมบูรณ์แบบ สีเหลือง เป็นผู้ที่ชอบการเปลี่ยนแปลง ปรารถนาสูงสุดถึงความสุขสมบูรณ์ในชีวิต มีความหวังในอนาคต รักความก้าวหน้า ชอบสิ่งใหม่ ๆ ทันสมัยและเป็นนักพัฒนา สีม่วง เป็นผู้มีเสน่ห์ น่าสนใจต่อผู้คนทั้งหลายและพยายาม

ทำให้ผู้อื่นติดใจหลงใหล สีดำ เป็นผู้ที่รู้สึกว่าสิ่งต่าง ๆ ผิดที่ผิดทาง เป็นคนดื้อรั้นและต่อต้านทิศทางของโชคชะตา

ต่อมา ในปี 1957 Schaie เสนอว่า สีมีอิทธิพลต่อระบบชีวภาพ โดยร่างกายจะมีปฏิกิริยาต่อความสว่างและความมืดของสี สีจึงมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพของมนุษย์ เขาได้คิดค้นแบบทดสอบบุคลิกภาพปิรามิดของสี ใช้สีทั้งหมด 9 สี คือ แดง ส้ม เหลือง เขียว น้ำเงิน ม่วง ดำ ขาวและน้ำตาล โดยมีเฉดสีต่าง ๆ กันออกไปอีกถึง 24 สี เขากล่าวว่า ผู้ที่จัดเรียงปิรามิดของสีโดยใช้สีหลาย ๆ สีและจัดไม่เป็นระเบียบ มักมีบุคลิกภาพแบบไม่แน่นอน ส่วนคนที่ใช้สีเพียง 2 สีและสลับกันแถวละสีอย่างเป็นระเบียบ แสดงถึงเป็นคนที่มีบุคลิกภาพแบบเข้มงวดและสำหรับผู้ที่ใช้สีหลายสี แต่มีการจัดเรียงอย่างเป็นระบบระเบียบ แสดงว่าเป็นคนที่มีบุคลิกภาพแบบมีโครงสร้างที่ดี นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีปฏิบัติการสูง มุ่งสู่เป้าหมายและมีการควบคุมการแสดงออกที่ดีจะชอบสีเหลือง ส่วนพวกที่ชอบสีแดงเป็นกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมการแสดงออกของพฤติกรรม พวกที่ชอบสีม่วงเป็นกลุ่มที่มีความวิตกกังวลและมีความตึงเครียด

ต่อมา ในปี 1968 Chougourian เชื่อว่า การที่มนุษย์ชอบสีใดสีหนึ่งนั้น ตัวตัดสินไม่ได้ขึ้นอยู่กับปัจจัยทางอารมณ์อย่างเดียว แต่ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมและวัฒนธรรมด้วย เมื่อเขาทำการวิจัยกับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามหาวิทยาลัย 4 ชาติ คือ อเมริกัน เลบานอน คูเวตและอิหร่าน เพศชายและหญิงเท่า ๆ กัน สีที่ใช้มี 8 สี คือ แดง ส้ม เหลือง เขียวใบไม้ เขียวน้ำทะเล คราม น้ำเงินและม่วง โดยเสนอสีให้ดูเป็นคู่ ๆ ผลปรากฏว่า สีแดงและสีน้ำเงินเป็นสีที่นักศึกษาอเมริกันชอบมากที่สุด ในทางกลับกันเป็นสีที่นักศึกษาคูเวตชอบน้อยที่สุด สีเขียวครามเป็นสีที่นักศึกษาอเมริกันชอบน้อยที่สุด แต่เป็นสีที่นักศึกษาอิหร่านและคูเวตชอบมากที่สุด ส่วนสีที่อยู่ในลำดับกลาง ๆ ของทั้ง 4 ชาติ ได้แก่ สีส้ม และสีเขียวใบไม้ สำหรับความแตกต่างระหว่างเพศในการชอบสีนั้นไม่เด่นชัดนัก มีเพียงสีเดียว คือ สีน้ำเงิน ซึ่งเป็นสีที่ชื่นชอบของเพศชายในขณะที่เพศหญิงไม่ชอบ (คณะจิตวิทยาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2561)

2.2.3. ศิลปินที่มีอิทธิพลในด้านศิลปะ

ศิลปินที่มีอิทธิพลด้านจิตรกรรม

ในอดีตที่ผ่านได้มีศิลปินมากมายได้บันทึกถึงสภาวะอาการของโรคซึมเศร้าผ่านการ แสดงออกทางผลงานศิลปะและมีหลายคนที่เป็นที่รู้จักกันทั่วโลก อาทิเช่น เอ็ดวาดร์ มุงค์ศิลปิน ชาวนอร์เวย์ที่โด่งดังมากที่สุดคนหนึ่ง เขาเป็นทั้งจิตรกรและช่างภาพพิมพ์แกะไม้ภาพพิมพ์หินและเอ็ชชิ่ง เขาเป็นหนึ่งในศิลปินลัทธิสัญลักษณ์นิยม ได้รับการกย่องให้เป็นบุคคลสำคัญในการพัฒนาศิลปะกลุ่มลัทธิสำแดงพลังอารมณ์ (Expressionism) ในเยอรมันและยุโรปกลาง ผลงานของเขาได้สะท้อนความทุกข์ยาก ปัญหาและความขัดแย้งต่าง ๆ ในชีวิต ความทรงจำที่แสนโหดร้ายในวัยเด็ก บาดแผลในจิตใจต่าง ๆ ทำให้เขาแสดงทัศนคติเรื่องความรัก ความเศร้า สุราและความเลวร้ายของช่วงชีวิต

ลงในผลงาน ศิลปะของมุงค์นั้นตั้งใจที่จะเน้นสื่อถึงเสียงกรีดร้อง ความเศร้าโศก ความโหดร้าย ความน่ากลัวของอารมณ์มนุษย์ ฤดูใบไม้ร่วงแรกหลังจากมาถึงปารีส เขาได้รับการแจ้งข่าวถึงการเสียชีวิตของบิดา ทำให้ความเหงาและความเศร้าโศกครั้งนั้นได้ถูกถ่ายทอดลงในภาพ “Night” (1890) ซึ่งเป็นภาพคนที่ดูโดดเดี่ยวเดียวดายในเงามืดภายในห้องอันแสนมืดมิด ต่อมาหลังเขาเดินทางกลับนอร์เวย์และกู้เงินก้อนหนึ่งได้จากนักสะสมงานศิลปะชาวนอร์เวย์ แต่ความหดหู่ ท้อแท้ โดดเดี่ยว และกดดันได้ถาโถมมาที่เขาจนเขาเองยากที่จะมีกำลังใจจะมีชีวิตอยู่อีกต่อไป แล้วภาพของเขามักแสดงถึงปัญหาสังคมและความกังวลของมนุษย์โดยภาพที่ถูกหยิบยกและแสดงถึงประสบการณ์ที่พบกับปัญหา ความทุกข์ระทม ความเจ็บปวดได้เป็นอย่างดีคงหนีไม่พ้นภาพ “The Scream”

อีกทั้งยังมีศิลปินท่านอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าได้สืบค้นและดูชีวประวัติ นำข้อมูลส่วนนี้มาอ้างอิงจากภาวะอาการการที่เป็นอยู่ในช่วงชีวิตของตัวศิลปินเอง พบว่ายังมี วินเซนท์ แวนโก๊ะ และ แจ็คสัน พอลล็อค ที่เข้าข่ายของอาการทางจิตที่มีชื่อว่า ไบโพลาร์หรืออีกชื่อคือ โรคอารมณ์สองขั้ว เป็นโรคที่ ทำให้ผู้ป่วยต้องจมอยู่กับอารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปมาตลอดเวลา จากที่ร่าเริงก็กลับกลายเป็นเศร้าและกลับมาร่าเริงอีกครั้ง ซึ่งโรคนี้เป็นหนึ่งในกลุ่มของโรคที่มีอาการเดียวกับโรคซึมเศร้า นอกจากนี้ยังศิลปินอีกท่านที่เข้าข่ายและมีอาการอาการซึมเศร้า นั่นก็คือ ฟรีดา คาร์โล แต่ทั้งนี้ส่วนหนึ่งเป็นแค่การสันนิษฐานเพียงเท่านั้น เนื่องจากในสมัยนั้นโรคซึมเศร้าและไบโพลาร์ยังไม่เป็นที่รู้จักแพร่หลายและการพบจิตแพทย์หรือการเป็นผู้ป่วยจิตเวชมักถูกมองไปในเชิงลบมาก จึงทำให้ในช่วงเวลานั้นหากใครมีอาการหรือเป็นโรคเหล่านี้จะไม่รู้ตัวและไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและการเลือกงานศิลปะมาใช้ถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้สึกจึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่เป็นกลไกในการบำบัดและก้าวผ่านช่วงเวลาอันเลวร้ายของศิลปินด้วยเช่นกัน

ทฤษฎีการแสดงออกของลีโอ ตอลสตอย

ลีโอ ตอลสตอย นักเขียนและนักปรัชญาสังคมชาวรัฐเซียที่ได้รับอิทธิพลทางความคิดจาก ฌัง ฌาค รุสโซ นักปรัชญาชาวฝรั่งเศสที่มีชีวิตอยู่ในช่วงศตวรรษที่ 18 ผู้เขียนงานที่เป็นที่รู้จักกัน เช่น The Social Contract (1762), Emile (1762) โดยงานเขียนของตอลสตอยนั้นเป็นการแสดงออกถึงความเชื่อทางศาสนาคริสต์

ในหนังสือ “ศิลปะคืออะไร” ตอลสตอยได้ตั้งคำถามว่าศิลปะคืออะไรและศิลปะที่ดีคืออะไร และชี้ว่าการตอบคำถามแบบเดิมที่ว่าศิลปะคือ การสร้างความงามนั้นทำให้เกิดคำถามที่ต้องถามต่อไปว่า ความงามคืออะไร การนิยามศิลปะในลักษณะนี้จึงเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาและไม่สามารถที่จะทำให้ผู้คนเข้าใจศิลปะได้เลย แต่วิธีที่ถูกต้องคือ การให้คำนิยามศิลปะที่แท้ (Art Proper) และจากนั้นจึงกำหนดว่าอะไรเป็นศิลปะที่ดี (Good Art) และอะไรเป็นศิลปะที่ไม่ดีโดยการตัดสินว่างานนั้นสอดคล้องกับคำนิยามหรือไม่ ทรรศนะของตอลสตอย ศิลปะคือวิถีทางในการที่มนุษย์จะใช้สื่อสารกัน

โดยใช้ศิลปะเป็นสื่อในการสื่อสารทางความรู้สึกและการสื่อสารนั้นเหมือนเป็นโรคติดต่อหรือการติดเชื้อ ในแง่ที่เป็นการทำให้ผู้รับรู้นั้นมีความรู้สึกเดียวกันกับความรู้สึกของศิลปินผู้สร้างงานและทำให้ผู้คนที่เสพงานศิลปะนั้นมีความรู้สึกร่วมไปด้วย ความเป็นตัวของตัวเองและความรู้สึกที่ถูกส่งต่อจะต้องมีความชัดเจนและจริงใจ สำหรับตอลสตอยการแสดงออกเป็นการสื่อสารถึงอารมณ์ความรู้สึก (Communication of Emotion) ทฤษฎีการแสดงออกของตอลสตอยเป็นทฤษฎีที่ต้องมี

3 องค์ประกอบ คือ ศิลปิน ผู้ชมและภาวะอารมณ์ความรู้สึกที่ร่วมกัน (มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2567)

2.2.4. ศิลปะบำบัด

1. ความหมายของศิลปะบำบัด

ศิลปะบำบัด คือ การใช้ศิลปะเป็นเครื่องมือหลักในการเยียวยารักษาอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ศิลปะบำบัดบางแนวทางมุ่งเน้นให้ผู้รับการบำบัดแสดงออกผ่านสื่อศิลปะอย่างสร้างสรรค์ บางแนวทางนำความรู้ด้านจิตวิทยาเข้ามาผสมผสาน บางแนวทางใช้การวิเคราะห์สิ่งที่ปรากฏในภาพของผู้รับการบำบัดร่วมด้วย

ทั้งนี้ ศิลปะบำบัดทุกแนวทางช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้สำรวจภายในจิตใจของตนเอง เปิดเผยตัวตนและสื่อสารผ่านงานศิลปะอย่างเป็นอิสระ กระบวนการบำบัดช่วยให้ความเครียด ความเศร้า หรือความเจ็บปวดบรรเทาลง เกิดความเข้าใจในอารมณ์ความรู้สึกของตนเองและเกิดการเติบโตทางความคิด ก่อให้เกิดกระบวนการพัฒนาภายในตนเอง

2. ความแตกต่างของศิลปะบำบัดกับศิลปะทั่วไป

ศิลปะบำบัดมีเป้าหมายเพื่อการบำบัด รักษาและฟื้นฟูอาการเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ มุ่งหวังให้ผู้รับการบำบัดเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง ซึ่งในกระบวนการแต่ละครั้ง นักศิลปะบำบัดจะเปิดโอกาสและให้อิสระกับผู้รับการบำบัดได้สร้างสรรค์ผลงาน โดยไม่ได้คำนึงถึงความสวยงามหรือหลักเกณฑ์องค์ประกอบทางศิลปะใด ๆ แต่มุ่งเน้นไปยังการสำรวจอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด การเข้าใจและอธิบายตัวตนผ่านการสร้างชิ้นงานของผู้รับการบำบัด ซึ่งแตกต่างจากศิลปะทั่วไปที่คำนึงถึงคุณค่าทางศิลปะและสร้างผลงานให้มีความสวยงามด้วยเทคนิคต่าง ๆ ที่สร้างขึ้นมาโดยเป้าหมายเพื่อพัฒนาทักษะและฝีมือให้เก่งขึ้น โดยมีครูศิลปะหรือผู้เชี่ยวชาญในศิลปะแขนงนั้น ๆ เป็นผู้สอน ทั้งนี้ ในกระบวนการของศิลปะบำบัด นักศิลปะบำบัดจะเป็นผู้ประเมินและวางแผนการรักษาร่วมกับจิตแพทย์และสหวิชาชีพและนักศิลปะบำบัดต้องเรียนจบเฉพาะทางในการบำบัดรักษาอีกด้วย

3. ศิลปะบำบัดเหมาะกับใครบ้าง

ศิลปะบำบัดเหมาะกับทุกคนทุกวัยที่ชอบศิลปะ โดยไม่จำเป็นต้องมีพื้นฐานทางศิลปะ เพราะการบำบัดไม่ได้คำนึงถึงความสวยงามของผลงานแต่เน้นที่กระบวนการต่าง ๆ ระหว่างการทำที่ช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายใน นอกจากนั้นศิลปะบำบัดยังเหมาะกับเด็กและวัยรุ่นที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สมาธิสั้น ออทิสติก มีปัญหาการเข้าสังคม มีความก้าวร้าว ทะเลาะวิวาท มีปัญหาการควบคุมอารมณ์ มีอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล นอกจากนั้นผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ผู้ที่เก็บตัว ไม่เข้าสังคม หมดพลังในการดำเนินชีวิต ผู้ที่มีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง ผู้ที่มีอาการเกร็ง ชักกระตุก มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว ผู้ที่มีปัญหาการนอนหลับและผู้ป่วยอัลไซเมอร์ก็สามารถใช้ศิลปะบำบัดในการเยียวยาจิตใจได้เช่นกัน (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ, 2565)

4. ประโยชน์ของศิลปะบำบัดต่อการส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและอารมณ์

วัยเด็กและวัยรุ่น

ช่วยสร้างสมาธิ สามารถอยู่นิ่งและจดจ่อได้นานขึ้น ส่งเสริมการเห็นคุณค่าในตัวเอง เสริมสร้างจินตนาการ ความคิดสร้างสรรค์ เสริมสร้างประสาทสัมผัสทางการสัมผัส การเคลื่อนไหว ความสมดุลเสริมสร้างการใช้ชีวิตอย่างมีระเบียบแบบแผนและเป็นกิจวัตร ปลูกฝังศีลธรรม ความอ่อนโยนต่อเพื่อนมนุษย์และสัตว์และเสริมสร้างทักษะทางสังคม

วัยผู้สูงอายุ

สร้างความผ่อนคลาย สร้างความเบิกบาน สร้างความรื่นรมย์และใกล้ชิดธรรมชาติ ฟื้นฟูพลังชีวิต ฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการสัมผัส การเคลื่อนไหว การมองเห็น ความสมดุลและเสริมสร้างการใช้ชีวิตอย่างเป็นกิจวัตร

5. ศิลปะบำบัดในแนวทางมนุษยปรัชญา (Anthroposophical Art Therapy)

มนุษยปรัชญา (Anthroposophy) และการแพทย์มนุษยปรัชญา (Anthroposophic Medicine) โดย ดร.รูดอล์ฟ สไตเนอร์ (Dr.Rudolf Steiner) และ ดร.อีธา เวกมานน์ (Dr.Ita Wegman) เป็นศาสตร์ที่มีมายาวนานตั้งแต่ปี ค.ศ.1921 ได้รับความนิยมแพร่หลายในทวีปยุโรปและผู้ที่นำการระบายสีมาใช้ในการบำบัด (Artistic therapeutic works) โดยสัมพันธ์กับความรู้ด้านการแพทย์มนุษยปรัชญาคือ ดร.มากาเร็ธ เฮาสช์กา (Dr.Margarethe Hauschka) และจิตรกร ลีแอน โคลัวร์ เดอร์บัวร์ (Liane Collot D'Herbois)

การแพทย์มนุษยปรัชญากล่าวถึงธรรมชาติของมนุษย์ โดยมองภาพมนุษย์ว่าประกอบด้วยขั้วเย็น (Blue Pole) และขั้วร้อน (Red Pole) ของร่างกาย และกล่าวถึงการทำงานของ 3 ระบบ คือ ระบบประสาท (Nervous System) ระบบจังหวะ (Rhythmic System) และระบบเผาผลาญ (Metabolic and Limbs System) ผู้ที่มีสุขภาพดีในเชิงการแพทย์มนุษยปรัชญาคือ

มีขั้วร้อนขั้วเย็น และการทำงานของ 3 ระบบนี้ที่สมดุลกัน หากระบบใดระบบหนึ่งบกพร่องไปก็จะทำให้เกิดความเจ็บป่วยทางกายหรือทางจิตใจขึ้นได้ อาจกล่าวได้ว่า แนวทางของการแพทย์มนุษยปรัชญามีลักษณะใกล้เคียงกับการแพทย์เชิงบูรณาการ การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนจีนที่มีการรักษาและฟื้นฟูสุขภาวะแบบองค์รวมเช่นกัน

ศิลปะบำบัดในแนวทางมนุษยปรัชญาให้ความสำคัญกับ “กระบวนการ” ที่เกิดขึ้นระหว่างการบำบัด บทฝึกหัดการระบายสี วาดภาพ วาดลายเส้นและปั้นดินด้วยกระบวนการที่มีความงดงามปราณีตและความสงบ จะสร้างสุนทรียภาพให้เกิดขึ้นในตัวของผู้รับการบำบัด จุดประสงค์เพื่อนำพาผู้รับการบำบัดไปสู่ความสมดุลทางร่างกายและจิตใจ ส่งเสริมและฟื้นฟูทั้งด้านร่างกาย พลังชีวิต อารมณ์ความรู้สึกและบุคลิกภาพของผู้รับการบำบัดอย่างเป็นองค์รวม จนถึงยกระดับคุณค่าทางจิตวิญญาณโดยผ่านกระบวนการทำงานด้านศิลปะ รายละเอียดทุกอย่างที่เกิดขึ้นในห้องศิลปะบำบัด ตั้งแต่ท่าทางการนั่งที่เหมาะสม การจัดวางอุปกรณ์อย่างปราณีต การเลือกใช้สีโทนต่าง ๆ ขั้นตอนการระบายสี การปั้นดิน การลากเส้นรูปทรงแบบต่าง ๆ นั้นสัมพันธ์กับการสร้างสุขภาวะที่ดีตามแนวทางการแพทย์มนุษยปรัชญา ตัวอย่างเช่น การลากเส้นรูปทรง (Form Drawing) ส่งเสริมกระบวนการทางความคิด (Thinking) และกระตุ้นการทำงานของระบบประสาท (Nervous System) การระบายสี (Painting) ส่งเสริมการแสดงออกทางความรู้สึก (Feeling) และฟื้นฟูระบบจังหวะ (Rhythmic System) การปั้นดิน (Clay Modeling) ส่งเสริมพลังการลงมือทำ (Willing) และกระตุ้นระบบเผาผลาญ (Metabolic & Limbs System)

6. การทำงานของนักศิลปะบำบัด (Art Therapist)

การทำศิลปะบำบัดแต่ละครั้งใช้เวลา 45-60 นาที ความถี่อยู่ที่ 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ นักศิลปะบำบัดเริ่มต้นชั่วโมงที่ 1 และ 2 ของการบำบัดโดยการให้ระบายสีอิสระ (Free Painting) และปั้นดินอิสระ (Free Clay) เพื่อวิเคราะห์บุคลิกภาพของผู้รับการบำบัดและประเมินอาการความผิดปกติที่เกิดขึ้น จากนั้นวางแผนการบำบัดโดยกำหนดเป้าหมายที่ต้องการและดำเนินการบำบัดผ่านกระบวนการทำงานด้านศิลปะเช่น การระบายสีบำบัด การลากเส้นรูปทรงบำบัดและการปั้นบำบัด เป็นต้น

เนื่องจากในทางมนุษยปรัชญา สี (Colors) วัสดุทางศิลปะ (Tools) และบทฝึกหัด (Exercises) ล้วนมีผลในเชิงบำบัด ดังนั้นผู้รับการบำบัดแต่ละรายจึงได้รับบทฝึกหัดสีและชนิดอุปกรณ์ที่แตกต่างกันไปตามภาวะอาการเจ็บป่วยที่นักศิลปะบำบัดได้ประเมิน โดยตลอดระยะเวลาของการบำบัด นักศิลปะบำบัดจะทำการสรุปสภาวะของผู้รับการบำบัด สิ่งที่สังเกตเห็น ประเมินพัฒนาการ และติดตามผลร่วมกับแพทย์เจ้าของไข้

7. ศิลปะบำบัดแนวจิตวิเคราะห์ (Art Psychotherapy)

ศิลปะบำบัดแนวจิตวิเคราะห์ถูกพัฒนามาจากการบำบัดแนวจิตวิเคราะห์ (Psychotherapy) มีการผสมผสานกันระหว่างจิตวิทยาและศิลปะแขนงต่าง ๆ (Logic and Creativity) โดยช่วยในเรื่องการแสดงความรู้สึกและการสื่อสาร ทั้งยังเป็นพื้นที่ให้ผู้รับการบำบัดได้สำรวจจิตใต้สำนึกประสบการณ์ในอดีต เพื่อตระหนักถึงความคิด อารมณ์ ความรู้สึกข้างใน เช่น ความเครียด ความสับสน ความคับข้องใจและสื่อสารออกมาเป็นรูปธรรมมากขึ้น

การทำงานของศิลปะบำบัดแนวจิตวิเคราะห์ ช่วยพัฒนาความเข้าใจในตนเอง ส่งเสริมพัฒนาการสมอง พัฒนาการด้านประสาทสัมผัส พัฒนาการทางจิตวิญญาณภายในและมองผู้รับการบำบัดเป็นองค์รวม ทั้งทางกายภาพ พฤติกรรม บุคลิกภาพและอารมณ์ความรู้สึกอย่างเป็นปัจเจก โดยมีนักบำบัดเป็นผู้ประคับประคองและวิเคราะห์รูปแบบการทำกิจกรรมให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับการบำบัด รวมถึงคอยช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการบำบัดเกิดความเชื่อมั่นและรู้จักคุณค่าในตนเองและสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างเดิม (โรงพยาบาลมนารมย์, 2567)

8. ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด (Art Therapy : Art & Science)

นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2564) จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ได้กล่าวถึงศิลปะบำบัดว่าประกอบไปด้วยรูปแบบกิจกรรมทางศิลปะที่มีความหลากหลาย ดังนี้

1. ทัศนศิลป์ (visual arts) ได้แก่ การวาด, ระบายสี, การปั้น, การแกะสลัก, การถัก, การทอ, การประดิษฐ์ ฯลฯ
2. ดนตรี (music) ได้แก่ การเล่นดนตรี ร้องเพลง และกิจกรรมทางดนตรี
3. การแสดง (drama) ได้แก่ การแสดง การละคร และการเคลื่อนไหวร่างกาย
4. วรรณกรรม (literature) ได้แก่ บทกวี นิยาย เรื่องสั้น ฯลฯ

ศิลปะบำบัดมีรูปแบบแตกต่างกันไปในผู้รับการบำบัดแต่ละคนที่มีสภาพปัญหาแตกต่างกัน เทคนิคที่ใช้ เช่น ปั้นดิน วาดภาพ ระบายสี ถักทอ กิจกรรมทางดนตรี เล่นละครหรือบทบาทสมมติ โดยนักศิลปะบำบัดจะพิจารณาเลือกใช้เทคนิคที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

การเลือกใช้สื่อ วัสดุ อุปกรณ์และรูปแบบที่หลากหลายเหล่านี้ เพื่อเป็นทางเลือกที่จะระบายความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจตนเองและจัดการกับความรู้สึกได้ตามความเหมาะสมของผู้เข้ารับการบำบัดแต่ละคน โดยสื่อถูกแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. สื่อที่มีโครงสร้าง (structure media) เช่น ดินสอ สีไม้ สีเทียน ใช้สำหรับการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัดและใช้แทนการสื่อสารด้วยถ้อยคำ
2. สื่อที่ยืดหยุ่นได้ (loose media) เช่น สีน้ำ ดินน้ำมัน ใช้ลดความตึงเครียด ผ่อนคลายอารมณ์และระบายความรู้สึกนึกคิดออกมาอย่างอิสระ

ขั้นตอนหลักในการทำศิลปะบำบัดมีการแบ่งอยู่หลายแบบ แต่แบ่งออกเป็นขั้นตอนได้ทั้งหมด 4 ขั้นตอนหรือที่เรียกว่าหลัก “4 E” ดังนี้

1. Established rapport (สร้างสัมพันธภาพ) เป็นขั้นแรกของการบำบัด สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้บำบัดกับผู้รับการบำบัด ซึ่งรวมถึงการประเมินสภาพปัญหาและวางแผนการบำบัดรักษาด้วย

2. Exploration (ค้นหาปัญหา) เป็นขั้นของการสำรวจ ค้นหา วิเคราะห์ปมปัญหาความขัดแย้งภายในส่วนลึกของจิตใจ

3. Experiencing (ทบทวนประสบการณ์) เป็นขั้นการบำบัด โดยดึงประสบการณ์แห่งปัญหาขึ้นมาจัดเรียง ปรับเปลี่ยน แก้ไขใหม่ ในมุมมองและสภาวะใหม่

4. Empowerment (เสริมสร้างพลังใจ) เป็นขั้นสุดท้ายของการบำบัด โดยเสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเองและให้โอกาสแห่งการเปลี่ยนแปลง

เทคนิคสำคัญที่นำมาใช้ในกระบวนการทางศิลปะบำบัด คือ การสนับสนุน เสริมสร้างกำลังใจ ทำได้โดยให้ความสนใจ ให้กำลังใจและการชมเชยเมื่อทำได้สำเร็จหรือมีความพยายามเพิ่มขึ้น ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่สงบ ปลอดภัยและท่าทีเป็นมิตรและการตีความหมายที่ซ้อนเร้นภายในจิตใจ ทำได้โดยการตีความสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่เห็น สีที่ใช้ ภาพที่วาด เพื่อให้เกิดความเข้าใจในตัวเองมากยิ่งขึ้น

ในการทำศิลปะบำบัดทุกครั้ง ควรมีการบันทึกให้เห็นถึงกระบวนการและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงบันทึกการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อารมณ์และข้อสังเกตต่าง ๆ ลงในแฟ้มประวัติผู้ป่วย เพื่อวางแผนร่วมกับทีมงานที่ให้การบำบัดรักษาและกำหนดแนวทางในครั้งต่อไป เมื่อสิ้นสุดการบำบัดแล้ว จะทำอย่างไรกับผลงานทางศิลปะที่เกิดขึ้นระหว่างการบำบัด ซึ่งผู้ที่ตอบคำถามนี้ได้ดีที่สุดคือผู้ที่รับการบำบัดนั่นเอง

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.3.1 การเชื่อมโยงสีกับสภาวะอารมณ์ ของวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่ตอนต้น

งานวิจัยของซูฟียา เจะอารง (2547) ที่ทดสอบเรื่องการเชื่อมโยงสีกับสภาวะอารมณ์ของวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่ตอนต้นหญิงและชาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเชื่อมโยงสีแดงกับสภาวะอารมณ์ตื่นเต้น สีเขียวและสีเหลืองกับสภาวะอารมณ์สบายใจ สีเขียว สีเหลือง สีน้ำเงินและสีน้ำตาลกับสภาวะอารมณ์อบอุ่น สีน้ำเงินและสีน้ำตาลกับสภาวะอารมณ์ปลอดภัย สีส้มและสีเหลืองกับสภาวะอารมณ์สนุกสนาน สีแดง สีเทาและสีดำกับสภาวะอารมณ์ต่อต้าน สีแดงกับสภาวะอารมณ์มีพลัง และสีดำกับสภาวะอารมณ์โศกเศร้า โดยไม่พบความแตกต่างทางเพศและกลุ่มอายุในการเชื่อมโยงสีกับอารมณ์

ซูฟียา เจะอารง เสนอว่าข้อค้นพบนี้สามารถนำไปใช้เป็นแนวคิดเชิงพาณิชย์ ในการออกแบบเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ ก็สามารถกระตุ้นสภาวะอารมณ์ของผู้บริโภคให้เป็นไปตามความต้องการของผู้ผลิตได้

2.3.2 โลกซึมเศร้า

ผลงานวิทยานิพนธ์ของประไพพักตร์ เนียมรัตน์ (2560) บอกเล่าถึงเรื่องราวของโลกซึมเศร้าและไบโพลาร์ว่าคือโรคทางจิตเวชอย่างหนึ่งในสังคมไทยที่มักถูกมองข้ามและเข้าใจผิดเสมอเนื่องจากประชาชนโดยส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ ความเข้าใจและคิดว่าเป็นเพียงอาการเศร้าเสียใจตามปกติ เมื่อคุณประไพพักตร์มองย้อนกลับไปถึงช่วงเวลาที่เคยประสบกับปัญหาจากภาวะซึมเศร้าของโรคที่เป็น หลายครั้งคุณประไพพักตร์ก็รู้สึกย้ำแย่จนไม่สามารถปล่อยวางอะไรได้ดังเช่นปกติที่ผ่านมา ทุกครั้งคุณประไพพักตร์ก็เบื่อและรู้สึกเหนื่อยเหลือเกินกับการตื่นนอนในยามเช้าพร้อมกับความรู้สึกที่ “ไม่มีวัน พรุ่งนี้ได้อีกหรือเปล่า” สิ่งเหล่านี้เป็นความรู้สึกที่มีมากกว่าความเศร้าและความเสียใจ จากการรักษาที่ แผนกจิตเวช โรงพยาบาลศิริราช ทำให้ได้มีโอกาสพบกับผู้ป่วยที่มีอาการเช่นเดียวกัน ในหลายรายมี ความสนใจในงานศิลปะ จึงได้เกิดการพูดคุยและแลกเปลี่ยนทัศนะมุมมองของสภาวะอาการเหล่านี้ จึงได้นำบทสนทนามาวาดเป็นผลงานเพื่อให้คนปกติเข้าใจผู้ป่วยซึมเศร้ามากยิ่งขึ้นและหวังว่าพวกเขาจะมองเห็นโลกของคุณประไพพักตร์และผู้ป่วยคนอื่นผ่านผลงานศิลปะ

ภาพที่ 1 Nu Na Diary
ที่มา: ประไพพักตร์ เนียมรัตน์ (2560)

ภาพที่ 2 Pa Pa Land
ที่มา: ประไพพักตร์ เนียมรัตน์ (2560)

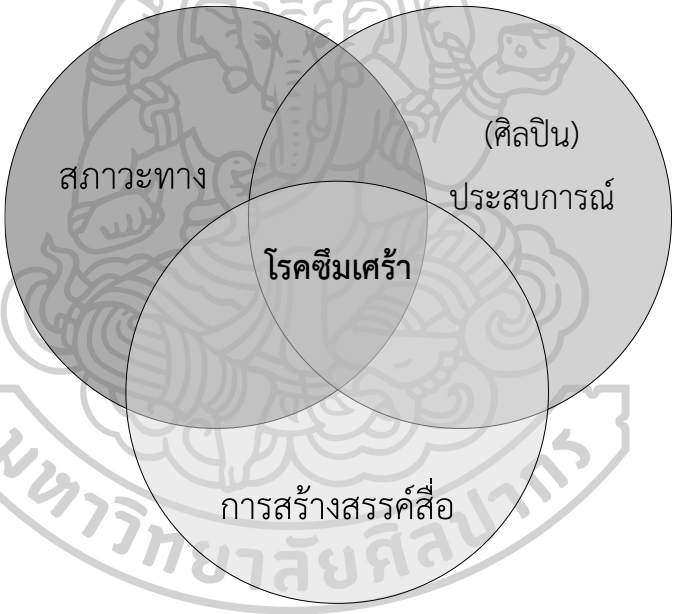
บทสรุปจากการค้นคว้าการเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในบทที่ 2 พบว่า โรคซึมเศร้านั้นมีอยู่หลายประเภท แต่ผู้วิจัยจะเลือกประเภทของโรคซึมเศร้าที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยและสามารถสร้างผลงานให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยนำมาศึกษาเป็นประเด็นหลักเท่านั้น ได้แก่ โรคซึมเศร้าหลัก, โรคซึมเศร้าแบบดิสทีเมียและโรคซึมเศร้าแบบเรื้อรัง นอกจากนั้นเนื่องจากผลงานต้องมีการสะท้อนภาพในช่วงต่าง ๆ ของภาวะซึมเศร้าทั้ง 3 ช่วงตั้งแต่ช่วงอาการหนัก, ช่วงเริ่มมีสติและช่วงอาการดี โดยผู้วิจัยจะทำการศึกษาพฤติกรรมอาการของแต่ละช่วง เพื่อให้สื่อสารอารมณ์และความรู้สึกของภาวะซึมเศร้าจนก้าวผ่านไปได้ออกมาได้อย่างชัดเจนและถูกต้อง ในด้านของแนวความคิดเกี่ยวกับการออกแบบทางศิลปะจะศึกษาเพื่อกำหนดแนวความคิดและพัฒนาผลงาน, หาทฤษฎีทางศิลปะและจิตวิทยาที่เชื่อมโยงกันและสื่อสารเรื่องราวภาวะซึมเศร้าออกไปได้เช่น ทฤษฎีเกี่ยวกับสีและการรับรู้ และ มีการศึกษาศิลปะบำบัดเพื่อสร้างกระบวนการสร้างสรรค์ผลงานที่มีผลต่อการเยียวยาสุขภาพจิตได้อีกด้วย ในด้านของงานวิจัยที่เกี่ยวข้องศึกษาเพื่อสร้างความน่าเชื่อถือให้กับงานวิจัยชิ้นนี้และศึกษาถึงแนวทางการทำงานวิจัยนี้และสามารถสร้างสรรค์ผลงานให้ออกมาเป็นรูปธรรมได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและสร้างสรรค์สื่อศิลปะ เข้าใจสภาวะทางอารมณ์ในแต่ละช่วงเวลาเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์ซึมเศร้า โดยมีขั้นตอนในการศึกษาวิจัยดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการวางแผน (Discover)
2. ขั้นตอนการกำหนดประเด็น (Define)
3. ขั้นตอนการพัฒนา (Develop)
4. ขั้นตอนการนำเสนอ (Deliver)



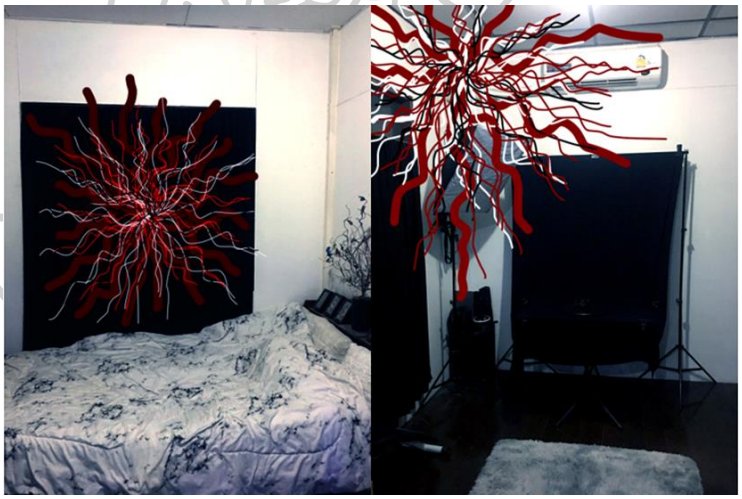
ภาพที่ 3 กระบวนการศึกษาวิจัย 1

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

3.1 ขั้นตอนการวางแผน (Discover)

การตั้งประเด็นปัญหา

ผู้วิจัยเป็นคนหนึ่งที่มีปัญหาด้านสภาพจิตใจที่สะสมความทุกข์มาเป็นระยะเวลาอันยาวนานซึ่งมีผลต่อความคิด การกระทำและการตัดสินใจเป็นอย่างมาก ความเจ็บป่วยทางด้านจิตใจนี้ ทำให้ในบางครั้งเมื่อพบกับสภาพกดดันบางประการที่ทำให้เกิดความรู้สึกที่สับสน เศร้าหมอง แม้จะผ่านช่วงเวลาเหล่านั้นมาได้ แต่ทว่าบางครั้งที่ร่างกายของผู้วิจัยอยู่เหนือการควบคุมของความคิดและเกิดเป็นสภาวะสะสมที่ตกค้างอยู่ภายใน บ่อยครั้งจึงเกิดอาการซึมเศร้าร้องไห้ออกมาอย่างไม่มีสาเหตุ เกิดการตั้งคำถามเกี่ยวกับการมีชีวิตอยู่ในแต่ละวันและความต้องการที่จะมีชีวิตอยู่เริ่มหดหายไปเรื่อย ๆ รวมไปถึงความคิด การกระทำ การตัดสินใจต่าง ๆ ล้วนมีผลเชื่อมโยงไปถึงสภาพจิตใจในช่วงขณะนั้นเช่นกัน ในหลายครั้งที่ไม่มีใครเข้าใจในสภาวะซึมเศร้าและความคิดที่อยู่เหนือการควบคุมเหล่านี้และพยายามปลอบประโลมว่าสิ่งที่ประสบอยู่นั้นเป็นเพียงภาวะที่เกิดจากความเครียดมิใช่โรคซึมเศร้า สิ่งเหล่านั้นกลับยิ่งทำให้ก่อให้เกิดความรู้สึกแย่และตระหนักว่าไม่มีใครสามารถเข้าใจอาการความคิด และความรู้สึกของข้าพเจ้าได้นอกจากตัวของข้าพเจ้าเอง



ภาพที่ 4 ภาพจำลองจากการเห็นภาพหลอนจากสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน 1
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

จากเรื่องราวดังกล่าวจึงเป็นสาเหตุทำให้ข้าพเจ้าต้องการสร้างสรรค์ผลงานและวิจัยที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ความรู้สึกของข้าพเจ้าเองและต้องการเห็นสภาวะอารมณ์ทุกช่วงชีวิตของข้าพเจ้าทั้งตอนที่มีความสุข ความรัก ความโกรธ รวมไปถึงในช่วงเวลาที่เศร้าหมองที่สุดและต้องการก้าวผ่านช่วงเวลาอันแสนโหดร้ายนี้ไปได้ด้วยตนเอง จึงเป็นเหตุผลที่ทำให้ข้าพเจ้าต้องการสร้างสรรค์งานศิลปะ

ที่บ่งบอกถึงสภาวะอารมณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งแตกต่างจากคนปกติทั่วไป อยากให้คนทั่วไปเข้าใจในสภาวะอารมณ์ต่าง ๆ

3.2 ขั้นตอนการกำหนดประเด็น (Define)

การรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีการรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูล 2 ประเภท ดังนี้

1. แหล่งข้อมูลทุติยภูมิ นับเป็นข้อมูลส่วนใหญ่จากการค้นคว้าและรวบรวมข้อมูล โดยสืบค้นจากหนังสือ ตำรา เอกสาร รายงานและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการค้นคว้าจากเว็บไซต์ออนไลน์ที่น่าเชื่อถือ อาทิ ฐานข้อมูลของภาครัฐหรือเอกชน โดยมีขอบเขตการรวบรวมข้อมูล ดังนี้

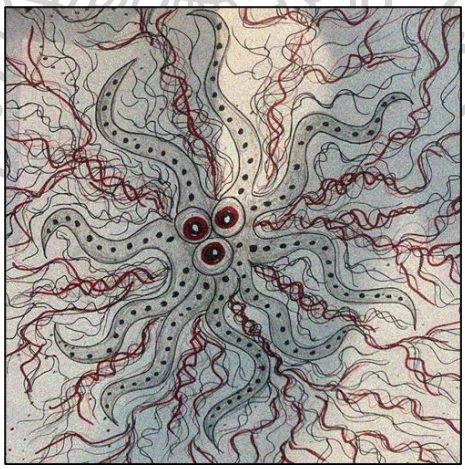
1.1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรคซึมเศร้า

1.2. ศึกษาข้อมูลด้านทฤษฎีสีและจิตวิทยาของสี

1.3. ศึกษาข้อมูลกับเกี่ยวทฤษฎีทางศิลปะที่เกี่ยวข้อง

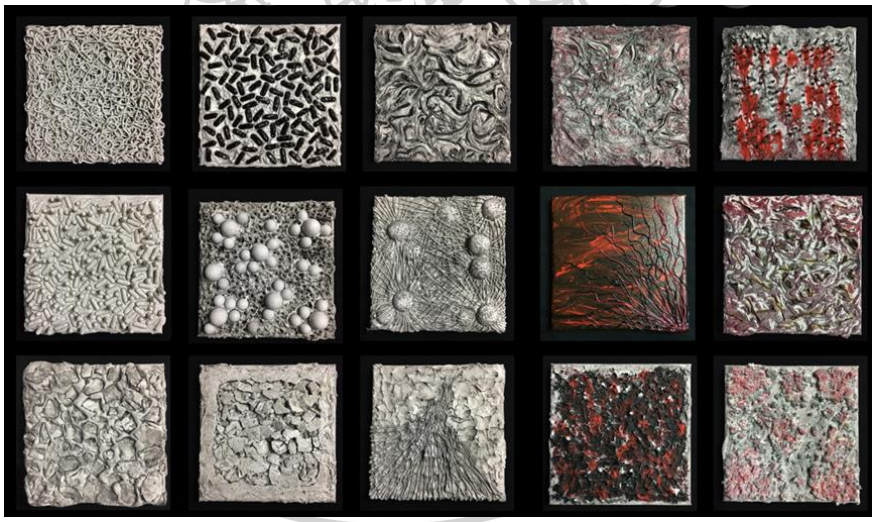
2. แหล่งข้อมูลปฐมภูมิ

2.1. การสร้างสรรค์ผลงานเกี่ยวกับสภาวะทางอารมณ์ของตนเองในแต่ละช่วงเวลา โดยการสร้างสรรค์ศิลปะถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกที่ล่องลอยในอากาศลงบนเฟรมผ้าใบและการสร้างผลงานศิลปะในรูปแบบประติมากรรมให้มีความแตกต่างกันของพื้นผิว โดยการผสมผสานวัสดุต่าง ๆ เข้าด้วยกันตามจินตนาการ



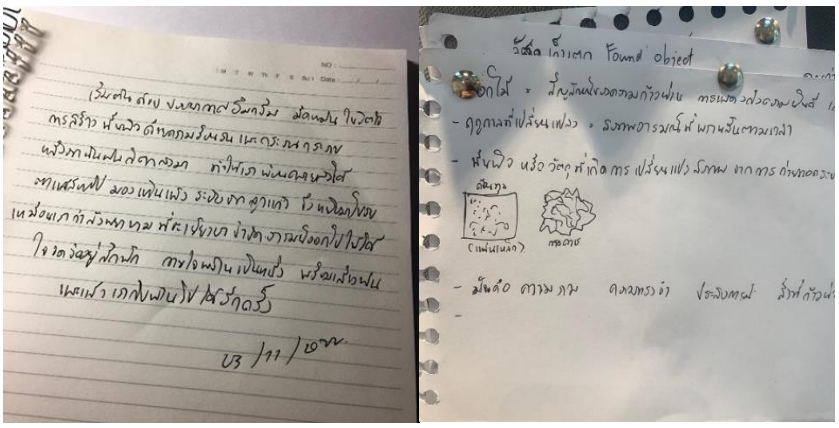
ภาพที่ 5 การถ่ายทอดภาพหลอนจากมิติทางความคิด จินตนาการและอารมณ์สู่ภาพวาด
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 6 การทดลองและสร้างสรรค์สื่อศิลปะจากภาพหลอน
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



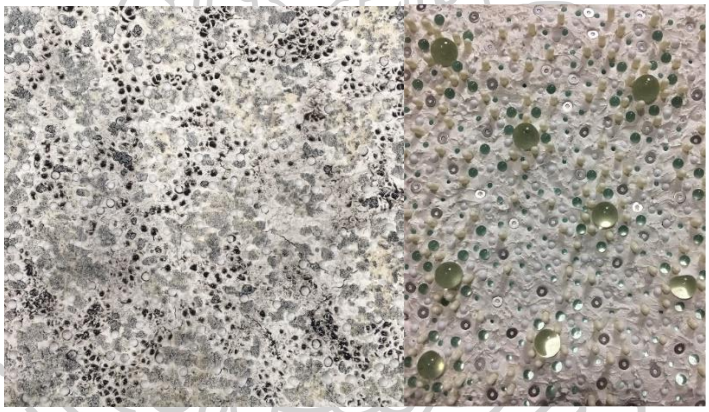
ภาพที่ 7 การทดลองและสร้างสรรค์สื่อศิลปะลงบนพื้นผิวที่แตกต่างกัน
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

2.2. รวบรวมข้อมูลจากการจดบันทึก การถ่ายภาพ การบันทึกภาพระหว่างการสร้างสรรค์ผลงาน เพื่อนำมาวิเคราะห์ข้อมูลในขั้นตอนต่อไป



ภาพที่ 8 ภาพที่เกิดจากการจดบันทึกอารมณ์ความรู้สึก

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



ภาพที่ 9 ภาพที่เกิดจากการทดลองสร้างสรรค์งานศิลปะให้เกิดพื้นผิวต่าง ๆ 1

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 10 ภาพที่เกิดจากการทดลองสร้างสรรค์งานศิลปะให้เกิดพื้นผิวต่าง ๆ 2
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

การกำหนดกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

ในการกำหนดกลุ่มตัวอย่างสำหรับการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยมีการมุ่งเน้นศึกษาจากตนเองในการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ สังเกตการณ์และสร้างสรรค์ผลงาน ซึ่งผู้วิจัยมีความคาดว่าข้อมูลที่ได้จะสามารถเน้นย้ำและยืนยัน จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรม จนนำไปสู่แนวทางการออกแบบได้

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลจากการทดลองด้วยการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะ ร่วมกับจดบันทึก ถ่ายภาพและบันทึกภาพเคลื่อนไหว

การค้นหาความเข้าใจเชิงลึก (Observation to Insight)

การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยการตีความและทำความเข้าใจบริบทที่เกิดขึ้นเบื้องลึกเบื้องหลังของพฤติกรรมและการแสดงออก ไปจนถึงอารมณ์ ความคิดและความรู้สึกผ่านการใช้จินตนาการ หลักการและเหตุผล

3.3 ขั้นตอนการพัฒนา (Develop)

การดำเนินการออกแบบ

การออกแบบผลงาน ผู้วิจัยดำเนินการออกแบบด้วยการสร้างสรรค์งานศิลปะจากภาพวาดที่ได้จากการวิเคราะห์ สภาวะทางอารมณ์ของตนเอง นำไปสู่การสร้างงาน 2 มิติลงบนผืนผ้าใบและนำไปพัฒนาสู่การสร้างสรรค์ผลงานในรูปแบบของงานประติมากรรม

3.4 ขั้นตอนการนำเสนอ (Deliver)

การจัดแสดงในรูปแบบของงานนิทรรศการศิลปะ

ผลงานการออกแบบและสร้างสรรค์ จะถูกนำไปเสนอในรูปแบบของนิทรรศการภายใต้ชื่อโครงการแปรปรวน โดย นายฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ ในนิทรรศการ Thesis Exhibition CODA

การประเมินผลการออกแบบ

หลังจากได้มาซึ่งผลงานการออกแบบ และนำเสนอในงานนิทรรศการ Thesis Exhibition CODA แล้ว จะดำเนินการประเมินผลงานการออกแบบ โดยใช้เครื่องมือประเภทแบบสอบถามความพึงพอใจในการประเมินผลงาน ซึ่งเกณฑ์การประเมินประกอบด้วยประเด็นด้านความสวยงาม และการสัมผัสเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกของผลงานจากผู้ชมงานนิทรรศการ โดยใช้เกณฑ์ของ Likert Rating Scale ซึ่งเป็นวิธีการวัดระดับความพึงพอใจด้วยชุดแบบสอบถามปลายปิดตามมาตรฐานสากล โดยมีระดับความเห็นทั้ง 5 ระดับ ตั้งแต่พอใจหรือเห็นด้วยที่สุด (Favorable) ไปจนถึงไม่พอใจหรือไม่เห็นด้วยที่สุด (Unfavorable) ดังนี้

5 คะแนน มีความหมายคือ พอใจมากที่สุด

4 คะแนน มีความหมายคือ พอใจมาก

3 คะแนน มีความหมายคือ พอใจปานกลาง

2 คะแนน มีความหมายคือ พอใจน้อย

1 คะแนน มีความหมายคือ พอใจน้อยที่สุด

การแปลผลแบบสอบถาม ทำได้โดยวิธีการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (Class Interval) โดยมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

$$\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} = \frac{\text{(คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด)}}{\text{จำนวนระดับ}} = \frac{(5-1)}{5} = 0.8$$

จากการคำนวณข้างตน ผู้วิจัยจึงแบ่งอันตรภาคชั้นในแต่ละระดับชั้นโดยมีช่วงความกว้างเท่ากับ 0.8 โดยแต่ละระดับมีนัยยะ ดังต่อไปนี้

ช่วงที่ 1 1.00 – 1.80 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

ช่วงที่ 2 1.81 – 2.60 หมายถึง พึงพอใจน้อย

ช่วงที่ 3 2.61 – 3.40 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

ช่วงที่ 4 3.41 – 4.20 หมายถึง พึงพอใจมาก

ช่วงที่ 5 4.21 – 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

บทที่ 4
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการสร้างกระบวนการศึกษาเรียบเรียงและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดองค์ความรู้จากประสบการณ์ซึมเศร้าและสื่อสารองค์ความรู้สู่การสร้างสรรค์ในรูปแบบของผลงานศิลปะ โดยมีวิธีการดำเนินการทั้งหมด 3 ขั้น ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลจากทุติยภูมิและปฐมภูมิ เพื่อนำมาซึ่งข้อมูลที่ใช้ในการออกแบบและความคิดเห็นในการออกแบบในบทวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยแบ่งการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิโดยการทบทวนวรรณกรรมเป็นหลักร่วมกับข้อมูลปฐมภูมิโดยการทดลองสร้างสรรค์ผลงานทางศิลปะที่เกิดจากการสังเกตการณ์ จดบันทึก ถ่ายภาพและบันทึกภาพ หลังจากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจากสภาวะทางอารมณ์ของตนเอง

ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลทางศิลปะเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

การวิเคราะห์ข้อมูลทางศิลปะเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เพื่อนำไปสู่การออกแบบและเป็นแนวทางในการออกแบบและพัฒนาผลงานในลำดับต่อไป โดยผลการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดจะถูกนำไปเชื่อมโยงสู่กระบวนการความคิดเชิงออกแบบและนำไปสู่การสรุปแนวทางในการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะ

ขั้นที่ 2 การออกแบบ

ผลงานการออกแบบ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์จากทั้ง 2 ส่วนในขั้นที่ 1 มาดำเนินการออกแบบตามวิธีการดำเนินการออกแบบ

ขั้นที่ 3 การประเมินผลงานการออกแบบ

ดำเนินการประเมินผลงานการออกแบบด้วยข้อเสนอแนะ โดยใช้เครื่องมือประเภทแบบสอบถามความพึงพอใจในการประเมินผลงาน ซึ่งเกณฑ์การประเมินประกอบด้วยประเด็นด้านความสวยงามและการสัมผัสเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกจากผู้ชมงานนิทรรศการ โดยใช้วิธีการของ Likert Rating Scale ซึ่งเป็นวิธีการวัดระดับความพึงพอใจด้วยชุดแบบสอบถามปลายปิดตามมาตรฐานสากล โดยมีระดับความเห็นทั้ง 5 ระดับ ตั้งแต่พอใจหรือเห็นด้วยที่สุด ไปจนถึงไม่พอใจหรือไม่เห็นด้วยที่สุด เพื่อสรุปผลในลำดับต่อไป

4.1 ขั้นที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูล

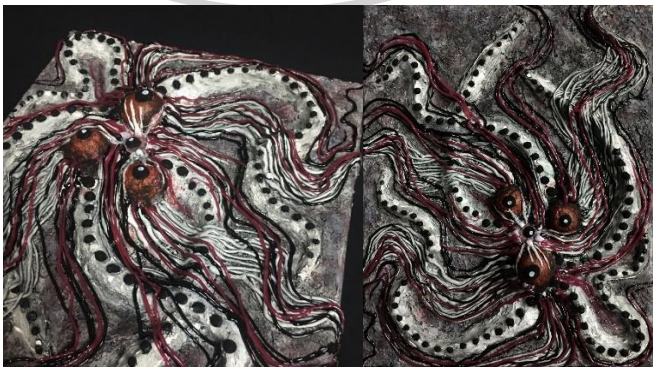
4.1.1 ส่วนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ

การวิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิโดยการทบทวนวรรณกรรมเป็นหลัก ร่วมกับข้อมูลปฐมภูมิโดยการทดลองสร้างสรรค์ผลงานทางศิลปะ ที่เกิดจากการสังเกตการณ์ จดบันทึก ถ่ายภาพและบันทึกภาพ หลังจากนั้นจึงนำมาวิเคราะห์ข้อมูลจากสภาวะทางอารมณ์ของตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูลจากประเด็นปัญหา

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากประสบการณ์ซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองผ่านการจำลองรูปภาพและการสังเกตการณ์ในชีวิตประจำวัน จนนำไปสู่การสร้างสรรค์งานศิลปะจากประสบการณ์นั้น ๆ

ภาพที่ 11 ภาพจำลองจากการเห็นภาพหลอนจากสภาพแวดล้อมในชีวิตประจำวัน 2
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



ภาพที่ 12 การสร้างสรรค์งานศิลปะจากประสบการณ์ของโรคซึมเศร้า
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

4.1.2 ส่วนที่ 2 การวิเคราะห์ข้อมูลทางศิลปะเพื่อนำมาประยุกต์ใช้เพื่อนำไปสู่การออกแบบ

หลังจากที่ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากประสบการณ์ซึมเศร้าที่เกิดขึ้นกับตนเองจนได้สร้างสรรค์ผลงานที่เกิดจากประสบการณ์ที่ผ่านมาแล้วข้างต้น ในส่วนต่อไปผู้วิจัยได้ทำการทดลองวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับวัสดุและรูปทรงเพื่อนำไปสู่การสร้างสรรค์ผลงาน โดยการถ่ายทอดสภาวะทางอารมณ์ความรู้สึกลงบนผืนผ้าใบ โดยมีการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด 3 ครั้ง ดังต่อไปนี้

ครั้งที่ 1 การสร้างสรรค์ผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าจากการทบทวนวรรณกรรณและข้อมูลจากแหล่งข้อมูลทุติยภูมิ โดยระยะของโรคซึมเศร้าแบ่งได้เป็น 3 ช่วง ดังนี้

ช่วง 1 อาการหนัก (Acute Phase) อาการทุกอย่างมาครบ รุนแรงและเกิดเกือบตลอดทั้งวัน มีความรู้สึกเบื่อหน่าย มองโลกเป็นสีเทา อ่อนไหวง่าย คิดลบ รู้สึกไร้ค่า คิดว่าตนเองเป็นภาระ ไม่มีสมาธิ นอนไม่หลับหรือนอนมากกว่าปกติ เหนื่อยง่าย ไร้เรี่ยวแรง ไม่อยากมีชีวิตและส่งผลกระทบต่อการทำงาน ไม่อยากทำอะไรและไม่มีความคิดริเริ่มใด ๆ

ภาพที่ 13 ภาพผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าระยะที่ 1 อาการหนัก = Acute Phase
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ช่วง 2 เริ่มมีสติ (Continuation Phase) เมื่อได้รับการรักษา อาการต่าง ๆ ก็เริ่มดีขึ้น แต่ยังไม่หายสนิท แต่เริ่มคิดได้ มีสติมากขึ้น พลังเริ่มกลับมา อาจยังมีความรู้สึกที่หม่น ๆ และอ่อนไหวอยู่บ้าง

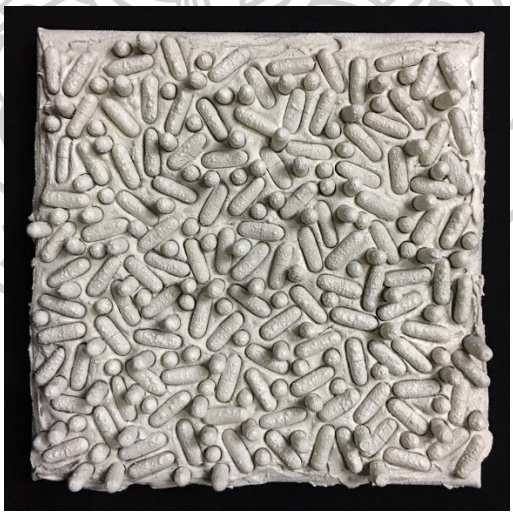
ภาพที่ 14 ภาพผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าระยะที่ 2 เริ่มมีสติ = Continuation Phase
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ช่วงที่ 3 อาการดี (Maintenance Phase) กลับเข้าสู่ภาวะปกติ กลับไปดำเนินชีวิตได้ ทำงานได้ เรียนได้ อารมณ์เศร้าหายไป กลับสู่สภาวะอารมณ์ปกติ ตอบสนองต่อเรื่องดี ๆ ได้ มีความร่าเริง ระยะนี้ต้องป้องกันไม่ให้โรคกลับมาอีกครั้ง หลายคนอาจต้องทานยา เพื่อป้องกันไม่ให้โรคกำเริบ

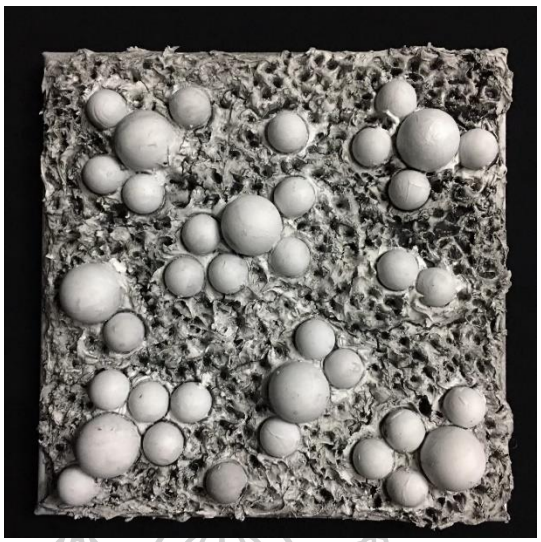
ภาพที่ 15 ภาพผลงานจากระยะของโรคซึมเศร้าระยะที่ 3 อาการดี = Maintenance Phase
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ครั้งที่ 2 การสร้างสรรค์ผลงานโดยการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา ร่วมกับการใช้วัสดุที่แตกต่างกันทั้งหมด 12 ผลงาน ดังต่อไปนี้

ภาพที่ 16 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 1
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



ภาพที่ 17 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 2
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



ภาพที่ 18 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 3
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

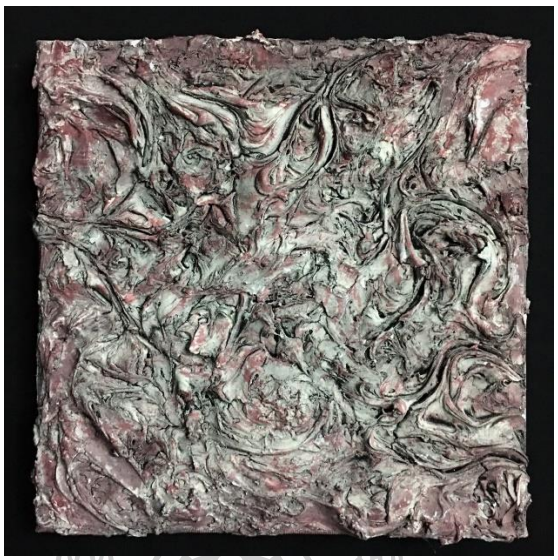
ภาพที่ 19 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 4
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 20 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 5
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 21 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 6
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 22 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 7
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 23 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 8
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



ภาพที่ 24 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 9
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

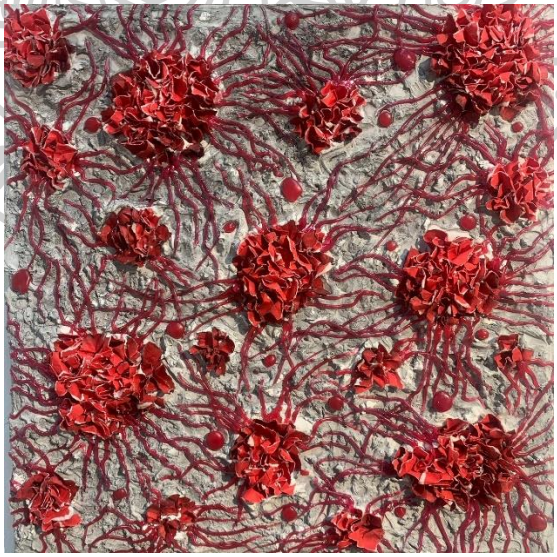
ภาพที่ 25 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 10
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 26 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 11
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 27 ภาพผลงานจากการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกบนผืนผ้าใบที่แตกต่างกันในแต่ละช่วงเวลา 12
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ครั้งที่ 3 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ ทั้งหมด 3 ผลงาน ดังต่อไปนี้

ภาพที่ 28 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ 1
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

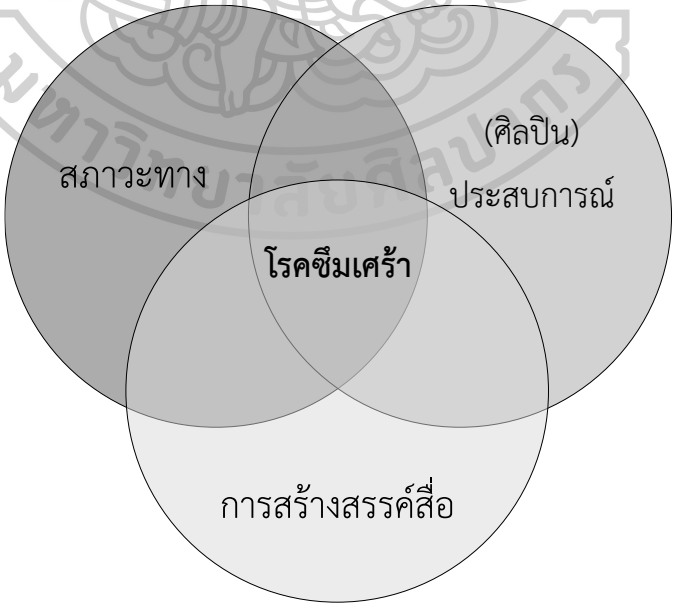


ภาพที่ 29 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ 2
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 30 ผลงานการสร้างสรรค์ศิลปะจากวัสดุที่ผู้วิจัยต้องการถ่ายทอดอารมณ์ลงบนผืนผ้าใบ 3
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

4.2 ขั้นที่ 2 การออกแบบ

ผลงานการออกแบบ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ผ่านการวิเคราะห์แล้วทั้ง 2 ส่วนในขั้นที่ 1 มาดำเนินการออกแบบตามวิธีการดำเนินการออกแบบ



ภาพที่ 31 กระบวนการศึกษาวิจัย 2
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

การสรุปแนวทางในการออกแบบ

ผู้วิจัยได้สรุปแนวทางการออกแบบจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากทั้ง 2 ส่วนในขั้นที่ 1 ได้ความว่า การสร้างสรรค์ผลงานโดยการถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกลงบนผืนผ้าใบ จะทำให้เห็นมิติทางสภาวะทางอารมณ์ได้เพียง 2 มิติเท่านั้น ไม่สามารถเห็นความชัดเจนทางสภาวะทางอารมณ์ได้เพียงพอ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลในภายหลัง รวมถึงการสร้างสรรค์ผลงานจากแรงบันดาลใจจากประสบการณ์ซึมเศร้าที่ผ่านมา เท่ากับเป็นการตอกย้ำความคิดและอารมณ์ความรู้สึกที่เจ็บปวด จึงแสดงให้เห็นถึงการที่ผู้วิจัยไม่สามารถก้าวข้ามผ่านช่วงเวลาเหล่านั้นมาได้อย่างแท้จริง

จากเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้ผู้วิจัยต้องการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของผลงานประติมากรรม เพื่อแสดงให้เห็นถึงสภาวะทางอารมณ์ที่มีความชัดเจนมากขึ้นและผู้ชมสามารถรับรู้สัมผัสได้ถึงร่องรอยของอารมณ์ที่ถูกถ่ายทอดลงบนผลงานได้อย่างแท้จริง

การสร้างสรรค์ผลงานประติมากรรม

มีเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ ดังต่อไปนี้

ภาพที่ 32 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 1

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 33 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 2

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 34 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 3

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 35 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 4

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 36 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 5

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 37 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 6

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 38 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 7

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

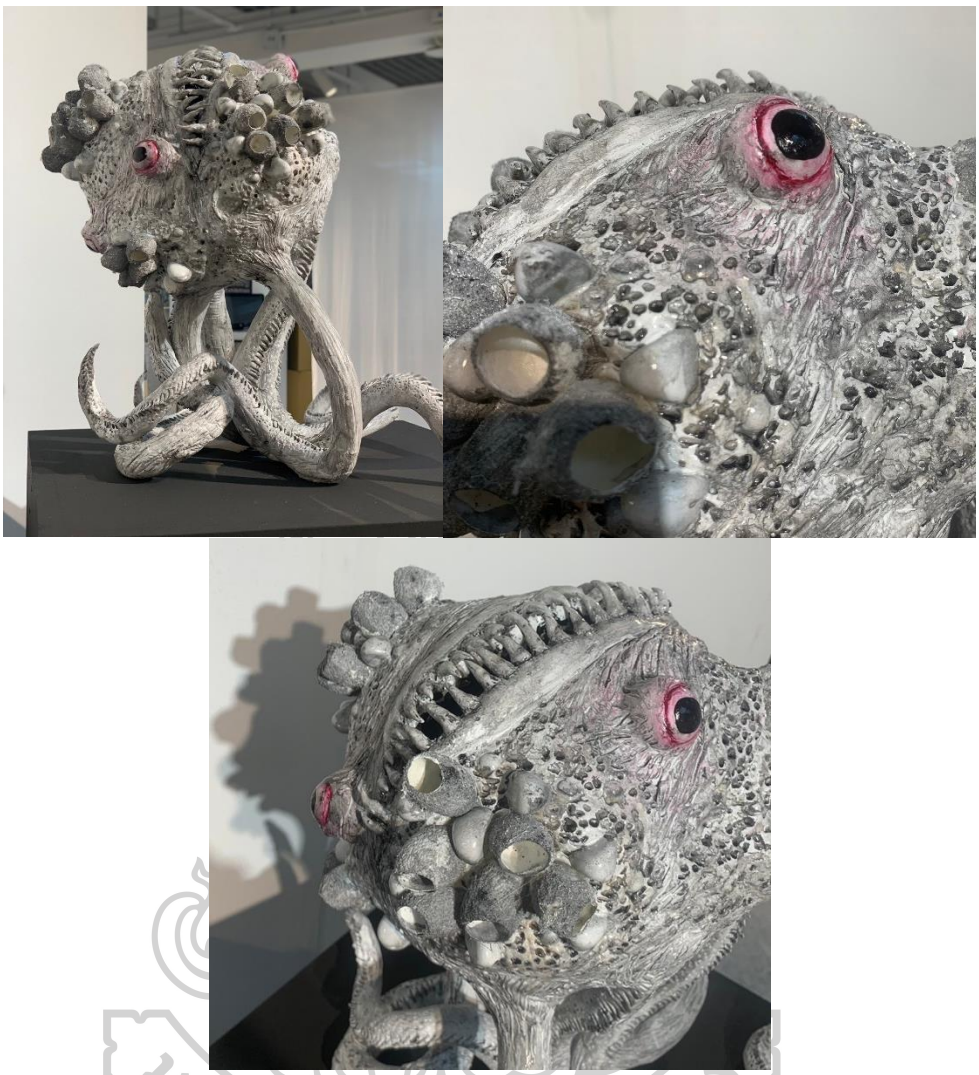
ภาพที่ 39 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 8
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 40 ภาพเทคนิค ขั้นตอนและกระบวนการ 9
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม

ผลงานการออกแบบและสร้างสรรค์จะถูกนำไปเสนอในรูปแบบของนิทรรศการภายใต้ชื่อโครงการแปรปรวน โดย นายฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ ในนิทรรศการ Thesis Exhibition CODA

ภาพที่ 41 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 1
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567



ภาพที่ 42 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 2
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 43 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 3
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 44 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 4
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 45 ภาพผลงานจากการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะในรูปแบบของงานประติมากรรม 5
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

4.3 ขั้นที่ 3 การประเมินผลการออกแบบ

หลังจากได้มาซึ่งผลงานการออกแบบ และนำเสนอในงานนิทรรศการ Thesis Exhibition CODA แล้ว จะดำเนินการประเมินผลงานการออกแบบ โดยใช้เครื่องมือประเภทแบบสอบถามความพึงพอใจในการประเมินผลงาน ซึ่งเกณฑ์การประเมินประกอบด้วยประเด็นด้านความสวยงามและการสัมผัสเข้าถึงอารมณ์ความรู้สึกของผลงานจากผู้ชมงานนิทรรศการ โดยใช้เกณฑ์ของ Likert Rating Scale ซึ่งเป็นวิธีการวัดระดับความพึงพอใจด้วยชุดแบบสอบถามปลายปิดตามมาตรฐานสากล โดยมีระดับความเห็นทั้ง 5 ระดับ ตั้งแต่พอใจหรือเห็นด้วยที่สุด (Favorable) ไปจนถึงไม่พอใจหรือไม่เห็นด้วยที่สุด (Unfavorable) ดังนี้

5 คะแนน มีความหมายคือ พอใจมากที่สุด

4 คะแนน มีความหมายคือ พอใจมาก

3 คะแนน มีความหมายคือ พอใจปานกลาง

2 คะแนน มีความหมายคือ พอใจน้อย

1 คะแนน มีความหมายคือ พอใจน้อยที่สุด

การแปลผลแบบสอบถาม ทำได้โดยวิธีการคำนวณความกว้างของอันตรภาคชั้น (Class Interval) โดยมีสูตรการคำนวณ ดังนี้

ความกว้างของอันตรภาคชั้น = (คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด) = (5 – 1) = 0.8

จำนวนระดับ 5

จากการคำนวณข้างตน ผู้วิจัยจึงแบ่งอันตรภาคชั้นในแตละระดับชั้นโดยมีช่วงความกว้างเท่ากับ 0.8 โดยแต่ละระดับมีนัยยะ ดังต่อไปนี้

ช่วงที่ 1 1.00 – 1.80 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

ช่วงที่ 2 1.81 – 2.60 หมายถึง พึงพอใจน้อย

ช่วงที่ 3 2.61 – 3.40 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

ช่วงที่ 4 3.41 – 4.20 หมายถึง พึงพอใจมาก

ช่วงที่ 5 4.21 – 5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

การประเมินผลงานจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบ

ตารางที่ 1 การสรุปผลการประเมินการออกแบบ

ลำดับที่	ผลงานการออกแบบ	ความเห็น
1		ผลงานมีรูปทรงที่น่าสนใจและใช้เทคนิคและวัสดุในการสร้างสรรค์ผลงานที่หลากหลาย
2		ผลงานสื่อถึงอารมณ์ความเศร้าและความเสียใจได้เห็นภาพชัดเจน รูปทรงของผลงานมีความซับซ้อนไม่มากนัก

ตารางที่ 1 การสรุปผลการประเมินการออกแบบ (ต่อ)

ลำดับที่	ผลงานการออกแบบ	ความเห็น
3		ผลงานสร้างผิวสัมผัสที่ซับซ้อนดูน่าสนใจและมีการใช้สีแดงเข้ามาประกอบด้วย ทำให้ผลงานสื่ออารมณ์ออกมาได้ชัดเจนและแตกต่างจากชิ้นอื่น ๆ
4		ผลงานสื่อถึงความทรงจำในอดีตและความก้าวผ่านภาวะซึมเศร้าได้ดี, มีรูปทรงที่แตกต่างจากผลงานอื่นอย่างชัดเจนและสามารถสื่อความได้อย่างเข้าใจง่าย

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์

สรุปผลการประเมินผลงานจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบทั้ง 3 ท่าน

จากผลการประเมินประเมินผลงานจากผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบทั้ง 3 ท่านในด้านความเหมาะสมในด้านการออกแบบ พบว่ามีค่าเฉลี่ยของผลคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านอยู่ที่ 4.40 -5.00 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินความพึงพอใจอยู่ในระดับที่พึงพอใจมากที่สุด ในด้านของการสื่อสารความรู้สึกของภาวะซึมเศร้า พบว่ามีค่าเฉลี่ยของผลคะแนนจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 ท่านอยู่ที่ 4.00 - 5.00 คะแนน หมายถึง ผลการประเมินความมีประสิทธิภาพอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

บทที่ 5
การสรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

5.1 การอภิปรายผล

การวิจัยเรื่อง การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า มีข้อค้นพบที่เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

5.1.1 การสร้างกระบวนการศึกษาเรียบเรียงและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดการตระหนักรู้จากประสบการณ์ซึมเศร้าในการสร้างความผ่อนคลายด้วยศิลปะ

5.1.2 การสื่อสารองค์ความรู้สู่การสร้างสรรค์ในรูปแบบของศิลปะ

5.1.3 การสร้างสรรค์ผลงานศิลปะเพื่อการบำบัดและก้าวผ่านประสบการณ์ซึมเศร้า

จากสมมุติฐานและผลการวิจัยในข้างต้นของงานวิจัยในตอนต้นทำให้พบว่า ผลงานประติมากรรมชุดนี้สามารถสะท้อนอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยซึมเศร้าได้และเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยข้อมูลที่ใช้นำมาวิเคราะห์ในการสร้างสรรค์ผลงานจะเกิดจากการค้นคว้าข้อมูลทั้งทุติยภูมิและปฐมภูมิ รวมไปถึงข้อมูลจากประสบการณ์ซึมเศร้าของผู้วิจัยเองในช่วงเวลาต่าง ๆ ทั้งช่วงเวลาที่เศร้าหมองที่สุดไปจนถึงช่วงเวลาที่ต้องการก้าวผ่านภาวะซึมเศร้าไปให้ได้ ซึ่งผลงานประติมากรรมนี้จะช่วยทำให้คนทั่วไปเข้าใจในสภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วยซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น โดยตัวของผลงานจะใช้โทนสี, วัสดุและผิวสัมผัสที่หลากหลายที่สะท้อนถึงอารมณ์ความรู้สึกของสภาวะทางอารมณ์ของผู้ป่วยซึมเศร้า โดยถึงแม้ว่าเรื่องราวที่ผู้วิจัยจะสื่อสารเป็นเรื่องของปัญหาทางสุขภาพจิต แต่เนื่องด้วยการศึกษาข้อมูล, ทฤษฎีศิลปะต่าง ๆ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเข้ามาช่วยในการวิเคราะห์และกำหนดแนวความคิด ทำให้สามารถสื่อสารเรื่องราวนี้ให้เป็นรูปธรรมและสามารถสร้างกระบวนการสร้างสรรค์ผลงานที่นำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ต่อไปได้ โดยองค์ความรู้ในการสร้างสรรค์ผลงานได้ถูกนำไปพัฒนาเป็นคู่มือกระบวนการสร้างสรรค์ตามคำแนะนำของคณะกรรมการ ซึ่งคู่มือนี้จะเชื่อมโยงกับหลักศิลปะบำบัดและจะสามารถนำคู่มือนี้ไปใช้ในการเยียวยาสุขภาพจิตของผู้ที่ต้องเผชิญกับภาวะซึมเศร้าท่านอื่น ๆ ต่อไปได้

จากการวิเคราะห์ข้อมูลรวมถึงกระบวนการออกแบบสร้างสรรค์งานศิลปะข้างต้น นำมาสู่การสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกของผู้วิจัยในระหว่างกระบวนการสร้างสรรค์ เพื่อที่จะทำความเข้าใจภาษาท่าทางอารมณ์และความรู้สึกได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น จึงนำไปสู่การสรุปผลได้ดังนี้

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสรุปผล

ลำดับที่	ภาพถ่าย	พฤติกรรมและอิริยาบถ	สรุปผล
1		การเชื่อมต่อผลงานเข้าด้วยกันโดยการปั้นดินด้วยมือ	ข้าพเจ้ามีความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับชิ้นงานจากการใช้อุ้งมือประสานเพื่อสร้างสรรค์ผลงานได้รับความเพลิดเพลินเสมือน Muscle memory ในการสร้างสรรค์
2		การใช้เครื่องมือในการสร้างสรรค์พื้นผิว	ข้าพเจ้ารู้สึกนึกคิดถึงการสร้างสรรค์พื้นผิวที่ต้องได้ตามดั่งใจปรารถนาจนเกิดความกังวลขณะสร้างสรรค์ผลงาน

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสรุปผล (ต่อ)

ลำดับที่	ภาพถ่าย	พฤติกรรมและอิริยาบถ	สรุปผล
3		การลงสีจากการเปลี่ยนอิริยาบถเป็นการนั่ง	จากการทดลองเปลี่ยนอิริยาบถในการสร้างสรรค์ผลงานพบว่าอิริยาบถในการสร้างสรรค์ผลงาน มีส่วนเกี่ยวข้องกับความผ่อนคลายและสภาวะอารมณ์ในขณะนั้น การนั่งในอิริยาบถนี้ทำให้ข้าพเจ้ารู้สึกถึงความไม่สบายผ่อนคลายในการสร้างสรรค์และเกิดความยากลำบากในช่วงเวลานั้น
4		การลงสีจากการเปลี่ยนอิริยาบถเป็นการนั่งพร้อมทั้งยกผลงานในกระบวนการสร้างสรรค์ผลงาน	จากการทดลองเปลี่ยนอิริยาบถในการสร้างสรรค์ผลงานพบว่าอิริยาบถในท่านั่งยังทำให้รู้สึกถึงความไม่ผ่อนคลายและเกิดความยากลำบากในการสร้างสรรค์อยู่ แต่การยกผลงานขึ้นมานั้นช่วยทำให้มีสมาธิจดจ่อกับรายละเอียดของผลงานได้ดียิ่งขึ้น

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสรุปผล (ต่อ)

ลำดับที่	ภาพถ่าย	พฤติกรรมและอิริยาบถ	สรุปผล
5		การลงสีจากการเปลี่ยนอิริยาบถเป็นการยืนพร้อมทั้งยกผลงานในกระบวนการสร้างสรรค์ผลงาน	จากการทดลองเปลี่ยนอิริยาบถในการสร้างสรรค์ผลงานพบว่าอิริยาบถในท่ายืนยังทำให้รู้สึกถึงความไม่ผ่อนคลายเกิดความยากลำบากในการสร้างสรรค์อยู่ แต่การทาสีจากด้านบนลงไปและการที่สีไหลลงไปยังรายละเอียดต่าง ๆ ของผลงานช่วยให้เพลิดเพลินในการทาสีมากยิ่งขึ้น นอกจากนั้นการยกผลงานขึ้นมาช่วยทำให้มีสมาธิจดจ่อกับรายละเอียดของผลงานได้ดียิ่งขึ้น

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์และสรุปผล (ต่อ)

ลำดับที่	ภาพถ่าย	พฤติกรรมและอิริยาบถ	สรุปผล
6		การสร้างสรรค์ผลงานในอิริยบถที่เหมาะสม	การสร้างสรรค์ผลงานในอิริยาบถที่เหมาะสมที่ได้จากการวิเคราะห์การทดลองอิริยาบถก่อนหน้าคืออิริยาบถเป็นการยืนและวางผลงานในระดับหน้าอก ซึ่งการสร้างสรรค์ผลงานในอิริยาบถนี้ช่วยทำให้เพลิดเพลินกับการทาสีและมีสมาธิในการสร้างสรรค์ผลงาน เพราะไม่มีอุปสรรคจากความลำบากทางกายภาพเข้ามาเกี่ยวข้อง ทำให้ปลดปล่อยความรู้สึกลงไปในผลงานได้อย่างเต็มที่

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์

จากการสังเกตพฤติกรรมการแสดงออกในระหว่างกระบวนการสร้างสรรค์ ผู้วิจัยค้นพบว่าการสร้างสรรค์งานศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์ซึมเศร้า มีหลายปัจจัยในการทำให้เกิดความผ่อนคลายและเพลิดเพลินในระหว่างกระบวนการสร้างสรรค์ รวมถึงปัจจัยที่ทำให้เกิดสภาวะเครียดและวิตกกังวลมากขึ้น ดังต่อไปนี้

การใช้ Muscle memory ความเคยชินในกระบวนการสร้างสรรค์ เกิดจากการทำซ้ำโดยการสัมผัสในการปั้น การหยิบ การขึ้นรูป จนสัมผัสได้ถึงความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างจินตนาการ ความคิด อารมณ์ความรู้สึก ในกระบวนการสร้างสรรค์ในขณะนั้น การทำสิ่งที่ง่าย ๆ ไม่ต้องอาศัยเทคนิคขั้นสูงหรือเทคนิคมากมายในการสร้างสรรค์ผลงาน 1 ชิ้น เพราะการสร้างสรรค์

ศิลปะที่ต้องใช้เทคนิคขั้นสูงหรือใช้ความชำนาญมาก ๆ จะทำให้สภาวะทางอารมณ์เกิดความเครียด วิตกกังวลจากการสร้างสรรค์ในเทคนิคที่ไม่เคยทำมาก่อน จนส่งผลให้เกิดความเครียดและไม่สามารถสร้างสรรค์ผลงานต่อไปได้ในช่วงขณะหนึ่ง รวมถึงกดดันจากสภาวะรอบข้างและสถานการณ์ในชีวิตจนเกิดความเครียดในระหว่างการสร้างสรรค์ผลงาน

5.2 ข้อเสนอแนะ

จากการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้ทรงคุณวุฒิและกรรมการสอบวิทยานิพนธ์มีข้อเสนอแนะในการพัฒนาการวิจัย ดังต่อไปนี้

1. ในด้านของตัวผลงานสามารถแสดงถึงพลังทางอารมณ์ได้ครบทุกมิติรอบด้าน จนส่งผลถึงการรับรู้ของผู้รับชมผลงานได้เป็นอย่างดี

2. จากผลงานสามารถนำมาพัฒนาเป็นผลงานอื่น ๆ ในด้านประติมากรรมได้ต่อไปในอนาคต

3. ควรเผยแพร่องค์ความรู้ในการสร้างสรรค์กระบวนการสร้างงานศิลปะ เพื่อใช้ในสถานบำบัดต่าง ๆ โดยการออกแบบคู่มือการสร้างสรรค์ ไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลทางความรู้สึกได้

จากข้อเสนอแนะข้างต้นคู่มือกระบวนการสร้างสรรค์จากคำแนะนำของคณะกรรมการจะมีเนื้อหาประกอบด้วยกันทั้งหมด 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การออกแบบ

ผู้บำบัดสามารถสร้างสรรค์ออกแบบได้ตามจินตนาการของตนเองลงบนกระดาษ เพื่อเป็นการถ่ายทอดจินตนาการผสมผสานกับสภาวะทางอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนั้น จนสามารถเข้าสู่ขั้นตอนกระบวนการต่อไปได้ ซึ่งขั้นตอนการออกแบบนี้ไม่มีข้อจำกัดในการออกแบบและให้ความอิสระเนื่องจากอยากให้ผู้บำบัดนั้นได้สามารถถ่ายทอดเรื่องราวจินตนาการต่าง ๆ ผสมผสานกับสภาวะทางอารมณ์ได้อย่างเต็มที่

ขั้นที่ 2 การเลือกวัสดุ

ในขั้นตอนการเลือกวัสดุผู้บำบัดสามารถเลือกใช้วัสดุต่าง ๆ ในการสร้างสรรค์ผลงานได้ตามที่นักบำบัดหรือสถานบำบัดจัดเตรียมไว้ เพื่อเตรียมพร้อมเข้าสู่กระบวนการสร้างสรรค์ในขั้นตอนต่อไป

ขั้นที่ 3 การสร้างสรรค์รูปทรง

ขั้นตอนในการสร้างสรรค์รูปทรงผู้บำบัดสามารถสร้างสรรค์ได้ตามจินตนาการของตนเอง โดยการผสมผสานระหว่างดินปั้นและวัสดุที่ตนเองได้เลือกนำมาใช้ในการออกแบบจากขั้นตอนที่ผ่านมาข้างต้นได้อย่างอิสระ

ขั้นที่ 4 ผลงาน

เมื่อผู้บำบัดได้ทำการสร้างสรรค์ผลงานของตนเองเรียบร้อยแล้ว ในขั้นตอนนี้ผู้บำบัดจะต้องเล่าเรื่องราว ความเป็นมา รวมถึงแรงบันดาลใจต่าง ๆ ในการสร้างสรรค์ผลงานของตนเอง เพื่อให้นักบำบัดสามารถนำข้อมูลต่าง ๆ ไปเข้าสู่กระบวนการวิเคราะห์ในขั้นตอนต่อไป

ขั้นที่ 5 การวิเคราะห์สภาวะทางอารมณ์ความรู้สึก

ในขั้นตอนสุดท้ายนี้เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลทางสภาวะอารมณ์จากผลงานที่ผู้บำบัดได้สร้างสรรค์ขึ้นมาร่วมกับวัสดุที่เลือกใช้ รวมถึงรูปทรง พื้นผิวและสีที่ผู้บำบัดได้นำมาสร้างสรรค์ เพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์สภาวะทางอารมณ์ต่อไป เพื่อให้นักบำบัดได้เข้าใจถึงผู้บำบัดได้อย่างถ่องแท้ ลึกซึ้ง เพื่อหาทางพัฒนา บำบัดสภาวะทางอารมณ์ของผู้บำบัดต่อไป

มหาวิทยาลัยศิลปากร

รายการอ้างอิง

คณะจิตวิทยาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2561). **สีในแง่จิตวิทยา**. เข้าถึงเมื่อ 7 กุมภาพันธ์ 2567. เข้าถึงได้จาก https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/psychological-aspects-of-color

คลินิกสุขภาพจิตนายแพทย์เจษฎา. (2560). **โรคซึมเศร้าความรู้สึกสุดท้ายก่อนฆ่าตัวตายกับระยะของโรคซึมเศร้าทั้ง 3 ช่วง**. เข้าถึงเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2567. เข้าถึงได้จาก http://www.amith.org/?page=know_details&id=23

จารุวรรณ เมืองขวา. (2564). **ศิลปะสื่อผสม**. เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก https://elfar.ssru.ac.th/jaruwan_mu/pluginfile.php/30/block_html/content

ซูฟียา เจาะอารง. (2547). "การเชื่อมโยงสีกับสภาวะอารมณ์ ของวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่ตอนต้น." วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ฐิติพร ศุภสิทธิ์ธำรง. (2565). **โรคซึมเศร้า (Depression)**. เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก https://www.medparkhospital.com/disease-and-treatment/depression

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2564). **ศิลปะบำบัด ศาสตร์และศิลป์แห่งการบำบัด**. เข้าถึงเมื่อ 27 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก https://www.happyhomeclinic.com/alt02-arttherapy_artandscience.htm

ประไพพักตร์ เนียมรัตน์. (2560). "โลกซึมเศร้า." วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาทัศนศิลป์ คณะจิตรกรรมประติมากรรมและภาพพิมพ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.

พัชรพร ศุภผล. (2565). **รู้จัก 8 ประเภทของโรคซึมเศร้า ที่เราอยากให้คุณเข้าใจ**. เข้าถึงเมื่อ 5 กุมภาพันธ์ 2567. เข้าถึงได้จาก https://a-chieve.org/content/heal-your-heart/heal-your-heart-content-4

มหาวิทยาลัยรามคำแหง. (2567). **บทที่ 7 ทฤษฎีศิลปะ**. เข้าถึงเมื่อ 16 กุมภาพันธ์ 2567. เข้าถึงได้จาก http://old-book.ru.ac.th/e-book/p/PHI3307(56)/PHI3307-7.pdf

โรงพยาบาลมนารมย์. (2567). **ศิลปะบำบัด**. เข้าถึงเมื่อ 7 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก https://www.manarom.com/art_therapy_thai.html

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. (2565). **ศิลปะสามารถเยียวยาจิตใจได้อย่างไร**. เข้าถึงเมื่อ 5 มีนาคม 2567. เข้าถึงได้จาก https://resourcecenter.thaihealth.or.th/article/

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองการเข้ารับอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

MU-HSR
ONLINE TRAINING

ออกให้ ณ วันที่ 27/11/2022
อายุการรับรอง 3 ปี นับจากวันที่ออกให้

มอบประกาศนียบัตรนี้เพื่อแสดงว่า

ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์

ได้เข้ารับการอบรม

หลักสูตรจริยธรรมการวิจัยในคน
สำหรับการวิจัยด้านสังคมศาสตร์
และพฤติกรรมศาสตร์

มอบให้โดย

ศูนย์ส่งเสริมจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยมหิดล

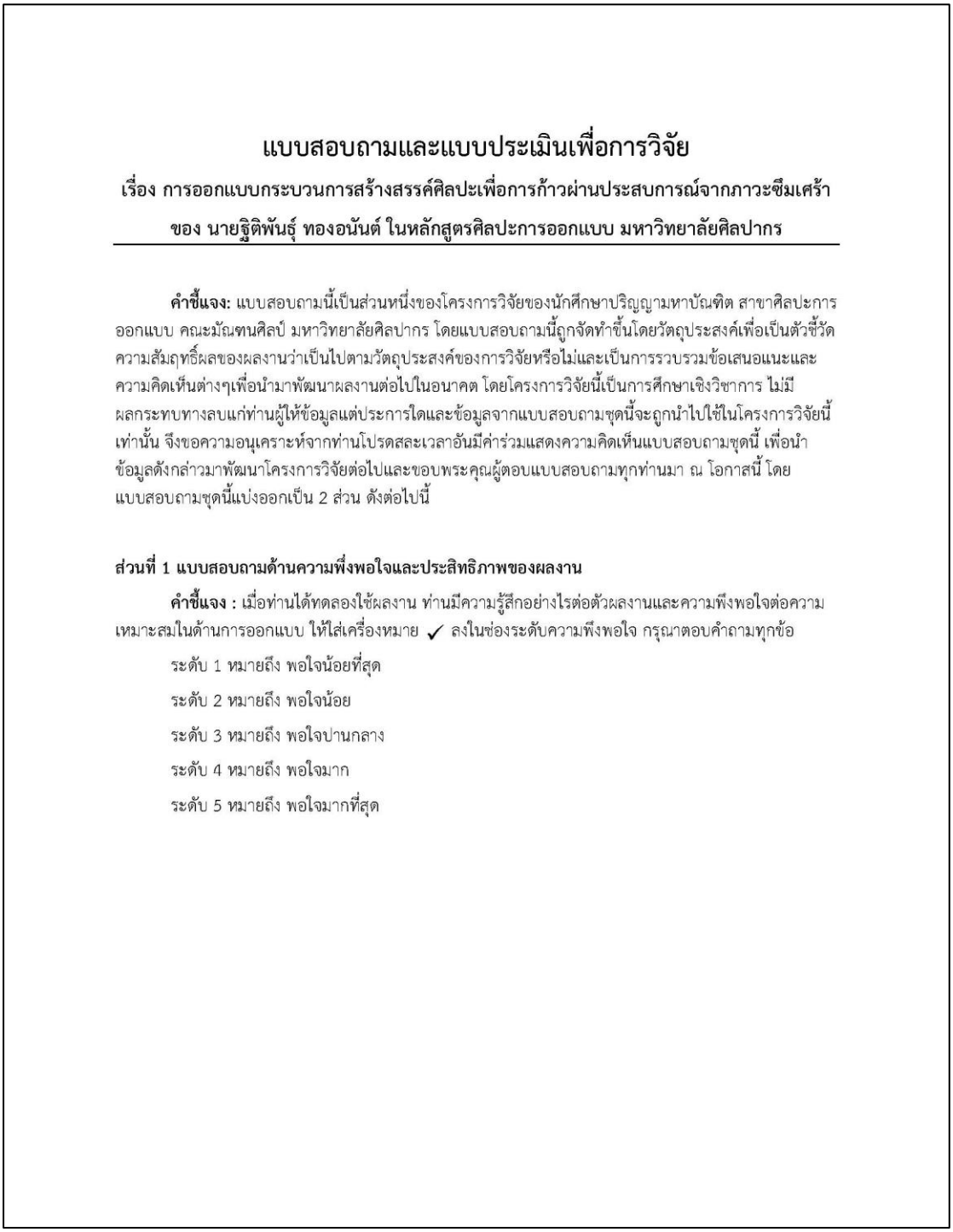
MU-CERR

https://ethics-learning.mahidol.ac.th

Mahidol University
Wisdom of the Land

MU-HSR
Mahidol University, Human Subject Research
Online Training

ภาคผนวก ข
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและรูปภาพการพบคณาจารย์เพื่อรับข้อเสนอแนะ



แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย

เรื่อง การออกแบบกระบวนการสร้างสรรค์ศิลปะเพื่อการก้าวผ่านประสบการณ์จากภาวะซึมเศร้า

ของ นายฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ ในหลักสูตรศิลปะการออกแบบ มหาวิทยาลัยศิลปากร

คำชี้แจง: แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยของนักศึกษาปริญญามหาบัณฑิต สาขาศิลปะการออกแบบ คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร โดยแบบสอบถามนี้ถูกจัดทำขึ้นโดยวัตถุประสงค์เพื่อเป็นตัวชี้วัดความสัมฤทธิ์ผลของผลงานว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยหรือไม่และเป็นการรวบรวมข้อเสนอแนะและความคิดเห็นต่างๆเพื่อนำมาพัฒนาผลงานต่อไปในอนาคต โดยโครงการวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงวิชาการ ไม่มีผลกระทบทางลบแก่ท่านผู้ให้ข้อมูลแต่ประการใดและข้อมูลจากแบบสอบถามชุดนี้จะถูกนำไปใช้ในโครงการวิจัยนี้เท่านั้น จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านโปรดสละเวลาอันมีค่าร่วมแสดงความคิดเห็นแบบสอบถามชุดนี้ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวมาพัฒนาโครงการวิจัยต่อไปและขอบพระคุณผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านมา ณ โอกาสนี้ โดยแบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามด้านความพึงพอใจและประสิทธิภาพของผลงาน

คำชี้แจง : เมื่อท่านได้ทดลองใช้ผลงาน ท่านมีความรู้สึกอย่างไรต่อตัวผลงานและความพึงพอใจต่อความเหมาะสมในด้านการออกแบบ ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความพึงพอใจ กรุณาตอบคำถามทุกข้อ

ระดับ 1 หมายถึง พอใจน้อยที่สุด

ระดับ 2 หมายถึง พอใจน้อย

ระดับ 3 หมายถึง พอใจปานกลาง

ระดับ 4 หมายถึง พอใจมาก

ระดับ 5 หมายถึง พอใจมากที่สุด

ภาพที่ 46 แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย 1

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ข้อที่	ความเหมาะสมในด้านการออกแบบ	ระดับความพึงพอใจ				
		1	2	3	4	5
1	วัสดุที่นำมาใช้ในการสร้างสรรค์ผลงานมีความน่าสนใจ					
2	วัสดุที่นำมาใช้สร้างสรรค์ผลงานมีความแข็งแรงเหมาะแก่การนำมาสร้างสรรค์เป็นผลงาน					
3	วัสดุที่นำมาใช้ในการสร้างสรรค์ผลงานมีความหลากหลาย					
4	เทคนิคในการสร้างสรรค์ผลงานมีการใช้พื้นผิวที่มีรายละเอียดและซับซ้อน					
5	เทคนิคในการสร้างสรรค์ผลงานมีความน่าสนใจและสื่อสารความรู้สึกออกมาได้ดี					
6	ผลงานประติมากรรมนั้นมีขนาดและสัดส่วนที่เหมาะสม					
7	ผลงานประติมากรรมได้ใช้ทฤษฎีศิลปะและทฤษฎีสีในการสร้างสรรค์ผลงานได้อย่างเหมาะสม					
8	ผลงานประติมากรรมได้ใช้ศิลปะบำบัดในกระบวนการสร้างสรรค์ผลงานอย่างถูกต้อง					
9	ผลงานประติมากรรมสามารถนำวัสดุและเทคนิคการสร้างสรรค์มาผสมผสานกันอย่างลงตัวและเหมาะสม					
10	ผลงานประติมากรรมถูกสร้างสรรค์ออกมามีความร่วมสมัยและเข้าถึงกลุ่มคนได้หลากหลาย					
ข้อที่	**ด้านของการสื่อสารความรู้สึกของภาวะซึมเศร้า**	**ระดับความพึงพอใจ**				
		1	2	3	4	5
1	ผลงานประติมากรรมมีรูปลักษณะและสีสันที่สื่อถึงเรื่องราวการก้าวข้ามภาวะซึมเศร้าได้					
2	ผลงานประติมากรรมมีการนำเสนอกระบวนการออกแบบที่สื่ออารมณ์ถึงภาวะซึมเศร้าได้					
3	ผลงานประติมากรรมช่วยทำให้คนทั่วไปเข้าใจในสภาวะอารมณ์ต่างๆของผู้ที่มีภาวะซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น					

ภาพที่ 47 แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย 2

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

4	ผลงานประติมากรรมช่วยสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ที่อยู่ในภาวะซึมเศร้าให้มีกำลังใจในการก้าวผ่านภาวะซึมเศร้าไปได้					
5	ผลงานประติมากรรมสามารถดึงดูดให้ผู้คนหันมาให้ความสำคัญกับการสร้างสรรค์ผลงานศิลปะการออกแบบเกี่ยวกับผู้ป่วยซึมเศร้าได้มากยิ่งขึ้น					

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะและความคิดเห็น

ข้อเสนอแนะและความคิดเห็นอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่สละเวลาอันมีค่าร่วมทำแบบสอบถามชุดนี้

ภาพที่ 48 แบบสอบถามและแบบประเมินเพื่อการวิจัย 3

ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 49 ภาพการนำเสนอผลงานวิทยานิพนธ์ให้กับคณาจารย์ทั้ง 4 ท่าน
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ภาพที่ 50 ภาพการเข้ารับคำแนะนำเพื่อไปพัฒนาผลงานจากคณาจารย์ทั้ง 4 ท่าน
ที่มา: ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์ , 2567

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	ฐิติพันธุ์ ทองอนันต์	
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2548	สำเร็จการศึกษาโรงเรียนทวีธาภิเศก กรุงเทพมหานคร
	พ.ศ. 2552	สำเร็จการศึกษามหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล กรุงเทพ สาขาผ้าและเครื่องแต่งกาย คณะคหกรรมศาสตร์ กรุงเทพมหานคร
	พ.ศ. 2566	ศึกษาต่อระดับปริญญามหาบัณฑิต สาขาศิลปะและการออกแบบ คณะมัณฑนศิลป์ มหาวิทยาลัยศิลปากร กรุงเทพมหานคร