

ผลของดนตรีบำบัดต่อการจัดการความเครียดในมารดาของเด็กที่มีภาวะออทิซึม
THE EFFECTS OF MUSIC THERAPY ON STRESS MANAGEMENT IN MOTHERS
OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER

Received: April 29, 2024

Revised: May 21, 2024

Accepted: June 21, 2024

ปวันรัตน์ ต่ดวงศ์¹, นัทธี เชียงชนะนา² และ นิอร เตรัตนชัย³

Pawanrat Towong¹, Natee Chiengchana² and Ni-On tayrattanachai³

¹นักศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาดนตรีบำบัด วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

²ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาดนตรีบำบัด วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สาขาวิชาดนตรีศึกษา วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

^{1,2,3}College of Music, Mahidol University Salaya Campus, 73170 Thailand

¹Corresponding author, Email: Pawanrat.towong@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบการทดลองกลุ่มเล็ก (Small-n Experimental Research Design) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อการจัดการความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึม ก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง กลุ่มเป้าหมาย คือ มารดาของเด็กที่มีภาวะออทิซึมจำนวน 3 คน เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดรูปแบบเสมือน (Virtual music therapy) ได้แก่ การฟังเพลง กิจกรรม Music and imagery การแต่งเพลง การสร้างรายการเพลง และการเคลื่อนไหว กิจกรรมดนตรีบำบัด ที่จัดขึ้นเป็นการเข้าร่วมกิจกรรมแบบเดี่ยว วัตถุประสงค์ ความเครียดด้วยดัชนีชี้วัดความเครียดของมารดาฉบับภาษาไทยและใช้การสังเกตการณ์ภาวะความเครียดระหว่างการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด การวิจัยนี้วิเคราะห์ระดับความเครียดด้วยสถิติเชิงบรรยาย และสถิติ Willcoxon Sign Rank test และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกตการณ์

ผลการวิจัยพบว่าบุตรของกลุ่มเป้าหมายได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะออทิซึมอายุ 3-5 ปี ส่วนใหญ่เข้ารับการรักษาจากจิตแพทย์เด็ก รวมถึงเข้ารับการรักษาและกระตุ้นพัฒนาการ ความเครียดของกลุ่มเป้าหมายทั้ง 3 เกิดขึ้นตามอารมณ์และพฤติกรรมของบุตร ในการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มเป้าหมายในระยะแรกพบว่าผู้เข้าร่วมทั้ง 3 มุ่งขอคำปรึกษาในการพัฒนาบุตรที่มีภาวะออทิซึมรวมถึงแนวทางในการพัฒนา เมื่อมีสอบถามถึงสภาพอารมณ์และจิตใจ ได้รับคำตอบแบบคลุมเครือ โดยย้ำเพียงว่าติดเพียงปัญหาพฤติกรรมของบุตรไม่แสดงออกให้หรือแบ่งปันสภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นกับตน ในระยะถัดมาพบว่ากลุ่มเป้าหมายเริ่มอธิบายภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน รวมถึงรับรู้และยอมรับว่าร่างกายและจิตใจของตนเองกำลังเข้าสู่ภาวะความเหนื่อยจากการดูแลบุตรมาเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ในระยะท้ายพบว่ากลุ่มเป้าหมายเปิดใจในการเล่าเรื่องราวเหตุการณ์ของตนเองเพิ่มมากขึ้นยอมรับและได้พูดเล่าสะท้อนสิ่งต่าง ๆ ออกมา รวมถึงได้ทราบวิธีที่ตนเองใช้บรรเทาภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นทั้งที่รู้ตัวและเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ

ผลค่าเฉลี่ยระดับความเครียดของผู้เข้าร่วมวิจัยหลังการทดลองลดลง เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนและระหว่างการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาจากผลการสังเกตการณ์ระหว่างการเข้า

ร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด พบว่า ผู้เข้าร่วมวิจัยแสดงออกทางภาวะความเครียดลดลงซึ่งสังเกตได้จากสีหน้าและภาษากาย รวมทั้งการรายงานประสบการณ์เชื่อมโยงกับภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นขณะนั้น

คำสำคัญ: ดนตรีบำบัด, การจัดการความเครียด, มารดา, เด็กที่มีภาวะออทิซึม

ABSTRACT

The purpose of this Small-n Experimental Research Design was to compare the effectiveness of virtual music therapy on stress management of three mothers of children with autism spectrum disorder among pre, mid, and post receiving music therapy. Music therapy interventions included listening, music and imagery, song writing, playlist, and movement. Music therapy activities organized as individual activities. The stress levels were measured by Maternal Stress Index, Thai version of Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) and observation was used to collect stress level during receiving music therapy. Descriptive statistics and Willcoxon Sign Rank test were used to analyze stress level and qualitative analysis was used to analyze the data from observation.

The results indicate that children in the target group are diagnosed with autism at the age of 3-5 and are mainly treated by pediatric psychiatrists, including treatment and stimulation of development. The stress on the three target groups is generated based on the emotions and behaviors of children. In the early stages of participating in target group activities, it was found that the goal of three participants was to seek advice on the development of children with autism and development guidelines. When asked about emotional and psychological conditions, the answer is vague, emphasizing that only the child's behavioral problems will not manifest or share stress with them. In the next stage, the target subjects began to describe the stress they experienced in their daily lives, including acknowledging and accepting that their own bodies and minds are entering a state of fatigue caused by caring for children for a long time. In the final phase, it was found that the target group was more open to telling their own stories and accepting and reflecting on various things, including knowing the methods they used to relieve stress that occurred both consciously and unconsciously.

The results revealed that there was statistically significant difference in stress level of the participants among pre, mid, and post receiving music therapy at the 0.05 level. The stress level of posttest was significantly lower than pre and mid test. In terms of observational findings, the participants showed reduced stress which was observed by facial expression and body languages as well as reporting experiences related to their emotions at that moment.

Keywords: Music Therapy, Stress Management, Mothers, Children with Autism

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะออทิซึม (Autism spectrum disorder) เป็นความบกพร่องทางด้านพัฒนาการที่ซับซ้อนโดยเกิดจากความผิดปกติของระบบประสาทซึ่งมักปรากฏให้เห็นได้ในช่วงวัยเด็ก มีอาการแสดงเป็นความบกพร่องในพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ร่วมกับมีความผิดปกติของพฤติกรรมและความสนใจที่เป็นแบบแคบจำกัดหรือเป็นแบบแผนซ้ำ ๆ (American Psychiatric Association, 2013; National Institutes of Child Health and Human Development, 2015) เมื่อมารดาทราบว่าบุตรมีภาวะออทิซึมจะส่งผลให้มารดาจะเกิดความรู้สึกด้านลบ สิ้นหวัง และโทษตนเอง (ดวงใจ พันธภาค, 2556; ดวงสมร ศิริ, 2552; ติรยา เลิศหัตถศิลป์, 2555) เนื่องจากต้องจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของ เด็กส่งผลกระทบต่อในการจัดการกิจวัตรประจำวัน (Allik, Larsson, & Smedje, 2006) และรับภาระดูแลยาวนานเนื่องจากเป็นภาวะที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ (ภิญโญ อิศรพงศ์, 2553) มารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมจะมีความเครียดมากกว่ามารดาของเด็กทั่วไป รวมถึงมารดาเด็กที่มีความพิการในด้านอื่น (Barroso, Mendez, Graziano, & Bagner, 2018; Hayes & Watson, 2013) เนื่องจากเด็กที่มีภาวะออทิซมนั้นมีข้อจำกัดในทักษะการใช้ชีวิตประจำวันและส่วนใหญ่มีปัญหาพฤติกรรม (สุนทร ศรีโกสย และคณะ, 2563) ปัญหาพฤติกรรมของเด็กที่มีภาวะออทิซึมมีความสัมพันธ์โดยตรงกับภาวะซึมเศร้าของมารดา (สุภาพ ชุณวีรัตน์, 2552)

ในปัจจุบันมีข้อค้นพบจากงานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์ของดนตรีที่มีประสิทธิผลในการจัดการภาวะความเครียด เช่น ดนตรีบำบัดมีอิทธิพลต่อกระบวนการทางสรีรวิทยาและจิตวิทยา มีประสิทธิผลในการช่วยให้บุคคลเรียนรู้ที่จะรับรู้ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความเครียด และเพื่อแสดงอารมณ์เหล่านี้ในทางบวกและเหมาะสม (Adiasto, Beckers, van Hooff, Roelofs, & Geurts, 2022; Atiwannapat, Thaipisuttikul, Poopityastaporn, & Katekaew, 2016; Chanda & Levitin, 2013; Choi, Lee, & Lim, 2008; de Witte, Spruit, van Hooren, Moonen, & Stams, 2020; Music Therapy Association of British Columbia, 2020; Koelsch et al., 2011) สามารถใช้ดนตรีเป็นสื่อกลางในการสร้างสัมพันธภาพ เชื่อมโยงในการพูดคุยและอภิปรายเพื่อให้สามารถระบุพื้นที่ของความเครียดและแสดงความรู้สึกที่เกี่ยวข้องกับความเครียดสามารถอภิปรายอารมณ์และแบ่งปันอย่างสร้างสรรค์ (MTABC, 2020; Redding et al., 2016) การฟังเพลง การร้องเพลง การสร้างบทเพลงดนตรีบำบัดร่วมกับการผ่อนคลายนำไปสู่การปรับอารมณ์ ลดระดับคอร์ติซอลและความเครียด (Adiasto et al., 2022; Hanser, 1985) เร็ดดิง (Redding et al., 2016) ใช้ดนตรีบำบัดที่ออกแบบมาเพื่อสนับสนุนให้สมาชิกในกลุ่มพูดคุยกัน รวมทั้งกระตุ้นการอภิปรายเชิงสร้างสรรค์เกี่ยวกับวิธีการจัดการสถานการณ์ที่ไม่พึงประสงค์และความเครียด รวมถึงมีการเรียนรู้การเล่นเครื่องดนตรีเพื่อใช้ประโยชน์เพิ่มเติมให้เป็นทักษะยามว่างให้กับผู้เข้ารับบริการ นอกจากนี้มีงานวิจัยหลายชิ้นได้กล่าวถึงการใช้กิจกรรมทางดนตรีบำบัด เช่น การฟังเพลง การร้องเพลง การสร้างบทเพลง ดนตรีบำบัดร่วมกับการผ่อนคลาย ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้สามารถช่วยปรับสภาพอารมณ์ ลดระดับคอร์ติซอลและลดความเครียดได้ (Adiasto et al., 2022; Hanser, 1985)

วารสารวิจัยและพัฒนาศึกษาพิเศษ

นอกจากนี้การประยุกต์แนวคิดทฤษฎีมนุษยนิยมจะช่วยอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นในการบำบัดสามารถประเมิน คาดการณ์ และช่วยปรับปรุงผลของการบำบัดให้ดีขึ้นได้ ในการประยุกต์ใช้แนวคิดมนุษยนิยม นักดนตรีบำบัดจะ ตอบสนองต่อคำพูดการตัดสินใจและการกระทำต่าง ๆ ของผู้เข้าร่วมในลักษณะที่เห็นว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับผู้ เข้ารับบริการ โดยขึ้นอยู่กับความเข้าใจและความอ่อนไหวของผู้เข้ารับบริการ ในการบำบัดนักบำบัดจะนำทฤษฎี ไปประยุกต์ใช้และวิเคราะห์ว่าข้อความที่ผู้เข้าร่วมพูดหรือเล่านั้นหมายถึงอะไร มีความหมายอย่างไรในชีวิตของผู้ เข้ารับบริการ รวมถึงการวิเคราะห์เป้าหมายที่เหมาะสมของการบำบัด หน้าที่ของนักบำบัดคืออะไร และเทคนิคที่ มีประโยชน์ที่สุดในการไปสู่เป้าหมายที่เลือกเป็นเช่นไร ดนตรีบำบัดที่ใช้ร่วมกับทฤษฎีของ Maslow เป็นวิธีการที่ ช่วยให้ผู้ใช้บริการสามารถสำรวจและพัฒนาศักยภาพส่วนบุคคลได้ สามารถใช้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้จาก ภายในโดยนักดนตรีบำบัดมีหน้าที่ในการส่งเสริมให้ผู้เข้ารับบริการมีความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการใช้ดนตรีเพื่อให้ บรรลุความพึงพอใจส่วนบุคคลมากขึ้น (Wheeler, 1981)

สำหรับในประเทศไทยมีงานวิจัยหลายชิ้นที่ศึกษาเกี่ยวกับความเครียดของมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึม แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ใช้ดนตรีบำบัดในการจัดการความเครียดในมารดาของเด็กที่มีภาวะออทิซึม ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัย จึงมีความสนใจศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อการจัดการความเครียดในมารดาของเด็กที่มีภาวะออทิซึม โดยใช้ ระเบียบวิธีวิจัยเชิงทดลอง (Experimental design) กิจกรรมดนตรีบำบัดถูกนำเสนอในรูปแบบเสมือน (Virtual music therapy) อันเนื่องจากในช่วงเวลาที่ดำเนินการทดลอง ณ ขณะนั้นอยู่ในช่วงสถานการณ์แพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ผลของการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อมารดาของเด็กที่มีภาวะ ออทิสซึมที่มีความเครียดลดลงและมีแนวทางการจัดการความเครียดด้วยดนตรี

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของดนตรีบำบัดต่อการจัดการความเครียดในมารดาของเด็กที่มีภาวะออทิซึม ก่อน การทดลอง ระหว่างการทดลอง และหลังการทดลอง

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายงานวิจัยในครั้งนี้คือมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมที่มีภาวะความเครียดจากการดูแลบุตรที่มี ภาวะออทิซึม จำนวนประชากรทั้งหมด 3 คน ทั้งนี้ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive selection)

ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

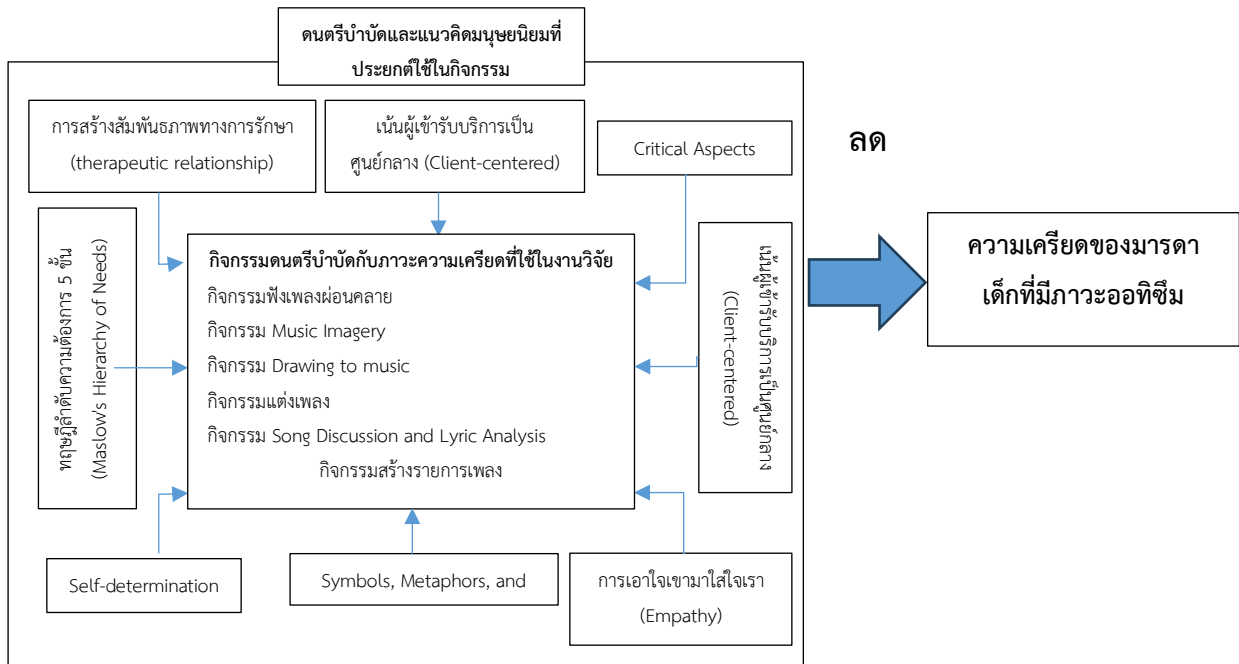
1. ตัวแปรอิสระ คือ กิจกรรมดนตรีบำบัด
2. ตัวแปรตาม คือ ความเครียด

วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ

ขอบเขตด้านเวลา

ในการทำวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งละ 60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยเป็นการบำบัดตามรูปแบบดนตรีบำบัดเสมือน ทั้งหมด 5 สัปดาห์

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) เพื่อเปรียบเทียบผลของดนตรีบำบัดต่อภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

ผู้เข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ คือ มารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมที่มีภาวะความเครียดจากการดูแลบุตร จำนวน 3 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive selection) ตามเกณฑ์การคัดเลือกดังต่อไปนี้

1. ผู้เข้าร่วมเป็นมารดาเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะออทิซึม เป็นผู้ดูแลหลักในการดูแลเด็กที่มีภาวะออทิซึม และให้การดูแลเด็กที่มีภาวะออทิซึมต่อเนื่องอย่างน้อย 6 เดือน
2. ไม่มีประวัติเป็นโรคซึมเศร้าหรืออาการทางจิตเวชอื่น ๆ
3. เด็กที่มีภาวะออทิซึมที่ดูแลอยู่ มีอายุระหว่าง 5-7 ปีและไม่มี ความบกพร่องทางสติปัญญา หรือความพิการอื่นร่วม
4. มีภาวะความเครียดระดับปานกลาง หรือมีคะแนนความเครียดอยู่ที่ 59 คะแนนขึ้นไปโดยผู้วิจัยจะทำการคัดกรองจากการทำแบบวัดดัชนีชี้วัดความเครียดของมารดาของ Richard (1990 อ้างถึงใน สุนทรี ศรีโกสย และคณะ, 2563) แปลและดัดแปลงภาษาไทยโดยสุนทรี ศรีโกสย และคณะ (2563)
5. ไม่มีความบกพร่องทางสายตา ความบกพร่องทางการได้ยิน และความบกพร่องทางสติปัญญา

วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ

6. ผู้เข้าร่วมการวิจัยจะต้องมีความรู้พื้นฐานในการใช้สื่อเทคโนโลยี ดิจิทัล หรือมีผู้ช่วยในการเข้าร่วมกิจกรรมผ่านสื่อออนไลน์ได้
7. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในงานวิจัยผู้วิจัยแบ่งเครื่องมือที่ใช้ออกเป็น 5 ส่วนดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ใช้เพื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำมาใช้พัฒนากิจกรรมดนตรีบำบัด วางแผนกิจกรรมดนตรีบำบัด และพิจารณาข้อควรระวังสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย แบบสอบถามนี้ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง โดยแบ่งประเด็นคำถามออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลพื้นฐาน และ 2) ข้อมูลความชอบทางดนตรี

2. แบบประเมินความเครียดของมารดา ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดดัชนีชี้วัดความเครียดของมารดา ฉบับภาษาไทย (PSI-4) ของริชาร์ด อาร์ เอบิติน (Richard R. Abidin) แปลและดัดแปลงภาษาไทยโดยสุนทรี ศรีโกสย และคณะ (2563) ประกอบด้วยคำถาม 36 ข้อ แบ่งเป็นคำถามเพื่อวัดแนวโน้มของปัญหาพฤติกรรมผู้ปกครอง 12 ข้อ การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม 12 ข้อ ปัญหาพฤติกรรม/อารมณ์/การปรับตัวของเด็ก 12 ข้อ โดยผลการตรวจสอบความเชื่อถือได้ของ PSI-4-SF ด้วยการวิเคราะห์ความสอดคล้องภายในของข้อคำถามได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.88 แสดงให้เห็นว่า ข้อคำถามในดัชนีชี้วัดความเครียดของผู้ปกครอง ทั้ง 36 ข้อ มีความสอดคล้องภายในระดับสูง สอดคล้องกับผลการทดสอบคุณสมบัติทางจิตมิติของต้นฉบับภาษาอังกฤษที่ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.908 โดยผู้วิจัยได้รับหนังสืออนุญาตให้ใช้เครื่องมือในการศึกษางานวิจัย จากสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์เมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2564

3. Patient Health Questionnaire-9 Thai version (PHQ-9) เป็นแบบประเมินระดับความรุนแรงของโรคซึมเศร้า โดยแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ แบบประเมินนี้ผู้วิจัยใช้เพื่อคัดเลือกร่วมเป้าหมายในข้อ 2) ไม่มีประวัติเป็นโรคซึมเศร้าหรืออาการทางจิตเวชอื่น ๆ โดยผลคะแนนจะต้องน้อยกว่า 7 คะแนน โดยจะแปลผลได้ว่า ไม่มีอาการซึมเศร้าหรือมีอาการของซึมเศร้าระดับน้อยมาก

4. SCERTS Worksheet for Determining Communication Stage เป็นแบบประเมินที่ให้ผู้ปกครองทำการรายงานระดับการสื่อสารในเด็กที่มีภาวะออทิซึม แบ่งข้อคำถามเป็น 2 ส่วนต่อเนื่องประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ แบบประเมินนี้ใช้เก็บข้อมูลระดับภาษาของเด็กที่มีภาวะออทิซึมที่เฝ้าอยู่ในการดูแลของมารดา โดยแบบทดสอบนี้ใช้เพื่อวิเคราะห์ผลระดับภาวะความเครียดของมารดาจำแนกตามระดับภาษาของเด็กที่มีภาวะออทิซึมที่เฝ้าอยู่ในการดูแล

5. แบบบันทึกสังเกตการณ์ระหว่างกิจกรรม ผู้วิจัยใช้แบบสังเกตการณ์ระหว่างกิจกรรม เพื่อบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่างโดยสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นในการทำกิจกรรมทั้งหมด 4 ข้อ เพื่อนำสถานการณ์ที่เกิดขึ้นมาอภิปรายผลด้วยพฤติกรรมให้มีความสอดคล้องกับผลระดับภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมเพื่อให้เพิ่มความหนักแน่นของผลการวิจัย

วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต วิชาเอกดนตรีบำบัดวิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนสาขาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หมายเลข 2021/127.0111

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการทำวิจัยครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดทั้งหมด 10 ครั้ง ครั้งละ 60 นาที โดยแบ่งออกเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง โดยเป็นการบำบัดตามรูปแบบดนตรีบำบัดเสมือนผ่านสื่อออนไลน์แอปพลิเคชัน (Zoom) โดยผู้วิจัยทำหน้าที่ในฐานะเป็นนักดนตรีบำบัดผู้อำนวยความสะดวกให้กลุ่มเป้าหมายสำรวจตนเองสามารถสังเกตสิ่งที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับตนเอง เข้าใจปัญหาของตนเองผ่านกิจกรรมดนตรีและนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานผู้เข้าร่วม แบบวัดดัชนีชี้วัดความเครียดของมารดา ฉบับภาษาไทย (PSI-4) แบบประเมิน Patient Health Questionnaire-9 Thai version (PHQ-9) และ SCERTS Worksheet for Determining Communication Stage กิจกรรมดนตรีบำบัดในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้พัฒนาจากงานวิจัยต่าง ๆ ร่วมกับแนวคิดมนุษยนิยม กิจกรรมดนตรีบำบัดในงานวิจัยนี้เป็นแนวคิดที่ประยุกต์จากแนวคิดมนุษยนิยมเป็นแนวทางที่เน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง เชื่อว่าทุกคนมีความสามารถในการควบคุมชีวิตของตนเองและตัดสินใจได้อย่างถูกต้อง โดยบุคคลจะต้องรับผิดชอบต่อทางเลือกของตนเอง (Peters, 1987) โดยนักบำบัดจะทำความเข้าใจผู้รับบริการให้อิสระกับผู้เข้ารับบริการในการแสดงประสบการณ์และความคิดเห็น โดยนักบำบัดจะช่วยเพิ่มความตระหนักรู้ในความสามารถทางด้านต่าง ๆ ของผู้รับบริการผ่านกิจกรรมทางดนตรี (Wheeler, 2015; Schneider, Pierson, & Bugental, 2014) ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้เข้ารับบริการและนักบำบัดและประสบการณ์ของผู้เข้าร่วม (Shyu, 2017) โดยโครงสร้างในกิจกรรมดนตรีบำบัดมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับแนวทางพื้นฐานหรือความต้องการของผู้เข้ารับบริการ ในการวิจัยผู้วิจัยแบ่งกิจกรรมดนตรีออกเป็น 3 ช่วงโดยอ้างอิงจากการศึกษาของ สตรองวอเตอร์ (Strongwater, 2018) ได้แก่ 1) ช่วงการแนะนำ ประกอบด้วย กิจกรรมสวัสดี การสำรวจความรู้สึกของผู้เข้าร่วม และกิจกรรมเตรียมพร้อมในการทำกิจกรรมโดยการนำผู้เข้าร่วมสำรวจอารมณ์ของตนเอง และให้ผู้เข้าร่วมได้ทำการผ่อนคลายร่างกายและความคิด 2) ช่วงกิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นช่วงที่นักดนตรีบำบัดเริ่มกิจกรรมดนตรีโดยมีเป้าหมายเพื่อลดภาวะความเครียด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้ กิจกรรมฟังเพลง กิจกรรมฟังเพลงผ่อนคลาย ร่วมกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบก้าวหน้า (Progressive muscle relaxation) กิจกรรม Music imagery กิจกรรม Drawing to music กิจกรรมแต่งเพลง กิจกรรม Song discussion and lyric analysis กิจกรรมเคลื่อนไหวประกอบจังหวะและกิจกรรมสร้างรายการเพลง และ 3) ช่วงปิดกิจกรรม ประกอบด้วย การสำรวจความรู้สึกของผู้เข้าร่วมหลังเข้าร่วมกิจกรรม การถอดสรุปกิจกรรมในแต่ละครั้ง โดยมีรายละเอียดกิจกรรมดังตารางที่ 1

วารสารวิจัยและพัฒนาศึกษาพิเศษ

ตารางที่ 1 กิจกรรมดนตรีบำบัด

กิจกรรมดนตรีบำบัด	รายละเอียดของกิจกรรม	แนวคิดและทฤษฎีดนตรีบำบัด
1. กิจกรรมฟังเพลง	ในกิจกรรมนี้ใช้ปรับใช้การแบบยึดบุคคลเป็นศูนย์กลางโดยให้ผู้เข้าร่วมมีอิสระในการเลือกเพลงที่ตนเองชื่นชอบและรูปแบบการฟังเพลง กิจกรรมใช้ดนตรีช่วยผ่อนคลายแตกต่างกันตามเป้าหมายส่วนบุคคล รวมถึงพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์โดยใช้เพลงเป็นสื่อกลาง	Bruscia (1998) McFerran and Grocke (2022)
2. กิจกรรมฟังเพลง ร่วมกับการผ่อนคลาย กล้ามเนื้อแบบ ก้าวหน้า	ให้ผู้เข้าร่วมคลายความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ ผ่านการใช้ดนตรีกระตุ้นให้เกิดความผ่อนคลายผ่านเพลง ช่วยให้ผู้ใช้ร่วมได้เรียนรู้ สังเกต ร่างกายของตนเองขณะตึงเครียดและผ่อนคลาย	Clair and Memmott (2008)
3. กิจกรรม Music imagery	ใช้การฟังดนตรีเพื่อปลุกเร้าและสนับสนุนกระบวนการจินตภาพหรือภายในประสบการณ์ขณะอยู่ในสภาวะจิตสำนึกโดยให้ผู้เข้าร่วมได้ฟังเพลงและวาดภาพเชื่อมโยงกับสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน โดยช่วยให้ผู้ใช้บริการได้ตระหนักรู้และเชื่อมโยงถึงอารมณ์ที่เกิดขึ้นในเหตุการณ์นั้น ๆ	Bruscia (1998)
4. กิจกรรม Drawing to music	ให้ผู้เข้าร่วมวาดภาพประกอบดนตรีซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งในการไตร่ตรองและมองย้อนกลับไป โดยสรุปหัวข้อต่าง ๆ และเน้นให้ผู้เข้าร่วมได้รับการส่งเสริมให้ตระหนักถึงความรู้สึกทั้งหมด	Grocke et al. (2007) McFerran and Grocke (2022)
5. กิจกรรมแต่งเพลง	ให้ผู้เข้าร่วมแต่ง/เปลี่ยนเนื้อร้องจากเพลงที่กำหนดให้ โดยใช้วิธีการเขียนเนื้อเพลงใหม่ไปยังเพลงที่มีอยู่หรือแต่งเพลงใหม่ตามธีมเกี่ยวกับสภาวะความเครียดของแต่ละบุคคล	Clair and Memmott (2008) Jacobsen et al. (2019)
6. กิจกรรม Song discussion and lyric analysis	ให้ผู้เข้าร่วมสำรวจและตระหนักรู้ถึงอารมณ์ รวมถึงแสดงออกถึงตัวตนและความรู้สึกผ่านเพลงและเนื้อเพลง	McFerran and Grocke (2022)

กิจกรรมดนตรีบำบัด	รายละเอียดของกิจกรรม	แนวคิดและทฤษฎีดนตรีบำบัด
7. กิจกรรมเคลื่อนไหวประกอบจังหวะ	กิจกรรมที่จัดให้ผู้เข้าร่วมได้เคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายอย่างอิสระ โดยใช้เสียงเพลง จังหวะและทำนอง คำคล้องจอง หรือเครื่องดนตรีประกอบการเคลื่อนไหว	Cevasco et al. (2005)
8. กิจกรรมสร้างรายการเพลง	ให้ผู้เข้าร่วมคัดเลือกเลือกเพลง/ชุดเพลงมาแบบเฉพาะเจาะจงด้วยความตั้งใจ โดยเป็นเพลงที่มีความหมายหรือเชื่อมโยงกับสภาวะทางด้านอารมณ์ของผู้เข้าร่วมและเลือกเพลงที่ให้ความผ่อนคลายแก่ผู้เข้าร่วม จากนั้นจัดลำดับเพลงที่มีจังหวะหรือเนื้อหาที่ตรงตามความรู้สึกของผู้เข้าร่วมเมื่อเกิดภาวะความเครียดและเรียงไปยังเพลงที่ผู้เข้าร่วมฟังแล้วรู้สึกผ่อนคลาย	McFerran and Grocke (2022)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ใช้สถิติเชิงบรรยายเพื่อบรรยายข้อมูลพื้นฐานกลุ่มตัวอย่างและนำเสนอคะแนนระดับความเครียด
2. ใช้สถิติ ใช้ (Non-Parametric Statistics) Wilcoxon Matched -Pairs Signed-Ranks Test เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะความเครียดช่วงก่อน ระหว่าง และหลังการทดลอง
3. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสังเกต

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานกลุ่มเป้าหมาย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 คนอยู่ในสถานภาพสมรส ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับอนุปริญญา/ปวส. จำนวน 2 ท่าน (66.67%) และระดับปริญญาโท จำนวน 1 ท่าน (33.33%) ศาสนา มารดาทั้ง 3 คนนับถือศาสนาพุทธ (100%) อาชีพส่วนใหญ่คืออื่น ๆ ได้แก่ การรับจ้างเป็นครั้งคราว จำนวน 2 ท่าน (66.67%) และอาชีพอิสระ ได้แก่ ประกอบธุรกิจส่วนตัวจำนวน 1 ท่าน (33.33%) รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้อยู่ที่ 10,001-15,000 บาทจำนวน 2 ท่าน (66.67%) และ 30,001-35,000 บาทจำนวน 1 ท่าน (33.33%) จำนวนบุตรส่วนใหญ่มีบุตร 2 คน จำนวน 2 ท่าน (66.67%) และมีบุตร 1 คน จำนวน 1 ท่าน (33.33%) โรคประจำตัวส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว จำนวน 2 ท่าน (66.67%) และมีโรคประจำตัว จำนวน 1 ท่าน (33.33%) ความเพียงพอของรายได้มี 2 ท่านที่มีรายได้เพียงพอ (66.67%) และ 1 ท่านมีรายได้ไม่เพียงพอ (33.33%) แหล่งที่มาของรายได้หลักในการดูแลมากกว่าผู้อื่น 2 ท่าน (66.67%) และมาจากตนเอง 1 ท่าน (33.33%) ไม่มีหนี้สิน

วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ

จำนวน 2 ท่าน (66.67%) และมีหนี้สินจำนวน 1 ท่าน (33.33%) ยังไม่ได้รับการช่วยเหลือจากชุมชนจำนวน 3 ท่าน (100%) กลุ่มเป้าหมายมีอายุอยู่ระหว่าง 40-45 ปี ในด้านข้อมูลพื้นฐานทางด้านดนตรีผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยทั้ง 3 คนไม่มีผู้ใดเป็นนักดนตรีหรือเคยศึกษาด้านดนตรีมาก่อน แต่มีความชอบและสนใจ ในกิจกรรมทางดนตรี ได้แก่ ฟังเพลง ร้องเพลง ชมรายการเกี่ยวกับการประกวดร้องเพลง โดยส่วนใหญ่เป็นแนว เพลงไทยสากล ลูกกรุง และเพลงลูกทุ่ง ยุคเพลงส่วนใหญ่ที่ผู้เข้าร่วมงานวิจัยชื่นชอบ อยู่ในระหว่างยุค 80s-90s ผู้เข้าร่วมมีความชื่นชอบศิลปินแตกต่างกัน ศิลปินในประเทศไทย เช่น เบิร์ด ธงชัย, ต่าย อรทัย และสาว สาว

2. ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาวะความเครียด ก่อน ระหว่างและหลังเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด

ผลของการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึม ก่อนและหลังการ ทดลอง เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าคะแนนความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมหลังการทดลอง ($Md. = 86.00$) ต่ำกว่าก่อนการทดลอง ($Md. = 96.00$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับระดับความเครียดของผู้ปกครอง ก่อน ระหว่าง และหลังร่วม กิจกรรมดนตรีบำบัด

รายการ	N	Md.	Z	p
ก่อนทดลอง	3	96	-1.069	0.14
ระหว่างทดลอง	3	92.33		
ระหว่างทดลอง	3	92.33	-1.069	0.14
หลังทดลอง	3	86		
ก่อนทดลอง	3	96	-1.604	0.05*
หลังทดลอง	3	86		

* $p < .05$

นอกจากนี้ ผลการเปรียบเทียบระดับภาวะความเครียดของมารดาตามระดับภาษาของเด็กที่มีภาวะ ออทิสซึมที่อยู่ในการดูแล ผลการศึกษาพบว่าก่อนร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด คะแนนภาวะความเครียดของมารดา เด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Social partner stage (82 คะแนน) มีคะแนนภาวะความเครียดต่ำกว่าของมารดาเด็ก ที่มีภาษาอยู่ในระดับ Language partner stage และ Conversation partner stage (99 คะแนน)

ระหว่างร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด คะแนนภาวะความเครียดของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Social partner stage (82 คะแนน) มีคะแนนภาวะความเครียดต่ำกว่าของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Language partner stage (102 คะแนน) และ คะแนนภาวะความเครียดของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Language partner stage (102 คะแนน) มีคะแนนภาวะความเครียดต่ำกว่าของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Conversation partner stage (107 คะแนน)

วารสารวิจัยและพัฒนาศึกษาพิเศษ

หลังร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด คะแนนภาวะความเครียดของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Social partner stage (69 คะแนน) มีคะแนนภาวะความเครียดต่ำกว่าของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Language partner stage (87 คะแนน) และ คะแนนภาวะความเครียดของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Language partner stage (87 คะแนน) มีคะแนนภาวะความเครียดต่ำกว่าของมารดาเด็กที่มีภาษาอยู่ในระดับ Conversation partner stage (107 คะแนน)

3. ผลการสังเกตการณ์

ผลการสังเกตการณ์ระดับภาวะความเครียดของกลุ่มตัวอย่างผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 4 ช่วงดังนี้

ช่วงที่ 1 กิจกรรมครั้งที่ 1 และกิจกรรมครั้งที่ 2 เป็นกิจกรรมฟังเพลงผ่อนคลาย กิจกรรมเริ่มจากการสอบถามถึงระดับความเครียดและความรู้สึกขณะก่อนเริ่มกิจกรรมโดยจากการรายงานตนเองของผู้เข้าร่วมสภาพทั่วไปของผู้เข้าร่วมก่อนเข้าร่วมกิจกรรมต่อไปในแนวทางเดียวกันในรูปแบบเป็นธรรมชาติทั่วไป มีบางท่านรายงานถึงความรู้สึกเหนื่อยในการดูแลบุตร โดยลักษณะการสื่อสารของผู้เข้าร่วมเป็นการตอบคำถามแบบสั้น ๆ ถามในเชิงขอคำปรึกษาในการพัฒนาทักษะของบุตรที่มีภาวะออทิซึมรวมถึงสอบถามแนวทางในการแก้ไขพัฒนาการของบุตรให้ดีขึ้น หลังจากการพูดคุย ผู้วิจัยได้เชิญชวนให้ผู้เข้าร่วมเลือกเพลง ที่เข้ากับสถานการณ์หรือสิ่งที่อยากจะบอก หรือเพลงที่ไว้ใช้ฟังเวลาคลายเครียด โดยได้รายชื่อเพลง ฤดูที่แตกต่างกัน , กลับไม่ได้ ไปไม่ถึง , สัญญาเดือนหก จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมได้เลือกรูปแบบการฟังเพลงได้แก่ 1) บรรเลงสด และ 2) เพลงจากการบันทึก (Youtube) เมื่อจบกิจกรรมผู้วิจัยพูดสรุปสิ่งที่เกิดขึ้นใน session สิ่งที่คุณได้เล่าทั้งเรื่องที่ดีเรื่องที่ยังกังวลอยู่ โดยผู้วิจัยจะจับประเด็นที่ผู้เข้าร่วมเล่ามาสรุปให้ผู้เข้าร่วมฟัง โดยจะแยกส่วนของปัญหาที่เกิดขึ้น สิ่งที่แก้ไขแล้วผ่านไปแล้ว สิ่งที่ผู้เข้าร่วมวางแผนไว้ สิ่งที่ผู้เข้าร่วมยังกังวลหรือเครียดอยู่ เมื่อสรุปจบผู้วิจัยชวนผู้เข้าร่วมพูดคุยถึงเรื่องความเครียด และถามถึงวิธีการบรรเทาความเครียด โดยมีคำตอบดังนี้ ออกไปเที่ยว นอน ดูหนัง ดูเกมส์โชว์ ฟังเพลง เล่นเกมส์ จากนั้นผู้วิจัยกล่าวขอบคุณที่แบ่งปันเรื่องราวแก่ผู้วิจัย

ช่วงที่ 2 กิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งที่ 3, 4 และ 5 ผู้วิจัยได้วางเป้าหมายในการบำบัดเพื่อให้ผู้เข้าร่วมได้ตระหนักถึงตนเองทั้งในด้านสภาวะทางด้านจิตใจและสภาวะทางร่างกายของตน รวมถึงการได้ระบายความเครียด คลายความกังวล ผ่านกิจกรรมดนตรี กิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งที่ 3 ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดแบบ music relaxation โดยผู้วิจัยมีรายการเพลงบรรเลง 3 รายการโดยมีเครื่องดนตรีที่ใช้บรรเลงแตกต่างกันในแต่ละเพลง ได้แก่ เปียโน กีตาร์ และเชลโล่ โดยความเร็วจังหวะเพลงอยู่ระหว่าง 60–90 bpm ให้ผู้เข้าร่วมเลือกเพลงที่ฟังแล้วรู้สึกผ่อนคลายหรือใกล้เคียงเสียงที่ผู้เข้าร่วมรู้สึกผ่อนคลายโดย จากนั้นผู้วิจัยเปิดเพลงและช่วยแนะนำทำนองรวมถึงการหายใจเข้า – ออกตามจังหวะเพลง จากนั้นผู้วิจัยนำผู้เข้าร่วมยืดเหยียดทีละส่วนตามจังหวะเพลง

กิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งที่ 4 กิจกรรม Music and Drawing มีเป้าหมายเพื่อให้มารดาสะท้อนตนเองผ่านทางเพลง ความรู้สึก มองตนเองเป็นแบบใด ความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุตรรวมถึงการได้รับการสนับสนุนของมารดาจากผู้คนรอบข้าง โดยผู้วิจัยเลือกใช้เพลง เธอหมุนรอบฉันฉันหมุนรอบเธอ ก่อนเริ่มกิจกรรมได้ให้ผู้เข้าร่วมเตรียมกระดาษและดินสอ และอธิบายขั้นตอนกิจกรรม กิจกรรมเริ่มจากให้ผู้เข้าร่วมฟังเพลงและ/หรือ

วารสารวิจัยและพัฒนาศึกษาพิเศษ

ร้องไปพร้อมกัน 1-2 รอบ โดยผู้วิจัยเปิดเนื้อเพลงให้ผู้เข้าร่วม จากนั้นผู้วิจัยชวนผู้เข้าร่วมเชื่อมโยงเพลงกับตนเอง และเหตุการณ์ต่างๆ โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้เข้าร่วมกลับมาอยู่กับตนเอง หายใจเข้า- ออก แนะนำผู้เข้าร่วมว่าหากเปรียบเทียบตนเองเป็นดาวสักดวงหนึ่งจะเป็นดาวแบบใดให้จินตนาการหากพร้อมให้วาดลงในกระดาษเมื่อผู้เข้าร่วมวาดเสร็จผู้วิจัยให้ผู้เข้าร่วมแสดงภาพหรือถ่ายภาพนั้นส่งมาให้ผู้วิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ให้ผู้เข้าร่วมอธิบายดาวของตนเอง กิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งที่ 5 ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมดนตรี Song writhing โดยมีเป้าหมายให้ผู้เข้าร่วมได้ตระหนักถึงตนเองและวิธีการที่ใช้ในการบรรเทาความเครียดของตนเอง ผู้วิจัยได้ใช้เนื้อเพลง Jeep ในการเว้นช่วงคำให้ผู้เข้าร่วมได้แต่งเติมเนื้อเพลงใหม่ให้เข้ากับตนเอง ในกิจกรรมผู้วิจัยได้เปิดไฟล์เนื้อเพลงที่มามีการทำกรเว้นคำให้กับผู้เข้าร่วมได้เลือกคำมาใส่ โดยผู้เข้าร่วมสามารถเลือกเปลี่ยนเนื้อเพลงได้ตามความต้องการโดยมีนักดนตรีบำบัดเป็นผู้ช่วยให้คำแนะนำ เมื่อแต่งเพลงจบนักดนตรีบำบัดบรรเลงกีตาร์และร้องเนื้อเพลงที่ผู้เข้าร่วมแต่งสังเกตได้ว่าผู้เข้าร่วมทุกคนแสดงสีหน้ายิ้มแย้มและมั่นใจในตนเองมากยิ่งขึ้นผ่านการพูดชื่นชมตนเองทั้งในด้านความกล้า ความคิดสร้างสรรค์ การได้ลองทำในสิ่งที่ตนคิดว่าไม่สามารถทำได้หลังได้ฟังเนื้อเพลงที่ตนเองแต่ง

เห็นได้ว่าผู้เข้าร่วมได้ตระหนักถึงตนเองรวมถึงได้เล่าเรื่องราวของตนเองเพิ่มมากขึ้นผ่านกิจกรรม ได้เล่าเรื่องราวความเหนื่อยล้า ความเครียดของตนเองมากขึ้น รวมถึงผู้วิจัยสังเกตเห็นว่าในครั้งที่ 3 ถึง 5 นั้นผู้เข้าร่วมแสดงความกังวลเกี่ยวกับบุตรลดน้อยลง ช่วงที่ 3 กิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งที่ 6, 7 และ 8 จากการสังเกตพบว่าผู้เข้าร่วมแต่ละคนเปิดใจในการเล่าเรื่องราวเหตุการณ์ของตนเองเพิ่มมากขึ้น ตระหนักถึงความรู้สึกและอารมณ์ที่เกิดขึ้นในตนเอง ยอมรับและได้พูดเล่าสะท้อนสิ่งต่าง ๆ ออกมา รวมถึงได้ทราบวิธีที่ตนเองใช้บรรเทาภาวะความเครียดที่เกิดขึ้นทั้งที่รู้ตัวและเกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ มีการคิดวิธีการในการจัดการความเครียดของตนเอง และแลกเปลี่ยนกับผู้วิจัยรวมถึงได้เสนอแนวทางในการจัดการภาวะความเครียดให้เผยแพร่กับผู้เข้าร่วมคนอื่นได้ทราบ และช่วงสุดท้ายช่วงที่ 4 กิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งที่ 9 และ 10 เป็นการทบทวนประมวลกิจกรรมดนตรีที่ดำเนินมา สรุปแนะนำแนวทางการประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน จากการสังเกตเห็นว่าผู้เข้าร่วมยิ้มแย้มเพิ่มมากขึ้น เล่าเรื่องราวแลกเปลี่ยนในเชิงบวกและแสดงให้ผู้วิจัยเห็นถึงแนวทางในการปรับใช้ดนตรีในการลดภาวะความเครียดของแต่ละคนในอนาคต

การอภิปรายผล

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึม ก่อน ระหว่าง และหลังการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด พบว่า หลังการทดลองมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดจากแบบประเมินดัชนีชี้วัดความเครียดของผู้ปกครอง (PSI-4) มีระดับคะแนนเฉลี่ยก่อน ระหว่าง และหลังร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดที่แตกต่างกัน โดยระดับคะแนนก่อนและหลังร่วมกิจกรรมมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ในระดับ .05 สอดคล้องกับงานวิจัยของ แบริดท์, ดิลิโอ และชิม (Bradt, Dileo, & Shim, 2013) และเดอ วิทท์ และคณะ (de Witte et al., 2020) กล่าวว่า ดนตรีถูกนำมาใช้เป็นมาตรการลดความเครียด เนื่องจากผลเชิงบวกของการฟังเพลงต่อความตื่นตัวทางสรีรวิทยา และผลเชิงบวกของดนตรีต่อสภาวะทางอารมณ์ที่เกี่ยวข้องกับความเครียด (Akin & Iskender, 2011; Pittman & Kridli, 2011) ผลของกิจกรรมดนตรีบำบัดที่มีต่อภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมราย

ดังนั้น พบว่า หลังการทดลองมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมที่เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดทั้ง 3 ด้านลดลง โดยด้านแนวโน้มของปัญหาพฤติกรรมผู้ปกครอง (PD) มีค่าเฉลี่ยของคะแนนความเครียดแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ในระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาอีกกลุ่มพบว่าดนตรีบำบัดสามารถช่วยลดระดับภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยให้ผลที่แตกต่างกันในแต่ละกิจกรรม เมื่อพิจารณา กิจกรรมดนตรีบำบัดจำแนกแต่ละประเภทสามารถแสดงผลต่อการลดภาวะความเครียด จากงานวิจัยพบว่าระดับภาวะความเครียดของมารดาด้าน Parent-child dysfunctional interaction (P-CDI) ระหว่างการทดลอง ต่ำกว่าหลังการทดลอง อาจเนื่องจากการทำแบบประเมินจัดกระทำขึ้นหลังการร่วมกิจกรรมครั้งที่ 5 คือ กิจกรรม Music and drawing ซึ่งเป็นกิจกรรมที่มารดาได้ตระหนักถึงรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างตนและบุตรมากขึ้น รวมถึงมีการบรรยายถึงมุมมองที่ตนมีต่อบุตร แบ่งปันเรื่องราวในการเป็นแม่ (Choi et al., 2008; Ugur, Aktas, Orak, Saglambilen, & Avci, 2017; Tang, Huang, Zhou, & Ye, 2020) สอดคล้องกับงานวิจัยของโรสลิง และ คิทเชน (Rosling & Kitchen, 1993) และยาคอบเซน และคณะ (Jacobsen et al., 2016) การผสมผสานดนตรีบำบัดและกิจกรรมศิลปะสามารถสนับสนุนการแสดงออกทางอารมณ์และการมีส่วนร่วม เนื่องจากดนตรีช่วยเป็นสะพานในการเชื่อมโยงและสื่อสารระหว่างสภาพแวดล้อมที่ผู้รับบริการเผชิญอยู่ในแต่ละช่วงเวลากับโลกที่อยู่ภายใน ได้แก่ ความคิด ความรู้สึก รวมถึงดนตรีสามารถส่งเสริมการแสดงออกของผู้ปกครองเกี่ยวกับสถานการณ์ ภาวะที่ยากต่อการแบ่งปันกับผู้อื่น นอกจากนี้ จากงานวิจัยพบว่าระดับภาวะความเครียดของมารดาด้าน Difficult Child (DC) ระหว่างการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผู้วิจัยสันนิษฐานว่าอาจเกิดจากสิ่งกระตุ้นที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เนื่องจากในช่วงเวลานั้นเป็นช่วงเวลาที่ใกล้ช่วงเปิดภาคการศึกษาโดยมีการเปลี่ยนระดับชั้นของบุตรรวมถึงสถานศึกษาอาจส่งผลให้ทั้งมารดาและบุตรเกิดภาวะความเครียดขึ้น การศึกษาของพรยู ภา สิ้นทสา (2560) พบว่าการหาสถานที่เรียนให้กับบุตรที่เป็นออทิซึมเป็นเรื่องที่เป็นปัญหา มีความยุ่งยาก เนื่องจากต้องคำนึงถึงปัจจัยในหลายด้าน รวมถึงกลัวและกังวลเนื่องจากอาจถูกปฏิเสธจากโรงเรียน หรือจากสถานศึกษาต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยในครั้งต่อไป

- 1) การทำวิจัยในครั้งนี้นำเสนอให้เห็นถึงผลของดนตรีบำบัดที่สามารถช่วยลดภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมได้โดยไม่ได้ให้บุตรเข้าร่วมด้วย ดังนั้นในการทำวิจัยครั้งต่อไป อาจทำการศึกษาโดยใช้บุตรที่มีภาวะออทิซึมได้ทำกิจกรรมร่วมกัน เพื่อเพิ่มปฏิสัมพันธ์ระหว่างมารดาและบุตรให้มากขึ้น
- 2) การทำวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบเดี่ยว โดยเน้นการลดภาวะความเครียดรายบุคคล การวิจัยครั้งต่อไป อาจทำการศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อการจัดการความเครียดในมารดาของเด็กที่มีภาวะออทิซึมแบบกลุ่ม
- 3) การทำวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของดนตรีบำบัดที่สามารถช่วยลดภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมในภาพรวม ดังนั้นในครั้งต่อไป อาจทำการศึกษาผลของดนตรีบำบัดที่สามารถช่วยลดภาวะความเครียดในมารดาเด็กที่มีภาวะออทิซึมในแต่ละด้าน

วารสารวิจัยและพัฒนาการศึกษาพิเศษ

4) การทำกิจกรรมตามรูปแบบดนตรีบำบัดเสมือน ควรแจ้งให้ชัดเจนว่าใช้โปรแกรมใดในการเข้าร่วม รวมถึงควรอธิบายวิธีการใช้งานให้กับผู้เข้าร่วมก่อนการเริ่มกิจกรรม นักดนตรีบำบัดจำเป็นต้องศึกษาวิธีการใช้งานแอปพลิเคชันอย่างละเอียด และต้องคำนึงถึงคุณภาพเสียงและความต่อเนื่องที่ผู้รับบริการจะได้รับ รวมถึงคุณภาพของสัญญาณอินเทอร์เน็ตของผู้เข้าร่วมด้วย เนื่องจากสิ่งเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยที่ส่งผลให้การทำกิจกรรมไม่ต่อเนื่องหรือขาดหายได้ซึ่งอาจก่อให้เกิดเป็นความเสี่ยงได้หากเกิดขึ้นในขณะที่ผู้เข้าร่วมกำลังแบ่งปันเรื่องราวที่มีความละเอียดอ่อนทางความรู้สึก

5) การทำกิจกรรมดนตรีบำบัดรูปแบบดนตรีบำบัดเสมือน กับมารดาที่เป็นผู้ดูแลหลักของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ควรสอบถามให้ชัดเจนว่าขณะร่วมกิจกรรมสามารถให้ผู้อื่นช่วยดูแลบุตรได้หรือไม่ เนื่องจากมารดาเป็นผู้ดูแลหลัก มีโอกาสที่เด็กจะเข้ามาในระหว่างกิจกรรมเพื่อหามารดาและทำให้กิจกรรมขาดความต่อเนื่อง

บรรณานุกรม

- ดวงใจ พันธภาค. (2556). ระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล. *เวชศาสตร์ร่วมสมัย*. 57(2), 223-238.
- ดวงสมร ศิริ. (2552). *การพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครอง ในการดูแลอนามัยส่วนบุคคล ของเด็ก ออทิสติก โรงเรียนกวีละอออุบล อำเภอเมืองเชียงใหม่*. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ติรยา เลิศหัตถศิลป์. (2555). ภาวะซึมเศร้าและความรู้สึกเป็นภาระในผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กออทิสติกที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. *วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*. 64(4), 317-366.
- พรยูภา สิงห์สา. (2560). *อารมณ์ในพฤติกรรมสารสนเทศของผู้ปกครองเด็กออทิสติกตามแบบเซ็นส์เมกกิงของเดอรัวิน* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภิญโญ อิศรพงศ์. (2553). *ผลของกลุ่มประคับประคองและจิตศึกษาต่อภาวะการดูแลของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ในสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนรินทร์ จังหวัดเชียงใหม่*. กรมสุขภาพจิต.
- สุนทร ศรีโกไสย, พัชรี หมื่นชัย, ชฎาพร คำฟู, ศิริวรรณ ทวีวัฒนปรีชา และรัตนา สายพานิชย์. (2563). ความตรงและความเชื่อถือได้ของดัชนีชี้วัดความเครียดผู้ปกครองของเด็กอายุ 1 เดือน ถึง 12 ปี. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 28(1), 56-71
- สุภาพ ชุนวิรัตน์. (2552). *ความชุกของภาวะซึมเศร้า และแรงสนับสนุนทางสังคมของมารดาเด็กออทิสติก อายุ 3-10 ปี ที่มารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก ณ สถาบันราชานุกูล* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Adiasto, K., Beckers, D. G. J., van Hooff, M. L. M., Roelofs, K., & Geurts, S. A. E. (2022). Music listening and stress recovery in healthy individuals: A systematic review with meta-analysis of experimental studies. *PloS one*. 17(6), e0270031.

- Akin, A., & Iskender, M. (2011). Internet addiction and depression, anxiety and stress. *International online journal of educational sciences*. 3(1), 138-148.
- Allik, H., Larsson, J. O., & Smedje, H. (2006). Health-related quality of life in parents of school-age children with Asperger Syndrome or High-Functioning Autism. *Health and Quality of Life Outcomes*. 4, 1.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Washington D.C.: American Psychiatric Association Publishing.
- Atiwannapat, P., Thaipisuttikul, P., Poopityastaporn, P., & Katekaew, W. (2016). Active versus receptive group music therapy for major depressive disorder-A pilot study. *Complementary Therapies in Medicine*. 26, 141-145.
- Barroso, N. E., Mendez, L., Graziano, P. A., & Bagner, D. M. (2018). Parenting stress through the lens of different clinical groups: A systematic review & meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 46(3), 449-461.
- Bradt, J., Dileo, C., & Shim, M. (2013). *Music Interventions for Preoperative Anxiety (Review)*. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Bruscia, K. E. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Illinois: Barcelona Publishers.
- Centers for Disease Control and Prevention (2015). *Autism spectrum disorders (ASD)*. Retrieved September, 14 2022, from <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/hcp-dsm.html>
- Cevasco, A. M., Kennedy, R., & Generally, N. R. (2005). Comparison of movement-to-music, rhythm activities, and competitive games on depression, stress, anxiety, and anger of females in substance abuse rehabilitation. *Journal of Music Therapy*. 42(1), 64-80.
- Chanda, M. L., & Levitin, D. J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in Cognitive Sciences*. 17(4), 179-193.
- Choi, A. N., Lee, M. S., & Lim, H. J. (2008). Effects of group music intervention on depression, anxiety, and relationships in psychiatric patients: A pilot study. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 14(5), 567-570.
- Clair, A. A., & Memmott, J. (2008). *Therapeutic uses of music with older adults*. Washington D.C.: ERIC.
- De Witte, M., Spruit, A., van Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G. J. (2020). Effects of music interventions on stress-related outcomes: a systematic review and two meta-analyses. *Health Psychology Review*. 14(2), 294-324.

- Grocke, D. E., Grocke, D., & Wigram, T. (2007). *Receptive Methods in Music Therapy: Techniques and Clinical Applications for Music Therapy Clinicians, Educators and Students*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Hanser, S. B. (1985). Music therapy and stress reduction research. *Journal of Music Therapy*. 22(4), 193-206.
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 43(3), 629–642.
- Jacobsen, S. L., Pedersen, I. N., Bonde, L. O., & Odell-Miller, H. (2019). *A Comprehensive Guide to Music Therapy* (2nd ed.). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Jacobsen, S. L., Thompson, G., Lindstrøm, S., Oscarsson, S., Ridder, H. M., Haslbeck, F., Oldfield, A., Teggelove, K., Tuomi, K., & Pasiali, V. (2016). *Music Therapy with Families: Therapeutic Approaches and Theoretical Perspectives*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Koelsch, S., Fuermetz, J., Sack, U., Bauer, K., Hohenadel, M., Wiegel, M., Kaisers, U. X., & Heinke, W. (2011) Effects of music listening on cortisol levels and propofol consumption during spinal anesthesia. *Front Psychology*. 2, 58.
- McFerran, K., & Grocke, D. (2022). *Receptive Music Therapy, Techniques, Clinical Applications and New Perspectives* (2nd ed.). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Music Therapy Association of British Columbia. (2020). *Stress Management: Music Therapy for Stress & Anxiety*. Retrieved on 1 April 2024, from <https://mtabc.com/what-is-music-therapy/how-does-music-therapy-work/stress-management/>
- National Institutes of Child Health and Human Development. (2015). *Autism Spectrum Disorder (ASD)*. Retrieved September, 14 2022, from <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/autism>
- Peters, J. S. (1987). *Music Therapy: An Introduction*. Illinois: Charles C Thomas Publisher.
- Pittman, S., & Kridli, S. (2011). Music intervention and preoperative anxiety: an integrative review. *International nursing review*. 58(2), 157-163.
- Redding, J., Plaughner, S., Cole, J., Crum, J., Ambrosino, C., Hodge, J., Ladd, L., Garvan, C., & Cowan, L. (2016). “Where's the music?” using music therapy for pain management. *Federal practitioner: for the health care professionals of the VA, DoD, and PHS*. 33(12), 46–49.

- Rosling, L. K., & Kitchen, J. (1993). Music and drawing with institutionalized elderly. *Activities, Adaptation & Aging*, 17(2), 27-38.
- Schneider, K. J., Pierson, J. F., & Bugental, J. F. (2014). *The Handbook of Humanistic Psychology: Theory, Research, and Practice*. Los Angeles: Sage Publications.
- Shyu, W. K. (2017). *Exploring Different Approaches Utilized in Music Therapy Practice with a Wide Range of Clients in Various Clinical Settings* [Doctoral Dissertation]. Victoria University of Wellington.
- Strongwater, P. (2018). *Planning for Spontaneity: Music Therapy Session Preparation, Structure and Procedures* [Master's Thesis]. Lesley University.
- Tang, Q., Huang, Z., Zhou, H., & Ye, P. (2020). Effects of music therapy on depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, 15(11), e0240862.
- Ugur, H. G., Aktaş, Y. Y., Orak, O. S., Sağlambilen, O., & Avci, L. A. (2017). The effect of music therapy on depression and physiological parameters in elderly people living in a Turkish nursing home: a randomized-controlled trial. *Aging & Mental Health*, 21(12), 1280-1286.
- Wheeler, B. (1981). The relationship between music therapy and theories of psychotherapy. *Music Therapy*, 1(1), 9-16. <https://doi.org/10.1093/mt/1.1.9>
- Wheeler, B. L. (2015). *Music Therapy Handbook*. New York: Guilford Publications.