



วิธีการบำบัดทางดนตรี: การวิเคราะห์เนื้อหาจากงานวิจัย

นัทธี เชียงชนะ* สมชัย ตระการรุ่ง**

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาด้านวิธีการบำบัดทางดนตรีจากงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทย งานวิจัยที่นำมาวิเคราะห์มีจำนวนทั้งหมด 65 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่เผยแพร่ในช่วงปี พ.ศ. 2528-2553 จากสถาบันการศึกษา 5 แห่ง ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมหาวิทยาลัยขอนแก่น เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกสาระด้านวิธีการบำบัดทางดนตรี จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย เพื่อจำแนกและจัดหมวดหมู่สาระจากงานวิจัย ผลการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า รูปแบบวิธีการบำบัดทางดนตรีที่ใช้มากที่สุด คือ กิจกรรมการฟังดนตรี (ร้อยละ 55.4) รองลงมาคือ กิจกรรมดนตรีที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงกิจกรรมการฟัง การร้องเพลง การเล่นเครื่องดนตรี การเคลื่อนไหว และการสร้างสรรค์ (ร้อยละ 10.8) กิจกรรมดนตรี

ดังกล่าวใช้บำบัดผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดมากที่สุด (ร้อยละ 23.1) โดยส่วนใหญ่เน้นองค์ประกอบดนตรีด้านอัตราจังหวะเป็นหลักในการบำบัด (ร้อยละ 13.8) สำหรับทักษะดนตรีที่ใช้มากที่สุดในการบำบัดคือ ทักษะการฟัง (ร้อยละ 67.7) โดยส่วนใหญ่เป็นการฟังผ่านดนตรีบันทึก (ร้อยละ 70.8) ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อบำบัดความเจ็บปวดมากที่สุด (ร้อยละ 20) รองลงมาใช้ลดความวิตกกังวล (ร้อยละ 16.9) ในด้านการสรุปผลที่ได้จากการบำบัดทางดนตรี พบว่า ผลการวิจัยส่วนใหญ่มีความสอดคล้องและเป็นไปตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย (ร้อยละ 69.2) แสดงให้เห็นว่าดนตรีมีประสิทธิผลต่อการบำบัดและการส่งเสริมสุขภาพ

คำสำคัญ: วิธีการบำบัดทางดนตรี, ดนตรีบำบัด, การสังเคราะห์งานวิจัย, การวิเคราะห์เนื้อหา

* ภาควิชาทฤษฎีดนตรีศึกษา วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

** สาขาวิชาดนตรีศึกษา วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล



ดนตรีบำบัด (Music Therapy) เป็นศาสตร์ที่นำดนตรีเข้ามาใช้ในทางการแพทย์ โดยมีเป้าหมายเพื่อบำบัด รักษา พัฒนาฟื้นฟูการเจ็บป่วย ผ่านองค์ประกอบของดนตรีในด้านรูปแบบจังหวะ ทำนอง เสียงประสาน อัตราจังหวะ ความดัง-เบา รูปพรรณ ในปัจจุบัน American Music Therapy Association¹ ได้ให้ความหมายของดนตรีบำบัดไว้ว่า ดนตรีบำบัดหมายถึง การใช้ดนตรีโดยผู้เชี่ยวชาญในการบำบัดรักษาเพื่อส่งเสริมหรือซ่อมแซมผู้ป่วยในด้านร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา และการเข้าสังคม หลังจากที่ได้มีการประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนของผู้ป่วยแล้วนั้น นักดนตรีบำบัดจะระบุวิธีการรักษาในลักษณะต่าง ๆ ได้แก่ การสร้างสรรค์ การร้องเพลง การเคลื่อนไหวไปกับดนตรี หรือการฟังบทเพลง ซึ่งมีงานวิจัยทางดนตรีบำบัดได้กล่าวสนับสนุนประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดในหลากหลายมิติด้วยกัน เช่น การฟื้นฟูสุขภาพร่างกาย ส่งเสริมการเคลื่อนไหว จูงใจผู้ป่วยเพื่อให้เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด เสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว และส่งเสริมให้ผู้ป่วยแสดงอารมณ์ความรู้สึกผ่านตัวดนตรี

ด้วยความสำคัญของศาสตร์ทางดนตรีบำบัด จึงมีนักวิจัยหลายท่านได้ทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางดนตรีบำบัด โดยเฉพาะการพัฒนาวิธีการบำบัดทางดนตรีเพื่อบำบัดผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในด้านต่างๆ เช่น การบำบัดทักษะการเคลื่อนไหว (Motor Skills) ได้แก่ งานวิจัยของ de Dreu, van der Wilk, Poppe, Kwakkel, & van Wegen² ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายของผู้ป่วยโรคพาร์กินสันโดยใช้การบำบัดทางร่างกายร่วมกับดนตรี งานวิจัยของ Lim, Miller, & Fabian³ ได้ทำการศึกษาผลของการบำบัดด้วยเครื่องดนตรีในผู้ป่วยที่มีความพิการทางร่างกาย

(Physical Impairment) และงานวิจัยของ Schneider, Schonle, Altenmuller, & Munte⁴ ซึ่งใช้เครื่องดนตรีเพื่อบำบัดฟื้นฟูการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในด้านการบำบัดทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) เช่น งานวิจัยของ GroB, Linden, & Ostermann⁵ ได้ทำการศึกษา นำร่องเกี่ยวกับผลของดนตรีบำบัดในเด็กที่มีความผิดปกติด้านการพูด และงานวิจัยของ Kennedy & Scott⁶ ได้ทำการศึกษา นำร่องเกี่ยวกับการใช้ดนตรีเพื่อพัฒนาทักษะการรู้พื้นเรื่องราวและทักษะการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนที่เรียนภาษาอังกฤษเป็นภาษาที่สอง (ESL) ในระดับชั้นมัธยมศึกษา ในด้านการบำบัดทักษะทางสติปัญญา (Cognitive Skills) เช่น งานวิจัยของ Moore, Peterson, O'Shea, McIntosh, & Thaut⁷ ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของดนตรีที่ใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยจำ โดยทำการศึกษา กับผู้ป่วยที่เป็นโรคปลอกประสาทเสื่อม และงานวิจัยของ Ceccato, Caneva, & Lamonaca⁸ ได้ศึกษาเกี่ยวกับดนตรีบำบัดที่ใช้ในการฟื้นฟูทางสติปัญญาในผู้ป่วยโรคจิตเภท สำหรับในด้านสุดท้าย คือ ด้านการบำบัดทักษะทางสังคม-อารมณ์ (Social-emotional Skills) ซึ่งส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยที่ศึกษากับเด็กออทิสซึม เช่น งานวิจัยของ Katagin⁹ ได้ทำการศึกษาผลของการใช้ดนตรีและเนื้อเพลงในการพัฒนาความเข้าใจทางอารมณ์ของเด็กออทิสซึม งานวิจัยของ Kern, Wolery, & Aldridge¹⁰ ซึ่งศึกษาผลของการใช้บทเพลงเพื่อส่งเสริมกิจวัตรประจำวันในการตกทายในตอนเช้าของเด็กออทิสซึม และงานวิจัยของ Starr & Zenker¹¹ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้คีย์บอร์ดในกิจกรรมดนตรีบำบัดเพื่อพัฒนาและส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมของเด็กออทิสซึม



ในปัจจุบันงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะมีหลายองค์กรให้ความสนใจในการนำดนตรีมาใช้ในการบำบัดผู้ป่วยด้วยจำนวนงานวิจัยที่เพิ่มขึ้น จึงเท่ากับว่ามีนักวิจัยได้พัฒนาวิธีการบำบัดทางดนตรี (Music Intervention) เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน จากองค์ความรู้ในงานวิจัยที่เพิ่มขึ้นนี้เองจึงควรค่าแก่การสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านวิธีการบำบัดทางดนตรีจากงานวิจัย การสังเคราะห์งานวิจัย เป็นการสรุปรวมองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยหลาย ๆ เล่ม ผลจากการสังเคราะห์งานวิจัยจะแสดงถึงข้อสรุปขององค์ความรู้ที่สมบูรณ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาและต่อยอดองค์ความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ ต่อไป ดังที่ Wiratchai & Wongwanich¹² ได้กล่าวว่า การสังเคราะห์งานวิจัย (Research Synthesis) เป็นระเบียบวิธีการศึกษาหาข้อเท็จจริงเพื่อตอบปัญหาวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้น ๆ มาศึกษาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ และนำเสนอข้อสรุปอย่างมีระบบให้ได้คำตอบของปัญหาที่เป็นข้อยุติ

ด้วยประโยชน์ของการสังเคราะห์งานวิจัยจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านวิธีการบำบัดทางดนตรีจากงานวิจัยทางดนตรีบำบัดที่ทำขึ้นหรือศึกษาในบริบทของประเทศไทย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นการสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับวิธีการบำบัดทางดนตรีที่มีการใช้ในบริบทของสังคมไทย ทำให้ทราบถึงขอบเขตขององค์ความรู้ สถานภาพและทิศทางของวิธีการบำบัดทางดนตรีในประเทศไทย ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อนักดนตรีบำบัด บุคลากรทางการแพทย์ ครู อาจารย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องในศาสตร์ทางดนตรีบำบัด โดยสามารถนำองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิธีการบำบัดทางดนตรี

ตลอดจนพัฒนาการเรียนการสอนและการวิจัยในสาขาวิชาดนตรีบำบัดในประเทศไทยต่อไป

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาด้านวิธีการบำบัดทางดนตรีจากงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทย ที่จัดทำขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2528-2553 โดยทำการสังเคราะห์สาระจากวิธีการบำบัดทางดนตรีใน 9 ประเด็นด้วยกัน ได้แก่ รูปแบบวิธีการบำบัดทางดนตรี กลุ่มผู้รับการบำบัด แนวคิด/ทฤษฎีที่ใช้ องค์ประกอบทางดนตรี ทักษะทางดนตรี ลักษณะของดนตรี อาการ/พฤติกรรมที่ทำการบำบัด การตรวจสอบคุณภาพของวิธีการบำบัด และการสรุปผลที่ได้จากการบำบัดทางดนตรี

วิธีการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเอกสาร (Documentary Research) ในการวิเคราะห์เนื้อหาและสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านวิธีการบำบัดทางดนตรีจากงานวิจัยทางดนตรีบำบัดที่จัดทำขึ้นในประเทศไทย

แหล่งเอกสารที่ใช้ในการสังเคราะห์ ได้แก่ บทความวิจัย รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และสารนิพนธ์ในด้านดนตรีบำบัดที่จัดทำขึ้นในประเทศไทย และมีการเผยแพร่ในฐานข้อมูลวิจัยในระดับชาติหรือนานาชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 จนถึง ปี พ.ศ. 2553 งานวิจัยดังกล่าวจะต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการบำบัดทางดนตรีที่ใช้ในการศึกษาวิจัยอย่างชัดเจน โดยมีการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการบำบัด กลุ่มผู้รับการบำบัดแนวคิดหรือทฤษฎีที่ใช้ องค์ประกอบทางดนตรี ทักษะทางดนตรี ลักษณะของดนตรีที่ใช้ อาการ/พฤติกรรมที่ทำการบำบัด การตรวจสอบคุณภาพ



ของวิธีการบำบัด และการสรุปผลการบำบัดที่ชัดเจน

การสืบค้นแหล่งเอกสารดังกล่าว ผู้วิจัยทำการสืบค้นจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทยของศูนย์บริการสารสนเทศทางเทคโนโลยีไทย (TIAC) EBSCO CINAHL และสืบค้นจากฐานข้อมูลห้องสมุดกลางของมหาวิทยาลัยในประเทศไทยทุกแห่ง โดยใช้คำสืบค้นทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษดังนี้ “ดนตรีบำบัด” “ดนตรีและการบำบัด” “เพลงและการบำบัด” “ดนตรีและผู้ป่วย” “เพลงและผู้ป่วย” “ดนตรีและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ” “เพลงและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ” “Music therapy” “Song and Therapy” “Music and Patients” “Song and Patients” “Music and Children with special needs” “Music and People with disabilities”

จากการสืบค้น ผู้วิจัยได้งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกจำนวนทั้งหมด 65 เล่ม จากสถาบันการศึกษา 5 แห่ง ได้แก่ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 13 เล่ม มหาวิทยาลัยมหิดล 21 เล่ม มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ 15 เล่ม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 7 เล่ม และมหาวิทยาลัยขอนแก่น 9 เล่ม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบบันทึกสาระด้านวิธีการบำบัดทางดนตรี ซึ่งเป็นแบบบันทึกที่อยู่ในรูปแบบของการตรวจสอบรายการ (Checklist) การลงรหัส (Coding) และการเขียนตอบ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีความตรงและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการอ่านและบันทึกสาระจากงานวิจัยทำโดยผู้วิจัย 1 ท่าน โดยมีการตรวจสอบความเที่ยงของแบบบันทึกโดยใช้วิธีการหาความสอดคล้องระหว่างผู้บันทึก (Inter-rater Reliability)

โดยผู้วิจัยและผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรีบำบัด จำนวน 1 ท่าน ก่อนนำแบบบันทึกไปเก็บข้อมูลจริง ซึ่งจากผลการตรวจสอบได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.95

การเก็บรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) สืบค้นบทความวิจัย และรายงานวิจัยทางดนตรีบำบัดที่เกี่ยวข้องกับวิธีการบำบัดทางดนตรี 2) อ่านงานวิจัยรอบแรกเพื่อคัดเลือกรายงานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น 3) การอ่านงานวิจัยรอบที่สองเพื่อศึกษาเนื้อหาสาระของงานวิจัยในภาพรวม 4) อ่านงานวิจัยรอบที่สามอย่างละเอียด เพื่อบันทึกสาระของงานวิจัยเกี่ยวกับวิธีการบำบัดทางดนตรี 5) ตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลที่บันทึก และ 6) นำสาระที่บันทึกได้จากงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อสรุปองค์ความรู้

การวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อจัดหมวดหมู่และจำแนกประเภทของวิธีการบำบัดทางดนตรี โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive Statistics) ในการวิเคราะห์ความถี่ และร้อยละของวิธีการบำบัดทางดนตรีในแต่ละประเด็น

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของรูปแบบวิธีการบำบัดทางดนตรี พบว่า รูปแบบวิธีการบำบัดทางดนตรีที่ใช้มากที่สุด คือ กิจกรรมการฟังดนตรี (ร้อยละ 55.4) รองลงมาคือ กิจกรรมดนตรีที่หลากหลาย ซึ่งรวมถึงกิจกรรมการฟัง การร้อง การเล่นเครื่องดนตรี การเคลื่อนไหว และการสร้างสรรค์ (ร้อยละ 10.8) รองลงมาคือกิจกรรมการฟังดนตรีร่วมกับการบำบัดอื่นๆ (ร้อยละ 9.2) ส่วนรูปแบบวิธีการบำบัดทางดนตรีที่มีการใช้น้อยที่สุด คือ การบำบัดโดยใช้การขับร้อง การบรรเลงเครื่องดนตรี และกิจกรรมดนตรีของออร์ฟ



ซึ่งทั้ง 3 ประเด็นมีความถี่เท่ากัน (ร้อยละ 3.1) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

เมื่อพิจารณารูปแบบวิธีการบำบัดจำแนกตามประเภทของกลุ่มผู้รับการบำบัด พบว่า ในกิจกรรมการฟังดนตรีใช้บำบัดในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดมากที่สุด (ร้อยละ 15.4) รองลงมาคือผู้ป่วยโรคมะเร็ง (ร้อยละ 9.2) ในกิจกรรมการฟังดนตรีร่วมกับการบำบัดอื่นๆ ใช้ในกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดมากที่สุดเช่นเดียวกัน (ร้อยละ 7.7) ในกิจกรรมดนตรีที่หลากหลายร่วมกับการบำบัดอื่น ๆ และการใช้กิจกรรมดนตรีที่หลากหลายในการบำบัดเพียงอย่างเดียว ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้กับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (ร้อยละ 4.6 และ 6.2) สำหรับในด้านการบำบัดโดยเน้นการเคลื่อนไหวประกอบดนตรี จะใช้บำบัดในกลุ่มผู้ป่วยเด็กมากที่สุด ได้แก่ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ (ร้อยละ 4.6) และเด็กปฏุมวัย (ร้อยละ 3.1) จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ากลุ่มที่เข้ารับการบำบัดทางดนตรีมากที่สุด คือ กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด (ร้อยละ 23.1) รองลงมาคือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (ร้อยละ 21.5) ส่วนกลุ่มที่เข้ารับการบำบัดทางดนตรีน้อยที่สุดคือกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเวช (ร้อยละ 3.1) ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของแนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้ในการพัฒนาวิธีการบำบัดทางดนตรี พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ระบุแนวคิดหรือทฤษฎีที่นำมาพัฒนาวิธีการบำบัด (ร้อยละ 72.3) ส่วนงานวิจัยร้อยละ 24.6 ใช้แนวคิดทางดนตรีบำบัดเป็นหลักในการพัฒนาวิธีการบำบัด และยังพบงานวิจัยอีกร้อยละ 3.1 ที่นำหลักการสอนดนตรีของออร์ฟมาประยุกต์ใช้เป็นหลักในการบำบัด ในด้านผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละขององค์ประกอบทางดนตรีที่นำมาใช้เป็นหลักในการบำบัด

พบว่า วิธีการบำบัดส่วนใหญ่ใช้องค์ประกอบทางดนตรีด้านอัตราจังหวะ (Tempo) มากที่สุด (ร้อยละ 13.8) รองลงมาเป็นงานวิจัยที่ใช้องค์ประกอบด้านรูปแบบจังหวะ (Rhythm) และงานวิจัยที่ใช้ทั้งองค์ประกอบด้าน ทำนอง (Melody) และอัตราจังหวะ (Tempo) ร่วมกัน ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 10.8) รองลงมาคือ งานวิจัยที่ใช้องค์ประกอบรูปแบบจังหวะ(Rhythm) ทำนอง (Melody) อัตราจังหวะ (Tempo) และความดัง-เบา (Dynamics) ร่วมกัน (ร้อยละ 9.2)

ในด้านผลการวิเคราะห์ทักษะทางดนตรีที่ใช้ในการบำบัดพบว่า วิธีการบำบัดส่วนใหญ่ใช้ทักษะดนตรีด้านการฟังมากที่สุด (ร้อยละ 67.7) รองลงมาคือ งานวิจัยที่ผสมผสานทักษะด้านการขับร้อง การเล่นเครื่องดนตรี การฟัง และการเคลื่อนไหว (ร้อยละ 9.2)

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละลักษณะของดนตรีที่ใช้ในการบำบัด พบว่า วิธีการบำบัดส่วนใหญ่ใช้ดนตรีประเภทดนตรีบันทึก (Recorded Music) (ร้อยละ 70.8) รองลงมาเป็นงานวิจัยที่ใช้ทั้งดนตรีบันทึกและดนตรีบรรเลงสดร่วมกัน (Recorded & Live Music) (ร้อยละ 18.5) ส่วนดนตรีบรรเลงสด (Live Music) มีการใช้ในวิธีการบำบัดน้อยที่สุด (ร้อยละ 10.8)

ในด้านผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของอาการ/พฤติกรรมที่ทำการบำบัดจำแนกตามพัฒนาการในด้านต่าง ๆ พบว่า อาการ/พฤติกรรมที่มีการศึกษามากที่สุดคือ ความเจ็บปวด ซึ่งจัดอยู่ในพัฒนาการด้านร่างกาย (ร้อยละ 20) รองลงมาคือความวิตกกังวล (ร้อยละ 16.9) ภาวะซึมเศร้า/ว้าวุ่น และคุณภาพการนอนหลับ ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน (ร้อยละ 7.7) โดยทั้ง 3 ตัวแปรนี้จัดอยู่ในพัฒนาการด้านอารมณ์



Table 1 Cross-tabulation of The Music Interventions With Types of Population.

Music Interventions	Types of Population												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total
1. Listening activities	1 (1.5%)	2 (3.1%)	10 (15.4%)	0 (0%)	3 (4.6%)	5 (7.7%)	6 (9.2%)	3 (4.6%)	3 (4.6%)	3 (4.6%)	0 (0%)	0 (0%)	36 (55.4%)
2. Listening activities and other treatments	0 (0%)	1 (1.5%)	5 (7.7%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	6 (9.2%)
3. Various music activities and other treatments	3 (4.6%)	1 (1.5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.5%)	0 (0%)	5 (7.7%)
4. Various music activities	4 (6.2%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3.1%)	0 (0%)	7 (10.8%)
5. Movement to music	3 (4.6%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3.1%)	5 (7.7%)
6. Singing activities	2 (3.1%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3.1%)
7. Instrumental playing	0 (0%)	1 (1.5%)	0 (0%)	1 (1.5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (3.1%)
8. Offr-based music activities	1 (1.5%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.5%)	2 (3.1%)
Total	14 (21.5%)	5 (7.7%)	15 (23.1%)	2 (3.1%)	3 (4.6%)	5 (7.7%)	6 (9.2%)	3 (4.6%)	3 (4.6%)	3 (4.6%)	3 (4.6%)	3 (4.6%)	65 (100%)
Types of Population 1 = Children with special needs 2 = Elderly 3 = Surgical patients 4 = Psychiatric patients 5 = Trauma patients 6 = Emergency patients 7 = Cancer patients 8 = Cardiac patients 9 = Pregnant woman 10 = Wellbeing people 11 = Adolescents in welfare institutions 12 = Children in early childhood													



สำหรับผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละ การตรวจสอบวิธีการบำบัด พบว่า วิธีการบำบัด ส่วนใหญ่ใช้วิธีการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญมากที่สุด (ร้อยละ 40) รองลงมาใช้การตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญ และการวิจัยนำร่อง (Pilot Study) (ร้อยละ 26.2) และยังมีวิธีการบำบัดอีกร้อยละ 29.2 ที่ไม่ระบุการ ตรวจสอบคุณภาพวิธีการบำบัด

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและ ร้อยละของการสรุปผลการวิจัยจากการบำบัดด้วย ดนตรี พบว่า ผลการวิจัยส่วนใหญ่มีความสอดคล้อง และเป็นไปตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย (ร้อยละ 69.2) รองลงมาคือมีบางตัวแปรเท่านั้นที่ สอดคล้อง และเป็นไปตามวัตถุประสงค์และสมมติฐาน การวิจัย (ร้อยละ 27.7) และส่วนที่เหลือคืองานวิจัย ที่มีการสรุปผลว่า ไม่สอดคล้องและไม่เป็นไปตาม วัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัย (ร้อยละ 3.1) อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาประสิทธิผลของดนตรีที่ใช้ ในการบำบัดจากผลการวิเคราะห์โดยรวม พบว่า งานวิจัยโดยส่วนใหญ่ให้ข้อสรุปอย่างชัดเจนว่า ดนตรี มีประโยชน์และมีประสิทธิผลต่อการบำบัดและการ ส่งเสริมสุขภาพ

อภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของรูปแบบ วิธีการบำบัดทางดนตรี พบว่า รูปแบบวิธีการบำบัด ทางดนตรีที่ใช้มากที่สุด คือ กิจกรรมการฟังดนตรี เมื่อพิจารณาผลการวิจัยด้านนี้ร่วมกับผลการวิเคราะห์ จำนวนและร้อยละของทักษะทางดนตรีที่ใช้ในการ บำบัด พบว่า วิธีการบำบัดส่วนใหญ่ใช้ทักษะดนตรี ด้านการฟังซึ่งทั้งผลการวิจัยด้านรูปแบบวิธีการบำบัด และด้านทักษะดนตรีที่ใช้ในวิธีการบำบัดมีความ สอดคล้องกัน และผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับ

ผลการวิจัยของ Silverman¹³ ซึ่งทำการวิเคราะห์ อภิมานอิทธิพลของดนตรีบำบัดต่ออาการป่วยทางจิต ผลการวิจัยพบว่า กิจกรรมดนตรีบำบัดที่มีการใช้ มากที่สุด คือ กิจกรรมดนตรีบำบัดที่เน้นทักษะ การฟัง โดยเฉพาะการฟังดนตรีแบบผ่านหู (Passive Listening) เมื่อพิจารณาถึงลักษณะของการฟังผ่านหู พบว่า เป็นกิจกรรมทางดนตรีที่ไม่ยากและเป็นที่ยอมรับ ของคนส่วนใหญ่ที่มีภาวะหาความสุข สนุกสนานและ ความผ่อนคลายผ่านการฟังเพลงอยู่บ่อย ๆ ในชีวิต ประจำวัน สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Tridech¹⁴ ซึ่งทำการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาระดับ ปริญญาตรี คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย มหิดล เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเมื่อมีความสุข ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดที่สอดคล้องกันว่า กิจกรรมการฟังเพลงเป็นกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นประจำ เมื่อตนเองรู้สึกมีความสุข จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า กิจกรรมการฟังเพลงนอกจากจะใช้ในเชิงของ การบำบัดแล้ว ยังเป็นที่ยอมรับใช้ในการส่งเสริมความสุข ได้อีกด้วย

เมื่อพิจารณาผลการสังเคราะห์ในด้านรูปแบบ กิจกรรมการฟังดนตรี พบว่า ส่วนใหญ่ใช้ในการบำบัด กลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด และรองลงมาใช้ในกลุ่ม ผู้ป่วยโรคเมเร็ง โดยมีเป้าหมายในการบำบัดเพื่อบรรเทา ความเจ็บปวด และลดความวิตกกังวล สอดคล้องกับ ผลการสังเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผล ในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทย ซึ่งพบว่า มีการใช้แบบวัดความเจ็บปวด และแบบวัดความวิตก กังวลในการประเมินอาการหรือพฤติกรรมของผู้ป่วย ในกลุ่มดังกล่าวมากที่สุด¹⁵

เมื่อพิจารณาถึงลักษณะของกิจกรรมดนตรีที่ใช้ ในการบำบัด พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการเปิดดนตรีบันทึก (Recorded Music) ให้ผู้ป่วยฟัง แต่เมื่อพิจารณา



ถึงประสิทธิภาพและความชื่นชอบของผู้รับการบำบัดทางดนตรีระหว่างดนตรีบันทึก (Recorded Music) และดนตรีบรรเลงสด (Live Music) จากงานวิจัยในต่างประเทศ ซึ่งศึกษากับกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งพบว่า ดนตรีบรรเลงสด (Live Music) มีประสิทธิภาพในการบำบัดและเป็นที่ยอมรับมากกว่าดนตรีบันทึก (Recorded Music)¹⁶ เนื่องจากว่า ในขณะที่นักดนตรีบำบัดบรรเลงเครื่องดนตรีหรือร้องเพลงสด ผู้รับการบำบัดจะได้ใช้ประสาทสัมผัสในการรับรู้ดนตรีได้ทั้งทางการมองเห็นท่าทางและสีหน้าในการบรรเลงหรือขับร้อง และรับรู้ทางโสตประสาทจากการรับฟังเสียงดนตรี ซึ่งนักดนตรีบำบัดสามารถเข้าไปบรรเลงหรือร้องเพลงใกล้ๆกับผู้ที่รับการบำบัดได้ ทำให้ผู้รับการบำบัดสามารถรับรู้อารมณ์ ความรู้สึกและความหมายของบทเพลงจากการบรรเลงและขับร้องสดได้ ซึ่งถือได้ว่ากิจกรรมดังกล่าวสามารถส่งเสริมปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารกันระหว่างนักบำบัดกับผู้รับการบำบัดได้มากกว่าการเปิดเพลงจากดนตรีบันทึกให้ผู้รับการบำบัดฟังเพียงอย่างเดียว

สำหรับการใช้ดนตรีบันทึก (Recorded Music) ในกิจกรรมการฟังดนตรี เพื่อการบำบัดความเจ็บปวดและความวิตกกังวล ซึ่งได้ข้อสรุปที่ได้มาจากการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่ยึดหลักกลไกของดนตรีที่ใช้ในการบำบัดในแนวทางเดียวกัน คือการใช้ดนตรีเพื่อเบี่ยงเบนการรับรู้ความเจ็บปวดของผู้ป่วย โดยยึดหลักทฤษฎีควบคุมประตู (The Gate Control Theory of Pain) ของ Melzack & Wall¹⁷ ซึ่งกล่าวว่า กลไกการควบคุมประตูความเจ็บปวดอยู่ที่ระดับไขสันหลังซึ่งเป็นตัวปรับลดกระแสประสาทของความเจ็บปวดก่อนส่งไปยังสมอง ถ้าไขประสาทขนาดใหญ่ มีกระแสประสาทมากกว่าไขประสาทขนาดเล็ก (รับรู้ความเจ็บปวด) กระแสประสาท

จากไขประสาทขนาดใหญ่จะไปกระตุ้นเซลล์ S.G. (Substantia Gelatinosa) ในไขสันหลังให้ยับยั้งกระแสประสาทไม่ให้ไปประสานกับ T Cell จึงไม่มีกระแสประสาทส่งต่อไปยังสมองให้รับรู้ความเจ็บปวดเปรียบได้กับการปิดประตู แต่ถ้าไขประสาทขนาดเล็ก มีกระแสประสาทที่มากกว่า จะไปยับยั้งการทำงานของเซลล์ S.G. (Substantia Gelatinosa) ทำให้มีการส่งกระแสประสาทไปยัง T Cell และส่งผ่านไปยังสมอง จึงทำให้รับรู้ความเจ็บปวด เปรียบได้กับการเปิดประตู

จากทฤษฎีดังกล่าวสามารถเชื่อมโยงไปถึงคุณสมบัติและกลไกของดนตรีที่สามารถบรรเทาความเจ็บปวด ซึ่ง Chlan & Halm¹⁸ กล่าวว่า การใช้ดนตรีเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด เป็นการใช้ดนตรีในลักษณะของตัวเบี่ยงเบนการรับรู้ถึงความเจ็บปวด เมื่อผู้ป่วยได้ฟังดนตรี จะทำให้ผู้ป่วยจดจ่อกับดนตรี สัญญาณของเสียงดนตรีจึงเปรียบกับตัวกระตุ้นในเชิงบวก ทำให้สมองรับรู้ถึงสัญญาณแห่งความสุข สนุกสนาน และความผ่อนคลาย แทนที่การรับรู้สัญญาณของความเจ็บปวดและความวิตกกังวล เท่ากับว่าประตูที่ส่งสัญญาณความเจ็บปวดได้ถูกปิดจากการกระตุ้นด้วยดนตรี เพราะฉะนั้นสมองจึงไม่รับรู้ถึงความเจ็บปวด เป็นผลให้ความวิตกกังวลลดลงด้วยเช่นกัน

นอกจากนี้เมื่อพิจารณาถึงการควบคุมหรือบรรเทาความเจ็บปวดตามธรรมชาติของร่างกาย ซึ่งมีกลไกการควบคุมโดยสารเคมีชนิดหนึ่งที่อยู่ในร่างกาย นั่นคือ Endorphins และกิจกรรมหนึ่งที่สามารถกระตุ้นการผลิต Endorphins ในร่างกายได้คือ ดนตรี เมื่อผู้รับการบำบัดได้ฟังหรือเล่นดนตรีในเพลงที่ชอบ (Preferred Music) Endorphins ในร่างกายก็จะถูกผลิตออกมา ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย



และมีความสุขกับกิจกรรมดนตรีนั้น ๆ ความรู้สึกถึงความเจ็บปวดก็จะค่อยๆบรรเทาลง และความวิตกกังวลก็จะลดลงเช่นเดียวกัน¹⁹

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละขององค์ประกอบทางดนตรีที่นำมาใช้ในการบำบัดพบว่า วิธีการบำบัดส่วนใหญ่ใช้องค์ประกอบทางดนตรีด้านอัตราจังหวะ (Tempo) มากที่สุด ซึ่งองค์ประกอบดังกล่าวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ สำหรับกิจกรรมการบำบัดที่เน้นทักษะการฟัง ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่นิยมใช้อัตราจังหวะของบทเพลงประมาณ 60-80 ครั้งต่อนาที เทียบได้เท่ากับอัตราการเต้นของหัวใจหรือการเดินตามปกติ โดยมีรูปแบบของจังหวะที่ไม่ซับซ้อน มีความเป็นระเบียบและมีความสม่ำเสมอ รวมทั้งมีระดับเสียงหรือทำนองที่มีความเหมาะสมไม่สูงมากหรือต่ำจนเกินไป จากข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับ Lane²⁰ ผู้เชี่ยวชาญทางดนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งกล่าวว่า การฟังดนตรีสามารถเพิ่มหรือลดความดันโลหิต และอัตราการเต้นของหัวใจได้โดยใช้ดนตรีที่มีอัตราจังหวะ 60-72 ครั้งต่อนาที ซึ่งสามารถกระตุ้นให้เกิดความผ่อนคลายและลดความวิตกกังวลได้

ในด้านผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของแนวคิดและทฤษฎีที่นำมาใช้ในการพัฒนาวิธีการบำบัดทางดนตรี พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ระบุแนวคิดหรือทฤษฎีที่นำมาพัฒนาวิธีการบำบัด แต่เมื่อพิจารณาถึงงานวิจัยที่มีการระบุแนวคิดหรือทฤษฎีที่นำมาพัฒนาวิธีการบำบัด พบว่า ส่วนใหญ่ใช้แนวคิดทางดนตรีบำบัดของ Chlan & Tracy²¹ ซึ่งได้เสนอไว้ในบทความวิจัย เรื่อง Music Therapy in Critical Care: Indications and Guidelines for Intervention จากวารสาร Critical Care Nurse เชื่อมโยงกับทฤษฎีควบคุมประตู (The Gate Control

Theory of Pain) ของ Melzack & Wall¹⁷ โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและลดความวิตกกังวล ดังรายละเอียดที่กล่าวไว้ข้างต้น ส่วนทฤษฎีที่มีการใช้รองลงมา คือ หลักการสอนดนตรีของออร์ฟ ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้หลักการเรียนการสอนดนตรีมาสู่การบำบัด วิธีการของออร์ฟจะเน้นการสร้างสรรค์และแนวคิดเรื่องจังหวะ โดยเริ่มต้นจากจังหวะของการพูด เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจแนวคิดในเรื่องระดับเสียง ประโยคของดนตรี ลักษณะของเสียง และคำตัวโน้ตต่าง ๆ นอกจากนี้ยังใช้การเคลื่อนไหว เช่น การตบมือ การตบตัก การย่ำเท้า การตีดนิ้วมือ และการใช้เครื่องประกอบจังหวะของออร์ฟ เป็นวิธีการนำไปสู่การรับรู้เรื่องจังหวะอีกด้วย²² งานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทยที่ใช้วิธีการของออร์ฟส่วนใหญ่จะใช้ทักษะทางดนตรีที่หลากหลายในการบำบัด เช่น การใช้คำพูดสร้างรูปแบบจังหวะ การใช้ร่างกายทำจังหวะ (Body Percussion) การร้องเพลง การเคลื่อนไหว การเล่นเครื่องดนตรี การฟังดนตรี และการสร้างสรรค์ทางดนตรี

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1) จากผลการวิจัยพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้กิจกรรมการฟังดนตรีเป็นกิจกรรมหลักในการบำบัด และโดยส่วนใหญ่เป็นการเปิดจากดนตรีบันทึก (Recorded Music) จากข้อค้นพบดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า วิธีการบำบัดด้วยดนตรีในประเทศไทยยังมีความหลากหลาย ดังนั้นในการพัฒนางานวิจัยในอนาคตข้างหน้า นักวิจัยหรือนักดนตรีบำบัดควรศึกษาวิธีการบำบัดที่หลากหลายโดยเน้นการบูรณาการทักษะทางดนตรีในแต่ละทักษะเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการบำบัดตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่น การใช้ทักษะการฟัง การร้อง การเล่นเครื่องดนตรี การเคลื่อนไหว



และการอ่านโน้ต โดยเน้นการบรรเลงหรือการแสดงจริง แทนการใช้ดนตรีบันทึก

2) จากผลการวิจัยพบว่า รายงานวิจัยส่วนใหญ่ ระบุรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการบำบัดไม่ชัดเจน หรือไม่ครบถ้วนตามองค์ประกอบของการเขียน รายงานวิธีการบำบัดที่ถูกต้อง ดังนั้นในการทำวิจัย หรือการเขียนแผนการบำบัดในครั้งต่อไป ควรระบุ องค์ประกอบของวิธีการบำบัดให้ชัดเจน โดยครอบคลุม องค์ประกอบที่สำคัญ ดังที่ Robb, Burns, & Carpenter²³ ได้สรุปองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับการ เขียนรายงานวิธีการบำบัดทางดนตรี ซึ่งมีอยู่ด้วยกัน 7 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ทฤษฎีที่ใช้เป็นพื้นฐาน ในการพัฒนาวิธีการบำบัด 2) เนื้อหาของวิธีการ บำบัด 3) ตารางระยะเวลาในการบำบัด 4) การระบุ ข้อมูลเกี่ยวกับนักบำบัด 5) ความถูกต้อง/น่าเชื่อถือ ของวิธีการบำบัด 6) สถานที่ดำเนินการบำบัด และ 7) ลักษณะหน่วยในการบำบัด

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัย ที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงาน คณะกรรมการการอุดมศึกษา และมหาวิทยาลัย มหิดล ภายใต้โครงการมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554 ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คณะกรรมการฯ หน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องในการ ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. American Music Therapy Association. About Music Therapy & AMTA. Available at <http://www.musictherapy.org/about/quotes>. Accessed August 1, 2011.
2. de Dreu MJ, van der Wilk AS, Poppe E, Kwakkel G, van Wegen EE. Rehabilitation, exercise therapy and music in patients with Parkinson's disease: a meta-analysis of the effects of music-based movement therapy on walking ability, balance and quality of life. *Parkinsonism and Related Disorders* 2012; 18(1): 114-19.
3. Lim HA, Miller K, Fabian C. The effects of therapeutic instrumental music performance on endurance level, self-perceived fatigue level, and self-perceived exertion of inpatients in physical rehabilitation. *Journal of Music Therapy* 2011; 48(2): 124-48.
4. Schneider S, Schonle PW, Altenmuller E, Munte TF. Using musical instruments to improve motor skill recovery following a stroke. *Journal of Neurology* 2007; 254(10): 1339-46.
5. Groß W, Linden U, Ostermann T. Effects of music therapy in the treatment of children with delayed speech development - results of a pilot study *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2010; 10: 39.
6. Kennedy R, Scott A. A Pilot study: The effects of music therapy interventions on middle school students' ESL skills. *Journal of Music Therapy* 2005; 42(4): 244-61.



7. Moore K S, Peterson D A, O'Shea G, McIntosh G C, Thaut M H. The effectiveness of music as a mnemonic device on recognition memory for people with multiple sclerosis. *Journal of Music Therapy* 2008; 45(3): 307-29.
8. Ceccato E, Caneva P, Lamonaca D. Music therapy and cognitive rehabilitation in schizophrenic patients: A controlled study. *Nordic Journal of Music Therapy* 2006; 15(2): 111-20.
9. Katagiri J. The effect of background music and song texts on the emotional understanding of children with autism. *Journal of Music Therapy* 2009; 46(1): 15-31.
10. Kern P, Wolery M, Aldridge D. Use of songs to promote independence in morning greeting routines for young children with autism. *Journal of Autism & Development Disorders* 2006; 37: 1264-71.
11. Starr E, Zenker E. Understanding autism in context of music therapy: bridging theory and practice. *Canadian Journal of Music Therapy* 1998; 6: 1-19.
12. Wiratchai N, Wongwanich S. A synthesis of educational research by using meta-analysis and content analysis [in Thai]. Bangkok: Jareanpon Printing House; 1998.
13. Silverman MJ. The influence of music on the symptoms of psychosis: a meta-analysis. *Journal of Music Therapy* 2003; 40(1): 27-40.
14. Tridech P. Happiness and health: perspectives of fourth year students of faculty of Public Health, Mahidol University. *Journal of Public Health* 2009; 39(2): 155-60.
15. Trakarnrung S, Chiengchana N. Assessment tools in music therapy research: a content analysis [in Thai]. *Journal of Ratchasuda College for Research and Development of Persons with Disabilities* 2014; 10(13): 92-106.
16. Bailey LM. The effects of live music versus tape-recorded music on hospitalized cancer patients. *Music Therapy* 1983; 3(1): 17-28.
17. Melzack R, Wall PD. Pain mechanism: a new theory. *Science* 1965; 150: 971-79.
18. Chlan L, Halm MA. Does music ease pain and anxiety in critically ill?. *American Journal of Critical Care* 2013; 22(6): 528-32.
19. Wells C, Nown, G. The pain relief handbook: self-help methods for managing pain. New York: Firefly Books; 1998.
20. Lane D. Music Therapy: a gift beyond measure. *Oncology Nursing Forum* 1992; 19(6): 863-867.



21. Chlan L, Tracy MF. Music therapy in critical care: Indications and guidelines for intervention. *Critical Care Nurse* 1999; 19(3): 35-41.
22. Sutthajit N. Music education principle and subject matter [in Thai]. Bangkok: Faculty of Education, Chulalongorn University; 2006.
23. Robb S L, Burns D S, Carpenter, J. S. Reporting guidelines for music-based interventions. *Journal of Health Psychology* 2011; 16(2): 342-52.

เอกสารอ้างอิงงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์

- Booranakiti N. The effect of group counseling using REBT only and REBT with music therapy on emotional intelligence of juvenile delinquents in the Youth Training Center [Master's thesis]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2006.
- Chaiyaboot S. Effects of music activities on emotional development of the children with moderate mental retardation: the case study of Rajanukul Institute [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2004.
- Channual B. The development of clinical practice guideline to reduce anxiety in patients on mechanical ventilator by using music therapy in medicine critical care units of Srinagarin hospital Khon Kaen University [Master's thematic paper]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2008.
- Chanwimalaung S. The effectiveness of health education program including music for intraoperative patients under regional anesthesia at Bangkok Metropolitan Administration General Hospital [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2004.
- Chontichachalalauk J. The effect of music therapy on anxiety, physiological responses, and weaning parameters in patients during weaning from mechanical ventilation [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2004.
- Jamkangwan Y. The effect of meditation and meditation music on sleep quality among elderly in Wadsanawead Home for the aged [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2006.
- Jindapaisan S. Service quality improvement in pain management among post cesarean delivery mothers by the use of music therapy in combination with analgesic medications [Master's thematic paper]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2009.



- Jitdee T. Self-discipline development of young children experienced through music activities applying Off-Schulwerk style [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2004.
- Kamkhieo W. Effect of music on pain relief in cardiac surgery patients, cardio vascular and thoracic intensive care unit, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital [Master's thematic paper]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 2006.
- Kerdcharoen J. The effect of relaxing music with breathing technique on anxiety and pain in labour [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2004.
- Khamheang P. A study on receptive language comprehension ability of children with down syndrome age 3-5 years by using song and rhythm [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2004.
- Khampan W. The effects of background music on an attention task in AD/HD children: An electroencephalography study [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2007.
- Kittisup C. The effect of music on pain relief and anxiety in open heart surgery patients [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 1993.
- Klangkan S. Effects of listening favourite music on patient anxiety in the intensive care unit [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 1997.
- Klomarom P. A study on reading ability of children with mental retardation in prathomsuksa I through songs and music learning package [Master's thematic paper]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2005.
- Komenthai S. Effect of music on quality of sleep in critically ill patients [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2003.
- Kriadchaiyaphum B. Effects of music on anxiety level in the intraoperative patients [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 1990.
- Krittayapoositpot N. Effects of giving pre-operative information and music listening on anxiety and post operative pain in patients with lower limb fractures during spinal anesthesia [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2005.
- Kuesakun T. A study on cognition and emotion of children with mental retardation through music activities [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2002.



- Kumkart N. Effect of music therapy on pain level of patients with femoral fracture receiving physical therapy [Master's thematic paper]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 2006.
- Leelawattanagule P. Effect of relaxing music on anxiety among myocardial infarction patient [Master's thesis]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 2003.
- Limprasirt D. Effect of music on pain coping during labour in primiparas [Master's thesis]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 1996.
- Nakpach O. Effects of health information and therapeutic music program on pain and sleep quality in patients with leg fixation [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2007.
- Nongmanee S. The diphthongs – words reading skill development for learning disabled level 1 students using songs [Master's thematic paper]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2006.
- Onnomdee N. The effect of music activities on gross motor abilities of pre-school children with mental retardation [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 1995.
- Pakpoe R. Effect of music therapy on stress, nausea, retching, and vomiting among women with gynecologic cancer receiving chemotherapy [Master's thesis]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 2007.
- Payaksiri P. The effects of music therapy on patients' pain level during open wound dressing [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2001.
- Petchtim S. A study on verbal ability of children with moderate mental retardation through music activities [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2009.
- Phankein J. The effect of music therapy on nausea and vomiting in pediatric cancer patients receiving chemotherapy [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2006.
- Phuekvilai M. The effects of musical stimulation on growth of preterm infants [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 1986.
- Piyasil S. The effectiveness of music on revival of chronic psychiatric patient at Psychosocial Rehabilitation Department of Srithunya hospital [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 1997.
- Pongam S. The effects of music on sleep efficiency among patients during admission in the coronary care unit [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2005.



- Potharom A. The effects of Thai classical music listening on trait anxiety among adolescences [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2009.
- Promptao N. Effect of music on pain in the elderly with cancer [Master's thesis]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 2002.
- Puang-Ngerm S. The effectiveness of music therapy on anxiety physiological responses, vital capacity, and oxygen saturation in mechanically ventilated patients [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2001.
- Rattanamanee K. The effect of preparatory information combined with listening to music on pain level experienced with activities in patients after open heart surgery [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2006.
- Rumsaeng V. The effect of listening to preferred music and natural music on stress reduction of Chulalongkorn University students [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2004.
- Sangchart B. The effect of music on pain relief and on frequency of pain medication taking in post-operative patients [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 1985.
- Sapphaudom K. The effect of giving information regarding environment and music therapy on sleep quality in critically ill surgical patients [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2003.
- Settakonnukoon N. The effects of music on pain and physiological responses in school-age children during post open-heart surgery [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2007.
- Sheaheang D. Effect of relaxing music on pre-competitive anxiety in university female amateur shooters [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2005.
- Sittishan T. The effects of music therapy on level of depression in abused girls [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2004.
- Soonthornkul Na Cholburi J. Effect of music therapy on anxiety and pain in cancer patients [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2003.
- Sornboon A. The effect of music therapy on anxiety and nausea vomiting in breast cancer patients receiving chemotherapy [Master's thesis]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2000.



- Srakaethong N. The effects of music on pain relief in gynecologic patients undergoing uterine curettage [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2005.
- Srirattanakorn S. A study on emotional quotient of the students with mild mental retardation through Carl-Orff method in music activities [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2006.
- Srisukorn S. Preschool children's self-confidence experienced creative movement using Thai music [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 1996.
- Sritana K. A study on the reduction of aggressive behaviors of students with mild mental retardation using movement activities with music [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2008.
- Suharitdumrong P. The effect of music therapy on reduction of stress in patients with ventilator via endotracheal tube [Master's thesis]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 1994.
- Sungkasophon W. Effect of music on pain and distress in cancer patient [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 1993.
- Supachan S. Effects of relaxing music on stress reduction in patients with low-back pain [Master's thematic paper]. Chiang Mai, Thailand: Chiang Mai University. 2006.
- Sutthiwanichsak U. The effect of music therapy and positioning in the first stage of labour on labour pain, anxiety, stage of labour, and childbirth experience in primiparous labouring women [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2008.
- Tansakul S. Effects of using different tempo in the background music in computer-assisted instruction on English vocabulary knowledge and retention of second grade students with attention deficit hyperactivity disorder [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2009.
- Teerawan T. Music therapy for cripple children: a case study in Pakkred home for cripple children [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 1993.
- Thanapaisal N. The effect of preparatory information regarding CAPD catheter insertion and music therapy on anxiety and patient satisfaction, Srinagarind Hospital [Master's thematic paper]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2008.



- Thanittheeraphan T. Relationship development of young children experienced movement activity with song [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2004.
- Thochu W. Effect of music therapy on depression in the elderly at the social welfare development Center Ban Buriram, Buriram Province: comparative study of music therapy using buddha chanting versus new age music [Master's thematic paper]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2006.
- Thongwachira C. The Effect of nursing intervention by using music and environmental adjustment on agitated behaviors of dementia elderly [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2010.
- Thumma T. The development of pain relief with music therapy nursing guideline for corneal ulcer in elderly patients Eye Department, Khon Kaen Hospital [Master's thematic paper]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2010.
- Wangwun P. The Effect of using ankalung activity with group process on loneliness in older persons in residential home [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Chulalongkorn University. 2010.
- Wonghom S. Activity therapy with the use of one to five music therapy technique in reducing negative behaviors for chronic schizophrenia patients admitted in Prasrimahabhodi Psychiatric Hospital [Master's thematic paper]. Khon Kaen, Thailand: Khon Kaen University. 2010.
- Wongman M. Effect of music on sleep quality and physiological responses in patients with coronary artery disease during admission in the critical care unit [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2007.
- Yimlamai K. The effect of music therapy and progressive muscle relaxation on pain relieve of patient with femur internal fixation in Phichit hospital [Master's thematic paper]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2004.
- Yingsamphanchareon S. A study on mathematical readiness in numbers 1-5 for the mentally retarded preschoolers through musical activities [Master's thesis]. Bangkok, Thailand: Srinakharinwirot University. 2002.
- Yomaboot P. Effect of music therapy on self-esteem and depression among female adolescents in rajvithi home [Master's thesis]. Nakhon Pathom, Thailand: Mahidol University. 2009.



Music Therapy Interventions: A Content Analysis of Research

Natee Chiengchana* Somchai Trakranrung**

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze music therapy interventions from music therapy research in Thailand. There were 65 research reports in the field of music therapy published during 1985-2010 from five universities in Thailand, including Chulalongkorn University, Mahidol University, Srinakharinwirot University, Chiang Mai University, and Khon Kaen University. Coding form of music therapy interventions was used as research instruments to collect the data from the research reports. Content analysis with descriptive statistics was employed to analyze and describe the research findings. The results of content analysis from 65 research reports revealed that listening activity was used most in music therapy interventions (55.4%), followed by various music activities,

including listening, singing, playing instruments, moving to music and creating in music (10.8%). Most interventions were used to treat surgical patients (23.1%), focusing on tempo as the main music element used most in the music interventions (13.8%). In terms of music skill, listening skill was employed most in the music interventions (67.7%) by using recorded music (70.8%) to alleviate pain (20%) and anxiety (16.9%). For the findings of research reports in music therapy, most findings supported the purpose and hypothesis of the studies (69.2%) that showed the effectiveness of music in therapy and health care.

Keywords: music therapy interventions, music therapy, research synthesis, content analysis