



ดนตรีบำบัดสำหรับเด็กพิการ : การศึกษาเฉพาะกรณีในสถานสงเคราะห์  
เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด

MUSIC THERAPY FOR CRIPPLE CHILDREN: A CASE STUDY IN  
PAKKRED HOME FOR CRIPPLE CHILDREN

ธีรวรรณ ธีระพงษ์

อุภินันทนาการ

จาก

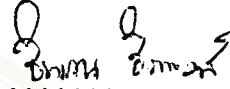
ภาควิชาจิตวิทยา ๑๐ ชั้นเรียน ๑๐

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล  
พ.ศ. 2536

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

ดนตรีบำบัดสำหรับเด็กพิการ : การศึกษาเฉพาะกรณีในสถานสงเคราะห์  
เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด



ธีรวัฒน์ ธีระพงษ์

ผู้วิจัย



เชียรชัย งามทิพย์วัฒนา, พ.บ.,

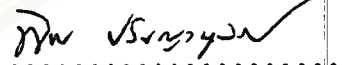
วุฒิปัตรผู้ชำนาญทางเวชกรรม สาขา  
จิตเวชศาสตร์

ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



สุธีรา ภัทรายุตวรรัตน์, ศศ.บ., ค.ม.

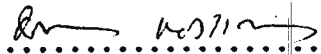
กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



พิชัย ประชานุสรณ์, ศศ.บ., Cert.

Orff. Institute

กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์



อรพรรณ ทองแดง, พ.บ.,

อ.ว. (จิตเวชศาสตร์)

ประธานคณะกรรมการวิทยาศาสตร์ -

มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล



มนตรี จุลสมัย, พ.บ., Ph.D.

คณบดี


บัณฑิตวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์  
เรื่อง

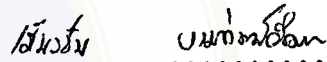
ดนตรีบำบัดสำหรับเด็กพิการ : การศึกษาเฉพาะกรณีในสถานสงเคราะห์  
เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด

ได้รับการพิจารณาอนุมัติให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก

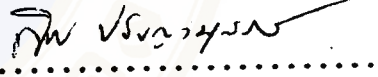
วันที่ 27 พฤษภาคม 2536



ธีรวรรณ ธีระพงษ์  
ผู้วิจัย



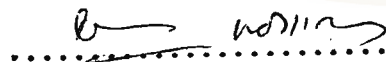
เชียรชัย งามทิพย์วัฒนา, พ.บ. วุฒิบัตร  
ผู้อำนวยการทางเวชกรรมสาขาจิตเวชศาสตร์  
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์



พิชัย ปรัชญานุสรณ์, ศศ.บ., Cert.  
Orff Institute  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



สุชีรา กัททรายุดวรรัตน์, ศศ.บ., ค.ม.  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

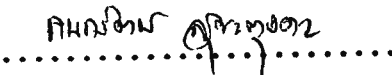


อรพรรณ ทองแดง, พ.บ., อ.ว.  
(จิตเวชศาสตร์)  
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



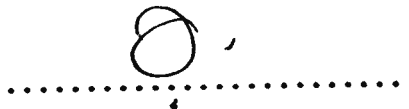
มนตรี จุลสมัย, พ.บ., Ph.D.  
คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล



กนกรัตน์ สุขะตุงคะ, วท.บ., กศ.ม.,  
วท.ม.

กรรมการสอบวิทยานิพนธ์



อรุณ เผ่าสวัสดิ์, พ.บ., Dr.med.,  
F.R.C.S.T., Facharzt für

คณบดี

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล

มหาวิทยาลัยมหิดล

## ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวธีรวรรณ ธีระพงษ์  
วัน เดือน ปีเกิด 5 พฤษภาคม 2511  
สถานที่เกิด จังหวัดชัยนาท  
ประวัติการศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, พศ. 2530-2533:  
วิทยาศาสตร์บัณฑิต (จิตวิทยา) เกียรตินิยมอันดับ 2  
มหาวิทยาลัยมหิดล, พศ. 2534-2536:  
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิก)

## กิติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จสมบูรณ์ได้ด้วยความกรุณา และความเอื้อเฟื้อจากหลายท่านที่สละเวลาอันมีค่าในการให้คำแนะนำปรึกษา ช่วยเหลือ ตลอดจนให้กำลังใจเป็นอย่างดี ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง เป็นอย่างยิ่ง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ อาจารย์นายแพทย์พนม เกตุมาน และอาจารย์นายแพทย์ เรียบรัชย์ งามทิพย์วัฒนา ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ อาจารย์สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ์ และอาจารย์พิชัย ปรัชญาสุรณัฏฐ์ กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำปรึกษา และแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ของการวิจัย และขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอรพรรณ ทองแดง และผู้ช่วยศาสตราจารย์กนกกรัตน์ สุขะตุงคะ ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ผู้ปกครองสถานสงเคราะห์ เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด คุณรุ่งทอง นิมประเสริฐ และเจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์ทุก ๆ ท่าน ที่ให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกในการดำเนินการเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ คุณวิไล ศรีเนตร และคุณสมเกียรติ แสงแก้ว ที่สละเวลาเป็นผู้สังเกตการณ์ในการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งน้อง ๆ กลุ่มตัวอย่างทั้ง 14 คนที่ช่วยให้งานวิจัยดำเนินไปได้ด้วยดี

ขอขอบพระคุณ นายแพทย์ชาติ วิฑูรชาติ คุณจิราภา เวคะวนิชย์ และเจ้าหน้าที่ในหน่วยจิตเวชเด็ก ศิริราชพยาบาลทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้ทางจิตเวชเด็ก ถ่ายทอดประสบการณ์เกี่ยวกับการทำกลุ่มจิตบำบัดในเด็ก ตลอดจนให้โอกาสในการทดลองปฏิบัติการดนตรีบำบัดในเด็กป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล

ขอขอบพระคุณ อาจารย์นคร ศรีสุโข อาจารย์สุจิตรา อูสาหะ และคณาจารย์ในแผนกจิตวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระยาทุกท่าน ที่กรุณาให้ความรู้และประสบการณ์ในการทำกลุ่มจิตบำบัด รวมทั้งให้โอกาสในการทดลองปฏิบัติการดนตรีบำบัดในคนไข้โรงพยาบาลกลางวัน ตลอดจนให้ความช่วยเหลือด้านการจัดพิมพ์ และให้กำลังใจตลอดมา

ขอขอบพระคุณ คุณวัชชัย ชาญวิทยากุล ที่ได้สละเวลาเป็นผู้ช่วยในกิจกรรมดนตรีบำบัด ตลอดจนช่วยฝึกทักษะทางด้านดนตรีแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณคุณวนิดา สุขธาวรรณธรรม ที่สละเวลาเป็นผู้สังเกตการณ์และช่วยเหลือในเรื่องต่าง ๆ และขอขอบคุณพี่ ๆ เพื่อน ๆ จิตวิทยาคลินิกทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและให้กำลังใจด้วยดีตลอดมา

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดา สมาชิกในครอบครัว และผู้อุป  
การะทุนการศึกษา ที่ได้สนับสนุนส่งเสริมการศึกษาแก่ผู้วิจัย ให้ความช่วยเหลือและให้กา  
ล็งใจด้วยดีตลอดมา

ขอมอบความดีของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ให้แก่เด็กป่วยและ เด็กด้อยโอกาสทุก ๆ คน

ธีรวรรณ ธีระพงษ์



ชื่อวิทยานิพนธ์	ดนตรีบำบัดสำหรับเด็กพิการ : การศึกษาเฉพาะกรณีในสถาน สงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด
ผู้วิจัย	ธีรวรรณ ธีระพงษ์
ปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (จิตวิทยาคลินิก)
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์	เชียรชัย งามทิพย์วัฒนา พบ. สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ คม. (การวิจัย) พิชัย ปรัชญาอนุสรณ์ ศศบ. (จิตวิทยา)
วันที่สำเร็จการศึกษา	27 พฤษภาคม พ.ศ. 2536

#### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของดนตรีบำบัดในการลดความซึมเศร้า  
ของเด็กพิการ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กพิการจากสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพล  
ภาพปากเกร็ด อายุระหว่าง 11-15 ปี จำนวน 14 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่ม  
ควบคุมกลุ่มละ 7 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบวัดความซึมเศร้าของเด็ก  
(Children's Depression Inventory : CDI) การวิเคราะห์ข้อมูลใช้ t-test  
ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ภายหลังได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด เด็กพิการกลุ่มทดลอง  
มีระดับความซึมเศร้าไม่แตกต่างจากก่อนได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด ด้วย  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. เด็กพิการกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดมีระดับ  
ความซึมเศร้าไม่แตกต่างไปจากเดิม ด้วยนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรี  
บำบัด มีระดับความซึมเศร้าไม่แตกต่างจากระดับความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้  
รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด ด้วยนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยคิดว่าผลการวิจัยไม่อาจสรุปได้ว่า ดนตรีบำบัดไม่มี  
ประสิทธิภาพในการบำบัดความซึมเศร้าของเด็กพิการ เนื่องจากมีข้อจำกัดบางประการ

ที่มีความสำคัญต่อการรวบรวมข้อมูล ประกอบกับเมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความเข้มเศร้า พบว่า ระดับความเข้มเศร้าของเด็กพิการที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด มีแนวโน้มลดลง นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กพิการมีทัศนคติในทางบวกต่อกิจกรรมดนตรีบำบัดด้วย





## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญแผนภูมิ	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
สมมติฐานของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	4
ข้อตกลงเบื้องต้น	4
นิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
เด็กพิการ	6
ดนตรีบำบัด	12
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	34
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	34
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	35
กิจกรรมดนตรีบำบัด	37
การดำเนินการวิจัย	49
การวิเคราะห์ข้อมูล	50
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล	51
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย	71
สรุปผลการวิจัย	71
อภิปรายผลการวิจัย	73
ข้อเสนอแนะ	79
บรรณานุกรม	82

## ภาคผนวก

ภาคผนวก ก ตัวอย่างแบบสอบวัดความเข้มเศร้า	86
ภาคผนวก ข แบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตาม วัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด	87



## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะความพิการ สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์	51
2	แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะความพิการ สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์	53
3	แสดงคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง	54
4	แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง	55
5	แสดงคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง	56
6	แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง	57
7	แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง	58
8	แสดงผลการประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด	59

สารบัญแนบ

แนบที่		หน้า
1	แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มเฝ้าของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง	55
2	แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มเฝ้าของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง	57

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

๕ วัยเด็ก เป็นวัยของการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม หากมีความบกพร่องเกิดขึ้นในวัยเด็กไม่ว่าในด้านใด ย่อมส่งผลกระทบต่อพัฒนาการที่สมบูรณ์ต่อไปได้

เด็กพิการ หมายถึง เด็กที่สูญเสียอวัยวะส่วนหนึ่งส่วนใดไป หรือมีอยู่แต่แต่เกิดจากความบกพร่องในการทำงานของอวัยวะในร่างกาย ซึ่งผลของความพิการนี้ไม่เพียงแต่ขัดขวางการพัฒนาทางร่างกายเท่านั้น หากแต่ยังส่งผลกระทบต่อทางด้านจิตใจอีกด้วย เนื่องจากความพิการนั้นอาจจะรบกวนเด็กในด้านต่าง ๆ เช่น การเคลื่อนไหว รบกวนกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม หรือ รบกวนจากความพิการเอง ซึ่งผลักดันให้เขาตกอยู่ในสภาพมีค่านิยมความเคร่งเครียดทางอารมณ์ทำให้ไม่ยอมมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับใคร อันเป็นผลให้เกิดปัญหาการปรับตัวตามมา ยิ่งเด็กมีรูปร่างแตกต่างจากปกติมากเท่าใด จะเป็นบดบังทำให้ปรับตัวได้ยากมากขึ้นเท่านั้น (จรรยาพร ธรณินทร์ 2526: 6)

ผลกระทบของความพิการที่มีต่ออารมณ์และจิตใจของเด็กที่เห็นได้เด่นชัด คือ เรื่องของความซึมเศร้า เด็กพิการมักจะมีความกลัว และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองอยู่เสมอ กังวลว่าตนเองไม่เหมือนคนอื่น ๆ ไม่มีความสามารถที่จะทำอะไรได้ (วงพิศตร์ ภูพันธ์ศรี 2529: 207) ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวจะผลักดันให้เกิดความไม่แน่ใจในตนเอง ขาดความภาคภูมิใจ รู้สึกตนเองอ่อนแอ เป็นภาระต่อผู้อื่น นาไปสู่การมองตนเองอย่างไร้ค่า และเกิดความซึมเศร้าขึ้นได้ต่อไป (วันเพ็ญ บุญประกอบ 2521: 108; อัมพลสุ่อพันธ์ 2530: 1003)

ไบรอัน และ เฮอร์เจนิค (Bryan and Herjanic 1980: 57) ได้ทำการสำรวจปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาพฤติกรรมของเด็กที่มีความพิการต่าง ๆ เช่น ตาบอด หูหนวก บัญญาอ่อน พิกัดแขน-ขา และลมชัก พบว่า ความพิการเหล่านี้ส่งผลให้เด็กเกิดปัญหาในการปรับตัว โดยเฉพาะวัยรุ่นจะประสบความยากลำบากเกี่ยวกับสภาพความพิการ เพราะความพิการเป็นสิ่งที่ทำให้แตกต่างจากคนอื่น ความพิการทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรม

หลาย ๆ อย่าง และทำให้มีความขัดแย้งในใจเกี่ยวกับการบรรลุภาวะทางเพศ ซึ่งทำให้เกิดความซึมเศร้าขึ้นได้

สอดคล้องกับงานวิจัยของ มินด์และคณะ (Minde, et al.1972:1554) ที่ได้ศึกษาเด็กพิการในโรงเรียนพบว่า พวกเขาารู้สึกว่าตนเองพิการ และท้อแท้ต่อความพิการของตนจนเกิดอาการซึมเศร้ารู้สึกว่ามีชีวิตไร้ค่า ไม่ยอมรับการรักษา หรือช่วยเหลือรวมทั้งอยากตายด้วย

สำหรับในประเทศไทย พิศมัย เต็งพงศธร(2533)ได้ทำการศึกษาระดับความซึมเศร้าของเด็กและเยาวชน ณ สถานสงเคราะห์ ในจังหวัดกรุงเทพมหานครและนนทบุรี ซึ่งในส่วนของสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด 105 คนนั้น เมื่อเทียบกับเกณฑ์การพิจารณาของแบบสอบถามนี้ แสดงว่า เด็กพิการและทุพพลภาพมีความซึมเศร้า

จากข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยดังกล่าว โดยเฉพาะข้อมูลที่ได้จากการวิจัยในเด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด ข้อค้นพบสอดคล้องกันว่าเด็กพิการเหล่านี้ ควรได้รับการช่วยเหลือทางด้านจิตใจร่วมไปกับการรักษาทางกาย และการให้การศึกษา เพื่อให้เด็กสามารถปรับตัวได้อย่างดีต่อผลกระทบจากความพิการ และเพื่อป้องกันมิให้เด็กพิการเหล่านี้เจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชต่อไป

การให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่เด็กพิการ ควรเป็นลักษณะการผ่อนคลายความตึงเครียดความสนุกสนาน เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากความพิการ การส่งเสริมให้เด็กเกิดความรู้สึกในความสามารถบางอย่างในตัวเอง ส่งเสริมให้เห็นคุณค่าของตนเอง ให้มองตนเอง เป็นคนที่มีคุณค่าคนหนึ่งของสังคม นำไปสู่การปรับตัวที่ดีในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

กิจกรรมกลุ่มในลักษณะของการรักษาเฉพาะอย่างในเด็กได้แก่ สันทนาการบำบัด อาชีวบำบัด การบำบัดด้วยการเล่น การบำบัดด้วยศิลปะ เช่น การวาดภาพ การปั้น และดนตรี เป็นวิธีการที่เหมาะสมในการให้ช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาทางจิตใจในลักษณะดังกล่าว เพราะเหตุว่ากิจกรรมกลุ่มเหล่านี้ เป็นพื้นฐานในการรักษาที่ไม่คุกคามความรู้สึกเด็กจนเกินไป ช่วยทำให้เด็กแสดงความรู้สึกและจินตนาการได้อย่างอิสระ เป็นที่ยอมรับของสมาชิกในกลุ่ม ในขณะที่เด็กก็จะได้เรียนรู้และฝึกการควบคุมอารมณ์ และกิจกรรมกลุ่มในลักษณะเหล่านี้ จะเปิดโอกาสให้เด็กได้ฝึกการติดต่อสื่อสาร และการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล อีกด้วย

ดนตรีบำบัด นับว่าเป็นรูปแบบของการรักษาที่มีคุณสมบัติหลายประการที่เหมาะสมในการบำบัดการซึมเศร้าของเด็กพิการ เนื่องจากดนตรีมีคุณสมบัติพิเศษในการเป็นสื่อ ให้เด็กแสดงอารมณ์ความรู้สึกได้โดยไม่ถูกคุกคามจนเกินไป ดนตรีเป็นสื่อในการสร้างสัมพันธภาพ

ระหว่างบุคคล ช่วยในเรื่องของการสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม เพราะดนตรี เป็นเรื่องของการติดต่อสื่อสารที่เป็นภาษาสากล จึงเปรียบเสมือนเป็นสิ่งที่ประสานบุคคลเข้าด้วยกัน และสร้างสรรค์ความรู้สึกของการอยู่ร่วมกันขึ้นมา

นอกจากนี้ กิจกรรมดนตรีบำบัดยังเปิดโอกาสให้เด็กกล้าแสดงออก กิจกรรมจะเสริมให้เด็กพัฒนาความสามารถของตัวเอง ทีละน้อยอย่างไม่รู้ตัวจนสามารถพัฒนาไปถึงความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งจัดเป็นการบำบัดเพื่อให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในตนเองได้อย่างหนึ่ง และคุณสมบัติที่สำคัญของดนตรี คือคุณสมบัติในการผ่อนคลายความตึงเครียด ทำให้เกิดความรู้สึกในทางบวก ได้แก่ ความสุข สนุกสนานซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นที่เดียวในการพัฒนาอารมณ์ในวัยเด็ก

ในประเทศไทยมีงานวิจัยเกี่ยวกับการนำดนตรีมาใช้ เพื่อเป็นประโยชน์ทางการแพทย์ และทางการศึกษาอยู่บ้าง แต่ยังไม่มีความที่เกี่ยวกับดนตรีบำบัดในลักษณะกิจกรรมเช่นนี้ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาทดลองว่าการใช้ดนตรีบำบัดในลักษณะกิจกรรมกลุ่ม จะส่งผลในการช่วยลดความซึมเศร้าของเด็กพิการหรือไม่ อย่างไร เพื่อผลที่ได้จะใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่เด็กพิการต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้ดนตรีบำบัดในการลดความซึมเศร้าของเด็กพิการ โดย

1. เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด
2. เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้าในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลอง

### สมมติฐานของการวิจัย

1. เด็กพิการกลุ่มที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด จะมีระดับความซึมเศร่าลดลง เมื่อเทียบกับระดับความซึมเศร่าก่อนการทดลอง
2. เด็กพิการกลุ่มที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด จะมีระดับความซึมเศร่าไม่ต่างไปจากเดิม เมื่อเปรียบเทียบกับระดับความซึมเศร่าก่อนการทดลอง
3. ภายหลังกการทดลอง เด็กพิการกลุ่มที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรี

บำบัดจะมีระดับความซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการบำบัด

### ขอบเขตของการวิจัย

#### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้คือ เด็กพิการจากสถานสงเคราะห์ เด็กและบุคคลวัยรุ่น กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย จำนวน 14 คน ที่มีความซึมเศร้า

#### ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ คือ
  1. ไม่มีกิจกรรมดนตรีบำบัด
  2. มีกิจกรรมดนตรีบำบัด
2. ตัวแปรตาม คือ ระดับความซึมเศร้า

#### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีความเต็มใจที่จะร่วมในการทดลอง
2. แบบสอวัดความซึมเศร้าของเด็ก (Children's Depression Inventory CDI) ของ Maria Kovac ซึ่งแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย รัตนาศิริพานิชนี้ มีความถูกต้องเชื่อถือได้ และใช้ได้กับสังคมไทย สามารถใช้วัดความซึมเศร้าของเด็กได้โดยไม่มีความลำเอียงทางด้านสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรม

#### นิยามศัพท์เฉพาะของการวิจัย

"กิจกรรมดนตรีบำบัด" หมายถึง การบำบัดโดยใช้องค์ประกอบต่าง ๆ ของดนตรี และกิจกรรมการฝึกทักษะทางดนตรีในรูปแบบของดนตรีศึกษา ร่วมไปกับการใช้กระบวนการกลุ่ม (Group Dynamic) เพื่อให้เกิดผลในการผ่อนคลายความตึงเครียด (Release Tension) ช่วยให้เกิดความสนุกสนาน (Enjoyment) เพื่อเบนความสนใจจากความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เจ็บปวดในอดีต เพื่อช่วยให้เกิดสมาธิ (Concentration) ช่วยทำให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม (Group Cohesion)

เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Relationship) ช่วยพัฒนาการยอมรับความสามารถของตนเอง (Self-Achievement) และสร้างเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) อันจะเป็นผลในการบำบัดความซึมเศร้าในเด็กพิการ

"เด็กพิการ" หมายถึง เด็กพิการที่มีความพิการทางกาย ได้แก่ โปลีโอ ความพิการที่เกิดจากอุบัติเหตุและความพิการอื่น ๆ ได้แก่ ขาบุก โรคหัวใจ เพดานโหว่ ปากแหว่ง ที่มีความซึมเศร้าวัดได้จากแบบสอบถามความซึมเศร้าของเด็ก ซึ่งได้รับการสงเคราะห์อยู่ในสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ดที่มีอายุระหว่าง 11-15 ปี ทั้งเพศชายและเพศหญิง

"ระดับความซึมเศร้า" หมายถึง คะแนนที่ได้รับจากการทดสอบด้วยแบบสอบถามวัดความซึมเศร้าของเด็ก (Children's Depression Inventory - CDI) ของ Maria Kovac ซึ่งแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย รัตนา ศิริพานิช (2533) โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0-54 คะแนน ซึ่งเกณฑ์การจำแนกความซึมเศร้าของเด็กคือ

0 - 14 คะแนน หมายความว่า ไม่มีความซึมเศร้า

มากกว่า 14 คะแนน หมายความว่า มีความซึมเศร้า

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัยจะเป็นแนวทางในการช่วยเหลือทางด้านจิตใจแก่เด็กพิการ ได้แก่ การช่วยให้เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดและความสนุกสนาน เพื่อเบนความสนใจจากความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เจ็บปวดในอดีต เพื่อช่วยให้เกิดสมาธิ ช่วยทำให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม เพื่อเสริมสร้างการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ช่วยพัฒนาการยอมรับความสามารถของตนเอง และสร้างเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง (Self-esteem) อันจะเป็นผลในการบำบัดความซึมเศร้าในเด็กพิการ
2. ได้ทราบความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมดนตรีบำบัด ของเด็กพิการกลุ่มตัวอย่าง เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับการพิจารณาค้นคว้าดนตรีบำบัดมาใช้กับเด็กเหล่านี้
3. ผู้วิจัยได้รับประสบการณ์ตรงในการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด ซึ่งเป็นการฝึกทักษะในการจัดกิจกรรมโดยได้รับความแนะนำจากผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรีบำบัด เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้ในทางปฏิบัติต่อไป

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ โดยแยก  
เสนอเป็น 2 หัวข้อคือ

1. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับเด็กพิการ
2. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับคนดรีบ์

#### เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับเด็กพิการ

ในปี พ.ศ. 2518 องค์การสหประชาชาติได้ประกาศปฏิญญาสากล ว่าด้วยสิทธิของคนพิการ เพื่อเน้นนโยบายการช่วยเหลือคนพิการให้มีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นและให้ได้  
อยู่ร่วมในสังคมด้วยความผาสุกตามอัธยาศัย ต่อมาองค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้ปี  
พ.ศ.2524 เป็น "ปีคนพิการสากล" เพื่อให้แต่ละประเทศตระหนักถึงคนพิการ ในประเทศ  
ไทยก็มีการจัดงานปีสากลเช่นกันซึ่งทำให้หน่วยงานของรัฐ เอกชน ประชาชนทั่วไปตระหนัก  
ถึงคนพิการมากขึ้น แต่ส่วนใหญ่เป็นการให้ความช่วยเหลือทางด้านร่างกาย ไม่ค่อยได้เน้น  
ถึงด้านจิตใจ (อัมพล สุวาทัน 2530 :1002)

ซึ่งความพิการนั้นจะมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อหน้าที่การงาน กิจวัตรประจำ  
วันรวมทั้งบทบาททางสังคม ดังที่องค์การสหประชาชาติได้ให้คำนิยาม "คนพิการ"  
(disabled person) ว่า หมายถึงบุคคลใดก็ตามที่ตัวเขาเองไม่แน่ใจว่าจะสามารถมี  
ชีวิตเยี่ยงคนธรรมดา ไม่แน่ใจว่าจะมีชีวิตในสังคมได้ทั้งหมด หรือเพียงบางส่วนได้อย่าง  
ปกติ อันเป็นผลมาจากความบกพร่องในความสามารถทางร่างกายหรือจิตใจไม่ว่าจะเป็น  
มาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

เมื่อเกิดความพิการขึ้นแล้วไม่เพียงแต่จะมีผลต่อระบบต่างๆ ของร่างกายเท่านั้น  
แต่จะมีผลกระทบต่ออารมณ์ และจิตใจของผู้พิการ (อัมพล สุวาทัน 2530:1003) ตั้งแต่  
ปัญหาการปรับตัวไปจนถึงปัญหาสุขภาพจิต ดังที่ ชาวเรย์ และ ทิวฟอร์ด (Sawrey and  
Telford, 1975 อ้างอิงจาก สุภาณี สนธิรัตน์ 2527: 409) ได้กล่าวถึงการปรับตัวของ  
เด็กพิการว่า ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเองสัมพันธ์กับการปรับตัวของเด็กพิการซึ่งเด็ก

พิการมักจะมีปัญหาอย่างมากในเรื่องการพัฒนาความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง ดังนั้นเด็กพิการทางกายจึงมีปัญหในเรื่องการปรับตัวด้วย เนื่องจากเด็กอาจจะทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย เหนื่อยล้าจากการใช้ความพยายามอย่างมาก ความกลัวเกี่ยวกับการได้รับบาดเจ็บหรือการไม่ยอมรับของสังคม และการรับรู้ความเป็นจริงในข้อจำกัดที่ตนมีอยู่ การได้รับการเอาใจใส่จากพ่อแม่มากเกินไป หรือการได้รับการปฏิเสธไม่ยอมรับของพ่อแม่หรือทัศนคติของสังคมโดยทั่วไปอาจจะทำให้เด็กพิการทางกายมีมิมด้วย รู้สึกไร้ค่า สิ่งเหล่านี้เป็นผลทำให้เกิดการปรับตัวที่ไม่ดี

นอกจากนี้ อําพล สุอําพัน (2530 :1003) ยังได้กล่าวถึงผลของความพิการต่ออารมณ์ และจิตใจของเด็กพิการในด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. ความกลัว เช่น กลัวตาย กลัวความพิการและไร้สมรรถภาพ กลัวความเจ็บปวดกลัวว่าอาการจะเลวลง
2. ความวิตกกังวล กังวลสิ่งต่าง ๆ มากมาย กังวลว่าคนรอบกายจะลำบาก
3. ความซึมเศร้า ผู้ป่วยหรือผู้พิการเหล่านี้จะรู้สึกภาระที่ต้องเปลี่ยนแปลงแบบแผนในการดำเนินชีวิต รู้สึกสูญเสียหน้าที่การงาน สูญเสียอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายที่ไม่สามารถทำหน้าที่ได้ตามปกติ มองตนเองอย่างไร้ค่า รู้สึกไม่สามารถช่วยตนเองได้ต้องเป็นภาระแก่ผู้อื่น

มีเลวิก (Milavic 1985:677-682) เป็นอีกผู้หนึ่งที่กำลังกล่าวถึงผลกระทบของความพิการดังนี้คือ การที่เด็กไม่สามารถเคลื่อนไหวได้สะดวก ทำให้เด็กรู้สึกทรมานเพราะความจำกัดของกิจกรรมทางร่างกาย และความโดดเดี่ยวทางสังคม เด็กเหล่านี้รู้สึกหมดหวังและบางครั้ง อาจจะฟังฟังคนอื่น ไม่สามารถสร้างทักษะต่าง ๆ เช่น การเดิน การรับประทานอาหารเอง การแต่งตัว และการอาบน้ำ เด็กอาจจะรู้สึกเฉยชา มีพฤติกรรมถดถอยไปเป็นเด็กกว่าอายุ (regression) และถ้าต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลเนื่องจากความพิการ เป็นเวลานาน ทำให้ต้องแยกจากครอบครัว และเกิดความรู้สึกว่าถูกทอดทิ้งและตนเองไร้ค่า เป็นผลทำให้เกิดความซึมเศร้าขึ้น มีผู้ที่การศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความซึมเศร้าในเด็กพิการไว้หลายท่าน เช่น

คาซาไน และคณะ (Kashani, et al. 1971:21) ทำการศึกษาความซึมเศร้าในเด็กที่เข้าอยู่โรงพยาบาลด้วยโรคกระดูก จำนวน 100 คน อายุระหว่าง 7 ถึง 12 ปีโดยใช้หลักเกณฑ์การวินิจฉัยตาม DSM III พบว่าเด็ก 23 คน มีความซึมเศร้า โดยมีอาการขาดความสนใจในสิ่งแวดล้อม ไม่มีความสุขเป็นอาการหลัก เนื่องจากความรู้สึกสูญเสียที่เกิดจากความเปลี่ยนแปลงทางด้านรูปร่างหรือหน้าที่การใช้งานของอวัยวะ เช่น การ

ถูกตัดแขน ร่วมกับระยะเวลาความเจ็บป่วยที่ยาวนาน ทำให้สูญเสียโอกาสในการเล่นแบบเดียวกับเด็กปกติทั่วไป สูญเสียความสามารถหรือสมรรถภาพทางร่างกาย สูญเสียความรู้สึกที่ดีต่อภาพลักษณ์เกี่ยวกับร่างกายของตนเอง ความรู้สึกสูญเสียในลักษณะดังกล่าวนี้จะเกิดขึ้นเป็นระยะเวลานาน

เมื่อเด็กได้ตระหนักถึงความพิการของตนเอง จะรู้สึกหมดหวังและท้อแท้หมดทางช่วยเหลือ (hopeless and helpless) เป็นผลทำให้สูญเสียความสนใจในสิ่งต่าง ๆ รอบตัว จากการศึกษาในเด็กที่มีความซึมเศร้าดังกล่าว พบว่า 87% มีลักษณะของการสูญเสียความสนใจในกิจวัตรประจำวัน และการงานต่าง ๆ รวมทั้งการเรียน ทำให้เป็นผลเสียหายต่อไปถึงอนาคตของเด็กเหล่านี้

นอกจากนี้ความรู้สึกผิด และโทษตัวเอง (guilt and self-reproach) จะเป็นอาการที่พบได้ในเด็กที่มีความซึมเศร้าเหล่านี้ ซึ่งเป็นผลจากการสรุปคิดเองว่าความพิการเป็นผลเกิดจากการถูกลงโทษเนื่องจากทำไม่ดีเอาไว้

อาการอื่นที่พบได้มี ความรู้สึกเศร้า (sadness) ความรู้สึกหมดหวัง (hopelessness) การทำพฤติกรรมต่าง ๆ น้อยลง (psychomotor retardation) เบื่ออาหาร (loss of appetite) มักจะสนใจและถามเกี่ยวกับเรื่องความตาย คิดหมกมุ่นเกี่ยวกับการสูญเสีย

ไบรอัน และ เฮอร์เจนิค (Bryan and Herjanic 1980: 57) ได้ทำการสำรวจปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาพฤติกรรมของเด็กที่มีความพิการต่าง ๆ เช่น ตาบอด หูหนวก บัญญาอ่อน พิกการแขน-ขา และลมชัก พบว่า ความพิการเหล่านี้ส่งผลให้เด็กเกิดปัญหาในการปรับตัว โดยเฉพาะวัยรุ่นจะประสบความยากลำบากเกี่ยวกับสภาพความพิการ เพราะความพิการเป็นสิ่งที่ทำให้แตกต่างจากคนอื่น ความพิการทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง และทำให้มีความขัดแย้งในใจเกี่ยวกับการบรรลุฐานะทางเพศ ซึ่งทำให้เกิดความซึมเศร้าขึ้นได้

มินด์และคณะ (Minde, et al. 1972:1554-1560) ได้ศึกษาเด็กพิการในโรงเรียนจำนวน 41 คน พบว่าจากความรู้สึกที่ว่าตนเองเป็นคนพิการทำให้เกิดความรู้สึกท้อแท้ เกิดเป็นอาการซึมเศร้า มีความรู้สึกที่ชีวิตตนเองไร้ค่า ไม่อยากรับการรักษาหรือความช่วยเหลือ และมีความคิดอยากตาย

พิศมัย เต็งพงศธร (2533) ได้ทำการศึกษาระดับความซึมเศร้าของเด็กและเยาวชนจากสถานสงเคราะห์ในจังหวัดกรุงเทพมหานคร และนนทบุรี ผลการวิจัยโดยใช้แบบสอบถามวัดความซึมเศร้าของเด็ก ที่สถานสงเคราะห์เด็กพิการและทพพลภาพปากเกร็ดนั้น

พบค่าเฉลี่ยของความซึมเศร้าในเด็กพิการ 105 คน มีค่าเท่ากับ 16.96 ซึ่งจากเกณฑ์การพิจารณาของแบบทดสอบนี้แสดงว่า เด็กพิการเหล่านี้มีความซึมเศร้า

วันเพ็ญ บุญประกอบ (2534:59-60) ได้อธิบายถึงลักษณะความซึมเศร้าในเด็กวัยต่าง ๆ ไว้ดังนี้คือ

เด็กเล็กและเด็กก่อนวัยเรียน อาการซึมเศร้าเกิดได้ตั้งแต่เด็กอยู่ในวัยทารก เมื่อเด็กแยกจากพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู เช่น การเจ็บป่วยที่ทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาล หรือถูกแยกไปเลี้ยงที่อื่น เช่น สถานสงเคราะห์เด็กจะเกิดอาการ Analactic Depression เด็กกลุ่มนี้จะซึมเหงาหงอยสีหน้าเฉยเมย นอนน้อย แยกตัวเอง และน้ำหนักไม่ขึ้น เลี้ยงไม่โต มีพฤติกรรมกระตุ้นตัวเอง

เมื่อเด็กเติบโตขึ้นมาในวัยอนุบาล เด็กจะพูดบอกได้บ้างแต่ก็ยังไม่มากพออย่างเด็กโตบ่อยครั้งที่เด็กจะร้องไห้หรือต่อว่าในทางองไม่มีใครรักหนูเลย แม้รักน้องมากกว่าเด็กบางคนบอกว่าหนูตายดีกว่า แม่ให้หนูเกิดมาทำไม นาน ๆ ครั้งเด็กจะเอยคำพูดเหล่านี้แต่ผู้ใหญ่จะไม่ค่อยเอาใจใส่หรือถือคำพูดของเด็กเป็นเรื่องจริงจัง

เมื่อเด็กเติบโตขึ้นเข้าวัยประถมศึกษา เด็กสามารถพูดบอกความรู้สึกของตนเองได้มากขึ้น เช่น การนอนไม่หลับ ความรู้สึกไม่สบายใจ เศร้า เสียใจ หรือความคิดว่าตัวเองตาย เมื่อสัมภาษณ์พ่อแม่ พ่อแม่ จะบอกถึงการที่เด็กมีผลการเรียนไม่ดี ไม่สนใจ ไม่มีสมาธิ เด็กมีอาการไม่ดี หงุดหงิด ซึม แยกตัวเอง ไม่สนใจเล่น ชี้แจงไม่ยอมทำอะไร บางทีมีอาการเสียง่ายถึงขั้นอาละวาด (temper tantrums) เป็นครั้งคราว เด็กวัยนี้จะไม่บอกว่าตนซึมเศร้า แต่จะพูดบอกว่าตนเบื่อหน่ายไปหมดทุกอย่าง ไม่นึกอยากเล่น ไม่สนุก และไม่สนใจในกิจวัตรประจำวัน และดูเป็นเด็กไม่มีความสุข ไม่ร่าเริง

ในวัยรุ่นจะมีอาการซึมเศร้าคล้ายคลึงกับอาการของผู้ใหญ่ อาการที่พบบ่อยในเด็กวัยนี้คือ ความวิตกกังวลจากการแยกจาก (separation anxiety) อาการนี้จะกลับมาพบอีกในช่วงก่อนเข้าวัยรุ่น หรือตอนวัยรุ่นช่วงต้น ปัญหาพฤติกรรมต่อต้าน (antisocial) เด็กจะแสดงอารมณ์ก้าวร้าว คือดิ่ง ไม่เชื่อฟังชอบทะเลาะเถียง แกล้งคนแสดงกิริยาอาละวาด การเรียนตกลง การเอาใจใส่การเรียนและสมาธิในการเรียนลดลง มีอารมณ์เบื่อหน่าย เฉยเมยไม่ยินดีในร้าย ไม่อยากทำอะไร และไม่รู้สึกสนุกกับอะไร มีความคิดว่าตัวเองเจ็บป่วยอยู่ตลอดเวลา (hypochondriacal ideas) อาการอึดอัด แน่น เจ็บหน้าอก มีความไม่สบายใจที่เด็กมีความคิดในการฆ่าตัวตายหรือการพยายามฆ่าตัวตาย

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ มีระดับอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นแรก (puberty)

ศรีธรรม ฐานะภูมิ (2535 : 74-81) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของเด็กวัยนี้ไว้ว่า เด็กในวัยแรกเริ่มมีอาการอ่อนไหวเปลี่ยนแปลงง่าย สับสน ขาดความมั่นใจ มีอารมณ์รุนแรง มีทั้ง อิจฉาริษยา โกรธแค้น อาฆาต ตี้อ และต่อต้านอำนาจ หรือบางขณะอาจเศร้า เบื่อหน่าย และเหงาหงอยได้ ทั้งนี้เกิดจากการกระตุ้นของฮอร์โมนต่าง ๆ และพัฒนาการของอารมณ์ดั้งเดิมที่อาจเก็บกดและสะสมตั้งแต่วัยเด็ก สิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมมีส่วนสำคัญที่กระตุ้นการแสดงอารมณ์ของวัยรุ่น

นอกจากนี้เด็กในวัยนี้ยังมีความต้องการด้านจิตใจหลายอย่าง ได้แก่

1. การรักษาและตกแต่งร่างกายรูปร่างหน้าตา ให้สวยงามเป็นที่ประทับใจของผู้อื่น และดึงดูดใจเพศตรงข้าม เอาใจใส่ในการรักษาทรวดทรง การแต่งกาย และทรงผม วางตนให้เหมาะสมในความเป็นชายหรือหญิง
2. การเป็นตัวของตัวเอง อยากรับอิสระ ไม่ชอบให้ผู้ใหญ่บังคับ ทั้งนี้เพราะมีความเชื่อมั่นว่าตนสามารถตัดสินใจเองได้ และเป็นผู้ใหญ่แล้ว
3. การมีเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและเพศตรงข้าม และเป็นที่ยอมรับของเพื่อน ทั้งนี้เพื่อจะได้พิสูจน์ว่าตนมีคุณสมบัติที่ผู้อื่นพึงพอใจ ต้องการมีกลุ่มเพื่อนสนิท
4. โอกาสที่จะทดลองประสบการณ์แปลกใหม่ เพื่อเรียนรู้และปรับตัวได้กว้างขวางขึ้น วัยรุ่นชอบทดลองสิ่งต้องห้ามต่าง ๆ
5. ความเด่น วัยรุ่นชอบคำยกย่องชมเชย ชอบเป็นคนสำคัญ ต้องการมีบทบาทในกลุ่ม โดยเฉพาะในกลุ่มเพื่อน ชอบแข่งขัน และเอาชนะ
6. การแสดงความคิดเห็นของตนว่าถูกต้อง บางครั้งอาจต่อต้านผู้ใหญ่ หรือฝ่าฝืนระเบียบกฎเกณฑ์ของสังคม
7. ความรักความอบอุ่น ความรู้สึกปลอดภัย ต้องการมีผู้ใหญ่คอยช่วยเหลือแนะนำ เมื่อตนเองกังวล สับสน และมีอารมณ์รุนแรง
8. ความถูกต้อง วัยรุ่นจะจริงจังต่อความยุติธรรม ชอบต่อต้านความไม่ถูกต้อง และต่อสู้เพื่อความถูกต้อง มีความยึดหยุ่นน้อย
9. การแสวงหาด้านปรัชญาและอุดมการณ์ มีความสนใจเรื่องปรัชญาชีวิตและศาสนา เริ่มเห็นคุณค่าของขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม วัยรุ่นเป็นวัยแห่งการแสวงหาตนเอง และแนวทางในการดำเนินชีวิต มีความสนใจวิถีชีวิตของบุคคลต่าง ๆ ค้นหาคำตอบและหลักในการแก้ไขปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ยกย่องนับถือและเลียนแบบบุคคลที่เขานิยมนับถือ

นอกจากนั้น ศรีเรื่อน แก้วกั้วกาล (2530: 134-179) ได้กล่าวถึงระยะ

แรกกันว่า เป็นวัยที่มีช่วงอายุระหว่าง 11-14 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่คาบเกี่ยวระหว่างวัยเด็กตอนปลายหรือวัยเข้าโรงเรียนกับวัยรุ่นที่แท้จริง วัยแรกเริ่มนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ทั้งที่มองเห็นได้ชัดเจนเช่น ความสูง น้ำหนัก และยังมีอาการเจริญเติบโตภายใน เช่น การมีกระดูกของเด็กหญิง อวัยวะทุกอย่างเจริญและเริ่มทำหน้าที่อย่างสมบูรณ์ มีการเจริญของลักษณะทุติยภูมิทางเพศ ทำให้เด็กชายกลายเป็นหนุ่ม และเด็กหญิงกลายเป็นสาว ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ จะมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทางอารมณ์ ความคิด ความสนใจ การเข้ากลุ่มสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่น ความใฝ่ฝัน และความปรารถนาต่าง ๆ ทำให้เด็กในวัยนี้ มีอารมณ์ที่วุ่นวายเปลี่ยนแปลงง่าย และรวดเร็ว

จะเห็นได้ว่าวัยแรกเริ่มเป็นวัยที่มีปัญหาทางอารมณ์ที่สุดวัยหนึ่ง โดยเฉพาะในเรื่องของความซึมเศร้า ไบรรับและมอร์ตัน (Bhoyrub and Morton 1983: 55-56) กล่าวว่า มักพบอารมณ์ซึมเศร้าอย่างรุนแรงในวัยแรกเริ่มและวัยรุ่นมากกว่าวัยเด็ก

นอกจากนี้ วาสนา ศรมณี และ พิศมัย คู่พิทักษ์ (2515: 1-11) ได้ทำการวิจัยเรื่อง "ลักษณะเศร้าในเด็กไทย" เพื่อศึกษาลักษณะอาการเศร้าในเด็กที่มีปัญหาด้านจิตใจที่มารับการตรวจรักษาจากแผนกจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลสมเด็จพระยาทั้งหมด ในระหว่าง พ.ศ. 2512 ถึง 2513 ผลการวิจัยพบว่า เด็กที่ซึมเศร้าส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.86) อยู่ในวัยแรกเริ่มถึงวัยรุ่น ส่วนในทารกและเด็กเล็กไม่พบลักษณะเศร้าเลย สอดคล้องกับงานวิจัยของ นางพวง ลิ้มสุวรรณ และโกวิท นพพร (2527: 21-27) ที่ศึกษาผู้ป่วยเด็กชายและหญิงจำนวน 100 คน ที่มารับการตรวจรักษาที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ ในเด็กที่มีอายุ 9 เดือนถึง 14 ปี พบว่าร้อยละ 74 ของผู้ป่วยที่มีอารมณ์เศร้า (20 คน) มีอายุเกิน 12 ปี ซึ่งถือว่าเป็นช่วงวัยแรกเริ่มถึงวัยรุ่น

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ ได้แสดงว่าเด็กพิการในช่วงวัยแรกเริ่มเป็นเด็กที่มีความเสี่ยงที่จะมีความซึมเศร้าได้มาก ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับความซึมเศร้าและวิธีบำบัดรักษาในเด็กกลุ่มนี้ โดยเฉพาะการนำดนตรีมาใช้บำบัดรักษาอาการซึมเศร้าของเด็ก

เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับดนตรีบำบัด

#

ดนตรี

ดนตรีนั้นเป็นสิ่งที่อยู่ในธรรมชาติของมนุษย์ทุกผู้ทุกนาม มาตั้งแต่ยุคดึกดำบรรพ์ ซึ่งเริ่มจากการแสดงออกทางอารมณ์ ดีใจ เสียใจ โกรธ รัก ความกลัว ความเชื่อ ถือศรัทธาในสิ่งที่มองไม่เห็นหรือความไม่รู้ ดนตรีบางประเภทถูกสร้างขึ้นเพื่อเป็นส่วนร่วมในการประกอบกิจกรรมบางอย่าง เช่น การเต้นรำหรือการทำงานในชีวิตประจำวัน การเอื้อนเสียงสูง ต่ำ และการตบมือ กระทั่งทำ อาจจะเป็น "เครื่องดนตรี" ชนิดแรกของโลก แล้วก็ค่อย ๆ รู้จักหาสิ่งอื่นมาประกอบเพิ่มเติมมากขึ้นโดยลำดับ (วิรัช ชูสูงเนิน 2521:1)

อาจกล่าวได้ว่า ดนตรีเป็นเรื่องของศิลปะที่เกี่ยวข้องกับเสียงซึ่งมนุษย์สร้างขึ้นอาจลอกเลียนแบบเสียงจากธรรมชาติ หรือเสียงอะไรก็ตามแต่ นำเสียงนั้นมาเรียบเรียงให้มีระเบียบและที่สำคัญที่สุด ดนตรีต้องมียารมณ์ในการที่จะสื่อไปยังผู้ฟัง (สุกรี เจริญสุข 2532:9) อันจะทำให้เกิดความรู้สึกทางด้านอารมณ์ สติปัญญา และความคิดแก่ผู้ได้ยิน ก่อให้เกิดความสุข ความซาบซึ้งประทับใจ ได้ตามระดับการรับรู้ การศึกษา และประสบการณ์ของแต่ละคน (พิชัย ปรัชญานุสรณ์ 2535:37)

ดนตรี นอกจากจะเป็นเรื่องของศิลปะแล้วยังเป็นเรื่องของศาสตร์อีกด้วย จะเห็นได้จากการที่มีการวางกฎเกณฑ์ มีหลักการอันเป็นพื้นฐานทางดุริยางคศาสตร์ ตั้งแต่เมื่อประมาณ 200 ปีมาแล้ว โดยการปรุ่่งแต่งจัดสรรค์โครงสร้างของเสียงให้มีความหมายในตัวของมัน โดยไม่ต้องอาศัยคำพูดใด ๆ สามารถแสดงออกซึ่งอารมณ์ได้อย่างกว้างขวาง (วิรัช ชูสูงเนิน 2521:8)

ดังนั้นดนตรีจึงจัดเป็นศาสตร์แขนงหนึ่งที่แสดงออกถึงสุนทรียภาพ(aesthetics) ซึ่งเป็นความงามที่ไม่สามารถมองเห็นด้วยตา แต่เป็นความงามที่มองเห็นด้วยจิตใจ และหลังความคิด โดยที่คีตกวีต่าง ๆ ได้บรรจงประพันธ์อย่างวิจิตรงดงาม เมื่อผู้ฟังได้ยินเสียงแล้วเกิดความประทับใจ (appreciation) (สมโภช รอดบุญ 2518:8)

ความสำคัญของดนตรี และการนำดนตรีมาใช้ในการบำบัดรักษา

ดนตรีมีความสำคัญต่อชีวิตจิตใจของมนุษย์มานานแล้ว ทั้งในด้านความบันเทิง เรียงร้อยทางสังคม วัฒนธรรมและจิตใจ (พิชัย ปรัชญานุสรณ์ 2534:79) สำหรับคน

โบราณนั้น เชื่อว่าดนตรีคือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ สามารถเรียกวิญญาณและขับไล่สิ่งชั่วร้ายทั้งหลายได้ ดนตรียังทำให้การสวดมนต์ในพิธีทางศาสนา ดูเคร่งขรึมน่านับถือมากขึ้น และด้วยเสียงกลองที่พิเศษก็ทำให้ผู้ตีกลองสามารถเรียกพรศพวของตมาาร่วมกัน เพื่อเผชิญกับสิ่งน่ากลัว หรือยันตราย หรือให้มาเข้าร่วมเต้นรำในพิธีต่างๆ ได้ (โกวิทย์ จันทร์ศิริ 2525:6)

ดนตรีมีบทบาทสำคัญต่อวงสังคมของมนุษย์โดยทั่วไปและจะแทรกอยู่ทุกหนทุกแห่ง ไม่ว่าท้องไร่ท้องนา ในบ้าน ในที่ชุมชน งานรื่นเริง ในโบสถ์ สถานที่เริงรมย์ต่างๆ นักการเมือง นักการทหาร มักจะให้เพลงเป็นเรื่องปลุกปลอบเร้าใจให้ประชาชนเกิดความรักชาติบ้านเกิดเมืองนอนของตน เวลาเตรียมทำสงคราม หรือการเข้าสู่สมรภูมิ ดนตรียังเป็นเครื่องปลุกใจให้ทหาร เกิดความศึกศัก ลึมความกลัวไปโดยสิ้นเชิง (วีรัช ชูยสูงเนิน 2521:2)

เสียงดนตรีเป็นสื่อที่มีคุณค่าในการที่จะสร้างความรู้สึกที่ดี และยังช่วยผ่อนคลายความเครียด และความกังวลที่เกิดขึ้น ดังที่ บีทาเกอร์ส (Betagurus) มีความเชื่อว่า ดนตรีเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจจะช่วยประเทืองสุขภาพได้ (MacClelland 1979: 254 citing Betagurus nd.)

นอกจากนั้นดนตรียังเป็นสื่อภาษาสากล ไม่ว่าจะเป็คนตรีของชาติใด ภาษาใดใคร ๆ ได้ฟังแล้วมักจะได้รับความรื่นเริงใจได้เหมือนกัน ดนตรีไม่มีพรมแดนกััดกัน ไม่มีการแบ่งขัันวรรณะ เพลงหรือดนตรีของชาติใด ๆ ก็ตามถือกันว่าเป็นมรดกของโลก ยิ่งทุกวันนี้การสื่อสาร การคมนาคมสื่อสารมวลชนติดต่อกันสะดวกรวดเร็วยิ่งขึ้น พรมแดนของดนตรีก็ยิ่งแผ่กว้างออกไปทั่วโลกโดยไม่มีขอบเขตจำกัด มีการแลกเปลี่ยนดนตรีกันโดยอัตโนมัติ เวเบอร์ (Weber) นักดนตรีเอกของเยอรมันได้กล่าวไว้ว่า "ดนตรี คือภาษาสากลของมนุษย์ชาติ" (Music is the real universal speech of mankind) (วีรัช ชูยสูงเนิน 2521:3)

ดนตรีนอกจากจะมีคุณค่าต่อ จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ดนตรียังมีคุณประโยชน์ในทางการแพทย์ การนำดนตรีมาใช้ในการรักษาได้เริ่มต้นมาช้านาน การแพทย์สมัยโบราณเรียนรู้อา ดนตรีสามารถใช้บำบัดรักษาจิตใจและร่างกายได้ ระยะเวลาแรกนำมาใช้ในรูปแบบของเวทย์มนต์คาถา ชาวอียิปต์เรียกดนตรีว่า "ยาแห่งวิญญาณ" ซึ่งนำไปใช้เพื่อให้มีผลกับบุตรในครรภ์ของสตรี และชาวเปอร์เซีย ใช้เสียงดีดของพิณน้ำเต้าเพื่อรักษาผู้ป่วย (Cook 1981:252) มีบันทึกทางประวัติศาสตร์ของชาวอิวกล่าวไว้ว่า เดวิด (David) ซึ่งเป็นนักดนตรีได้ใช้การเล่นพิณกับกษัตริย์ซอล (King

Soul) เพื่อช่วยผ่อนคลายอารมณ์ที่สิ้นหวัง อันเนื่องมาจากมีวิญญาณชั่วร้ายเข้าไปสิงอยู่กับ  
กษัตริย์ซอล จนกระทั่งกษัตริย์ซอลหายจากอาการอย่างปลิดทิ้ง (Alvin 1966:66)

ชาวกรีกเป็นชาติแรกที่มีการทดลองการใช้ดนตรีในทางวิทยาศาสตร์ และเป็น  
ระบบ ซึ่งมีนักปราชญ์หลายท่าน ให้ความเห็นเกี่ยวกับดนตรีที่ใช้ในการบำบัด โฮเมอร์  
(Homer) แนะนำ ดนตรีสามารถป้องกันอารมณ์ที่เป็นทางลบทั้งหลายได้ เช่น ความ  
โกรธ ความวิตกกังวล ความกลัวและความเหนื่อยล้า บีทาโกรัส (Betagurus)  
เชื่อว่า ดนตรีในชีวิตประจำวันของมนุษย์มีผลกระทบต่อสุขภาพ เฟลโต (Plato) ยัง  
ได้เน้นถึงเรื่องดนตรีในหนังสือ "เดอะรีพับลิก" (The Republic) ถึงความเชื่อที่ว่า  
สุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจขึ้นห้วดนตรี (Cook 1981:253) ชีโนเครติส  
ชาร์เนเตอร์ และแอเรียน (Chinocretis, Charpenter and Alien) เป็นกลุ่ม  
บุคคลกลุ่มแรกที่ริเริ่มการนำดนตรีไปใช้เพื่อการบำบัดผู้ป่วยทางจิตเวช โดยใช้เครื่อง  
ดนตรีพิเศษส่งอารมณ์คนไข้ได้ (พิชัย ปรัชญาสรณ์ 2534: 79-80)

ชาวโรมันก็ได้รับอิทธิพลจากกรีกในการใช้ดนตรีในการบำบัดโรค และได้ให้  
ความสำคัญกับดนตรีมาก แนวคิดเกี่ยวกับดนตรีบำบัดได้หายไปในช่วงจักรวรรดิโรมันล่ม  
จากนั้นในสมัยเรเนอซซังค์ (Renaissance) มีการเจริญเติบโตทางด้านเวชกรรม  
ทำให้มีผู้หันมาสนใจผลของดนตรีในการบำบัดรักษาอีกครั้ง นายแพทย์โรเบิร์ต เบอร์ติน  
(Robert Bertin) เป็นผู้หนึ่งในการริเริ่มการสังเกต และจดบันทึกการรักษาด้วยดนตรี  
โดยเฉพาะอย่างยิ่งเขาให้ความสนใจมากในการใช้รักษาโรครึมเศร้า (Melancholia)  
(Alvin 1966:61) มีการนำดนตรีมาใช้รักษาโรครึมเศร้าของพระเจ้าฟิลิป (Philip)  
ที่ 5 แห่งสเปน, ยอร์จ (George) ที่ 2 แห่งอังกฤษ และพระเจ้าลูดวิก (Ludwig)  
แห่งบาวาเรีย (Bavaria) (Podolsky, 1954 in Cook 1981: 255)

ในปี ค.ศ.1846 นายแพทย์เฮกเตอร์ โคมัท (Hecter Chomat) ได้  
เขียนตำรา "The Influence of Music on Health and Life" ซึ่งมีข้อมูล  
เกี่ยวกับดนตรีในทางป้องกันและรักษาผู้ป่วย ปาร์เกเตอร์ (Pargeter) ก็เป็นผู้หนึ่ง  
ในคณะแพทย์ที่มีความเชื่อว่า ความรู้เรื่องดนตรีในเชิงวิทยาศาสตร์ เป็นสิ่งจำเป็น  
สำหรับการรักษาในทางอายุรเวช (Cook 1981:255)

ระหว่างปีค.ศ.1940 ถึง 1950 มีงานวิจัยศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่าง  
ดนตรีกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา การเปลี่ยนแปลงของอารมณ์และสุขภาพจิตมาก  
ขึ้น ซึ่งการศึกษาทดลองเหล่านี้เป็นวิธีการหนึ่งที่จะทำให้เกิดการยอมรับได้อย่างแพร่  
หลายว่าดนตรีเป็นวิธีหรือรูปแบบการบำบัดอย่างหนึ่ง (Feders 1981:115)

เนื่องจากการศึกษาดนตรีอย่างเป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้น ทำให้เกิดการค้นพบเกี่ยวกับผลของดนตรีต่อระบบสรีระของมนุษย์มากขึ้น การศึกษาการรับรู้หรือการได้ยินเสียงที่เกิดขึ้นเมื่อเสียงผ่านเข้ามาในอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการได้ยินเสียง ซึ่งจะมีเส้นประสาทนำส่งไปยังสมองส่วนทาลามัส และคอร์ติคอล ถึงแม้ว่าจะไม่มีการกระตุ้นที่คอร์ติคอลเสียงก็สามารถกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติได้ จึงสามารถกล่าวได้ว่าดนตรีทำให้เกิดความรู้สึกขึ้นได้แม้ในระดับการทำงานของสมองส่วนล่าง (Alvin 1966:98)

โชนาเออร์ (Schonauer, nd. in MacClelland 1979: 255) ค้นพบว่า ดนตรีสามารถทำให้เกิดปฏิกิริยาการตอบสนองของภาพการเคลื่อนไหวของระบบหายใจ (pneumographic) การเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิต (sphygmographic) และการตอบสนองทางจิตใจ ซึ่งปฏิกิริยาการตอบรับนี้จะมีลักษณะที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ภาพความจำ ความผูกพันต่อดนตรีนั้น ๆ และปัจจัยสิ่งแวดล้อม พบว่าดนตรีทำให้เกิดมีการเปลี่ยนแปลงการนำประจุไฟฟ้า (electrical conductivity) อัตราการเต้นของชีพจร ความดันโลหิต และการไหลเวียนโลหิต

โพโดลส์กี และคณะ (Podolsky et.al.1954 in Alvin 1966: 100) ได้ศึกษาถึงผลของดนตรีต่อการเปลี่ยนแปลงของจังหวะการเต้นของหัวใจ และระบบการหายใจ พบว่าจังหวะของดนตรีมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับระบบของร่างกายดังกล่าว นอกจากนี้ เมทาเออรา และคณะ (Metera, et al. 1975 in MacClelland 1979: 255) ได้ศึกษาถึงอิทธิพลของดนตรีต่อการใช้ออกซิเจนเป็นนาที (minute oxygen consumption) และอัตราการเผาผลาญสารอาหารในร่างกาย (basal metabolic rate) ผลปรากฏว่าปัจจัยทั้งสองประการนี้จะลดลงในช่วงเวลาที่ได้ฟังเพลงที่ทำให้เกิดความสงบสุข (soothing music) และจะเพิ่มขึ้นเมื่อได้ฟังดนตรีประเภททำให้เกิดความตื่นเต้น (exciting music) ข้อสรุปอย่างหนึ่งของดนตรีประเภทฟังแล้วเกิดความสงบสุขคือใช้ในสถานการณ์ทางคลินิกที่ต้องการลดอัตราการเผาผลาญในร่างกาย และการผ่อนคลาย มีผลต่อแรงต้านของทางเดินหายใจ จะช่วยได้ในผู้ป่วยที่มีการอุดตันของทางเดินหายใจที่ทนทุกข์ทรมานจากการหายใจลำบาก และควรห้ามการฟังเสียงดังจากดนตรีประเภททำให้เกิดความตื่นเต้น

ปีค.ศ.1944 มหาวิทยาลัยรัฐมิชิแกน ณ เมืองแลนซิงตะวันออก (Michigan State University East Lansing) ได้เป็นสถาบันแรกที่นำเอาวิชาดนตรีบำบัดบรรจุเข้าไว้ในหลักสูตร และในปีค.ศ.1946 มหาวิทยาลัยแคนซัส ณ เมืองลอเรนซ์

(University of Kansas, Lawrence) ได้เปิดสอนประโยชน์ของคนตรีบำบัด และมีการฝึกภาคปฏิบัติร่วมด้วย ซึ่งทำให้มีมหาวิทยาลัยต่างๆ เปิดสอนตามในเวลาต่อมา ในปี ค.ศ.1950 สมาคมคนตรีบำบัดแห่งชาติ (The National Association for Music Therapy) ได้กำหนดรูปแบบและมาตรฐานของวิชาคนตรีบำบัดขึ้น เพื่อให้การศึกษาและการปฏิบัติทางคลินิกได้มาตรฐาน (MacClelland 1979:254) ปี ค.ศ. 1959 ได้มีการจัดตั้งเป็นสถาบันคนตรีบำบัดขึ้นที่กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย โดยมี Prof.Dr.Hans Hoff ร่วมกับ Prof.Editha Kuffer ซึ่งเป็นอธิการบดีมหาวิทยาลัยการดนตรีและศิลปะ ณ กรุงเวียนนา โดยได้รับการสนับสนุนจากรัฐบาลออสเตรีย นอกจากนี้องค์การ UNESCO คาร์ก็จะรับจัดตั้งให้กรุงเวียนนาเป็นศูนย์กลางของวิชาการคนตรีบำบัด เพื่อขยายงานแขนงนี้ออกไป (ราไพพรรณ ศรีโสภาค 2513:118)

ปี 1964 กลุ่มของมหาวิทยาลัย 11 แห่งที่เปิดสอนหลักสูตรคนตรีบำบัดก็ได้จัดการประชุมขึ้นที่มหาวิทยาลัยแคนซัส เมืองลอเรนซ์ เพื่อประเมินและรวบรวมความคิดและผลงานวิจัยในสาขานี้ ผู้ร่วมประชุมมีมติเห็นพ้องกันเกี่ยวกับผลการวิจัย 3 ประการ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สนับสนุนความสำคัญของดนตรีในการนำมาใช้เป็นการบำบัดชนิดหนึ่งซึ่งได้แก่

1. คนตรีสามารถช่วยให้บุคคล สร้างสัมพันธภาพหรือสามารถปรับปรุงสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและการอยู่ร่วมกันในสังคม
2. คนตรีช่วยให้บุคคลพัฒนา Self-esteem และสามารถก้าวหน้าไปจนบรรลุถึง Self Actualization
3. โครงสร้างจังหวะของคนตรีช่วยกระตุ้นผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยกระปรี้กระเปร่า และช่วยในการจัดระเบียบความคิดความรู้สึกได้ (Feders 1981:716)

จะเห็นได้ว่า คนตรีบำบัดได้พัฒนาขึ้นจากความเป็นศิลปะ จากตำนานในประวัติศาสตร์ มีความเป็นวิทยาศาสตร์มากขึ้นๆ ก็เนื่องจากมีงานวิจัยสนับสนุนอยู่เสมอ ประกอบกับมีผู้เห็นความสำคัญและคุณค่าของการบำบัดด้วยวิธีนี้ จึงทำให้คนตรีบำบัดได้พัฒนามากขึ้น จนกระทั่งสถาบันการศึกษาหลายแห่งให้ความสำคัญจัดตั้งเป็นหลักสูตรการสอน รวมทั้งมีการรวมตัวของผู้เชี่ยวชาญทางคนตรีบำบัดขึ้นจัดตั้งเป็นสมาคม ฯ ดังที่ได้กล่าวมาแล้ว

## ความหมายของคนตรีบำบัด

มีผู้ให้ความหมายของคนตรีบำบัดไว้หลายท่าน ดังนี้คือ

เมทซ์เลอร์ (Metzler, 1973 in Cook 1981: 255) กล่าวถึงคนตรีบำบัดว่าเป็นการนำเอาคนตรีไปประยุกต์ใช้อย่างมีหลักเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ มีการศึกษา โดยเฉพาะถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเฉพาะบุคคล

อัลวิน (Alvin 1975:115) กล่าวว่า คนตรีบำบัดเป็นการใช้คนตรีในความหมายของการติดต่อสื่อสารที่ไม่ใช้คำพูดกับผู้ที่สูญเสียอานาจการสื่อสารทางวาจาอันเนื่องจากภาวะทางจิตใจ ร่างกาย หรืออารมณ์

พริสลีย์ (Priestley 1975:15) กล่าวว่า คนตรีบำบัดเป็นศิลปะอย่างหนึ่งซึ่งมีลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล และเป็นงานที่ต้องอาศัยการสร้างสรรค์ งานของคนตรีบำบัดคือการสร้างให้ผู้ป่วยพบกับความต้องการของตนเอง และรู้จักจุดเด่น จุดด้อยในตัวเอง ซึ่งจะต้องมีกิจกรรมหลัก 3 กิจกรรมได้แก่

1. การแสดงออกทางคนตรีด้วยเครื่องดนตรีหรือเสียงร้อง
2. การเคลื่อนไหวต่อเสียงคนตรี
3. การฟังดนตรีซึ่งนักคนตรีบำบัดเลือกสรรแล้ว

ราไพพรรณ ศรีโสภาค (2511: 126, 2513: 255) กล่าวว่า คนตรีบำบัดเป็นวิชาที่ว่าด้วยการนำเอาศิลปะอันละเอียดอ่อนและลึกซึ้งที่สุดในบรรดาศิลปะทั้งหลายมารวมกับวิทยาศาสตร์ ก่อให้เกิดเป็นวิชาใหม่ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการบำบัดและการฟื้นฟูผู้ป่วยทางจิตประสาทคนตรีที่นำมาบำบัดนี้ ถูกใช้เป็นสื่อ (medium) แบบไม่ต้องใช้ภาษา (non-verbal medium) ในการที่จะติดต่อกับผู้ป่วย ซึ่งจะต้องใช้คุณสมบัติต่างๆ ซึ่งได้แก่จังหวะ มีตรัม (ช่วงของการแบ่ง) ความถี่เสียง ความสัมพันธ์ของช่วงเสียง สีของเสียง หรือผลซึ่งได้รับการทดสอบแล้วมาเป็นสื่อกลางในการติดต่อกับผู้ป่วย โดยเลือกคุณสมบัติ ตลอดจนเสียงให้เข้ากับอาการป่วยแต่ละชนิด

พิชัย ปรัชญานุกรณ์ (2534:82) ได้กล่าวถึงคนตรีบำบัดว่า หมายถึงการนำดนตรีและกิจกรรมดนตรีต่างๆ ไปใช้ในการบำบัดรักษาผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ โดยคำนึงถึงวัยของผู้ป่วย ลักษณะโรค อาการ เพื่อผู้ป่วยสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพของตนเอง ทำให้ดำเนินชีวิตทั้งต่อตนเองและต่อสังคมต่อไปได้อย่างปกติสุข เป็นขบวนการรักษาที่ต้องอาศัยความรู้หลายแขนง คือ สาขาแพทยศาสตร์ จิตเวชศาสตร์ จิตวิทยา พยาบาลศาสตร์ สังคมวิทยา วิทยาศาสตร์ด้านเสียง และวิชาดนตรีศึกษา

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ดนตรีบำบัด เป็นการประยุกต์ใช้ศิลปะทางดนตรีอย่าง มีหลักเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ อันได้แก่องค์ประกอบต่างๆ ของดนตรี เพื่อเป็นสื่อในการ บำบัดรักษาผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ โดยการจัดกิจกรรมให้เหมาะสมกับ วัย ลักษณะของโรคและอาการของผู้ป่วย เพื่อผู้ป่วยจะสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย และจิตใจ และปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ต่อไป

ดนตรีบำบัดถึงแม้จะเป็นวิชาที่ยังใหม่ และไม่แพร่หลายนักในประเทศไทย แต่ จากข้อมูลดังที่ได้กล่าวมาแล้ว ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสำคัญของดนตรี และการ นำดนตรีมาใช้ในการบำบัดรักษา พัฒนาการของดนตรีบำบัด จนกระทั่งถึงความหมาย ของดนตรีบำบัดนี้ ล้วนแต่มีส่วนสนับสนุนให้ผู้วิจัยเล็งเห็นความสำคัญ และประโยชน์ใน การนำดนตรีบำบัดมาใช้กับผู้ป่วย ก่อให้เกิดความสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยการใช้ดนตรี บำบัดมาช่วยเหลือทางอารมณ์ และจิตใจแก่เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย

#### ดนตรีบำบัดที่นำมาใช้ในงานวิจัยครั้งนี้

ดนตรีบำบัดที่นำมาใช้ในการทดลองบำบัดความซึมเศร้าของเด็กที่มีความพิการ ทางกายในครั้งนี้ เป็นดนตรีบำบัดแนวใหม่ที่ประยุกต์ใช้กระบวนการกลุ่ม (group dynamic) และดนตรีศึกษาเข้าด้วยกัน การเรียนดนตรีนั้นได้ใช้หลักการเรียนการสอน ดนตรีที่คิดค้นและพัฒนาขึ้นโดย เอมีล ซาคส์ ดาลโครซ (Emile Jaques-Dalcroze 1865-1950) และหลักการของ คาร์ล ออร์ฟ (Carl Orff 1895-1982) (ณรุทธ์ สุทธจิตต์ 2535:101)

หลักการของดาลโครซเป็นหลักการซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาจิตใจของ ผู้เรียนไปด้วย นอกเหนือจากจะได้รับความรู้ความสามารถและทักษะทางดนตรี เพราะให้ ความสำคัญกับการเคลื่อนไหวที่เป็นจังหวะที่ดี (good rhythmic movement) ที่เรียก ว่าหลักการยูริธึมมิก (eurhythmic) จุดเน้นของวิธีการนี้คือ การให้ความสนใจ การ พัฒนาความรู้สึกของผู้เรียนในการตอบสนองต่อดนตรี และความสามารถในการแสดงออก ซึ่งความรู้สึกนั้นออกมาในลักษณะของการเคลื่อนไหว ดังนั้นในการเรียนการสอนดนตรี จะมุ่งพัฒนาความสามารถของผู้เรียนแต่ละคนเป็นหลัก วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนเกิด ความเข้าใจในตนเอง โดยมุ่งให้ผู้เรียนแต่ละคนเห็นความสำคัญ และพัฒนาความ สามารถในการแสดงออกของตนทางด้าน การเคลื่อนไหวร่างกายในขณะเดียวกันวิธีการนี้ มุ่งเน้นพัฒนาการทางด้านจิตใจและความคิด ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวร่าง

กาย และอารมณ์

กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ วิธีการนี้เป็นการพัฒนาทักษะทางดนตรีในตัวผู้เรียน ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากผลรวมของประสาทสัมผัสทางกาย และความสามารถทางปัญญา ทักษะและความเข้าใจทางดนตรีได้รับการพัฒนาโดยการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ในกิจกรรมต่างๆ ทางดนตรี

หลักการสอนด้วยวิธีนี้ สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการบำบัดได้อย่างดี เนื่องจากเป็นหลักการที่ผู้ช่วยจะได้ประโยชน์ในการที่จะสามารถเข้าใจตนเอง และพัฒนาความสามารถในการแสดงออกของตนเอง ทั้งทางด้านจิตใจและความคิด ซึ่งมีส่วนสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวร่างกาย และอารมณ์ ดังที่ได้กล่าวไปแล้ว

นอกจากหลักการยูริธึมมิกแล้ว ดาลโครซยังได้เน้นถึงความสำคัญของการอิมโพรไวเซชัน (improvisation) ซึ่งหมายถึงการสร้างสรรคทางดนตรีโดยทันทีทันใด และแสดงออกมาเป็นการเล่นหรือการร้อง โดยปกติถ้าจะสังเกตเด็กเล็ก ๆ เมื่อเริ่มพูดได้ และมีโอกาสได้ฟังเพลงบ้าง เด็กมักจะร้องเพลงที่ตนเองแต่งเองไปเรื่อย ๆ จัดได้ว่าเป็นการสร้างสรรคทางดนตรี การสร้างสรรคโดยทันทีที่สามารถกระทำได้ในหลายลักษณะตั้งแต่ขั้นง่ายที่สุด จนถึงขั้นสลับซับซ้อน (นรุทธ์ สุทธจิตต์ 2535:142)

อัลวิน (Alvin 1975:106) นักดนตรีบำบัดที่มีชื่อเสียงของอังกฤษได้กล่าวถึงอิมโพรไวเซชันว่า เป็นเทคนิคใหม่ของการบำบัด ซึ่งผู้ช่วยจะเล่นเครื่องดนตรีด้วยความรู้สึกจากภายในตัวของเขาเอง ไม่ต้องคำนึงถึงกฎเกณฑ์ทางดนตรี เขาสามารถแสดงตัวของเขาเองออกมาโดยตรงจากสิ่งที่อยู่ในจิตก่อนสำนึก (subconscious) เทคนิคนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้ช่วยพัฒนาความตระหนักรู้ (awareness) และการแสดงความเป็นตัวเองออกมา (assertion of self) ทั้งโดยลำพังและในกลุ่ม เป็นการหลีกเลี่ยงการต้องใช้ภาษาในการสื่อความรู้สึกหรือประสบการณ์ในอดีตออกมา เป็นการใช้เทคนิคทางดนตรีที่ไม่ต้องใช้คำพูดก็สามารถสื่อไปถึงสิ่งที่อยู่ภายในใจได้

ด้วยวิธีการนี้ ผู้ช่วยสามารถแสดงความรู้สึกในจิตสำนึกต่อตนเอง ความรู้สึกเกี่ยวกับความกลัวของเขา และแสดงสิ่งที่อยู่ลึกภายในจิตใจที่เก็บซ่อนไว้ออกมาได้ ผู้ช่วยสามารถที่จะสร้างสะพานเชื่อมระหว่างโลกของความเป็นจริงหรือจินตนาการกับประสบการณ์ ซึ่งเป็นรูปธรรมโดยผ่านทางดนตรีที่เขาเล่น ซึ่งเป็นโลกของความเป็นจริง

นอกจากหลักการของดาลโครซแล้วยังมีหลักการที่สำคัญในการนำมาประยุกต์ใช้กับดนตรีบำบัด โดยเฉพาะดนตรีบำบัดในเด็ก คือหลักการของ คาร์ล ออร์ฟ (Carl Orff) ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อการพัฒนาความสามารถทางด้านความคิดสร้างสรรค์ทางดนตรี

โดยคำนึงถึงการพัฒนาแนวคิดและทักษะทางดนตรีอย่างมีระบบเป็นไปตามหลักการจิตวิทยา การเรียนรู้ ซึ่งออร์ฟได้เสนอหลักการทางดนตรีศึกษาไว้ว่า การเรียนการสอนดนตรีควร เริ่มต้นจากเพลงและแนวคิดทางดนตรีที่ง่ายที่สุด ได้แก่ เรื่องจังหวะ โดยเริ่มต้นจาก จังหวะของการพูด การเคลื่อนไหวร่างกาย การอิมโพรไวเซชั่น และการเล่นเครื่อง ดนตรีประเภทเครื่องให้จังหวะ เพื่อนำไปสู่ความเข้าใจ ให้แนวคิดในเรื่องของระดับเสียง ประโยคของดนตรี และลักษณะของเสียง

ในแต่ละขั้นตอนของวิธีการนี้ เป็นไปในลักษณะจากการเลียนแบบ จนถึงการ สร้างสรรค์ขึ้นเอง จากส่วนย่อยไปสู่ส่วนใหญ่ จากสิ่งง่ายๆ ไปสู่สิ่งที่สลับซับซ้อน จาก แต่ละบุคคลไปสู่การเล่นดนตรีเป็นคณะ สำหรับการนำหลักการของออร์ฟ มาใช้ในดนตรี บำบัดนั้น ก็เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับดนตรี อย่างเป็นไปตามธรรมชาติการ เรียนรู้ของมนุษย์ ผู้ป่วยจะได้พัฒนาความสามารถของตัวเองทีละน้อยอย่างไม่รู้ตัว จน สามารถพัฒนาไปถึงความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งก็จัดเป็นการบำบัดเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความภาค ภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ได้วิธีหนึ่ง

สำหรับเรื่องของกระบวนการกลุ่มนั้น อัลวิน (Alvin 1966:123) พบว่าเทคนิคนิคมดนตรีบำบัดแนวใหม่ได้ค้นพื้นฐานเรื่องกลไกของกลุ่ม (group dynamic) มาใช้มากขึ้น เนื่องจากกลไกของกลุ่มนี้จะช่วยให้เกิดผลการรักษาร่วมไปกับดนตรีบำบัดหลายประการ

การรวมกันเป็นกลุ่มนั้นเป็นการเปิดโอกาสให้ได้สังเกตปฏิกริยาของแต่ละบุคคล และของกลุ่ม รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลโดยมีกิจกรรมดนตรีเป็นสื่อ ซึ่งกลุ่มจะ ประกอบด้วยผู้ป่วยซึ่งมีความบกพร่องในหลาย ๆ ด้าน แต่ก็จะมีปัญหาที่เป็นสากลคือเรื่อง ของความเหงา (loneliness) และปัญหาการปรับตัว (maladjustment)

โดยธรรมชาติแล้ว ความเจ็บป่วยก็จะเป็นตัวแยกผู้ป่วยออกจากสังคมอยู่แล้ว ในขณะที่เดียวกันนั้นก็ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาในการลอกเลียนแบบ (identify) กับผู้อื่น ดนตรีบำบัดเป็นกลุ่มจะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ลอกเลียนสมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มหรือแม้แต่ เลียนแบบจากผู้ประพันธ์เพลงในบทเพลงต่างๆ ทั้งยังเป็นการเปิดโอกาสให้กล้าแสดงออก (self assertion) ในขณะที่กลุ่มก็ยอมรับได้ในฐานะเป็นสมาชิกอีกคนหนึ่งของกลุ่ม มีความเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Belonging to group) ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป แล้วว่าดนตรีนั้นเป็นสื่อที่ดีในการทำให้เกิดการรวมกลุ่มกัน รูดอล์ฟ ไดรเคอร์ส (Rudolf Dreikurs) ได้กล่าวไว้ว่า

"ประสบการณ์ทางดนตรีนั้นไม่ใช่เรื่องของความโดดเดี่ยว แต่เป็นเรื่องของ การอยู่รวมกันเป็นกลุ่ม อาจกล่าวไว้ว่า ดนตรีและกลุ่มนั้นเป็นสิ่งที่เกิดร่วมกัน ดนตรี

เปรียบเสมือนสิ่งที่ประสานบุคคลเข้าด้วยกัน และสร้างสรรค์ความรู้สึกของการอยู่ร่วมกันขึ้นมา..."

ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มดนตรีบับเบิลนั้น มักจะตรงไปตรงมาและค่อนข้างผ่อนคลาย บรรยากาศการรักษาด้วยวิธีนี้ จะช่วยให้ผู้ป่วยติดต่อกสื่อสารกับบุคคลอื่น ทำให้เกิดความรู้สึกร่วมและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม และทำให้มีประสบการณ์ในการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (feeling of belonging) เกิดขึ้น

สิ่งที่ต้องคำนึงถึงในการทำดนตรีบับเบิล นอกจากสิ่งที่กล่าวมาแล้วนั้นก็คือเรื่องขององค์ประกอบของดนตรีและทักษะทางดนตรี ซึ่งทั้งสองสิ่งนี้เป็นพื้นฐานในการเรียนรู้ดนตรีผู้เรียนหรือผู้รับการบำบัดจะต้องทราบและมีความเข้าใจเกี่ยวกับสองสิ่งนี้เป็นพื้นฐานก่อน และใช้ความรู้เหล่านั้นในการสร้างเสริมพัฒนาความสามารถทางดนตรีซึ่งเป็นผลต่อการบำบัดต่อไปด้วย

### องค์ประกอบของดนตรี

องค์ประกอบของดนตรีเกี่ยวข้องกับโดยตรงกับเสียง (sound) ซึ่งเกิดจากการสั่นสะเทือน เมื่อวัตถุเกิดการสั่นสะเทือน ย่อมเกิดเสียงเสมอ เว้นแต่คนเราจะรับฟังได้หรือไม่เท่านั้น เมื่อสายซอถูกสี เส้นลวดเปียโนถูกเคาะ หรือลิ้นของปี่ถูกเป่าจะสั่นสะเทือนและกระพือให้บรรยากาศรอบข้างของมันกระพือตามลักษณะของการสั่นของมันด้วย เมื่อคลื่นอากาศเหล่านั้นผ่านเข้าไปกระทบแก้วหู และประสาทรับฟังของคน เราก็ได้ยินเสียงของแหล่งกำเนิดแห่งการสั่นคือเสียงซอ เปียโน ปี่ ฯลฯ เมื่อเสียงเหล่านี้มีการควบคุมที่ดีโดย คีตกวี นักร้อง นักดนตรี เราก็เรียกว่าเสียงดนตรี แต่เสียงที่ไม่มีการควบคุมที่ดีก็จะกลายเป็นเพียงเสียงอึกทึก (noise) เท่านั้น (วิรัช ชูสูงเนิน 2521:9)

### ดนตรีประกอบด้วยส่วนสำคัญดังนี้ คือ

ในเรื่องขององค์ประกอบของดนตรีได้มีผู้เรียบเรียงไว้ ดังนี้ (พิชัย ปรัชญาอนุสรณ์ 2534: 83-86; วิรัช ชูสูงเนิน 2521: 9-10)

1. ความดังค่อย (loudness) สิ่งแรกที่คนเราจับได้ในเสียงที่ได้ยินคือความดังความค่อย คุณสมบัติของเสียงนี้ เรียกว่า กำลังของเสียง (dynamic of

sound) เป็นต้นว่าเมื่อดีดสายกีตาร์ เสียงจะดังแล้วความเข้มของเสียงจะค่อย ๆ ลดลง ระยะที่สายกีตาร์สั่นจากที่เดิมไปรอบๆ แต่ละรอบนั้นเรียกว่า ช่วงของการสั่น (amplitude) ยิ่งช่วงการสั่นกว้างเสียงยิ่งดัง ถ้ายิ่งแคบเสียงก็เบา

2. ระดับเสียง (pitch) ขึ้นอยู่กับความถี่ (frequency) ของการสั่น สะเทือนหรือจำนวนครั้งที่สั่นสะเทือนในเวลา 1 วินาที ยิ่งสั่นเร็วหรือสั่นหลายครั้งในเวลา 1 วินาที ก็จะทำให้เสียงสูง ในการสั่นสะเทือนขึ้นอยู่กับขนาดของสิ่งที่สั่นนั้น เช่น เส้นลวดยี่ง เส้นเล็กและสั้น จะทำให้มีเสียงสูง เพราะสั่นได้ถี่มาก ถ้าเป็นเส้นลวดที่ยาวและโตจะทำให้เสียงต่ำเพราะสั่นช้า

3. น้ำเสียง (tone colour) หมายถึงคุณภาพ ความหนักแน่น และนุ่มนวลของเสียงแต่ละเสียง เสียงทุกเสียงที่เราได้ยิน แม้ว่าจะเป็นชนิดของแหล่งกำเนิดเสียงเดียวกันก็ให้ความแตกต่างทางลักษณะเสียงได้ เช่น เสียงพูดของพ่อต่างจากลูกชาย เนื่องจากพ่อกับ vocal cords ที่หนากว่า จิงห้าวและกังวานกว่าลูก แม้แต่เสียงจากเครื่องดนตรีต่างชนิดที่เล่นในระดับเสียงเดียวกัน (ความถี่เท่ากัน) ก็ยังมีคุณลักษณะเสียงต่างกันก็ได้ เช่นเสียงของไวโอลินต่างจากเสียงของทรัมเปต เป็นต้น

4. ทิศทางของเสียงดนตรี (direction) เสียงดนตรีมีการหักเหการเดินทางได้เช่นเดียวกับแสง ทำให้เกิดความดัง ความเบาแตกต่างกันไป ในแต่ละจุดของพื้นที่ ขึ้นอยู่กับการให้ทิศทางของแหล่งกำเนิดเสียงดนตรี ตัวกลางที่เสียงเดินทางผ่าน เช่นออดูมิเนียมในห้อง ความชื้นตลอดจนลักษณะความกว้าง ยาว และสูงของห้องวัสดุที่ใช้ของฝาห้อง เพดานห้อง เป็นต้น

5. จังหวะ (rhythm) หมายถึงการเคลื่อนไหวของเสียงในช่วงเวลาหนึ่ง เช่นเสียงเดินเป็นจังหวะของซิมฟอ การตีกลองเป็นจังหวะรัว เสียงระฆังเคาะเป็นจังหวะบอกเวลาเสียงที่ได้จากการเป่าขลุ่ยเป็นเสียงสั้น ยาว จังหวะเป็นสิ่งประกอบสำคัญ และเป็นสิ่งแรกของคนตรีหากจังหวะไม่ดีแล้ว คนตรีก็เสียได้

6. ทานอง (melody) เกิดขึ้นจากการนำระดับเสียงสูงๆ ต่ำๆ มาผสมผสานกับจังหวะของแต่ละเสียงอย่างมีศิลปะมีชีวิตชีวา ทานองเพลงคือส่วนขยายความคิดทางภาษาดนตรี ที่เปรียบเหมือนคำพูดที่เป็นวลี ประโยค นักดนตรีหรือนักร้องถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดอารมณ์ต่างๆ โดยผ่านทางทานองเพลง การสร้างทานองเพลงที่ดีมักเกิดจากแรงขับภายในของผู้ประพันธ์เพลงนั้น

7. เสียงประสาน (harmony) หมายถึงแนวทานองตั้งแต่สองแนวขึ้นไป นำมาบรรเลงหรือร้องออกเสียงพร้อมๆ กันในช่วงเวลาเดียวกันทำให้เกิดลักษณะเสียง

ผสมขึ้น ซึ่งอาจสร้างความไพเราะเสนาะหู หรือระคายหูก็ได้ แล้วแต่การกระทบกันของเสียงประสานนั้น ๆ ยิ่งเสียงมีความถี่ใกล้กันมากเท่าใด เช่น คู่ E กับ F และ B กับ C ก็จะมีเสียงกระด้างมากกว่าคู่ E กับ G และ G กับ B ดังนี้เป็นต้น

ด้านดนตรีบำบัด สำหรับกลุ่มผู้ป่วยทั่วไป นักดนตรีสามารถนำเสนอเสียงประสานเพื่อทดสอบหรือจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยทางจิตเวช เพื่อผลการวินิจฉัยว่า ผู้ป่วยมีทัศนคติอย่างไรต่อเสียงประสานชนิดต่างๆ สามารถแยกความแตกต่างระหว่างความไพเราะและความกระด้างได้ดีเพียงใด ผู้ป่วยยังมีสติปัญญาสูงเท่าใด ก็สามารถบอกถึงความแตกต่างได้ดีมากเท่านั้น แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น นักดนตรีบำบัด ต้องคำนึงถึงประสบการณ์เดิมด้วยว่า ผู้ป่วยเคยได้รับการฝึกฝนหรือการเรียนรู้ทางเสียงประสานด้วยหรือไม่

8. ความรู้สึกทางดนตรี (expression) หมายถึงการแสดงทางด้านความรู้สึกทางอารมณ์ ความคิดในขณะที่ปฏิบัติการเล่นดนตรีหรือขับร้อง มีการแสดงออกมากมาย เช่น จังหวะช้าหรือเร็วเท่าใด ความดังค่อย การเร่ง การหน่วงให้เสียงดนตรีและเสียงประสานไปในแนวทางอารมณ์ต่างๆ เช่น ความสุขสงบ ความสบายใจ เศร้าจุนเจียว โกรธ ความตื่นเต้น ความสง่างาม ฯลฯ

9. จินตลักษณ์ทางดนตรี (form) คือโครงสร้างซึ่งสร้างขึ้นมาเพื่อเป็นแบบแผนสำหรับยึดถือในการประพันธ์ (สมโภช รอดบุญ 2518:11) ซึ่งมีทั้งโครงสร้างหรือแบบฟอร์ม ตั้งแต่ขนาดเล็กจนถึงขนาดใหญ่ ได้แก่ เพลงร้อง (song) เพลงเต้นรำ (minuet) โซนาตา (sonata) รอนโด (rondo) ออราทอริโอ (oratorio) คอนแชร์โต้ (concerto) และซิมโฟนี (symphony) การทราบแบบฟอร์มดนตรีจะทำให้สามารถเข้าใจจิตนิพนธ์นั้นได้ดี อีกทั้งยังสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมดนตรีบำบัดได้อีกด้วย

องค์ประกอบของดนตรีนั้นจะก่อให้เกิดผลต่อจิตใจได้ต่างๆ กัน ยกตัวอย่างเช่น

- ความดังค่อย (loudness) เสียงดังจะเร่งเร้าเตือนกระตุ้นอารมณ์ และการทำงานของต่อมไร้ท่อ และสัมพันธ์กับระบบประสาทซิมพาเทติก ในขณะที่เสียงเบา จะสร้างความรู้สึกสบาย (ราไพพรรณ ศรีโสภาค 2513:251) ผลของความดังค่อยจะก่อให้เกิดผลต่อจิตใจ คือใช้เป็นสื่อให้เกิดสมาธิได้ กระตุ้นและลดความรู้สึกส่วนลึกทางใจให้สงบหรือตื่นตัวได้ และสร้างระเบียบและควบคุมตนเองให้เหมาะสม (ราไพพรรณ ศรีโสภาค 2511:119)

- ระดับเสียง (pitch) ระดับเสียงที่สูงจะกระตุ้นระบบประสาทอย่างมาก ในขณะที่ระดับเสียงต่ำจะทำให้เกิดความผ่อนคลาย (Alvin 1966:70)
- น้ำเสียง (tone colour) เป็นคุณสมบัติที่จะทำให้ผู้ฟังเกิดความประทับใจความพอใจได้โดยไม่ต้องใช้ความสามารถทางสติปัญญา (intellectual impression) ซึ่งผู้ฟังไม่ต้องสร้างกลไกป้องกันตนเอง (defence mechanism) อีกด้วย (Alvin 1966:70)
- จังหวะ (rhythm) จังหวะของดนตรีมีอิทธิพลต่อมนุษย์มาก เพราะจะทำให้เกิดความรู้สึก กล้าทำ กล้าแสดงออก มีการโต้ตอบและเคลื่อนไหวร่างกายไปตามจังหวะดนตรีได้เองโดยอัตโนมัติมากที่สุด จังหวะที่มั่นคงจะให้ความรู้สึกเชื่อมั่น จังหวะที่สงบราบเรียบสม่ำเสมอจะให้ความรู้สึกพอใจ ปลอดภัย และสงบ และจังหวะที่ไม่สม่ำเสมอจะทำให้เกิดความฉงนหรือสนุกสนานได้ ผลของจังหวะที่มีต่อจิตใจ ได้แก่ การช่วยให้เกิดสมาธิ และช่วยให้มีการผ่อนคลายความเครียด (ราไพพรรณ ศรีโสภาค 2511:119)
- ท่วงทำนอง (melody) ท่วงทำนองของดนตรีทำให้เกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพและลดความวิตกกังวล ทำให้รู้สึกสงบ ผ่อนคลายความรู้สึกในส่วนลึกของจิตใจได้ และทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

### ทักษะทางดนตรี

ณัฐร์ สุทธจิตต์ (2531:10) กล่าวว่า ทักษะทางดนตรีมีส่วนช่วยให้เกิดความเข้าใจสาระดนตรีได้ ทักษะดนตรีแต่ละประเภทย่อมมีความสำคัญเท่าเทียมกัน การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดก็ควรจะได้มีการเสนอทักษะทางดนตรีต่างๆ อันได้แก่ การฟัง การร้อง การเล่น การเคลื่อนไหว และการสร้างสรรค์

1. การฟัง (listening) จัดเป็นทักษะที่จำเป็นมากสำหรับดนตรี เนื่องจากดนตรีเป็นเรื่องของเสียง การฟังย่อมจะมีบทบาทอย่างมากที่จะช่วยให้ผู้ศึกษาดนตรีมีความเข้าใจดนตรี การฟังเป็นทักษะที่จะต้องฝึกฝนศึกษา มิใช่เป็นเพียงการฟังเพลงโดยทั่วไป เนื่องจากเพลงมีองค์ประกอบ และโครงสร้างที่สลับซับซ้อน ทักษะการฟังจึงจำเป็นที่จะต้องมีการศึกษาพัฒนา

2. การร้อง (singing) การร้องเพลงเป็นกิจกรรมที่คนทั่วไปกระทำอยู่เสมอ การร้องเพลงเป็นทักษะทางดนตรีที่อาจกล่าวได้ว่ามีอยู่ในคนทุกคน อย่างไรก็ตาม

การร้องเพลง เป็นทักษะทางดนตรีที่ต้องได้รับการฝึกฝนเช่นทักษะอื่นๆ ทางดนตรีเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ เนื่องจากการร้องเพลงมีหลายลักษณะด้วยกัน และเทคนิคต่างๆ ในการร้องเพลงก็มีมากมาย ผู้ที่มีทักษะการร้องเพลง เข้าใจหลักการ มีพื้นฐานการร้องเพลงย่อมจะร้องเพลงได้ ไพเราะน่าฟัง การร้องเพลงเป็นทักษะที่ผู้ศึกษาดนตรีแสดงออก ไม่เหมือนกับการฟังเพลงที่เป็นทักษะของการรับเข้าไปจึงเห็นได้ว่าการร้องเพลงเป็นกิจกรรมทางดนตรีที่ให้ความสนุกสนาน และสร้างความสนใจกับผู้ศึกษาดนตรีได้เป็นอย่างดี

3. การเล่น (playing) การเล่นดนตรีมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเล่นเครื่องดนตรีบางประเภท เพื่อให้มีประสบการณ์ทางดนตรีครบถ้วน และเป็นการสร้างความเข้าใจดนตรีให้มากขึ้น โดยเฉพาะการเล่นเครื่องประกอบจังหวะจะเป็นพื้นฐานของการเล่นเครื่องดนตรีอื่นๆ อีกทั้งเรื่องของจังหวะยังเป็นทักษะที่สำคัญที่ผู้เล่นดนตรีทุกคนควรมีทักษะ ก่อนจะก้าวไปถึงการเล่นเครื่องดนตรีอื่นๆ ต่อไป

4. การเคลื่อนไหว (moving) การเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อสนองตอบต่อดนตรี เป็นทักษะพื้นฐานอย่างหนึ่งซึ่งช่วยสร้างเสริมความเข้าใจในดนตรีได้ เช่นเดียวกับการร้องหรือการเล่นดนตรี

5. การสร้างสรรค์ (creating) การสร้างสรรค์ดนตรี หมายถึงการประพันธ์เพลงและการอิมโพรไวเซชัน (improvisation) ซึ่งเป็นเรื่องของการแสดงออกทางดนตรีที่รวมเอาความรู้ความเข้าใจไว้ทั้งหมด จึงเป็นทักษะที่ใช้ความรู้พื้นฐานทางดนตรีมากพอสมควรอย่างไรก็ตาม การสร้างสรรค์เป็นวิถีทางหนึ่งในการแสดงออกทางดนตรี ซึ่งจะช่วยเสริมสร้างความเข้าใจดนตรีได้เป็นอย่างดี

ในการจัดกิจกรรมดนตรีบัณฑิตนั้น จะต้องบูรณาการระหว่างองค์ประกอบและทักษะดนตรีให้มีความสมบูรณ์ชัดเจนพอสำหรับกิจกรรมนั้น ๆ ส่วนการจะเลือกองค์ประกอบหรือทักษะใดในกิจกรรมนั้น ก็ขึ้นอยู่กับลักษณะอาการของผู้ป่วย ความเหมาะสมและความต่อเนื่อง ซึ่งองค์ประกอบและทักษะของดนตรีแต่ละอย่างจะมีคุณค่าต่อจิตใจแตกต่างกันไปดังที่ได้กล่าวมาแล้วและบางลักษณะอาจเกิดผลต่อจิตใจร่วมกัน ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ นอกจากนี้ยังต้องคำนึงถึงหลักเกณฑ์การจัดกิจกรรมดนตรีบัณฑิต และปัจจัยที่ควรนำมาพิจารณาอีกด้วย

หลักเกณฑ์การจัดกิจกรรมดนตรีบัณฑิต

จากการสัมภาษณ์ พิชัย ปรัชญาสุรณีย์ ผู้ซึ่งมีความรู้ ประสบการณ์และมีทักษะ

เกี่ยวกับดนตรีบำบัดในทางจิตเวชผู้หนึ่ง และเป็นผู้ที่ริเริ่มในการถ่ายทอดความรู้ประสบการณ์การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดทางจิตเวชแก่นักจิตวิทยาในประเทศไทย จากประสบการณ์การใช้ดนตรีบำบัดทางจิตเวชจากต่างประเทศและในประเทศไทย ท่านได้ให้หลักเกณฑ์การจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดดังต่อไปนี้คือ (พิชัย ปรัชญาอนุสรณ์, สัมภาษณ์)

1. ใน session หนึ่ง ๆ นั้น จะต้องวางแผนล่วงหน้าว่าจะให้ผู้ช่วยเรียนรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบและทักษะใด ในสัดส่วนเท่าใด
2. ควรประยุกต์ใช้หลักการเรียนรู้ในการจัดกิจกรรมที่ประกอบด้วยองค์ประกอบและทักษะทางดนตรีเพื่อให้ผู้ช่วยเกิดการเรียนรู้อย่างมีระบบระเบียบ โดยคำนึงถึงความง่ายและความสลับซับซ้อนของสาระทางดนตรีประกอบด้วย
3. ถ้าเป็นการบำบัดในเด็ก ควรจัดกิจกรรมให้มีลักษณะเป็นรูปธรรมให้มากที่สุด
4. ควรมีความต่อเนื่องระหว่าง session

ปัจจัยเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด ในการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดแต่ละครั้งควรพิจารณาปัจจัยต่างดังนี้คือ (พิชัย ปรัชญาอนุสรณ์ 2534:89-91)

- ขนาด (size) จำนวนผู้ช่วยควรจะมีประมาณ 6 - 10 คน (อาจจะมากหรือน้อยกว่านี้บ้างขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ช่วย ความรุนแรงของอาการ สถานที่ อุปกรณ์และการควบคุมของบุคลากร)
- ความถี่ (frequency of session) ควรทำต่อเนื่องเป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เพื่อความต่อเนื่องของการเรียนรู้
- ระยะเวลาแต่ละครั้ง (length of session) ใช้เวลาครั้งละ 1 ชม. ถึง 1 ชม.30 นาที
- จำนวนครั้ง (quantity of session) ไม่นั่นอนขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการผู้ช่วย อาจจะ 8 - 10 ครั้ง ใน 1 เดือน หรือจะต่อเนื่องกันไปทุกสัปดาห์ใน 2 เดือน 1 ปี, 2 - 3 ปี เป็นต้น

#### สถานที่

1. ควรเก็บเสียงได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ช่วยมีสมาธิ ปราศจากเสียงรบกวนจากภายนอกและป้องกันเสียงจากภายในห้องบำบัดออกไปสู่บุคคลหรือห้องอื่น
2. มีสภาพอากาศถ่ายเทได้ดี อุณหภูมิไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป
3. มีบรรยากาศในห้องอยู่แล้วสบายตา สบายใจ ไม่มีมืดหรือสว่างจ้าผิดปกติ

4. ลักษณะห้องมีความสะอาด ปราศจากฝุ่นละออง พื้นห้องและฝาผนังห้องสะอาด เพราะผู้ป่วยจะมีโอกาสไปสัมผัสในระหว่างการบำบัดได้
5. มีพื้นที่พอให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายได้ ทั้งความกว้าง ความยาวและส่วนสูง ของห้องเหมาะสม

### อุปกรณ์

ประกอบด้วยเครื่องดนตรีและอุปกรณ์เครื่องเสียง โดยจัดไว้เป็นระเบียบ และมีประจำอยู่ในห้องดนตรีบำบัด ดังนี้ :-

1. กลองมือถือ (tambourine) เท่าจำนวนผู้ป่วย
2. กรับสเปน (castanets) เท่าจำนวนผู้ป่วย
3. กลองเล็ก (snare drum) กลองใหญ่ (Bass drum) อย่างละ 1 ชิ้น
4. ระนาด (xylophone) หรือ Glockenspiel อย่างละ 1 ชิ้น
5. ขลุ่ยรีคอร์ดเดอร์ (recorder) 1 - 2 เล่า
6. สามเหลี่ยม (triangle) 1 ชิ้น
7. เครื่องดนตรีอื่น ๆ ที่โรงพยาบาลจัดไว้ ในลักษณะเครื่องดนตรีประเภทให้เสียงธรรมชาติ (acoustic) เช่น กีตาร์ ไวโอลิน เป็นต้น ไม่ควรใช้ประเภทไฟฟ้า (electronic)
8. เครื่องดนตรีง่าย ๆ ประเภทเครื่องเคาะ สำหรับเขย่า เคาะและตี ที่ผู้ป่วยสามารถทำขึ้นเองได้ (พยาบาลอาจจะช่วยผู้ป่วย ในกรณีที่ยังทำเองไม่ได้) โดยไม่ใช่วัสดุที่เป็นพิษ หรือของมีคม เช่น แก้ว เหล็ก อันอาจจะเป็นอันตราย
9. อุปกรณ์เครื่องเสียงคุณภาพใช้งานได้ เพื่อเปิดเสียงดนตรีจากเทปให้ผู้ป่วย ฟังกลับเทปดนตรีที่คัดเลือกไว้ ควรมีความยาวของเทปหนึ่งชั่วโมง (เพื่อหมุนเวียนเปิดให้ผู้ป่วยฟังเป็นตอน ๆ เพราะแต่ละครั้งจะเปิดไม่ถึงหนึ่งชั่วโมง) ดนตรีที่เลือกบรรจุลงในตลับเทป นักดนตรีบำบัดต้องแสวงหาและต้องตัดต่อลงเทปให้เรียบร้อย เหตุผลคือในท้องตลาดปัจจุบัน ยังไม่มีดนตรีสำเร็จรูปเพื่อการนี้โดยเฉพาะ นักดนตรีบำบัดจึงต้องเลือกโดยเหมาะสม ถูกต้อง

ตัวอย่างกิจกรรมดนตรีบำบัดและประโยชน์ที่ได้รับต่อกิจกรรม (พิชัย ปรัชญาสุรณ 2534:93)

#### การปฏิบัติทางจังหวะ

เทคนิค ผู้ป่วยจะได้รับการฝึกฝนปฏิบัติทางจังหวะ โดยใช้อวัยวะร่างกาย เช่น มือ การเคลื่อนไหวร่างกายตามจังหวะ จากนั้นคนดนตรีบำบัด และจากการปฏิบัติของกลุ่ม หรือการแสดงจังหวะโดยใช้เครื่องมือดนตรีประเภทเคาะจากเครื่องดนตรีที่มีอยู่และทำเอง มีทั้งจังหวะช้า เร็ว ปานกลาง ดัง ค่อย ฯลฯ

ประโยชน์ จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดสมาธิ ความจำ เบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องราวที่ผู้ป่วยยึดติดอยู่ ลดความเครียดทางอารมณ์และจิตใจ สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลใน กลุ่ม ตลอดจนได้รับการกระตุ้นให้กล้าแสดงออก โดยปฏิบัติกิจกรรมจังหวะของตนเอง และ อารมณ์ของจังหวะนั้น ๆ

#### การเคลื่อนไหวร่างกาย

เทคนิค ใช้หลายวิธีการโดยเริ่มจากสิ่งที่ย่างที่สุด คือ เดินตามจังหวะเสียง กลองโดยขั้นแรกยังไม่ต้อง เครื่องครัดการก้าวย่างเดินตามจังหวะ หลังจากนั้นจึงให้เดิน อย่างสม่ำเสมอ และทำหลายรูปแบบต่อไป โดยนักดนตรีบำบัดทำหน้าที่อธิบายและสาธิตให้ดู

หรือจากวิธีการให้สมาชิกในกลุ่มเคลื่อนไหวร่างกาย ไปตามเสียงดนตรีที่นัก ดนตรีบำบัดบรรเลงให้ฟัง หรือเปิดจากเทปให้ฟัง โดยเคลื่อนที่ไปตามความช้าเร็ว ดัง ค่อย และลีลาอารมณ์ของดนตรีในที่สุด

ประโยชน์ ผู้ป่วยมีโอกาสนเคลื่อนไหวไปในท่าทางต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นทำนั่ง นอน ยืน เดิน และวิ่ง โดยมีจังหวะและท่าของดนตรีเป็นตัวกระตุ้นอย่างธรรมชาติ และทำให้ผู้ป่วยมีปริมาณออกซิเจนในร่างกายเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเกิดการยืด หักเรอะ หายใจ เป็นจังหวะ ลึก ยาวอีกทั้งเมตาโบลิซึมในร่างกายทำงานดีขึ้น เพราะอวัยวะภายในร่างกาย เช่น ปอด หัวใจเกิดการทำงานสอดคล้องกัน

ผู้ป่วยจะได้รับการเรียนรู้ให้อวัยวะร่างกายทำงานประสานกับจิตใจ เช่น มือ สัมพันธ์กับความคิดที่จะเคลื่อนไหว ผู้ป่วยรู้จักใช้จิตบังคับการเคลื่อนไหวของร่างกาย ร่าง กายและจิตใจจึงสมดุลกัน

ทางด้านอารมณ์และความคิด ผู้ป่วยมีความภาคภูมิใจในตนเอง นับถือตนเอง ทั้งนี้เพราะเข้าใจคำแนะนำของนักดนตรีบำบัด และทำให้สามารถปรับอารมณ์ให้เข้ากับนัก ดนตรีบำบัดกิจกรรมที่ทำและอารมณ์ของกลุ่มได้

ทางด้านจินตนาการ ผู้ป่วยมีโอกาสมองสิ่งใหม่ๆ ที่ต่างจากความจำเ ในอดีต หรือชีวิตประจำวัน โดยผ่านขบวนการฟังดนตรีใหม่ๆ ที่ผู้ป่วยไม่เคยได้ยิน ตลอดจนฝึกจินตนา

การตามเสียงดนตรี กับ การเคลื่อนไหวร่างกายด้วย

จากการเล่นเครื่องดนตรีประเภทเครื่องเคาะ ทั้งที่ทำเองหรือสำเร็จรูป

เทคนิค เริ่มจากการให้ผู้ช่วยเลือกเครื่องดนตรีแต่ละชนิดด้วยตัวเอง แล้วให้นักดนตรีบันทึกจัดสรรการเล่นที่ละเครื่องมือ จากนั้นให้ผู้ช่วยลองทำด้วยตนเองทีละคน โดยเลียนแบบจังหวะจากนักดนตรีบันทึกก่อนให้ลองทำจังหวะเอง และพัฒนาไปในช่วงเวลาบันทึกต่อไป ตามจำนวนครั้งและระยะเวลาบันทึก

ประโยชน์ ทำให้ผู้ช่วยมีโอกาสสัมผัสทดลองเครื่องดนตรี ซึ่งบางคนในชีวิตจริงไม่เคยรู้จักเลย นอกจากนั้นยังสามารถแสดงอารมณ์ความรู้สึกของตนเอง ผ่านอุปกรณ์ภายนอก คือเครื่องดนตรีที่จัดไว้ได้ เกิดความเพลิดเพลิน และมีความสุขจากความสามารถที่แสดงออกมา

จากการใช้เสียงจากอวัยวะกล่องเสียงและปาก

เทคนิค ให้ผู้ช่วยพูดออกชื่อของตนเองเป็นจังหวะ ให้เข้ากับจังหวะที่นักดนตรีบันทึกกำกับเป็นสัญญาณมือ หรือจากเครื่องดนตรีที่นักดนตรีบันทึกใช้ หรือจากการอ่านข้อความที่นักดนตรีบันทึกหรือพยาบาลจัดหามาให้ เป็นข้อความจากหนังสือที่มีความหมายกลางๆ เช่น พูดถึงธรรมชาติชีวิตของสัตว์ บทกลอนสอนใจทั่วไป ฯลฯ เป็นต้น โดยคำนึงถึงจังหวะจะโคนของวรรคและคำทั้งนี้ทั้งนั้น ผู้ช่วยต้องมีความสะดวกด้วย หากผู้ช่วยมีปัญหา เช่น อ่านหนังสือไม่ออก หรือมีปัญหาเรื่องสายตา ก็ควรงดสำหรับกิจกรรมการอ่านข้อความนี้

ประโยชน์ ผู้ช่วยมีโอกาสใช้เสียงพูดของตนเองเป็นจังหวะ เรียนรู้ความเร็วช้าของเสียงพูด ความหมายของเสียง โดยผ่านขบวนการคิดเอง มีความสร้างสรรค์เกิดจากการหาคำและเปล่งเสียงสูงต่ำ ดังค่อยได้ ทั้งยังเป็นการระบายความเครียด ในจิตใจ โดยผ่านการร้องออกเสียงเป็นจังหวะ และท่อนองเพลงอีกด้วย

ปัจจัยที่ทำให้เกิดผลในการรักษา

ในที่นี้จะกล่าวถึงปัจจัยหรือกระบวนการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในดนตรีบันทึก อันจะมีผลต่อการบันทึกอาการซึมเศร้า แก่เด็กพิการทางร่างกาย ดังนี้

เนื่องจากเด็กที่มีความซึมเศร้า จะไม่มีความมั่นใจในการที่จะคบหาหรือมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น จนกว่าจะแน่ใจว่า จะได้รับการยอมรับ จึงมักจะรู้สึกหวาดและไม่มีเพื่อน (Chapman 1974:145-148) เพราะฉะนั้นสิ่งที่จะช่วยเขาได้ในจุดนี้ในกระบวนการ

การดนตรีบำบัดคือปัจจัย เรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal relationship) เพราะเหตุว่าดนตรีบำบัดเน้นที่กิจกรรมดนตรีมากกว่าความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล จึงเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ไม่คุกคามบุคคลจนเกินไป กิจกรรมดนตรีบำบัดนั้นเป็นการเปิดโอกาสให้นักดนตรีบำบัดได้สังเกตความสัมพันธ์กันทางสังคมในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งผู้ช่วยไม่รู้ตัว นอกจากนี้การที่จะเกิดความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในระหว่างกิจกรรมดนตรีบำบัดได้นั้น จะต้องผ่านกระบวนการต่างๆ อันเป็นอิทธิพลของดนตรีนับตั้งแต่การติดต่อสื่อสาร ซึ่งดนตรีจะช่วยให้ผู้ช่วยกล้าแสดงออกถึงสิ่งที่เขารับผิดชอบมันได้ และในขณะเดียวกันสิ่งที่เขาแสดงออกนั้นก็เป็นที่ยอมรับของกลุ่มและ เขาจะรู้สึกได้ถึงความเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มด้วย

(Feders 1981:124)

นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่มีอาการเหล่านี้จะขาดสมาธิ ซึ่งในกระบวนการดนตรีบำบัดจะช่วยในเรื่องนี้ได้มาก เนื่องจากคุณสมบัติของดนตรีหลายประการช่วยทำให้เกิดสมาธิดังที่ได้กล่าวแล้ว ผู้ป่วยจะได้รับการฝึกฝนให้เกิดสมาธิเสมอทั้งจากการเล่นเครื่องดนตรี กิจกรรมที่เกี่ยวกับจังหวะ หรือแม้แต่จากการฟัง ซึ่งในเรื่องนี้ วราวุธ สุมาวงศ์ (2525:95) ได้กล่าวว่า การฟังดนตรีนั้นถ้าเป็นไปอย่างตั้งใจ โดยที่อารมณ์ของผู้ฟังจดจ่ออยู่กับทำนองเพลง ติดตามทำนองเพลงที่ฟังไปตลอด หรือติดตามลีลาการบรรเลงของเครื่องดนตรีแนวต่างๆ ในบทเพลงนั้นเช่นนี้เป็นการกำหนดใจให้จดจ่ออยู่กับที่ ซึ่งก็จะทำให้เกิดสมาธิได้ เพราะหลักในการทำสมาธิคือจับใจให้อยู่นิ่ง

ในรายที่มีความวิตกกังวลมากรู้สึกเครียดตลอดเวลา และไม่สามารถผ่อนคลายได้นั้นก็จะได้รับประโยชน์จากกระบวนการดนตรีบำบัดอย่างมาก เนื่องจากคุณสมบัติที่สำคัญอย่างหนึ่งของดนตรีก็คือการผ่อนคลายความตึงเครียด (release tension) ผู้ป่วยจะถูกดึงความสนใจไปจากสิ่งที่กังวลด้วยกิจกรรมดนตรีต่างๆ ผู้ป่วยจะได้รับความเพลิดเพลินแม้เพียงชั่วระยะเวลาหนึ่ง แต่นั่นก็คือประสบการณ์ที่เขาจะได้รับและนำไปใช้เป็นตัวอย่่างในการปฏิบัติเพื่อลดความวิตกกังวลในเวลาอันต่อไป และผู้ช่วยยังสามารถใช้ดนตรีเป็นเครื่องมือในการระบายสิ่งที่อยู่ภายในจิตใจของเขาออกมาภายใต้กฎเกณฑ์ของดนตรี ซึ่งเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม ของสังคมได้อีกด้วย

อาการที่สำคัญอีกอาการหนึ่งในเด็กเหล่านี้คือ คิดว่าตัวเองมีความบกพร่องรุนแรงล้มเหลว รู้สึกตนเองไม่มีค่า มีบมด้อย อาการเหล่านี้จะถูกแก้ไขในกระบวนการดนตรีบำบัดเนื่องจาก กิจกรรมหลายๆ อย่างมุ่งพัฒนาความสามารถของผู้ป่วย (self-development) เพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง (self esteem) โดยเฉพาะรูปแบบของกิจกรรม

อิมโพรไวเซชัน ซึ่งผู้ป่วยจะเล่นเครื่องดนตรีด้วยความรู้สึกจากภายในตัวของเขาเอง ไม่  
ต้องคำนึงถึงกฎเกณฑ์ทางดนตรี สามารถแสดงตัวของ เขาเองออกมาโดยตรงจากสิ่งที่อยู่  
ในจิตก่อนสำนึก (preconscious) เทคนิคนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้ผู้ป่วยพัฒนาความตระหนัก  
รู้ตนเอง (awareness) และความกล้าแสดงออก (self-assertion) ทั้งโดยลำพัง  
และในกลุ่ม

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับดนตรีบำบัด

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับดนตรีบำบัดที่จะเสนอต่อไปนี้ ประกอบด้วยงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง  
กับผลของดนตรีที่มีต่อจิตใจและอารมณ์ งานวิจัยที่เกี่ยวกับดนตรีบำบัดเป็นกลุ่มในการรักษา  
ผู้ป่วยด้วยโรคต่าง ๆ กัน รวมทั้งงานที่เกี่ยวกับการใช้ดนตรีบำบัดเป็นกลุ่มช่วยในการพัฒนา  
จิตลักษณะบางประการ แม้งานวิจัยเหล่านี้จะมีวัตถุประสงค์และกระบวนการวิจัยต่างไป  
จากงานวิจัยเรื่องนี้ก็ตาม แต่ผลที่ได้รับล้วนเป็นประโยชน์ในการตอบปัญหาการวิจัยบาง  
อย่าง และช่วยเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ให้ดีขึ้น

ฟิชเชอร์และกรีนเบิร์ก (Fisher and Greenburg, 1972 in Cook 1981: 260) ได้ทำการศึกษาผลของดนตรีในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหญิง 90 ราย พบว่าดนตรีประ  
เภทที่ฟังแล้วทำให้เกิดความรู้สึกตื่นเต้น ส่งเสริมให้เกิดความวิตกกังวลได้มากกว่าดนตรี  
ประเภทที่ฟังแล้วทำให้เกิดความสงบและดนตรีที่ฟังแล้วทำให้เกิดความสงบนี้ช่วยลดความวิตก  
กังวลได้มากกว่าไม่ใช้ดนตรีเลย

สแตนตัน (Stanton, 1973 in Cook 1981: 261) พบว่ามีความสัมพันธ์กัน  
ระหว่างระดับความวิตกกังวลในการทดสอบนักศึกษามหาวิทยาลัยต่อการเล่นหรือไม่เล่นดนตรี

อัปไดค์ และ ชาร์ลส์ (Updike and Charles 1981:29) ศึกษาเกี่ยวกับผล  
ของการฟังดนตรีซึ่งจัดเป็นโปรแกรมในเทป (tape music program) ซึ่งประกอบ  
ด้วยเพลงคลาสสิก และเพลงร่วมสมัย ในผู้ป่วยที่รอการผ่าตัดศัลยกรรมพลาสติก โดยวัด  
ผลทางสรีรภาพและวัดเกี่ยวกับอารมณ์ที่เกิดขึ้น แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงเพียงในส่วนของ  
อารมณ์ จากการใช้เครื่องมือวัดเกี่ยวกับอารมณ์ที่เป็นคำถามปลายเปิด ซึ่งตัดแปลงมาจาก  
แบบทดสอบที่เกี่ยวกับความซึมเศร้า ความรู้สึกโดดเดี่ยว ความวิตกกังวล ความยุ่งยากใจ  
เกี่ยวกับการรักษาด้วยการผ่าตัด และความคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับความเจ็บปวดประกอบกับการ  
สังเกตของผู้วิจัยในเรื่องของอารมณ์ หลังจากการฟังเพลงเป็นเวลา 30 นาที ก่อนการ  
ผ่าตัด พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญ (Significant change)

โดยผู้ป่วยจะตระหนักรู้ว่าตัวเองนั้นอ่อนคลาย และมีอารมณ์สงบขึ้น

จากงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ดนตรีไม่ว่าจะเกิดจากการเล่น หรือจากการฟังสามารถลดความวิตกกังวลได้ โดยเฉพาะถ้าเป็นดนตรีประเภทที่มีลักษณะฟังแล้วเกิดความสงบ อ่อนโยนและสุขสบายใจ นอกจากนี้ การฟังดนตรียังช่วยเรื่องของความอ่อนคลายและทำให้มีอารมณ์สงบอีกด้วย

งานวิจัยที่จะเสนอต่อไป เป็นงานที่เกี่ยวกับการใช้ดนตรีบำบัดเป็นกลุ่มเพื่อจุดประสงค์ในลักษณะต่าง ๆ กัน เลเรอร์ (Lehrer 1971: 111-117) ได้ทำการศึกษาการใช้โปรแกรมดนตรีบำบัดในผู้ป่วยจิตเภทวัยรุ่น (schizophrenic adolescent) ลักษณะของโปรแกรมคือการใช้จังหวะและเสียงเช่น เสียงจากธรรมชาติ เสียงจากการพูดเลียนแบบธรรมชาติ และเทคนิคการปฏิบัติเสียงจากอวัยวะในร่างกายเลียนแบบเสียงธรรมชาติ ในการบำบัดผู้ป่วยที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยการพูดจาได้ตามปกติ ผลปรากฏว่าโปรแกรมนี้สามารถช่วยให้ผู้ป่วยพัฒนาความมั่นใจในตนเอง (develop self-confidence) เพิ่มความสามารถในการประสานร่วมมือกับผู้อื่น (improve coordination) ช่วยลดความตึงเครียดของอารมณ์ (emotional release) และทำให้เกิดความรู้สึกถึงความเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (sense of belonging)

จากงานวิจัยนี้ จะเห็นได้ว่า กิจกรรมดนตรีบำบัดมีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยพัฒนาจิตลักษณะหลายประการ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นส่วนช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น นอกจากงานวิจัยนี้แล้ว ยังมีงานวิจัยศึกษาเกี่ยวกับผลของกิจกรรมดนตรีบำบัดต่อจิตลักษณะ เช่น เฮนส์ (Haines, 1989:78-91) ที่ได้ทำการศึกษาทดลองใช้ดนตรีบำบัดเพื่อช่วยพัฒนาความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ในเด็กวัยรุ่นที่มีปัญหาทางอารมณ์ (emotionally disturbed adolescents) ที่มีอายุระหว่าง 11-16 ปีจำนวน 10 คน ใช้เวลาทั้งสิ้น 6 สัปดาห์ กิจกรรมที่ให้เป็นเรื่องเกี่ยวกับการฝึกการสร้างสรรค์ เปรียบเทียบกับกลุ่มตัวอย่าง 9 คนที่ได้รับการบำบัดด้วยการพูดคุย (verbal therapy treatment) ทั้งสองกลุ่มจะได้รับการทดสอบด้วยแบบวัด self-esteem ของคูเปอร์สมีท (The Coopersmith Self-Esteem Inventory) ผลการวิจัยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่าง 2 กลุ่มหลังการบำบัด อย่างไรก็ตาม จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่าเด็กที่ได้รับการบำบัดด้วยดนตรีบำบัดมีความพอใจต่อการบำบัด และไม่มีใครที่หมดหวังเกี่ยวกับสภาพของตัวเองเลย ในขณะที่อีกกลุ่มหนึ่งหมดหวังเกี่ยวกับสภาพของตัวเอง (disappoint about their placement)

แม้ว่าผลงานวิจัยชิ้นนี้จะไม่พบความแตกต่างอย่างชัดเจน แต่วิธีการที่ใช้



นำเสนอใจในแง่ของการนำเสนอการสร้างสรรค์มาช่วยในเรื่องของความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) ซึ่งเป็นลักษณะเดียวกับที่ผู้วิจัยจะได้นำมาใช้ในการช่วยเรื่องความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) เพื่อช่วยเด็กพิการที่มีความซึมเศร้า

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ ไวส์ และ มาร์โกลิน (Weiss and Margolin in Feders 1981: 127) ที่ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการกระบวนการกลุ่ม โดยใช้คนตรีบำบัด กับใช้การพูดคุย (verbal group therapy) พบว่ากระบวนการกลุ่มที่ใช้คนตรีบำบัดมีประสิทธิภาพในการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมขึ้นใหม่ (resocialization) ได้มากกว่ากระบวนการกลุ่มที่ใช้การพูดคุย

จากงานวิจัยที่กล่าวมาทั้งหมดซึ่งแสดงความแตกต่างกันของวัตถุประสงค์ของงานวิจัย กับกระบวนการวิจัย รวมทั้งผลการวิจัยที่มีทั้งได้ผลชัดเจนและได้ผลการวิจัยที่ไม่อาจตอบปัญหาได้ชัดเจน เป็นเหตุผลประการหนึ่งที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคนตรีบำบัดต่อไป

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่องดนตรีบำบัดสำหรับเด็กพิการ : การศึกษาเฉพาะกรณีในสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(quasi experimental research) โดยมีกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมแบบสุ่ม และมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (randomized control group pretest posttest design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้ดนตรีบำบัดเป็นกลุ่ม ในการลดความซึมเศร้าของเด็กพิการ โดยเปรียบเทียบระดับความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง และเปรียบเทียบระดับความซึมเศร้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาเป็นเด็กพิการ ซึ่งได้รับการสงเคราะห์ในสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าศึกษา (inclusive criterias) ดังนี้คือ

1. เป็นเด็กพิการที่มีช่วงอายุระหว่าง 11-15 ปี
2. มีความพิการแขน-ขา ได้แก่ โปลิโอ ความพิการที่เกิดจากอุบัติเหตุและความพิการอื่น ๆ ได้แก่ ขาบุง โรคหัวใจ เพดานโหว่ ปากแหว่ง
3. ไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นบุคคลปัญญาอ่อน
4. เป็นผู้มีความซึมเศร้าตามเกณฑ์ของแบบทดสอบที่ใช้

เมื่อคัดเลือกเด็กตามเกณฑ์การคัดเลือกแล้ว ทำการจัดเรียงคะแนนความซึมเศร้าจากสูงที่สุดถึงต่ำสุด คัดเลือกเด็กที่มีคะแนนความซึมเศร้าสูงสุด 14 คน และทำการสุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี match pair ร่วมกับการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (simple random sampling) โดยวิธีจับฉลากเป็นกลุ่มทดลอง 7 คน และกลุ่มควบคุม 7 คน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. เครื่องมือในการวัดผลการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบวัดความซึมเศร้า แบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมคนตรีบำบัด และแบบสัมภาษณ์ทัศนคติและข้อคิดเห็นของเด็กพิการหลังกิจกรรมคนตรีบำบัด
2. อุปกรณ์ในการจัดกิจกรรมคนตรีบำบัด

### 1. เครื่องมือในการวัดผลการวิจัย

1.1 แบบสอบวัดความซึมเศร้า (Children's Depression Inventory CDI) ของ Maria Kovac แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย รัตนา ศิริพานิช (2533) ประกอบด้วยข้อคำถามที่เกี่ยวกับความซึมเศร้าของเด็ก 27 ข้อ แต่ละข้อจะมีข้อความ 3 ประโยค โดยเป็นมาตรวัดที่ให้ผู้ตอบประเมินอาการของตนเองในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา

#### เกณฑ์การให้คะแนน

คำตอบที่ได้จะนำมาให้คะแนน โดยประเมินคำตอบแต่ละข้อเป็น 3 สเกล (0-2) ดังนี้

คะแนน "0" ถ้าเลือกข้อความที่บ่งชี้ถึงความซึมเศร้าน้อยที่สุด ซึ่งอาจจะเป็นข้อความที่ 1 หรือที่ 3 ข้อความใดข้อความหนึ่ง

คะแนน "1" ถ้าเลือกข้อความที่ 2

คะแนน "2" ถ้าเลือกข้อความที่บ่งชี้ถึงความซึมเศร้ามากที่สุด ซึ่งอาจจะเป็นข้อความที่ 1 หรือที่ 3 ข้อความใด ข้อความหนึ่ง

#### คุณภาพของแบบสอบวัดความซึมเศร้า

การหาคุณภาพของเครื่องมือนี้ พิจารณาจากความเที่ยงตรง(Validity) และความเชื่อมั่น (reliability) ดังต่อไปนี้

#### ความเที่ยงตรงของแบบสอบวัดความซึมเศร้า (Validity)

รัตนา ศิริพานิช (2533) ได้หาค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบวัดความซึมเศร้าโดยใช้วิธี known-group technique เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนทั่วไปกับเด็กและเยาวชน จากสถานสงเคราะห์ของสมาคมสงเคราะห์เด็กกำพร้าแห่งประเทศไทย จำนวน 40 คน ด้วย t-test พบว่า ค่า

เฉลี่ยของคะแนนความซึ่มเศร้าของทั้งสองกลุ่มตัวอย่าง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยกลุ่มเด็กและเยาวชนจากสถานสงเคราะห์มีความซึ่มเศร้าสูงกว่าเด็กนักเรียนทั่วไป ซึ่งแสดงว่า แบบสอบวัดฉบับนี้สามารถวัดความซึ่มเศร้าของเด็กได้ ความเชื่อมั่นของแบบสอบวัดความซึ่มเศร้า (reliability)

รัตนา ศิริพานิช (2533) ได้ทดลองใช้แบบสอบวัดความซึ่มเศร้ากับเด็กนักเรียนชายหญิง ชั้นประถม 3 ประถม 6 มัธยม 2 และมัธยม 6 จากโรงเรียนสาธิตพิบูลบำเพ็ญ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางแสน จังหวัดชลบุรี จำนวน 190 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.775 และสูตรที่ 21 ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson Formula 21:KR-21) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.830

และสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบวัดความซึ่มเศร้า ไปหาค่าความเชื่อมั่นในเด็กพิการ จากสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด ซึ่งใช้วิธีสอบซ้ำ โดยใช้สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearsson product moment corelation) ซึ่งค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 จึงสรุปได้ว่าแบบสอบวัดความซึ่มเศร้ามีความเชื่อมั่นในการใช้วัดความซึ่มเศร้าในเด็กพิการ

1.2 แบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยยึดวัตถุประสงค์ของกิจกรรมแต่ละครั้ง เป็นหลักในการสร้าง เพื่อการประเมินลักษณะของเด็กพิการว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมแต่ละครั้งหรือไม่ ผู้ประเมินจะประเมินในลักษณะการให้ผ่าน หรือไม่ผ่านวัตถุประสงค์ในเด็กพิการแต่ละคน ทุกครั้งที่มีกิจกรรมดนตรีบำบัด

1.3 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของเด็กพิการเกี่ยวกับ 1) ลักษณะผู้บำบัด 2) ลักษณะผู้ร่วมบำบัด 3) ลักษณะกิจกรรม 4) สถานที่และเวลา 5) ข้อคิดและประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรม และ 6) ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

2. อุปกรณ์ในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด ประกอบด้วยเครื่องดนตรีที่จำเป็นต่อกระบวนการดนตรีบำบัด ได้แก่ กลองมือถือ (tambourine) กรับสเปน (castanet) สามเหลี่ยม (triangle) กลอง 2 หน้า กรับไม้ เบลโลรา (belleyra) ซลู่ย (recorder) เครื่องเล่นเทป เทปเพลงสำเร็จรูป อุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับกิจกรรมในแต่ละครั้ง

## กิจกรรมดนตรีบำบัด

ดนตรีบำบัดเป็นการบำบัดโดยใช้องค์ประกอบต่าง ๆ ของดนตรีและกิจกรรมการฝึกทักษะทางดนตรี ในรูปแบบของดนตรีศึกษาร่วมไปกับการใช้กระบวนการกลุ่ม (group dynamic) เพื่อให้เกิดผลในการผ่อนคลายความตึงเครียด (release Tension) ช่วยให้เกิดความสนุกสนาน (enjoyment) เพื่อเบนความสนใจจากความคิดหมุ่นเกี่ยวกับประสบการณ์ที่เจ็บปวดในอดีต เพื่อช่วยให้เกิดสมาธิ (concentration) ช่วยทำให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม (group cohesion) เพื่อให้เกิดการเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal relationship) ช่วยพัฒนาการยอมรับความสามารถของตนเอง (self-achievement) และสร้างเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง (self-esteem) อันจะเป็นผลในการบำบัดความซึมเศร้าในเด็กพิการ

ในการวิจัยครั้งนี้จัดให้มีกิจกรรมดนตรีบำบัดทั้งหมด 10 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง มีกิจกรรมติดต่อกันไป 5 สัปดาห์ ซึ่งกิจกรรมที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้รับการยอมรับจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นนักดนตรีบำบัด รายละเอียดของกิจกรรมมีดังนี้

### ครั้งที่ 1

สร้างความคุ้นเคย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพทั้งระหว่างผู้บำบัดและเด็ก และระหว่างเด็กเอง
2. เพื่อให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายและสนุก
3. เพื่อให้เด็กมีแรงจูงใจ (motivation) ในการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป

#### กิจกรรม

- แนะนำตัว ให้เด็กทุกคนกล่าวแนะนำตัวเอง รวมทั้งผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัดด้วย (ใช้เวลาประมาณ 5 นาที)
- เกมที่สร้างความสัมพันธ์ ให้เด็กเสนอเกมที่ต้องการเล่นแล้วตกลงกันในกลุ่มให้เลือก 1 เกม โดยให้ผู้บำบัด และผู้ร่วมบำบัดร่วมเล่นเกมสั้นด้วย (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)
- พูดคุยเรื่องเกี่ยวกับดนตรี ให้เด็กแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับดนตรีซึ่ง

เด็กแต่ละคนได้แสดงความคิดเห็นต่าง ๆ กัน เด็กบางคนนึกถึงการเล่นดนตรีของวงดนตรี บางคนคิดว่าดนตรีคือเสียงเพลงที่ได้ยินทางวิทยุเท่านั้น หลายคนชอบฟังดนตรี มีเด็กที่เคยเล่นดนตรีเพียงคนเดียว เด็กทุกคนคิดว่าดนตรีให้ประโยชน์แก่พวกเขา ทำให้สนุกสนาน คลายความเหงา ทำให้มีความสุข อย่างไรก็ตามในครั้งนี้นี้เด็กยังไม่กล้าแสดงความคิดเห็นมากนักยังคงเงินอายุ (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)

- ผู้บังคับแนะนำเกี่ยวกับดนตรีและกิจกรรมดนตรีที่ปฏิบัติจัดขึ้นในครั้งนี้นั้นจากนั้นสาธิตการเล่นขลุ่ยรีคอร์เดอร์ โดยผู้บังคับและผู้ร่วมปฏิบัติ ในลักษณะของการสร้างสรรค์ประสานกัน (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

- ตกลงเรื่องกติกาของกลุ่ม เนื่องจากเด็กกลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ยังไม่เคยเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มในลักษณะเช่นนี้ จึงจำเป็นต้องตกลงกันเรื่องกติกาและระเบียบของกลุ่ม เพื่อให้กลุ่มดำเนินไปได้ด้วยดี หลังจากให้เด็กแต่ละคนได้เสนอกติกาของกลุ่มแล้ว ให้ช่วยกันตัดสินว่าควรจะมีกติกาอย่างไรบ้าง สรุปได้กติกา 5 ข้อ (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)

- ตกลงเรื่องสัญลักษณ์เปิดและปิดกลุ่ม ผู้บังคับและเด็กร่วมแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับสัญลักษณ์ในการเปิดปิดกลุ่มเพื่อความพร้อมเพรียงในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตกลงกันได้ว่า สัญลักษณ์เปิดกลุ่มเป็นเสียงที่เกิดจากอวัยวะในร่างกาย ได้แก่ 1. เสียงเคาะปาก 5 ครั้ง 2. เสียงตบมือ 5 ครั้ง 3. เสียงตบเข่า 5 ครั้ง ทำเป็นจังหวะ หลังจากนั้นกล่าวคำว่าสวัสดิ โดยหัวหน้ากลุ่มในแต่ละวันจะเป็นผู้ให้สัญญาณ ซึ่งหัวหน้าจะต้องเตรียมคิดสัญญาณให้แตกต่างกันทุกครั้ง (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)

## ครั้งที่ 2

### ทักษะการฟัง

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาให้เด็กเกิดการรับรู้ความรู้สึกที่เกิดจากการฟังดนตรี
2. เพื่อให้เกิดสมาธิจากการฟัง

#### กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม.  
- ให้เด็กฟังเพลงจากการเล่นเครื่องดนตรีได้แก่ เบสโลรา ขลุ่ยรีคอร์เดอร์ แซกโซโฟน โดยผู้บังคับและผู้ร่วมปฏิบัติจะเป็นผู้สร้างสรรค์ (improvise) ทำนองเพลงและเล่นเพลงที่เด็กรู้จักบางเพลง เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้เสียงที่แตกต่างกันของเครื่องดนตรีทั้ง 3 ชนิด รวมทั้งฝึกการฟังเพลงบรรเลง เพื่อสร้างความคุ้นเคยในการฟังเพลงลักษณะนี้ เนื่องจากเป็นเพลงที่ต้องใช้ความรู้สึกในการตีความหมายอย่างลึกซึ้งมากกว่าเพลงที่มีเนื้อร้อง (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

- กิจกรรมเรื่องความรู้สึกที่เกิดจากการฟัง

เพลงที่มีเนื้อร้อง (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

- กิจกรรมเรื่องความรู้สึกที่เกิดจากการฟัง

อุปกรณ์ที่ใช้

1. กระดาษที่มีรูปภาพใบหน้าคนที่แสดงความรู้สึกต่าง ๆ กัน 5 ความรู้สึก ได้แก่ สนุก เศร้า สงบ ตื่นเต้น และงุนงงสงสัย
2. ดินสอ
3. เครื่องดนตรี

ลักษณะกิจกรรม

1. ผู้บ้นัดอธิบายเกี่ยวกับภาพใบหน้า และความรู้สึกต่าง ๆ
2. อธิบายคำสั่ง คือให้เด็กฟังเสียงแซกโซโฟนที่ผู้ร่วมบ้นัดบรรเลง 5 รูปแบบ (ซึ่งบรรเลงโดยใช้ความแตกต่างของ scale ของทำนองเพลงและใช้จังหวะเข้ามาร่วมด้วย) จากนั้นให้เด็กเลือกภาพใบหน้าที่มีตรงกับความรู้สึกที่เกิดจากการฟังเสียงดนตรีดังกล่าว
3. หลังจากนั้นผู้ร่วมบ้นัดบรรเลงรูปแบบดนตรีเหล่านั้นซ้ำอีกครั้งหนึ่งก่อนที่จะให้เด็กส่งกระดาษภาพใบหน้าเหล่านั้นคืน (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

- ให้เด็กพักก่อนจะเริ่มกิจกรรมต่อไป

- กิจกรรมที่ทำให้เกิดสมาธิจากการฟัง

อุปกรณ์ที่ใช้

1. กระดาษสำหรับเด็กคนละ 2 แผ่น
2. ดินสอ
3. วิทยุเทป
4. เทปเพลงบรรเลง ได้แก่

-Full of Joy (Chinese folk tune\ Volkswiese) (Trad.-Arr: The Chieftains) in James Galway Greatest Hits vol.2

-Wild Theme from "Local Hero" by Mark Knopfler and Alan Clark

-Radetzky March, op.228 by Johann

Strauss

-บ้านฟ้าย ของ ดนู ยันตระกูล

ลักษณะกิจกรรม

ให้เด็กฟังเพลงที่เตรียมไว้ 4 เพลง ในขณะที่ฟังให้ใช้ดินสอลากเส้นในกระดาษอย่างอิสระโดยไม่ยกดินสอเลยจนจบเพลง โดยให้มีสมาธิอยู่กับการฟังด้วย (ใช้เวลาประมาณ 35 นาที)

- ปิดกลุ่ม

ครั้งที่ 3วัตถุประสงค์

ทักษะจังหวะและการเรียนรู้ตนเอง

1. เพื่อฝึกการเรียนรู้จังหวะและท่วงนองอย่างง่าย
2. ฝึกความต่อเนื่องของจังหวะ เพื่อให้เกิดสมาธิในเบื้องต้น
3. เพื่อฝึกการสร้างสร้อยจังหวะและท่วงนองอย่างง่ายอันจะนำไปสู่การพัฒนาการยอมรับความสามารถของตนเอง (self-achievement)

กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม  
- พูดคุยเรื่องเกี่ยวกับเสียงที่เกิดขึ้นจากธรรมชาติ ให้เด็กยกตัวอย่างเสียงต่าง ๆ และแสดงเสียงเหล่านั้น จากนั้นพูดถึงอวัยวะในร่างกาย ให้เด็กยกตัวอย่างเสียงที่เกิดจากอวัยวะในร่างกาย จากนั้นสาธิตการใช้อวัยวะต่าง ๆ เหล่านั้นเป็นจังหวะให้เด็กเลียนแบบ และให้ทดลองสร้างเสียงจากอวัยวะเหล่านั้นบ้าง (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

- สาธิตการเล่นเครื่องประกอบจังหวะ ได้แก่ กรับสเปน กลองฉิ่ง ฉิ่ง กรับไม้ กลองสองหน้า (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

- กิจกรรมสร้างสรรค์จังหวะจากเครื่องประกอบจังหวะ

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องประกอบจังหวะ

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้เด็กคิดจังหวะของตนเองคนละ 1 จังหวะ
2. เล่นจังหวะนั้นอย่างต่อเนื่อง สม่่าเสมอ
3. ให้เด็กคนอื่น ๆ เลียนแบบจังหวะนั้น

#### 4. เวียนให้เด็กทุกคนได้แสดงเท่า ๆ กัน

(ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

- กิจกรรมที่ฝึกความต่อเนื่องสม่ำเสมอของจังหวะ

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องประกอบจังหวะ เบลโลรา และชลุ่ยรีคอร์ดอร์

##### ลักษณะกิจกรรม

1. กำหนด pattern จังหวะให้เด็กเล่นพร้อม ๆ กัน
2. ผู้บังคับ และผู้ร่วมบังคับใช้เครื่องดนตรีประเภท pitch ได้แก่ เบลโลรา ชลุ่ยรีคอร์ดอร์ เพื่อ improvise ทานองให้เข้ากับจังหวะที่เด็กเล่น

(ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

- สอนทานองจากตัวโน้ต 3 ตัว โด เร มี (ใช้เวลาประมาณ 10 นาที)

- กิจกรรมสร้างสรรค์ทานอง

อุปกรณ์ที่ใช้ เบลโลรา

##### ลักษณะกิจกรรม

ให้เด็กสร้างสรรค์ทานองอย่างอิสระทีละคน โดยใช้เบลโลรา ซึ่งเป็นเครื่องดนตรีที่ง่ายต่อการเล่นโดยไม่ต้องมีทักษะมาก่อน

(ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)

- ปิดกลุ่ม

#### ครั้งที่ 4

##### วัตถุประสงค์

การเคลื่อนไหวร่างกายและการเรียนรู้ทานอง (ต่อ)

1. ฝึกการเคลื่อนไหวร่างกายให้เข้ากับเสียงดนตรี เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดและความสนุกสนาน
2. ฝึกการสร้างสรรค์การเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อให้เกิดการกล้าแสดงออก
3. ฝึกเรียนรู้ทานอง (ต่อเนื่องจากครั้งที่แล้ว)

##### กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม

- กิจกรรมฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องประกอบจังหวะ ชุดยูริคอร์เดอร์ และ  
เบลโลรา

ลักษณะกิจกรรม

ผู้บังคับ ผู้ร่วมบังคับ เล่นเครื่องดนตรีเหล่านี้ ให้เด็กคิด  
ทำทางการเคลื่อนไหวร่างกายประกอบ เช่น การเคลื่อนไหว  
ไหวศรัย นัว แขน ลำตัว ฯลฯ (ใช้เวลาประมาณ 15  
นาที)

- กิจกรรม "เกมส์กระจก"

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องประกอบจังหวะ ชุดยูริคอร์เดอร์ และ  
เบลโลรา

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้เด็กจับคู่กัน เด็กที่เหลือ 1 คนเป็นผู้สังเกตการณ์
2. ให้คนหนึ่งมีบทบาทเป็นคนส่องกระจกอีกคนหนึ่งมีบทบาท  
เป็นเงาในกระจก ให้คนที่ส่องกระจก คิดทำทางการ  
เคลื่อนไหวตามลักษณะของเสียงดนตรี ที่เกิดจากการที่  
ผู้บังคับ และผู้ร่วมบังคับเล่นดนตรีต่างๆ
3. จากนั้นสลับบทบาทกัน
4. เวียนสลับคู่กันให้เด็กที่เป็นคนสังเกตการณ์ ลงมาเป็นผู้  
เล่นและให้ผู้เล่นไปสังเกตการณ์ครบทุกคน  
(ใช้เวลาประมาณ 25 นาที)

- กิจกรรม "เกมส์ของขวัญ"

อุปกรณ์ที่ใช้

1. กล่องของขวัญที่ห่อกระดาษผูกโบว์หลายๆชิ้น
2. เครื่องเล่นเทป
3. เทปเพลงที่มีจังหวะสนุกสนาน

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้เด็กนั่งเป็นวงกลมต่อเนื่องกัน
2. อธิบายกติกา ให้เด็กส่งของขวัญไปทางขวาเรื่อยๆ ขณะ  
ที่เปิดเพลง เมื่อเพลงหยุดของขวัญอยู่ที่ใครคนนั้นจะต้อง  
แกะ เมื่อเพลงเริ่มต้นใหม่ ให้เด็กคนที่แกะของขวัญคิด

ท่าทางหนึ่งท่า ก่อนส่งของขวัญต่อไป ซึ่งคนต่อไปเมื่อรับของขวัญแล้วก่อนจะส่งของขวัญ จะต้องแสดงท่าที่คนแกะของขวัญคนแรกคิด ทาอย่างนี้ไปเรื่อย ๆ จนเพลงหยุดของขวัญอยู่ที่ใครคนนั้นแกะ แล้วคิดท่าทางใหม่หนึ่งท่าต่อไปเรื่อยๆ จนแกะของขวัญถึงขั้นสุดท้ายอยู่ที่ใครก็จะเป็นของคนนั้น (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

- เรียนรู้ทานองจากตัวโน้ตเพิ่มอีกสองตัว ฟา ซอล (ใช้เวลาประมาณ 15 นาที)
- ปิดกลุ่ม

### ครั้งที่ 5 วัตถุประสงค

การใช้เสียงและการเคลื่อนไหวร่างกาย

1. การเรียนรู้การใช้เสียงให้เข้ากับสัญญาณมือและจังหวะ เพื่อให้เกิดสมาธิและการกล้าแสดงออก
2. ฝึกการสร้างสรรค์ท่าทางประกอบเพลง
3. เรียนรู้ทานองต่อจากครั้งที่แล้ว

### กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม
  - กิจกรรมการใช้เสียงให้เข้ากับสัญญาณมือ
- อุปกรณ์ที่ใช้ บัตรคำซึ่งมีข้อความที่อยู่ในความสนใจของเด็ก เป็นประโยค บัตรคำละ 1 ประโยค

### ลักษณะกิจกรรม

1. แจกบัตรคำเหล่านั้น
2. ให้เด็กท่องจำประโยคนั้น
3. สอนสัญญาณมือ เพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการเปล่งเสียงดัง-กลาง-ค่อย เสียงสูง-กลาง-ต่ำ
4. ให้เด็กพูดประโยคในบัตรคำนั้นตามคำสั่งจากสัญญาณมือของผู้ร่วมบัด ทีละคน และเป็นกลุ่ม ผู้ร่วมบัดใช้สัญญาณมือในการประกอบเสียงพูดของเด็ก ๆ ให้เป็นเสียงดนตรี (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

- กิจกรรมสร้างสรรค์ทำทางประกอบเพลง

อุปกรณ์ที่ใช้ กระจาดขึงแผ่นใหญ่สำหรับเขียนเนื้อเพลง  
"ตั้งวงดนตรีกันนะ มาเรามาร้องทำเพลง  
ให้สนุกและครื้นเครง ๆ มาบรรเลงเพลง..."

ลักษณะกิจกรรม

1. สอนเด็กร้องเพลง "ตั้งวงดนตรีกันนะ"
  2. ให้เด็กจินตนาการถึงเครื่องดนตรีที่ชอบ ให้เปล่งเสียง  
เครื่องดนตรีที่คิดเป็นทำนองเป็น pattern เดียวกับ  
เพลงที่สอน
  3. ให้คิดทำทางประกอบ
  4. ให้เด็กแสดงทุกคน และให้เพื่อนเลียนแบบเสียงและทำทาง  
ของแต่ละคนด้วย (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)
- สอนทำนองจากโน้ตอีก 2 ตัว ลา ที แล้วให้ร้องเพลง "โคเรมี"  
(ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)
- ปิดกลุ่ม

ครั้งที่ 6

วัตถุประสงค์

การประสานจังหวะ

1. ฝึกเรื่องความต่อเนื่องของจังหวะ เพื่อให้เกิดสมาธิ
2. ฝึกการประสานจังหวะ เพื่อให้เกิดเรียนรู้สัมพันธ์ภาพระหว่าง  
บุคคลที่เกิดจากดนตรี

กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม
  - ทบทวนเพลงที่สอนไป และให้ทอมือเป็นจังหวะให้เข้ากับการร้อง  
เพลง (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)
  - โยงเรื่องของจังหวะเข้าสู่การเล่นกลอง สอนเรื่องการใช้กลอง  
(ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)
  - กิจกรรมการประสานจังหวะ
- อุปกรณ์ที่ใช้ 1. วัสดุง่าย ๆ ที่อยู่รอบตัว เช่น ปากกา ลูกอม  
กระป๋อง หรือกล่องใส่ขนม ฯลฯ

2. กลองสองหน้า จำนวนเท่ากับสมาชิก และ  
เครื่องประกอบจังหวะอื่น ๆ เช่น กรับสเปน  
ฉิ่ง สามเหลี่ยม กลองฉิ่ง

### ลักษณะกิจกรรม

1. สอนสัญลักษณ์อย่างง่ายเกี่ยวกับจังหวะ โดยการใช้วัสดุที่อยู่รอบตัวแทนสัญลักษณ์ของโน้ต percussion แต่ละตัว
2. จัดเรียงวัสดุเหล่านั้นเป็น pattern จังหวะ ให้เด็กทดลองทําจังหวะจากกลองสองหน้า
3. จัดเรียงวัสดุเหล่านั้นเป็น pattern จังหวะเพิ่มขึ้น ให้เด็กทดลองทําจังหวะจาก pattern ใหม่
4. จัดเรียงวัสดุเหล่านั้นเป็น 3 pattern ต่อกันคล้ายกับการเขียนโน้ต percussion ที่เรียงประสานกัน
5. แบ่งกลุ่มเด็กเป็น 3 กลุ่ม เพื่อเล่น pattern ต่าง ๆ ให้ประสานกัน 1 pattern ต่อ 1 กลุ่ม โดยที่แต่ละกลุ่มจะเล่นเครื่องดนตรีต่างกัน
6. เริ่มจาก pattern ใด pattern หนึ่งก่อน และค่อย ๆ เพิ่มจนครบ 3 pattern ประสานกัน โดยที่ผู้บังคับและผู้ร่วมบังคับช่วยในเรื่องการให้สัญญาณเพื่อความพร้อมเพรียง (ใช้เวลาประมาณ 45 นาที)

- ปิดกลุ่ม

### ครั้งที่ 7 วัตถุประสงค์

การสร้างสรรค์ และการแสดงความรู้สึก

1. ฝึกความคิดสร้างสรรค์การสร้างเครื่องดนตรี และสร้างสรรค์จังหวะจากเครื่องดนตรีที่คิดขึ้น
2. ฝึก แสดงความรู้สึกผ่านเครื่องดนตรี
3. ฝึกจังหวะ (ต่อจากครั้งที่แล้ว)

### กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม
- กิจกรรมการสร้างสรรค์เครื่องดนตรี

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องดนตรีที่เด็ก ๆ ทำเอง

ลักษณะกิจกรรม

1. ส่งงานล่วงหน้า 1 อาทิตย์ ให้เด็กคิดเครื่องดนตรีขึ้นมาเองคนละ 1 ชิ้น
2. ให้แสดงการเล่นเครื่องดนตรีที่ทำเองนี้ทีละคน
3. ให้เด็กคิดจังหวะของตนเอง เพื่อใช้เป็น pattern ในการแสดงดนตรีจากเครื่องดนตรีชิ้นนั้น และให้เพื่อนเลียนแบบ (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)

- กิจกรรม "เกมส์จังหวะชีวิต"

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องดนตรีที่เด็ก ๆ ทำเอง

ลักษณะกิจกรรม

ให้เด็กนึกย้อนถึงเรื่องราวในชีวิตตนเองอย่างคร่าว ๆ ตั้งแต่จำความได้ จากนั้นให้เล่นเครื่องดนตรีที่ตนเองคิดขึ้นนั้นอย่าง ช้า เร็ว ดัง ค่อย เป็นจังหวะตามความรู้สึกของตนเอง (ใช้เวลาประมาณ 25 นาที)

- ฝึกการเล่นกลองต่อจากครั้งที่แล้ว รวมทั้งให้มีการประสานจังหวะโดยใช้เครื่องดนตรีอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น กรับสเปน กลองมือถือ สามเหลี่ยม ฯลฯ (ใช้เวลาประมาณ 40 นาที)
- ปิดกลุ่ม

ครั้งที่ 8

วัตถุประสงค์

การสร้างสรรคและการประสานจังหวะและท่วงนอง

1. เพื่อฝึกการสื่อสารระหว่างบุคคลโดยให้เครื่องดนตรีเป็นสื่อและเพื่อให้เกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพ
2. ฝึกการสร้างสรรคจังหวะและท่วงนองอย่างง่าย นำไปสู่การพัฒนา Self-esteem
3. ฝึกการประสานท่วงนองเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ถึงความสอดคล้องประสานกันระหว่างบุคคล

กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม

- กิจกรรมการสื่อสารระหว่างบุคคล

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องประกอบจังหวะ

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้เด็กเลือกเครื่องประกอบจังหวะคนละ 1 ชิ้น
2. ให้จับคู่กัน คนที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์
3. ให้เด็กสนทนาโต้ตอบกัน พร้อมกับเล่นเครื่องดนตรีไปด้วย ให้เข้ากับจังหวะที่พูด
4. สลับเครื่องดนตรีกันและเวียนให้เด็กได้เล่นครบทุกคน (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

- กิจกรรมการสร้างสรรค้จังหวะและทำนอง

อุปกรณ์ที่ใช้ เครื่องประกอบจังหวะ และเบลโลรา

ลักษณะกิจกรรม

1. ให้เด็กจับคู่กัน คนที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์
2. ให้เด็ก 1 คน เล่นเบลโลรา เด็กอีกคนเล่นเครื่องประกอบจังหวะตอบโต้กัน โดยไม่ต้องสนทนาเป็นเสียงพูด สลับเครื่องดนตรีกันและเวียนให้เด็กได้เล่นครบทุกคน
3. ให้เด็กจับคู่กันใหม่ จากนั้นให้เด็ก 1 คนคิด pattern จังหวะและเล่นให้ต่อเนื่องสม่ำเสมอ แล้วให้เด็กอีกคน Improvise ทำนองจากเบลโลลา โดยใช้ penta tonic scale (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

- กิจกรรมประสานทำนอง

ลักษณะกิจกรรม

1. สอนร้องทำนองเพลงในรูปแบบของเสียงเครื่องดนตรีต่างชนิดกัน เช่น เสียงไวโอลิน เสียงกลอง เสียงแตร ฯลฯ รวมทั้งเสียงคนร้องที่เป็นเสียง ลันลา ด้วย
2. แบ่งกลุ่มเด็กและสอนให้ร้องประสานกัน เป็นรูปแบบการประสานเสียงอย่างง่าย (ใช้เวลาประมาณ 30 นาที)

- ปิดกลุ่ม

**ครั้งที่ 9**  
**วัตถุประสงค์**

**ทบทวนการเรียนรู้**

1. เพื่อทบทวนเรื่องการฟังเพลง และฝึกให้แสดงความรู้สึก
2. เพื่อทบทวนการเรียนรู้ท่อนองและการประสานท่อนอง
3. เพื่อทบทวนการเรียนรู้จังหวะและการประสานจังหวะ

**กิจกรรม**

- เปิดกลุ่ม
- กิจกรรมการฟังเพลง

**อุปกรณ์ที่ใช้**

1. กระดาษ ดินสอ
2. เครื่องเล่นเทป
3. เทปเพลง ได้แก่

-Viewer Mail Theme (from "Late Night with David Letterman")  
Orchestra Conducted by Henry Mancini in James Galway Greatest Hits vol. 2  
-Why Worry by Mark Knopfler  
-Rondo All a Turka by Mozart  
-Nadia' s Theme (from "The Young and Restless") (De Vorzon-Botkin, Jr) Galway Pops Orchestra\Vincent Fanuele

**ลักษณะกิจกรรม**

ให้เด็กฟังเพลงสำเร็จรูปจากเครื่องเล่นเทป โดยที่เด็กจะขีดเส้นบนกระดาษอย่างอิสระ ก่อนจะให้ฟังเพลงผู้บังคับสั่งให้เด็กทุกคนเลือกเพลงที่ชอบที่สุด 1 เพลง และเพลงที่ไม่ชอบที่สุด 1 เพลงไว้ด้วย หลังจากฟังเพลงจบให้เด็กแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเพลงที่ชอบที่สุด และเพลงที่ไม่ชอบที่สุด ผู้บังคับพยายามให้เด็กแสดงความรู้สึกออกมาให้มากที่สุด โดยเลือกเสนอเพลงที่มีความรู้

สื่อที่ชัดเจนแตกต่างกันหลายเพลง เช่น เพลงสนุก เพลงเร้าใจ  
เพลงเศร้า ฯลฯ (ใช้เวลาประมาณ 40 นาที)

- ทบทวนการปฏิบัติจังหวะ และการประสานจังหวะ (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)
- ทบทวนเพลงต่าง ๆ ที่เคยสอนให้เด็กร้องเมื่อครั้งที่ผ่านมา (ใช้เวลาประมาณ 20 นาที)
- ปิดกลุ่ม

### ครั้งที่ 10

#### วัตถุประสงค์

การสร้างสรรคและการแสดงออก

1. เพื่อให้เด็กได้แสดงออกซึ่งความคิดสร้างสรรค์
2. เสริมสร้างให้เกิด Self-esteem

#### กิจกรรม

- เปิดกลุ่ม
- ให้เด็กสร้างสรรค์กิจกรรม โดยประยุกต์จากสิ่งที่ได้เรียนรู้มาแล้ว และแสดงให้กลุ่มชม (ใช้เวลาประมาณ 1 ชม. 20 นาที)
- ปิดกลุ่ม

#### การดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยดำเนินการเรื่องติดต่อขอเก็บข้อมูล และขอใช้ห้องในการจัดกิจกรรมไปยังสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด
2. ดำเนินการหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความซึ้งเศร้า ในเด็กพิการ โดยทำการทดสอบซ้ำในระยะเวลา 1 เดือน จากนั้นคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น
3. วัดระดับความซึ้งเศร้าในเด็กพิการที่อยู่ในเกณฑ์การคัดเลือก จากนั้นจัดคะแนนสูงสุดถึงต่ำสุด คัดเลือกเด็กที่มีคะแนนความซึ้งเศร้าสูงสุด 14 คน และทำการสุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยวิธี match pair ร่วมกับการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยวิธีจับฉลาก แบ่งเด็กเป็นกลุ่มทดลอง 7 คน กลุ่มควบคุม 7 คน
4. สร้างแบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด และแบบสัมภาษณ์ทัศนคติและความคิดเห็นหลังกิจกรรมดนตรีบำบัด
5. เตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัย ได้แก่ ผู้ร่วมบำบัด และผู้สังเกตการณ์.

3 คน ซึ่งประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพเกร็ด  
2 คน ส่วนผู้สังเกตการณ์อีกคนหนึ่งคือ นักจิตวิทยาคลินิก

6. ดำเนินการทดลองจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ติดต่อกันไปเป็นเวลา 5 สัปดาห์ รวม 10 ครั้ง ผู้วิจัยเป็นผู้บำบัด และมีผู้ร่วมบำบัด 1 คน เป็นผู้ดำเนินกลุ่ม ผู้สังเกตการณ์ 3 คน เป็นผู้ประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมแต่ละครั้ง

7. กลุ่มควบคุมให้มีกิจกรรมตามปกติ

8. หลังกิจกรรมดนตรีบำบัดทุกครั้ง ผู้วิจัยจะรวบรวมแบบประเมินจากผู้สังเกตการณ์ทั้ง 3 คน นำมาหาค่าเฉลี่ย เพื่อจะสรุปผลการประเมินในแต่ละครั้ง

9. เมื่อจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดครบ 10 ครั้ง ผู้วิจัยวัดระดับความซึมเศร้าของเด็กพิการกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และสัมภาษณ์ความคิดเห็นของกลุ่มทดลองตามแบบสัมภาษณ์ที่สร้างขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล ตามลำดับขั้นดังนี้

1. คำนวณค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) ของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง (กิจกรรมดนตรีบำบัด) โดยใช้ t-test (Dependent sample)

3. ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ t-test (Dependent sample)

4. ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง โดยใช้ t-test (Independent sample)

5. ประมวลผลความคิดเห็นที่ได้จากการสัมภาษณ์ เด็กพิการกลุ่มทดลองหลังจากเสร็จสิ้นกิจกรรมดนตรีบำบัดเกี่ยวกับ ลักษณะผู้บำบัด ลักษณะผู้ร่วมบำบัด ลักษณะกิจกรรม สถานที่และเวลา ข้อคิดและประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมดนตรีบำบัด และข้อเสนอแนะอื่น ๆ

## บทที่ 4

### ผลการวิจัยและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาทดลองผลของดนตรีบำบัดเพื่อลดความซึมเศร้าในเด็กพิการ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experiment Research) แบบที่มีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแบบสุ่ม และมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (randomized control group pretest posttest design) กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กพิการจากสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด มีสมมติฐานของการวิจัยดังนี้คือ

1. เด็กพิการกลุ่มที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด จะมีระดับความซึมเศร้าลดลง เมื่อเทียบกับระดับความซึมเศร้าก่อนการทดลอง
2. เด็กพิการกลุ่มที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดจะมีระดับความซึมเศร้าไม่ต่างไปจากเดิม เมื่อเปรียบเทียบกับระดับความซึมเศร้าก่อนการทดลอง
3. ภายหลังจากทดลองเด็กพิการกลุ่มที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด จะมีระดับความซึมเศร้าน้อยกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการบำบัด

### ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลอง จำนวนตาม เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะความพิการ สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์

กลุ่มตัวอย่าง	เพศ	อายุ (ปี)	การศึกษา	ลักษณะความพิการ	สาเหตุที่เข้ารับ การสงเคราะห์	ระยะเวลา
1	ชาย	15	ป.5	โปลิโอ	ถูกทอดทิ้ง	8ปี 3เดือน
2	ชาย	12	ป.3	ซีรีบรัล พัลซี	ถูกทอดทิ้ง	1ปี 2เดือน
3	หญิง	15	ป.6	โปลิโอ	ครอบครัวยากจน	6ปี10เดือน

ตารางที่ 1 (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	เพศ	อายุ (ปี)	การศึกษา	ลักษณะความพิการ	สาเหตุที่เข้ารับ การสงเคราะห์	ระยะเวลา
4	ชาย	12	ป.1	ดูงน้ำที่ไขสันหลัง	ครอบครัวยากจน	5 เดือน
5	หญิง	12	ป.6	โปลิโอ	ครอบครัวยากจน	
6	ชาย	11	ป.1	ซีรีบรัล พัลซี	ครอบครัวเลี้ยงดู ไม่เหมาะสม	1 ปี
7	หญิง	15	ป.6	โปลิโอ	ครอบครัวยากจน	1ปี4เดือน

จากตารางที่ 1 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มทดลองเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือ เป็นชาย 4 ราย หญิง 3 ราย ระดับอายุอยู่ในช่วงอายุ 11-15 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ลักษณะความพิการเป็นโปลิโอมากที่สุด 4 ราย รองลงมาคือ ซีรีบรัล พัลซี 2 ราย ที่เหลืออีก 1 รายเกิดดูงน้ำที่ไขสันหลัง สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์เนื่องจากครอบครัวยากจนมากที่สุด 4 รายรองลงมาคือ ถูกทอดทิ้ง 2 ราย ที่เหลืออีก 1 รายครอบครัวเลี้ยงดูไม่เหมาะสม ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์อยู่ในระหว่าง 5 เดือน ถึง 8 ปี 3 เดือน

ตารางที่ 2 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มควบคุม จำแนกตาม เพศ อายุ การศึกษา ลักษณะความพิการ สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์ ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์

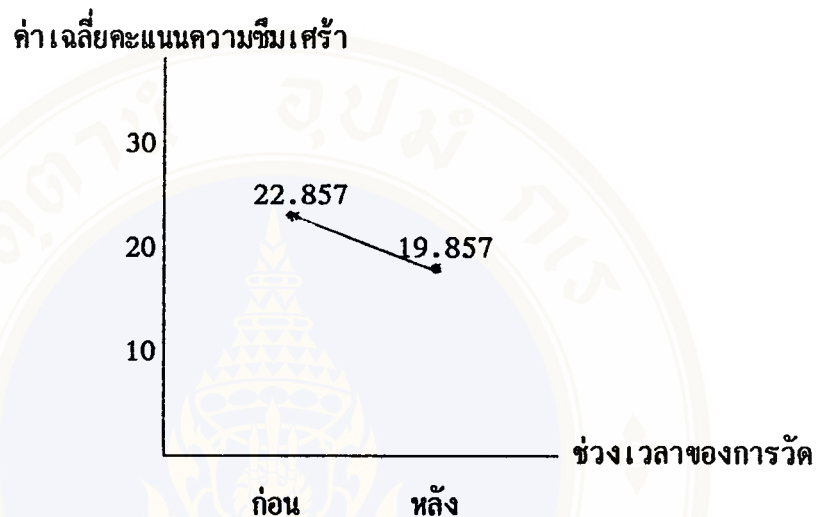
กลุ่มตัวอย่าง	เพศ	อายุ (ปี)	การศึกษา	ลักษณะความพิการ	สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์	ระยะเวลา
1	ชาย	11	ป.2	ซีรีบรัล พัลซี	ถูกทอดทิ้ง	6ปี 1เดือน
2	ชาย	14	ป.5	โปลิโอ	ครอบครัวยากจน	5ปี 3เดือน
3	หญิง	13	ป.5	โปลิโอ	เร่ร่อน	3ปี 2เดือน
4	ชาย	15	ป.6	โปลิโอ	ถูกทอดทิ้ง	10ปี 1เดือน
5	ชาย	12	ป.3	โปลิโอ	เร่ร่อน	5ปี 1เดือน
6	หญิง	15	ป.1	โปลิโอ	ครอบครัวยากจน	9ปี10เดือน
7	หญิง	12	ป.5	โปลิโอ	ถูกทอดทิ้ง	6ปี 1เดือน

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มควบคุมเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง คือ เป็นชาย 4 ราย หญิง 3 ราย ระดับอายุอยู่ในช่วงอายุ 11-15 ปี มีการศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษา ลักษณะความพิการส่วนใหญ่เป็นโปลิโอ มีเพียง 1 รายที่เป็น ซีรีบรัล พัลซี สาเหตุที่เข้ารับการสงเคราะห์เนื่องจากถูกทอดทิ้งมากที่สุด 3 ราย ที่เหลือ 2 ราย เร่ร่อน และอีก 2 ราย ครอบครัวยากจน ระยะเวลาที่อยู่ในสถานสงเคราะห์อยู่ในระหว่าง 3 ปี 2 เดือน ถึง 10 ปี 1 เดือน

**ตารางที่ 3** แสดงคะแนนความเข้มเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มทดลอง	คะแนนความเข้มเศร้า	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
รายที่ 1	19	11
2	31	22
3	23	23
4	18	19
5	22	22
6	25	18
7	22	24
$\bar{X}$	22.857	19.857

แผนภูมิที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง



จากตารางที่ 3 และแผนภูมิที่ 1 แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของเด็กพิการกลุ่มทดลองที่ได้จากการวัดหลังการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด มีแนวโน้มลดลงเมื่อเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้า ที่วัดก่อนการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด

ตารางที่ 4 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

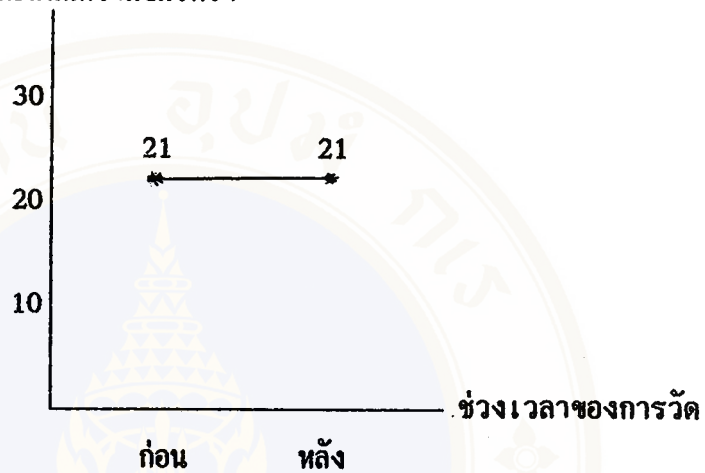
ระยะเวลาของการวัด	$\bar{X}$	SD	t
ก่อนการทดลอง	22.857	1.718	1.667
หลังการทดลอง	19.857	4.451	

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความเข้มเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองมาทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 5 แสดงคะแนนความเข้มเศร้าของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่มควบคุม	คะแนนความเข้มเศร้า	
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง
รายที่ 1	26	30
2	19	17
3	23	26
4	17	16
5	19	11
6	23	27
7	20	20
$\bar{X}$	21	21

**แผนภูมิที่ 2** แสดงค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง  
**ค่าเฉลี่ยคะแนนความซึมเศร้า**



จากตารางที่ 5 และแผนภูมิที่ 2 แสดงว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของเด็กพิการกลุ่มควบคุมที่ให้มีกิจกรรมตามปกติ ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด มีค่าไม่แตกต่างจากการวัดครั้งแรก

**ตารางที่ 6** แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง

ระยะเวลาของการวัด	$\bar{X}$	SD	t
ก่อนการทดลอง	21.00	6.879	0.000
หลังการทดลอง	21.00	3.109	

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลองมาทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน

ตารางที่ 7 แสดงผลการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

ชนิดของกลุ่มตัวอย่าง	$\bar{X}$	SD	t
กลุ่มทดลอง	19.857	4.451	0.369
กลุ่มควบคุม	21.000	3.109	

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า เมื่อนำค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง มาทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่ามีแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

**ตารางที่ 8** แสดงผลการประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการ ตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม	กลุ่มตัวอย่างรายที่							รวม	
	1	2	3	4	5	6	7	พ	ม
<b>ครั้งที่ 1</b>									
1. การสร้างสัมพันธภาพ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. ความผ่อนคลาย	/	/	/	/	/	/	/	7	-
3. แรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในกิจกรรมในครั้งต่อไป	/	/	/	/	/	/	/	7	-
<b>ครั้งที่ 2</b>									
1. การรับรู้ความรู้สึกที่เกิดจากการฟังดนตรี	x	x	x	x	/	x	/	2	5
2. สมาธิ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
<b>ครั้งที่ 3</b>									
1. การเรียนรู้จังหวะและท่วงนองอย่างง่าย	/	/	/	-	/	/	/	6	*
2. ความต่อเนื่องของจังหวะ	/	/	/	-	/	/	/	6	*
3. การสร้างสรรค์จังหวะและท่วงนองอย่างง่าย	/	/	/	-	/	/	/	6	*
<b>ครั้งที่ 4</b>									
1. ความสนุกสนาน คลายความตึงเครียดจากการเคลื่อนไหวร่างกาย	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. การสร้างสรรค์ท่าทาง	/	/	x	/	x	/	/	5	2
3. การเรียนรู้ท่วงนอง	/	/	/	/	/	/	/	7	-

ตารางที่ 8 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม	กลุ่มตัวอย่างรายที่							รวม	
	1	2	3	4	5	6	7	พ	ม
<u>ครั้งที่ 5</u>									
1. การเรียนรู้การใช้เสียงให้เข้ากับจังหวะ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. การสร้างสรรค์ท่าทางประกอบดนตรี	/	/	/	/	/	/	/	7	-
3. สมาธิ	/	/	x	/	/	/	/	6	1
4. การเรียนรู้ท่วงนอง	/	/	/	/	/	/	/	7	-
<u>ครั้งที่ 6</u>									
1. ความต่อเนื่องของจังหวะ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. การประสานจังหวะ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
<u>ครั้งที่ 7</u>									
1. ความคิดสร้างสรรค์ประดิษฐ์เครื่องดนตรี	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. การแสดงออกทางอารมณ์	/	/	/	/	/	/	x	6	1
3. การเรียนรู้จังหวะ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
<u>ครั้งที่ 8</u>									
1. การสร้างสรรค์จังหวะและท่วงนองอย่างง่าย	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. ความสามารถในการสื่อสาร	/	/	/	/	/	/	/	7	-
3. การประสานการร้อง	/	/	/	/	/	/	/	7	-

ตารางที่ 8 (ต่อ)

วัตถุประสงค์ของกิจกรรม	กลุ่มตัวอย่างรายที่							รวม	
	1	2	3	4	5	6	7	ผ	ม
<b>ครั้งที่ 9</b>									
1. การแสดงความรู้สึกต่อดนตรี	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. การเรียนรู้ท่วงนองและการประสานท่วงนอง	/	/	/	/	/	/	/	7	-
3. การเรียนรู้จังหวะและการประสานจังหวะ	/	/	/	/	/	/	/	7	-
<b>ครั้งที่ 10</b>									
1. ความกล้าแสดงออก	/	/	/	/	/	/	/	7	-
2. ความคิดสร้างสรรค์	/	/	/	/	/	/	/	7	-

- หมายเหตุ:**
- ผ หมายถึงผ่านวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
  - ม หมายถึงไม่ผ่านวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
  - / หมายถึงผ่านวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
  - x หมายถึงไม่ผ่านวัตถุประสงค์ของกิจกรรม
  - \* กลุ่มตัวอย่างไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรม 1 คน

จากตารางที่ 8 แสดงให้เห็นว่าเด็กพิการกลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีลักษณะพฤติกรรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด ยกเว้นวัตถุประสงค์เรื่องการรับรู้ความรู้สึกที่เกิดจากการฟังดนตรีที่เด็กมีลักษณะไม่เป็นไปตามวัตถุประสงค์คือรับรู้ความรู้สึกที่เกิดจากการฟังดนตรีได้ไม่ถูกต้อง 5 ใน 7 ราย วัตถุประสงค์เรื่องการสร้างสรรค์ทำทาง เด็กไม่สามารถสร้างสรรค์ทำทางได้ 2 ใน 7 ราย วัตถุประสงค์เรื่องการมีสมาธิ เด็กไม่สามารถมีสมาธิอยู่กับสัญลักษณ์ทางดนตรีได้ 1 ใน 7 ราย วัตถุประสงค์เรื่องการแสดงออกทางอารมณ์ เด็กไม่สามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้ 1 ใน 7 ราย

การประมวลความคิดเห็นของเด็กพิการที่ได้จากการสัมภาษณ์ จำแนกตามด้านที่ เกี่ยวข้องกับการศึกษาดังนี้คือ ลักษณะผู้บังคับ ลักษณะผู้ร่วมบังคับ ลักษณะกิจกรรม สถานที่ และเวลา ข้อคิดและประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรม และข้อเสนอแนะอื่น ๆ พบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีความคิดเห็นต่อผู้บังคับว่าเป็นคนดี ให้ความช่วยเหลือให้ความสนุก มีเด็ก บางรายเห็นว่าผู้บังคับเป็นคนใจดีไม่โกรธ ให้ข้อคิด สอนดีสอนให้เข้าใจ แต่มีเด็ก 1 รายที่มีความคิดเห็นต่อผู้บังคับว่าเป็นคนธรรมดา ไม่มีอะไรพิเศษสอนไปเรื่อย ๆ ความ คิดเห็นต่อผู้ร่วมบังคับ เด็กส่วนใหญ่เห็นว่าผู้ร่วมบังคับเป็นคนสนุกสนานสอนเก่ง สอนแล้ว ท้าตามได้ สนุก มีเด็กบางรายเห็นว่าผู้ร่วมบังคับทำให้เด็กกล้าแสดงออก เมื่อไม่ เข้าใจก็อธิบายให้ฟังอย่างดี เป็นคนดี ใจดี เก่ง ความคิดเห็นต่อกิจกรรม เด็ก ส่วนใหญ่คิดว่ากิจกรรมสนุก ชอบกิจกรรม กิจกรรมดี และมีเด็กบางรายชอบตีกลอง ถึงแม้ มีเด็กบางรายที่คิดว่ากิจกรรมบางอย่างยากเกินไป บางครั้งทำไม่ได้ และรู้สึกว่ามีเพื่อน บางคนเล่นไม่เข้าจังหวะ ความคิดเห็นต่อสถานที่ เด็กส่วนใหญ่คิดว่าสถานที่ดีแล้ว บาง รายคิดว่าเย็น เงียบ และกว้างขวาง แต่มีเด็ก 1 รายคิดว่าห้องที่ใช้ยังใช้ไม่ได้ เครื่อง มือยังไม่พร้อม ความคิดเห็นต่อเวลาที่ใช้ เด็กส่วนใหญ่คิดว่าเวลาที่ใช้พอดีแล้ว มี เด็ก บางรายคิดว่าเวลาน้อยไป อยากให้มี 2 ชั่วโมงครึ่ง บางรายอยากให้มีอย่างน้อย 2 ชั่วโมง บางรายคิดว่าเวลา 10 ครั้งน้อยเกินไปควรจะมี 30 ครั้ง ข้อคิดและประโยชน์ ที่ได้รับจากกิจกรรม เด็กส่วนใหญ่คิดว่าตนเองได้รับความรู้จากกิจกรรม เด็กบางรายคิด ว่ากิจกรรมให้ความสนุกสนาน คลายความเครียด ทำให้มีความสุขลืมเรื่องเศร้า ทำให้ กล้าแสดงออก ทำให้ได้เล่นดนตรีกับเพื่อน ๆ ได้รู้จักเพื่อน ทำให้รู้จักการตรงต่อ เวลา บางรายคิดว่ากิจกรรมทำให้ร่างกายได้ขยับเขยื้อน ได้ฝึกการใช้ส่วนต่าง ๆ ของ ร่างกาย และมีเด็ก 1 รายที่คิดว่าโตขึ้นอาจจะได้เป็นนักดนตรี อยากเป็นนักดนตรี และ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ เด็กบางรายอยากให้มีทำกิจกรรมอย่างนี้อีก และน่าจะมีเพื่อน ๆ มา เข้าร่วมเยอะ ๆ กว่านี้ น่าจะมีสัก 10 คน

#### รายละเอียดผลการวิจัยเป็นรายกรณี

ผลการวิจัยซึ่งรวบรวมจากข้อมูลส่วนตัวของเด็กพิการ แบบสอวัตความซึม เศร้า แบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรี บำบัด การสัมภาษณ์ การสังเกตในขณะดำเนินกิจกรรมดนตรีบำบัดของผู้วิจัยและผู้สังเกต การณ์ในกลุ่มทดลอง 7 รายมีดังนี้คือ

รายที่ 1 เด็กชาย อายุ 15 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 มีความพิการของเขา 1 ข้าง เนื่องจากโปลิโอ เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เนื่องจากถูกทอดทิ้ง เคยอยู่สถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพญาไทมาก่อน มาอยู่สถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ดเป็นเวลา 8 ปี 5 เดือน

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 19 คะแนน

คะแนนความซึมเศร้าหลังการทดลอง 11 คะแนน

เด็กรายนี้เมื่อเริ่มต้นการบำบัด มีความกระตือรือร้นในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดเวลา และค่อนข้างกล้าแสดงออกมากกว่าเด็กคนอื่น ๆ สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัดค่อนข้างดี แต่กับเพื่อนสมาชิกคนอื่น เด็กวางอำนาจกับเด็กผู้ชายด้วยกันและมักจะเหย้าเหยี้ยและล้อเลียนเด็กผู้หญิงอยู่เสมอ เด็กค่อนข้างสนุกสนานหัวเราะง่าย บางครั้งกล้าล้อเลียนผู้ร่วมบำบัดซึ่งเป็นผู้ชาย บางครั้งไม่เชื่อฟัง แต่เด็กก็ยังยอมรับกฎเกณฑ์ของกลุ่ม ตอนท้ายของการบำบัดเด็กเชื่อฟังมากขึ้น และยอมรับฟังความคิดเห็นและปฏิบัติตามความคิดเห็นของเด็กคนอื่นมากขึ้น

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องของจังหวะ เด็กมีทักษะทางด้านจังหวะค่อนข้างดี รักษาจังหวะได้สม่ำเสมอ และมีสมาธิในการปฏิบัติจังหวะมากกว่าเด็กคนอื่น ๆ เด็กมีใจในการปฏิบัติจังหวะเลียนแบบผู้บำบัด สามารถเป็นหลักให้เพื่อนในเรื่องของการคงจังหวะให้สม่ำเสมอได้ดี และเมื่อปฏิบัติจังหวะจนคุ้นเคย เด็กสามารถเพิ่มเติมจังหวะบางตอน และลดจังหวะบางตอนเพื่อความไพเราะและความสนุกสนานได้ดี

ในเรื่องของท่วงท่า เด็กสามารถเข้าใจเสียงจากโน้ตแต่ละตัว สามารถแยกแยะความแตกต่างของเสียงได้ดีพอสมควร แต่การร้องเพลงเด็กไม่ค่อยตั้งใจร้องเพลงเท่าใดนัก มักจะเปล่งเสียงให้ดัง จนทำให้ท่วงท่าผิดเพี้ยนอยู่เสมอ

ในเรื่องของการสร้างสรรค์จังหวะและท่วงท่า เด็กสามารถสร้างสรรค์จังหวะและท่วงท่าได้ แต่ยังไม่ค่อยมั่นใจนัก และไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการสร้างสรรค์มักจะท่วงท่าไม่ตั้งใจ แต่ในเรื่องของการสร้างสรรค์เครื่องดนตรีเด็กมีความคิดสร้างสรรค์ค่อนข้างดี อย่างไรก็ตามในตอนท้ายของการบำบัดเด็กสามารถเป็นผู้นำเพื่อน ๆ ในการสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อการแสดงได้ดี

ในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กสามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้เข้ากับจังหวะของดนตรี แต่ในส่วนของการสร้างสรรค์ท่าทาง เด็กไม่ตั้งใจในการสร้างสรรค์ท่าทางเท่าที่ควร

ในเรื่องการแสดงออกทางด้านอารมณ์ เด็กไม่สามารถแสดงความรู้สึกในทาง

ลบได้ มักกลบเกลื่อนด้วยการหัวเราะ การแสดงความรู้สึกต่อเพลงต่าง ๆ เด็กเลี้ยงที่จะแสดงความรู้สึกต่อเพลงที่เศร้า อย่างไรก็ตามอารมณ์ที่เด็กแสดงออกให้เห็นได้อย่างชัดเจนคืออารมณ์สนุกสนาน และเรื่องของความก้าวร้าว เห็นได้จากการที่เด็กเล่นเครื่องดนตรีอย่างรุนแรง จนมีอยู่ครั้งหนึ่งที่ไม่ที่ใช้ตีเบลโลราห์

จากการสัมภาษณ์ เด็กมีความคิดเห็นต่อผู้บันทึกว่าเป็นคนดี ใจดี ไม่โกรธ และมีความคิดเห็นต่อผู้ร่วมบันทึกว่าเป็นคนสนุก สอนเก่ง เด็กชอบกิจกรรม แต่คิดว่ามีเพื่อนบางคนเล่นไม่เข้าจังหวะ สำหรับประโยชน์เด็กได้ความรู้ ได้ความสนุกสนาน

รายที่ 2 เด็กชายอายุ 12 ปี กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 มีความพิการของขาเนื่องจากชิริบรัล พัลซี เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เนื่องจากถูกทอดทิ้งไว้บนรถประจำทาง อยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นเวลา 1 ปี 2 เดือน

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 31 คะแนน

คะแนนความซึมเศร้าหลังการทดลอง 22 คะแนน

เด็กรายนี้เริ่มต้นการบันทึกไม่มีความกระตือรือร้น และไม่สนใจกิจกรรมเท่าที่ควร ส่วนใหญ่จะให้ความสนใจสิ่งแวดล้อมภายนอก และไม่ค่อยสนุกกับกิจกรรม สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับเพื่อนไม่ค่อยดีนัก เด็กค่อนข้างแยกตัวเอง เด็กมาเข้าร่วมกิจกรรมช้ากว่าคนอื่น ต้องไปตามให้เข้าร่วมกิจกรรมเสมอ เด็กสนใจการเล่นในกลุ่มเพื่อนผู้ชายมากกว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้บันทึกและผู้ร่วมบันทึก เด็กค่อนข้างเชื่องช้า ไม่ต่อต้านแต่ไม่ให้ความสนิทสนม จนกระทั่งการบันทึกผ่านไป 3-4 ครั้ง เด็กเริ่มสนใจกิจกรรมมากขึ้น เข้าร่วมกิจกรรมตรงเวลา บางครั้งมาก่อนเวลา สัมพันธภาพกับเพื่อนและผู้บันทึกดีขึ้น กล่าวพูดคุยแสดงความคิดเห็น กล่าวพูดคุยซักถามผู้บันทึก

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องของจังหวะ เด็กเข้าใจเรื่องของจังหวะได้ดี แต่ยังไม่มีความเข้าใจเท่าใดนัก เด็กมักจะไม่มีสมาธิที่จะปฏิบัติจังหวะได้อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตามในตอนท้ายของการบันทึก เด็กสามารถรักษาจังหวะได้ดีขึ้น สามารถปฏิบัติเครื่องประกอบจังหวะได้หลายอย่าง

ในเรื่องของท่วงทำนอง เด็กเข้าใจเรื่องท่วงทำนอง สามารถแยกแยะความแตกต่างของเสียงจากเบลโลราห์ การร้องเพลงเด็กร้องเพลงตะเบงเสียงดัง ยังไม่เข้าท่วงทำนองในช่วงแรก ๆ ช่วงหลังเด็กร้องเพลงได้ดีขึ้นตั้งใจมากขึ้น

ในเรื่องการสร้างสรรค์จังหวะและท่วงทำนอง เด็กไม่ค่อยกล้าแสดงออกเท่าใดนัก ในช่วงแรก ๆ ตอนหลังเด็กกล้าแสดงออกในการสร้างสรรค์จังหวะและท่วงทำนองมากขึ้น

เห็นได้จากในช่วงการให้สร้างสรรค์จังหวะโต้ตอบกับเพื่อน เด็กกล้าแสดงในส่วนนี้มากกว่าคนอื่น สามารถโต้ตอบได้ดีและขอแสดงในส่วนนี้ซ้ำอีกครั้ง

ในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกายเด็กกล้าแสดงท่าทางต่าง ๆ และสร้างสรรค์ท่าทางได้พอสมควร จากเกมส์กระจกเมื่อเด็กได้รับบทบาทให้เป็นคนส่องกระจกสามารถคิดท่าทางได้ไม่เหมือนคนอื่น ๆ

ในเรื่องการแสดงออกด้านอารมณ์ เด็กสามารถแสดงอารมณ์ความรู้สึกได้ดี เช่นการแสดงความรู้สึกเมื่อฟังดนตรี เด็กสามารถบอกได้ว่าไม่ชอบเพลงที่ 4 ซึ่งเป็นเพลงจากภาพยนตร์เรื่อง The Young and Restless ชื่อเพลง Nadia' theme เพราะทำให้คิดถึงพ่อแม่ อยากร้องไห้ ชอบเพลงที่ 3 เพราะทำให้รู้สึกเหมือนได้เล่นกับเพื่อน

จากการสัมภาษณ์ เด็กคิดว่าผู้บังคับกิจกรรมฯ ไม่มีอะไรพิเศษ สอนไปเรื่อยๆ คิดว่าผู้ร่วมบังคับสอนแล้วสนุก คิดว่ากิจกรรมดี สนุก อยากให้เวลามากกว่านี้ น่าจะสัก 2 ชั่วโมงครึ่ง อยากให้มีกิจกรรมสัก 30 ครั้ง และให้เพื่อน ๆ เข้ามาร่วมเยอะ ๆ น่าจะมีสัก 10 คน

รายที่ 3 เด็กหญิง อายุ 15 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้น ป.6 เด็กมีความพิการของขา 2 ข้างเนื่องจากโปลิโอ เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เนื่องจากฐานะทางบ้านยากจน บิดามารดามีอาชีพที่มีรายได้น้อยไม่สามารถเลี้ยงดูได้ มาอยู่สถานสงเคราะห์เป็นเวลา 6 ปี 10 เดือน

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 23 คะแนน

คะแนนความซึมเศร้าหลังการทดลอง 23 คะแนน

เด็กรายนี้ เมื่อเริ่มต้นการบำบัดเงินอายง่าย เด็กมีความลำบากในการเคลื่อนไหวมากกว่าเด็กคนอื่น เด็กมักจะกังวลกับรูปร่างหน้าตาของตนเอง มักต้องจัดเสื้อผ้าจัดทรงผมอยู่เสมอ เวลาที่ต้องแสดงความคิดเห็นจะใช้เวลานานกว่าจะพูดได้ มักจะหัวเราะหรือเงินอายอยู่นาน เด็กมีความพยายามที่จะลดความวิตกกังวลของตนเองพอสมควร เด็กมีสัมพันธภาพที่ดีต่อเพื่อนซึ่งเป็นผู้หญิงและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้บังคับและผู้ร่วมบำบัดตั้งแต่ต้น มักจะเข้ามาพูดคุย อาสาให้ความช่วยเหลือต่าง ๆ เป็นอย่างดี อย่างไรก็ตามช่วงหลัง ๆ เด็กกล้าแสดงออกมากขึ้นและเงินอายน้อยลง

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องของจังหวะ เด็กมีความเข้าใจจังหวะพอสมควร สามารถรักษาจังหวะได้ระดับหนึ่ง แต่ถ้าเป็นจังหวะเร็ว ๆ มักจะตามไม่ค่อยทัน เด็กมี

ความสนใจและพยายามดี แต่ไม่ผ่านวัตถุประสงค์ในเรื่องสมาธิในครั้งที่ 5 ในวันนั้น เด็กไม่สนใจกิจกรรมเท่าที่ควร

ในเรื่องของท่านเอง เด็กมีความเข้าใจเสียงของโน้ตที่สอน สามารถแยกความแตกต่างของเสียงได้ การร้องเพลงเด็กรักษาระดับเสียงอย่างถูกต้องตามท่านเองเพลงได้ดี

ในเรื่องการสร้างสรรค้จังหวะและท่านเอง เด็กค่อนข้างมีปัญหาในเรื่องการสร้างสรรค้ เพราะมีปัญหาเรื่องความเหนื่อย เด็กใช้เวลามากในการจะแสดงออกในการการสร้างสรรค้จังหวะและท่านเองแม้ว่าจะถูกกระตุ้นเสมอ ๆ ในช่วงหลัง ๆ เด็กพยายามลดความวิตกกังวลของตนเอง หัวเราะน้อยลง แต่ก็สร้างสรรค้ได้ไม่ตีเท่ากับเด็กคนอื่น ๆ

ในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กไม่ผ่านวัตถุประสงค์เรื่องการสร้างสรรค้ท่าทางเนื่องจากเด็กเหนื่อยมาก จนดูเหมือนไม่ตั้งใจทำ ไม่สามารถสร้างสรรค้ท่าทางได้

ในเรื่องการแสดงออกทางด้านอารมณ์ เด็กสามารถแสดงความรู้สึกได้พอสมควร แม้ว่าเด็กพยายามไม่พูดถึงความรู้สึกของตนเอง แต่เมื่อปฏิบัติผ่านเครื่องดนตรี เด็กไม่สามารถเก็บความรู้สึกได้ เมื่อต้องนึกถึงเรื่องของตนเอง ค่อนข้างอ่อนไหว น้ำตาซึมขณะทำกิจกรรมในครั้งที่ 7 ส่วนการแสดงความรู้สึกจากการฟังเพลง เด็กสามารถให้เหตุผลว่าไม่ชอบเพลงที่ 4 เพราะทำให้นึกถึงบางคนแล้วเศร้า อยากร้องไห้ ชอบเพลงที่ 1 เพราะตื่นเต้นทำให้รู้สึกดีขึ้นกับสิ่งที่ผ่านเข้ามาในชีวิต

จากการสัมภาษณ์ เด็กคิดว่าผู้บำบัดเป็นคนดี ช่วยเหลือ ดุดัดค้ช่วยสอน ให้ข้อคิด คิดว่าผู้ร่วมบำบัดเป็นคนสนุกสนาน ถ้าไม่เข้าใจก็จะอธิบายอย่างดี เด็กชอบกิจกรรมทุกอย่างปกติไม่ค่อยมีกิจกรรมอย่างนี้ ประโยชน์ที่คิดว่าได้รับคือได้ขับเข้ยื้อนร่างกาย ได้ฝึกให้ส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพราะส่วนใหญคนอื่นจะเป็นฝึกให้

รายที่ 4 เด็กชาย อายุ 12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีความพิการของขา 2 ข้าง เนื่องจากเกิดถุงน้ำบริเวณไขสันหลัง ประสาทสันหลังพิการ ทำให้เป็นแผลเรื้อรังต้องถูกตัดขาทั้ง 2 ข้าง และใส่ขาเทียม แต่ตอนนี้เด็กมีปัญหาเรื่องการใส่ขาเทียมเนื่องจากขาอักเสบขึ้นมาอีกครั้ง ต้องนอนรักษาพยาบาลในห้องพยาบาลตั้งแต่การบำบัดครั้งที่ 3 จนถึงครั้งที่ 10 ครั้งสุดท้าย เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เนื่องจากบิดามารดามีฐานะยากจนขาดแคลนค่าใช้จ่ายในการรักษาเด็ก มาอยู่สถานสงเคราะห์เป็นเวลา 5 เดือน

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 18 คะแนน

คะแนนความซึ่มเส้าหลังการทดลอง 19 คะแนน

เด็กรายนี้ เมื่อเริ่มต้นการบันทึกก่อนข้างประหม่า ไม่กล้าแสดงออก เด็กไม่มีสมาธิเท่าที่ควร มีความกังวลใจว่าตนเองจะทำไมถูกมักจะมองดูงานของคนข้าง ๆ สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับเพื่อนยังไม่ค่อยดีนักในช่วงแรก กับผู้บันทึกเด็กก่อนข้างสุภาพเรียบร้อย ยังไม่ค่อยพูดคุย ในครั้งแรก ๆ ตอนหลังเด็กกล้าแสดงออกมากขึ้น สัมพันธภาพกับเพื่อนและผู้บันทึกดีขึ้น รวมทั้งรำเริงขึ้นและกล้าแสดงความคิดเห็น

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องของจังหวะ เด็กเข้าใจจังหวะได้ดี แต่เมื่อเล่นต่อเนื่องสม่ำเสมอเด็กยังประหม่าในตอนแรก ๆ ในตอนหลังเด็กปฏิบัติจังหวะได้ต่อเนื่อง สม่่าเสมอดีมากโดยเฉพาะการเล่นนั่ง เด็กมีความสามารถพิเศษกว่าทุกๆ คนในการเล่นนั่ง สามารถรักษาจังหวะได้ต่อเนื่องสม่ำเสมอแม้ว่าจังหวะสำหรับนั่งจะเร็วเพียงใด

ในเรื่องของท่อนอง เด็กมีความเข้าใจท่อนอง สามารถแยกแยะความแตกต่างของเสียงโน้ตแต่ละตัวได้ดี การร้องเพลงถูกต้อง

ในเรื่องการสร้างสรรค์จังหวะและท่อนอง เด็กรายนี้มีความสามารถมากกว่าคนอื่นในเรื่องของการสร้างสรรค์จังหวะและท่อนอง เด็กสามารถสร้างสรรค์จังหวะได้อย่างดี ขณะเดียวกันในการสร้างสรรค์ท่อนองจากเบลโลรา เด็กสามารถสร้างสรรค์ทำนองได้สอดคล้องกับจังหวะ และมีความไพเราะ ยิ่งไปกว่านั้นในครั้งที่ 10 ซึ่งเป็นครั้งที่ให้เด็กสร้างสรรค์กิจกรรมเพื่อแสดงให้ผู้บันทึกชม เด็กรายนี้ขอแสดงเดี่ยวโดยการเล่นกลอง 2 หน้าไปพร้อม ๆ กับการสร้างสรรค์ท่อนองจากเบลโลรา เด็กทำได้เป็นอย่างดีและภาคภูมิใจในความสามารถของตนเอง

ในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กเคลื่อนไหวร่างกายไม่เข้ากับเสียงดนตรีเท่าใดนักและไม่สามารถสร้างสรรค์ทำทางได้อย่างอิสระมักจะมองคนข้าง ๆ เสมอ

ในเรื่องการแสดงออกทางด้านอารมณ์ เด็กสามารถแสดงความรู้สึกได้ดี มีความไว้วางใจในกลุ่ม จะเห็นได้จากในช่วงกิจกรรม "เกมส์จังหวะชีวิต" แม้ผู้บันทึกไม่ได้สั่งให้พูด เพียงแต่ให้ทำจังหวะขณะที่นึกถึงเรื่องราวในชีวิตตนเอง เด็กขออนุญาตเล่าถึงประสบการณ์ครั้งหนึ่ง เด็กเคยประสบกับอุบัติเหตุถูกงูกัดในป่า จากนั้นก็เป็นแผลไม่หาย ต้องถูกตัดขา เด็กสะเทือนใจกับอุบัติเหตุในครั้งนั้นมาก

จากการสัมภาษณ์เด็กคิดว่าผู้บันทึกเป็นคนดี ให้ความสนุกสนาน สำหรับผู้ร่วมบันทึกคิดว่า สอนเก่งสอนแล้วทำตามได้ เป็นคนดี เด็กชอบกิจกรรม ชอบตีกลองและจึงได้รับความรู้และคิดว่าโตขึ้นอาจจะได้เป็นนักดนตรี อยากเป็นนักดนตรี

รายที่ 5 เด็กหญิง อายุ 12 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความพิการของขาเนื่องจากโปลิโอ เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เนื่องจากครอบครัวมีฐานะยากจนไม่สามารถให้การศึกษาเด็กได้ มาอยู่สถานสงเคราะห์เป็นระยะเวลา 6 ปี

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 22 คะแนน

คะแนนความซึมเศร้าหลังการทดลอง 22 คะแนน

เด็กรายนี้ ค่อนข้างกล้าแสดงออก รวมทั้งกล้าแสดงความคิดเห็น และร่วมใจแต่การแสดงออกคล้ายกับเป็นการเล่นละคร (dramatization) ในครั้งแรก ๆ ของการบำบัดเด็กตั้งใจและให้ความสนใจต่อกิจกรรมดี สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนและระหว่างผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัดดี แต่ในครั้งหลัง ๆ เด็กตั้งใจและให้ความสนใจต่อกิจกรรมน้อยลง ไม่ค่อยมีสมาธิเท่าที่ควร

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องของจังหวัด เด็กมีความเข้าใจในเรื่องของจังหวัดดี แต่ในบางครั้งการปฏิบัติจังหวัดยังไม่ค่อยต่อเนื่องสม่ำเสมอ เนื่องจากยังขาดทักษะ

ในเรื่องของทานอง เด็กมีความเข้าใจทานองสามารถแยกแยะความแตกต่างของเสียงได้ดี สามารถร้องเพลงได้ดีกว่าเด็กคนอื่น ๆ

ในเรื่องของการสร้างสรรค์จังหวัดและทานอง เด็กสามารถสร้างสรรค์จังหวัดและทานองได้ดี

ในเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กเคลื่อนไหวร่างกายได้เข้ากับจังหวัด แต่ในเรื่องของการสร้างสรรค์ท่าทางในครั้งที่ 5 เด็กไม่ค่อยตั้งใจเท่าที่ควรและจะเงินอายุในการแสดงครั้งนี้

ในเรื่องของการแสดงออกทางด้านอารมณ์ เด็กสามารถแสดงออกทางด้านอารมณ์ได้พอสมควร บอกถึงอารมณ์สนุก หรือเศร้าที่แตกต่างกันได้ ชอบเพลงที่ 3 ไม่ชอบเพลงที่ 4 เพราะทำให้หนักถึงพ่อที่เสียไปแล้ว ขณะอยู่ในกลุ่มเด็กถูกล้อเลียนจากเพื่อนว่าไม่ใช่คิดถึงพ่อหรือคิดถึงแฟน เด็กมีท่าทางเงินอายุแต่เป็นลักษณะเหมือนการเล่นละคร แล้วเด็กก็ยอมรับว่าที่เพื่อนล้อเป็นความจริง และเด็กจะถูกล้อเลียนในลักษณะนี้บ่อยครั้ง

จากการสัมภาษณ์ เด็กมีความคิดเห็นต่อผู้บำบัดว่าเป็นคนดี ช่วยสอน ช่วยบอกร้องๆ ให้เข้าใจ มีความคิดเห็นต่อผู้ร่วมบำบัดว่าเป็นคนสนุกสนาน สอนให้กล้าแสดงออก เด็กคิดว่างิจกรรมดี แต่มีบางอย่างยากเกินไปเช่น การตีกลองด้วย 2 มือ เด็กไม่ชอบ ก็เล่นเครื่องดนตรีชนิดอื่นแทน เด็กได้รับประโยชน์ในลักษณะของการมีความสุข ทำให้ลืมเรื่องเศร้า ๆ

รายที่ 6 เด็กชาย อายุ 11 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีความพิการ

ของขาเนื่องจากซีริบรัล พัลซี เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์เนื่องจากครอบครัวให้การเลี้ยงดูไม่เหมาะสม บิดามารดามีพฤติกรรมดื่มสุรา เม้า อาละวาด ทูตบุตรเสมอ เด็กมาอยู่ในสถานสงเคราะห์เป็นเวลาประมาณ 1 ปี

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 25 คะแนน

คะแนนความซึมเศร้าหลังการทดลอง 18 คะแนน

เด็กรายนี้ เมื่อเริ่มต้นการบำบัดค่อนข้างเจ็บเฉย ไม่ร่าเริง ไม่กล้าแสดงออก มักประหม่าและวิตกกังวลเมื่อต้องแสดงออกเสมอ สัมพันธภาพกับคนอื่นเด็กมักจะมีลักษณะเป็นน้องเล็กในกลุ่ม เมื่อเด็กไม่กล้าแสดงออกบางครั้งเพื่อนก็ให้กำลังใจ รอคอยไม่คาดคั้นให้แสดง สัมพันธภาพกับผู้บำบัดในช่วงแรก ๆ เด็กไม่กล้าเข้ามาพูดคุยเท่าใดนัก แต่ในช่วงหลัง ๆ เด็กกล้าพูดคุยซักถาม รับผิดชอบต่อความช่วยเหลือเสมอ และช่วงหลัง ๆ เด็กร่าเริงขึ้นอย่างเห็นได้ชัด เด็กยิ้ม หัวเราะง่ายขึ้น บางครั้งเปลือหัวเราะเสียงดังอย่างเต็มที่ และกล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้น

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องจังหวะ เด็กมีความเข้าใจเรื่องจังหวะน้อยกว่าเด็กคนอื่นค่อนข้างเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ช้า แต่ช่วงหลังที่มีการฝึกจังหวะมากขึ้น เด็กสามารถปฏิบัติจังหวะได้ สามารถรักษาจังหวะที่ง่าย ๆ ได้อย่างสม่ำเสมอ จะชอบเมื่อเล่นดนตรีรวมวง เด็กมีความสนุกสนานเมื่อเพื่อน ๆ เริงจังหวะและเด็กสามารถเล่นตามได้

ในเรื่องของทานอง เด็กเข้าใจทานองได้น้อยในช่วงต้น ๆ การร้องเพลงมักจะจำเนื้อเพลงไม่ได้ทำให้ไม่มั่นใจในการร้องเพลงเท่าที่ควรมักจะร้องเสียงเบา

ในเรื่องของการสร้างสรรค์จังหวะและทานอง เด็กไม่ค่อยกล้าสร้างสรรค์จังหวะและทานองเท่าใดนัก ต้องกระตุ้นและให้กำลังใจอยู่เสมอ ในช่วงหลัง ๆ ของการบำบัดเด็กค่อย ๆ กล้าแสดงออกมากขึ้น เด็กมีความพยายามค่อนข้างดี

ในเรื่องของการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กไม่กล้าแสดงออกในการเคลื่อนไหวร่างกายในช่วงแรก ๆ แต่เมื่อเด็กเพลินกับกิจกรรมเด็กกล้าที่จะแสดงท่าทางต่าง ๆ ได้ดี

ในเรื่องของการแสดงออกทางอารมณ์ เด็กสามารถแสดงออกได้พอสมควรเช่นในครั้งที่ให้แสดงความรู้สึกต่อเพลงที่ได้ฟัง เด็กบอกว่าชอบเพลงที่ 3 เพราะมันดี ไม่ชอบเพลงที่ 4 เพราะไม่ชอบความเศร้า

จากการสัมภาษณ์ เด็กคิดว่าผู้บำบัดเป็นคนดี คิดว่าผู้ร่วมบำบัดสอนแล้วสนุก เด็กชอบกิจกรรมและสนุก ประโยชน์ที่ได้รับคือความรู้ ความสนุกสนาน

รายที่ 7 เด็กหญิง อายุ 15 ปี กำลังศึกษาอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีความพิการ

ของขาเนื่องจากโพลิโอ เข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ เนื่องจากต้องการเข้าเรียนที่โรงเรียนศรีสังวาลย์ซึ่งอยู่ใกล้กับสถานสงเคราะห์ อยู่สถานสงเคราะห์เป็นระยะเวลา 1 ปี 4 เดือน

คะแนนความซึมเศร้าก่อนการทดลอง 22 คะแนน

คะแนนความซึมเศร้าหลังการทดลอง 24 คะแนน

เด็กรายนี้ เมื่อเริ่มต้นการบำบัดมักจะประหม่าในการตอบคำถาม ในการแสดงความคิดเห็น แต่ก็สนุกสนานในกิจกรรม สัมพันธภาพกับเด็กผู้หญิงดี กับผู้บำบัดและผู้ร่วมบำบัดค่อนข้างดี เด็กมีความพยายามในการทำกิจกรรมดี แต่มักจะช้าเพราะเขินอาย ผู้สังเกตการณ์เห็นว่าตั้งแต่ครั้งที่ 4 เป็นต้นไปเด็กกล้าแสดงออกมากขึ้น

ส่วนของกิจกรรมในเรื่องของจังหวะ เด็กมีความเข้าใจเรื่องจังหวะได้น้อย และไม่สามารถปฏิบัติจังหวะได้อย่างสม่ำเสมอได้ในช่วงแรก ๆ เปรียบเทียบกับเด็กทั้งกลุ่มเด็กมีปัญหาในเรื่องจังหวะมากกว่าเด็กคนอื่น ๆ เด็กมักจะมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความวิตกกังวล มีผลให้การปฏิบัติจังหวะไม่ต่อเนื่องสม่ำเสมอ

ในเรื่องของท่วงท่า เด็กเข้าใจท่วงท่าได้ดีกว่าจังหวะเล็กน้อย แต่ยังช้ากว่าเด็กคนอื่น ๆ เด็กมีความพยายามในการร้องเพลง แต่ยังร้องได้ไม่ดี และมักจะร้องเสียงเบา แต่ในช่วงหลัง ๆ เด็กร้องเพลงได้ดีขึ้น จนสามารถร้องประสานเสียงกับเพื่อนได้

ในเรื่องของการสร้างสรรค์จังหวะและท่วงท่า เด็กไม่กล้าแสดงออกและสร้างสรรค์ มักเขินอายอยู่นานจนเพื่อน ๆ ต้องกระตุ้นอยู่บ่อย ๆ

ในเรื่องของการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กเขินอายที่จะทำท่าทางต่าง ๆ ตามจังหวะของดนตรี และไม่ผ่านวัตถุประสงค์ของการสร้างสรรค์ท่าทาง

ในเรื่องของการแสดงออกด้านอารมณ์ เด็กสามารถแสดงออกได้พอสมควรในกิจกรรมที่ให้แสดงความรู้สึกที่เกิดจากการฟัง เด็กชอบเพลงที่ 3 เพราะชอบความตื่นเต้น ไม่ชอบเพลงที่ 4 เพราะไม่ชอบความเศร้า

จากการสัมภาษณ์เด็กคิดว่าผู้บำบัดเป็นคนดี ช่วยเหลือดีติดขัดก็ช่วยสอน ผู้ร่วมบำบัด สอนแล้วสนุก คิดว่ากิจกรรมดี บางครั้งทำไม่ได้ ก็ดูพวกเขาเล่นไปก่อน เด็กคิดว่าการเข้าร่วมกิจกรรมทำให้ได้เรียนรู้เรื่องเวลา ความตรงต่อเวลา และทำให้คลายความเครียด

## บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องดนตรีบำบัดสำหรับเด็กพิการ : การศึกษาเฉพาะกรณีในสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) โดยมีกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแบบสุ่ม และมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (randomized control group pretest postest design)

### วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการใช้ดนตรีบำบัดในการลดความซึมเศร้าในเด็กพิการ โดย

1. เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้า ในกลุ่มทดลองก่อนและหลังได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด
2. เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้า ในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง
3. เปรียบเทียบระดับความซึมเศร้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือ เด็กพิการจากสถานสงเคราะห์เด็กพิการและทุพพลภาพปากเกร็ด กองสงเคราะห์เด็กและบุคคลวัยรุ่น กรมประชาสงเคราะห์ กระทรวงมหาดไทย จำนวน 14 คน ประกอบด้วยเด็กหญิง 3 ราย ชาย 4 ราย โดยใช้เกณฑ์ในการคัดเลือกเข้ามาศึกษาคือต้องเป็นเด็กที่มีช่วงอายุระหว่าง 11-15 ปี ที่มีความพิการของร่างกาย ได้แก่ โปลิโอ ความพิการที่เกิดจากอุบัติเหตุ และความพิการอื่น ๆ โดยที่ไม่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นบุคคลปัญญาอ่อน และเป็นผู้ที่มีความซึมเศร้าตามเกณฑ์ของแบบทดสอบที่ใช้

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบสอบวัดความซึมเศร้า (Children's Depression Inventory CDI) ของ Maria Kovac แปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทยโดย รัตนา ศิริพานิช(2533)

ประกอบด้วยข้อความ 3 ประโยค ให้ผู้ตอบประเมินอาการของตนเองในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา

2. แบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการ ตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อประเมินลักษณะของเด็กพิการที่เกิดขึ้นในกิจกรรมแต่ละครั้งตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรม

3. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นหลังกิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์และความคิดเห็นของเด็กพิการเกี่ยวกับลักษณะผู้บำบัดลักษณะผู้ร่วมบำบัด ลักษณะกิจกรรม สถานที่และเวลา ข้อคิดและประโยชน์ที่ได้จากกิจกรรม และ ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

#### วิธีดำเนินการวิจัย

1. เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และหาความเชื่อมั่นของแบบทดสอบติดต่อกันเก็บข้อมูล
2. เตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่ใช้ในกิจกรรม รวมทั้งเตรียมความพร้อมของผู้ช่วยวิจัย
3. วัดระดับความซึมเศร้าของเด็กพิการที่อยู่ในเกณฑ์การคัดเลือก จากนั้นจัดเรียงคะแนนจากคะแนนสูงสุดถึงต่ำสุด แล้วจึงคัดเลือกเด็กที่มีคะแนนความซึมเศร้าสูงสุด 14 คน และทำการสุ่มตัวอย่างเข้าสู่กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้วิธี match pair ร่วมกับการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย แบ่งเด็กเป็นกลุ่มทดลอง 7 คน และกลุ่มควบคุม 7 คน
4. ดำเนินการทดลองจัดกิจกรรมดนตรีบำบัด สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ติดต่อกันเป็นเวลา 5 สัปดาห์ ส่วนกลุ่มควบคุมให้มีกิจกรรมตามปกติของสถานสงเคราะห์
5. เมื่อจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดครบ 10 ครั้ง ผู้วิจัยวัดระดับความซึมเศร้าของเด็กกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม และสัมภาษณ์ความคิดเห็นของกลุ่มทดลอง

#### วิเคราะห์ข้อมูล

นำคะแนนที่ได้จากการตอบแบบสอบถามวัดความซึมเศร้ามาวิเคราะห์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้คือ

1. คำนวณค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความซึมเศร้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองโดยใช้ t-test (dependent sample)
3. ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มควบคุมก่อนและหลังการทดลอง โดยใช้ t-test (dependent sample)
4. ทดสอบค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองโดยใช้ t-test (independent sample)

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

1. ภายหลังจากได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด เด็กพิการกลุ่มทดลองมีระดับความซึมเศร้าไม่แตกต่างจากก่อนได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด ด้วยนัยสำคัญทางสถิติที่ .05
2. เด็กพิการกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด มีระดับความซึมเศร้าไม่แตกต่างไปจากเดิม ด้วยนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ภายหลังจากทดลอง กลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดมีระดับความซึมเศร้า ไม่แตกต่างจากระดับความซึมเศร้าของกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด ด้วยนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยปรากฏว่า เด็กพิการกลุ่มทดลองที่ได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด มีระดับความซึมเศร้าไม่แตกต่างจากก่อนได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด และเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมหลังการบำบัด ไม่พบความแตกต่างของระดับความซึมเศร้าเช่นเดียวกัน ซึ่งผลการวิจัยทั้ง 2 ประการขัดแย้งกับสมมติฐานข้อที่ 1 และข้อที่ 3

อย่างไรก็ตามผลการวิจัยเช่นนี้ ไม่อาจจะกล่าวได้ว่า การบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด ไม่มีประสิทธิภาพในการบำบัดความซึมเศร้าของเด็กพิการ แม้ค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้า ในการทดสอบก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง และค่าความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของคะแนนความซึมเศร้าในการทดสอบในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังกิจกรรมดนตรีบำบัด จะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ก็มีแนวโน้มว่าจะแนบที่ได้จากการทดสอบครั้งหลังในกลุ่มทดลองจะลดลง

เมื่อพิจารณาจากค่าเฉลี่ย ในขณะที่คะแนนในกลุ่มควบคุมนั้นเท่าเดิม

การที่ระดับความซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง มีแนวโน้มลดลงแต่ไม่ถึงระดับนัยสำคัญทางสถิติเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้คือ

1. ข้อจำกัดของเด็กในการเข้าใจอารมณ์เศร้าของตนเอง โปสนาสกี (Poznanski 1982: 375) กล่าวว่า เด็กบางคนมีความยากลำบากกว่าผู้ใหญ่ในการเข้าใจและบอกถึงความรู้สึกเศร้าหรืออาการของความซึมเศร้าอื่น ๆ ของตนเอง ซึ่งน่าจะเข้าใจได้กับกลุ่มทดลองของการศึกษาในครั้งนี้ เพราะจากการสังเกตการตอบแบบทดสอบในข้อแรก ซึ่งเป็นข้อที่เกี่ยวกับอารมณ์เศร้า เด็กทั้ง 7 คนประเมินความรู้สึกของตนเองในการทดสอบครั้งแรกว่า รู้สึกเศร้าใจนาน ๆ ครั้ง ซึ่งได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน แต่เมื่อหลังการทดลอง เด็ก 3 ใน 7 คนประเมินว่ารู้สึกเศร้าใจบ่อยครั้ง ซึ่งได้คะแนน 1 คะแนน และ 1 คนประเมินว่ารู้สึกเศร้าใจตลอดเวลา ซึ่งได้คะแนน 2 คะแนน

ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าเด็กเมื่อทำแบบทดสอบครั้งแรก ยังไม่ตระหนักถึงความรู้สึกของตนเอง เมื่อได้รับการบำบัดซึ่งประกอบด้วยกิจกรรมที่ทำให้เด็กได้ตระหนักถึงความรู้สึกของตนเองได้แก่กิจกรรมในครั้งที่ 2, 7 และ 9 หลังจากที่ได้แสดงความรู้สึกผ่านทางสื่อดนตรี เด็กได้อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นต่างๆ ร่วมกับผู้บำบัด เด็กบางคนได้แสดงความรู้สึกเศร้า เด็กบางคนนั้นตาซึมขณะที่พูดถึงความรู้สึกเศร้าของตนเอง จนกระทั่งได้ข้อสรุปร่วมกันว่าอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับพวกเขาเหล่านี้มิได้หลายอารมณ์ทั้ง สนุกสนาน ตื่นเต้น สงบ อ่อนโยน และอารมณ์เศร้าเหมือนกับเพลงที่ได้ฟัง และแม้ว่าพวกเขาจะชอบอารมณ์ที่ได้จากเพลงสนุก เพลงที่ตื่นเต้นมากกว่าเพลงที่ทำให้ความรู้สึกเศร้าแต่ความเป็นจริงพวกเขาที่ไม่สามารถเลือกที่จะประสบแต่เหตุการณ์ที่ทำให้ตนเองชอบได้ จะเห็นได้ว่าหลังกิจกรรมดนตรีบำบัด เด็กมีความเข้าใจและตระหนักในความรู้สึกของตนเองมากขึ้น เมื่อมีการทดสอบหลังการบำบัด เด็กจึงประเมินความรู้สึกตนเองได้ชัดเจนขึ้น อีกประการหนึ่งอาจเป็นไปได้ว่าหลังการบำบัดเด็กมีความคุ้นเคย และมีความไว้วางใจผู้วิจัยมากขึ้น ทำให้กล้าที่จะบอกถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง ซึ่งลักษณะเช่นนี้จึงส่งผลให้การประเมินผลการบำบัดคลาดเคลื่อนได้นอกจากนั้น คราฟท์ (Kraft 1979:159) ก็ให้ข้อคิดเห็นที่น่าสนใจอย่างมากว่าผลของการบำบัดด้วยกระบวนการกลุ่มในเด็กนั้นเป็นสิ่งที่ยากแก่การประเมิน ดังนั้นงานวิจัยส่วนใหญ่จึงมักจะใช้กลุ่มควบคุมเพื่อเปรียบเทียบผลการวิจัย และมักจะเน้นการอภิปรายผลในแง่ของจิตลักษณะที่เด็กได้รับจากกระบวนการกลุ่มมากกว่า

2. ข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัด ไม่มีกฎเกณฑ์ที่ระบุชัดเจน ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของนัก

ดนตรีบำบัด ซึ่งระยะเวลาที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้คือ 10 ครั้ง ในระยะเวลา 1 เดือนนั้น ผู้วิจัยคิดว่าอาจจะยังไม่เพียงพอในการลดความซึมเศร้า จากการสังเกตพฤติกรรมของเด็กในกลุ่ม พบว่าเด็กเพิ่งจะเริ่มต้นไว้วางใจซึ่งกันและกัน และเริ่มยอมรับกันและกัน เพื่อพัฒนาไปสู่ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม (group cohesion) เท่านั้น

ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่มนี้เป็นพื้นฐานสำคัญที่ช่วยในเรื่องของ self-esteem และความซึมเศร้า (James 1984:30) แต่จากระยะเวลาในการทำกิจกรรม 10 ครั้งเด็กยังไม่สามารถพัฒนาไปถึง self-esteem ได้เนื่องจากเพิ่งเริ่มต้นสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่มได้นั่นเอง

เจมส์ (James 1984:31) ได้ศึกษาลักษณะความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม (group cohesion) ในเด็กที่ติดยาเสพติด 14 คน เขาจัดกิจกรรมไปตามลำดับขั้นเพื่อพัฒนาความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม (A Sequential Model for Developing Group Cohesion in Music Therapy) ผลปรากฏว่าเด็กที่ได้รับการบำบัดเหล่านี้สามารถพัฒนาตนเองจนผ่านกิจกรรมที่ทำให้ได้เปิดเผยตนเอง (Self-Disclosure Activity) ซึ่งเป็นการสนับสนุนให้เกิดความไว้วางใจในความสัมพันธ์ต่อกัน (non judgemental atmosphere) ผลการวิจัยเป็นที่พอใจของผู้วิจัย อย่างไรก็ตามเขาก็ได้ใช้เวลาในการจัดกิจกรรมทั้งสิ้น 45 วัน จะเห็นได้ว่างานวิจัยของเจมส์ (James 1984: 31) นั้นใช้เวลาเท่ากับระยะเวลาของการทดลองในครั้งนี้ แต่วัตถุประสงค์ต่างกัน งานวิจัยของเขามีวัตถุประสงค์เพียงต้องการให้เกิดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม แต่งานวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์มากกว่า จึงอาจเป็นไปได้ว่าเวลาที่ใช้ในการทดลองครั้งนี้ยังไม่เพียงพอในการที่จะลดระดับความซึมเศร้าในเด็กพิการได้

3. ข้อจำกัดเกี่ยวกับตัวแปรแทรกซ้อน เนื่องจากการวิจัยในครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ที่ไม่สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระหว่างการวิจัยได้ทั้งหมด ซึ่งจากการพิจารณาคะแนนความซึมเศร้าในเด็กทั้ง 7 รายพบว่าเด็ก 3 รายคือเด็กรายที่ 1, 2 และ 6 มีคะแนนความซึมเศร้าลดลง 8, 9 และ 7 คะแนนตามลำดับ เด็ก 2 ราย คือเด็กรายที่ 3 และ 5 มีคะแนนความซึมเศร้าเท่าเดิม และเด็ก 2 รายที่มีความซึมเศร้ามากขึ้น คือเด็กรายที่ 4 และ 7 มีคะแนนความซึมเศร้าเพิ่มขึ้น 1 และ 2 คะแนนตามลำดับ

จากประสบการณ์ที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่ามัจฉัยแทรกซ้อนที่มีผลต่อความซึมเศร้าของเด็ก 3 ประการได้แก่

1. บัจฉัยเรื่องความเจ็บป่วยและความกลัว เป็นมัจฉัยแทรกซ้อนที่ส่งผลให้

คะแนนความซึ่มเศร้าของเด็กชายที่ 4 เพิ่มขึ้นได้ แม้ว่าเด็กชายนี้จะตอบสนองต่อดนตรีบำบัดค่อนข้างดีก็ตาม เด็กชายนี้สามารถเรียนรู้จังหวะและท่วงนองได้ดี เมื่อทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการสร้างสรรค์ ก็สามารถสร้างสรรค์ท่วงนองและจังหวะได้อย่างสอดคล้องกัน เด็กจะภูมิใจในความสามารถของตนเอง เด็กได้รางวัลจากความไพเราะของเสียงดนตรีที่เด็กสร้างขึ้นและจากการยอมรับของกลุ่ม และเมื่อสัมภาษณ์ความรู้สึกต่อกิจกรรม เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อกิจกรรมและตั้งความหวังเกี่ยวกับอนาคตของตนเองว่าอาจจะได้เป็นนักดนตรี

แต่อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาคะแนนในการตอบแบบทดสอบ เด็กได้คะแนนเพิ่มสูงขึ้น 1 คะแนนหลังการบำบัด เหตุที่เป็นเช่นนี้ ผู้วิจัยคิดว่าอาจจะเนื่องมาจากความเจ็บป่วยของเด็กเองในระหว่างการบำบัด เพราะเมื่อดำเนินการบำบัดได้ 2 ครั้ง เด็กมีอาการขาอักเสบ ต้องพักรักษาตัวอยู่ในห้องพยาบาลตลอดระยะเวลาของการบำบัด นอกจากนี้ จากการสัมภาษณ์เด็กพบว่าเด็กถูกชู้ว่าอาจจะถูกตัดขาอีก จึงทำให้เด็กตอบแบบทดสอบในข้อที่เกี่ยวกับสิ่งร้ายแรงในชีวิตสูงขึ้น ครั้งแรกเด็กประเมินว่า ฉันคิดว่าจะมีสิ่งไม่ดีเกิดขึ้นกับตัวฉันนาน ๆ ครั้ง ซึ่งได้ 0 คะแนน แต่เมื่อเสร็จสิ้นการบำบัดเด็กประเมินว่าฉันแน่ใจว่าจะต้องมีสิ่งร้ายแรงเกิดขึ้นกับตัวฉัน ซึ่งได้ 2 คะแนน ทั้งนี้อาจเนื่องจากมีปัจจัยเรื่องความเจ็บป่วยและความกลัวเข้ามาเกี่ยวข้อง จึงทำให้เด็กประเมินความซึ่มเศร้าของตนเองในลักษณะดังกล่าวได้

2. ปัจจัยเรื่องของความขัดแย้งระหว่างความต้องการตามวัยกับความพิการเนื่องจากในวัยนี้เด็กมีความต้องการที่ให้ภาพลักษณ์ของตนเองเป็นที่ประทับใจของผู้อื่นและเป็นที่ดึงดูดใจต่อเพศตรงข้าม แต่เด็กกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้เป็นเด็กพิการที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย มีข้อจำกัดที่จะทำตามความต้องการได้เท่าเทียมกับเด็กปกติ ซึ่งทำให้เด็กมีความขัดแย้งระหว่างความต้องการกับสิ่งที่สามารถเป็นไปได้ในชีวิตจริง เด็กหลายคนมีความสับสนวุ่นวายใจและยิ่งถ้าหากในช่วงนั้นมีความสนใจเรื่องของความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม เด็กจะยิ่งมีความสับสนมาก จะเห็นได้จากการที่เด็กชายที่ 5 เมื่อแรกเริ่มการบำบัด มีความมั่นใจในตัวเอง และกล้าแสดงออกมากกว่าเด็กคนอื่น ๆ และเมื่อได้รับการบำบัดเด็กสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีตั้งใจและมั่นใจในการทำกิจกรรม แต่ในการบำบัดครั้งหลัง ๆ เด็กค่อนข้างงัวเงีย และไม่มีสมาธิเท่าที่ควร อาจเป็นไปได้ว่าเด็กมีเรื่องที่คิดหมกมุ่นอยู่ เพราะในระหว่างกิจกรรมดนตรีบำบัดเด็กถูกเพื่อนล้อเลียนเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์กับเพศตรงข้ามอยู่บ่อยครั้ง และเด็กก็ยอมรับในสิ่งที่เพื่อนกล่าว ซึ่งเรื่องความรักฉันท์หนุ่มสาวนี้ เป็นเรื่องใหม่ที่เข้ามาสู่ความคิดเด็กในช่วงท้าย ๆ ของการบำบัด ทำให้เด็กสนใจกิจกรรมน้อยลง เมื่อเปรียบเทียบกับครั้งแรก ๆ ซึ่งเป็นเหตุให้

เด็กได้รับประโยชน์จากกิจกรรมนี้น้อยกว่าที่ควร อาจส่งผลให้ระดับความซึมเศร้าไม่แตกต่างไปจากเดิม

ในส่วนของเด็กชายที่ 3 และ 7 ซึ่งเป็นเด็กหญิงและเริ่มเข้าสู่วัยรุ่นเร็วกว่าเด็กคนอื่น มักจะมีปัญหาในเรื่องของการแสดงออกซึ่งเป็นกิจกรรมหลักในการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดในครั้งนี้ เด็กมักจะระวังตัวเองในการแสดงกิจกรรมหลายอย่างรวมทั้งมักจะมีกังวลเรื่องรูปร่างหน้าตา แสดงออกโดยการที่ต้องจัดเสื้อผ้า และทรงผมอยู่เสมอ เวลาที่ต้องแสดงเดี่ยวให้เพื่อน ๆ และผู้บำบัดชม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องจังหวะท่วงนอง การสร้างสรรค์ หรือการเคลื่อนไหวร่างกาย เด็กมักจะเขินอาย และต้องจับเสื้อซึ่งเป็นเสื้อยืดไม่ให้แนบลาตัว หรือในครั้งที่เด็กตัดผมใหม่เด็กจะสวมหมวกปิดทรงผมที่ตัดใหม่และคอยระวังเรื่องทรงผมอยู่เสมอ สิ่งเหล่านี้ทำให้เป็นปัญหาในการทำกิจกรรมอยู่หลายครั้ง ซึ่งอาจจะทำให้เด็กได้รับประโยชน์จากกิจกรรมได้ไม่เต็มที่

3. บัณฑิตวิจัยเรื่องของชนิดของกลุ่มที่ประกอบด้วยสมาชิกทั้ง 2 เพศ เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้มีเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง และเด็กผู้ชายมักจะเป็นผู้นำในการเล่นดนตรีและมักจะนำไปในลักษณะของการเล่นจังหวะที่ค่อนข้างเร็ว กระชั้น ทำให้เด็กหญิงเล่นตามไม่ทันอยู่หลายครั้ง แม้ว่าจะมีกิจกรรมหลายอย่างที่เด็กหญิงทำได้ดีกว่า แต่การที่ในกลุ่มมีเด็กชายมากกว่า และเด็กชายในกิจกรรมครั้งนี้มีทักษะทางด้านดนตรีค่อนข้างดีถึง 2 ราย ทำให้เด็กชายมีบทบาทค่อนข้างเด่น เด็กหญิงจึงมีความรู้สึกว่าตนเองทำได้ไม่ดีเท่าเด็กชายมีความภาคภูมิใจในความสามารถของตนเองได้ไม่เท่าเด็กชาย จะเห็นได้จากคะแนนความซึมเศร้าของเด็กชายลดลงมากเกือบทุกราย มีเพียง 1 รายที่คะแนนไม่ลดลงเนื่องจากมีบัณฑิตวิจัยแทรกข้อบางอย่าง ในขณะที่คะแนนความซึมเศร้าของเด็กหญิงไม่ลดลงเลย และยังมี 1 รายที่มีคะแนนความซึมเศร้าเพิ่มขึ้น ดังในเด็กชายที่ 7 ซึ่งเป็นเด็กที่เขินอายง่ายและไม่มั่นใจในตนเอง เด็กจะมีความกังวลเมื่อต้องแสดงออก และเมื่อต้องเปรียบเทียบกับเด็กคนอื่นในกลุ่มโดยเฉพาะเด็กผู้ชาย เด็กจะรู้สึกด้อย แม้ว่าจะได้รับการสนับสนุนจากผู้บำบัด แต่ผลงานของการปฏิบัติของเด็กเอง ไม่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ จะเห็นได้จากการตอบแบบทดสอบในข้อที่เกี่ยวกับการตำหนิตนเอง เด็กประเมินตัวเองแย่ลงคือจากส่วนใหญ่หันทำสิ่งต่าง ๆ ได้ถูกต้อง เป็นฉันทาผิดพลาดเสมอ และจากนั้นก็เก่งเท่ากับเด็กคนอื่น ๆ เป็น ฉันทไม่เคยคิดว่าฉันทจะเก่งเท่าเด็กคนอื่น ๆ ทำให้คะแนนความซึมเศร้าสูงขึ้น

ในส่วนต่อไปนี้เป็นถ้อยคำอธิบายจากแบบประเมินลักษณะบางประการของเด็ก

พิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมดนตรีบำบัด การสังเกตพฤติกรรมเด็กของผู้วิจัยและผู้สังเกตการณ์ และจากการสัมภาษณ์ทัศนคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมของเด็ก

ในส่วนที่เกี่ยวกับจิตลักษณะบางประการที่พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงในเด็ก ภายหลังจากได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด เรื่องแรกคือเรื่องของความมั่นใจในตนเอง และความกล้าแสดงออก จากผลการประเมิน การสังเกต และการสัมภาษณ์ พบว่า เมื่อแรกเริ่มต้นการบำบัดเด็กกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะไม่มั่นใจในตนเอง และไม่กล้าแสดงออก แต่หลังจากที่เด็กได้ฝึกการแสดงออกผ่านสื่อทางดนตรี ทั้งจากการปฏิบัติเครื่องดนตรี จากการใช้เสียงร้อง การตบมือ และจากการสร้างสรรค์จังหวะและทำนองเด็กได้แสดงความสามารถอย่างอิสระ และอยู่ในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ทำให้เด็กค่อย ๆ พัฒนาความกล้าแสดงออกและมั่นใจในตนเองมากขึ้น

เรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (interpersonal relationship) ด้วยวิธีการคัดเลือกเด็กมาทำการวิจัยในครั้งนี้ เด็กกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนที่ได้คัดเลือกมานี้ ไม่สนิทสนมกันมาก่อน เด็กบางคนไม่เคยพูดคุยกันเลย เด็กบางคนเพิ่งจะเข้ามาอยู่ในสถานสงเคราะห์ บางคนอยู่มานานแล้ว ทำให้สัมพันธ์ภาพเมื่อแรกเริ่มต้นการบำบัดนั้นยังไม่ดีเท่าใดนัก แต่เมื่อได้รับการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัด เด็กมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น ผู้สังเกตการณ์ 2 คนที่เป็นเจ้าหน้าที่ของสถานสงเคราะห์ให้ความเห็นว่า เด็กมีความสามัคคีกันดี ทุกคนยอมรับซึ่งกันและกัน และสามารถช่วยกันจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อใช้ในกิจกรรมได้เป็นอย่างดี

การที่เป็นเช่นนี้ เพราะว่า กิจกรรมดนตรีเป็นสื่อที่ดีในการช่วยให้บุคคลรวมตัวกันเป็นกลุ่มได้โดยง่าย สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างกันและกันนั้นจะเกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัวจากการที่ต้องร่วมเล่นดนตรีเป็นวง หรือการประสานเสียง เด็กจะได้เรียนรู้การถ้อยทีถ้อยอาศัย การอดทนรอเพื่อความพร้อมเพียง เห็นความสำคัญของบุคคลแต่ละคนเท่า ๆ กัน เนื่องจากการเล่นรวมวงทุกคนมีความสำคัญ มีบทบาทที่จะทำให้เสียงดนตรีที่ร่วมกันเล่นนี้มีความไพเราะได้เท่า ๆ กัน ซึ่งลักษณะต่าง ๆ ดังกล่าวนี้นี้ ก่อนข้างจะเป็นรูปธรรมที่เด็กสามารถเรียนรู้ได้โดยง่าย

นอกจากนี้ในเรื่องของความสนุกสนานผ่อนคลาย พบว่าเด็กสำราญสนุกสนานและผ่อนคลายในทุก ๆ ครั้งของการบำบัด เพียงแต่มีบางช่วงที่เด็กต้องแสดงความคิดเห็นความรู้สึก หรือแสดงความสามารถบางอย่างที่เป็นเรื่องใหม่สำหรับเด็ก เด็กอาจจะต้องใช้ความพยายามมากและรู้สึกกังวลอยู่บ้าง แต่เมื่อผ่านพ้นไปและกลับสู่กิจกรรมที่สนุกสนาน เด็กก็จะสนุกสนานตามกิจกรรมนั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี ซึ่งทุก ๆ ครั้งของการบำบัด ผู้วิจัย

ได้จัดให้จบลงด้วยกิจกรรมที่สนุกสนานเสมอ จะเห็นได้ชัดจากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของเด็ก เด็กจะได้รับความสนุกสนานคลายความเครียดเป็นส่วนใหญ่

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการนำงานวิจัยไปใช้ในทางปฏิบัติ

1.1 แม้ผลการวิจัยจะไม่สนับสนุนสมมุติฐานการวิจัย แต่ผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า กิจกรรมดนตรีบำบัดในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในการบำบัดทางด้านอารมณ์และจิตใจแก่เด็กพิการและเด็กกลุ่มอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี จากประสบการณ์ที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ เด็กหลายรายได้รับประโยชน์จากการได้แสดงความสามารถมีความภาคภูมิใจในความสามารถทางด้านดนตรีของตนเอง เด็กบางรายสามารถสร้างสรรค์จังหวะและทำนองได้ดี แม้ว่าจะได้เรียนรู้เพียง 10 ครั้งเด็กก็รับรู้ในส่วนนี้ได้ จากความภาคภูมิใจนำไปสู่การวาดหวังเกี่ยวกับอนาคตว่าอยากเป็นนักดนตรี ซึ่งแสดงให้เห็นว่าดนตรีบำบัดนี้ช่วยทำให้เกิดความหวังในชีวิตของเด็กพิการขึ้นได้

ประโยชน์ที่ได้รับอย่างเห็นได้ชัดในกิจกรรมครั้งนี้ คือเรื่องของความไว้วางใจกันในกลุ่ม เด็กสามารถแสดงความรู้สึกในส่วนลึกของตนเอง กล้าเปิดเผยเรื่องที่ทำให้เด็กเจ็บปวดได้ เด็กบางรายมีพฤติกรรมกรมาเข้ากลุ่มเปลี่ยนแปลงไปจากการไม่สนใจเปลี่ยนเป็นสนใจที่จะเข้ากลุ่ม และตั้งใจทำกิจกรรมได้ดี ทั้งนี้เนื่องจากการที่เด็กได้รับการยอมรับในกลุ่ม และมีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม

ส่วนประโยชน์ที่เด็กทุก ๆ คนได้รับเท่า ๆ กันคือ เรื่องของความสนุกสนาน เด็กได้ผ่อนคลายความตึงเครียดทุกครั้งที่จบกิจกรรมดนตรีบำบัด เด็กที่เคยเงยบเจยที่สุดก็เปลี่ยนแปลงไปเป็นหัวเราะร่าเริงรวมทั้งได้แสดงอารมณ์หลายอย่างออกมาได้ บางรายสามารถหาทางออกให้กับความก้าวร้าวออกมาได้อย่างเหมาะสมโดยผ่านทางดนตรีซึ่งก็เป็นที่ยอมรับของกลุ่มได้

เหตุผลอีกประการหนึ่งที่เสริมให้นำกิจกรรมดนตรีบำบัดไปประยุกต์ใช้คือ เด็กพิการกลุ่มทดลองมีทัศนคติต่อกิจกรรมในทางบวกเป็นส่วนใหญ่ และจากการสัมภาษณ์เด็กทุกคนล้วนได้รับประโยชน์จากกิจกรรมต่างกันไปไม่มากนักน้อย

1.2 หากจะนำกิจกรรมเหล่านี้ไปใช้ในทางปฏิบัติ ควรมีการปรับปรุงกิจกรรมให้เหมาะสมกับกลุ่มที่นำไปใช้ อย่างไรก็ตามจากประสบการณ์ที่ได้จากการวิจัย

ในครั้งนี ผู้วิจัยคิดว่าควรปรับปรุงกิจกรรมที่เกี่ยวกับการฟัง ที่ให้เด็กฟังเพลงแล้วให้เลือกความรู้สึกจากภาพใบหน้าในอารมณ์ต่าง ๆ กันนั้น เป็นกิจกรรมที่ดีในแง่ของการฝึกการแสดงความรู้สึก แต่ควรจะจัดกิจกรรมนี้ไว้ในช่วงทำย ๆ หรือในช่วงที่เด็กคุ้นเคยกับการฟังหรือ ผ่านกิจกรรมการฟังมามากกว่านี้ นอกจากนี้ควรจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดให้เหมาะกับลักษณะของผู้รับการบำบัด กิจกรรมบางกิจกรรมอาจจะเหมาะสมกับเพศใดเพศหนึ่งมากกว่า อย่างไรก็ตามควรพิจารณาอายุของเด็กประกอบด้วย เพราะเด็กบางวัยสามารถมีกิจกรรมร่วมกันได้อย่างไม่มีปัญหา

1.3 อย่างไรก็ตามหากจะนำกิจกรรมดนตรีบำบัดครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้ในการบำบัดเด็กที่มีความซึมเศร้า ควรจะมีการบำบัดด้วยวิธีอื่นร่วมไปด้วย น่าจะได้ผลดีขึ้น เนื่องจากความซึมเศร้ามีสาเหตุและกลไกซับซ้อน เกี่ยวข้องกับจิตใจ สังคม และการทำงานของร่างกายหลายระบบ วิธีการบางอย่างในการรักษา เช่น การใช้ยา การทำจิตบำบัด การทำครอบครับบำบัด หรือแม้แต่ดนตรีบำบัด ก็เป็นแนวทางที่จะใช้ในการบำบัดได้ดีทั้งสิ้น นอกจากนี้ ระยะเวลาในการบำบัดควมจัดให้เหมาะสมแล้วแต่กรณี

## 2. ข้อเสนอแนะเพื่อการท้าววิจัยต่อไป

2.1 ควรมีการติดตามผลกับกลุ่มทดลองหลังจากเสร็จสิ้นการทดลองแล้วในระยะเวลาหนึ่ง เช่น 1 เดือน 3 เดือน ว่ามีการเปลี่ยนแปลงของลักษณะความซึมเศร้าหรือไม่ อย่างไร ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าสิ่งที่ได้รับจากการบำบัดอาจจะยังไม่ส่งผลในการลดความซึมเศร้าในทันที เมื่อเวลาผ่านไปเด็กได้พบกับประสบการณ์ที่สอดคล้องกับสิ่งที่ได้รับจากกิจกรรมและอาจนัประสบการณ์ที่ได้รับจากการบำบัดไปใช้ และเป็นผลให้ความซึมเศร่าลดลงได้ นอกจากนี้ควรติดตามผลการนัทักษะที่ได้รับจากกิจกรรมดนตรีบำบัดไปใช้ในชีวิตประจำวัน

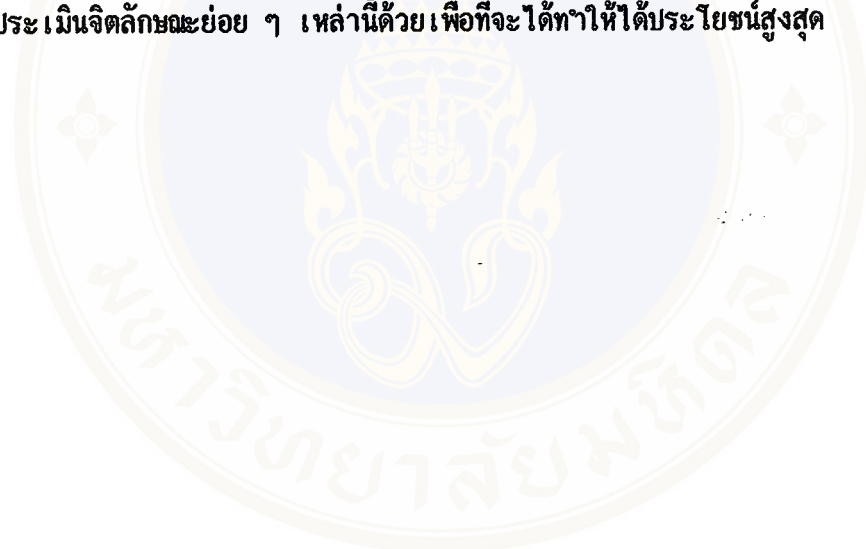
2.2 ควรจะศึกษาถึงผลของดนตรีบำบัดในด้านอื่น ๆ เช่น ความก้าวร้าว อึดมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง ฯลฯ เนื่องจากการท้าววิจัยในครั้งนี้พบว่ากิจกรรมดนตรีบำบัดช่วยให้เด็กได้ระบายความก้าวร้าวในลักษณะที่ได้รับการยอมรับในกลุ่ม แต่ยังไม่สามารถสรุปได้ว่าจะสามารถช่วยลดความก้าวร้าวได้ จึงเป็นที่น่าสนใจที่จะศึกษาหาข้อสรุปในเรื่องดังกล่าว

2.3 ควรศึกษาการใช้ดนตรีบำบัดกับเด็กกลุ่มอื่น ๆ เช่น เด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกายแต่ไม่พิการ หรือเด็กในสถานสงเคราะห์อื่น ๆ เช่นสถานเลี้ยงเด็กกำพร้าเพราะจากการท้าววิจัยในเด็กเหล่านี้หลายชิ้น พบว่าเด็กเหล่านี้เป็นเด็กที่มีความ

เสียงที่จะมีความเข้มเสรำได้มาก

2.4 ควรจะศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลา และจำนวนครั้งที่จะให้ผลดี ในการบำบัดด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดว่า เวลาและจำนวนครั้งที่เหมาะสมควรเป็นอย่างไร เพื่อที่จะทำให้ได้แนวทางที่จะนำดนตรีบำบัดไปใช้อย่างได้ประโยชน์เต็มที่

2.5 เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า นอกเหนือจากวัตถุประสงค์หลักของการวิจัย คือการลดระดับความเข้มเสรำ ยังมีจุดที่น่าสนใจเกี่ยวกับจิตลักษณะบางประการที่มีการเปลี่ยนแปลงในขณะที่มีการบำบัดเช่น ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในกลุ่ม ความเชื่อมั่นในตนเอง และความภาคภูมิใจในตนเอง ซึ่งเป็นอาการสัมพันธ์กับความเข้มเสรำ หากจะนำดนตรีบำบัดไปใช้ในการวิจัยควรจะใช้แบบทดสอบเฉพาะที่สามารถนำมาประเมินจิตลักษณะย่อย ๆ เหล่านี้ด้วยเพื่อที่จะได้ทำให้ได้ประโยชน์สูงสุด





### บรรณานุกรม

- โกวิทย์ จันทรศิริ. สังคตินิยมดนตรีตะวันตก. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- จรรยาพร ธรณินทร์. พลศึกษาสำหรับคนพิการ. กรุงเทพมหานคร: เทพนิมิตการพิมพ์, 2526.
- ณรุทธ์ สุทธจิตต์. กิจกรรมดนตรีสำหรับครู. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- \_\_\_\_\_. จิตวิทยาการสอนดนตรี. กรุงเทพมหานคร: คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- นางพวง ลิ้มสุวรรณ และ โกวิท นพพร. "อุบัติการณ์ของโรคอารมณ์ซึมเศร้าในเด็ก". วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 29 (มีนาคม 2527): 21-27.
- พิชัย ปรัชญานุสรณ์. "ดนตรีบำบัดในทางจิตเวช." วารสารจิตวิทยาคลินิก. 22(กค.-ตค. 2534): 72-96.
- \_\_\_\_\_. ดนตรีศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โครงการการศึกษาต่อเนื่อง คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- \_\_\_\_\_. สัมภาษณ์. 6 พฤศจิกายน 2535.
- พิศมัย เต็งพงศธร. การศึกษาระดับความซึมเศร้าของเด็กและเยาวชนจากสถานสงเคราะห์ ในจังหวัดกรุงเทพมหานครและนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- รัตนา ศิริพานิช. การสร้างแบบสอบวัดความซึมเศร้าทางอารมณ์ของเด็กไทย. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. 2533.
- ราไพพรรณ ศรีโสภาค. "ดนตรีบำบัด." วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 13,1 (พฤษภาคม 2511): 126.
- \_\_\_\_\_. "ดนตรีบำบัด." เวชสารกรมการแพทย์. 19,4 (กรกฎาคม 2513): 253-257.
- วงพักตร์ ภูพันธ์ศรี. จิตวิทยาเด็กพิเศษ. กรุงเทพมหานคร: บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์, 2529.
- วราวุธ สุมาวงศ์. "ดนตรีกับผู้สูงอายุ" วารสารเบาหวาน 14,6 (พย.-ธค. 2525)

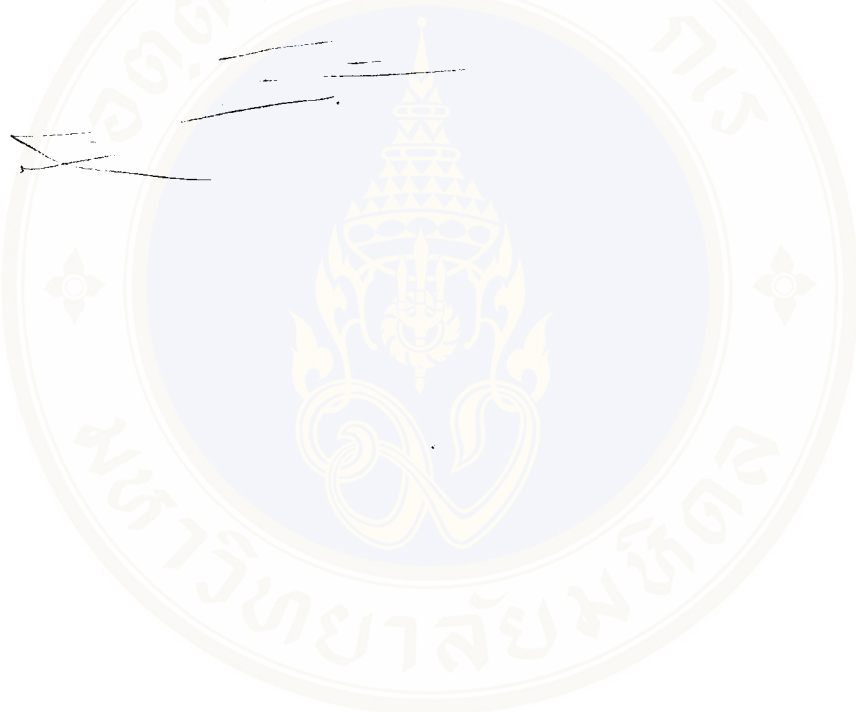
95.  
 วันเพ็ญ บุญประกอบ. จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่น. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์, 2534.  
 \_\_\_\_\_. "เด็กกับการเจ็บป่วยและการอยู่โรงพยาบาล." วารสารกุมารแพทย์. 17 (1-2 มีค.-กย. 2521): 105-119.  
 วาสนา ศรีมณี และ พิศมัย คู่พิทักษ์. "ลักษณะเศร้าในเด็กไทย." วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 17 (มกราคม 2515): 1-11.  
 วิรัช ชูสูงเนิน. คีตศิลป์กับมนุษย์. พิษณุโลก: แผนกเอกสารและการพิมพ์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก, 2521.  
 ศรีธรรม ธนะภูมิ. พัฒนาการทางอารมณ์และบุคลิกภาพ. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์, 2535.  
 ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาพัฒนาการ. กรุงเทพมหานคร: ประกายพริก, 2530.  
 สมโภช รอดบุญ. สังคีตนิยมเบื้องต้นว่าด้วยเพลงคลาสสิก. กรุงเทพมหานคร: น้าอักษรการพิมพ์, 2518.  
 สุกกรี เจริญสุข. จะฟังดนตรีอย่างไรให้ไพเราะ. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์, 2532.  
 สุปานี สนธิรัตน์. จิตวิทยาเด็กพิเศษ. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2527.  
 อัมพล สู่อำพัน. "สุขภาพจิตของเด็กพิการ." จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 31,12 (ธค. 2530): 1001 -1006.  
 Alvin, Juliette. Music Therapy. London: John Baker, 1966.  
 \_\_\_\_\_. Music Therapy. London: Hutchinson, 1975.  
 Bhojrub, J.P. and Morton. H.G. Psychiatric Problem in childhood : A Guide for Nurse. London: Pitmen Publishing, 1983.  
 Bryan, Doris P. and Herjanic, Barbara. "Depression and Suicide Among Adolescents and Young Adults with Selective Handicapping Condition." Exceptional Education Quarterly 1 (August 1980) : 57-65.  
 Cook, J.D. "The Therapeutic Use of Music: A Literature Review" Nursing Forum.XX,3 (1981): 252-253.

- Chapman, A.H. Management of Emotional Problems of Children and Adolescents. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1974.
- Feders, Elaine and Bernard. The Expressive Arts Therapies. New Jersey: Prentice-Hall, inc., 1981.
- Haines, Julia H. "The Effect of Music Therapy on the Self-Esteem of Emotionally disturbed adolescents." Music Therapy. 8,1 (1989) : 78-91.
- James., Mark R. and Freed, Brenda S. "A Sequential Model for developing Group Cohesion in Music Therapy." Music Therapy perspectives. 17 (1989): 28-34.
- Kashani, Javad H., et al. "Depression in Children Admitted to Hospital for Orthopaedic Procedures." British Journal of Psychiatry. (1971), 138: 21-25.
- Kraft, Irvin A. "Group Therapy" In Basic Handbook of Child Psychiatry P. 159-180 Edited by Noshpitz Joseph D. New Youk: Basic Books, 1979.
- Lehrer Grle, Trmgard. "Group Dynamic as Applied to the Use of Music with Schizophrenic Adolescent." Journal of Contempary Psychotherapy.3(2) (1971-Spr): 111-116.
- MacClelland, Dc. "Music in The Operating Room." AORN Journal. XXIX (February 1979): 255-260.
- Milavic, Gordana. "Do Chronically Ill and Handicapped Children Become Depression?" Developmental & Child Neurology. 27 (October 1985): 677-682.
- Minde, KK. et al. "How they Grow up : 41 Physically Handicapped Children and Their Families." American Journal of psychiatry. 128 (December 1972) : 1554-1560.
- Poznanski, Elva O. "Depression in Children and Adolescents" In Affective Disorders: Psychopathology and Treatment. p. 375. Edited by Val, Eduardo R. London: Year Book

Medical Publishers Inc. 1982.

Priestley, Mary. Music Therapy in Action. London: Constable, 1975.

Uppide, Phyllis A, Charles, David M. "Music Rx: Physiological and Emotional Response to Taped Music Programs of Preoperative Patients Awaiting Plastic Surgery" Annals of Plastic Surgery. 19,1 (July 1981) : 29-33.





## ภาคผนวก ก.

## ตัวอย่างแบบสอบถามวัดความซึมเศร้า

กรุณาใส่เครื่องหมาย / หน้าประโยคที่บรรยายเกี่ยวกับตัวท่านเองได้ดีที่สุดในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา เพียงหนึ่งประโยค

1. \_\_\_\_\_ ฉันรู้สึกเศร้าใจนานๆ ครั้ง  
 \_\_\_\_\_ ฉันรู้สึกเศร้าใจบ่อยครั้ง  
 \_\_\_\_\_ ฉันรู้สึกเศร้าใจตลอดเวลา
2. \_\_\_\_\_ ทุกสิ่งไม่เป็นไปอย่างที่ฉันคาดหวัง  
 \_\_\_\_\_ ฉันไม่แน่ใจว่าทุกสิ่งจะเป็นไปอย่างที่ฉันคาดหวัง  
 \_\_\_\_\_ ทุกสิ่งเป็นไปอย่างที่ฉันคาดหวัง
3. \_\_\_\_\_ ส่วนใหญ่ฉันทำสิ่งต่าง ๆ ได้ถูกต้อง  
 \_\_\_\_\_ ฉันทำผิดพลาดบ่อยครั้ง  
 \_\_\_\_\_ ฉันทำผิดพลาดเสมอ

## ภาคผนวก ข

## แบบประเมินลักษณะบางประการของเด็กพิการตามวัตถุประสงค์ของกิจกรรมคนตรีบำบัด

ชื่อเด็ก \_\_\_\_\_

ชื่อผู้ประเมิน \_\_\_\_\_

ครั้งที่ 1 วันที่ \_\_\_\_\_

- |   |                                  |                                     |                            |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| 1. การสร้างสัมพันธภาพ (เด็กสนใจทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน สามารถสร้างความสัมพันธ์โดยไม่มีทะเลาะเบาะแว้ง พุดจาสื่อสารกับเพื่อนได้อย่างเข้าใจ)  | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 2. ความผ่อนคลาย (เด็กมีท่าทางสนุกสนาน ยิ้ม หัวเราะ ไม่มีท่าทางประหม่า ตื่นเต้น ตกใจ)  | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 3. แรงจูงใจในการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งต่อไป (เด็กมีความต้องการที่จะเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งต่อไป แสดงออกด้วยความกระตือรือร้นในการนัดครั้งต่อไปหรือซักถามในเรื่องเกี่ยวกับกิจกรรมในครั้งต่อไป) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |

ครั้งที่ 2 วันที่ \_\_\_\_\_

- |   |                                  |                                     |                            |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| 1. ความสามารถในการรับรู้ความรู้สึกต่อการฟังดนตรี (เด็กสามารถรับรู้ความรู้สึกต่อดนตรีที่ได้ฟังถูกต้องไม่น้อยกว่า 3 ใน 5 ครั้ง) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|

- |  |                                      |   |                                |
|--|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| 2. สมာธิ (เด็กสามารถนั่งฟังเพลงและ<br>ลากเส้นบนกระดาษได้จนจบเพลง<br>ไม่มีการหัวเราะหรือพูดแทรก ลูก<br>ออกไปจากที่นั่ง หรือหันไปสนใจสิ่ง<br>อื่นนอกจากกระดาษที่วาด) | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |
|--|--------------------------------------|---|--------------------------------|

ครั้งที่ 3 วันที่ \_\_\_\_\_

- |   |                                      |   |                                |
|---|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| 1. การเรียนรู้เกี่ยวกับจังหวะอย่างง่าย<br>(เด็กเข้าใจเกี่ยวกับจังหวะ สามารถ<br>พูดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับจังหวะ<br>ได้ ปฏิบัติจังหวะเลียนแบบผู้บังคับได้<br>ถูกต้อง) | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |
| 2. ความต่อเนื่องของจังหวะ (เด็ก<br>สามารถปฏิบัติจังหวะได้อย่างต่อ<br>เนื่อง)  | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |
| 3. การสร้างสรรค์จังหวะและท่วงนอง<br>อย่างง่าย (เด็กสามารถสร้างสรรค์<br>จังหวะได้ด้วยตนเอง)  | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |

ครั้งที่ 4 วันที่ \_\_\_\_\_

- |   |                                      |   |                                |
|---|--------------------------------------|---|--------------------------------|
| 1. การเคลื่อนไหวร่างกาย (เด็กมี<br>สมာธิในการฟังเสียงดนตรีและ<br>เคลื่อนไหวตามได้ตลอด)      | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |
| 2. การสร้างสรรค์ท่าทาง (เด็ก<br>สามารถสร้างสรรค์ท่าทางให้เพื่อน<br>เลียนแบบได้อย่างเหมาะสม) | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |
| 3. การเรียนรู้ท่วงนอง (เด็กสามารถ<br>เรียนรู้ท่วงนอง เข้าใจ และ<br>สามารถปฏิบัติตามได้)     | ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br><br>_____<br>_____ |

## ครั้งที่ 5 วันที่ \_\_\_\_\_

- |   |                                  |                                     |                   |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| 1. การเรียนรู้การใช้เสียงพูดให้เข้า<br>จังหวะ (เด็กสามารถใช้เสียงพูด<br>ให้เข้าจังหวะตามสัญญาณมือของ<br>ผู้บังคับได้อย่างถูกต้องเป็นส่วนใหญ่) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |
| 2. สมาธิ (เด็กมีความตื่นตัวในการ<br>ปฏิบัติตามสัญญาณมือได้ตลอด)   | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |
| 3. การสร้างสรรค์ทำทางประกอบ<br>เพลง (เด็กสามารถสร้างสรรค์<br>ทำทางประกอบเพลงได้ด้วย<br>ตัวเอง)  | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |
| 4. การเรียนรู้ท่วงท่า (เด็กสามารถ<br>เรียนรู้ท่วงท่า เข้าใจและสามารถ<br>ปฏิบัติตามได้ดี เมื่อเปรียบเทียบกับ<br>ครั้งที่แล้ว)                  | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |

## ครั้งที่ 6 วันที่ \_\_\_\_\_

- |  |                                  |                                     |                   |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| 1. ความต่อเนื่องของจังหวะ (เด็ก<br>สามารถปฏิบัติจังหวะได้อย่าง<br>ต่อเนื่องมากขึ้น)            | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |
| 2. การประสานจังหวะ (เด็ก<br>สามารถเรียนรู้การประสานจังหวะ<br>ได้อย่างสอดคล้องประสานกับผู้อื่น) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |

## ครั้งที่ 7 วันที่ \_\_\_\_\_

- |  |                                  |                                     |                   |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|
| 1. ความคิดสร้างสรรค์ (เด็กสามารถ<br>สร้างสรรค์เครื่องดนตรีขึ้นมาเอง<br>และสามารถแสดงการใช้เครื่อง<br>ดนตรีนั้นได้) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____ |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|

- |  |                                  |                                     |                            |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| 2. การแสดงออกทางอารมณ์ (เด็กสามารถแสดงอารมณ์ของตนเองโดยใช้เครื่องดนตรีเป็นสื่อได้) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 3. การเรียนรู้จังหวะ (เด็กสามารถเรียนรู้และปฏิบัติจังหวะได้ดีขึ้น)                 | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |

**ครั้งที่ 8 วันที่ \_\_\_\_\_**

- |  |                                  |                                     |                            |
|--|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| 1. การสร้างสรรค์จังหวะและทำนอง (เด็กสามารถปฏิบัติจังหวะและทำนองควบคู่ไปกับการพูดคุยโต้ตอบกับเพื่อนได้) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 2. ความสามารถในการสื่อสาร (เด็กสามารถใช้เครื่องดนตรีเป็นสื่อในการถ่ายทอดความรู้สึกได้)                 | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 3. การประสานเสียง (เด็กสามารถเรียนรู้การประสานและร้องประสานเสียงสอดคล้องกลมกลืนกับผู้อื่น)             | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |

**ครั้งที่ 9 วันที่ \_\_\_\_\_**

- |   |                                  |                                     |                            |
|---|----------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| 1. การแสดงความรู้สึกต่อดนตรี (เมื่อเด็กฟังดนตรีแล้วสามารถจัดลำดับความชอบ และพูดแสดงความคิดเห็นต่อเพลงที่ได้ฟัง) | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 2. การประสานเสียง (เด็กเข้าใจเรียนรู้การประสานเสียงและร้องประสานเสียงได้ดีขึ้น)                                 | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |
| 3. การปฏิบัติและประสานจังหวะ (เด็กสามารถปฏิบัติจังหวะและประสานจังหวะได้ดีขึ้น)                                  | ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | ไม่ผ่าน<br><input type="checkbox"/> | หมายเหตุ<br>_____<br>_____ |

(กรุณาใส่หมายเหตุในกรณี "ผ่าน" ว่าเด็กดีขึ้นอย่างไรบ้าง)



ครั้งที่ 10 วันที่ \_\_\_\_\_

- |   |                          |                          |          |
|---|--------------------------|--------------------------|----------|
| 1. ความกล้าแสดงออก (เด็กแสดง<br>ความสามารถต่อหน้าผู้อื่นได้ดี)  | ผ่าน                     | ไม่ผ่าน                  | หมายเหตุ |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____    |
| 2. ความคิดสร้างสรรค์ (เด็ก<br>สามารถสร้างสรรค์กิจกรรม<br>โดยการประยุกต์สิ่งต่าง ๆ ที่<br>ได้เรียนรู้ไปแล้ว ได้ดี) | ผ่าน                     | ไม่ผ่าน                  | หมายเหตุ |
|   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | _____    |