

การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการปริทัศน์เป็นระบบ:
กิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทย
Research Synthesis through Systematic Review:
Music Therapy Activities as Communicative Tools in Healthcare
in Thailand

วันที่รับบทความ: 20 กุมภาพันธ์ 2567 / วันที่แก้ไขบทความ: 16 มีนาคม 2567 / วันที่ตอบรับบทความ: 29 มีนาคม 2567

ธนาภรณ์ เสถียรวารี¹ ตรีทิพ บุญแย้ม² นัทธี เชียงชนะ³ ปณณวิช สนิทนราทร^{4,*}

Thanaporn Sathienwaree, Treetip Boonyam, Natee Chiangchana and Pannawit Sanitnarathorn

Abstract

Music therapy is a medical discipline that employs music as a means of communication and a conduit to enhance various aspects of life, including physical health, mental wellness, perception, emotions, social interaction, and overall quality of life. It selects musical elements based on scientific research to achieve therapeutic goals tailored to each individual.

Research synthesis typically involves systematically analyzing literature on music therapy, focusing primarily on its application to specific diseases or groups. Researchers highlight the importance of studying and evaluating musical interventions in healthcare settings in Thailand from 2010 to 2021. This synthesis includes 46 studies examining publication trends, research methods, content, and the effectiveness of musical activities.

The research findings reveal that a majority of studies on musical interventions in Thai healthcare settings during 2010–2021 were published in Scopus-indexed journals. Most studies employed comparative methodologies involving two or more groups, with a preference for targeted or specialized groups.

¹ วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

College of Music, Mahidol University

² วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

College of Music, Mahidol University

³ วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล

College of Music, Mahidol University

⁴ คณะดนตรี มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

School of Music, Assumption University

*Corresponding author; E-mail address: pananwitsnt@au.edu

Results from applying musical activities in therapy among musicians and researchers from diverse fields indicated significant differences across various study areas, highlighting up to 10 distinct findings.

Keyword: Music Therapy, Medical Music, Systematic Review

บทคัดย่อ

ดนตรีบำบัดเป็นศาสตร์ทางการแพทย์ที่ใช้ดนตรีแทนการสื่อสารและเป็นสื่อกลางเพื่อส่งเสริมในด้านอื่น ๆ อาทิ ด้านร่างกาย จิตใจ การรับรู้ อารมณ์ การสื่อสาร สังคม และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเลือกใช้อุปกรณ์ประกอบของดนตรีที่อ้างอิงจากงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของผู้รับบำบัดในแต่ละคน

การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการปริทัศน์เป็นระบบบนเนื้อหาทางดนตรีบำบัดในส่วนใหญ่แล้วเป็นเนื้อหาที่เจาะจงระหว่างดนตรีบำบัดและโรค หรือกลุ่มประชากรใดกลุ่มหนึ่ง ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการรวบรวมและวิเคราะห์ถึงกิจกรรมทางดนตรีที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทยในระหว่างปี พ.ศ. 2553–2564 โดยสังเคราะห์จากงานวิจัย 46 งาน เพื่อศึกษามิติทางด้านคุณลักษณะการตีพิมพ์ ระเบียบวิธีในการวิจัย เนื้อหาและวิธีการใช้กิจกรรมดนตรี

ผลวิจัยพบว่า งานวิจัยที่นำกิจกรรมดนตรีไปใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทย พ.ศ. 2553–2564 ส่วนใหญ่มาจากการสาร Scopus งานวิจัยส่วนใหญ่ที่พบใช้การเปรียบเทียบ 2 กลุ่มขึ้นไปแบบมีการวัดผลการทดลองก่อนและหลังมากที่สุด การเลือกกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดคือการเลือกแบบเจาะจง และผลจากการนำวิธีการใช้กิจกรรมดนตรีมาใช้ในการบำบัดระหว่างนักดนตรีบำบัด และนักวิจัยในสาขาอื่น ๆ ซึ่งประกอบไปด้วย 10 ประเด็น พบว่ามีถึง 7 ประเด็นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ

คำสำคัญ: ดนตรีบำบัด ดนตรีทางการแพทย์ การสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการปริทัศน์เป็นระบบ

1. หลักการและเหตุผล

การดูแลสุขภาพเป็นคำที่ใช้ครอบคลุมถึงการรักษาสุขภาพ โดยการป้องกัน การวินิจฉัย การรักษาฟื้นฟูจากโรคภัย และความเจ็บป่วย การบาดเจ็บหรือความบกพร่องทางจิตใจ และร่างกาย การดูแลนี้มีผู้เชี่ยวชาญดูแลเฉพาะทางต่าง ๆ หรือสหวิชาชีพอื่น ๆ ที่ดูแลเกี่ยวกับสุขภาพ (Freidson, 1970; Childs, 1975) ในประเทศไทยนั้นพบว่ามีความเสี่ยงชีวิตอันเนื่องมาจากโรคภัยจำนวนมาก ดังที่กระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย (2564) ระบุว่าในปี 2558-2562 สาเหตุโรคที่ทำให้คนไทยเสียชีวิตมากที่สุดคือ มะเร็ง (มะเร็งตับ มะเร็งหลอดคอ มะเร็งหลอดลมใหญ่ และปอด มะเร็งเม็ดเลือดขาว มะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก) โรคหลอดเลือดในสมอง และปอดอักเสบ จากการศึกษาพบว่าความเจ็บปวดจากทางกายภาพ หรือความเจ็บปวดที่เกิดจากโรค ไม่เพียงส่งผลต่อด้านร่างกายแต่ยังส่งผลกระทบต่อจิตใจ จิตวิญญาณ และความต้องการ ทางสังคม ส่งผลให้ในปัจจุบันการแพทย์มุ่งเป้าหมายไปที่การรักษาอย่างเป็นองค์รวม ทั้งด้านสุขภาพ จิตใจ และความเป็นอยู่ที่ดีขึ้นของผู้ป่วยที่สุด (Norton, 1995; Shroff, 1996; Clay, 2018)

การดูแลสุขภาพนั้นจึงมีการใช้ศาสตร์การบำบัดต่าง ๆ อาทิ การใช้ดนตรีเป็นสื่อกลาง แทนการสื่อสารกับผู้รับการบริการผ่านการทำกิจกรรมบำบัด โดยมีการแบ่งประเภทของดนตรีบำบัดออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ดนตรีบำบัด และดนตรีทางกายภาพ ดนตรีบำบัดเป็นอีกศาสตร์ทางการแพทย์แขนงหนึ่งซึ่งช่วยส่งเสริมดูแลสุขภาพ (Nonmusical Goals) คือ การใช้ดนตรีเป็นสื่อกลางเพื่อช่วยส่งเสริมในด้านอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การพัฒนาทักษะดนตรี ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตใจ การรับรู้ อารมณ์ การสื่อสาร สังคม จิตวิญญาณ และการมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการเลือกใช้อุปกรณ์ประกอบของดนตรี (Music Elements) คือ ระดับเสียง (Pitch) จังหวะ (Rhythm) ความช้า-เร็ว (Tempo) เนื้อเพลง (Lyrics) ความดัง-เบา (Dynamics) ความเงียบ (Silences) ทำนองเพลง (Melody) และ ลักษณะของเสียงเครื่องดนตรีหรือเสียงร้อง (Timbre) ที่มาประกอบขึ้นเป็นกิจกรรมบำบัดทางดนตรี (Music Intervention) ซึ่งได้มีการเลือกสรรและออกแบบ โดยอ้างอิงจากงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ (Clinical Evidence-based) เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของผู้รับบำบัดในแต่ละคน (Individualized Goals) รวมกับการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีในการบำบัด (Therapeutic Relationship) ระหว่างผู้เข้ารับบำบัด (Client) และนักดนตรีบำบัด (Music Therapist) ที่ผ่านการฝึกฝนและรับรองจากสถาบันของดนตรีบำบัด (Credentialed Professional) ในกระบวนการดนตรีบำบัดผ่านการประเมินจุดแข็ง และจุดอ่อนของผู้เข้ารับบริการ (Strength/Needs) เพื่อวางแผนพัฒนาจัดขั้นตอนการบำบัด และการประเมินผลอย่างมีความรับผิดชอบและจริยธรรม (Codes of Ethic) (Australian Music Therapy Association, 2012; British Association for Music Therapy, 2020; American Music Therapy Association, 2021; Canadian Association for Music Therapy, 2021)

ในขอบเขตของดนตรีบำบัด ดนตรีเป็นเครื่องมือในการสื่อสารทำหน้าที่เป็นสื่อกลางที่ลึกซึ้งระหว่างผู้ให้บริการดนตรีบำบัดและผู้รับบริการ ดนตรีก้าวข้ามอุปสรรคทางภาษา และสามารถเชื่อมต่อในระดับที่ลึกยิ่งขึ้น ด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดที่ผ่านงานวิจัยมากมาย (Beebe et al., 2015) ผู้ให้บริการสามารถใช้ประโยชน์จากการตอบสนองทางอารมณ์ ความรู้ความเข้าใจ และสรีรวิทยาที่ได้รับจากดนตรี เพื่อส่งเสริมการแสดงออกของผู้รับบริการ และส่งเสริมการมีส่วนร่วมระหว่างบุคคล ดนตรีซึ่งมีภาษาสากล สามารถเป็นเครื่องมือในการสื่อสารช่วยให้แต่ละบุคคลสามารถถ่ายทอดอารมณ์ ความคิด และประสบการณ์ที่ไม่อาจแสดงออกได้ด้วยการพูด การทำงานร่วมกันระหว่างดนตรีและการสื่อสารนี้ แสดงถึงบทบาทที่หลากหลายของดนตรีบำบัดและสามารถเป็นหนึ่งในเครื่องมือแบบองค์รวมในบริบทด้านการดูแลสุขภาพ

Dileo (2013) ได้จำแนกประสบการณ์ของดนตรีที่นำไปใช้ในบริบทของการดูแลสุขภาพออกเป็น 3 ประเภท คือ 1) การแสดงดนตรีจากนักดนตรีอาสาสมัคร 2) ดนตรีทางการแพทย์ และ 3) ดนตรีบำบัด โดยหลักสำคัญในการจำแนกประเภทต่าง ๆ คือเป้าหมายในการนำไปใช้และความรู้ความเชี่ยวชาญของผู้ที่นำไปใช้ และใช้ในบริบทที่หลากหลาย เช่น การนำดนตรีมาใช้เพื่อจัดการอาการปวด (Ramsay, 2000) ดนตรีเพื่อลดความวิตกกังวล (Karadag et al., 2019) ดนตรีและภาวะซึมเศร้า (Parquet, 2017) และดนตรีกับกลุ่มประชากรต่าง ๆ ได้แก่ ดนตรีกับการพัฒนาทักษะด้านภาษาในเด็กออทิสติก (Jones & Marjorie, 2017)

วิธีการสังเคราะห์งานวิจัยด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาทางดนตรีบำบัดเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย และมีการรวบรวมงานวิจัยดนตรีบำบัดมาวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อดูแนวโน้มและผลของดนตรีบำบัดอยู่ตลอด ในส่วนงานวิจัยของดนตรีบำบัดมีงานวิจัยที่กำกับกลุ่มเป้าหมายหลายกลุ่มและเริ่มมีการใช้การรวบรวมงานวิจัยและสังเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาถึงแนวโน้มการพัฒนางานวิจัย การเปลี่ยนแปลง และสะท้อนแนวความรู้ที่ได้จากอดีตถึงปัจจุบัน (Cook et al., 1997; Edwards, 2005; Tsisir et al., 2014)

ในส่วนของงานวิจัยที่ใช้กิจกรรมดนตรีในการบำบัดในประเทศไทยพบว่าดนตรีบำบัดถูกนำไปใช้กับงานวิจัยเชิงทดลองในกลุ่มผู้เข้ารับบริการที่หลากหลาย และในช่วงสิบปีนี้มีงานที่สังเคราะห์งานวิจัยจำนวน 5 งาน ได้แก่ การวิเคราะห์เนื้อหาของการบำบัดโดยใช้ดนตรีในประเทศไทย (Chiengchana & Trakanrungs, 2015) การสังเคราะห์งานวิจัยเชิงทดลองด้านดนตรีในการส่งเสริมสุขภาพของคนสุขภาพดี (Imsawang, 2015) การสังเคราะห์งานวิจัยดนตรีบำบัดกับการตายดี (Good death) (Singhey, 2016) การสังเคราะห์งานวิจัยด้านดนตรีบำบัดและผู้ป่วยสมองพิการในเด็ก (Kittila et al., 2019) และการสังเคราะห์งานวิจัยด้านดนตรีบำบัดในโรงเรียน (Charoensermasakul et al., 2019) ซึ่งส่วนใหญ่แล้วเป็นเนื้อหาที่เจาะจงระหว่างดนตรีบำบัดและโรค หรือกลุ่มประชากรใดกลุ่มหนึ่ง แต่มีการสังเคราะห์งานวิจัยที่ศึกษาถึงภาพรวมในการใช้ดนตรีบำบัดกับกลุ่มผู้ป่วยทั้งหมดในประเทศไทยในภาพรวมเพียงเรื่องเดียว

โดยการนำวิธีการบำบัดโดยใช้ดนตรี (Music Interventions) ที่ตีพิมพ์ในไทยเท่านั้นมาวิเคราะห์ ตั้งแต่ปี 1985–2010 และยังไม่พบงานวิจัยประเภทดังกล่าวต่อจากงานดังกล่าว

ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นความสำคัญในการรวบรวมและวิเคราะห์ถึงกิจกรรมทางดนตรีที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทยในระหว่างปี พ.ศ. 2553–2564 ซึ่งจะเป็นการต่อยอดและองค์ความรู้จากงานวิจัยที่มีมาก่อนหน้านี้ และสะท้อนให้เห็นถึงแนวโน้มการวิจัยและพัฒนากิจการวิจัยด้วยกิจกรรมทางดนตรีเพื่อสุขภาพในช่วงระยะเวลาที่สิบปีที่ผ่านมา โดยการสังเคราะห์ครั้งนี้จะมีการวิเคราะห์ถึงความแตกต่างในกิจกรรมทางดนตรีที่ทำโดยนักดนตรีบำบัดและผู้วิจัยในสาขาต่าง ๆ โดยครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวกับระเบียบวิธีในการวิจัย เนื้อหาและกิจกรรมด้านดนตรีบำบัด และความแตกต่างในการใช้ดนตรีเพื่อการบำบัดระหว่างนักดนตรีบำบัดและนักวิจัยในสาขาอื่น โดยใช้วิธีการสังเคราะห์ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

2. วัตถุประสงค์

งานวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสังเคราะห์กิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2553–2564 ซึ่งจะรวบรวมงานวิจัยเชิงทดลองของไทยที่มีการพิมพ์เผยแพร่อยู่ในฐานข้อมูลในประเทศไทยจากฐาน TCI และ ThaiJo และฐานข้อมูลต่างประเทศ ได้แก่ Scopus และ ISI โดยการสังเคราะห์งานวิจัยในครั้งนี้จะแบ่งเป็น 4 หัวข้อหลัก คือ 1. คุณลักษณะการตีพิมพ์และนักวิจัย (Publications and Researcher) 2. คุณลักษณะของงานวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodologies) 3. คุณลักษณะของงานวิจัยด้านเนื้อหาและวิธีการทางดนตรีบำบัด (Research Content and Music Interventions) และ 4. วิธีการใช้กิจกรรมสื่อสารทางดนตรีระหว่างนักดนตรีบำบัดและผู้วิจัยในสาขาอื่น ๆ

3. ระเบียบวิธีวิจัย

3.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในเล่มนี้ ได้แก่ แบบบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัย (Coding Form) ซึ่งได้ประยุกต์และพัฒนามาจากบทความวิจัยและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ Charoensermasakul, Chiengchana & Buranaprapuk (2019); Davis, Gfeller & Thaut (2008); Dileo, (2013) และ Tsiris, Spiro, & Pavicevic (2014) โดยแบบบันทึกคุณลักษณะของวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่

1) คุณลักษณะการตีพิมพ์และนักวิจัย (Publications and Researcher) มีการเก็บข้อมูลทั้งหมด 5 ด้าน ได้แก่ 1. ปีพ.ศ. ที่บทความเผยแพร่ 2. แหล่งข้อมูลที่เผยแพร่ 3. ระดับการศึกษาของผู้วิจัย 4. สถานะผู้วิจัย (ชื่อแรก) และ 5. ภูมิภาคที่ทำวิจัย

2) คุณลักษณะของงานวิจัยระเบียบวิธีวิจัย (Research Methodologies) มีการเก็บข้อมูลทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ 1. แบบแผนการทดลอง 2. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 3. วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่าง และ 4. ประเภทเครื่องมือ

3) คุณลักษณะของงานวิจัยด้านเนื้อหาและกิจกรรมสื่อสารผ่านทางดนตรีบำบัด (Research Content and Music Interventions) มีการเก็บข้อมูลทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ 1. ประเภทของผู้เข้าร่วมวิจัย 2. อายุของผู้เข้าร่วมวิจัย 3. เพศของผู้เข้าร่วมวิจัย 4. ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง 5. รูปแบบการใช้ดนตรีในการบำบัด 6. เป้าหมายการบำบัด และ 7. กิจกรรมดนตรี

4) วิเคราะห์คุณลักษณะที่แตกต่างของการดำเนินการวิจัยโดยนักดนตรีบำบัดและนักวิจัยในสาขาอื่น ในประเด็นนี้ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ถึงเป้าหมายของการนำกิจกรรมดนตรีไปใช้ในการบำบัด กิจกรรมดนตรีที่เลือกใช้ และกลุ่มของผู้รับบริการ มาเขียนวิเคราะห์ถึงความแตกต่างด้านการดำเนินงานวิจัยของการใช้กิจกรรมดนตรีออกมาทั้ง 10 ประเด็น ได้แก่ 1) ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง 2) การรักษาร่วม 3) เป้าหมายการบำบัด 4) ทฤษฎีวิธีการใช้ดนตรี 5) กิจกรรมทางดนตรี 6) ประเภทของเพลง 7) การคัดเลือกดนตรี 8) ลักษณะการให้บทเพลง 9) เครื่องดนตรีอุปกรณ์ และ 10) ความถี่ของการใช้กิจกรรมดนตรี

3.2 การตรวจสอบความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่น

ขั้นตอนการตรวจสอบความเที่ยงตรงเป็นขั้นตอนสำคัญที่แสดงถึงความน่าเชื่อถือของงานวิจัย โดยผู้วิจัยจะทดสอบความถูกต้องของข้อมูลและวัดความน่าเชื่อถือในบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัย (Coding Form) ซึ่งอยู่ในรูปแบบของการตรวจสอบรายการ (Checklist) เพื่อเป็นการตรวจสอบถึงความถูกต้องและครบถ้วนของข้อมูล ส่วนการเขียนวิเคราะห์ข้อมูลผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับหัวข้องานวิจัย มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) กับผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรีบำบัด และการตรวจสอบหาความสอดคล้องระหว่างผู้บันทึก (Inter-rater Reliability) เพื่อให้ได้คำถามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของงานวิจัย โดยผู้วิจัยอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรีบำบัด จำนวนทั้งหมด 3 ท่าน ก่อนที่จะนำข้อมูลไปเก็บบันทึก

3.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการสังเคราะห์โดยวิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสืบค้นบทความวิจัยเชิงทดลองที่เกี่ยวข้องกับการนำกิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทยที่เผยแพร่ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2564 โดยใช้ฐานข้อมูลออนไลน์จากประเทศไทย ได้แก่ ThaiLis และ ThaiJo และฐานข้อมูลวิจัยออนไลน์ต่างประเทศ ได้แก่ Scopus และ ISI โดยใช้คำหลักในการสืบค้นทั้งภาษาไทยและอังกฤษ จึงทำการคัดเลือกงานวิจัยที่มีความสอดคล้องกับเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนด จากนั้นผู้วิจัยอ่านบทความวิจัยทบทวนหลายครั้งเพื่อไม่ให้ข้อมูลสำคัญตกหล่น จึงบันทึกคุณลักษณะของงานวิจัย

ลงในแบบบันทึก แล้วทำการวิเคราะห์ข้อมูลจากการจัดหมวดหมู่และจำแนกประเภทของวิธีการบำบัดทางดนตรี โดยวิเคราะห์ความถี่และร้อยละของวิธีการบำบัดทางดนตรีทั้งหมด 10 ประเด็น ได้แก่ 1) ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง 2) การรักษาร่วม 3) เป้าหมายการบำบัด 4) ทฤษฎีวิธีการใช้ดนตรี 5) กิจกรรมทางดนตรี 6) ประเภทของเพลง 7) การคัดเลือกดนตรี 8) ลักษณะการให้บทเพลง 9) เครื่องดนตรีอุปกรณ์ และ 10) ความถี่ของการใช้กิจกรรมสื่อสารทางดนตรี ทั้งนี้สำหรับการศึกษาความแตกต่างระหว่างวิธีการใช้กิจกรรมดนตรีระหว่างผู้วิจัยที่เป็นนักดนตรีและผู้วิจัยสาขาอื่น ๆ ผู้วิจัยใช้สถิติเชิงอ้างอิง (Inferential Statistic) ด้วยการทดสอบไค-สแควร์ (Chi-Square) เพื่อตรวจสอบคำถามการวิจัยดังกล่าว

4. ผลการวิจัย

4.1 คุณลักษณะการตีพิมพ์และงานวิจัยผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านการตีพิมพ์และงานวิจัย

จากการสังเคราะห์งานวิจัยที่ตรงกับข้อกำหนดจำนวน 46 งาน ในด้านการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านการตีพิมพ์ และงานวิจัยพบว่า บทความวิจัยส่วนมากตีพิมพ์ในช่วงปี พ.ศ. 2559-2561 จำนวน 20 งาน คิดเป็นร้อยละ 40.80 แหล่งข้อมูลที่เผยแพร่บทความวิจัยพบว่าแหล่งข้อมูล Scopus เป็นแหล่งข้อมูลที่มีงานวิจัยด้านการใช้กิจกรรมดนตรีในการดูแลสุขภาพมากที่สุด คือ 17 บทความ คิดเป็นร้อยละ 37.00 ระดับการศึกษาของผู้วิจัย งานวิจัยส่วนใหญ่ไม่ระบุ ระดับการศึกษาเป็นจำนวน 20 งาน คิดเป็นร้อยละ 43.50 สถานะผู้วิจัยพบว่าผู้วิจัยมีสถานะเป็นพยาบาล มีจำนวนงานวิจัยมากที่สุดคือ 19 งาน คิดเป็นร้อยละ 41.30 และภูมิภาคที่ทำวิจัยพบว่า ภาคกลางมีจำนวนมากที่สุดคือ 22 งาน คิดเป็นร้อยละ 47.90

4.2 ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัย

ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัยพบว่าบทความวิจัยส่วนใหญ่ใช้แบบแผนการทดลองแบบ Randomized Control-group Pretest-posttest Design จำนวน 15 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 32.60 โดยพบว่าขนาดของกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนน้อยสุดในงานวิจัยที่รวบรวมมา คือ 1 คน มากที่สุดคือ 332 คน และขนาดเฉลี่ยอยู่ที่ 78.00 คน วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ใช้มากที่สุดคือ การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) มีจำนวน 20 งาน คิดเป็นร้อยละ 43.50 เครื่องมือที่ใช้วัดทักษะทางร่างกายมีจำนวนมากที่สุด คือ 21 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 45.70

4.3 ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านเนื้อหาและ กิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2564

ผลจากการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านเนื้อหาและ กิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2564 พบว่าประเภทของกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุดคือ กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด จำนวน 9 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 19.60 อายุของผู้เข้าร่วมการวิจัยพบว่า กลุ่มอายุของผู้เข้าร่วมการวิจัยที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มผู้สูงอายุ มีจำนวน 12 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 26.10 เพศของผู้ใช้เข้าร่วมการวิจัยที่พบมากที่สุดจากการสังเคราะห์งานวิจัยนี้ คือ ทั้งเพศชายและเพศหญิง มีจำนวน 24 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 52.20 ประเภทการจัดกลุ่มทดลองพบว่า ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง แบบรายกลุ่มพบมากที่สุดคือ มีจำนวน 42 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 91.30 เมื่อพิจารณาถึงรูปแบบการใช้ดนตรีในการบำบัดพบว่าส่วนใหญ่เป็นการใช้ดนตรีทางการแพทย์ จำนวน 22 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 47.70 เป้าหมายที่พบมากที่สุดคือ ด้านร่างกายมีจำนวน 19 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 41.30 ด้านการใช้ทฤษฎีในงานวิจัยพบว่าส่วนมากใช้ทฤษฎีดนตรีบำบัดเป็นจำนวนถึง 23 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 50.00 กิจกรรมดนตรีที่พบในงานวิจัยเป็นส่วนใหญ่ คือ การฟัง (Receptive) มีจำนวนงาน 28 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 60.90 ประเภทของเพลงที่พบมากที่สุด คือ เพลงบรรเลงจำนวน 14 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 30.40 การคัดเลือกเพลงแล้วพบว่าส่วนใหญ่ผู้วิจัยเป็นผู้คัดเลือกเพลง ซึ่งมีจำนวน 29 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 63.00 ลักษณะการให้บทเพลงมีพบเป็นส่วนมากได้แก่ ดนตรีบันทึกมีจำนวนสูงถึง 35 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 76.10 สำหรับงานวิจัยจำนวน 46 บทความ มีการระบุเครื่องดนตรีหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในงานจำนวน 25 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 54.30 ของงานทั้งหมด Metronome, Keyboard, Q Chord, Percussion รวมเครื่องดนตรีทั้งหมดที่ใช้ในงานวิจัย คือ 51 ชิ้น (จำนวนของเครื่องดนตรีมีการนับจำนวน จากการระบุในแต่ละงานวิจัย บางงานวิจัยมีการระบุมากกว่า 1 ชิ้น) เมื่อพิจารณาถึงการสรุปผลการทดลอง ตามสมมติฐานพบว่าส่วนใหญ่เป็นการสรุปผลการทดลองแตกต่างที่ระดับ .01 (ทุกตัวแปร) เป็นจำนวน 11 งานวิจัย คิดเป็นร้อยละ 23.91 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านเนื้อหา

ลักษณะ/ข้อมูล	พบมากที่สุด	จำนวนงานวิจัย*	ร้อยละ
ประเภทของกลุ่มตัวอย่าง	กลุ่มผู้ป่วยผ่าตัด	9	19.60
อายุของผู้เข้าร่วมการวิจัย	กลุ่มผู้สูงอายุ	12	26.10
เพศของผู้เข้าร่วมการวิจัย	ทั้งเพศชายและเพศหญิง	24	52.20
ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง	แบบรายกลุ่ม	42	91.30
รูปแบบการใช้ดนตรีในการบำบัด	ดนตรีทางการแพทย์	22	47.70
เป้าหมายการใช้ดนตรีบำบัด	พัฒนาด้านร่างกาย	19	41.30
การใช้ทฤษฎีในงานวิจัย	ทฤษฎีดนตรีบำบัด	23	50.00
กิจกรรมดนตรีที่พบในงานวิจัย	การฟัง	28	60.90
ประเภทของเพลง	เพลงบรรเลง	14	30.40
การเลือกเพลง	ผู้วิจัยเป็นผู้คัดเลือกเพลง	29	63.00
ลักษณะการให้บทเพลง	ดนตรีจากสื่อบันทึก	35	76.10
การระบุเครื่องมือหรืออุปกรณ์ในงาน	พบว่ามีการระบุ	25	54.30
การสรุปผลการทดลองตามสมมติฐาน	ระดับ .01 (ทุกตัวแปร)	11	23.91

*ข้อมูลและร้อยละในตารางมาจากผลการสังเคราะห์บทความวิจัย 46 บทความ

4.4 ผลการทดสอบความแตกต่างด้านประเภทการจัดกลุ่มทดลองตามสถานะของผู้วิจัย

ผลการวิจัยพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างสถานะของผู้วิจัยและด้านต่าง ๆ ของการทำวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทย ระหว่างปี พ.ศ. 2553-2564 ที่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญมีทั้งหมด 7 ด้าน โดยใช้สถิติ Chi-Square (χ^2) โดยพิจารณาจากค่า p-value น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.05 (ในระดับนัยสำคัญที่ 0.05*) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้ (ดูตารางที่ 2)

1) ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง ($\chi^2 = 10.635$, $df = 4$, $p\text{-value} = 0.031$) พบว่า โดยกลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมจัดกลุ่มทดลองแบบรายบุคคล และกลุ่มนักวิจัยกลุ่มนิยมจัดกลุ่มทดลองแบบรายกลุ่ม

2) รูปแบบการใช้ดนตรีในการบำบัด ($\chi^2 = 23.750$, $df = 12$, $p\text{-value} = 0.021$) พบว่า กลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมใช้ดนตรีรูปแบบของดนตรีบำบัดในการทำวิจัย และกลุ่มพยาบาลนิยมใช้ดนตรีรูปแบบดนตรีทางการแพทย์

3) เป้าหมายการบำบัด ($\chi^2 = 51.227$, $df = 20$, $p\text{-value} = 0.001$) พบว่ากลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมใช้เป้าหมายการบำบัดด้านภาษาและการสื่อสาร แต่ไม่นิยมใช้เป้าหมายด้านร่างกาย ส่วนกลุ่มของนักจิตวิทยาที่นิยมตั้งเป้าหมายด้านสังคม และกลุ่มนักวิจัยอื่น ๆ นิยมตั้งเป้าหมายด้านอื่น ๆ คือ ด้านร่างกายและอารมณ์ และด้านคุณภาพชีวิต

4) กิจกรรมทางดนตรี ($\chi^2 = 40.130$, $df = 16$, $p\text{-value} = 0.006$) พบว่านักวิจัยกลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมใช้กิจกรรมที่มากกว่า 1 กิจกรรมในการบำบัด และไม่นิยมใช้กิจกรรม

การฟังเพลง และในขณะที่กลุ่มนักวิจัยอื่น ๆ นิยมใช้กิจกรรมการฟังเพลง และเล่นเครื่องดนตรีในการบำบัด

5) ประเภทของเพลง ($\chi^2 = 54.223$, $df = 32$, $p\text{-value} = 0.021$) พบว่านักวิจัยนักดนตรีบำบัดนิยมใช้ประเภทเพลงเด็ก กลุ่มนักวิจัยแพทย์นิยมใช้เพลงคลาสสิก และกลุ่มนักวิจัยอื่น ๆ นิยมใช้เพลงไทยเดิม

6) การคัดเลือกดนตรี ($\chi^2 = 42.637$, $df = 20$, $p\text{-value} = 0.010$) พบว่ากลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมประพันธ์เพลงขึ้นใหม่ และเลือกเพลงที่ผู้เข้ารับบริการชื่นชอบ แต่ไม่นิยมเลือกเพลงเองไปใช้ในการบำบัด และกลุ่มนักวิจัยอื่นนิยมเลือกเพลงจากทฤษฎี

7) ลักษณะการให้บทเพลง ($\chi^2 = 34.462$, $df = 12$, $p\text{-value} = 0.004$) พบว่ากลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมบรรเลงเพลงด้วยตนเองและไม่นิยมใช้เพลงบันทึกในการทำบำบัด โดยที่กลุ่มนักวิจัยกลุ่มอื่น ๆ ไม่นิยมบรรเลงเพลงด้วยตนเอง

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบความแตกต่างด้านประเภทการจัดกลุ่มทดลองตามสถานะของผู้วิจัย

ด้านวิจัย	χ^2	df	p-value*	กลุ่มผู้วิจัย	
				นักดนตรีบำบัด	นักดนตรีบำบัด
ประเภทการจัดกลุ่มทดลอง	10.635	4	0.031	รายบุคคล	รายกลุ่ม
รูปแบบการใช้ดนตรี	23.750	12	0.021	ดนตรีบำบัด	ดนตรีทางการแพทย์
เป้าหมายการบำบัด	51.227	20	0.001	ภาษาและ การสื่อสาร	ร่างกาย, อารมณ์
กิจกรรมทางดนตรี	40.130	16	0.006	มากกว่า 1 กิจกรรม	การฟังเพลง
ประเภทของเพลง	54.223	32	0.021	เพลงเด็ก	เพลงคลาสสิกและไทย เดิม
การคัดเลือกดนตรี	42.637	20	0.010	ประพันธ์เพลง ขึ้นใหม่	เลือกจากทฤษฎี
ลักษณะการให้บทเพลง	34.462	12	0.004	บรรเลงเพลง ด้วยตนเอง	ไม่บรรเลงเพลง

*ในระดับนัยสำคัญที่ 0.05

5. การอภิปรายผล

5.1 ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะการตีพิมพ์และงานวิจัย

ผลจากการสังเคราะห์งานวิจัยด้านคุณลักษณะการตีพิมพ์และงานวิจัยพบว่า งานวิจัยที่นำกิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทย พ.ศ. 2553-2564 ช่วง 11 ปีนี้ ส่วนใหญ่มาจากวารสาร Scopus ซึ่งเป็นฐานข้อมูลรวบรวมงานวิชาการที่เด่นเรื่องงานด้านวิทยาศาสตร์ และการแพทย์ รวมถึงฐานข้อมูล ISI ที่เน้นงานวิจัยด้านวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และมนุษยศาสตร์ที่เป็นฐานข้อมูลที่ได้รับการยอมรับระดับนานาชาติ และมีความน่าเชื่อถือที่สุดแหล่งหนึ่ง นอกจากนั้นยังพบว่ามีหลายงานวิจัยที่อยู่ใน

ฐานข้อมูลมากกว่า 1 แหล่งทั้ง ThaiJo และ TCI โดยที่กล่าวมาในข้างต้นเป็นแหล่งฐานข้อมูลแบบออนไลน์ในระดับชาติ เป็นแหล่งข้อมูลที่มีความน่าเชื่อถือและการันตีคุณภาพของบทความวิจัย โดยเฉพาะแหล่งข้อมูลของ TCI ที่มีการจัดระดับกลุ่มคุณภาพของวารสารออกมาทั้งหมด 3 กลุ่ม ได้แก่ วารสารกลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ 2 และกลุ่มที่ 3 โดยกลุ่ม 1 จะเป็นกลุ่มที่ได้ผ่านการรับรองคุณภาพสูงสุด ซึ่งงานวิจัยที่นำมาสังเคราะห์ล้วนเป็นงานที่มาจากวารสารกลุ่มที่ 1 และ 2 เท่านั้น สรุปคืองานทั้ง 46 งานนี้เป็นงานที่ได้รับการการันตีคุณภาพจากแหล่งฐานข้อมูล ในด้านของระดับการศึกษาของผู้วิจัยพบว่า งานวิจัยที่ไม่ระบุระดับการศึกษาพบเป็นจำนวนมากที่สุด เมื่อพิจารณาจากบทความแล้วพบว่า หลายงานเป็นการตีพิมพ์โดยบุคลากรทางการแพทย์ มีอาชีพ ไม่ใช่สำหรับเพื่อการสำเร็จการศึกษา จึงไม่มีการระบุระดับการศึกษาของผู้วิจัย ด้านสถานะของผู้วิจัยพบว่า แพทย์และพยาบาลให้ความสนใจในการสื่อสารผ่านกิจกรรมดนตรีใช้ในการบำบัดเป็นจำนวนมาก และพบว่ามีเพียง 1 งานวิจัยที่เป็นการร่วมการวิจัยระหว่างนักดนตรีบำบัดและบุคลากรทางการแพทย์ด้านภูมิภาคนที่ทำวิจัยพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่จัดกระทำขึ้นในภาคกลาง อาจเป็นเพราะมีการเปิดหลักสูตรดนตรีบำบัดในมหาวิทยาลัยในภาคกลางในช่วงที่ทำการเก็บข้อมูล จึงทำให้เกิดความสนใจของศาสตร์ดนตรีบำบัดกว่าภูมิภาคอื่น ๆ ซึ่งงานวิจัยอื่นยังไม่พบการเก็บข้อมูลในด้านส่วนของภูมิภาคนี้ เนื่องจากงานที่มีการวิเคราะห์เนื้อหาเมื่อปี 2558 เป็นงานที่เก็บข้อมูลเฉพาะด้านวิธีการใช้ดนตรีบำบัดเท่านั้น

5.2 ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของงานวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัย

ผลการสังเคราะห์งานวิจัยด้านคุณลักษณะของงานวิจัยด้านระเบียบวิธีวิจัยพบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ที่พบใช้ Randomized Control-group Trial Pretest-posttest Design มากที่สุด โดยเป็นรูปแบบของระเบียบวิธีวิจัยที่ได้รับความนิยมนำไปใช้ในการวิจัยด้านการแพทย์ (Lee, 2015) ซึ่งการจัดกลุ่มทดลองประเภทนี้มีรูปแบบของการสุ่มทั้งของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นการกระจายตัวของผู้เข้าร่วมการทดลอง เพื่อลดอคติของผู้วิจัย และปรับสมดุลให้กับกลุ่มของผู้เข้าร่วม และมีการวัดผลทั้งก่อนและหลังการทดลองด้วยเครื่องมือวัดเพื่อเปรียบเทียบผลของกิจกรรมดนตรีระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งเหมาะกับการใช้กับงานวิจัยที่ต้องการมีประชากรจำนวนมาก

โดยเมื่อพิจารณาแล้วพบว่างานวิจัยที่รวบรวมมาทั้งหมด 46 งานวิจัยนั้นส่วนใหญ่ที่พบเป็นงานวิจัยของบุคลากรทางการแพทย์ที่มีจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นจำนวนมาก แต่ในส่วนงานของนักดนตรีบำบัดพบว่าเป็นงานส่วนใหญ่นิยมทำเป็นลักษณะของกรณีศึกษาเดี่ยว (Single Case) เมื่อสังเกตแล้วพบว่างานของนักดนตรีบำบัดมีการระบุลักษณะเฉพาะของผู้เข้าร่วมวิจัย การออกแบบการบำบัด รวมถึงการเลือกใช้ดนตรี เครื่องมือการเก็บข้อมูล มีการวางแผนมาแบบลักษณะเฉพาะของผู้เข้าร่วมวิจัยนั้น ๆ ด้านการเลือกกลุ่มตัวอย่างพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่เป็นการเลือกแบบเจาะจง โดยงานวิจัยที่พบมีความเฉพาะเจาะจงของ

คุณสมบัติของผู้เข้าร่วมวิจัยจึงสอดคล้องกับระเบียบวิธีวิจัยเมื่อพิจารณาในด้านประเภทเครื่องมือ

จากการรวบรวมงานวิจัยทั้งหมด 46 บทความพบว่า เครื่องมือที่ใช้วัดทักษะทางด้านร่างกายมีจำนวนมากที่สุด โดยมีเป้าหมายของการใช้กิจกรรมดนตรีเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นหลังการผ่าตัด ซึ่งงานวิจัยส่วนใหญ่เป็นงานวิจัยของพยาบาล ข้อมูลตรงนี้ชี้ให้เห็นถึงความสอดคล้องทฤษฎีของ Dalio (2013) ที่ว่าเป้าหมายของการใช้ดนตรีทางการแพทย์ คือ เพื่อลดหรือบรรเทาความเจ็บปวดของอาการที่เกิดขึ้นหลังการรักษาหรือผ่าตัด แต่เมื่อพิจารณาจากงานวิจัยของนักดนตรีบำบัดพบว่ามีความหลากหลายในการวัดทักษะต่าง ๆ มากกว่าทั้งการวัดทักษะทางสังคม ทักษะทางด้านภาษาและการสื่อสาร ทักษะทางด้านสติปัญญาและการวัดพัฒนาการหลายด้าน ในจุดนี้สะท้อนให้เห็นถึงการนำกิจกรรมดนตรีมาใช้โดยนักบำบัดมีการตั้งศักยภาพของดนตรีที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างครอบคลุมสอดคล้องกับความหมายของดนตรีบำบัดที่หมายถึงการใช้ดนตรีเพื่อดูแลทักษะด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ (Nonmusical Goal) และเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับงานวิเคราะห์เนื้อหาเมื่อปี 2558 พบว่าดนตรียังคงถูกนำไปใช้เพื่อบรรเทาความเจ็บปวดมากที่สุดเช่นเดียวกัน

5.3 ผลการสังเคราะห์คุณลักษณะของบทความวิจัยด้านเนื้อหางานวิจัยและกิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2553-2564

จากการศึกษาด้านเนื้อหางานวิจัยและกิจกรรมดนตรีบำบัดในฐานะเครื่องมือสื่อสารที่ใช้ในการดูแลสุขภาพในประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2553-2564 พบว่าการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุด คือ การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งการเลือกแบบเจาะจงเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ตรงตามเกณฑ์ หรือมีลักษณะเฉพาะตัวตามที่ผู้วิจัยได้กำหนดเอาไว้

เมื่อพิจารณาถึงด้านประเภทกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่พบมากที่สุด คือ ผู้ป่วยผ่าตัด ทั้งนี้ยังพบว่าสอดคล้องกับเป้าหมายการบำบัด คือ ทางด้านร่างกาย และเมื่อเทียบกับการสังเคราะห์ข้อมูลงานวิจัยเมื่อปี 2558 โดย นัทธี เชียงชนะ และสมชัย ตระการรุ่ง (Chiangchana, & Trakarnrung, 2014) พบว่ายังคงเป็นเป้าหมายที่พบมากที่สุดตั้งแต่การเก็บข้อมูล พ.ศ. 2528-2564 ซึ่งเป้าหมายในการใช้กิจกรรมดนตรีที่พบมากที่สุด คือ การควบคุมความเจ็บปวด หรือการจัดการความปวด ความปวดเป็นประสบการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ของผู้ป่วยที่ต้องประสบ เมื่อเนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกายเกิดความเสียหาย (International Association for the Study of Pain, 1979) และพบได้มากในผู้ป่วยผ่าตัด อาการปวดสามารถพัฒนารุนแรงขึ้นได้ และส่งผลกระทบต่อด้านต่าง ๆ ของร่างกาย คือ ด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านจิตใจ และด้านพฤติกรรม ทฤษฎีที่เป็นที่นิยมเรื่องการระงับความปวดมากที่สุด คือ Gate Control Theory การยับยั้งความปวดนั้นจำเป็นต้อง หรือกิจกรรมดนตรี

เป็นกิจกรรมที่ส่งผลช่วยในการลดปวด เป็นกิจกรรมที่ไม่ใช้ยา จึงไม่ทำให้เกิดผลข้างเคียงต่อผู้ป่วย อีกทั้งมีงานวิจัยยืนยันถึงประสิทธิภาพของดนตรีอย่างมากมาย (Lutfy & Rahman, 2022; Thakare et al., 2022) และดนตรีเป็นศาสตร์ที่ใช้เพื่อสนับสนุนด้านสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นด้านการรับรู้ การสื่อสาร อารมณ์ ร่างกาย สังคม และจิตวิญญาณ (Canadian Association for Music Therapy, 2021) โดยหน้าที่สำคัญของดนตรี คือ การเบี่ยงเบนความสนใจของผู้ป่วยที่มีต่อความปวดที่เกิดขึ้นในขณะนั้น โดยการสร้างบรรยากาศให้รู้สึกผ่อนคลาย และความกังวล (Gfeller, 2008) ดังนั้นดนตรีจึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่นิยมนำมาใช้เพื่อยับยั้งความเจ็บปวดทางด้านร่างกาย

จากงานวิจัยส่วนใหญ่พบว่ามีการระบุชัดเจนถึงทฤษฎีทางดนตรีบำบัดที่เลือกใช้ ในการวิจัย ตัวอย่างเช่น ระบุถึงการใช้ทฤษฎีดนตรีบำบัดแนว NMT ทฤษฎีดนตรีที่ใช้ทาง การแพทย์ (Music Medical) หรือการใช้ทฤษฎีบำบัดร่วมกับสุนทรียบำบัด เป็นต้น เนื่องจาก มีการใช้ดนตรีเป็นการแทรกแซง (Intervention) ในการหาผลของดนตรีต่อเป้าหมายต่าง ๆ ในงานวิจัย ซึ่งเมื่อเทียบผลของการสังเคราะห์เมื่อปี พ.ศ. 2558 พบว่างานส่วนใหญ่ไม่ระบุถึง ทฤษฎีหรือแนวคิดในงานวิจัย (Chiengchana, N., & Trakranrung, S. (2015).

กิจกรรมดนตรีที่พบส่วนใหญ่ คือ การฟังเพลง การฟังเป็นกิจกรรมดนตรีที่เรียบง่ายที่สุด สามารถฟังได้จากทั้งดนตรีสด และดนตรีบันทึก มีการใช้แนวเพลงที่หลากหลาย โดยผู้เข้ารับบำบัด จะมีประสบการณ์จากการฟังเพลงแตกต่างออกไปจากการฟังทั่วไป คือ การฟังนี้จะเป็นการฟัง เพื่อมีเป้าหมายอะไรบางอย่าง และตลอดกระบวนการจะมีนักดนตรีบำบัด หรือผู้วิจัยร่วมด้วย (Bruscia, 1998a) ถึงแม้กิจกรรมดนตรีที่พบมากที่สุด คือ การฟัง แต่พบว่าในช่วง 11 ปีนี้ เห็นถึงการเลือกใช้กิจกรรมดนตรีที่หลากหลายขึ้น โดยเฉพาะงานของนักดนตรีบำบัดที่มีการใช้ กิจกรรมดนตรีร่วมกับการเคลื่อนไหว การสื่อสาร จินตนาการ การฝึกการเปล่งเสียง หรือฝึกหายใจ และรวมถึงการใช้เครื่องดนตรีหลากหลายชนิดในงานวิจัย

งานวิจัยนี้พบว่าบทเพลงหรือดนตรีที่ถูกนำมาใช้ในการวิจัย ส่วนใหญ่ได้รับการคัดเลือก จากผู้วิจัย โดยผ่านขั้นตอนของกระบวนการของการบำบัด ซึ่งนักดนตรีบำบัดต้องทำการประเมิน ความชื่นชอบเพลงกับกลุ่มตัวอย่าง โดยมีการสอบถามถึงเพลงที่ชื่นชอบ แนวเพลง หรือเป็นเพลง ที่มีความคุ้นเคยกับกลุ่มตัวอย่าง ทั้งด้านภาษา วัฒนธรรม หรือความเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ ของกลุ่มตัวอย่าง และมีความสอดคล้องกับทฤษฎีต่าง ๆ จากนั้นนำมาวางแผนใส่ในกิจกรรม การสื่อสารผ่านดนตรีเพื่อใช้ในการบำบัด เพื่อให้เกิดผลสูงสุดในการบำบัด (Schwartz & Silverman, 2014; AMTA, 2012) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Witte และคณะ (Witte et al., 2020) ซึ่งได้ทำการรวบรวมงานวิจัยและสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ดนตรีบำบัด เพื่อลดความเครียดจำนวน 47 งานวิจัย พบว่าการที่นักดนตรีบำบัดที่ได้รับการฝึกฝนเฉพาะทาง ในการเลือกใช้ดนตรีที่เหมาะสมกับผู้เข้ารับบริการได้เข้าไปมีส่วนร่วมในการนำกิจกรรม โดยมี พื้นฐานจากเพลงที่ผู้เข้ารับบริการชื่นชอบมีส่วนสำคัญเป็นอย่างมากต่อผลการบำบัด

ด้านการลดความเครียด ต่อมาในปี 2022 Witte และคณะ (Witte et al., 2022) ได้ดำเนินการวิจัยกับกลุ่มผู้เข้าร่วมการทดลองจำนวน 52 คน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการให้กิจกรรมดนตรีบำบัดโดยนักดนตรีบำบัดผู้เชี่ยวชาญ 16 คน ผู้วิจัยเน้นย้ำให้เห็นถึงความสำคัญของการเลือกใช้ดนตรีจากความชื่นชอบของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นหลัก โดยองค์ประกอบหลักของดนตรีที่ส่งผลสำคัญ คือ ทำนองและเพลง (Sangnak et al, 2017) สรุปได้ว่า การคัดเลือกดนตรีโดยผู้วิจัยมีความสำคัญเป็นอย่างมากต่อการบำบัด

งานวิจัยนี้พบว่าลักษณะการให้เพลงส่วนใหญ่ คือ ดนตรีบันทึก โดยดนตรีทางการแพทย์ซึ่งงานส่วนใหญ่มีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มทดลองจำนวนมากพบว่า มีการเน้นใช้การฟังเพลงจากดนตรีบันทึกที่ถูกจัดเรียงเพลงในเครื่องเล่นและให้กลุ่มตัวอย่างฟังจากหูฟัง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Standley (2002) ซึ่งได้ทำการรวบรวม และสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับผลของดนตรีบำบัดกับทารกที่คลอดก่อนกำหนด โดยมีงานวิจัยทั้งหมด 10 เรื่อง ผลการวิจัยพบว่า 9 ใน 10 ใช้ดนตรีบันทึก ซึ่งชี้ให้เห็นว่าลักษณะการให้บทเพลงด้วยการใช้ดนตรีบันทึกเป็นที่นิยมแพร่หลายมากกว่าการบรรเลงดนตรีสด ในด้านงานวิจัยของนักดนตรีบำบัดพบว่างานส่วนใหญ่ยังคงใช้ดนตรีสดเป็นหลัก โดยทำการบรรเลงโดยนักดนตรีบำบัดเอง เนื่องจากงานวิจัยส่วนใหญ่ทำการทดลองกับกลุ่มทดลองจำนวนน้อย หรือเดี่ยว จึงมีการใช้ดนตรีสดเพื่อนำเอาองค์ประกอบของดนตรี ได้แก่ ทำนอง เสียงประสาน อารมณ์ที่ใช้ในการสื่อสาร ระดับเสียง ความดังเบา จังหวะ เครื่องดนตรี ความเร็ว มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละคนเพื่อให้ได้รับผลลัพธ์ที่ดีที่สุด และระยะเวลาการใช้กิจกรรมดนตรี ผลของการสังเคราะห์งานวิจัยส่วนใหญ่พบว่ากลุ่มนักวิจัยแพทย์ใช้กิจกรรมดนตรีอาทิตย์ละ 1 ครั้ง

5.4 วิธีการนำกิจกรรมดนตรีมาใช้ในการบำบัดระหว่างนักดนตรีบำบัดและนักวิจัยในสาขาอื่น

ผลจากการนำวิธีการใช้กิจกรรมสื่อสารผ่านดนตรีมาใช้ในการบำบัดระหว่างนักดนตรีบำบัด และนักวิจัยในสาขาอื่น ๆ ซึ่งประกอบไปด้วย 10 ประเด็น พบว่ามีถึง 7 ประเด็นที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ได้แก่ 1. ด้านประเภทการจัดกลุ่มทดลอง 2. ด้านรูปแบบการใช้ดนตรีในการบำบัด 3. ด้านเป้าหมายการบำบัด 4. กิจกรรมทางดนตรี 5. ประเภทของดนตรี 6. การคัดเลือกดนตรี และ 7. ลักษณะการให้บทเพลง โดยอภิปรายได้ดังต่อไปนี้

ด้านประเภทการจัดกลุ่มทดลอง จากการศึกษาบทความทั้ง 46 บทความพบว่ากลุ่มของนักดนตรีบำบัดนิยมจัดกลุ่มทดลองแบบรายบุคคล แต่ในทางกลับกันนักวิจัยด้านอื่น ๆ นิยมการจัดกลุ่มทดลองแบบรายกลุ่ม เมื่อพิจารณาแล้วกิจกรรมการสื่อสารผ่านดนตรีบำบัดเป็นกิจกรรมที่ให้ความสำคัญกับการตั้งเป้าหมาย และการเลือกใช้กิจกรรมดนตรีเฉพาะส่วนบุคคล อีกปัจจัยที่สังเกตได้คืองานวิจัยส่วนใหญ่ที่ได้รับรวบรวมมาของดนตรีบำบัดเป็นงานวิจัยที่จัดทำเป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ดนตรี) จึงมีข้อจำกัด

ในด้านขอบเขตของระยะเวลาในการทำวิจัย และส่งผลให้ระเบียบวิธีการทำวิจัยประเภทบุคคล จึงมีความเหมาะสมเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากเปิดโอกาสให้ผู้วิจัย ซึ่งอยู่ในสถานะของนักศึกษาได้ใช้เวลามุ่งมั่นกับขั้นตอน กระบวนการวิจัยได้อย่างรอบคอบ และอยู่ภายใต้กรอบเวลาของหลักสูตรกำหนด

ด้านรูปแบบการใช้กิจกรรมสื่อสารผ่านดนตรีพบว่าทางด้านของกลุ่มนักดนตรีบำบัดนิยมใช้รูปแบบของดนตรีบำบัดในการบำบัด โดยงานของนักดนตรีบำบัดใช้กิจกรรมดนตรีอย่างเดียว ไม่มีการทำการบำบัดร่วมกับการรักษาอื่น ๆ และนักวิจัยอื่น ๆ นิยมเป็นการใช้รูปแบบดนตรีทางกายภาพ รวมถึงมีการผสมผสานการบำบัดแบบอื่น ๆ เข้ามาในการทดลองเมื่อพิจารณาถึงรูปแบบการใช้ดนตรีในการบำบัดพบว่าทั้งสองกลุ่มนักวิจัยมีลักษณะการใช้ดนตรีที่แตกต่างกันอย่างชัดเจน ด้านนักดนตรีบำบัดมีการนำองค์ประกอบดนตรีมาพัฒนาตัดแปลงเป็นกิจกรรมดนตรีที่มีเอกลักษณ์มาเพื่อปรับใช้ให้เหมาะสมกับผู้เข้าร่วมวิจัยคนนั้น ๆ โดยเฉพาะ และที่สำคัญ คือ การให้ดนตรีในแต่ละครั้งนักดนตรีบำบัดเป็นผู้เล่นดนตรีด้วยตนเอง โดยระหว่างกระบวนการบำบัดนี้ได้มีการสร้างความสัมพันธ์เพื่อการบำบัดระหว่างนักดนตรีบำบัดและผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดขึ้น โดยมีประสบการณ์ตรงทางดนตรีของผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นตัวเชื่อมโยง ดังนั้นจึงเห็นว่าการทำกิจกรรมดนตรีของนักดนตรีบำบัดมีการใช้กิจกรรมดนตรีหลายกิจกรรมต่อการบำบัดในแต่ละครั้ง และมีปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารตลอดการบำบัด แต่ในส่วนของการวิจัยอื่น ๆ พบว่ารูปแบบการใช้ดนตรีที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยฟังเพลงจากเครื่องเล่นเพลง MP3 เพียงอย่างเดียว และในบางงานพบว่าการนำการบำบัดของศาสตร์อื่นร่วมด้วย โดยที่เป้าหมายของการใช้ดนตรีและศาสตร์อื่นร่วมกันนั้น คือ เพื่อให้เกิดความผ่อนคลาย คลายกังวล

ด้านเป้าหมายการบำบัดในการใช้กิจกรรมสื่อสารผ่านดนตรีพบว่ากลุ่มของนักดนตรีบำบัดนิยมทำเป้าหมายด้านภาษา และการสื่อสาร อาจเพราะกลุ่มของผู้เข้าร่วมบำบัดเป็นส่วนใหญ่แล้วเป็นกลุ่มของผู้ที่มีความต้องการพิเศษในด้านของการสื่อสาร การออกเสียง นักดนตรีบำบัดจึงใช้กิจกรรมดนตรีปรับใช้กับการฝึกออกเสียง หรือการสื่อสาร แต่ในด้านของนักวิจัยสาขาอื่น ๆ นั้น พบว่าเป้าหมายส่วนใหญ่ที่พบ คือ เป้าหมายทางด้านร่างกาย โดยเมื่อพิจารณาแล้วพบว่า เนื่องจากงานของนักวิจัยสาขาอื่น ๆ จัดทำวิจัยในโรงพยาบาล และกลุ่มผู้เข้าร่วมวิจัยที่พบมากที่สุด คือ กลุ่มของ ผู้เข้ารับการรักษา ซึ่งมีความเจ็บปวดร่างกายเนื่องจากการผ่าตัด นักวิจัยกลุ่มอื่น ๆ จึงใช้ดนตรีเพื่อระงับ เบี่ยงเบนความสนใจในความเจ็บปวดของผู้ป่วย (Abd-ElGawad et al., 2023)

เมื่อพิจารณาถึงกิจกรรมสื่อสารผ่านทางดนตรีพบว่า กลุ่มของนักดนตรีบำบัดมีความนิยมใช้กิจกรรมดนตรีหลายกิจกรรมร่วมกัน โดยแต่ละกิจกรรมดนตรีมีการออกแบบมาเพื่อส่งเสริมเป้าหมายต่าง ๆ ของการบำบัด ทั้งนี้ในตัวกิจกรรมดนตรีบำบัดยังเป็นการเชื่อมความสัมพันธ์ ในด้านการบำบัดให้เกิดขึ้นระหว่าง นักดนตรีบำบัด กิจกรรมดนตรี

และความสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด เพื่อให้เกิดผลที่ดีที่สุด ในด้านของนักวิจัยสาขาอื่น ๆ พบว่ากิจกรรมดนตรีที่นิยม คือ การฟังเพลง (Dileo, 1999; Daykin et al., 2006) อาจเนื่องมาจากการวิจัยของบทความที่รวบรวมมา ส่วนใหญ่จัดทำขึ้นในโรงพยาบาล และทำการวิจัยกับกลุ่มทดลองที่มีจำนวนมาก การใช้กิจกรรมฟังเพลงจึงเหมาะสมทั้งในเรื่องของจำนวนของกลุ่มทดลอง และสถานที่ทำการวิจัย

ด้านประเภทของดนตรีพบว่า กลุ่มของนักดนตรีบำบัดนิยมใช้ประเภทเพลงเด็ก และกลุ่มนักวิจัยอื่น ๆ นิยมใช้ประเภทเพลงคลาสสิก และเพลงไทยเดิม โดยเพื่อพิจารณาจากบทความที่รวบรวมมาทั้งหมด 46 บทความ พบได้ว่าทางด้านของนักดนตรีบำบัดทำวิจัยร่วมกับกลุ่มเด็กเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นจึงมีความสอดคล้องกันในเรื่องของการใช้เพลงเด็กในการบำบัด นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มของนักดนตรีบำบัดยังนิยมแต่งบทเพลงขึ้นใหม่ โดยมีการใช้องค์ประกอบต่าง ๆ ในการสื่อสารทางดนตรีเพื่อมาส่งเสริมเป้าหมายในการบำบัด

การคัดเลือกดนตรีพบว่า ด้านของนักดนตรีบำบัดนิยมประพันธ์เพลงขึ้นมาใหม่ สำหรับการบำบัด และนิยมเลือกใช้เพลงที่ผู้เข้ารับการบำบัดชื่นชอบ ต่างกับกลุ่มของนักวิจัยอื่น ๆ ที่นิยมเลือกเพลงโดยผู้วิจัยเอง โดยการคัดเลือกเพลงของนักดนตรีบำบัดมีการเลือกตรงกับหลักการของดนตรีบำบัด คือ เป็นการบำบัดเพื่อตอบสนองความต้องการและความชอบของผู้เข้ารับบริการแต่ละบุคคล ทั้งยังประพันธ์บทเพลง หรือทำนองใหม่ เพื่อให้เอื้อประโยชน์และเหมาะสมกับความถนัดหรือจุดแข็งของผู้เข้ารับบริการให้มากที่สุด ซึ่งมีความสอดคล้องกับความหมายของการใช้กิจกรรมด้วยดนตรีบำบัด (Australian Music Therapy Association, 2023; British Association for Music Therapy, 2023; American Music Therapy Association, 2023; Canadian Association for Music Therapy, 2023)

ลักษณะการให้บทเพลงพบว่า กลุ่มของนักดนตรีบำบัดนิยมเล่นดนตรีสดด้วยตัวเอง เนื่องจากคุณลักษณะเด่นของนักดนตรีบำบัด คือ ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถด้านดนตรีเป็นเลิศ และมีความเข้าใจเพลง รวมถึงการเลือก หรือปรับใช้องค์ประกอบของดนตรี อันได้แก่ ทำนอง จังหวะ เสียงประสาน จังหวะ ความดังเบา เครื่องดนตรี มาใช้ในการบำบัด เพื่อให้มีความยืดหยุ่น และเหมาะสมกับความสามารถ ความต้องการของผู้เข้ารับบริการคนนั้น ๆ รวมถึงมีการสร้างความสัมพันธ์ในการสื่อสารเพื่อการบำบัดขึ้น ในทางกลับกันกลุ่มผู้วิจัยสาขาอื่น ๆ นิยมใช้ดนตรีบันทึก เนื่องจากเป้าหมายในการใช้ดนตรีของกลุ่มนักวิจัยอื่น ๆ คือ ใช้ดนตรีเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจ ความเจ็บปวด หรือเป็นการสร้างบรรยากาศของพื้นที่นั้น ๆ ให้รื่นรมย์ขึ้น นอกจากนี้ทั้งบุคลากรทางการแพทย์ยังต้องให้ความสำคัญกับการรักษา ดูแลคนไข้อยู่ จึงทำให้การเลือกใช้ดนตรีจึงเลือกการฟังเพลง เพราะเป็นวิธีที่สะดวก และยังเกิดผลตามเป้าหมาย ดังนั้นเสียงดนตรีที่ใช้จึงจำเป็นต้องมีคุณภาพที่ดี รวมถึงอุปกรณ์การฟังเพลง เช่น MP3 จึงถูกใช้บ่อยครั้งสำหรับดนตรีทางการแพทย์ (Lee, 2015; Dalio, 1999)

กล่าวสรุปได้ดังนี้ การใช้กิจกรรมสื่อสารผ่านทางดนตรีบำบัด และดนตรีทางการแพทย์ มีความแตกต่างกัน 2 จุดอย่างชัดเจน โดยจุดสำคัญคือ 1. ผู้ที่ให้การบำบัด และ 2. วิธีของการใช้กิจกรรมดนตรีในการบำบัด ด้านของผู้ให้การบำบัดสามารถเห็นถึงความแตกต่างในด้านความถนัดของดนตรีได้อย่างชัดเจน โดยนักวิจัยกลุ่มบุคลากรทางแพทย์ ยังคงต้องให้ความสำคัญการรักษา ดูแลคนไข้ จึงอาจมีข้อจำกัดในการหยิบใช้กิจกรรมดนตรี ในด้านของนักดนตรีบำบัด มีลักษณะเด่น คือ ต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถ และทักษะการเล่นดนตรี ไม่ว่าจะเป็นด้านการร้อง การเล่นเครื่องดนตรีประเภทต่าง ๆ การแต่งเพลง และการสื่อสารพูดคุยระหว่างการบำบัด ซึ่งในระหว่างกระบวนการบำบัดที่มีประสบการณ์ทางดนตรีที่ผู้เข้าร่วมบำบัดเป็นผู้สัมผัสประสบการณ์นั้นโดยตรง นักดนตรีบำบัดได้สร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดขึ้นเมื่อพิจารณาตามนี้จึงส่งผลให้เกิดความแตกต่างของวิธีการใช้กิจกรรมดนตรี ซึ่งทางด้านของนักดนตรีบำบัดจึงมีความหลากหลายกว่า และยังส่งผลถึงการตั้งเป้าหมายในการบำบัด เพราะการเลือกใช้กิจกรรมดนตรี องค์ประกอบของดนตรีในแต่ละกิจกรรม ต้องผ่านการประเมินความต้องการของผู้เข้าร่วมแต่ละบุคคลจากนักดนตรีบำบัด โดยเป้าหมายในการใช้ดนตรีเพื่อเสริมสร้างในด้านอื่น ๆ ทั้งหมดที่ไม่ใช่เพื่อพัฒนาทักษะทางด้านดนตรี และสิ่งสำคัญที่สุดของดนตรีบำบัดต้องประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ คือ นักดนตรีบำบัด กระบวนการบำบัด และสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดที่พัฒนาผ่านกิจกรรมดนตรีจึงจะสมบูรณ์ (Dolio, 1999)

6. ข้อเสนอแนะเพื่อการขยายผลการวิจัยด้วยดนตรีบำบัดและการวิจัยด้วยการสังเคราะห์ปริทัศน์เป็นระบบในอนาคต

6.1 ข้อเสนอแนะเพื่อการขยายผลการวิจัยด้วยดนตรีบำบัด

6.1.1 พบว่าในงานวิจัยที่มีการเก็บข้อมูลจากกลุ่มทดลอง จำนวนมากนิยมใช้ดนตรีบันทึกในการสื่อสาร เนื่องจากสามารถดำเนินการได้ง่ายและประหยัดเวลา แต่ผู้วิจัยแนะนำว่าควรมีการทำแบบสอบถามถึงประเภทของเพลงที่กลุ่มทดลองชื่นชอบก่อนกระบวนการบำบัดเริ่ม

6.1.2 พบว่าบทความวิจัยที่ใช้กิจกรรมดนตรีส่วนใหญ่มีการตีพิมพ์มากในภาคกลาง แนะนำให้มีการนำกิจกรรมดนตรีใช้ในการวิจัยกระจายไปยังภูมิภาคอื่น ๆ มากขึ้น

6.1.3 พบว่าม้งานวิจัยที่ทำโดยบุคลากรทางการแพทย์ได้นำกิจกรรมดนตรีใช้กับกลุ่มของผู้สูงอายุเป็นจำนวนมาก โดยมีการศึกษาเป้าหมายทางด้านร่างกายเป็นส่วนมาก แต่ในด้านของนักดนตรีบำบัดยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มประชากรกลุ่มนี้ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนมากขึ้นเรื่อย ๆ จึงแนะนำให้กลุ่มนักวิจัยดนตรีบำบัดเข้ามาศึกษากับกลุ่มประชากรกลุ่มนี้ ในเป้าหมายด้านอื่น ๆ ในอนาคต

6.1.4 พบว่างานวิจัยที่เป็นการทำวิจัยร่วมระหว่างบุคลากรทางการแพทย์และนักดนตรีบำบัดมีจำนวนเพียง 1 งาน แนะนำให้มีการทำวิจัยร่วมกันในกลุ่มประชากร หรือกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ เพื่อให้เกิดประโยชน์ และต่อยอดงานวิจัยในอนาคต

6.1.5 พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่มีการนำผลของการใช้กิจกรรมดนตรีมาศึกษาถึงเป้าหมายด้านทักษะร่างกายและด้านอารมณ์เป็นจำนวนมาก จากข้อสังเกตนี้พบว่านักวิจัยสามารถขยายขอบเขตในการศึกษาถึงเป้าหมายทักษะด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม อาทิเช่น ทักษะด้านสังคม ทักษะด้านสติปัญญา หรือทักษะด้านการสื่อสารและภาษา

6.2 ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยด้วยการสังเคราะห์ปริทัศน์เป็นระบบในอนาคต

6.2.1 การสังเคราะห์งานวิจัยนี้เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยเรื่องของการนำกิจกรรมดนตรีมาใช้ในการดูแลสุขภาพในประเศไทยช่วง 11 ปี คือ ตั้งแต่ พ.ศ. 2553-2564 จึงเป็นงานที่มีการเก็บข้อมูลหลายมิติ ในงานวิจัยขึ้นไป อาจเป็นการเก็บข้อมูลในเชิงลึกขึ้น เช่น เก็บข้อมูลของการให้หรือมีบริการการใช้กิจกรรมดนตรีในสถานที่ต่าง ๆ (Setting) เพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการกระจายการทำงานของนักดนตรีบำบัดในสถานที่ต่าง ๆ อย่างทั่วถึงมากขึ้น

6.2.2 พบว่าประเภทของเพลงส่วนใหญ่แล้วไม่มีการระบุประเภทของเพลงที่ใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารในงานวิจัย จึงทำให้การเก็บข้อมูลด้านนี้ยังมีข้อสงสัย ผู้วิจัยเห็นว่าถ้าการวิจัยในอนาคตมีการเก็บข้อมูลเพลงที่กลุ่มคนส่วนใหญ่ หรือกลุ่มคนอายุในแต่ละช่วงชื่นชอบ โดยอาจมีการแบ่งประเภทการเก็บข้อมูลของเพลง เช่น เพลงป๊อป เพลงสากล เพลงพระราชนิพนธ์ หรือเพลงลูกทุ่งไว้เพื่อที่งานวิจัยต่อไป สามารถหยิบนำเอาเพลงลิสด์นี้ไปใช้เป็นลิสด์เพลงของดนตรีทางการแพทย์ได้ในอนาคต

6.2.3 ข้อมูลหลาย ๆ ด้าน เช่น เป้าหมายการบำบัด แนวคิดหรือทฤษฎีที่เลือกใช้กิจกรรมทางดนตรี ประเภทเพลง การคัดเลือก วิธีการสื่อสาร การให้บทเพลง รวมถึงความถี่ในการใช้กิจกรรมบำบัด งานวิจัยในอนาคตสามารถเพิ่มเติมหรือศึกษาในด้านที่ตนเองสนใจต่อได้ในอนาคต

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กระทรวงสาธารณสุข. (2564). 100 ปีการสาธารณสุขไทย. หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ กลุ่มวิจัยสังคมและสุขภาพ สำนักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
https://www.moph.go.th/download/เนื้อหาประวัติศาสตร์_100ปีการสาธารณสุขไทย.pdf

ภาษาอังกฤษ

- Abd-ElGawad, M., Abdelsattar, N. K., Kamel, M. A., El-Bendary, M., & El-Nakeeb, A. (2023). The effect of music intervention in decreasing pain and anxiety during outpatient hysteroscopy procedure: A systematic review and meta-analysis of randomized control trials. *BMC Women's Health*, 23(1), 360. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02489-8>
- American Music Therapy Association. (AMTA). (2021). *About Music Therapy & AMTA*. <https://www.musictherapy.org/about/quotes/>
- Australian Music Therapy Association. (AUST). (2012). *Music therapy changes lives; The benefits of music therapy*. <https://www.austmta.org.au/sites/austmta.org.au/files/music-therapy-changes-lives-oct2020-sml.pdf>
- Beebe, M. H., Altszuler, A. E., & Ziejewski, M. (2015). The use of music in communicative interaction for children with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature. *Journal of Music Therapy*, 52(3), 640-677.
- British Association for Music Therapy. (BAMT). (2020). *What is music therapy?*. <https://www.bamt.org/music-therapy/what-is-music-therapy>
- Canadian Association for Music Therapy. (CAMT). (2021). *What is music therapy?*. <https://www.musictherapy.ca/about-camt-music-therapy/about-music-therapy/>
- Charoensermasakul, B., Chiengchana, N., & Buranaprapuk, A. (2019). Synthesis of research articles on music therapy in school: A systematic review. *Journal of Research and Development in Special Education*, 8(2), 87-109. Retrieved from: <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/rise/article/view/12196/10169>
- Chiengchana, N., & Trakarnrung, S. (2017). The effect of Kodaly-base music experiences on joint attention in children with autism spectrum disorder. *Asian Biomedicine*, 8(4). 547-555. <https://doi.org/10.5372/1905-7415.0804.326>
- Chiengchana, N., & Trakarnrung, S. (2015). Music therapy interventions: A content analysis of research. *Journal of Public Health*, 45(2): 116-133. Retrieved from: https://www.ph.mahidol.ac.th/thjph/journal/45_2/01.pdf
- Childs, A. W. (1975). The functions of medical care. *Public Health Reports*, 90(1), 10-14.
- Clay, A. M. (2013). *From patient-centered care to person-centered care: Intersectionalities, disparities, and holistic care*. ProQuest Dissertations Publishing, 10935300.

- Cook, D. J., Mulrow, C. D., & Haynes, R. B. (1997). Systematic review: Synthesis of best evidence for clinical decisions. *Annals of International Medicine*, 126(5), 376-380.
- Edwards, J. (2005). *Developments and issues in music therapy research*. In B. Wheeler (ed.), *Music Therapy Research: Quantitative and Qualitative Perspectives* (pp. 20-32). Gilsum, NH: Barcelona.
- Freidson, E. (1970). *Professional of medicine; a study of the sociology of applied knowledge*. Dodd, Mead & Company, NY.
- Gfeller, K. E. & Davis, W. B. (2008). *Clinical practice in music therapy*. In W. B. Davis, K. E. Gfeller, & M. H. Thaut (Eds.), *An introduction to music therapy: Theory and practice* 3rd edition (pp. 3-10). Silver Spring, MD: American Music Therapy Association, Inc.
- Jones, M., & Marjorie, A. (2017). *The effect of music therapy upon language acquisition for children on the autism spectrum ages 3-8 years*. ProQuest Dissertations Publishing, 10603122.
- Karadag, E., Ugar, O., & Cetinayak, O. (2019). The Effect of music listening intervention applied during radiation therapy on the anxiety and comfort level in women with early-stage breast cancer: A randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 27, 39-44.
- Kittila, S., Posawang, P., & Maneetong, Y. (2019). Music therapy for children with Cerebral Palsy: A systematic review. *Journal of the Department of Medical Services*, 44(1), 73-80.
- Norton, K. T. (1995). *Occupational adaptation: a holistic evaluation and treatment approach for hand rehabilitation*. ProQuest Dissertations Publishing, 1375843.
- Parquet, S. C. (2017). *Effects of music therapy on depressed adolescents*. ProQuest Dissertations Publishing, 10634904.
- Ramsay, M. (2000). Acute postoperative pain management. *Baylor University Medical Center Proceeding*, 13(3), 244-247.
- Shroff, F. M. C. (1996). *New directions in Canadian health policy: Lessons from holistic medicine*. ProQuest Dissertations Publishing, NN11644.
- Singhey, N. (2016). *A content analysis of music therapy interventions to support a good death concept in Thailand palliative care patients with cancer*. [Doctoral Dissertation, Mahidol University].
- Thakare, A., Jallapally, A., & Salkar, P. (2022). *Music therapy and its role in pain control. Music in Health and Disease*. In Editor Amit Agrawal (Eds.), *Music therapy and its role in pain control*. Pp. 243-321.
- Tsirir, G., Spiro, T., & Pavicevic, M. (2014). What does the past tell us? A content analysis of the first quarter-century of the british journal of music therapy. *British Journal of Music Therapy*, 28(1). 4-24.

Witte, M., Spruit, A., Hooren, S., Moonen, X., & Stams, G. (2020). Effects of music interventions on stress-related outcomes: a systematic review and two meta-analyses. *Health Psychol Rev*, 14(2), 294-324.