

การประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็ก ที่มีความต้องการพิเศษ

Assessment in music therapy process for children with special needs

บทความวิชาการ

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 41 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2561

Volume 41 No.2 (April-June) 2018

พรพรรณ แก่นอำพรพันธ์ ปส.ด. (ดนตรีบำบัด)*

Pornpan Kaenampornpan Ph.D. (Music Therapy)*

บทคัดย่อ

ดนตรีบำบัดเป็นศาสตร์ที่ได้รับความสนใจจากหลากหลายสาขาวิชาในวงกว้างขึ้น โดยกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษจะเริ่มต้นจากการได้รับการส่งตัวคนไข้ การประเมินก่อนเริ่มกิจกรรมดนตรีบำบัด การให้บริการกิจกรรมดนตรี การประเมินผลหลังได้รับกิจกรรมดนตรีบำบัดเสร็จสิ้น การประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดเป็นองค์ประกอบที่มีความจำเป็นอย่างมาก เนื่องจากทำให้นักดนตรีบำบัดสามารถเข้าใจจุดแข็ง จุดอ่อน และการตอบสนองต่อดนตรีของผู้ป่วยเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ดียิ่งขึ้น ข้อมูลจากการประเมินช่วยให้นักดนตรีบำบัดเตรียมกิจกรรมดนตรีบำบัดให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยเด็ก และยังช่วยในการประเมินว่าดนตรีบำบัดมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยเด็กอย่างไร บทความนี้มุ่งนำเสนอเนื้อหาตั้งแต่เป้าหมายของการประเมิน ขอบเขตของการประเมิน แนวทางของการประเมิน และตัวอย่างกิจกรรมดนตรีบำบัดที่ใช้ในการประเมินสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

คำสำคัญ: การประเมิน ดนตรีบำบัด เด็กที่มีความต้องการพิเศษ

Abstract

Music therapy has gained more interested from many researchers in different fields. Music therapy process comprises of receiving a referral, music therapy assessment, providing music therapy intervention and assessment again after completing music therapy intervention program. Assessment in music therapy process is an essential component because music therapists can have a better understanding about their patients such as their strength, weakness and how they respond to music. This information enable the music therapist to prepare the appropriate intervention for their patients' needs and to evaluate how music therapy benefits the patients. This article focuses on the objectives of assessment in the music therapy process, the domains of assessments, guideline of the assessment and examples of the music therapy activity in the assessment process.

keywords: assessment, music therapy, children with special needs

*Lecturer, Faculty of Fine and Applied Arts, Khon Kaen University

บทนำ

ปัจจุบันมีการนำดนตรีบำบัดมาใช้เพิ่มขึ้น และเป็นที่สนใจจากหลายสาขาวิชา โดยมีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงประโยชน์จากการใช้ดนตรีบำบัดในบริบทต่างๆ เช่น โรงพยาบาล¹⁻⁴ ศูนย์ดูแลคนชรา⁵ ศูนย์ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ⁶ และโรงเรียน⁷ ดนตรีบำบัดเป็นการใช้ดนตรีอย่างมีระบบโดยผู้ที่ได้รับการศึกษาและมีประสบการณ์ทางด้านดนตรีบำบัด และมีกระบวนการที่ทำให้ผู้เข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัดได้รับประโยชน์สูงสุด โดยทั่วไปกระบวนการของการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดเริ่มตั้งแต่การส่งตัวผู้ป่วย การประเมินความต้องการของผู้เข้ารับกิจกรรม การออกแบบกิจกรรมดนตรีบำบัด และการนำกิจกรรมดนตรีบำบัดที่ออกแบบไปใช้โดยจะมีการปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับผู้ป่วยควบคู่ไปด้วย และก่อนจะสิ้นสุดกิจกรรมดนตรีบำบัด นักดนตรีบำบัดจะทำการประเมินผลเพื่อประเมินพัฒนาการหรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากกิจกรรมดนตรีบำบัดที่สร้างขึ้นด้วย

จากกระบวนการข้างต้นการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดทั้งสองครั้ง คือการประเมินความต้องการของผู้เข้าร่วมรับกิจกรรม และการประเมินผลเพื่อประเมินพัฒนาการ หรือการเปลี่ยนแปลงเป็นสิ่งจำเป็นมาก เนื่องจากการประเมินความต้องการของผู้เข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นกระบวนการที่ทำให้นักดนตรีบำบัดเข้าใจความต้องการ ความสนใจ จุดแข็ง และจุดอ่อนของผู้เข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด เพื่อนำมาเป็นข้อมูลใช้ในการตั้งเป้าหมายของดนตรีบำบัด และการเตรียมกิจกรรมดนตรีบำบัดที่เหมาะสม ส่วนการประเมินตอนท้ายกิจกรรมดนตรีบำบัดเป็นการประเมินเพื่อประเมินพัฒนาการหรือความเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด อย่างไรก็ตามถึงแม้การใช้ดนตรีบำบัดจะได้รับความสนใจและถูกนำมาใช้อย่างกว้างขวาง แต่ข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการ

พิเศษยังมีอยู่อย่างจำกัด โดยงานวิจัยของ สมชัย ตระการรุ่ง และนัทธี เชียงชนะ⁸ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลดนตรีบำบัดในงานวิจัยที่ดำเนินการในประเทศไทย ซึ่งผลการวิจัยพบว่าเครื่องมือที่ถูกใช้ในงานวิจัยส่วนใหญ่ คือเครื่องมือประเภทแบบวัดความเครียด วัดความวิตกกังวล และแบบประเมินความเจ็บปวด ที่ถูกใช้ประเมินในผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และจิตใจมากที่สุด โดยผลการวิจัยมีประโยชน์ต่อการพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือการประเมินผลทางดนตรีบำบัดให้สอดคล้องและเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะกลุ่มผู้พิการประเภทต่างๆ ถึงแม้ในปัจจุบันจะมีการพัฒนารูปแบบหรือเครื่องมือการประเมินในดนตรีบำบัดมากขึ้น⁹⁻¹² แต่ยังขาดเครื่องมือการประเมินที่เป็นมาตรฐาน หรือได้รับการยอมรับจากศาสตร์อื่นๆ¹³ เนื่องจากแต่ละเครื่องมือการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดมีข้อจำกัด หรือความเหมาะสมที่เฉพาะเจาะจงสำหรับใช้ในแต่ละบริบท กลุ่มประชากร และความเหมาะสมกับรูปแบบการทำงานของนักดนตรีบำบัดเฉพาะกลุ่มนั้นๆ

เป้าหมายของบทความวิชาการนี้ต้องการนำเสนอแนวทางการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างเป็นภาพรวม เพื่อเป็นการเผยแพร่กระบวนการทำงานของนักดนตรีบำบัดที่ต้องทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่นในการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษเพื่อให้เข้าใจกระบวนการทำงานซึ่งกันและกัน และสามารถวางแผนการทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบ และเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจที่สามารถนำแนวทางมาประยุกต์เพื่อการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษซึ่งในบทความนี้ครอบคลุมเนื้อหาตั้งแต่เป้าหมายของการประเมิน ขอบเขตของการประเมิน แนวทางการประเมิน และตัวอย่างกิจกรรมดนตรีบำบัดที่ใช้ในการประเมิน พร้อมให้ข้อเสนอแนะสำหรับการจัดการประเมิน

เป้าหมายการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ปัจจุบันมีแบบคัดกรองพฤติกรรมหรือพัฒนาการของเด็กที่ใช้ในประเทศไทยหลายชนิด เช่น การประเมินเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้วยการทำแบบทดสอบ การสัมภาษณ์ หรือการใช้กิจกรรมที่ต้องใช้ทักษะการอ่าน หรือการเขียน แต่แบบคัดกรองดังกล่าวอาจจะมีข้อจำกัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ยังไม่มีภาษาพูด หรือยังไม่สามารถเข้าใจในภาษา เนื่องจากเด็กอาจจะไม่สามารถแสดงทักษะบางอย่างที่มีอยู่ออกมาได้อย่างชัดเจน ด้วยดนตรีเป็นสื่อที่ไม่ต้องการใช้ภาษาพูด ทำให้เด็กที่มีข้อจำกัดเรื่องภาษาสามารถแสดงความต้องการของตนเองผ่านเสียงดนตรีได้⁴ ดังนั้นการใช้ดนตรีเพื่อการประเมินพฤติกรรมหรือพัฒนาการของเด็ก ถือเป็นช่องทางหนึ่งที่เปิดโอกาสให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษใช้เป็นวิธีการสื่อสารเพื่อบอกความต้องการของตนได้

การประเมินความต้องการของเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีความจำเป็นอย่างมากเนื่องจากเป็นการรวบรวมข้อมูลของเด็กทั้งหมด เช่น ประวัติครอบครัว การศึกษา ประวัติการดูแลรักษา ข้อเสนอแนะจากครอบครัว หรือข้อกังวลใจของครอบครัวเกี่ยวกับตัวเด็ก รวมไปถึงประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับดนตรี ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะช่วยให้นักดนตรีบำบัดมีความเข้าใจ และสามารถจัดกิจกรรมให้เหมาะสมได้มากที่สุด นักดนตรีบำบัดสามารถหาข้อมูลเกี่ยวกับเด็กจากการสังเกตเด็กคนนั้นๆ ในสถานการณ์ต่างๆ การอ่านประวัติการรักษาของผู้ป่วย การสอบถามจากครอบครัว หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพัฒนาการทางการเรียนรู้ หรือพัฒนาการด้านร่างกาย อย่างไรก็ตามเนื่องจากกิจกรรมดนตรีบำบัดมีความเกี่ยวข้องอย่างมากกับการใช้ดนตรีและการตอบสนองต่อดนตรีของเด็ก ดังนั้นข้อมูลเกี่ยวกับความชอบดนตรีของเด็กจึงมีความจำเป็น และการประเมินความต้องการของเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้วยดนตรี

สามารถช่วยให้นักดนตรีบำบัดสามารถเข้าใจเด็กในมุมมองที่แตกต่างจากข้อมูลส่วนอื่นได้ เนื่องจากเด็กอาจจะแสดงออกแตกต่างกันไปเมื่ออยู่ในกิจกรรมดนตรีบำบัด¹⁵

การประเมินด้วยกิจกรรมดนตรีบำบัดจะช่วยให้นักดนตรีบำบัดได้เห็น และเข้าใจการใช้ดนตรี การตอบสนองต่อดนตรีของเด็กชัดเจนมากยิ่งขึ้น เช่น ชอบเครื่องดนตรีประเภทใด เสียงแบบไหน จังหวะของดนตรีที่กระตุ้นให้เคลื่อนไหว ชอบหรือไม่ชอบบทเพลงอะไร ชอบบรรเลงเครื่องดนตรีเองหรือชอบเป็นผู้ฟังมากกว่า เป็นต้น ซึ่งข้อมูลเหล่านี้สำคัญมากต่อการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดต่อไป นอกจากนั้นยังช่วยในการตัดสินใจว่าเด็กคนนี้เหมาะกับกิจกรรมดนตรีบำบัดหรือไม่ เป้าหมายของการประเมินผลด้วยดนตรีบำบัดยังสามารถแบ่งออกได้อีกหลายประเด็นดังต่อไปนี้คือ เพื่อวินิจฉัย อธิบาย แปลความ วัดผล เช่น นักดนตรีบำบัดที่มีเป้าหมายเพื่อการวินิจฉัย จะทำการประเมินเพื่อค้นหา ตรวจสอบ และระบุว่าผู้ป่วยน่าจะเข้าข่ายอยู่ในภาวะใด นอกจากนี้การประเมินยังสามารถนำมาซึ่งข้อมูลที่อยู่ภายในจิตใจของผู้ป่วย และข้อมูลเชิงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ หรือความต้องการของผู้เข้ารับดนตรีบำบัด¹⁴

สามารถสรุปได้ว่า เป้าหมายของการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษคือเพื่ออธิบายว่าทำไมจึงควรใช้ดนตรีบำบัดกับผู้ป่วยเด็ก และระบุรูปแบบการใช้ดนตรีเพื่อดูแลรักษาที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเด็กคนนั้นๆ เช่น การเขียนเพลง การฟังเพลง หรือการเต้นสด (improvisation) นอกจากนั้นยังสามารถช่วยนักดนตรีบำบัดในการตัดสินใจได้ว่าควรให้เด็กเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดแบบกลุ่ม หรือเข้ากิจกรรมดนตรีบำบัดแบบรายบุคคล

ขอบเขตของการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัด

นักดนตรีบำบัดแต่ละคนจะมีขอบเขตของการประเมินในดนตรีบำบัดแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับ

ประสบการณ์ทำงาน สถานการณ์ของผู้รับกิจกรรมดนตรีบำบัด สถานที่ทำงาน และระยะเวลาที่นักดนตรีบำบัดแต่ละคนใช้ในการประเมิน โดยในบทความนี้ได้นำเสนอขอบเขตการประเมินของนักดนตรี จาก Wheeler¹⁴ ที่ได้นำเสนอขอบเขตการประเมินที่สามารถใช้กับทุกกลุ่มอายุ และความต้องการของผู้ป่วยได้ ซึ่งนักดนตรีบำบัดสามารถเลือกขอบเขตที่เหมาะสม และปรับให้เข้ากับสถานการณ์หรือกลุ่มผู้ป่วยที่ตนเองทำงานอยู่ด้วยได้ ดังนี้

1. **biographical** ขอบเขตการประเมินที่เกี่ยวกับการรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของเด็ก เช่น การศึกษา ความสนใจส่วนตัว ประสบการณ์ชีวิต ประสบการณ์เกี่ยวกับดนตรี ผลวินิจฉัยทางการแพทย์ หรือประสบการณ์การเข้ารับการบำบัดที่ผ่านมา รวมทั้งเป้าหมายของการรักษาในรูปแบบอื่นๆ อย่างไรก็ตามการเก็บรวบรวมข้อมูลในส่วนประวัติผู้ป่วย ถึงแม้จะเก็บในหลายหัวข้อ แต่จุดเน้นจะขึ้นอยู่กับว่าผู้ป่วยถูกส่งตัวมาเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัดเนื่องจากสาเหตุอะไร

2. **somatic** ขอบเขตการประเมินที่เกี่ยวกับการตอบสนองต่อดนตรีทั้งทางร่างกาย และจิตใจของเด็กที่จะเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด รวมไปถึงการตอบสนองทางร่างกายต่อการบรรเลงดนตรี และการฟังดนตรี เช่น อัตราการเต้นของหัวใจ ความดัน หรือค่า EEG

3. **behavioral** ขอบเขตการประเมินที่เกี่ยวกับพฤติกรรมที่สังเกตได้ของผู้ป่วย ซึ่งเป็นกระบวนการที่นักดนตรีบำบัดจะต้องสังเกตและวิเคราะห์ว่าผู้ป่วยดนตรีบำบัดแสดงออก หรือมีพฤติกรรมอย่างไร รวมไปถึงพฤติกรรมที่แสดงออกมา การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น หรือปฏิสัมพันธ์โต้ตอบกับสิ่งแวดล้อมที่มองเห็น ได้ยิน หรือสังเกตได้โดยนักดนตรีบำบัด ซึ่งมีขอบเขตการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยในกิจกรรมดนตรีบำบัดดังนี้

ก) ประเมินพฤติกรรมที่แสดงถึงความโดดเดี่ยว (เช่น การเลี่ยงการสบตา) โดยใช้ผลการ

ประเมินเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการประเมินหลังจากได้รับกิจกรรมดนตรีบำบัด

ข) บันทึกพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นหรือกับนักดนตรีบำบัด หรือกับผู้เข้าร่วมคนอื่นๆ

ค) ประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยที่ตอบสนองต่อกิจกรรมดนตรีบำบัดหรือกติกาที่สร้างขึ้น

ง) บันทึกความต่อเนื่องของพฤติกรรม และวิเคราะห์พฤติกรรมนั้น

4. **skill** ขอบเขตการประเมินทักษะที่ครอบคลุมไปถึงการประเมินทักษะทั้งทางด้านที่เกี่ยวข้องกับดนตรี และทักษะที่ไม่เกี่ยวข้องกับดนตรี ซึ่งประกอบด้วย

ก) **sensorimotor skill** ทักษะการรับรู้สัมผัสเกี่ยวกับการบรรเลงเครื่องดนตรี และการฟัง เช่น การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก หรือการวางท่าทาง เป็นต้น

ข) **perceptual motor skills** ทักษะเกี่ยวกับการรับรู้ เช่น การมอง การฟัง หรือแยกเสียง

ค) **cognitive skills** ทักษะเกี่ยวกับสติปัญญา เช่น ความสามารถในการบรรเลงเครื่องดนตรี การมีสมาธิในการบรรเลงเครื่องดนตรี และการฟังเพลง ความจำทั้งระยะสั้นและระยะยาว การตัดสินใจเลือก หรือความรู้เบื้องต้นต่างๆ เช่น การแยกสี ตัวเลข

ง) **creative skills** ทักษะความคิดสร้างสรรค์ เช่น การประพันธ์เพลง การคิดสร้างสรรค์ท่าทางเคลื่อนไหวประกอบบทเพลง การเลือกใช้เครื่องดนตรีในการประพันธ์บทเพลง

จ) **musical skills** ทักษะเกี่ยวกับการบรรเลงดนตรี การอ่านโน้ต การจดจำแนวทำนอง และการเลียนแบบจังหวะ

5. **personal or sense of self** ขอบเขตการประเมินทักษะที่เกี่ยวกับความเข้าใจตนเองของผู้ป่วย ซึ่งประกอบด้วย ความรู้สึกของตนเอง ความมั่นใจในตนเอง ความเข้าใจต่อเอกลักษณ์ ลักษณะเฉพาะของตนเอง และความรู้สึกได้สำนึกของตนเอง

6. **affective** ขอบเขตการประเมินทักษะที่เกี่ยวกับการตอบสนองทางอารมณ์ของบุคคลนั้น ๆ เมื่อได้ฟังเพลง หรือการแสดงออกทางอารมณ์เมื่อได้บรรเลงดนตรีซึ่งรวมไปถึงความชอบส่วนบุคคลในการฟังเพลง

7. **interactional** ขอบเขตการประเมินทักษะที่เกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยการประเมินในหัวข้อนี้ เกี่ยวข้องกับการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับผู้อื่น การปฏิสัมพันธ์ ระหว่างผู้ป่วยกับนักดนตรีบำบัด ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในกลุ่มกิจกรรมดนตรีบำบัด หรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในครอบครัว

จากขอบเขตของการประเมินข้างต้น เพื่อให้ได้ข้อมูลตามประเด็นดังกล่าว อาจจะต้องใช้เวลาในการประเมินนานมาก ในบางสถานการณ์หรือบางสถานที่ นักดนตรีบำบัดอาจจะมีย่อจำกัดในเรื่องของเวลาที่ใช้ในการประเมิน เช่น ในโรงพยาบาลที่ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษา ซึ่งไม่มีเวลามากนักในการประเมิน หรือแม้แต่ในโรงเรียน หรือสถานดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่มีเด็กเข้ารับบริการจำนวนมาก นักดนตรีบำบัดไม่มีเวลามากที่จะได้ประเมินความต้องการของผู้ป่วยอย่างละเอียดในทุกประเด็น ดังนั้นนักดนตรีบำบัดจะต้องประเมินความต้องการของผู้ป่วย ณ ขณะนั้น โดยอาศัยการสังเกตอย่างตั้งใจในขณะเข้าร่วมกิจกรรม หรือสอบถามจากเด็กเอง ในกรณีที่เด็กสามารถให้ข้อมูลได้ หรือสอบถามข้อมูลเบื้องต้นจากคณะผู้ดูแล หรืออ่านแฟ้มประวัติหรือเอกสารที่เกี่ยวข้อง ถึงแม้การประเมินความต้องการของเด็กอาจจะแยกออกมาจากกระบวนการบำบัด แต่การสังเกตและวิเคราะห์ความเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม การตอบสนอง หรือพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของเด็กในทุกครั้งที่พบกัน เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งเพื่อจะได้เรียนรู้และปรับกิจกรรมให้เหมาะสมตามความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

แนวทางการประเมินในการกระบวนการดนตรีบำบัด

ในระหว่างการรักษาหรือกิจกรรมดนตรีบำบัด นักดนตรีบำบัดมีเป้าหมายที่จะต้องสังเกตอย่างละเอียด

ว่าเด็กที่เข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัดตอบสนองต่อดนตรีอย่างไร โดยผ่านกิจกรรมดนตรีที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการร้อง การเคลื่อนไหว การฟัง การบรรเลงดนตรีร่วมกัน หรือการเต้นสด (การเต้นสด คือ กระบวนการหนึ่งที่นักดนตรีบำบัด และผู้ป่วยได้สื่อสารหรือสร้างปฏิสัมพันธ์ต่อกัน โดยผ่านการบรรเลงดนตรี หรือการขับร้องอย่างอิสระ ณ ขณะนั้น โดยไม่มีการเตรียม หรือซ้อมมาก่อน) เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลตามขอบเขตของการประเมินที่ได้นำเสนอข้างต้น ซึ่งการตอบสนองต่อกิจกรรมดนตรีแต่ละอย่างจะนำมาซึ่งข้อมูลที่แตกต่างกันเกี่ยวกับผู้ป่วย¹⁴ ดังนั้น นักดนตรีบำบัดจึงต้องพิจารณาถึงเป้าหมายของการใช้แต่ละกิจกรรมดนตรีว่าตนเองต้องการข้อมูลด้านไหนของเด็ก จึงจะสามารถเลือกใช้กิจกรรมที่เหมาะสมได้ การประเมินที่ดีควรจะประกอบด้วยกิจกรรมดนตรี และเครื่องดนตรีที่หลากหลาย โดยขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่นักดนตรีบำบัดใช้ในการประเมิน การเลือกชนิดของกิจกรรมดนตรี และชนิดของดนตรีควรคำนึงถึงความต้องการหรือประสบการณ์ของเด็กแต่ละคน ซึ่งเด็กแต่ละคนจะมีพฤติกรรมหรือปฏิกิริยาตอบสนองต่อดนตรี หรือเครื่องดนตรีแต่ละประเภทแตกต่างกัน ไม่ว่าจะเป็นดนตรีพื้นเมือง ดนตรีไทย หรือดนตรีสากล นักดนตรีบำบัดหลายคนได้นำเสนอแนวทาง และเกณฑ์ในการประเมินสำหรับใช้ในกิจกรรมดนตรีบำบัด เช่น รูปแบบประเมินความต้องการในกิจกรรมดนตรีบำบัดสำหรับผู้สูงอายุ^{16,17} ผู้ป่วยทางจิตเวช¹⁸ และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ^{19,20}

เพื่อให้ผู้อ่านเกิดความเข้าใจอย่างชัดเจน ผู้เขียนจึงขอนำเสนอตัวอย่างกิจกรรมดนตรีบำบัดที่ใช้ในการประเมิน และตัวอย่างแนวทางการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ดังนี้

1. การบรรเลงเครื่องดนตรีร่วมกับนักดนตรีบำบัด สามารถทำได้ในหลายสถานการณ์ เช่น เด็กเล่นเครื่องดนตรีที่ตนเลือกเองอย่างอิสระ หรือ

บรรเลงร่วมกับนักดนตรีบำบัด ซึ่งนักดนตรีบำบัดจะวางเครื่องดนตรี เช่น กลอง ฉาบ ระนาด หรือขลุ่ยไว้ แล้ว让孩子เลือกเองว่าจะบรรเลงเครื่องดนตรีอะไร ส่วนตัวนักดนตรีบำบัดเองจะบรรเลงเครื่องดนตรีที่สามารถสร้างแนวดนตรีประกอบการบรรเลงอย่างอิสระของเด็กได้ เช่น เปียโน หรือกีตาร์ และให้เวลาเล็กน้อยเพื่อให้เด็กเริ่มต้นในการบรรเลงดนตรี ถ้าเด็กไม่มาบรรเลง นักดนตรีบำบัดจะเริ่มต้นบรรเลงก่อนเพื่อสร้างแรงจูงใจให้แก่เด็ก หรือนักดนตรีบำบัดอาจจะเริ่มต้นชักชวนเด็กก่อนว่า “ให้บรรเลงอะไรก็ได้ที่อยากบรรเลง แล้วมาดูว่าดนตรีของเราออกมาเป็นอย่างไร” หรือนักดนตรีบำบัดเป็นผู้เริ่มต้นบรรเลงดนตรี และบอกให้เด็กทำตาม ทั้งนี้ให้เพิ่มระดับความซับซ้อนของการบรรเลงให้เหมาะสมกับอายุของเด็ก หรือระดับความต้องการของเด็ก อาจเริ่มต้นจากเพลงที่เด็กคุ้นเคย โดยเว้นจังหวะให้เด็กบรรเลงดนตรีตามโน้ตที่นักดนตรีบำบัดบอก

จากกิจกรรมดนตรีบำบัดตัวอย่างข้างต้น นักดนตรีบำบัดจะทำการสังเกตอย่างละเอียดถึงการบรรเลงเครื่องดนตรีของเด็ก และปฏิกิริยาของเด็ก Juliette Alvin²¹ นักดนตรีบำบัดผู้บุกเบิกศาสตร์ดนตรีบำบัดในประเทศอังกฤษ ได้นำเสนอประเด็นการสังเกตการตอบสนองต่อดนตรีของเด็กไว้อย่างละเอียด โดย Wigram¹¹ ได้สรุปประเด็นที่ Alvin ได้นำเสนอไว้ดังนี้

นักดนตรีบำบัดสามารถสังเกตว่าระหว่างการบรรเลงดนตรีว่า เด็กบรรเลงอย่างมีเป้าหมายหรือไม่ หรือเป็นการบรรเลงแบบเดาสุ่ม มั่ว ๆ หรือเป็นการบรรเลงแบบซ้ำ ๆ

การบรรเลงร่วมกัน เด็กสามารถเป็นผู้นำในการบรรเลง หรือเสนอความคิดของตัวเองได้หรือไม่ เด็กชอบเครื่องดนตรีชิ้นใดเป็นพิเศษ ชอบการบรรเลงแบบใด หรือชอบเสียงใดของเครื่องดนตรีนั้น

เด็กมีปฏิสัมพันธ์อย่างไรต่อเสียงของเครื่องดนตรี และเด็กมีอาการของความย่ำคิดย่ำทำใน

การบรรเลงเครื่องดนตรีหรือไม่

การบรรเลงเครื่องดนตรีของเด็กได้แสดงออกถึงความรู้สึกของความมั่นใจ มีความสุข หรือสนุกในขณะที่บรรเลงอยู่หรือไม่

Lipe²² ได้นำเสนอแนวทางการพัฒนาเครื่องมือประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัด ซึ่งกล่าวว่าในขั้นแรกนักดนตรีบำบัดควรระบุให้ชัดเจนว่าอะไรคือเป้าหมายของการประเมิน ซึ่งตัวแปรสำคัญในการกำหนดเป้าหมายที่ควรคำนึงถึงคือ ดนตรี กลุ่มบุคคลที่จะทำงานด้วย บริบทที่ทำงาน และหลักการดูแลทางดนตรีบำบัดของนักดนตรีบำบัดแต่ละคน หลังจากนั้น ทบทวนรูปแบบการใช้ดนตรีบำบัดที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาปรับใช้ อีกทั้งศึกษาเกณฑ์การประเมินที่ใช้ในศาสตร์อื่นๆ แล้วจึงเลือกกิจกรรมดนตรีที่จะใช้เพื่อการประเมิน จากนั้นวิเคราะห์ประเด็นที่จะทำการประเมินว่าในประเด็นนั้นๆ เป็นข้อมูลที่สำคัญ หรือสามารถให้ข้อมูลเพื่อเข้าใจตัวผู้เข้ารับการประเมินมากยิ่งขึ้นหรือไม่ และสุดท้ายควรมีการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของเครื่องมือ หรือเกณฑ์ที่สร้างขึ้น โดยการปรึกษากับนักวิจัยหรือเพื่อนร่วมงานที่มีความรู้และประสบการณ์ เพื่อตรวจสอบเกณฑ์ที่สร้างขึ้น ถึงแม้ว่าการประเมินอาจจะถูกทำอย่างเป็นทางการเพียงไม่กี่ครั้ง แต่เพื่อให้กระบวนการดนตรีบำบัดมีประสิทธิภาพ นักดนตรีบำบัดมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสังเกต และบันทึกความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เข้ารับกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอ

นอกจากนั้น Oldfield¹⁵ ได้กล่าวถึงแนวการประเมินเพื่อวินิจฉัยด้วยดนตรีบำบัด โดยลักษณะกิจกรรมดนตรีที่ใช้เหมือนกันกับการใช้ดนตรีเพื่อการประเมินในกระบวนการดนตรีบำบัด โดยแต่ละกิจกรรมที่ใช้ถูกระบุไว้อย่างเฉพาะเจาะจง มีเหตุผลที่ใช้กิจกรรมดังกล่าวอย่างละเอียด และเมื่อนักดนตรีบำบัดมีการเปลี่ยนแปลงจังหวะการบรรเลง หรือหยุดอย่างทันทีทันใด หรือเปลี่ยนสโลว์การบรรเลง ทำให้นักดนตรีบำบัดสามารถสังเกตเด็กได้หลายประเด็น ทั้งอารมณ์

ของเด็กว่าเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงของดนตรี เด็กรู้สึกอย่างไร หรือในการบรรเลงดนตรีร่วมกัน เด็กรู้สึกสนุกหรือไม่ เด็กร่วมบรรเลงกับนักดนตรีบำบัดหรือไม่ หรือว่าไม่ได้สนใจสิ่งที่นักดนตรีบำบัดบรรเลงเลย

2. การตัดสินใจ การตัดสินใจมีประโยชน์ในการช่วยตรวจสอบว่า เด็กสื่อสารอย่างไรโดยไม่ได้ใช้ภาษาพูด เพราะแม้ว่าเด็กไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูดได้ แต่เด็กอาจมีความตั้งใจ/พยายามในการสื่อสาร และสนใจการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จากผลงานวิจัยของ Møller Anne Steen, Helen Odell-Miller, และ Tony Wigram²³ ได้นำเสนอกรณีศึกษาการประเมินเด็กที่มีภาวะออทิซึม โดยได้ยกตัวอย่างกิจกรรมดนตรี เช่น การตัดสินใจโน้ตของทั้งนักดนตรีบำบัด ร่วมกับเด็ก โดยเริ่มจากการที่นักดนตรีบำบัดเริ่มบรรเลงเปียโนก่อน จากนั้นเด็กพยายามร่วมบรรเลงตามจังหวะของนักดนตรีบำบัด แล้วจึงค่อย ๆ ปรับความเร็ว จากเร็วไปช้า และระดับการบรรเลง จากดังไปเบา รวมทั้งลองบรรเลงแนวทำนองของตนเองอย่างอิสระ พร้อมทั้งเคลื่อนไหวตัวไปกับเสียงเพลงขณะบรรเลงเปียโน ขณะที่มีการบรรเลงร่วมกัน นักดนตรีบำบัดได้ทำการประเมินด้วยการสังเกตว่าดนตรีบำบัดจะมีประโยชน์กับเด็กในเรื่องใดบ้าง เช่น ดนตรีบำบัดสามารถช่วยให้เด็กตระหนักว่ามีอีกคนอยู่ข้าง ๆ ดนตรีบำบัดสามารถช่วยขยายระยะเวลาในการมีสมาธิของเด็กต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้ยาวขึ้น หรือดนตรีสามารถช่วยให้เด็กสามารถอดทนต่อความเปลี่ยนแปลงได้ เป็นต้น อย่างไรก็ตามพบว่ามีการใช้ที่ถูกใช้ในการประเมินผู้ป่วยเด็กที่มีความต้องการพิเศษอีกหลากหลาย ซึ่งนักดนตรีบำบัดควรใช้การคิดวิเคราะห์และเลือกใช้กิจกรรมในการประเมินให้เหมาะสมกับสถานการณ์และสภาวะการของเด็กแต่ละคน

Carpente¹² ได้ออกแบบการประเมิน ที่เรียกว่า The Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders (IMCAP-ND) ซึ่งเป็นการประเมินจากการมีปฏิสัมพันธ์ผ่านการร่วมบรรเลงดนตรีของบุคคลที่มีความผิดปกติในการ

พัฒนาด้านระบบประสาท แบบประเมินนี้มุ่งเน้นที่การประเมินความสามารถในการเข้าใจ ตีความหรือแปลความหมาย และการสร้างหรือบรรเลงดนตรีไปกับนักดนตรีบำบัด การประเมินโดยการใช้ IMCAP-ND นักดนตรีบำบัดจะทำการตัดสินใจดนตรีในการนำ และชวนให้เด็กที่ถูกประเมินเข้าร่วมกิจกรรมดนตรี เพื่อทำการประเมินการตอบสนองต่อดนตรีซึ่งจะช่วยให้ นักดนตรีบำบัดสามารถระบุความสามารถทางดนตรี จุดอ่อน และความชอบทางดนตรีของเด็กได้โดยสร้างเป็นเกณฑ์การประเมินตามด้านต่าง ๆ ที่ตั้งเป้าหมายไว้ดังต่อไปนี้

ก) ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ต่อดนตรี หมายถึงการประเมินในด้านความสนใจในดนตรี ความพอใจในดนตรี การปรับตัวในดนตรีของตนเองกับผู้อื่น และการมีส่วนร่วมในดนตรี

ข) ด้านความเข้าใจและการรับรู้ในดนตรี หมายถึงความสามารถของแต่ละบุคคลในการตอบสนอง การมีสมาธิ การจำได้ การทำตาม และการเริ่มต้นความคิดโดยใช้องค์ประกอบทางดนตรี คือ จังหวะ แนวทำนอง ความดังเบา ประโยคเพลง และคุณสมบัติของเสียง

ค) ด้านการตอบสนองต่อดนตรี ซึ่งเกณฑ์การประเมินนี้ออกแบบเพื่อประเมินความชอบ ความชำนาญทางดนตรี และความสามารถในการควบคุมตนเองในระหว่างบรรเลงดนตรี

4. การร้องเพลง การร้องเพลงเป็นกิจกรรมที่ใช้บ่อยในดนตรีบำบัด เช่น การร้องเพลงที่คุ้นเคยร่วมกัน การออกเสียงอย่างเป็นอิสระของเด็กและนักดนตรีบำบัดร่วมกัน การตอบโต้กัน เป็นต้น ซึ่งจากการออกเสียง หรือร้องเพลง สามารถสังเกตการตอบสนองต่อดนตรีของเด็กได้จากคุณภาพเสียง การใช้เสียง การควบคุมระดับเสียง หรือน้ำเสียงที่ใช้ การจำเนื้อเพลง และทำนองเพลง¹¹ อีกทั้งกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการฟัง ทำให้นักดนตรีบำบัดสามารถเข้าใจลักษณะของเด็กได้ในหลายประเด็น เช่น ความทรงจำเกี่ยวกับบทเพลง

หรือเด็กมีความเกี่ยวข้องต่อเพลงที่ได้ฟัง ต่อเสียง เครื่องดนตรี ต่อนักดนตรี หรือต่อสไตล์เพลง หรือจาก องค์ประกอบของดนตรีในเพลงที่ได้ยิน ไม่ว่าจะเป็น ทำนอง จังหวะ คอร์ด อีกทั้งเด็กมีภาพจินตนาการที่เกิดขึ้นจากการถูกกระตุ้นด้วยบทเพลงอย่างไร เป็นต้น

สรุป

แม้ปัจจุบันจะมีการนำเอาเครื่องมือประเมิน จากศาสตร์อื่นมาประยุกต์ใช้ในกระบวนการประเมิน ในกระบวนการดนตรีบำบัดแต่การพัฒนาแนวทางและ เครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยเด็กที่เข้ารับบริการ ดนตรีบำบัดยังคงเป็นเรื่องที่จำเป็น และต้องมีการ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากกิจกรรมดนตรีบำบัด สามารถให้ข้อมูลที่แตกต่างจากศาสตร์ หรือรูปแบบ การประเมินอื่น ๆ อีกทั้งวิชาชีพดนตรีบำบัดเองจำเป็นต้องพิสูจน์ให้เห็นถึงประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดที่สามารถจับต้องได้และมีหลักฐานที่เป็นมาตรฐานในการยืนยัน และที่สำคัญการประเมินผลมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้เข้าใจความต้องการของผู้เข้ารับกิจกรรม ดนตรีบำบัดได้ชัดเจน และนำมาซึ่งการจัดกิจกรรม ดนตรีบำบัดที่มีประสิทธิภาพ

การพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษจำเป็นต้องอาศัยความรู้ และการทำงานร่วมกันของวิชาชีพ หลายฝ่าย ทั้งฝ่ายแพทย์ พยาบาล พ่อแม่ ครู นัก กิจกรรมบำบัด และนักดนตรีบำบัด ดังนั้นบทความนี้จะเป็นประโยชน์อย่างมากที่จะให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจกระบวนการทำงานของนักดนตรีบำบัดเพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่เกี่ยวข้อง อีกทั้งสามารถวางแผนการทำงานร่วมกันได้อย่างเป็นระบบอันจะก่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์เชิงบวกในการดูแลเด็กที่มีความ ต้องการพิเศษอย่างต่อเนื่องต่อไป

References

1. Ayson C. Child-parent wellbeing in a pediatric ward: the role of music therapy in supporting

children and their parents facing the challenge of hospitalization : research dissertation in partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Music Therapy at The New Zealand School of Music, Wellington, New Zealand; 2007. vi, 121.

2. Kaenampornpan P. A Music therapy student's exploration of single session music therapy for children on a pediatric ward using action research methodology. New Zealand, School of Music; 2010.
3. Armstrong RE. The effect of music therapy on self-reported affect in hospitalized pediatric patients. [Wellington]: New Zealand, School of Music, music therapy; 2009.
4. Walworth D, Rumana CS, Nguyen J, Jarred J. Effects of live music therapy sessions on quality of life indicators, medications administered and hospital length of stay for patients undergoing elective surgical procedures for brain. *Journal of Music Therapy* 2008;45(3): 349–59.
5. Ashida S. The effect of reminiscence music therapy sessions on changes in depressive symptoms in elderly persons with dementia. *Journal of Music Therapy* 2000;37(3):170–82.
6. Kaenampornpan P. The inclusion of the family members as primary carers in music therapy sessions with children in a special education centre; How does this help the child and the carer? [Internet]. Anglia Ruskin University; 2015. Available from: <http://hdl.handle.net/10540/550334>

7. Kennedy R, Scott A. A pilot study: the effects of music therapy interventions on middle school students' ESL skills. *Journal of Music Therapy* 2005;42(4):244–61.
8. Trakarnrung S, Chiengchana N. Assessment tools in music therapy research: A content analysis. *Journal of Ratchasuda College for Research and Development of Persons with Disabilities* 2014;10, 92–106.
9. Nordoff P, Robbins C. *Creative music therapy: individualized treatment for the handicapped child*. New York: John Day co.; 1977.
10. Bruscia KE. *Improvisational models of music therapy*. Charles C. Thomas; 1987.
11. Wigram AL. Music therapy assessment: psychological assessment without words. *Psyke & Logos* 2007;28(1):357–33.
12. Carpenete JA. Individual music-centered assessment profile for neurodevelopmental disorders (IMCAP-ND): new developments in music-centered evaluation. *Music Therapy Perspective* 2014;32(1):56–60.
13. Langan D. A music therapy assessment tool for special education: Incorporating education outcomes. *The Australian Journal of Music Therapy* 2009 Jan 1;20:78–98.
14. Wheeler BL, Shultis CL, Polen DW. *Clinical training guide for the student music therapist*. Barcelona publishers, Gilsum; 2005.
15. Oldfield A. *Interactive music therapy in child and family psychiatry: Clinical practice, research and teaching*. Jessica Kingsley Publisher; 2006.
16. Lipe A. The use of music performance tasks in the assessment of cognitive functioning among older adults with dementia. *Journal of Music Therapy* 1995;32(3):137–51.
17. Raglio A, Gnesi M, Monti MC, Oasi O, Gianotti M, Attardo L, Gontero G, Morotti L, Boffelli S, Imbriani C, Montomoli C. The music therapy session assessment scale (MTSAS): Validation of a new tool for music therapy process evaluation. *Clinical psychology & psychotherapy* 2017;24(6): 1547–61.
18. Layman DL, Hussey DL, Laing SJ. Music therapy assessment for severely emotionally disturbed children: A pilot study. *Journal of Music Therapy*. 2002;39(3):164–87.
19. Walworth DD, Register D, Engel JN. Using the SCERTS model assessment tool to identify music therapy goals for clients with autism spectrum disorder. *Journal of Music Therapy* 2009;46(3):204–16.
20. Rickson D. What happens in a single music therapy assessment. *E-Journal of Studies in Music Education* 2010;9(1):28.
21. Alvin, J. *Music therapy*. London Constable; 1975
22. Lipe A. Music therapy assessment. In: Wheeler B, editor, *Music therapy handbook*. Guilford Publications. 2015;76–90.
23. Møller AS, Odell-Miller H, Wigram T. Indications in music therapy: Evidence from assessment that can identify the expectations of music therapy as a treatment for autistic spectrum disorder (ASD); meeting the challenge of evidence-based practice. *British Journal of Music Therapy* 2002 Jun;16(1): 11–28.