

บทความวิจัย (Research Article)

การศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองในการเข้าร่วมดนตรีบำบัด
เพื่อส่งเสริมทักษะทางสังคมและการสื่อสารในเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

A Study of Parent's Experiences of Participating in Music Therapy
to Promote Social Skills and Communication Skills
in Children with Autism Spectrum Disorder

กฤษณพงศ์ จำปามูล, พรพรรณ แก่นอำพรพันธ์,* ณิชภัทร พุทธิคามิน

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ขอนแก่น ประเทศไทย

Krisanapong Jampamoon, Pornpan Kaenampornpan,* Nichapatr Phutthikhamin

Graduate School, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand

Received: March 13, 2024 / Revised: July 12, 2024 / Accepted: August 9, 2024

บทคัดย่อ

ภาวะออทิสซึม (Autism Spectrum Disorder: ASD) คือ ภาวะที่เกิดความผิดปกติในระบบประสาทพัฒนาการ ที่มีลักษณะเฉพาะคือความบกพร่องใน 3 ด้านหลัก ได้แก่ 1) ความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์และสังคม 2) ความบกพร่องทางการสื่อสารและการสื่อความหมาย และ 3) ความบกพร่องทางอารมณ์และพฤติกรรม ตลอดหลายปีที่ผ่านมา ดนตรีบำบัดได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวางว่าเป็นแนวทางการบำบัดที่มีประสิทธิภาพในการตอบสนองความต้องการของบุคคลที่มีภาวะออทิสซึม ดนตรีบำบัดผสมผสานดนตรีเข้ากับการรักษาเพื่อเสริมสร้างทักษะทางสังคม การสื่อสาร และอารมณ์ นอกจากนี้ยังเน้นย้ำถึงการรวมผู้ปกครองหรือครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดเพื่อให้ได้รับประโยชน์สูงสุด อย่างไรก็ตาม ในประเทศไทย ดนตรีบำบัดถือเป็นวิชาชีพที่ค่อนข้างใหม่ ดังนั้น การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการบำบัดด้วยดนตรีจึงยังไม่เป็นที่นิยม และยังมีการศึกษาวิจัยในด้านนี้อย่างจำกัด เมื่อพิจารณาถึงช่องว่างดังกล่าว จึงยังไม่ชัดเจนว่าผู้ปกครองมีความคิดเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในดนตรีบำบัด และการมีส่วนร่วมในดนตรีบำบัดส่งผลต่อบุตรหลานที่มีภาวะออทิสซึมอย่างไร เมื่อตระหนักถึงช่องว่างดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้ทำการดำเนินการศึกษาวิจัยเพื่อสำรวจประสบการณ์เชิงลึกของผู้ปกครองที่เข้าร่วมดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม เพื่อส่งเสริมทักษะทางสังคมและการสื่อสารในเด็กที่มีภาวะออทิสซึม โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ 1) ศึกษา

* Corresponding author, email: pornpan@kku.ac.th

ประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการเข้าร่วมดนตรีบำบัดร่วมกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม และ 2) ศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อพัฒนาการด้านสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการสื่อความหมายของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมหลังเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้รูปแบบการวิจัยกรณีศึกษาโดยใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมงานวิจัยดังนี้ ผู้ปกครองที่มีอายุระหว่าง 25-70 ปี ไม่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกายหรือการใช้เสียง มีความสนใจในดนตรีบำบัด และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และเด็กที่มีภาวะออทิสซึม อายุระหว่าง 4-12 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะออทิสซึม ในระดับอาการน้อยถึงปานกลาง และมีความสนใจในดนตรี เป็นจำนวน 6 คู่ ที่เข้ารับการศึกษา ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประเทศไทย ซึ่งได้รับดนตรีบำบัดแบบคู่ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ แบ่งเป็นสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที โดยแบ่งเป็นการประเมินทางดนตรีบำบัด 2 ครั้ง และการให้บริการดนตรีบำบัด 9 ครั้ง และการประเมินสิ้นสุด 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 12 ครั้ง โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบไปด้วย 1) ผู้วิจัย 2) แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ปกครองในระหว่างการทำกิจกรรม 3) แบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน และแบบสัมภาษณ์การรับรู้ประสบการณ์ของผู้ปกครอง 4) สมุดจดบันทึกข้อมูลการให้บริการดนตรีบำบัด 5) กิจกรรมดนตรีบำบัด และ 6) อุปกรณ์บันทึกวีดิทัศน์ โดยผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตรวจสอบสามเส้าจาก 4 แหล่งที่มา ได้แก่ แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ปกครอง บทสัมภาษณ์ สมุดบันทึกภาคสนาม และวีดิทัศน์การทำกิจกรรม โดยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการสังเคราะห์แก่นสาระเพื่อระบุแก่นเรื่องและหมวดหมู่หลัก

จากผลการศึกษาปรากฏ 2 แก่นเรื่อง 6 หมวดหมู่ ดังต่อไปนี้ 1) การรับรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงและกลไกของดนตรีบำบัดที่มีต่อเด็ก (หมวดหมู่ : จากการปลุกตัวสู่การมีปฏิสัมพันธ์ การใช้เสียงที่เปลี่ยนไป ความสนุกสนานกระตุ้นการใช้เสียง) โดยผู้ปกครองสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดในทักษะทางสังคมของบุตรหลานจากการห่างเหินไปสู่การมีส่วนร่วมกับผู้อื่นอย่างกระตือรือร้น เด็กมีการใช้เสียงมากขึ้นและมีการพัฒนารูปปากในการออกเสียงต่าง ๆ และธรรมชาติที่สนุกสนานของดนตรีบำบัดกระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วมสื่อสาร และแสดงออกอย่างอิสระมากขึ้น และ 2) การเป็นส่วนหนึ่งของดนตรีบำบัด (หมวดหมู่ : การมีส่วนร่วมในกิจกรรมดนตรีบำบัด ประโยชน์ของดนตรีบำบัดที่เกิดต่อตนเอง การใช้ดนตรีของตนเองในกิจกรรมดนตรีบำบัด) ผู้ปกครองอธิบายว่าการมีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัดมีความหมายและเป็นประโยชน์ทั้งต่อบุตรหลานและต่อตนเอง ผู้ปกครองแสดงความคิดเห็นว่าการมีส่วนร่วมในดนตรีบำบัด ช่วยให้เด็กอยากมีส่วนร่วมในกิจกรรม เป็นพื้นที่ที่เปิดโอกาสให้ตัวผู้ปกครองได้เล่น สื่อสาร และกระชับความสัมพันธ์ร่วมกับเด็ก อีกทั้งผู้ปกครองยังรายงานว่าความเครียดของตนเองก็ลดลง นอกจากนั้นผู้ปกครองยังมองว่าการเล่นหรือใช้ดนตรีของตนเองนั้นก็มีความสำคัญ และยังช่วยทำให้เด็กเกิดความมั่นใจจากการที่เห็นการเล่นดนตรีร่วมกันของผู้ปกครอง

โดยสรุปแล้ว ผู้ปกครองเน้นย้ำถึงผลดีของการมีส่วนร่วมในดนตรีบำบัด ที่มีต่อความสัมพันธ์กับเด็ก การมีส่วนร่วมในดนตรีบำบัดช่วยให้ผู้ปกครองได้เห็นอีกด้านหนึ่งของเด็ก ส่งเสริมความเข้าใจที่ลึกซึ้งยิ่งขึ้นและการมีปฏิสัมพันธ์ในเชิงบวกร่วมกัน การมีส่วนร่วมนี้ยังช่วยสร้างสภาพแวดล้อมที่เด็กรู้สึกได้รับการสนับสนุนให้มีส่วนร่วม ซึ่งท้ายที่สุดแล้วทำให้ผู้ปกครองรู้สึกพึงพอใจและลดความเครียดลง การศึกษานี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในกระบวนการดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ดนตรีบำบัดไม่เพียงแต่จะช่วยให้เด็กพัฒนาทักษะทางสังคมและการสื่อสารที่สำคัญเท่านั้น แต่ยังให้โอกาสแก่ผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมกับเด็กในลักษณะที่มีความหมายอีกด้วย การมีส่วนร่วมในกระบวนการนี้ทำให้ผู้ปกครองได้รับมุมมองใหม่เกี่ยวกับความสามารถและความท้าทายของเด็ก ซึ่งสามารถเสริมสร้างความผูกพันและปรับปรุงพลวัตในครอบครัวได้ จากผลลัพธ์ที่มีแนวโน้มดี ควรมีการส่งเสริมและศึกษาวิจัยเพิ่มเติมเกี่ยวกับการบูรณาการดนตรีบำบัดและการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบทที่ดนตรีบำบัดยังคงเป็นวิชาชีพใหม่ การขยายแนวทางนี้ในประเทศไทยอาจช่วยปูทางไปสู่ระบบสนับสนุนที่ครอบคลุมมากขึ้นสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึมและครอบครัว

คำสำคัญ : ออทิสซึม / ผู้ปกครอง / ดนตรีบำบัด

Abstract

Autism Spectrum Disorder (ASD) is a neurodevelopmental condition characterized by impairments in three main areas: 1) social interaction, 2) communication and interpretation, and 3) emotional and behavioral. Over the years, music therapy has been widely recognized as an effective therapeutic approach for addressing the needs of individuals with ASD. Music therapy integrates music into treatment to enhance social, communication, and emotional skills. It also emphasizes the inclusion of parents or families in the therapeutic process to maximize its benefits. However, in Thailand, music therapy is a relatively new profession. As such, the practice of involving parents in music therapy is not yet common, and there is limited research in these areas. Given this gap, it remains unclear how parents perceive their involvement in music therapy and how it impacts their children with ASD. Recognizing this gap, the researcher conducted a study to explore the in-depth experiences of parents participating in music therapy for children with ASD to promote social and communication skills of children with ASD. The objectives of this research were to 1) Study parents' experiences of participating in music therapy with children with ASD and

2) Study the experiences of parents of children with ASD towards the affects of social development, interaction, communication, and interpretation of children with ASD.

The study employed a case study research design, selecting participants using purposive sampling. The inclusion criteria were as follows 1) Parents aged between 25-70 years, without any physical or vocal impairments, who expressed an interest in music therapy and volunteered to participate. 2) Children aged 4-12 years diagnosed with mild to moderate ASD by a medical professional, who showed an interest in music. The study involved 6 dyads of parent-child, all of whom participated at a special education center located in northeastern Thailand. The participants underwent dyadic music therapy over a period of 6 weeks. Each week included two sessions lasting 45-60 minutes, resulting in a total of 12 sessions. These were structured as follows 1) 2 assessment sessions. 2) 9 Music therapy sessions, and 3) 1 concluding evaluation session. The tools used for data collection included: 1) The researcher as a primary instrument, 2) Behavioral observation forms to monitor parents during the activities, 3) Interview guides comprising basic demographic questions and questions regarding parents' experiences, 4) Field notes documenting music therapy services, 5) Music therapy activities and 6) Video recording equipment. The researcher collected and triangulated four data resources: parent's behavior observation form, individual interview transcripts, field note, and videotaped sessions. The data were analyzed using the thematic synthesis method to identify key themes and categories.

The findings revealed 2 core themes and 6 categories that illustrated the experiences of parents and their perceptions of participating in music therapy: 1) Perceived Changes and Mechanisms of Music Therapy in Children (Categories: From isolation to interaction; evolving use of vocalization; Joy as a catalyst for expression). Parents observed noticeable changes in their children's social skills from being withdrawn to actively engaging with others, children began using their voices more frequently and develop mouth shapes to produce different sounds, and the enjoyable nature of music therapy motivated children to participate, communicate, and express themselves more freely, and 2) Being Part of the Music Therapy Process (Categories: Participation in music therapy; The benefits of music therapy for oneself; Using one's own music in music therapy activities). Parents described their involvement in the therapy process as meaningful and beneficial, both for their children and for themselves. Parents commented that their participation in music therapy contributing to the child's engagement in activities, providing opportunities for

parents to play, communicate and strengthen their relationship with their children. In addition, parents reported experiencing reduced stress. Parents perceive that playing or using music themselves is important, as it helps boost the child's confidence by observing and participating in musical activities together with their parents.

To conclude, Parents highlighted the positive effects of participating in music therapy on their relationship with their child. Participating in sessions allowed them to see another side of their child, fostering a deeper understanding and positive interaction. This involvement also helped to create an environment where the child felt encouraged to participate, ultimately boosting the parents' sense of satisfaction and reducing their stress. The study underscores the importance of parental involvement in music therapy for children with ASD. Music therapy not only helps children develop critical social and communication skills but also provides parents with an opportunity to engage with their child in a meaningful way. By being part of the process, parents gain a new perspective on their child's abilities and challenges, which can strengthen their bond and improve the family dynamic. Given the promising outcomes, the integration of parental involvement into music therapy should be further encouraged and researched, particularly in contexts where music therapy is still an emerging field. Expanding this approach in Thailand could pave the way for more comprehensive support systems for children with ASD and their families.

Keywords: Autism / Parent / Music Therapy

ภาวะออทิสซึม (Autism Spectrum Disorder: ASD) คือ ภาวะที่เกิดความผิดปกติในระบบประสาท พัฒนาการ ทำให้เกิดพัฒนาการบกพร่องในด้านต่าง ๆ ซึ่งประกอบไปด้วย 1) ความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์ และสังคม ทำให้มีความยากลำบากในการสร้างความสัมพันธ์ และมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มีปัญหาในการเข้าสังคม ไม่สนใจผู้อื่นหรือสิ่งรอบข้าง เป็นผลให้นำไปสู่การแยกตัวทางสังคม 2) ความบกพร่องทางการสื่อสาร และการสื่อความหมาย เช่น ใช้น้ำเสียงผิดปกติ ใช้คำพูดสื่อความหมายไม่ได้ แสดงออกทางสีหน้า ท่าทาง และกริยาต่าง ๆ อย่างยากลำบาก และ 3) ความบกพร่องทางอารมณ์และพฤติกรรม เช่น อารมณ์รุนแรง กิจกรรม ความสนใจ และพฤติกรรมที่แตกต่างจากบุคคลทั่วไป¹

¹ Centers of Disease Control and Prevention, "Signs and Symptoms of Autism Spectrum Disorder," accessed January 18, 2023, <https://www.cdc.gov/autism/signs-symptoms/index.html>.

ปัจจุบันการรักษาบำบัดเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ต้องการผู้เชี่ยวชาญทำงานร่วมกันหลายด้าน อีกทั้ง “ครอบครัว” ก็ถือเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความใกล้ชิดแก่เด็กมากที่สุด ซึ่งการทำงานร่วมกันระหว่างครอบครัวและสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เป็นแนวทางที่ดีที่สุด ที่จะทำให้เด็กได้รับความช่วยเหลืออย่างเต็มประสิทธิภาพและเหมาะสมต่อความต้องการของเด็ก² ซึ่งโปรแกรมการรักษาบำบัดเด็กที่มีภาวะออทิสซึม โดยสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ในปัจจุบัน จะมีโปรแกรมที่นำเอาผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ที่จะช่วยให้ผู้ปกครองเกิดความรู้ ความเข้าใจ และทราบถึงกระบวนการในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก เพื่อที่จะช่วยให้เด็กมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ได้ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง³

ดนตรีบำบัดถือเป็นศาสตร์แขนงหนึ่ง ที่มีความเกี่ยวข้องข้องกับการบำบัดรักษาภาวะออทิสซึมมาเป็นเวลานาน⁴ ก็เล็งเห็นถึงความสำคัญของการให้ผู้ปกครองหรือครอบครัว เข้ามาเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการที่จะช่วยส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ไม่ว่าจะด้วยวิธีการที่ให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในกิจกรรมดนตรีบำบัด การตั้งเป้าหมายและการตัดสินใจร่วมกัน และการให้คำปรึกษาควบคู่กับการเข้ารับบริการดนตรีบำบัด เพื่อให้ตอบสนองต่อความต้องการของเด็กและความสามารถในการดูแลเด็กของผู้ปกครอง

ปัจจุบันในประเทศไทย ดนตรีบำบัดถือเป็นวิชาชีพที่เกิดขึ้นใหม่ ถึงแม้จะมีหลักฐานยืนยันว่า การใช้ดนตรีบำบัดสามารถช่วยพัฒนาทักษะที่สำคัญด้านต่าง ๆ ในเด็กที่มีภาวะออทิสซึมได้ก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของทักษะทางสังคม การสื่อสาร อารมณ์ ฯลฯ อย่างไรก็ตาม ก็ยังไม่มีหลักฐานบ่งชี้ที่ชัดเจน ว่าดนตรีบำบัดสามารถช่วยในการพัฒนาด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสารแบบใช้ภาษาและไม่ใช้ภาษา⁵ รวมไปถึงการนำเอาผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในดนตรีบำบัด ซึ่งบ่งชี้ถึงประโยชน์ว่า สามารถช่วยในการส่งเสริมและพัฒนาผู้ปกครองควบคู่ไปพร้อมกับเด็ก เช่น ความมั่นใจในตนเองของผู้ปกครอง ความสัมพันธ์ และการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีขึ้นระหว่างผู้ปกครองและเด็ก⁶ แต่กระบวนการทางดนตรีบำบัด ที่มีการนำผู้ปกครองเข้ามา

² Rajanukul Institute, Department of Mental Health, *Autistic Children: A Guide for Parents/Guardians* (Nonthaburi: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand, 2012), 17. (in Thai)

³ Benjamas Phrathanee, *Autism: Interdisciplinary Speech Teaching and Therapy* (Khon Kaen: Khon Kaen University Printing, 2011), 53-55. (in Thai)

⁴ Elaine Reschke-Hernández, “History of Music Therapy Treatment Interventions for Children with Autism,” *Journal of Music Therapy* 48, 2 (2011): 172.

⁵ Monika Geretsegger, and others, “Music Therapy for Autistic People (Review)” (Research Report, John Wiley & Sons, Ltd., 2022), 3.

⁶ Stine Jacobsen, Cathy McKinney, and Ulla Holck, “Effects of a Dyadic Music Therapy Intervention on Parent-Child Interaction, Parent Stress, and Parent-Child Relationship in Families with Emotionally Neglected Children: A Randomized Controlled Trial,” *Journal of Music Therapy* 51, 4 (2014): 310.

มีส่วนร่วมก็ยังไม่เป็นที่แพร่หลายภายในประเทศไทย โดยมีหลักฐานอยู่อย่างจำกัด ซึ่งพบว่ามีการวิจัยเพียง 2 เรื่อง ที่มีการนำผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม โดย Charoenphol et al.⁷ ที่กล่าวถึงแค่ความเปลี่ยนแปลงใน พัฒนาการของเด็กเพียงเท่านั้น และ Kaenampornpan⁸ จึงทำให้นักดนตรีบำบัดอาจยังไม่ทราบถึงแง่มุมเชิงลึกของผู้ปกครอง ที่มีต่อการเข้าร่วมในดนตรีบำบัด ด้วยเหตุนี้เอง จึงทำให้ผู้วิจัยเล็งเห็นถึงช่องว่างที่สามารถทำการศึกษ เพื่อให้ทราบถึงประสบการณ์เชิงลึกของผู้ปกครอง ในการมีส่วนร่วมในดนตรีบำบัด

จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองในการเข้าร่วมดนตรีบำบัด โดยจะมุ่งเน้นไปที่การค้นหาประสบการณ์ของผู้ปกครองอย่างชัดเจน ที่มีต่อการเข้าร่วมดนตรีบำบัด ร่วมกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม และต่อพัฒนาการของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม เพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลเชิงลึกที่สามารถเกิดประโยชน์ต่อรูปแบบการให้บริการทางดนตรีบำบัด และนำไปสู่การต่อยอดงานวิจัยที่มีความเกี่ยวข้องในอนาคตได้ ซึ่งการศึกษานี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง “การศึกษาผลของดนตรีบำบัด และประสบการณ์ของผู้ปกครองในการเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัด เพื่อส่งเสริมทักษะทางสังคมและการสื่อสารในเด็กที่มีภาวะออทิสซึม”

งานวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการเข้าร่วมดนตรีบำบัด ร่วมกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม รวมถึงเพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อพัฒนาการด้านทักษะสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ การสื่อสาร และการสื่อความหมายของเด็กที่มีภาวะออทิสซึมหลังเข้ารับดนตรีบำบัด ซึ่งผู้วิจัยทำการศึกษาวิจัยกรณีศึกษา (Case Study) เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ปกครอง ในการเข้าร่วมดนตรีบำบัดร่วมกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม โดยมีผู้เข้าร่วมงานวิจัย คือ ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลัก และเด็กที่มีภาวะออทิสซึม จำนวน 6 คู่ ที่เข้ารับการศึกษา ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง

สำหรับการศึกษานี้ได้เริ่มภายหลังการได้รับอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ประจำมหาวิทยาลัยขอนแก่น รับรอง ณ วันที่ 3 กรกฎาคม พ.ศ. 2566 ถึง 21 มิถุนายน พ.ศ. 2567 เลขที่อนุมัติ HE663182

⁷ Chyanit Charoenphol, Natee Chingchana, and Nion Tayrattanachai, “The Effects of Parent-Child Interactive Music Therapy on Sentence Verbalization in a Child with Autism Spectrum Disorder: A Case Study,” *Malaysian Journal of Music* 8, (November 2019): 92.

⁸ Pornpan Kaenampornpan, “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?” (PhD diss., Anglia Ruskin University, 2015), 16.

วิธีดำเนินการวิจัย (Methodology)

1. ระเบียบวิธีวิจัย ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบการวิจัยกรณีศึกษา คือ วิธีการที่ช่วยในการสำรวจปรากฏการณ์ต่าง ๆ ภายในบริบทที่มีความเฉพาะเจาะจง ผ่านแหล่งข้อมูลต่าง ๆ และดำเนินการภายใต้ความหลากหลายทางมุมมองหรือแนวคิด เพื่อเปิดเผยแง่มุมต่าง ๆ ของปรากฏการณ์ นอกจากนี้วิธี กรณีศึกษา ยังมีประสิทธิภาพในการตรวจสอบคำถามที่เกี่ยวข้องกับ คำถามที่ต้องการทราบเหตุผล (Why) และวิธีการ (How)⁹

2. ผู้เข้าร่วมงานวิจัย ใช้การเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้ ผู้ปกครองที่มีอายุระหว่าง 25-70 ปี ไม่มีข้อจำกัดทางด้านร่างกายหรือการใช้เสียง มีความสนใจในดนตรีบำบัด และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และเด็กที่มีภาวะออทิสซึม อายุระหว่าง 4-12 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะออทิสซึม ในระดับอาการน้อยถึงปานกลาง และมีความสนใจในดนตรี เป็นจำนวน 6 คู่ ที่เข้ารับการศึกษา ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษแห่งหนึ่ง ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยได้มีการใช้เครื่องมือในการวิจัยที่ประกอบไปด้วย

3.1 ผู้วิจัย ซึ่งทำหน้าที่ในการให้บริการดนตรีบำบัดและเก็บรวบรวมข้อมูล

3.2 แบบสังเกตพฤติกรรมผู้ปกครองในระหว่างการทำกิจกรรม ผู้วิจัยทำการสังเกตพฤติกรรมของผู้ปกครอง โดยมีเป้าหมายในการประเมินการใช้ดนตรีหรือกลยุทธ์ต่าง ๆ ในระหว่างการทำกิจกรรมของผู้ปกครอง เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาพัฒนาการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดในครั้งถัดไป ร่วมกับการวิเคราะห์การรับรู้ประสบการณ์ของผู้ปกครอง โดยใช้วิธีการสารบัญเวลา (Time Index)

3.3 แบบสัมภาษณ์ แบ่งเป็น แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐาน ก่อนการเริ่มต้นกิจกรรมครั้งที่ 1 และ แบบสัมภาษณ์การรับรู้ประสบการณ์ของผู้ปกครอง ภายหลังการสิ้นสุดกิจกรรมครั้งที่ 12

3.4 สมุดจดบันทึกข้อมูลการให้บริการดนตรีบำบัดของผู้วิจัย

3.5 กิจกรรมดนตรีบำบัด โดยได้นำแนวคิดในการจัดกิจกรรมดนตรีบำบัดจาก Developmental Relationship-based Music Therapy: DRMT ซึ่งผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมหลักสูตร “DIRmt 101: Introduction to DIRFloortime for Music Therapists” เมื่อ กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566 และ Interactive Music Therapy-A Positive Approach ซึ่งมีแนวทางในการจัดกิจกรรมดังนี้

1) การต้นสด เป็นกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้เด็กและผู้ปกครอง ได้ทำการบรรเลงดนตรีร่วมกันอย่างอิสระ โดยที่ผู้วิจัยจะทำการบรรเลงดนตรีให้มีความสอดคล้องกับพฤติกรรม ความสนใจ การใช้เสียง หรือการเล่นเครื่องดนตรีอย่างอิสระของเด็กและผู้ปกครอง

⁹ Robert Yin, *Case Study Research: Design and Methods*, 5th ed. (Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc., 2014), 41.

2) การบรรเลงดนตรีร่วมกัน เป็นกิจกรรมที่ผู้วิจัย เด็ก และผู้ปกครองจะบรรเลงเครื่องดนตรีร่วมกัน ผ่านการการบรรเลงเครื่องดนตรีชิ้นเดียวกัน หรือเครื่องดนตรีต่างชิ้นร่วมกัน ภายใต้โครงสร้างทางดนตรี หรือตามบทเพลงที่ถูกกำหนดไว้

3) การเคลื่อนไหวประกอบบทเพลงหรือจังหวะ เป็นกิจกรรมที่จะเปิดโอกาสให้เด็กและผู้ปกครอง ได้ใช้ท่าทางในการประกอบจังหวะหรือบทเพลงอย่างอิสระ ในขณะที่ผู้วิจัยจะทำการบรรเลงดนตรี และร้องเพลงประกอบกับการใช้ท่าทาง

4) การร้องเพลง กิจกรรมที่ผู้วิจัยจะทำการบรรเลงดนตรีเป็นพื้นหลัง และร้องเพลงไปพร้อมกันกับผู้ปกครอง หรือบรรเลงดนตรีในขณะที่ผู้ปกครองทำการร้องเพลง ประกอบกับการเว้นช่วงคำ เพื่อให้เด็กเป็นฝ่ายร้องออกมา

3.6 อุปกรณ์บันทึกวีดิทัศน์ เป็นอุปกรณ์ในการบันทึกวีดิทัศน์จำนวน 1 เครื่อง ในระหว่าง การให้บริการดนตรีบำบัด โดยนำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ควบคู่กับแบบสังเกตพฤติกรรมของผู้ปกครอง และสมุดจดบันทึกข้อมูลการให้บริการดนตรีบำบัด

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการทำกิจกรรมแบบคู่ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ แบ่งเป็น สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที โดยแบ่งเป็นการประเมินทางดนตรีบำบัด 2 ครั้ง และการให้บริการดนตรีบำบัด 9 ครั้ง และการประเมินสิ้นสุด 1 ครั้ง รวมทั้งสิ้น 12 ครั้ง

5. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยใช้แนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูลจาก So¹⁰ ซึ่งแนวทางการวิเคราะห์ประกอบไปด้วย 1) เน้นข้อความสำคัญจากแหล่งข้อมูลทั้งหมด 2) อ่านข้อความสำคัญ เข้าไปมา และสังเกตแก่นเรื่องที่เป็นไปได้ 3) จัดรายการข้อความสำคัญและกำหนดความหมายสำหรับแต่ละข้อความสำคัญ 4) จัดหมวดหมู่ข้อความที่มีนัยสำคัญและจัดกลุ่มตามแก่นเรื่อง 5) ระบุและจัดลำดับความสำคัญของข้อความที่มีนัยสำคัญสำหรับแต่ละแก่นเรื่อง และกำจัดข้อความที่ปรากฏเป็นหลักฐานที่อ่อนแอสำหรับแต่ละแก่นเรื่อง 6) จัดทำคำอธิบายเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ของอาสาสมัคร ซึ่งมีพื้นฐานมาจากแก่นเรื่องและหมวดหมู่นั้น ๆ

6. ความเชื่อถือได้ของการศึกษาวิจัย เพื่อการสร้างที่น่าเชื่อถือของข้อมูลของการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กระบวนการตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Method Triangulation) การอภิปรายหรือแลกเปลี่ยนความคิดกับเพื่อนนักวิจัย (Peer Briefing) และการตรวจสอบโดยผู้ให้ข้อมูล (Member Checks)¹¹

¹⁰ Hyejin So, "Korean Music Therapy Students' Experience of Group Music Therapy: A Qualitative Case Study," *Frontiers in Psychology* 10, (March 2019): 4.

¹¹ Langalibalele Mabuza, Indiran Govender, and Gboyega Adebola Ogunbanjo, "African Primary Care Research: Qualitative Data Analysis and Writing Results," *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine* 6, 1 (2014): 3.

ผลการวิจัย (Research Results)

เด็กทั้ง 6 คนพร้อมด้วยผู้ปกครอง ได้เข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดจนครบทั้ง 12 ครั้ง ดังข้อมูลที่ปรากฏอยู่ใน Table 1 ดังต่อไปนี้

Table 1 Participants Basic Information

ID	D1	D2	D3	D4	D5	D6
Children's information						
Name (pseudonym)	Manow	Phupha	Tongfha	Gato	August	Mona
Age	4	5	5	5	8	7
Parent information						
Age	62	60	29	67	69	50
Relationship	Great-grandmother	Grandmother	Mother	Grandmother	Grandmother	Mother
Occupation	Housewife	Housewife	Personal business	Housewife	Farmer	Housewife

ภายหลังการเข้ารับบริการทางดนตรีบำบัดทั้ง 12 ครั้ง ของอาสาสมัครทั้ง 6 คู่ ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลรวมถึงเปรียบเทียบความสอดคล้องของข้อมูล พบว่า อาสาสมัครทั้งหมดมีการเปลี่ยนแปลงที่สามารถสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจน และสามารถบรรลุตามเป้าหมายทางการบำบัด โดยผู้วิจัยจะทำการนำเสนอบางส่วน ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. มะนาวและคุณย่า (รหัสอาสาสมัคร D1)

มะนาวเป็นเด็กที่มีอารมณ์ดี ร่าเริง ยิ้มแย้ม มีความชอบในดนตรีอย่างมาก มีพัฒนาการทางด้านภาษาที่ค่อนข้างดี สามารถออกเสียงพยัญชนะและสระต่าง ๆ ได้ชัด พร้อมทั้งบอกความต้องการของตนเองได้ในบางครั้ง แต่ไม่ค่อยได้ตอบสนอง มักพูดเลียนแบบเป็นหลัก มีท่าที่เหม่อลอย มองต่ำ และมักไม่สบตาเป้าหมายทางดนตรีบำบัดได้แก่ 1) เพื่อให้เกิดความตื่นตัว กระตือรือร้น ลดอาการเหม่อลอย และ 2) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการใช้เสียงและใช้ภาษาในการโต้ตอบสื่อสาร ผลของการบำบัดพบว่า ในช่วงกลางจนถึงช่วงท้ายของกระบวนการบำบัด ท่าที่เหม่อลอยของมะนาวไม่มีการปรากฏออกมา โดยผู้วิจัยสังเกตได้ว่า

หากผู้วิจัยหรือคุณย่าทำการสลับบทบาทกับมะนาว โดยให้มะนาวเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม เช่น การเล่นเครื่องดนตรีประกอบการเคลื่อนไหวร่างกาย โดยให้มะนาวเป็นผู้ควบคุมเสียงดนตรี และผู้วิจัยหรือคุณย่าช่วยร่างกายให้สอดคล้องตามการเล่นของมะนาว ส่งผลให้มะนาวเกิดความกระตือรือร้นในการทำสิ่งต่าง ๆ มากขึ้นหันมาให้ความสนใจแก่สิ่งตรงหน้า และมีการแสดงออกทางอารมณ์ที่ชัดเจน

ด้านของพัฒนาการทางด้านภาษาและการสื่อสาร ในช่วงแรกของการบำบัดนั้น มะนาวมักจะไม่ได้สนใจสัญญาณและไม่ได้ตอบกับผู้วิจัย ในบทเพลงที่มีการเว้นคำให้ แต่ผู้วิจัยสังเกตได้ว่า การที่ให้เวลาหรือรอคอยเพื่อที่จะให้มะนาวได้ตอบกลับมาก็เป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ส่งผลให้ในภายหลัง มะนาวสามารถได้ตอบตามคำเป้าหมายได้อย่างถูกต้อง และพัฒนาเป็นการร้องท่อนเพลงสั้น ๆ จนสามารถร้องเพลงทั้งเพลงได้ด้วยตนเอง นอกจากนั้นแล้ว ผู้วิจัยยังสังเกตได้ว่า คุณย่าก็มีการเปลี่ยนแปลงในวิธีการของการทำกิจกรรม และการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับมะนาว อีกทั้งยังมีการเรียนรู้จากผู้วิจัย และปรับให้เข้ากับรูปแบบของตนเอง เช่น การเสริมพลังบวกด้วยการชม การปรับรูปแบบการร้องเพลงของตนเอง เพื่อให้มะนาวร้องตอบกลับมา เป็นต้น รวมไปถึงการนำกิจกรรมที่ได้ทำ ไปปรับใช้กับมะนาวที่บ้านด้วยตนเองอีกด้วย

2. ฎาและคุณย่า (รหัสอาสาสมัคร D2)

ฎาเป็นเด็กที่ค่อนข้างร่าเริง มักชอบวิ่งเล่น ไม่ค่อยอยู่นิ่ง สามารถเข้าใจในสิ่งที่ผู้อื่นพูด และทำตามคำสั่งอย่างง่ายได้ มีอาการเอาแต่ใจบ้าง การใช้เสียงมักจะมีการออกเสียงอยู่ในลำคอเป็นเสียง “อือ” ยาว ๆ หรือ การส่งเสียงหัวเราะ สามารถทำรูปปากตามเสียงสระต่าง ๆ ได้ แต่ยังไม่มีการส่งเสียงออกมา เป้าหมายทางดนตรีบำบัด ได้แก่ 1) เพื่อพัฒนาการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง และ 2) เพื่อกระตุ้นให้เกิดการใช้เสียงและมีการโต้ตอบโดยการใช้เสียง ผลของการบำบัดพบว่า ในช่วงต้นของการบำบัด คุณย่ามีความคาดหวังว่าฎาจะต้องทำตามคำสั่งและออกเสียงต่าง ๆ ในระหว่างทำกิจกรรมได้ ส่งผลให้คุณย่าพยายามกระตุ้นฎาอย่างหนัก ทั้งด้วยการใช้คำพูด น้ำเสียง ท่าทาง และสายตา ผู้วิจัยสังเกตเห็นว่า การกระตุ้นของคุณย่าทำให้ฎาเกิดความกดดันและความเครียด อีกทั้งยังทำให้การกระทำต่าง ๆ ของฎาไร้ซึ่งอารมณ์ร่วมและส่งผลกระทบต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง

ผู้วิจัยจึงมุ่งเน้นไปที่การทำกิจกรรมที่มีชุดคำสั่งที่ลดน้อยลง และเปิดโอกาสให้คุณย่าเข้ามามีส่วนร่วมผ่านการเล่นหรือทำสิ่งต่าง ๆ ในกิจกรรมดนตรีร่วมกันกับฎา รวมไปถึงการนำวิถีทัศนบางส่วนในระหว่างกระบวนการ ที่คุณย่ามีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกร่วมกับฎา เช่น การให้ฎาเล่นอย่างเป็นอิสระ หรือการให้ฎาเป็นผู้นำ เป็นต้น ที่ส่งผลให้ฎามีอารมณ์ร่วมและอยากทำสิ่งต่าง ๆ ร่วมกันมากขึ้น ซึ่งเป็นสิ่งที่คุณย่าอาจไม่เคยสังเกตมาก่อน มาทำการพูดคุยให้คุณย่าได้รับทราบ และเห็นถึงความสำคัญถึงผลที่เกิดขึ้น และสนับสนุนให้คุณย่าลองทำเช่นเดิมในกิจกรรมครั้งถัด ๆ ไป ภายหลังจากคุณย่าและฎามีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกร่วมกันมากยิ่งขึ้น จากช่วงต้นที่คุณย่ามีการกำกับ ควบคุม และเป็นผู้นำ เปลี่ยนมาสู่บทบาทของผู้สนับสนุน ช่วยให้คุณย่าทราบถึง

ตัวตนและลักษณะนิสัยของภูษาที่ตนไม่คุ้นเคย ผ่านการทำสิ่งต่าง ๆ ร่วมกัน และให้ภูษาเล่นอย่างเป็นอิสระมากขึ้น ทำให้ภูษามีความมั่นใจ สนุกสนาน และกล้าแสดงออกมากยิ่งขึ้น ซึ่งส่งผลไปถึงความกล้าในการที่จะใช้เสียงของตนเอง ที่มีความหลากหลายและมีรูปแบบของการสนทนาแบบอวัจนภาษา

3. ท้องฟ้าและคุณแม่ (รหัสอาสาสมัคร D3)

ท้องฟ้าเป็นเด็กที่ร่าเริง ยิ้มแย้มแจ่มใส อารมณ์ดี แต่ในขณะที่เดียวกันนั้น ก็เป็นเด็กที่มีอารมณ์รุนแรง โกรธง่าย (Tantrum) โดยเมื่อถูกขัดใจจะทำการร้องไห้ออกมา หรืออาจจะทำร้ายตนเองและผู้อื่น จากการประเมินทางดนตรีบำบัด พบว่า ท้องฟ้าค่อนข้างขาดความยืดหยุ่น รอคอยได้เพียงช่วงเวลาสั้น ๆ เช่น ไม่ยอมแบ่งปันเครื่องดนตรี หรือหยุดรอเพื่อเล่นเครื่องดนตรีได้ เป้าหมายทางดนตรีบำบัดได้แก่ 1) เพื่อเสริมสร้างความยืดหยุ่น รู้จักการรอคอย และการควบคุมตนเอง และ 2) เพื่อพัฒนาทักษะด้านสังคมให้รู้จักการแบ่งปัน ผลของการบำบัดพบว่า สาเหตุของการโกรธหรือหงุดหงิดของท้องฟ้า เกิดมาจากการที่ต้องรอคอยหรือแบ่งปันเครื่องดนตรีกับผู้วิจัย แต่การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมของคุณแม่ โดยการให้คุณแม่เป็นศูนย์กลางในการแลกเปลี่ยนเครื่องดนตรี ก็ช่วยเบี่ยงเบนความสนใจและทำให้อารมณ์ของท้องฟ้าคงที่ ในช่วงต้นของการบำบัด ท้องฟ้าสามารถรอคอยได้เพียงการนับ 1-5 อย่างช้าเพียงเท่านั้น และเมื่อทนไม่ไหวก็จะแสดงอาการไ้ออกมา แต่เมื่อคุณแม่มีการทำเป็นตัวอย่าง โดยการร่วมเล่นดนตรีและรอคอยร่วมกัน เพื่อที่จะแลกเปลี่ยนเครื่องดนตรีขึ้นนั้น ๆ ทำให้ท้องฟ้าเกิดการเรียนรู้ เข้าใจเงื่อนไข และยอมรอคอย จนท้ายสุดก็สามารถรอคอยได้นานมากขึ้น และพัฒนาไปสู่การรอคอยแบบไร้ขอบเขต ที่ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้มีการกำหนดระยะเวลา โดยสามารถรอคอยได้จนกว่าผู้วิจัยจะให้สัญญาณในครั้งต่อไป อีกทั้งยังไม่มีอาการแสดงท่าทีหงุดหงิดออกมาแล้ว

เรื่องของการแบ่งปันสิ่งของ ก็เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สามารถสังเกตเห็นได้ จากในช่วงแรก ที่เมื่อมีความชอบหรือสนใจในเครื่องดนตรีชิ้นใด ก็ต้องการที่จะเล่นเครื่องดนตรีชิ้นนั้นแต่เพียงผู้เดียว หรือมักจะทำการหยิบแย่งมาจากมือผู้อื่นในทันที ภายหลังเมื่อเกิดการเรียนรู้และคุ้นชินกับเงื่อนไข ผ่านการที่คุณแม่ทำให้ดูเป็นตัวอย่าง ที่หากแบ่งปันเครื่องดนตรีให้ ตนเองก็จะได้รับเครื่องดนตรีชิ้นอื่นหรือชิ้นที่ตนสนใจเป็นรางวัล รวมไปถึงการได้รับคำชมจากผู้วิจัยและคุณแม่ที่เป็นการเสริมแรงเชิงบวก ส่งผลให้ท้ายที่สุดท้องฟ้าสามารถปรับพฤติกรรมของตนเองได้ และยอมแบ่งปันแต่โดยดี อีกทั้งยังไม่มีอาการแสดงอารมณ์โกรธออกมานอกจากนี้ เมื่อตนเองเกิดความสนใจในเครื่องดนตรี ที่ผู้อื่นกำลังทำการเล่นอยู่นั้น ท้องฟ้าก็ทำเพียงแค่นั่งไปมอง และทำการรอแลกเปลี่ยนเครื่องดนตรีเมื่อได้รับสัญญาณจากบทเพลง โดยการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองนอกจากจะช่วยทำให้กิจกรรมเป็นไปอย่างราบรื่นแล้ว ผู้ปกครองยังสามารถช่วยจัดการในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ไม่คาดคิด ที่เกิดขึ้นจากอารมณ์ที่รุนแรงของท้องฟ้าได้ อีกทั้งยังช่วยให้ผู้วิจัยได้เข้าใจถึงท่าที การแสดงออก อารมณ์ และตัวตนของท้องฟ้าได้มากยิ่งขึ้น

สรุปผลการวิจัย (Conclusion)

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ที่ได้จากการการสัมภาษณ์ผู้ปกครองถึงประสบการณ์ของตนเอง ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมดนตรีบำบัดทั้ง 12 ครั้ง รวมไปถึง โดยผู้วิจัยจะทำการรายงานสิ่งที่พบ ผ่านการนำเสนอตามจุดประสงค์ของงานวิจัย ซึ่งผู้วิจัยสามารถสรุปผลการวิจัยได้ ดังต่อไปนี้

แก่นเรื่องที่ 1: การรับรู้ถึงความเปลี่ยนแปลงและกลไกของดนตรีบำบัดที่มีต่อเด็ก

แก่นเรื่องที่ 1 ประกอบไปด้วย 3 หมวดหมู่ ซึ่งกล่าวถึงการรับรู้ประสบการณ์ของผู้ปกครอง ที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงของเด็ก ภายหลังจากเข้ารับกิจกรรมดนตรีบำบัด ในพัฒนาการด้านสังคม การสื่อสาร และการมีปฏิสัมพันธ์ของเด็ก

1. จากการปลื้มตัวสู่การมีปฏิสัมพันธ์

ผู้ปกครองได้ให้ความคิดเห็นว่า ภายหลังจากเข้ารับดนตรีบำบัด เด็กเกิดการเปลี่ยนแปลง ด้านพฤติกรรมทางสังคม จากก่อนหน้านั้นที่มักปลื้มตัวอยู่คนเดียว ไม่เข้าหาผู้อื่น ไม่เล่นกับเพื่อน ไม่ชอบอยู่ในสถานที่ที่มีคนเยอะ เปลี่ยนแปลงมาสู่การที่ เด็กสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้มากขึ้น (D1) เป็นผู้เริ่มต้นในการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ผ่านการไปชักชวนเพื่อนให้มาเล่นด้วยกัน ภายใต้งานทำกิจกรรมดนตรี (D4)

2. การใช้เสียงที่เปลี่ยนไป

ผู้ปกครองได้กล่าวว่า กิจกรรมดนตรีบำบัด ทำให้เด็กมีการพัฒนาในด้านการสื่อสารและการสื่อความหมายมากขึ้น ช่วยให้เด็กมีการออกเสียงและใช้เสียงในการโต้ตอบ จากที่ก่อนหน้านั้นจะไม่มี การพูดหรือออกเสียงเลย (D1) อีกทั้งยังทำให้เด็กอยากพูดหรือใช้เสียงในการโต้ตอบกับผู้อื่นมากยิ่งขึ้น (D2) และยังทำให้เด็กมีการพัฒนารูปปากในการออกเสียงต่าง ๆ เพิ่มขึ้น จากที่แต่เดิมนั้นอาจจะมียูเพียงไม่กี่รูปแบบ (D4 และ D6)

3. ความสนุกสนานกระตุ้นการใช้เสียง

ผู้ปกครองได้กล่าวถึงความสามารถของกิจกรรมดนตรีบำบัด ในการช่วยพัฒนาด้านการสื่อสารและการสื่อความหมายของเด็ก ว่า กิจกรรมดนตรีบำบัด เป็นสิ่งที่สามารถช่วยในการพัฒนาและกระตุ้น ให้เด็กอยากพูดหรือใช้เสียงด้วยตนเองได้เป็นอย่างดี (D2) ซึ่งกิจกรรมดนตรีบำบัดสามารถสร้างความสนุกสนาน ทำให้เด็กอารมณ์ดีและมีอารมณ์ร่วม (D6) กระตุ้นทำให้เด็กอยากที่จะพูด ส่งเสียง และอยากร้องเพลงออกมา (D3) อีกทั้งยังสามารถช่วยกันการพัฒนาเรื่องของการพูดต่อประโยคและเพิ่มคำศัพท์ ให้แก่เด็ก ๆ ได้ (D1)

แก่นเรื่องที่ 2: การเป็นส่วนหนึ่งของดนตรีบำบัด

แก่นเรื่องที่ 2 ประกอบไปด้วย 3 หมวดหมู่ ซึ่งกล่าวถึงประสบการณ์ของผู้ปกครอง ที่มีต่อการเข้ามามีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมดนตรีบำบัด

ผู้ปกครองได้ให้ความคิดเห็นไว้ว่า การเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมดนตรีบำบัดของตนเองนั้น ถือเป็นสิ่งที่ดีที่ช่วยให้เด็กอยากทำกิจกรรมร่วมกัน (D3) เป็นพื้นที่ที่เปิดโอกาสให้ตัวผู้ปกครองได้เล่น สื่อสาร และกระชับความสัมพันธ์ร่วมกับเด็ก (D6) อีกทั้งยังมอบประสบการณ์ใหม่ ๆ ในสิ่งที่ผู้ปกครองไม่เคยได้ทำมาก่อน อย่างเช่นการเล่นดนตรีหรือการร้องเพลง (D4) และยังช่วยให้ผู้ปกครองเห็นถึงวิธีการที่นักดนตรีบำบัดทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอีกด้วย (D1)

2. ประโยชน์ของดนตรีบำบัดที่เกิดต่อตนเอง

ผู้ปกครองได้กล่าวว่า กิจกรรมดนตรีบำบัด นอกจากที่จะทำให้เด็กเกิดความสุขแล้ว ผู้ปกครองเองก็เกิดความสุขด้วยเช่นกัน (D4) อีกทั้งยังทำให้เห็นถึงพัฒนาการที่ดีขึ้นของเด็ก ซึ่งสิ่งเหล่านี้เอง ทำให้ความเครียดของผู้ปกครองที่เกิดจากการเลี้ยงดูเด็กลดลง (D6) อีกทั้งยังทำให้ผู้ปกครองได้รับความรู้ในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็ก (D1) มากไปกว่านั้น ยังทำให้ผู้ปกครองมีการปรับเปลี่ยนมุมมองของตนเองที่มีต่อเด็ก ทำให้ผู้ปกครองเกิดความเข้าใจในตัวตนเองของเด็กมากยิ่งขึ้น และทำให้ผู้ปกครองได้มองเห็นเด็กในอีกด้านหนึ่ง ที่ผู้ปกครองอาจไม่เคยเห็นมาก่อน (D2)

3. การใช้ดนตรีของตนเองในกิจกรรมดนตรีบำบัด

ผู้ปกครองได้นำเสนอความเห็นไว้ว่า ในช่วงแรกของการเข้ามาทำกิจกรรมร่วมกันนั้นก็มี ความกังวล เนื่องจากเป็นสิ่งที่ตนเองไม่เคยทำมาก่อน แต่เมื่อได้มาลองทำดู ร่วมกับกรให้คำแนะนำของ นักดนตรีบำบัด ก็ทำให้คลายความกังวลลง (D1) โดยผู้ปกครองมองว่าการเล่นดนตรีหรือใช้ดนตรีของตนเองก็มีความสำคัญ และยังช่วยทำให้เด็กเกิดความมั่นใจจากการที่เห็นการเล่นดนตรีร่วมกันของผู้ปกครอง (D2) นอกจากนี้ผู้ปกครองยังมองว่า การที่ตนเองจะต้องมาใช้ดนตรีหรือเล่นดนตรีนั้น ก็เป็นเรื่องที่ไม่ยากมากนัก เนื่องจากมีนักดนตรีบำบัดคอยให้คำแนะนำ (D5 และ D6) แต่หากต้องเริ่มต้นทำด้วยตนเอง ก็อาจจะเป็นเรื่องที่ยาก เพราะว่าเป็นสิ่งที่ไม่เคยทำมาก่อน (D4)

อภิปรายผลการวิจัย (Discussion)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลกระบวนการเข้ารับบริการดนตรีบำบัด และการศึกษาการรับรู้ประสบการณ์ของผู้ปกครอง ผู้วิจัยสามารถนำผลมาอภิปรายได้ ดังนี้

1. ประโยชน์ของกิจกรรมดนตรีบำบัดที่มีต่อทักษะทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์ และการสื่อสารและการสื่อความหมายของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

ข้อค้นพบในการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาวิจัยก่อนหน้า ที่บ่งชี้ถึงประโยชน์ของดนตรีบำบัดที่มีต่อการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นมากขึ้นของเด็ก¹² ที่ทำให้เด็กสามารถให้ความสนใจและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ รวมไปถึงเป็นผู้ริเริ่มในการทำสิ่งต่าง ๆ การเกิดพฤติกรรมทางสังคมที่กระทำโดยเจตนา¹³ จากการศึกษาที่เด็กมีความตั้งใจที่จะเชื่อมโยงกับผู้อื่น ผ่านการสื่อสารแบบอวัจนภาษา การพัฒนาความสามารถด้านการพูด การสื่อสาร และพฤติกรรมการใช้ภาษา¹⁴ และการเข้าใจภาษาผ่านดนตรี¹⁵ เนื่องจากดนตรีและภาษามีลักษณะที่ทับซ้อนกันอยู่ เช่น จังหวะและระดับเสียง โดยในการศึกษาครั้งนี้พบว่า การทำกิจกรรมดนตรีบำบัดของเด็กพร้อมกับผู้วิจัยและผู้ปกครอง ที่เปรียบเสมือนกิจกรรมกลุ่มขนาดเล็ก ทำให้เด็กลดช่วงเวลาในการอยู่กับตนเอง นำมาซึ่งการที่จะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ที่ตีร่วมกับบุคคลรอบข้าง การมอบความไว้วางใจในตัวผู้วิจัย ที่ถือเป็นบุคคลที่เด็กไม่คุ้นเคย ผ่านการเล่นดนตรีอย่างอิสระ การเป็นผู้นำ ผู้ตาม และการโต้ตอบในระหว่างการเล่นดนตรี อีกทั้งยังช่วยส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการด้านการสื่อสารของเด็กได้เป็นอย่างดี ผ่านการทำกิจกรรมดนตรีต่าง ๆ ส่งผลให้เด็กมีการสบตาที่มากขึ้น การออกเสียงต่าง ๆ การใช้ภาษามากขึ้น รวมไปถึงการเสนอแนะและบอกความต้องการทางดนตรี ผ่านการกระตุ้นทางดนตรี โดยการขับร้องหรือบรรเลงบทเพลงที่เด็กมีความคุ้นเคยและมีความชอบเข้าไปมา การเว้นช่วงคำเพื่อให้เด็กเติมบทเพลงให้สมบูรณ์ รวมไปถึงการเปิดโอกาสให้เด็กได้ใช้เสียงอย่างอิสระ ในระหว่างการเล่นเครื่องดนตรีและการร้องเพลง

2. ประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการเข้าร่วมดนตรีร่วมกับบำบัดเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการเข้าร่วมดนตรีบำบัดร่วมกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม พบว่า การเข้ามาเป็นส่วนหนึ่งในกิจกรรมดนตรีบำบัดของผู้ปกครอง ผ่านการทำกิจกรรม

¹² Mathieu Pater, Marinus Spreen, and Tom Van Yperen, "The Developmental Progress in Social Behavior of Children with Autism Spectrum Disorder Getting Music Therapy. A Multiple Case Study," *Children and Youth Services Review* 120, (January 2021): 1.

¹³ Zuzana Vlachová, "Means of Musical Dialogues and Reciprocity: Improvisational Music Therapy for Social Interaction of a Preschool Child with Autism Spectrum Disorder," *Voices: A World Forum for Music Therapy* 22, 2 (2022): 1.

¹⁴ Olga Khyzhna and Karina Shafranska, "Music Therapy as an Important Element in Shaping Communication Competences in Children with Autism Spectrum Disorder," *Journal of History Culture and Art Research* 9, 3 (2020): 106.

¹⁵ Danielle Provenzano, "Music Therapy for Communication in Children with Autism Spectrum Disorder," accessed March 3, 2024, <https://digitalcommons.sacredheart.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1558&context=acadfest>.

ร่วมกัน เช่น การร้องเพลง การเล่นเครื่องดนตรี มีส่วนช่วยให้เด็กอยากทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันมากขึ้น เนื่องจากเด็กมีแนวโน้มที่จะมองผู้ปกครองเป็นแบบอย่าง และมองหาคำสนับสนุนจากผู้ปกครอง¹⁶ รวมไปถึงผู้ปกครองที่ถือได้ว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด ก็มีแนวทางในการหลอกล่อ ที่จะช่วยให้เด็กมีแรงจูงใจและผลักดันให้เด็กทำกิจกรรมร่วมกันต่อไปได้¹⁷ อีกทั้งการเข้าร่วมดนตรีบำบัด ยังทำให้ความเครียดของผู้ปกครองที่เกิดจากการเลี้ยงดูเด็กลดลง ซึ่งเกิดจากการทำกิจกรรมดนตรีร่วมกัน การเห็นความก้าวหน้าในพัฒนาการของเด็ก และจากสภาวะอารมณ์ที่เปลี่ยนไปของเด็ก สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้ที่กล่าวว่า ผู้ปกครองรู้สึกพอใจและมีความกังวลน้อยลง หลังจากที่ได้เห็นความก้าวหน้าของบุตรหลานในกิจกรรมดนตรีบำบัด¹⁸ และการที่ผู้ปกครองได้เข้าร่วมในกิจกรรมดนตรีบำบัด ช่วยให้ความเครียดของตนเองลดลง อันเป็นผลมาจากอารมณ์ที่เปลี่ยนไปของเด็ก อีกทั้งยังช่วยพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างเด็กและผู้ปกครอง ในด้านของการทำความเข้าใจในตัวบุตรหลานได้ดียิ่งขึ้น¹⁹

มากกว่านั้นกิจกรรมดนตรีบำบัดยังเปิดโอกาสให้ผู้ปกครอง เกิดความเข้าใจในตัวเด็กมากยิ่งขึ้น ได้รู้ว่าเด็กมีนิสัยอย่างไร ผ่านการทำสิ่งต่าง ๆ ภายใต้อาการดนตรีบำบัดที่แทบจะไร้กฎเกณฑ์ เป็นอิสระ ไร้ซึ่งการตัดสิน การให้เด็กได้เป็นผู้นำ และเปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้และทดลอง ผ่านการร้อง การเล่นเครื่องดนตรี และการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้ที่กล่าวว่า ดนตรีบำบัด สามารถเปลี่ยนมุมมองของผู้ปกครองที่มีต่อเด็กได้ ในหลาย ๆ ครั้ง ดนตรีบำบัดเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้เห็นเด็กที่มีความสุข มีปฏิสัมพันธ์ มีการเรียนรู้ และกำลังสนุกสนาน โดยที่เด็กมีความเป็นอิสระในระหว่างการทำในสิ่งที่เขาชอบ ที่ทำให้ผู้ปกครองรู้สึกเหมือนดังว่า บุตรหลานของพวกเขาไม่ได้มีท่าทีหรือดูเหมือนเด็กออทิสติก²⁰ รวมถึงยังทำให้มุมมองที่ต่อความสัมพันธ์ของผู้ปกครองและเด็ก มุมมองที่มีต่อเด็ก และการโต้ตอบและตอบสนองกับเด็กเปลี่ยนไป²¹

¹⁶ Pornpan Kaenampornpan, 163.

¹⁷ Grace Thompson, "Family-Centered Music Therapy in the Home Environment: Promoting Interpersonal Engagement between Children with Autism Spectrum Disorder and Their Parents," *Music Therapy Perspectives* 30, 2 (2012): 109.

¹⁸ Pornpan Kaenampornpan, 160.

¹⁹ Stine Jacobsen, Cathy McKinney, and Ulla Holck, 329.

²⁰ Grace Thompson, 114.

²¹ Grace Thompson, Kat McFerran, and Christian Gold, "Family-Centred Music Therapy to Promote Social Engagement in Young Children with Severe Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Study: Family-Centred Music Therapy," *Child: Care, Health and Development* 40, 6 (2014): 850.

อย่างไรก็ตาม ถึงแม้ว่าการเข้าร่วมดนตรีบำบัดทำให้ผู้ปกครองและเด็กได้มีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกร่วมกัน ผ่านการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดร่วมกับเด็ก ที่เปิดโอกาสให้ผู้ปกครองได้โต้ตอบและสื่อสารกับบุตรหลานในขณะที่ ทำกิจกรรมดนตรีบำบัด ที่เปรียบเสมือนการเล่นเกมนทางสังคมหรือการเล่นของเล่นร่วมกัน ได้ทำในสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่เคยทำร่วมกับบุตรหลานของตนเอง แต่การมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกที่พบจากการศึกษาครั้งนี้ ก็มีข้อแตกต่างจาก การศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้ ที่ถึงแม้ผลการวิจัยจะบ่งชี้ว่า การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองและเด็ก ช่วยให้เด็กมีความสนใจมากขึ้น สนับสนุนความสามารถของเด็ก²² และผู้ปกครองเรียนรู้ที่จะปรับพฤติกรรมของตน ให้สอดคล้องกับพฤติกรรมของเด็ก ภายใต้ประสบการณ์ทางดนตรีบำบัด²³ แต่ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นของ การศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้ จะเป็นปฏิสัมพันธ์เชิงบวกทางร่างกายและภาษา เช่น การกอด การชี้หลัง การเต้น การถาม การแสดงความคิดเห็น หรือการชมเชย เป็นต้น ซึ่งแตกต่างจากข้อค้นพบภายในการศึกษานี้ ที่เกิดผ่านการกระทำทางดนตรี (Music making) เช่น การเล่นเครื่องดนตรี การร้องเพลง การใช้เสียงร้อง อย่างอิสระ เป็นต้น

3. ประสบการณ์ของผู้ปกครองที่มีต่อการพัฒนาการด้านทักษะสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารและการสื่อความหมายของเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

มากกว่านั้น ข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาประสบการณ์ของผู้ปกครอง ที่มีต่อการพัฒนาการด้านทักษะสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ การสื่อสารและการสื่อความหมายของเด็ก ภายหลังจากเข้ารับดนตรีบำบัด ยังสอดคล้องกับผลของดนตรีบำบัดจากการศึกษาวิจัยก่อนหน้านี้ที่มีต่อทักษะทางสังคมผ่านการจำลองการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม²⁴ ที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาทักษะทางสังคมและการสื่อสารของเด็ก ภายใต้งิจกรรมดนตรีบำบัดแบบกลุ่มที่ปลอดภัย โดยที่พวกเขาจะไม่ถูกตัดสินจากการกระทำที่ไม่ถูกต้อง การพัฒนาการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้อื่น²⁵ ที่ช่วยเพิ่มการมีส่วนร่วมในเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ในขณะที่ทำกิจกรรมร่วมกัน ทักษะการพูดที่เป็นประโยชน์สูงขึ้น²⁶ โดยพัฒนาจากการเพียงคำเดียว สู่ประโยคที่มีจำนวนคำมากขึ้น รวมไปถึง

²² Chanyanit Charoenphol, Natee Chiengchana, and Nion Tayrattanachai, 92.

²³ Yen-Hsuan Yang, "Parents and Young Children with Disabilities: The Effects of a Home-Based Music Therapy Program on Parent-Child Interactions," *Journal of Music Therapy* 53, 1 (2015): 12.

²⁴ Bilgehan Eren, "The Use of Music Interventions to Improve Social Skills in Adolescents with Autism Spectrum Disorders in Integrated Group Music Therapy Sessions," *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 197, (25 July 2015): 207.

²⁵ Kim Jiyun, "A Case Study of Synchronization-Based Group Music Therapy for Promoting Peer Interaction of Children with Autism Spectrum Disorder," *Journal of Music and Human Behavior* 17, 1 (2020): 124.

²⁶ Chanyanit Charoenphol, Natee Chiengchana, and Nion Tayrattanachai, 86.

กิจกรรมดนตรีบำบัดที่เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ร่วม ระหว่างผู้ปกครองและเด็ก ยังส่งเสริมการพูดออกเสียง และการตอบสนองทางการสื่อสารของเด็ก ได้อย่างรวดเร็วมากขึ้น และการได้มาซึ่งคำศัพท์และการปรับปรุง การพูด²⁷ เนื่องจากเด็กที่มีภาวะออทิสซึม สามารถตอบสนองอย่างตั้งใจต่อสิ่งเร้าทางดนตรี และรับรู้ข้อมูล ทางภาษาที่สำคัญ เช่น คำเป้าหมาย ที่แฝงอยู่ในสิ่งเร้าทางดนตรี ซึ่งช่วยให้พวกเขาได้มาซึ่งคำศัพท์ และสามารถใช้คำศัพท์นั้นได้

โดยผู้ปกครองให้ความเห็นว่า กิจกรรมดนตรีบำบัดเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกถึงตัวตนของตนเอง ปรับตัวเข้ากับสถานะต่าง ๆ ทางสังคม และได้เรียนรู้ที่จะมีปฏิสัมพันธ์ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับผู้อื่น และผู้ปกครอง ที่เปรียบเสมือนกิจกรรมกลุ่มขนาดเล็ก ซึ่งทำให้เด็กอยากที่จะมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่นผ่าน การเล่น และกล้าที่จะเข้าหาผู้อื่นมากขึ้น รวมถึงกิจกรรมดนตรีบำบัด เช่น การเติมคำในบทเพลงให้สมบูรณ์ การร้องเพลง หรือการใช้เสียงร้องอย่างอิสระ สามารถช่วยกระตุ้นให้เด็กอยากพูด อยากออกเสียงมากขึ้น อีกทั้งยังสามารถช่วยเพิ่มคำศัพท์และรูปปากในการออกเสียงของเด็กได้ อีกทั้งเด็กยังมีพฤติกรรมกราโต้ตอบ โดยการใช้เสียงและภาษาที่เพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย (Suggestions)

การให้บริการดนตรีบำบัดในเด็กที่มีภาวะออทิสซึม ควรมีการนำผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วม ในกระบวนการด้วย เนื่องจาก ผู้ปกครองถือเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด จึงทำให้ผู้ปกครองรับรู้ถึงลักษณะ นิสัย และสามารถจัดการกับพฤติกรรมหรือสภาวะอารมณ์ที่ไม่สามารถคาดเดาของเด็กได้ อีกทั้งการเข้ามามี ส่วนร่วมของผู้ปกครอง ยังมีส่วนช่วยในการพัฒนาความสัมพันธ์เชิงบำบัดระหว่างเด็กและนักดนตรีบำบัด ให้เกิดการพัฒนาที่รวดเร็วขึ้น และยังช่วยให้เด็กอยากทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือให้ความสนใจในกิจกรรมเพิ่ม มากขึ้น โดยผลการวิจัยในครั้งนี้ยังสามารถนำไปต่อยอด เพื่อพัฒนาให้เกิดเป็นงานวิจัยที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และต่อยอดไปสู่การฝึกอบรมผู้ปกครองในการใช้ดนตรีกับเด็กที่มีภาวะออทิสซึม

²⁷ Hayoung Lim, "Effect of 'Developmental Speech and Language Training through Music' on Speech Production in Children with Autism Spectrum Disorders," *Journal of Music Therapy* 47, 1 (2010): 2.

Bibliography

- Bruscia, Kenneth E. *Improvisational Models of Music Therapy*. Springfield, IL: Charles C. Thomas Publishers, 1987.
- Carpente, John A. *IMCAP-ND The Individual Music-Centered Assessment Profile for Neurodevelopmental Disorders: A Clinical Manual*. North Baldwin, NY: Regina Publishers, 2013.
- Centers of Disease Control and Prevention. "Signs and Symptoms of Autism Spectrum Disorder." Accessed January 18, 2023. <https://www.cdc.gov/autism/signs-symptoms/index.html>.
- Charoenphol, Chanyanit, Natee Chiengchana, and Nion Tayrattanachai. "The Effects of Parent-Child Interactive Music Therapy on Sentence Verbalisation in a Child with Autism Spectrum Disorder: A Case Study." *Malaysian Journal of Music* 8, (November 2019): 86-95.
- Eren, Bilgehan. "The Use of Music Interventions to Improve Social Skills in Adolescents with Autism Spectrum Disorders in Integrated Group Music Therapy Sessions." *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 197, (25 July 2015): 207-213.
- Geretsegger, Monika, and others. "Music Therapy for Autistic People (Review)." Research Report, John Wiley & Sons, Ltd., 2022.
- Jacobsen, Stine, Cathy McKinney, and Ulla Holck. "Effects of a Dyadic Music Therapy Intervention on Parent-Child Interaction, Parent Stress, and Parent-Child Relationship in Families with Emotionally Neglected Children: A Randomized Controlled Trial." *Journal of Music Therapy* 51, 4 (2014): 310-332.
- Jiyun, Kim. "A Case Study of Synchronization-Based Group Music Therapy for Promoting Peer Interaction of Children with Autism Spectrum Disorder." *Journal of Music and Human Behavior* 17, 1 (2020): 97-125.
- Kaenampornpan, Pornpan. "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?" PhD diss., Anglia Ruskin University, 2015.

- Khyzhna, Olga, and Karina Shafranska. "Music Therapy as an Important Element in Shaping Communication Competences in Children with Autism Spectrum Disorder." *Journal of History Culture and Art Research* 9, 3 (2020): 106-114.
- Lim, Hayoung. "Effect of 'Developmental Speech and Language Training through Music' on Speech Production in Children with Autism Spectrum Disorders." *Journal of Music Therapy* 47, 1 (2010): 2-26.
- Mabuza, Langalibalele, Indiran Govender, and Gboyega Adebola Ogunbanjo. "African Primary Care Research: Qualitative Data Analysis and Writing Results." *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine* 6, 1 (2014): 1-5.
- Pater, Mathieu, Marinus Spreen, and Tom Van Yperen. "The Developmental Progress in Social Behavior of Children with Autism Spectrum Disorder Getting Music Therapy. A Multiple Case Study." *Children and Youth Services Review* 120, (January 2021): 1-8.
- Phrathanee, Benjamas. *Autism: Interdisciplinary Speech Teaching and Therapy*. Khon Kaen: Khon Kaen University Printing, 2011. (in Thai)
- Provenzano, Danielle. "Music Therapy for Communication in Children with Autism Spectrum Disorder." Accessed March 3, 2024. <https://digitalcommons.sacredheart.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1558&context=acadfest>.
- Rajanukul Institute, Department of Mental Health. *Autistic Children: A Guide for Parents/Guardians*. Nonthaburi: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand, 2012. (in Thai)
- Reschke-Hernández, Alaine. "History of Music Therapy Treatment Interventions for Children with Autism." *Journal of Music Therapy* 48, 2 (2011): 169-207.
- So, Hyejin. "Korean Music Therapy Students' Experience of Group Music Therapy: A Qualitative Case Study." *Frontiers in Psychology* 10, (March 2019): 1-17.
- Thompson, Grace, Kat McFerran, and Christian Gold. "Family-Centred Music Therapy to Promote Social Engagement in Young Children with Severe Autism Spectrum Disorder: A Randomized Controlled Study: Family-Centred Music Therapy." *Child: Care, Health, and Development* 40, 6 (2014): 840-852.

Thompson, Grace. “Family-Centered Music Therapy in the Home Environment: Promoting Interpersonal Engagement between Children with Autism Spectrum Disorder and Their Parents.” *Music Therapy Perspectives* 30, 2 (2012): 109-116.

Vlachová, Zuzana. “Means of Musical Dialogues and Reciprocity: Improvisational Music Therapy for Social Interaction of a Preschool Child with Autism Spectrum Disorder.” *Voices: A World Forum for Music Therapy* 22, 2 (2022): 1-20.

Yang, Yen-Hsuan. “Parents and Young Children with Disabilities: The Effects of a Home-Based Music Therapy Program on Parent-Child Interactions.” *Journal of Music Therapy* 53, 1 (2015): 1-28.

Yin, Robert. *Case Study Research: Design and Methods*. 5th ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc., 2014.