

# เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด: การวิเคราะห์เนื้อหา

สมชัย ตระการรุ่ง<sup>1</sup>, นที เชิงชนะนา<sup>2</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาดนตรีศึกษา วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล,

<sup>2</sup>ภาควิชาอนุบาลศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

Email: <sup>1</sup>tsomchai@gmail.com, <sup>2</sup>natee.che@mahidol.ac.th

## บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาจากงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเด็นเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลสัมฤทธิ์ที่ได้รับจากการบำบัดด้วยดนตรี โดยผู้วิจัยทำการคัดเลือกงานวิจัยทางดนตรีบำบัดที่จัดทำขึ้นในประเทศไทยจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทย (TIAC) และฐานข้อมูลวิจัยของสถาบันการศึกษาต่าง ๆ จนได้งานวิจัยที่ตรงตามเกณฑ์ในการคัดเลือกจำนวนทั้งหมด 65 เรื่อง ซึ่งเผยแพร่ในช่วงปี พ.ศ. 2528 – 2553 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกสาระด้านเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย เพื่อจำแนก และจัดหมวดหมู่สาระจากงานวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือประเภทแบบวัดความเครียด/ความวิตกกังวล และแบบประเมินความเจ็บปวด ในจำนวนที่เท่ากัน (ร้อยละ 20) โดยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือในลักษณะของมาตรประมาณค่า (ร้อยละ 70.8) เครื่องมือส่วนใหญ่ใช้ประเมินผู้ที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และจิตใจมากที่สุด (ร้อยละ 47.7) โดยมีการหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงแบบ Cronbach (ร้อยละ 41.5) และมีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหามากที่สุด (ร้อยละ 29.2) ในด้านผลการวิเคราะห์ระยะของการประเมินพบว่า เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินส่วนใหญ่ใช้ในการประเมินก่อนและหลังการบำบัด (ร้อยละ 60) และใช้ประเมินเฉพาะหลังการบำบัด (ร้อยละ 21.5)

**คำสำคัญ:** เครื่องมือประเมินผล, งานวิจัย, ดนตรีบำบัด, การวิเคราะห์เนื้อหา

# Assessment Tools in Music Therapy Research: A Content Analysis

Somchai Trakarnrung<sup>1</sup>, Natee Chiengchana<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Music Education Department, College of Music, Mahidol University,

<sup>2</sup>Department of Deaf Studies, Ratchasuda College, Mahidol University

Email: <sup>1</sup>tsomchai@gmail.com, <sup>2</sup>natee.che@mahidol.ac.th

## Abstract

The purpose of this study was to analyze the contents of music therapy research in Thailand emphasis on assessment tools used in measuring music therapy outcomes. There were 65 research reports in the field of music therapy in Thailand published during 1985 – 2010 selected from Thai Theses Online by TIAC and Universities Research Database. A coding form of music therapy assessment tools was used as a research instrument to collect the data from research reports. Content analysis with descriptive statistics was employed to categorize and analyze the research findings.

The results of content analysis revealed that anxiety and pain assessment tools were types of the tools used most in music therapy assessment (20%). Most of the music therapy assessment tools were the rating scale (70.8%) and were used to assess people with emotional and mental disabilities (47.7%). Regarding types of reliability and validity testing used in music therapy research, Cronbach's alpha coefficient was employed most in reliability testing (41.5%) and content validity was used most in validity testing (29.2%). In terms of assessment time period, pretest and posttest period were used most (60%) in music therapy assessment, followed by posttest period only (21.5%).

**Keywords:** Assessment Tools, Research, Music Therapy, Content Analysis

## บทนำ

ดนตรีบำบัด (Music therapy) เป็นศาสตร์แห่งการนำดนตรีเข้ามาใช้ในการบำบัด และฟื้นฟูอาการเจ็บป่วย หรือส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นผ่านองค์ประกอบของดนตรีในด้านรูปแบบจังหวะ ทำนอง เสียงประสาน อัตรารำจังหวะ ความดัง-เบา รูปพรรณ (American Music Therapy Association, 2011) ได้กล่าวว่า สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการทำดนตรีบำบัด คือการประเมินจุดแข็งและจุดอ่อนของผู้ป่วยซึ่งต้องทำเป็นอันดับต้นๆ ก่อนการให้การบำบัด หลังจากนั้นนักดนตรีบำบัดจะระบุวิธีการรักษาในลักษณะต่างๆ ได้แก่ การสร้างสรรค์ การร้องเพลง การเคลื่อนไหวไปกับดนตรี หรือการฟังบทเพลง

ด้วยความสำคัญของศาสตร์ทางดนตรีบำบัด จึงมีนักวิจัยหลายท่านได้ทำงานวิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ทางดนตรีบำบัด โดยเฉพาะการพัฒนาวิธีการบำบัดทางดนตรีเพื่อบำบัดผู้ป่วยในความผิดปกติในด้านต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญควบคู่ไปกับวิธีการบำบัดที่ถูกต้อง คือการใช้วิธีการประเมินผลและเครื่องมือประเมินผลการบำบัดทางดนตรีที่มีความถูกต้อง มีคุณภาพ และมีความเหมาะสมกับตัวแปรและบริบทของการวิจัยที่ต้องการวัดและประเมินผล

การประเมินผล (Assessment) หมายถึง กระบวนการสำคัญของการแสวงหา การสืบหา ข้อมูล หรือการตรวจสอบข้อเท็จจริง หรือเป็นกระบวนการจัดหาสารสนเทศสำหรับใช้ตัดสินใจเกี่ยวกับผู้เรียน ในการประเมินทางดนตรีบำบัด มีวัตถุประสงค์รวมถึงการประเมินวินิจฉัย การประเมินความต้องการจำเป็นโดยทั่วไป การประเมินแผนการบำบัด และการประเมินโปรแกรมการบำบัดอย่างต่อเนื่อง (Miller, 2006)

สำหรับประเภทของการประเมินทางดนตรีบำบัดนั้น จะถูกขับเคลื่อนด้วยความหลากหลาย

ของตัวดนตรีหรือวิธีการทางดนตรี ซึ่งรวมถึงรูปแบบการต้นสด (improvisational models), รูปแบบของการบำบัดทางจิต (psychoanalytic models) รูปแบบทางการศึกษา (educational models) และรูปแบบทางชีวการแพทย์ (biomedical models) ที่นำมาใช้ร่วมกับการให้การบำบัดทางดนตรี (Miller, 2006)

ในปัจจุบันเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลมีความหลากหลายมากขึ้น เครื่องมือเหล่านี้รวมไปถึง แบบทดสอบ แบบสำรวจ หรือ เครื่องมืออื่นๆที่ใช้ในการวัดหรือประเมินความสามารถของบุคคลตามเป้าหมายที่ต้องการได้อย่างมีมาตรฐาน (Bruscia, 1987; Douglass, 2006; Fraenkel & Wallen, 2000; Gantt, 2001; Hanser, 1999) รูปแบบและเนื้อหาของเครื่องมือประเมินจะมีความหลากหลายและมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับอายุ และประเภทของอาการหรือพฤติกรรมของผู้เข้ารับการประเมิน ขึ้นอยู่กับความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูล และขึ้นอยู่กับข้อกำหนดของรัฐบาลหรือหน่วยงานต่างๆที่ได้กำหนดระยะเวลาของการทดลองหรือระยะเวลาของการประเมินผลให้กับโครงการนั้นๆ (Cole, 2002; Douglass, 2006)

Hanser (1999) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลทางดนตรีบำบัดอยู่ 6 ประเด็น คือ 1) เครื่องมือจะต้องสามารถระบุจุดแข็งและจุดอ่อนของสิ่งที่ศึกษาได้ 2) เครื่องมือช่วยให้หลักฐานหรือข้อมูลที่ช่วยในการกำหนดเป้าหมายของการบำบัด 3) เครื่องมือช่วยกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายและวัตถุประสงค์เฉพาะสำหรับการบำบัดได้ 4) เครื่องมือสามารถวัดหรือแสดงถึงศักยภาพของเป้าหมายตามที่กำหนด 5) เครื่องมือสามารถช่วยค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับธรรมชาติของพฤติกรรมเป้าหมายและทักษะที่มีมาก่อน และ 6) เครื่องมือสามารถช่วยระบุความสามารถของบุคคลว่าทำสิ่งใดได้หรือทำสิ่งใดไม่ได้

ด้วยความสำคัญของการวัดและประเมินผล ในปัจจุบันจึงมีงานวิจัยทางดนตรีบำบัดของต่างประเทศหลายเรื่องที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการประเมินผล การพัฒนาหรือการตรวจสอบเครื่องมือประเมินผลทางดนตรีบำบัด ได้แก่ งานวิจัยของ Daveson (2010) ได้ศึกษาการประเมินผลทางดนตรีบำบัดกับผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีการรับรู้ต่ำ โดยใช้เครื่องมือที่มีชื่อว่า *The Music Therapy Assessment Tool for Low Awareness States (MATLAS)* ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อใช้ประเมินและวางแผนการบำบัดสำหรับผู้ป่วยที่มีการรับรู้ต่ำ โดยใช้ที่ โรงพยาบาล The Royal Hospital for Neuro-disability ปัจจุบันเป็นเครื่องมือที่นำมาใช้ในการวัดผลสัมฤทธิ์ของผู้ป่วยตามเกณฑ์การวินิจฉัยที่กำหนดขึ้น เครื่องมือนี้เป็นเครื่องมือที่ถือได้ว่ามีคุณภาพเครื่องมือที่ดี มีความเที่ยง และความตรง อยู่ในระดับมาตรฐาน

Madsen, Maden, & Madsen (2009) ได้ทำการพัฒนาและตรวจสอบเครื่องมือที่มีชื่อว่า *Concise Emotional Inventory* โดยได้ทดลองใช้เครื่องมือนี้กับการประเมินความแตกต่างทางอารมณ์ของนักเรียนดนตรีวัยรุ่น ลักษณะของแบบประเมินนี้เป็นแบบมาตราประมาณค่า มีการให้คะแนน ตั้งแต่ -5 (low) จนถึง +5 (high) โดยเน้นให้ผู้ตอบทำการตอบทันที Waldon & Wolfe (2006) ได้ทำการประเมินผลเกี่ยวกับการรับรู้ทางดนตรีของผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลโดยใช้เครื่องมือชื่อว่า *Computer-Based Music Perception Assessment for Children (CMPAC)* ซึ่งการประเมินดังกล่าวจะเน้นทักษะด้านการฟังเป็นหลัก โดยเน้นพฤติกรรมกรรมการฟังของเด็ก 3 ประเภท ได้แก่ 1) ความถี่ในการฟังเพลงของเด็ก 2) ระยะเวลาที่เด็กใช้ในการฟังเพลง และ 3) ลำดับเพลงที่เด็กเลือกฟัง

ในปี 2004 Chase (2004) ได้ใช้แบบสำรวจศึกษาข้อมูลจากนักดนตรีบำบัดเกี่ยวกับเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ และในวิธีการเดียวกันนั้น Langan (2009) ได้ศึกษาผลของแบบสำรวจทางดนตรีบำบัดสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (*Music Therapy in Special Education Survey*) โดยทำการสำรวจจากนักดนตรีบำบัดที่มีความเชี่ยวชาญและมีประสบการณ์เกี่ยวกับการบำบัดเด็กที่มีความต้องการพิเศษในประเทศออสเตรเลียและประเทศอังกฤษ

Layman, Hussey, & Laing (2002) ได้ทำการศึกษาเครื่องมือประเมินทางดนตรีบำบัดที่ใช้สำหรับประเมินเด็กที่มีความผิดปกติทางด้านอารมณ์ โดยศึกษาเครื่องมือที่มีชื่อว่า *Beech Brook Music Therapy Assessment for Severely Emotionally Disturbed Children* ซึ่งเครื่องมือดังกล่าวใช้ประเมินใน 4 ด้านหลักๆ ได้แก่ ด้านพฤติกรรม/หน้าที่ทางสังคม ด้านการตอบสนองทางอารมณ์ ด้านความสามารถทางภาษาและการสื่อสาร และด้านทักษะทางดนตรี

นอกจากงานวิจัยที่ทำการพัฒนาหรือตรวจสอบเครื่องมือประเมินผลทางดนตรีบำบัดแล้วนั้น ยังมีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการสังเคราะห์เครื่องมือประเมินที่ใช้ในการทำวิจัย ในวารสารดนตรีบำบัด (*Journal of Music Therapy*) ที่เผยแพร่ตั้งแต่ปี 1997 – 1984 จัดทำโดย Gregory (2000) การวิจัยนี้เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยจากงานวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) และงานวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) โดยมีการนำเสนอถึงเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลทางดนตรีบำบัดเท่านั้น ส่วนเครื่องมือที่ใช้สำหรับการวัดและประเมินผลในรูปแบบอื่นๆ เช่น แบบวัดทางสรีรวิทยา แบบสังเกตพฤติกรรม การใช้เครื่องคอมพิวเตอร์ และแบบรายงานตนเอง จะไม่นำมา

สังเคราะห์ในงานวิจัยนี้ สำหรับการจัดประเภท เครื่องมือประเมินทางดนตรีบำบัดสำหรับงานวิจัยนี้ แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ได้รับการเผยแพร่ เครื่องมือที่ไม่ได้เผยแพร่ และเครื่องมือที่นักวิจัยสร้างขึ้นเอง ผลการวิจัยสรุปได้ว่า จากงานวิจัยจำนวน 183 เรื่อง มีงานวิจัยอยู่ 92 เรื่องที่ระบุเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลทางดนตรีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 50 และจากงานวิจัยดังกล่าวมีจำนวนเครื่องมือประเมินรวมกันทั้งหมดได้ 115 เครื่องมือที่มีความแตกต่างกัน โดยมีเครื่องมือที่เผยแพร่ ร้อยละ 40 เครื่องมือที่ไม่เผยแพร่ ร้อยละ 35 และเครื่องมือที่ผู้วิจัยทำขึ้นเอง ร้อยละ 25

จากข้อมูลการวิจัยของต่างประเทศ แสดงให้เห็นถึงความหลากหลายและความก้าวหน้าในการพัฒนาเครื่องมือสำหรับประเมินผลการบำบัดทางดนตรี และเมื่อพิจารณางานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่า ได้มีองค์กรหรือสถาบันการศึกษาหลากหลายแห่งที่ให้ความสนใจในการทำงานวิจัยทางดนตรีบำบัด จึงส่งผลให้มีจำนวนงานวิจัยทางดนตรีบำบัดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เพราะฉะนั้นด้วยจำนวนงานวิจัยที่เพิ่มขึ้น จึงทำให้จำนวนเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลทางดนตรีบำบัดเพิ่มขึ้นและความหลากหลายมากขึ้นด้วยเช่นกัน

ด้วยจำนวนเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลทางดนตรีบำบัดเพิ่มขึ้นและความหลากหลายมากขึ้น จึงควรค่าแก่การสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือดังกล่าวจากงานวิจัย การสังเคราะห์งานวิจัย (Research Synthesis) เป็นระเบียบวิธีการศึกษาหาข้อเท็จจริงเพื่อ ตอบปัญหาวิจัยเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยการรวบรวมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหานั้นๆ มาศึกษาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ และนำเสนอข้อสรุปอย่างมีระบบให้ได้คำตอบ ปัญหาที่เป็นข้อยุติ (นงลักษณ์ วิรัชชัย และ สุวิมล

ว่องวานิช, 2541) สำหรับการวิจัยในครั้งนี้เป็นการสังเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการบำบัดทางดนตรีจากงานวิจัยที่ทำขึ้นในประเทศไทย ด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการบำบัดทางดนตรี ที่มีการใช้กันในบริบทของสังคมไทย ซึ่งจะทำให้ทราบถึงขอบเขตขององค์ความรู้ สถานภาพ และทิศทางของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการบำบัดทางดนตรีในประเทศไทย และจะเป็นประโยชน์ต่อการพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือในการประเมินผลทางดนตรีบำบัดให้สอดคล้องและเหมาะสมต่อกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการบำบัด โดยเฉพาะกลุ่มผู้พิการประเภทต่างๆ เช่น ผู้ที่มีความบกพร่องทางภาษาและการสื่อสาร ผู้ที่มีความบกพร่องทางจิต ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผู้ที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมและอารมณ์ และผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย เป็นต้น

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์เนื้อหาด้านเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทย ที่จัดทำขึ้นตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2528 - 2553

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเอกสาร (Documentary research) ในการวิเคราะห์เนื้อหาและสังเคราะห์องค์ความรู้ด้านเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดที่จัดทำขึ้นในประเทศไทย

**แหล่งเอกสารที่ใช้ในการสังเคราะห์** ได้แก่ บทความวิจัย รายงานวิจัย วิทยานิพนธ์ และสารนิพนธ์ในด้านดนตรีบำบัดที่จัดทำขึ้นในประเทศไทย

และมีการเผยแพร่ในฐานข้อมูลวิจัยในระดับชาติ หรือนานาชาติ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 จนถึง ปี พ.ศ. 2553 งานวิจัยดังกล่าวจะต้องรายงานข้อมูลเกี่ยวกับเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการบำบัดทางดนตรีอย่างชัดเจน โดยมีการรายงานข้อมูลเกี่ยวกับประเภทของเครื่องมือ ลักษณะของเครื่องมือ แหล่งที่มาของเครื่องมือ คุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยง และความตรง และมีการรายงานถึงรูปแบบระยะเวลาในการประเมินผล

การสืบค้นแหล่งเอกสารดังกล่าว ผู้วิจัยทำการสืบค้นจากฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์ไทยของศูนย์บริการสารสนเทศทางเทคโนโลยีไทย (TIAC) และสืบค้นจากฐานข้อมูลงานวิจัยของมหาวิทยาลัยในประเทศไทยและต่างประเทศ ได้งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์ในการคัดเลือกจำนวนทั้งหมด 65 เล่ม จาก 5 สถาบันการศึกษา ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** จำนวนงานวิจัยจำแนกตามสถาบันที่ผลิตงานวิจัย

สถาบันที่ผลิตงานวิจัย	จำนวนงานวิจัย
1. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	13
2. มหาวิทยาลัยมหิดล	21
3. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	7
4. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ	15
5. มหาวิทยาลัยขอนแก่น	9
<b>รวม</b>	<b>65</b>

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ได้แก่ แบบบันทึกสาระด้านเครื่องมือที่ใช้ประเมินผล ซึ่งเป็นแบบบันทึกที่อยู่ในรูปแบบของการตรวจสอบรายการ (Checklist) การลงรหัส (Coding) และการเขียนตอบ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในด้านความตรงตามเนื้อหา (Content validity) จากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

สำหรับการเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 6 ขั้นตอน ได้แก่

1. การสืบค้นบทความวิจัย และรายงานวิจัยทางดนตรีบำบัดที่เกี่ยวข้องกับเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด
2. การอ่านงานวิจัยรอบแรกเพื่อคัดเลือก

งานวิจัยตามเกณฑ์ที่กำหนดขึ้น

3. การอ่านงานวิจัยรอบที่สองเพื่อศึกษาเนื้อหาสาระของงานวิจัยในภาพรวม
4. การอ่านงานวิจัยรอบที่สามอย่างละเอียด เพื่อบันทึกสาระของงานวิจัย
5. การตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลที่บันทึก
6. การนำสาระที่บันทึกได้จากงานวิจัยมาวิเคราะห์และสังเคราะห์เพื่อสรุปองค์ความรู้

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) เพื่อจัดหมวดหมู่ และจำแนกประเภทของเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) ในการวิเคราะห์ความถี่ และร้อยละของเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในแต่ละประเด็น

## ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการสังเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด แบ่งออกเป็น 9 ด้าน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

### 1.ด้านประเภทของเครื่องมือ

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทของเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือประเภทแบบวัดความเครียด/ความวิตกกังวล และแบบประเมินความเจ็บปวด ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 20 รองลงมาใช้เครื่องมือประเภทแบบวัดความวิตกกังวลและความเจ็บปวด และแบบวัดความซึมเศร้า/ความว้าเหว่ ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 7.7 รองลงมาเป็นเครื่องมือที่ใช้ทดสอบและประเมินความสามารถทางวิชาการ เช่น แบบทดสอบการอ่าน แบบทดสอบทางภาษา และแบบทดสอบการคำนวณ คิดเป็นร้อยละ 6.2

### 2.ด้านลักษณะของเครื่องมือ

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด พบว่าลักษณะของเครื่องมือที่ใช้ส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) ร้อยละ 70.8 รองลงมาเป็นเครื่องมือที่ใช้มาตราวัดแบบออสกู๊ด (Osgood scale) ร้อยละ 9.2 และมีงานวิจัยที่ใช้เครื่องมือสองลักษณะร่วมกันคือแบบมาตรา

ประมาณค่า และมาตราวัดแบบออสกู๊ด ร้อยละ 4.6 ส่วนลักษณะของเครื่องมือที่มีการใช้น้อยที่สุดคือมาตราวัดแบบรูปภาพ (Picture test) และข้อสอบแบบเลือกตอบหลายตัวเลือก (Multiple choice) ซึ่งมีจำนวนเท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 1.5

### 3.ด้านประเภทเครื่องมือจำแนกตามศาสตร์

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทเครื่องมือจำแนกตามศาสตร์ พบว่าเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือในสาขาจิตวิทยา ร้อยละ 44.6 รองลงมาเป็นเครื่องมือในสาขาการแพทย์ ร้อยละ 38.5 และเครื่องมือทางสาขาการศึกษา ร้อยละ 15.4

### 4.ด้านเครื่องมือจำแนกตามความพิการ

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของเครื่องมือจำแนกตามความพิการในด้านต่างๆ พบว่า เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดส่วนใหญ่ใช้ในการประเมินผู้ที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และจิตใจ ร้อยละ 47.7 รองลงมาเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ร้อยละ 23.1 และผู้ที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และร่างกาย ร้อยละ 9.2 ส่วนประเภทของความพิการที่ถูกประเมินน้อยที่สุดคือ ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ร้อยละ 3.1 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

**ตารางที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลจำแนกตามความพิการในด้านต่างๆ**

ประเภทของความพิการ	จำนวน	ร้อยละ
1. ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	2	3.1
2. ผู้ที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และจิตใจ	31	47.7
3. ผู้ที่มีความบกพร่องทางทักษะสังคม	3	4.6
4. ผู้ที่มีความบกพร่องทางภาษาและการสื่อสาร	5	7.7
5. ผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย	15	23.1
6. ผู้ที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม	3	4.6
7. ผู้ที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และร่างกาย	6	9.2
<b>รวม</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

**5. ด้านแหล่งที่มาของเครื่องมือ**

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละแหล่งที่มาของเครื่องมือ พบว่า ผู้วิจัยส่วนใหญ่นำเครื่องมือของผู้อื่นมาใช้ ร้อยละ 64.6 รองลงมาเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัย ร้อยละ 20 ส่วนร้อยละ 13.8 เป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากเครื่องมือของผู้อื่น

**6. ด้านการหาคุณภาพของเครื่องมือโดยรวม**

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่มีการหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยง (Reliability) ร้อยละ 35.4 รองลงมาเป็นการหาคุณภาพของเครื่องมือทั้งด้านความเที่ยงและความตรง (Reliability & Validity) ร้อยละ 29.2 และมีการหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรง (Validity) เพียงอย่างเดียว ร้อยละ 15.4 แต่มีงานวิจัย จำนวน 12 เรื่อง คิดเป็น ร้อยละ 18.5 ที่ไม่ระบุ การหาคุณภาพของเครื่องมือ

**7. ด้านประเภทของความเที่ยง (Reliability)**

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทของความเที่ยงที่ใช้ในการทดสอบ พบว่า เครื่องมือส่วนใหญ่ได้รับการตรวจสอบความเที่ยง

แบบ Cronbach's alpha coefficient ร้อยละ 41.5 รองลงมาเป็นการตรวจสอบความเที่ยงแบบ Test-retest reliability ร้อยละ 9.2 และการตรวจสอบความเที่ยงแบบ Interrater reliability ร้อยละ 7.7 และยังมีเครื่องมือที่ไม่ระบุการตรวจสอบ ค่าความเที่ยงอีกจำนวน 22 เล่ม คิดเป็นร้อยละ 33.8

**8. ด้านประเภทของความตรง (Validity)**

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทของความตรงที่ใช้ในการทดสอบ พบว่า เครื่องมือส่วนใหญ่ไม่ระบุการตรวจสอบความตรง ร้อยละ 55.4 รองลงมาเป็นเครื่องมือที่มีการตรวจสอบความตรงแบบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ร้อยละ 29.2 ความตรงเชิงโครงสร้างหรือทฤษฎี (Construct Validity) ร้อยละ 10.8 ส่วนความตรงตามสภาพ (Concurrent Validity) เป็นความตรงที่มีการใช้น้อยที่สุด ร้อยละ 1.5

**9. ด้านรูปแบบระยะเวลาในการประเมินผล**

ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละรูปแบบระยะเวลาในการประเมินผล พบว่า เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินงานวิจัยทางดนตรีบำบัดส่วนใหญ่ใช้ในการประเมินก่อนและหลังการบำบัด ร้อยละ 60 รองลงมาใช้ประเมินเฉพาะหลังการบำบัด ร้อยละ 21.5 และใช้ประเมินตลอดช่วงเวลาของการให้การ



บำบัด ร้อยละ 13.8 ส่วนที่เหลือร้อยละ 4.6 ใช้ในการประเมินก่อน ระหว่างกลาง และหลังการบำบัด

### อภิปรายผลการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญมากในการวิจัยทางดนตรีบำบัด ซึ่งเกี่ยวข้องกับความจริงภายในของงานวิจัย โดยผู้วิจัยต้องศึกษาว่าเครื่องมือดังกล่าวว่าจะมีประสิทธิภาพ มีความน่าเชื่อถือ และสามารถ วัดผลได้ตรงกับสิ่งที่ผู้วิจัยต้องการวัดหรือไม่ จากผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทของเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด พบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือประเภทแบบวัดความเครียด/ความวิตกกังวล และ แบบประเมินความเจ็บปวด ซึ่งมีลักษณะของเครื่องมือเป็นแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) มากที่สุด รองลงมาเป็นเครื่องมือที่ใช้มาตรวัดแบบออสกู๊ด (Osgood scale) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Groen (2007) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการสำรวจการประเมินผลและวิธีการบำบัดทางดนตรีสำหรับการจัดการและการประเมินความเจ็บปวดสำหรับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผลการวิจัยพบว่ามาตรวัดที่มีการใช้มากที่สุดในทางดนตรีบำบัดคือมาตรวัดแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) โดยเฉพาะมาตรประมาณค่าแบบตัวเลข (Numerical Rating Scales) และมาตรประมาณค่าจากคำพูด (Verbal Rating Scales) ซึ่งมีการกำหนดค่านำหนักในการตอบแต่ละระดับเพื่อให้เกิดความเป็นปรนัยในการประเมินผล ส่วนลักษณะของมาตรวัดที่มีการใช้รองลงมาคือมาตรวัดแบบออสกู๊ด (Osgood scale) โดยมากจะใช้กับการประเมินตัวแปรตามด้านความเจ็บปวด สำหรับมาตรวัดแบบออสกู๊ด (Osgood scale) เป็นมาตรวัดที่มีการให้ค่านำหนักของตัวแปรที่มีความหมายตรงข้ามกัน เช่น การกำหนดค่าในแบบประเมิน

ความเจ็บปวด เป็นเจ็บ และไม่เจ็บ เป็นต้น เพราะฉะนั้น งานวิจัยทางดนตรีบำบัดส่วนใหญ่ในประเทศไทยที่ศึกษาเกี่ยวกับความเจ็บปวด จึงนิยมใช้มาตรวัดแบบออสกู๊ดในการประเมินผลเนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีความเหมาะสมกับคุณลักษณะของพฤติกรรมและสามารถแปลความหมายของคะแนนจากพฤติกรรมนั้น ๆ ได้อย่างชัดเจน

เมื่อพิจารณาลักษณะของเครื่องมือแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) ทางดนตรีบำบัดที่ใช้กับกลุ่ม ผู้พิการหรือผู้ที่มีความบกพร่องในด้านต่างๆ พบว่า มีนักดนตรีบำบัดหลายท่านได้พัฒนาเครื่องมือในลักษณะดังกล่าวได้ครอบคลุมประเภทของกลุ่มผู้พิการหรือผู้ที่มีความบกพร่อง และสอดคล้องกับการให้การบำบัดทางดนตรี ดังเช่น เครื่องมือที่มีชื่อว่า The Individualized Music Therapy Assessment Profile (IMTAP) พัฒนาขึ้นโดย Baxter, Berghofer, MacEwan, Nelson, Peters, และ Roberts เครื่องมือนี้มีลักษณะเป็นมาตรประมาณค่า พัฒนาขึ้นมาเพื่อใช้ประเมินผลการบำบัดทางดนตรีโดยมีแบบประเมินฉบับย่อยสำหรับใช้ในการประเมินความผิดปกติหรือทักษะในด้านต่างๆ ได้แก่ 1) ด้านการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อในร่างกาย แบ่งออกเป็น การประเมินกล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมัดใหญ่ และกล้ามเนื้อในการพูด 2) ด้านประสาทสัมผัสในร่างกาย ได้แก่ การประเมินการรับรู้จากการสัมผัส ประสาทสัมผัสการมองเห็น การได้ยิน และการทรงตัว 3) ด้านการรับรู้การสื่อสาร และการรับรู้ทางการได้ยิน 4) ด้านการส่งสารทางการสื่อสารทั้งวัจนะและอวัจนะภาษา 5) ด้านสติปัญญา เช่น ความจำ ระยะสั้น-ยาว การตัดสินใจ ความรู้ทางวิชาการ 6) ด้านทักษะทางอารมณ์ 7) ด้านทักษะทางสังคม และ 8) ด้านดนตรี (Baxter et al., 2007) นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือแบบมาตรประมาณค่า (Rating Scales) ที่พัฒนาขึ้นมาเฉพาะความพิการ

และนิยมนำมาใช้ในการประเมินผลในการบำบัดทางดนตรี เช่น เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในกลุ่มเด็กออทิสซึม หรือกลุ่มที่มีความบกพร่องรอบด้าน (Pervasive Development Disorders) ที่มีชื่อว่า The SCERTS Assessment Process-Observation (SAP-O) แบบประเมินนี้พัฒนาขึ้นมาจากกระบวนการวิจัย และได้รับความนิยมในการนำมาใช้วัดและประเมินผลทางดนตรีบำบัด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ประเมินความผิดปกติและทักษะที่จำเป็นต้องพัฒนาของเด็กออทิสซึม แบบประเมินนี้มีลักษณะเป็นแบบมาตรฐานประมาณค่า 3 ระดับ มีการให้คะแนนตั้งแต่ 0 - 2 แบ่งการประเมินออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการสื่อสารทางสังคม แบ่งการประเมินเป็น 2 ด้านหลักๆ คือ การมีส่วนร่วมทางสังคม และการใช้ภาษาในการสื่อสาร 2) ด้านการควบคุมทางอารมณ์ แบ่งการประเมิน 2 ด้าน ได้แก่ การควบคุมอารมณ์ของตนเอง และการควบคุมอารมณ์ในการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับคนอื่น และ 3) ด้านการส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลอื่น การส่งเสริมด้านการเรียนรู้ การส่งเสริมทางครอบครัวและการส่งเสริมโดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ให้บริการอื่นๆ (Prizant, Wetherby, Rubin, Laurent, and Rydell, 2006)

จากผลการวิจัยด้านเครื่องมือจำแนกตามความพิการในด้านต่างๆ พบว่า เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดในประเทศไทยส่วนใหญ่ใช้ในการประเมินผู้ที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และจิตใจ สอดคล้องกับประเภทของเครื่องมือที่ใช้ประเมินผลในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด ซึ่งพบว่างานวิจัยส่วนใหญ่ใช้เครื่องมือประเภทแบบวัดความเครียด/ความวิตกกังวล และแบบประเมินความเจ็บปวด กับกลุ่มผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด เครื่องมือดังกล่าว เช่น แบบวัดความวิตก

กังวล Visual analog rating scale: VAS of anxiety measurement ซึ่งเป็นแบบวัดแบบมาตรฐานประมาณค่า มีการให้คะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 10 คะแนน โดยคะแนน 0 หมายถึง ไม่มีความวิตกกังวล จนถึงคะแนน 10 หมายถึง มีความวิตกกังวลมากที่สุด (Aitke, 1969) แบบวัดความวิตกกังวล The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) เป็นแบบวัดที่มีการให้คะแนน 4 ระดับ ตั้งแต่ระดับ 1 ถึง 4 กล่าวคือจากระดับน้อยไปหามาก มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ข้อคำถามดังกล่าวมีลักษณะให้รายงานความรู้สึกของตนเอง (Spielberger, 1983)

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละแหล่งที่มาของเครื่องมือ พบว่า ผู้วิจัยส่วนใหญ่ นำเครื่องมือของผู้อื่นมาใช้ โดยมากเป็นการนำเครื่องมือของนักวิชาการในต่างประเทศมาใช้ ซึ่งมีการขออนุญาตจากเจ้าของลิขสิทธิ์อย่างถูกต้องตามกฎหมาย โดยนำมาแปลเป็นภาษาไทยให้ง่ายต่อการใช้ในบริบทของประเทศเรา สำหรับเครื่องมือประเภทรองลงมาเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีการพัฒนาอย่างถูกต้องตรงตามหลักการวัดและประเมินผล และมีการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ อย่างมีระบบ และมีความน่าเชื่อถือ นอกจากนี้ยังมีเครื่องมืออีกจำนวนหนึ่งเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัย พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากเครื่องมือของผู้อื่น ซึ่งอาจจะมีการปรับข้อคำถาม หรือเกณฑ์การประเมินผลเพื่อให้เหมาะสมและสอดคล้องกับตัวแปรที่ต้องการประเมินและสอดคล้องกับการนำไปใช้ในงานวิจัยเรื่องนั้นๆ

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยในด้านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ มีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยง (Reliability) รองลงมาเป็นการหาคุณภาพของเครื่องมือทั้งด้านความเที่ยง และความตรง

(Reliability & Validity) ซึ่งจากผลการวิจัย แสดงให้เห็นว่า ผู้วิจัยส่วนใหญ่นิยมตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงมากกว่า คุณภาพของเครื่องมือด้านความตรง จึงทำให้งานวิจัยดังกล่าวขาดความน่าเชื่อถือในด้านความเป็นตัวแทนของเนื้อหาหรือขาดความเป็นตัวแทนของข้อคำถามที่ต้องการมุ่งวัด เพราะฉะนั้นในการสร้างเครื่องมือหรือการนำเครื่องมือของผู้อื่นมาใช้ ผู้วิจัยควรคำนึงถึงหลักการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการเลือกเครื่องมือให้มีความน่าเชื่อถือ โดยคำนึงถึงการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือทั้งความเที่ยงและความตรงให้สอดคล้องกับตัวแปรและคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการวัด แต่ทั้งนี้การเลือกวิธีการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือต้องพิจารณาความเหมาะสมระหว่างวิธีการตรวจสอบและประเภทของเครื่องมือเป็นสำคัญ

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทของความเที่ยงที่ใช้ในการทดสอบ (Reliability) พบว่า เครื่องมือส่วนใหญ่ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงแบบ Cronbach's alpha coefficient ซึ่งนิยมใช้ในกรณีที่การให้คะแนนเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) หรือข้อสอบอัตนัย และยังใช้ได้กับแบบทดสอบที่ให้คะแนนแบบ 0, 1 ได้อีกด้วย รองลงมาเป็นการตรวจสอบความเที่ยงแบบ Test-retest reliability และการตรวจสอบความเที่ยงแบบ Interrater reliability สำหรับการหาความเที่ยงแบบ Test-retest reliability เป็นการวัดความคงเส้นคงวาของคะแนนจากการวัดในช่วงเวลาที่ต่างกันด้วยวิธีการสอบซ้ำด้วยเครื่องมือฉบับเดิม แล้วนำผลการวัดทั้งสองครั้งมาหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการวัดทั้งสองครั้ง ส่วนการหาความเที่ยงแบบ Interrater reliability เป็นการหาค่าความเที่ยงโดยการหาความสอดคล้องระหว่างผลการสัมภาษณ์หรือการสังเกตของผู้สัมภาษณ์

หรือสังเกตตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป (วรรณิ แกมเกต, 2551) เมื่อพิจารณาผลการวิจัยด้านลักษณะของเครื่องมือที่พบว่าผู้วิจัยใช้วิธีการหาความเที่ยงที่เหมาะสมและสอดคล้องกับลักษณะของเครื่องมือ โดยเฉพาะการหาความเที่ยงแบบ Cronbach's alpha coefficient กับแบบวัดหรือแบบประเมินที่มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (Rating scale) ซึ่งเป็นมาตราวัดที่นิยมใช้มากที่สุด ในเครื่องมือประเมินผลงานวิจัยทางดนตรีบำบัด ในประเทศไทย เมื่อพิจารณาความสอดคล้องของผลการสังเคราะห์งานวิจัยในประเทศไทย ในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกัน คือ ศาสตร์ทางดนตรีศึกษา พบว่าผลการวิจัยมีความสอดคล้องกัน กล่าวคือ วิธีการหาความเที่ยงที่นิยมใช้มากที่สุดในงานวิจัยทางดนตรีศึกษา คือ การหาค่าความเที่ยงแบบ Cronbach's alpha coefficient (นทีธิ เชียงชนะ และณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2551)

เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละประเภทของความตรงที่ใช้ในการทดสอบ (Validity) พบว่า เครื่องมือส่วนใหญ่ไม่ระบุงการตรวจสอบความตรง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยด้านการหาคุณภาพของเครื่องมือ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยทางดนตรีบำบัดส่วนใหญ่มักจะมีการหาคุณภาพของเครื่องมือด้านความเที่ยงเพียงอย่างเดียว แต่อย่างไรก็ตามหากพิจารณาประเภทของความตรงที่ใช้ในการตรวจสอบมากที่สุดสำหรับงานวิจัยทางดนตรีบำบัด พบว่า การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เป็นวิธีการหาความตรงที่ได้รับความนิยมมากที่สุดในงานวิจัยทางดนตรีบำบัด และเมื่อพิจารณาความสอดคล้องกับผลการสังเคราะห์งานวิจัยทางดนตรีศึกษา ในประเทศไทย พบว่าการหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) เป็นวิธีการที่ได้รับความนิยมมากที่สุด เช่นเดียวกัน (นทีธิ เชียงชนะ และณัฐภรณ์ หลาวทอง, 2551)

เนื่องจากวิธีการนี้เป็นวิธีการตรวจสอบที่ไม่ซับซ้อน  
ง่ายต่อการนำไปใช้ และสามารถวัดมวลงาน  
สาระได้อย่างครอบคลุม ดังที่ วรรณิ แกมเกต  
(2551) กล่าวไว้ว่า การตรวจสอบความตรงตาม  
เนื้อหา เป็นวิธีการตรวจสอบคุณสมบัติของ  
เครื่องมือวิจัยที่วัดเนื้อหาสาระได้อย่างครอบคลุม  
และเป็นตัวแทนของมวลงานเนื้อหาที่ต้องการวัดอย่าง  
ครบถ้วน

สำหรับการหาความตรงที่มีการใช้ในการ  
วิจัยทางดนตรีบำบัดรองลงมา คือ การหาความตรง  
เชิงโครงสร้างหรือทฤษฎี (Construct Validity) ซึ่ง  
ความตรงประเภทนี้เป็นการตรวจสอบคุณสมบัติ  
ของเครื่องมือว่าให้ผลการวัดสอดคล้องกับ  
คุณลักษณะที่ต้องการวัดมากน้อยเพียงใด ซึ่งมี  
นิยามโดยใช้ตัวแปรโครงสร้างตามทฤษฎี ความตรง  
ตามโครงสร้าง นิยมใช้ในการหาคุณภาพของ  
เครื่องมือที่เป็นคุณลักษณะทางจิตวิทยาหรือตัวแปร  
แฝง ซึ่งเป็นตัวแปรนามธรรมที่ต้องอาศัยพื้นฐาน  
ทางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องในการกำหนดนิยามตัวแปร  
ทั้งนิยามเชิงทฤษฎีและนิยามเชิงปฏิบัติการ (วรรณิ  
แกมเกต, 2551) เมื่อพิจารณาถึงผลการวิเคราะห์  
จำนวนและร้อยละประเภทเครื่องมือจำแนกตาม  
ศาสตร์ พบว่า เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยทางดนตรี  
บำบัดส่วนใหญ่เป็นเครื่องมือในสาขาจิตวิทยา  
ดังนั้นเครื่องมือดังกล่าวจึงเป็นเครื่องมือที่ใช้วัดตัว  
แปรแฝง หากผู้วิจัยหาความตรงของเครื่องมือด้วย  
วิธีการอื่นๆ อาจจะไม่ครอบคลุมหรือไม่สอดคล้อง  
กับตัวแปรดังกล่าว เพราะฉะนั้นวิธีการตรวจสอบ  
ความตรงของเครื่องมือที่ใช้วัดตัวแปรแฝงที่  
เหมาะสมที่สุด คือ วิธีการตรวจสอบความตรงเชิง  
โครงสร้าง โดยพิจารณาความสอดคล้องระหว่าง  
ทฤษฎีกับข้อคำถามหรือเนื้อหาที่ต้องการวัด

## ข้อเสนอแนะในการวิจัย

จากผลการสังเคราะห์งานวิจัยพบว่า  
งานวิจัยทางดนตรีบำบัดส่วนใหญ่ นำเครื่องมือ  
ประเมินผลของผู้อื่นหรือเครื่องมือจากงานวิจัยใน  
ศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องมาใช้ ซึ่งมีนักวิจัยเพียงส่วน  
น้อยเท่านั้นที่มีการพัฒนาเครื่องมือขึ้นมาใหม่เพื่อใช้  
ในงานวิจัยของตน เมื่อพิจารณาถึงงานวิจัยที่นำ  
เครื่องมือประเมินผลของผู้อื่นมาใช้ พบว่า งานวิจัย  
ส่วนใหญ่ที่ศึกษาตัวแปรตามเดียวกัน มักจะมีการใช้  
เครื่องมือในการประเมินผลทางดนตรีบำบัด  
เครื่องมือเดียวกัน และมีที่มาจากแหล่งเดียวกัน  
ถึงแม้ว่างานวิจัยนั้นจะมีวิธีการบำบัดทางดนตรีที่  
แตกต่างกัน หรือให้การบำบัดในกลุ่มผู้ป่วยคนละ  
กลุ่มกันก็ตาม โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานวิจัยใน  
ปัจจุบันที่ยังคงมีการใช้เครื่องมือซ้ำกันกับงานวิจัย  
ในอดีต ซึ่งข้อค้นพบดังกล่าว ชี้ให้เห็นว่างานวิจัย  
ทางดนตรีบำบัดในประเทศไทยขาดความ  
หลากหลายและความทันสมัยในการใช้เครื่องมือใน  
การประเมินผล และเมื่อพิจารณาถึงคุณภาพของ  
เครื่องมือ พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่มีการรายงาน  
คุณภาพของเครื่องมือเฉพาะด้านความเที่ยง  
(Reliability) โดยมีงานวิจัยเพียงส่วนน้อยที่รายงาน  
คุณภาพของเครื่องมือด้านความตรง (Validity)  
ควบคู่ไปกับค่าความเที่ยง และยังมีงานวิจัยอีกส่วน  
หนึ่งที่ไม่มีการรายงานคุณภาพของเครื่องมือ ทำให้  
งานวิจัยนั้นขาดความน่าเชื่อถือในการวัดและ  
ประเมินผลตัวแปรตาม

จากผลการสังเคราะห์ในข้างต้น ทำให้เห็น  
ว่า ในการทำงานวิจัยครั้งต่อไป นักวิจัยควรมุ่ง  
พิจารณาและให้ความสำคัญกับการเลือกใช้  
เครื่องมือและการพัฒนาเครื่องมือประเมินผลทาง  
ดนตรีบำบัดให้มีความน่าเชื่อถือและสามารถวัดและ  
ประเมินผลจากการบำบัดได้ถูกต้อง เป็นปรนัย และ  
เหมาะสมกับตัวแปรและสภาพการณ์ในขณะนั้น  
โดยควรพิจารณาจากประเด็นดังต่อไปนี้

1. พิจารณาความเหมาะสมของรูปแบบเครื่องมือ ข้อคำถาม เกณฑ์การวัดและการให้คะแนนที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย แบบแผนการวิจัย และตัวแปรที่ต้องการวัดและประเมินผล

2. พิจารณาถึงคุณภาพของเครื่องมือ เช่น ความเที่ยง ความตรง ความเป็นปรนัย ค่าความยากหรืออำนาจจำแนกของเครื่องมือ เป็นต้น นักวิจัยควรเลือกงานวิจัยที่มีการรายงานคุณภาพของเครื่องมือครบถ้วน โดยพิจารณาจากผลการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือจากงานวิจัยที่ศึกษามาก่อน ซึ่งควรเลือกเครื่องมือที่มีคุณภาพอยู่ในระดับสูง หลังจากนั้นผู้วิจัยควรมีการทดสอบคุณภาพของเครื่องมืออีกครั้งเพื่อพิจารณาคุณภาพของเครื่องมือในบริบทงานวิจัยของตนเอง โดยคำนึงถึงการเลือกวิธีการทดสอบคุณภาพของเครื่องมือที่เหมาะสมกับรูปแบบของเครื่องมือ ข้อคำถาม และเกณฑ์การวัดและการให้คะแนน และควรรายงานคุณภาพของเครื่องมือลงในรายงานวิจัยให้ครบถ้วน เพื่อให้ผู้ที่สนใจเครื่องมือดังกล่าวใช้เป็นข้อมูลในการพิจารณาเลือกใช้เครื่องมือต่อไป สำหรับงานวิจัยที่มีการพัฒนาเครื่องมือขึ้นมาใหม่ ก็ควรดำเนินการตรวจสอบและรายงานคุณภาพของเครื่องมือเช่นเดียวกัน ดังรายละเอียดในข้างต้น

3. พิจารณาถึงความทันสมัยและความเหมาะสมของเครื่องมือต่อการวัดตัวแปรในสภาพการณ์ พฤติกรรม หรือบริบทที่เปลี่ยนไป โดยเฉพาะเครื่องมือที่มีการปรับปรุงให้ทันสมัยอยู่ตลอดเวลา ซึ่งนักวิจัยควรพิจารณาให้รอบคอบเพื่อให้ได้เครื่องมือที่มีความทันสมัยและเหมาะสมกับบริบท พฤติกรรม ทักษะ และตัวแปรที่ต้องการประเมินผลในปัจจุบัน

4. พิจารณาถึงขั้นตอนของการนำเครื่องมือไปใช้ โดยเฉพาะการเลือกเครื่องมือของผู้อื่นมานักวิจัยควรศึกษารายละเอียดของเครื่องมือ

เกี่ยวกับขั้นตอนการใช้ ข้อคำถาม และเกณฑ์ในการวัดและให้คะแนนอย่างละเอียด เพื่อให้การดำเนินการใช้เครื่องมือมีความถูกต้อง เพื่อให้ได้ผลการประเมินที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ

### กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยเรื่องนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยที่ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา และมหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้โครงการมหาวิทยาลัยวิจัยแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554 ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณะกรรมการฯ หน่วยงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้ทุนสนับสนุนการวิจัยในครั้งนี้

## เอกสารอ้างอิง

- นงลักษณ์ วิรัชชัย และสุวิมล ว่องวานิช. (2541). การสังเคราะห์งานวิจัยทางการศึกษาด้วยการวิเคราะห์อภิमानและการวิเคราะห์เนื้อหา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์และทำปกเจริญผล.
- นัทธี เชียงชนะ และณัฐภรณ์ หลาวทอง. (2551). การสังเคราะห์งานวิจัยทางดนตรีศึกษากการวิเคราะห์ : อภิमानและการวิเคราะห์เนื้อหา .วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา, 3(1), 613-599.
- วรรณิ แกมเกตุ. (2551). วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร. ภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- Aitke, RC. (1969). Measurement of feelings using visual analogue scales. Proc R Soc Med, 62(10), 989–993.
- American Music Therapy Association. (2011). About Music Therapy & AMTA. Retrieved August 1, 2011 from, <http://www.musictherapy.org/about/quotes/>
- Baxter, H.T. et al. (2007). The individualized music therapy assessment profile: IMTAP. London: Jessica Kingsley.
- Bruscia, K. E. (1987). Improvisational models of music therapy. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Chase, K. M. (2004). Music therapy assessment for children with developmental disabilities: A survey study. Journal of Music Therapy, 41(1), 28 - 54.
- Cole, K. M. (2002). The music therapy assessment handbook. Columbus, MS: SouthernPen.
- Daveson, B. (2010). An audit about music therapy assessments and recommendations for adult patients suspected to be in a low awareness state. Journal of Music Therapy, 47(4), 408 - 422.
- Douglass, E. T. (2006). The development of a music therapy assessment tool for hospitalizes children. Music Therapy Perspectives, 24(2), 73 – 79.
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (2000). How to design and evaluate research in education (4th ed.). Dubuque, IA: McGraw-Hill Higher Education.
- Gantt, L. (2001). Music psychotherapy assessment. Music Therapy Perspectives, 18(1), 47 – 58.
- Gregory, D. (2000). Test instruments used by journal of music therapy authors from 1984-1997. Journal of Music Therapy, 37(2), 79 - 94.
- Groen, K. M. (2007). Pain assessment and management in end of life care: a survey of assessment and treatment practices of hospice music therapy and nursing professionals. Journal of Music Therapy, 44(2), 90 - 112.
- Hanser, S. B. (1999). The new music therapist's handbook. Boston, MA: Berklee Press.

- Langan, D. (2009). Music therapy assessment tool for special education: Incorporating education outcomes. *The Australian Journal of Music Therapy*, 20, 78 – 98.
- Layman, D. L., Hussey, D. L., & Laing, S. J. (2002). Music therapy assessment for severely emotionally disturbed children: A pilot study. *Journal of Music Therapy*, 39(3), 164 - 187.
- Madsen, C. K., Maden, C. H., & Madsen, R. K. (2009). Development and validation of a concise emotional inventory. *Journal of Music Therapy*, 46(1), 2 - 14.
- Miller, E. B. (2006). A mosaic of music therapy assessments. In S. L. Brooke (Eds), *Creative arts therapies manual: A guide to the history, theoretical approaches, assessment, and work with special populations of art, play, dance, music, drama, and poetry therapies*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Prizant, B.M., Wetherby, A.M., Rubin, E., Laurent, A.C., & Rydell, P.J. (2006). *The SCERTS model: A comprehensive educational approach for children with autism spectrum disorders (Vols.1)*. Baltimore, MD: Brookes.
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (STAI)*. PaloAlto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Waldon, E. G., & Wolfe, D. E. (2006). Predictive unility of the computer-based music perception assessment for children (CMPAC). *Journal of Music Therapy*, 43(4), 356 – 371.