

ดนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ภูษงค์ ฉิมพิบูลย์^{*†‡}, พรพรรณ แก่นอำพรพันธ์[†]

^{*}ศูนย์บริรักษ์ ศิริราช, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700

[†]คณะศิลปกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น 40002

[‡]ผู้รับผิดชอบบทความ: Puchongmsmu@gmail.com

บทคัดย่อ

ดนตรีบำบัดเป็นศาสตร์การบำบัดรักษาทางเลือกที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างเป็นองค์รวม จากการทบทวนเอกสารวิชาการพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบริการดนตรีบำบัดมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับบริการดนตรีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สำหรับด้านระยะเวลาของกรมีชีวิตที่อยู่ในการดูแล (Length of life in care) ไม่พบความแตกต่างทางสถิติ ดนตรีบำบัดยังมีประโยชน์ทางด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) อีกด้วย นอกจากนี้ ยังลดความกังวล และเพิ่มระดับความพึงพอใจในการรับบริการให้กับญาติและผู้ดูแล บทความนี้ได้รวบรวมแนวทางการนำดนตรีบำบัดไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เนื้อหาประกอบด้วย (1) ความหมายของดนตรีบำบัด (2) ขั้นตอนการให้บริการดนตรีบำบัด (3) ดนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย (4) ระดับการให้บริการดนตรีบำบัดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย (5) เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการทำดนตรีบำบัด และ (6) ประสิทธิภาพของดนตรีบำบัดกับการดูแลผู้ป่วย

คำสำคัญ: ดนตรีบำบัด, ผู้ป่วยระยะสุดท้าย

Abstract

Music Therapy in Palliative Care

Puchong Chimpiboon^{*†}, Pornpan Kaenampornpan[‡]

^{*}Siriraj Palliative Care Center, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand.

[†]Faculty of Fine and Applied Arts, Khon Kaen University, Khon Kaen 40002, Thailand.

[‡]Corresponding author: Puchongmsmu@gmail.com

Music therapy is an alternative medicine that is beneficial to patients in palliative care holistically. Studies have shown that patients in palliative care who have received music therapy service have better quality of life than those who do not receive such a service. There is no significant difference in lengths of life in care. Moreover, music therapy is beneficial in the spiritual aspect. Furthermore, it can also decrease the levels of anxiety and increase family and caregivers' level of service satisfaction. The purpose of this article is to provide guidelines for medical doctors, nurses, and other professionals who work with palliative patients. This article consists of (1) definition of music therapy, (2) process of providing music therapy service, (3) the music intervention in palliative patients, (4) level of music therapy practice in palliative care, (5) measurement tools which are used in music therapy studies, and (6) effectiveness of music therapy in palliative patients.

Key words: music therapy, palliative care patient

บทนำ

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ต้องอาศัยผู้ประกอบวิชาชีพหลายวิชาชีพ ตั้งแต่แพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์ทางเลือก พยาบาล นักดนตรีบำบัด เป็นต้น ร่วมมือกัน เนื่องจากผู้ป่วยต้องเผชิญกับอาการเจ็บป่วยต่าง ๆ จากโรค และต้องปรับใจว่า ตนเองไม่สามารถหายได้ กลายเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ส่งผลกระทบต่อครอบครัวและสังคม

ดนตรีบำบัดถือเป็นศาสตร์การบำบัดทางเลือกใหม่สำหรับประเทศไทย มีประโยชน์ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และการสื่อสาร นอกจากนี้ ยังสามารถใช้ได้กับมนุษย์ทุกเพศ ทุกวัยตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงคนที่อยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต ดนตรีมักถูกนำมาใช้เพื่อพัฒนาสุขภาพของมนุษย์

มาตั้งแต่สมัยโบราณ เนื่องจากดนตรีสามารถเข้าถึงทุกคน สามารถสื่อสารความรู้สึก ความต้องการของตนเองผ่านดนตรี ดนตรีเป็นเสมือนลือนำพามนุษย์ ย้อนคิด ย้อนความรู้สึกตนเองเมื่อได้ยินบทเพลงที่คุ้นเคย โดยเฉพาะในผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มักจะต้องเผชิญกับอาการเจ็บป่วยทางกาย และความกังวลใจอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการได้นำจิตใจไปคิดถึงความทรงจำดี ๆ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะที่ดี อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการบริการดนตรีบำบัดอย่างแพร่หลายในประเทศไทย ดังนั้นบทความนี้จึงทำการทบทวนเอกสารวิชาการเกี่ยวกับประสิทธิผลของดนตรีบำบัดกับการดูแลผู้ป่วย และเสนอแนะแนวทางการใช้ดนตรีบำบัดในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

1. ความหมายของดนตรีบำบัด

ความหมายของดนตรีบำบัดมีหลากหลาย ขึ้นอยู่กับอาชีพของนักดนตรีบำบัดในประเทศนั้น ๆ เกิดขึ้นมาอย่างไร ความแตกต่างของวัฒนธรรมมีผลต่อการมองว่า ดนตรีบำบัดคืออะไร Wigram และคณะ^[1] ได้แนะนำ 3 ปัจจัย ที่มีผลต่อการให้ความหมายของดนตรีบำบัดไว้ คือ

- 1) ภูมิหลังของนักดนตรีบำบัด (การศึกษา การฝึกฝน และประสบการณ์)
 - 2) ความต้องการของผู้เข้าร่วมดนตรีบำบัด (ลักษณะของผู้ป่วย หรือความเจ็บป่วยของผู้ป่วย)
 - 3) แนวทางหรือวิธีการบำบัดที่นำมาใช้
- สมาคมดนตรีบำบัดในหลายประเทศ ได้ให้นิยามดนตรีบำบัดแตกต่างกัน ดังนี้

สมาคมดนตรีบำบัดแห่งสหรัฐอเมริกา (American Music Therapy Association)^[2] ให้นิยามดนตรีบำบัดไว้ว่า “การใช้ดนตรีในการบำบัดรักษาทางคลินิกโดยนักดนตรีบำบัดที่ผ่านการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาที่ได้รับการรับรองโดยสมาคมดนตรีบำบัดแห่งสหรัฐอเมริกา อาชีพนักดนตรีบำบัดเป็นอาชีพที่ทำงานทางด้านสุขภาพ โดยการนำดนตรีมาใช้เพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ การรับรู้ และสังคมในผู้ป่วยทุกช่วงอายุ นักดนตรีบำบัดจะใช้เครื่องดนตรีและการร้องเพลงกับผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องมีความสามารถทางด้านดนตรี ในกระบวนการทำดนตรีบำบัด นักดนตรีบำบัดจะประเมินความสนใจทางด้านดนตรี และสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการ (clients' needs) โดยนักดนตรีบำบัดจะให้การบำบัดควบคู่ไปกับการบำบัดรักษาจากทีมสหวิชาชีพอื่น ๆ เพื่อประสิทธิผลของการบำบัด”

สมาคมวิชาชีพดนตรีบำบัดในสหราชอาณาจักร

(British Association of Music Therapy)^[3] ให้นิยามดนตรีบำบัดไว้ว่า “ดนตรีบำบัดเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดรักษา โดยมุ่งเน้นที่การมีความสัมพันธ์ที่ระหว่างนักบำบัดกับผู้รับการบำบัด เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ผ่านดนตรีที่สร้างสรรค์โดยนักดนตรีบำบัด ซึ่งนักดนตรีบำบัดจะใช้กิจกรรมทางดนตรีเป็นสื่อเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยบรรลุวัตถุประสงค์ของการบำบัด”

สมาคมดนตรีบำบัดประเทศแคนาดา (Canadian Association for Music Therapy)^[4] ให้นิยามดนตรีบำบัดไว้ว่า “การใช้องค์ประกอบทางดนตรีโดยนักดนตรีบำบัด ดนตรีบำบัดเป็นสาขาวิชาที่ต้องใช้ความสามารถเฉพาะบุคคลในการบำบัดรักษาฟื้นฟู และพัฒนาผู้ที่มีความผิดปกติทางอารมณ์ การรับรู้ สังคม และความรู้สึกทางด้านร่างกายและจิตใจ”

สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข^[5] ให้นิยามดนตรีบำบัด ไว้ดังนี้

“การใช้ดนตรีและวิธีการทางดนตรีในการช่วยฟื้นฟู รักษา และพัฒนาด้านอารมณ์ ร่างกาย และจิตใจผู้ป่วย เพื่อให้มีสภาพที่ดีขึ้น ดนตรีที่นำมาใช้ในการบำบัดจะต้องได้รับการเห็นชอบจากผู้เชี่ยวชาญในการบำบัด ได้แก่ นักดนตรีบำบัด แพทย์ นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา”

โดยสรุป ดนตรีบำบัด หมายถึง การใช้ดนตรีอันประกอบด้วย องค์ประกอบทางดนตรีและ กิจกรรมทางดนตรีในทางคลินิก เพื่อบำบัดรักษา และฟื้นฟู ทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยนักดนตรีบำบัดที่เชี่ยวชาญหรือสำเร็จการศึกษาจากสถาบันที่ได้รับการรับรอง

2. ขั้นตอนการให้บริการดนตรีบำบัด

โดยทั่วไปกระบวนการการให้บริการดนตรีบำบัดนั้นจะแตกต่างกันไปตามบริบทของที่ให้บริการ และระบบการบริการผู้ป่วยที่มีอยู่ในสถานที่นั้น ๆ ดนตรีบำบัดจะต้องปรับให้เข้ากับ กระบวนการและขั้นตอนในการให้บริการดนตรีบำบัดที่จะอธิบายต่อไปนี้ได้พัฒนามาจากกระบวนการและขั้นตอนของ Gallagher^[6] ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ (1) การส่งตัว (Referral) (2) การประเมิน (Assessment) (3) การกำหนดเป้าหมายและกิจกรรมดนตรีบำบัด (Identifying Goals and Music Interventions) (4) การบำบัด (Implementation), และ (5) การประเมินผล (Evaluation) โดยทั่วไป ขั้นตอนทั้งหมดใช้ระยะเวลาประมาณ 1 เดือน อย่างไรก็ตาม นักดนตรีบำบัดสามารถทำขั้นตอนทั้งหมดให้เสร็จสิ้นได้ภายในการบำบัด 1 ครั้ง

3. ดนตรีบำบัดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายนั้น จะควบคู่กับการรักษาเฉพาะโรค การดูแลจะตระหนักถึงสิทธิของผู้ป่วยเป็นหลัก โดยการให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับทราบข้อมูลความเจ็บป่วย ให้โอกาสผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวได้แสดงความต้องการ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเรื่องแนวทางและเป้าหมายในการดูแลรักษา การดูแลจะเป็นการประยุกต์ใช้ทั้งแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์ทางเลือก โดยเน้นดูแลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี ไม่เน้นการใช้เครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ และวิธีการรักษาใด ๆ ที่เป็นการยื้อยัดชีวิตผู้ป่วยหรือเร่งให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วขึ้น นอกจากนี้ ในการดูแลจะคำนึงถึงความศรัทธา ความเชื่อ ภูมิหลัง และบริบทของผู้ป่วยและครอบครัว โดยอยู่บนพื้นฐานของสิทธิผู้ป่วยในการตัดสินใจ

ตามความปรารถนาของตนเอง^[7]

ดนตรีบำบัดนับเป็นศาสตร์การบำบัดหนึ่งที่มีประโยชน์ต่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัว ที่เน้นผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Clients - Family Center care) และมุ่งเน้นความต้องการของผู้ป่วย (patients' needs) เป็นสำคัญ นักดนตรีบำบัดจะให้การดูแลครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตใจ เพื่อดูแลและจัดการกับความปวด ความกระสับกระส่าย การนอนไม่หลับ ความกังวล ความว้าวุ่น เป็นต้น^[8]

นักดนตรีบำบัด ใช้กิจกรรมดนตรีที่หลากหลาย ดังนี้

(1) การฟังเพลง (Music listening)

เป็นกิจกรรมพื้นฐาน และเป็นกิจกรรมเริ่มต้นที่ดี นักดนตรีบำบัด เลือกใช้ทั้งดนตรีสด (Live music) และดนตรีบันทึก (Recorded music) การใช้ดนตรีสดจะทำให้นักดนตรีบำบัดควบคุมและปรับเปลี่ยนองค์ประกอบดนตรีให้เหมาะสมกับผู้ป่วยได้ (ความเร็ว (Tempo) จังหวะ (Rhythm) ความดัง - เบา (Dynamic) รูปแบบ (Form) เป็นต้น)

นักดนตรีบำบัดจะค้นหาเพลงที่ผู้ป่วยชื่นชอบหรือรู้จักจากการศึกษาประวัติผู้ป่วยและพูดคุยกับผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว นักดนตรีบำบัดจะร้องเพลงพร้อมกับดีดกีตาร์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวฟัง โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติเลือกฟังบทเพลงที่ตนเองชื่นชอบ เป้าหมายของกิจกรรมฟังเพลง คือ สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักดนตรีบำบัด ผู้ป่วย และญาติ เพื่อลดความกระสับกระส่าย ลดความกังวล ทุเลาความเจ็บปวด จากตัวอย่างงานวิจัยของ Curtis^[9] ที่ให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายฟังเพลงที่ผู้ป่วยชอบ และเป็นบทเพลงที่ให้ความสงบ ผ่อนคลาย และลดความเจ็บปวด การฟังบทเพลงที่คุ้นเคย โดยที่ผู้

ป่วยเป็นผู้เลือกบทเพลงเองนั้น สามารถชวนให้รำลึกความหลังของตนเอง^[10]

นอกจากนี้ นักดนตรีบำบัดยังนิยมใช้กิจกรรมการฟังเพลงเพื่อประเมินการตอบสนองทางด้านดนตรีของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวอีกด้วย

(2) การวิเคราะห์เนื้อเพลง

นักดนตรีบำบัด ผู้ป่วย และครอบครัวผู้ป่วยจะร่วมกันคัดเลือกเพลง นำมาวิเคราะห์เนื้อหาของเพลงร่วมกัน หลังจากที่ได้เพลงแล้ว นักดนตรีบำบัดจะจัดทำเนื้อเพลงเพื่อใช้สำหรับการวิเคราะห์เนื้อหา ก่อนเริ่มการวิเคราะห์ นักดนตรีบำบัดจะชวนผู้ป่วยและครอบครัวร้องหรือฟังบทเพลงนี้ร่วมกัน ผ่านการใช้ดนตรีสด หรือดนตรีบันทึก หลังจากร้องหรือฟังเพลงจบ นักดนตรีบำบัดจะเริ่มการวิเคราะห์โดยถามคำถามที่เกี่ยวข้องกับเพลง เช่น รู้สึกอย่างไร ชอบประโยคไหนของเนื้อเพลงมากที่สุด เพราะอะไร เป็นต้น^[11,12]

กิจกรรมนี้จะช่วยให้ นักดนตรีบำบัดเห็นสภาพอารมณ์ ความรู้สึกผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดทัศนคติ หรือมุมมองใหม่ที่ดีได้ด้วย กิจกรรมนี้ควรจะใช้เมื่อนักดนตรีบำบัดได้สร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยแล้ว^[13]

(3) ดนตรีและมโนภาพ (Music and Imagery)

ดนตรีที่ใช้ประกอบกิจกรรมนี้ใช้ได้ทั้งดนตรีสดและดนตรีบันทึก ดนตรีที่ใช้จะทำหน้าที่เป็นฉากหลัง (Background Music) เพื่อประกอบบทพูดที่บรรยายถึงเรื่องราวต่าง ๆ นักดนตรีบำบัดจะทำงานร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อค้นหาเรื่องราวหรือมโนภาพแห่งความทรงจำที่ดี บ่งบอกถึงความสงบ ความสุข และความสบาย ระหว่างทำกิจกรรม นัก

ดนตรีบำบัดจะบรรยายถึงสถานที่เหล่านั้น โดยมีเสียงดนตรีเป็นฉากหลัง นักดนตรีบำบัดจะนำกิจกรรมนี้มาใช้เพื่อลดความปวด ความกังวล และช่วยให้การหายใจสะดวกขึ้น^[12,14,15,16]

(4) ดนตรีทบทวนชีวิต (Musical life review)

เนื้อเพลงจะมีความเชื่อมโยงกับสถานการณ์และเรื่องราวเฉพาะบุคคลของผู้ป่วยและญาติ^[17] เพลงจึงเป็นเครื่องมือชั้นดีในการชี้แนะให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระลึกถึงเรื่องราวในอดีต นักดนตรีบำบัดจะนำเพลงเหล่านี้มาใช้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการอภิปราย การสนทนา และการเล่าเรื่องราวในชีวิตของผู้ป่วย

(5) แต่งเพลง (Song - Writing)

การแต่งเพลง จะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ระบายและแสดงออกทางด้านอารมณ์ และเป็นการเพิ่มคุณค่าในตนเอง การแต่งเพลงเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้เล่าเรื่องราวชีวิตของตนเอง หรือฝากคำพูดที่สำคัญไว้ให้กับบุคคลที่ตนรัก^[7]

หลังจากที่ได้แต่งเพลงเสร็จเรียบร้อยแล้ว นักดนตรีบำบัดอาจจะบันทึกเสียงเพลงที่ผู้ป่วยแต่ง เพื่อให้ผู้ป่วยได้เก็บไว้หรือให้กับบุคคลที่ตนเองอยากจะให้^[10,18]

(6) การใช้เสียงร้อง (Vocal techniques)

Magill^[19] ได้กล่าวถึงการใช้น้ำเสียงร้องกับผู้ป่วยมะเร็งในระยที่สุดท้าย (The use of music therapy to address the suffering in advanced cancer pain) ว่า เสียงร้องของมนุษย์สามารถส่งความรู้สึก โกล้ซัด และความหวังไปสู่อีกบุคคลได้ เนื้อหาบทเพลงที่เหมาะสมสามารถช่วยให้คนไข้ที่มีอาการเครียด ปรับความคิดจากที่กังวล เป็นภาพความรู้สึกที่สงบได้ นอกจากนี้ Magill ยังได้ยกตัวอย่างเทคนิคการใช้เสียงร้องกับผู้ป่วยเพื่อลดความรู้สึกโดดเดี่ยว เช่น การออกเสียงสระ หรือฮัมในระดับ

เสียงต่าง ๆ โดยผู้ป่วยอาจจะร่วมทำด้วย หรือเป็นเพียงผู้ฟัง ซึ่งแนวทางนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อดึงความสนใจมาไว้ที่เสียงร้อง เพื่อลดความเครียด และกระตุ้นให้เกิดการรู้สึก นอกจากนี้การร้องแนวทำนองซ้ำ ๆ โดยคำร้องที่มีความหมาย สามารถช่วยลดความเครียด และกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้สื่อสารกับผู้อื่น

4. ระดับการให้บริการดนตรีบำบัดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

Dileo & Dneaster^[18] นักวิชาการด้านดนตรีบำบัด ได้แบ่งระดับของการให้บริการดนตรีบำบัดในผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็น 3 ระดับ ได้แก่ (1) Supportive level, (2) Communicative/Expressive level, และ (3) Transformative level ดังนี้

ระดับที่ 1: Supportive level

เน้นการทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายกายสบายใจ เป้าหมายการให้บริการดนตรีบำบัดระดับที่ 1 คือ ลดความกระสับกระส่าย ลดปวด เพิ่มความผ่อนคลาย กิจกรรมดนตรีบำบัดที่ใช้ เช่น การฟังเพลง ดนตรีและมโนภาพ (Music and Imagery)

ระดับที่ 2: Communicative/Expressive level

เพื่อจัดเตรียมโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยได้แสดงออก และระบายความรู้สึกของตนเอง ดนตรีจะช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงความรู้สึกของตนเองได้ง่ายขึ้น ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยที่จะแสดงความรู้สึกของตนเองออกมา ไม่ว่าจะเป็นทางการพูดหรือการกระทำ เป้าหมายการทำดนตรีบำบัดระดับที่ 2 คือ ให้ผู้ป่วยได้แสดงออกถึงความรู้สึกของตนเอง กิจกรรมดนตรีบำบัดและเทคนิค ได้แก่ วิเคราะห์เนื้อเพลง และแต่งเพลง

ระดับที่ 3: Transformative level

เพื่อทำให้ผู้ป่วยเข้าใจการดูแลและการใช้ชีวิตในระยะสุดท้าย ส่งเสริมการมีจิตวิญญาณที่ดี นักดนตรีบำบัดจะช่วยให้ผู้ป่วยทบทวนชีวิต แก้ไขปัญหาทางอารมณ์และความรู้สึก การให้อภัยตนเองและผู้อื่น กิจกรรมดนตรีและเทคนิคที่นักดนตรีบำบัดใช้ได้แก่ ดนตรีทบทวนชีวิต วิเคราะห์เนื้อเพลง และแต่งเพลง

5. เครื่องมือที่ใช้ในการวัดผลการทำดนตรีบำบัด

หลังจากการบำบัดเสร็จสิ้นลง นักดนตรีบำบัดจะให้ผู้ผู้ป่วยประเมินผลหลังการบำบัด เพื่อดูความเปลี่ยนแปลงและการตอบสนองของกิจกรรม นักดนตรีบำบัดจะเก็บรวบรวมผลของดนตรีบำบัดและทำสรุปผลความก้าวหน้าในการบำบัด ทั้งนี้นักดนตรีบำบัดสามารถเข้าร่วมประชุมกับทีมการบำบัดรักษาเพื่อรายงานผลและความคืบหน้าในการบำบัดให้กับทีมสหวิชาชีพได้

เครื่องมือที่ใช้ประเมินผลการบำบัด แบ่งตามเป้าหมายการให้บริการ ดังนี้

1. เป้าหมายด้านคุณภาพชีวิต ได้แก่
 - o Hospice Quality of Life Index-Revised (HOLI-R)
2. เป้าหมายด้านอารมณ์ ได้แก่
 - o Visual Analog Scale
 - o Rogers' Happy/Sad Faces Assessment Tool
 - o A 5-minute pretest recording of HRV
3. เป้าหมายด้านความปวด ได้แก่
 - o Nursing Assessment of Pain Intensity

- o Numeric rating scale
 - o The Face, Legs, Activity, Cry, Consolability Scale.
 - o The Functional Pain Scale
4. เป้าหมายด้านจิตวิญญาณ ได้แก่
- o Patients' self-report of spirituality for measuring a spiritual well-being questionnaire
5. เป้าหมายด้านความพึงพอใจในบริการ ได้แก่
- o Family Satisfaction Survey

6. ประสิทธิผลของดนตรีบำบัดกับการดูแลผู้ป่วย

งานวิจัยเชิงทดลอง (Experimental research) ดนตรีบำบัดหลายรายงาน ซึ่งให้เห็นถึงประโยชน์และเป้าหมายของการใช้ดนตรีบำบัดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น Hilliard^[11] ได้ศึกษาผลของการใช้ดนตรีบำบัดด้านคุณภาพชีวิต (Quality of life) และระยะเวลาของการมีชีวิตที่อยูในการดูแล (Length of life in care) ซึ่งผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับบริการดนตรีบำบัดมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับบริการดนตรีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านระยะเวลาของการมีชีวิตที่อยูในการดูแล (Length of life in care) ไม่พบความแตกต่างทางสถิติ ผลการวิจัยของ Wlodarczyk^[13] พบว่า นอกจากดนตรีบำบัดจะมีประโยชน์ด้านคุณภาพชีวิตแล้ว ดนตรีบำบัดยังมีประโยชน์ทางด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) อีกด้วย การศึกษาผลของดนตรีบำบัดที่มีต่อผู้ป่วยระยะสุดท้ายของ Nguyen^[12] ทำให้ทราบประโยชน์ และเป้าหมายในการบำบัดเพิ่มเติมคือ ลดความกังวล และเพิ่มระดับความพึงพอใจในการรับบริการให้กับญาติและผู้ดูแล นอกจากนี้ Gutgsell และคณะ^[20] ได้ศึกษาผลของดนตรีสำหรับพ่อน

คลาย (Music for relaxation) ต่อความปวดในผู้ป่วยระยะสุดท้าย พบว่าช่วยลดความปวดได้ นอกจากนั้น Gallagher และคณะ^[14] ได้ศึกษาผลของการใช้ดนตรีบำบัดในเรื่องความเจ็บปวด ความหดหู่ ความวิตกกังวล อารมณ์ การสื่อสาร หรือการแสดงออกทางสีหน้าและท่าทาง พบว่าดนตรีบำบัดมีผลในด้านดังกล่าว นอกจากนี้ ยังมีการนำครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรม ซึ่งพบว่า ดนตรีบำบัดสามารถปรับอารมณ์ของครอบครัวที่เข้าร่วมด้วยเช่นกัน งานวิจัยของ Magill^[10] ได้ศึกษาความคิดเห็นของญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย เกี่ยวกับบทบาทของดนตรีต่อชีวิตผู้ป่วย พบว่าญาติเห็นความสำคัญของดนตรีในหลายมุมมอง และเห็นว่าดนตรีมีประโยชน์ นอกจากนั้นยังมีงานวิจัยที่ได้ศึกษาความคิดเห็นของสภวิชาชีพเกี่ยวกับดนตรีบำบัด พบว่านักสภวิชาชีพมองเห็นประโยชน์ของดนตรีบำบัดว่านอกจากจะมีประโยชน์ต่อจิตใจ การพัฒนาร่างกาย อารมณ์ และความรู้สึกแล้ว ดนตรีบำบัดยังช่วยสร้างบรรยากาศในหอผู้ป่วยให้มีความสดชื่น และสร้างความสนุกสนานให้กับครอบครัวของผู้ป่วย^[21]

บทสรุป

แม้ว่าดนตรีจะเป็นสื่อที่มีความเสี่ยงต่ำ ในบางกรณีอาจจะสร้างความเครียดให้ผู้ป่วยได้ เช่น ในบางบทเพลงอาจจะสร้างความเศร้าให้กับผู้ป่วย เนื่องจากบทเพลงดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยย้อนคำนึงถึงเหตุการณ์ที่ไม่พอใจได้ นักดนตรีบำบัดสามารถปรับองค์ประกอบของดนตรี เช่น จังหวะ คำร้อง หรือแนวทำนอง เพื่อเข้าถึงบุคคลที่มีความต้องการที่แตกต่างกันได้ เพื่อให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความสนใจของคนไข้แต่ละคน การบริการดนตรีบำบัดให้มีประสิทธิภาพ ผู้ให้บริการจะต้องมีความ

เข้าใจหลักการทางดนตรีบำบัด และคำนึงถึงความต้องการและความปลอดภัยของคนไข้ ทั้งในแง่ร่างกายและจิตใจอยู่เสมอ

เอกสารอ้างอิง

1. Wigram T, Pedersen IN, Bonde LO. A comprehensive guide to music therapy: Theory, clinical practice, research, and training. England: Jessica Kingsley Publishers; 2002. 384 p.
2. American Music Therapy Association. About Music Therapy & AMTA. [Internet]. 2016 [cited 2016 Feb 16]; Available from: <http://www.musictherapy.org/about/musictherapy/>.
3. British Association of Music Therapy. What is music therapy?. [Internet]. 2015 [cited 2016 Feb 16]; Available from: <http://www.bamt.org/music-therapy/what-is-music-therapy.html>.
4. Canadian Association for Music Therapy. Music Therapy. [Internet]. 2014 [cited 2016 Feb 16]; Available from: <http://www.musictherapy.ca/en/information/music-therapy.html>.
5. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine, Ministry of Public Health. Music Therapy. Bangkok: Sukhumvit Media Marketing; 2008. 179 p. (in Thai)
6. Gallagher LM. The role of music therapy in palliative medicine and supportive care. Presented at the Seminars in oncology. Elsevier. 2011;38:403-6.
7. Ninmanat K. Caring at the end of life. Bangkok: Chanmuang Press; 2012. 323 p. (in Thai).
8. Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH. An introduction to music therapy: Theory and practice. 3rd ed. Silver Spring (Maryland): American Music Therapy Association; 2008. 573 p.
9. Curtis SL. The effect of music on pain relief and relaxation of the terminally ill. Journal of Music Therapy. 1986;23(1):10-24.
10. Magill L. The meaning of the music: The role of music in palliative care music therapy as perceived by bereaved caregivers of advanced cancer patients. American Journal of Hospice & Palliative Medicine. 2009;26(1):33-9.
11. Hilliard RE. The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. Journal of Music Therapy. 2003;40(2):113-37.
12. Nguyen JT. The effect of music therapy on end-of-life patients's quality of life, emotional state, and family satisfaction as measured by self-report. (Master's Thesis). Tallahassee (Florida): Florida State University; 2003. (60 p.)
13. Wlodarczyk N. The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient hospice unit as measured by self-report. Journal of Music Therapy. 2007;44(2):113-22.
14. Gallagher LM, Lagman R, Walsh D, Davis MP, LeGrand SB. The clinical effects of music therapy in palliative medicine. Support Care Cancer. 2006;14:859-66.
15. Warth M, Kessler J, Kotz S, Hilecke TK, Bardenheuer HJ. Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: A feasibility study. BMC Complementary & Alternative Medicine. 2015;15:1-8.
16. Potvin N, Bradt J, Kesslick A. Expanding perspective on music therapy for symptom management in cancer care. Journal of music therapy. 2015;52(1):135-67
17. Magill L. Music therapy: Enhancing spirituality at the end of life. In: Dileo C, Loewy J, editors. Music Therapy at the End of Life. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books; 2005. p. 3-18.
18. Dileo C, Dneaster D. Introduction: State of the Art. In: Dileo C, Loewy J, editors. Music Therapy at the End of Life. Cherry Hill, NJ: Jeffrey Books; 2005. p. 19-27.
19. Magill L. The use of music therapy to address the suffering advanced cancer pain. Journal of Palliative Care. 2001;17(3):167-72.
20. Gutsell KJ, Margevicius S, Harris M, Wiencek C. Music therapy reduces pain in palliative care patients: A randomized controlled trial. Journal of pain and symptom management. 2013;45(5):822-31.
21. O'Kelly J, Koffman. Multidisciplinary perspectives of music therapy in adult palliative care. Palliative Medicine. 2007;21(3):235-417.