

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการให้ทารกฟังดนตรีไทยบรรเลงต่อพฤติกรรม อารมณ์ และระยะเวลาการนอนหลับของทารก ผู้วิจัยได้ทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ครอบคลุมหัวข้อเรียงตามลำดับดังต่อไปนี้

1. พัฒนาการทางอารมณ์และพฤติกรรมอารมณ์ของทารก
2. การนอนหลับของทารก
3. ดนตรีบรรเลงกับทารก

พัฒนาการทางอารมณ์และพฤติกรรมอารมณ์ของทารก

เด็กเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อครอบครัวและเป็นอนาคตของชาติ ทุกคนย่อมต้องการที่จะให้เด็กได้มีการเจริญเติบโตที่สมบูรณ์แข็งแรง มีความเฉลียวฉลาด และเป็นคนที่มีคุณภาพของสังคม เด็กวัยทารกเป็นวัยเริ่มต้นสำหรับการพัฒนาชีวิตทั้งชีวิต หรือพัฒนาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ปี (Joan & Greg, 2007; Rice, 2001; Spencer, 2003; Teresa & Jeanne, 2004) เด็กวัยทารกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งการเจริญเติบโตของร่างกายและ พัฒนาการด้านต่าง ๆ (พรทิพย์ ศิริบุรณพิพัฒนา, 2550) อย่างไรก็ตามพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กวัยทารก ยังไม่สามารถสังเกตได้อย่างชัดเจน แต่ทารกแสดงพฤติกรรมหรือท่าทางและปฏิกิริยาต่าง ๆ ตามอารมณ์ ความรู้สึก หรือความต้องการของตนเองให้มารดาหรือผู้เลี้ยงดูใกล้ชิดสังเกตเห็น และเข้าใจได้

พัฒนาการเป็นการเพิ่มขึ้นของความสามารถหรือการทำหน้าที่ของบุคคล (Ball & Bindler, 2006) ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงความสามารถใหม่ ๆ ในหลาย ๆ ด้าน คือ ด้านภาษา สติปัญญา อารมณ์ สังคม ร่างกาย และจิตใจ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านการทำหน้าที่ และทักษะ ทำให้เพิ่มความสามารถของอวัยวะและระบบต่าง ๆ ทำงานประสานกันได้อย่างมีประสิทธิภาพสูงขึ้น และทำสิ่งที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น เช่น ในเด็กความสามารถของการทำหน้าที่ของอวัยวะ ได้แก่ การคว้า คลาน ยืน เดินและพูด เป็นต้น ตลอดจนการเพิ่มทักษะใหม่ ๆ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัว ต่อสภาพแวดล้อมหรือสภาวะใหม่ในบริบทของครอบครัวและสังคม เด็กแต่ละคนมีอัตราพัฒนาการเร็วหรือช้าต่างกันบ้าง ตามความแตกต่างทางพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ความสามารถในการกระทำกิจกรรมแต่ละชนิดนั้นจะต้องเป็นไปตามลำดับขั้นของการพัฒนาการ (นิตยา คชภักดี, 2551)

พัฒนาการแบ่งออกเป็นหลาย ๆ ด้านได้แก่ ด้านร่างกาย คือ ความสามารถของร่างกาย ในการทรงตัวหรือเคลื่อนไหว โดยใช้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย ด้านสติปัญญา คือ ความสามารถในการเรียนรู้ และคิดสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุและผล ด้านสังคม คือความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นหรือการปรับตัวให้เข้ากับสังคม และด้านอารมณ์ คือ ความสามารถในการแสดงความรู้สึก เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนความรู้สึกที่ดีและนับถือตนเอง หรืออัตมโนทัศน์ (นิตยา กชภักดี, 2551; พรทิพย์ ศิริบูรณ์พิพัฒนา, 2550) ซึ่งพัฒนาการแต่ละด้าน มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตของเด็กให้เป็นบุคคลได้อย่างสมบูรณ์ โดยเฉพาะพัฒนาการทางด้านอารมณ์ที่จะหล่อหลอม ให้เด็กเจริญเติบโตให้เป็นบุคคล คนหนึ่งที่ดั่งงามงาม เติบโตขึ้นเป็นผู้ที่มีความมั่นคงทางอารมณ์ และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข

พัฒนาการทางอารมณ์ของทารก

พัฒนาการทางอารมณ์ (Emotional Development) หมายถึง ความสามารถในการแสดงความรู้สึก เช่น พอใจ ไม่พอใจ รัก ชอบ โกรธ กลียดกลัว และเป็นสุข ความสามารถในการแยกแยะ ความลึกซึ้งและความคุมการแสดงออกของอารมณ์อย่างเหมาะสมเมื่อเผชิญกับปัญหา สถานการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนการสร้างความรู้สึก ที่ดี และนับถือตนเอง หรืออัตมโนทัศน์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการพัฒนาการด้านสังคมด้วย (วรุณา กลกิจโกวินท์, 2551) พัฒนาการทางอารมณ์ของวัยทารกจะเป็นไปตามวุฒิภาวะและการเรียนรู้ ในการแสดงพฤติกรรมหรือการแสดงออกทางอารมณ์ต่าง ๆ เด็กวัยทารกเริ่มมีพัฒนาการทางอารมณ์เกิดขึ้น อารมณ์ในวัยเด็กมักเปลี่ยนแปลงได้ง่าย โดยทั่วไปเด็กทารกก็มีอารมณ์ดีเสียงหัวเราะดัง มีอารมณ์ผูกพันกับผู้เลี้ยงดูเป็นอย่างมาก ควบคุมอารมณ์ตนเองไม่ค่อยได้ เพราะมีหลากหลายอารมณ์ รวมถึงอยู่ในช่วงของการปรับตัวทั้งร่างกาย จิตใจ และสภาพสังคมที่เปลี่ยนไป (พรทิพย์ ศิริบูรณ์พิพัฒนา, 2550) เมื่อทารกอายุ 6 ถึง 24 เดือนควรเริ่มส่งเสริมพัฒนาการทางอารมณ์ เพราะสมองส่วนที่เก็บความจำทางอารมณ์กำลังพัฒนา (กมลพรรณ ชีวพันธุ์ศรี, 2546) บิดามารดามีส่วนสำคัญที่สุดในการที่จะส่งเสริมให้เด็กเป็นคนอารมณ์ดีด้วยการให้ความรักความอบอุ่น ซึ่งเป็นการวางรากฐานที่ดีในการที่จะพัฒนาอารมณ์ในระยะต่อไปให้สมบูรณ์ อารมณ์ของเด็กทารกจะเกิดขึ้นง่าย มีระยะสั้น เปลี่ยนแปลงง่าย ลักษณะอารมณ์โดยทั่วไปของวัยทารก เอาแต่ใจตนเองเป็นใหญ่ ไม่มีความอดทนรอคอย ทารกแรกเกิด มีอารมณ์พอใจ ไม่พอใจ ตื่นเต้น อายุ 3 เดือน มีอารมณ์ตื่นเต้น อึดอัด ยินดี อายุ 6 เดือน เด็กเริ่มแยกได้ระหว่างคนที่ตนคุ้นเคย กับคนแปลกหน้า จำหน้าแม่ได้ เริ่มมีความกลัวคนแปลกหน้า (Stranger Anxiety) ติดแม่ กลัวการพลัดพราก (Separation Anxiety) เริ่มมีอารมณ์โกรธ เมื่อถูกขัดขวางสิ่งที่ต้องการ อายุ 12 เดือน มีอารมณ์ร่าเริง อารมณ์รัก แสดงความรัก โดยการกอดรัด (วรุณา กลกิจโกวินท์, 2551)

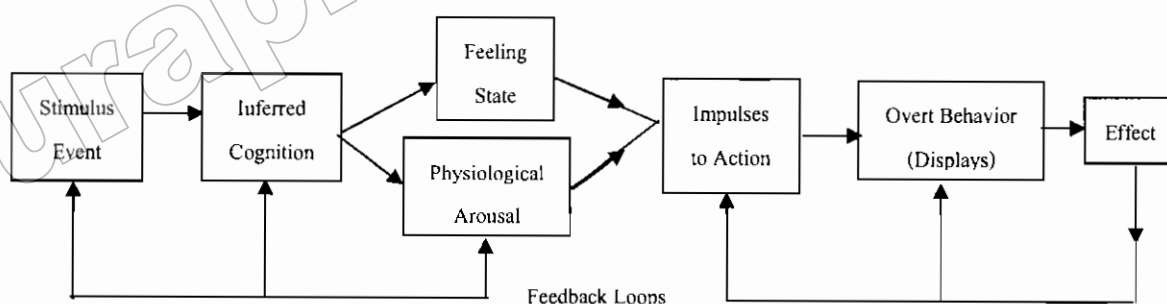
พฤติกรรมอารมณ์ของทารก

พฤติกรรมอารมณ์หรือการแสดงอารมณ์ของทารกขึ้นอยู่กับ การรับรู้สถานการณ์หรือปัจจัยต่าง ๆ ชรูฟ (Sroufe, 1997) อธิบายว่า ถ้าสิ่งที่รับรู้ เป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความรื่นรมย์ มีความสุข หรือผ่อนคลาย ก็จะทำให้เด็กมีพฤติกรรมอารมณ์ไปในทางที่ดี หรือมีอารมณ์ดีนั่นเอง ซึ่งการแสดงอารมณ์หรือพฤติกรรมอารมณ์ที่ตอบสนองต่อการรับรู้ดังกล่าว นั้น จะพัฒนาและสังเกตได้ชัดเจนขึ้นเป็นลำดับ เมื่อทารกเจริญเติบโตขึ้น และประกอบเป็นพัฒนาการทางอารมณ์ ความรู้ ความคิด ความสนใจและการเจริญเติบโตของทารก มีขอบเขตที่กว้างขวาง ถ้าเด็กได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมด้วยความรักและความอบอุ่น เด็กจะมีพัฒนาการทางอารมณ์ที่ดี สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม พฤติกรรมอารมณ์ของเด็กวัยทารก ประกอบด้วยหลายลักษณะ ได้แก่ อารมณ์โกรธจะเกิดกับเด็กทุกคนเมื่อมีสิ่งมาขัดขวางการกระทำหรือความต้องการของตนเอง อารมณ์โกรธจะเกิดเมื่อเด็กอายุประมาณ 6 เดือน และหลัง 6 เดือนไปแล้วอารมณ์โกรธจะมีบ่อยครั้งและเพิ่มมากขึ้น อารมณ์กลัวเป็นปฏิกิริยาการสนองตอบระหว่างการเรียนรู้และวุฒิภาวะ ลักษณะความกลัวจะเปลี่ยนไปตามวัยของเด็ก เด็กแรกเกิดยังไม่รู้จักความกลัว อารมณ์อิจฉาริษยาจะเริ่มเกิดขึ้นเมื่อเด็กอายุประมาณ 1 1/2 ปี อารมณ์อิจฉามีลักษณะที่รวมอารมณ์โกรธและอารมณ์กลัวไว้ด้วยกัน ส่วนมาก จะเกิดเมื่อเด็กมีความรู้สึกต่อต้าน หรือไม่พอใจเมื่อเห็นบิดามารดาเอาใจใส่น้อง อารมณ์ดีใจเป็นการแสดงอารมณ์เมื่อรับรู้หรือรู้สึกมีความสุข ซึ่งทารกวัย 2 ถึง 3 เดือนขึ้นไปจะแสดงอารมณ์ดีใจให้เห็นได้ และอารมณ์รักจะเกิดกับเด็กทุกคนเมื่อได้รับการเลี้ยงดูเอาใจใส่จากบิดามารดา ส่วนใหญ่จะเกิดเมื่อมีประสบการณ์ที่รื่นรมย์ จะเกิดกับตนเองก่อน คือรักตนเองก่อนและต่อมาจึงรักผู้อื่น เด็ก 2 ปีจะมีความรู้สึกรักตนเองและรักสิ่งของที่ตนเองเป็นเจ้าของด้วย

ความรู้สึกที่อยู่ภายในของเด็กซึ่งตอบสนองต่อสิ่งเร้ารอบตัวคืออารมณ์ที่เด็กจะแสดงให้รู้ผ่านพฤติกรรมอารมณ์ จนพัฒนากลายเป็นความรู้สึกนึกคิด หรือบุคลิกประจำตัวของเด็กโดยจะปรับเปลี่ยนขึ้นกับการตอบสนองของผู้เลี้ยงดูเป็นหลัก (กรองแก้ว ฉายสภาวะธรรม, 2541) ได้แก่ เด็กทารกจะแสดงพฤติกรรมสนใจหรือแปลกใจ โดยการเลิควิวเล็กน้อย หรืออาจหรีควิว เพ่งมอง อ้าปากไปด้วย หากสนใจสิ่งที่เคลื่อนไหวเด็กจะจับจ้อง มองตามของสิ่งนั้น ร่างกายจะคู้ตัว พฤติกรรมสนุกเป็นพื้นฐานสำคัญในการทำให้เด็กมีความสุข เด็กจะแสดงออกถึงความสุขได้หลายทาง เด็กมักจะยิ้ม หัวเราะ และมักจะส่งเสียงสูงด้วยความยินดี เด็กจะแสดงพฤติกรรมอึดอัดใจหรือพฤติกรรมกลัว โดยทำหน้านิ่งคิ้วขมวด หน้าซีด ตัวสั่น เบะปาก สะอึกสะอื้น ร้องไห้ อาจหงุดหงิดง่าย แยกตัว ไม่สนใจใคร บางครั้งอาจตัวแข็ง หลบเลี่ยง หลีกหนี หรือร้องไห้ พฤติกรรมอารมณ์เหล่านี้อาจปรับเปลี่ยนตามอายุของเด็กที่โตขึ้น เด็กแสดงพฤติกรรมโกรธ

โดยการขบเคี้ยว เคี้ยวฟัน หน้าแดง ขมวดคิ้ว กล้ามเนื้อต่าง ๆ เกร็งตัว และอาจกรีดร้อง ดี กัดผู้อื่นได้ และพฤติกรรมขบเคี้ยว เด็กจะแสดงออกต่อทั้งรสชาติและกลิ่นที่ได้รับ ถ้าเด็กได้รับอาหารจะคันลิ้นออก ฟันอาหารออก หรืออาจเกิดอาการคลื่นไส้อาเจียน (สรวงมณฑ์ สิทธิสมาน, 2551)

ในการศึกษานี้ใช้แนวคิดพฤติกรรมอารมณ์ของชรูฟ (Sroufe, 1997) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ชรูฟเป็นนักจิตวิทยาพัฒนาการชาวสหรัฐอเมริกา ได้เสนอรูปแบบจำลองพฤติกรรมอารมณ์ที่จะพัฒนาต่อไปเป็นพัฒนาการทางอารมณ์ (ภาพที่ 2) โดยในรูปแบบจำลองนี้ประกอบไปด้วยสถานการณ์หรือปัจจัยที่เป็นตัวกระตุ้น (Stimulus Event) ให้เกิดการเรียนรู้ (Inferred Cognition) ทั้งด้านความรู้สึกและกายสรีระซึ่งจะส่งกระแสประสาทให้ร่างกายมีปฏิกิริยา (Impulses to Action) และตอบสนอง โดยแสดงออกเป็นพฤติกรรมที่สังเกตเห็นได้ (Overt Behavior) หรือกล่าวโดยสรุปคือเป็นพฤติกรรมอารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นนั่นเอง จากนั้นผลที่เกิดขึ้น (Effect) จากพฤติกรรมอารมณ์ที่แสดงออกมาจะย้อนกลับไปยังจุดเริ่มต้นและส่วนอื่น ๆ ทั้งหมด (Feedback Loops) เด็กจะมีพัฒนาการทางอารมณ์ในทางที่ดีจะต้องได้รับการเลี้ยงดูอย่างอบอุ่น มีการตอบสนองต่อความต้องการที่ถูกต้องและเหมาะสม เช่น เมื่อเด็กร้องต้องการหิวหรือเปียกและแล้วตอบสนองให้ถูกต้อง ไม่ว่าจะ ค่ะ โกงนใส่ หรือจับเด็กแรง ๆ ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อการเรียนรู้ของเด็ก เด็กที่มีความผูกพันใกล้ชิดกับบิดาหรือผู้เลี้ยงดูและได้รับการตอบสนองได้อย่างเหมาะสม จะมีความสามารถในการปรับตัวกับสถานการณ์ที่เป็นปัญหาได้ เข้ากับเด็กคนอื่นได้ดี และเรียนหนังสือได้ดีกว่าเด็กที่ไม่มีความผูกพันกับผู้เลี้ยงดูและ/หรือได้รับการตอบสนองอย่างไม่เหมาะสม ดังภาพ แบบจำลองสถานการณ์พัฒนาการของพฤติกรรมทางอารมณ์ (Sroufe, 1997)



ภาพที่ 2 แบบจำลองสถานการณ์พัฒนาการของพฤติกรรมทางอารมณ์ (Sroufe, 1997)

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการทางอารมณ์

บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกันทั้งด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย การมีวุฒิภาวะในแต่ละวัยและการเรียนรู้ ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ซึ่งความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ประการ ดังนี้ (สุชา จันทน์เอม, 2541; นิตยา คชภักดี, 2555; จิราภา เต็งไธรัตน์, 2544; ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2545; วิไลวรรณ ศรีสงคร, 2549; Kall & Cavanaugh, 1996)

ปัจจัยด้านชีวภาพ (Biological Forces) ปัจจัยทางชีวภาพที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของมนุษย์ตั้งแต่ในระยะก่อนคลอดคือ พันธุกรรมและปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพ

1. พันธุกรรม (Genetic) คือการถ่ายทอดลักษณะต่างๆ จากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่งในครอบครัวเดียวกัน หรือในเชื้อสายเดียวกัน เช่น สีของนัยน์ตา สีผม ลักษณะรูปร่างหน้าตา รวมถึงความผิดปกติหรือโรคต่างๆ ที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม
2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับสุขภาพ (Health-related Factors) โดยเฉพาะสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่มีผลต่อการพัฒนาการของทารกในครรภ์มารดา เช่น พบความผิดปกติของสมองของทารกในครรภ์มารดา การใช้ยาของมารดาขณะตั้งครรภ์ที่มีผลต่อทารก การติดเชื้อโรคของมารดาขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น

ปัจจัยด้านชีวภาพมีโอกาสมากขึ้นให้ทารกในครรภ์มารดาหรือในวัยก่อนคลอดมีความผิดปกติได้ ส่งผลให้พัฒนาการของทารกทางด้านร่างกายผิดปกติ และอาจส่งผลไปสู่ความผิดปกติของพัฒนาการด้านอื่น ๆ ต่อไป

ปัจจัยด้านจิตใจ (Psychological Forces) ปัจจัยด้านจิตใจของบุคคลที่มีผลต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในช่วงอายุนั้น ๆ ดังนี้

1. ปัจจัยด้านความคิด (Cognitive Factors) มีผลมาจากการเลี้ยงดูตั้งแต่ในวัยทารกและวัยเด็ก การให้ความรักความอบอุ่น การใช้เหตุผลในการอบรมเลี้ยงดู การเล่นของเล่น เล่นดนตรี วาดรูปเพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านความคิดจะส่งผลต่อการพัฒนาการทางด้านการคิดและสติปัญญาของเด็กต่อไปในอนาคต
2. ปัจจัยด้านอารมณ์ (Emotional Factors) การได้รับความมั่นคงทางอารมณ์จากบิดามารดา และได้รับการตอบสนองทางอารมณ์ที่เหมาะสม หรือได้รับการส่งเสริมในด้านอารมณ์ตั้งแต่ในวัยทารกจะมีผลให้เด็กมีพัฒนาการทางอารมณ์เป็นไปอย่างเหมาะสม
3. ปัจจัยด้านบุคลิกภาพ (Personality Factors) การเป็นต้นแบบด้านบุคลิกภาพที่ดีของบิดามารดาจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

ปัจจัยด้านจิตใจเหล่านี้มีผลให้บุคคลมีพัฒนาการที่แตกต่างกัน ทำให้เกิดความเป็นเอกลักษณ์หรือลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล เช่น การเป็นคนที่มีลักษณะสนุกสนานร่าเริง

เนื่องจากการพัฒนาความนึกคิดและอารมณ์ที่เป็นไปในด้านบวกอยู่เสมอ การมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตัวเอง หรือการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศซึ่งมีปัจจัยเนื่องมาจากภาวะจิตใจในวัยเด็กเป็นผลของพันธุกรรมที่กำหนดศักยภาพ (Potential) ของบุคคลนั้น นอกจากนี้ยังรวมถึงขั้นตอนการบรรลุพัฒนาภาวะและระดับความอ่อนแอเมื่อถูกกระทบโดยสิ่งแวดล้อม (Degree of Vulnerability) เป็นต้น

ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม (Sociocultural Forces) ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมประกอบด้วย ดังนี้

1. ปัจจัยสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal Factors) เริ่มตั้งแต่ภายในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ปฏิบัติต่อกันด้วยความรัก ความเอื้ออาทร ความห่วงใย เด็กจะรู้สึกมั่นใจในการปรับตัวกับสังคมภายนอกและมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลทั่ว ๆ ไป

2. ปัจจัยด้านสังคม (Societal Factors) ตั้งแต่ในวัยเด็กการอบรมเลี้ยงดูส่งเสริมให้เด็กมีการปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมในสังคม โดยเปิดโอกาสและกระตุ้นให้เด็กได้ซักถามเรื่องราวของสังคมภายนอกบ้านและอธิบายให้เข้าใจความแตกต่างของสังคมภายนอกบ้านของเด็กตามความสามารถการรับรู้ในแต่ละวัย ปลุกฝังค่านิยมที่ดีงามให้กับเด็ก เด็กจะเริ่มมีการพัฒนาความสามารถในการปรับตัวได้ดีขึ้น

3. ปัจจัยด้านวัฒนธรรม (Cultural Factors) มีผลทำให้พัฒนาการของแต่ละบุคคลแตกต่างกันไป เช่นเด็กไทยส่วนใหญ่มีลักษณะไม่กล้าแสดงความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้ใหญ่เนื่องจากถูกอบรมให้เชื่อฟังและปฏิบัติตามที่ผู้ใหญ่ได้แนะนำสั่งสอนแตกต่างจากวัฒนธรรมตะวันตก ซึ่งส่งเสริมให้เด็กกล้าแสดงความคิดเห็น มีความคิดสร้างสรรค์ และสามารถแสดงความคิดเห็นขัดแย้งกับผู้ใหญ่ได้อย่างมีเหตุผล

4. ปัจจัยด้านมนุษยวิทยา (Ethnic Factors) ลักษณะที่แตกต่างกันของกลุ่มชนที่อยู่ร่วมกัน มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของมนุษย์ เช่น ความแตกต่างด้านลักษณะรูปร่าง การดำรงชีวิตของคนผิวดำในประเทศอเมริกา ทำให้มีอเมริกันบางกลุ่มรังเกียจคนผิวดำ ความแตกต่างในการนับถือศาสนาของประชาชนชาวอินเดียทำให้มีการแบ่งชนชั้นในสังคม หรือความแตกต่างในการดำรงชีวิตของบุคคลในครอบครัว เช่น ครอบครัวที่มีมารดาเป็นคนไทยแต่มีบิดาเคร่งครัดในขนบธรรมเนียมประเพณีจีน ย่อมส่งผลให้บุตรหลานต้องยึดถือและปฏิบัติตามประเพณีของจีนด้วย

ปัจจัยปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้เอื้ออำนวยต่อชีวิต การเจริญเติบโตและพัฒนาการ เด็กสมควรได้รับการตอบสนองความต้องการด้านต่าง ๆ และการนอนหลับ ก็เป็นความต้องการของทารกอีกด้านหนึ่งเนื่องจากเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานและเป็นการรักษาสมดุลของร่างกาย และมีการหลั่งฮอร์โมนออกมากระตุ้นให้ทารกเติบโต การจัดสภาพแวดล้อมให้ทารกนอนอย่างสบาย เช่น

การเปิดคนตรีเบา ๆ ให้ฟังเวลานอน จะช่วยให้ทารกผ่อนคลายและหลับสนิท เมื่อตื่นขึ้นจะทำให้เด็กสดชื่น มีอารมณ์ที่ดี และผลลัพธ์ของการเจริญเติบโตและการพัฒนาการในวัยเด็ก ส่งผลให้ให้กับเด็กมีเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่สมบูรณ์เต็มตามศักยภาพ ซึ่งหมายถึงทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพสำหรับครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ

การนอนหลับของทารก

การนอนหลับเป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานที่สำคัญสำหรับบุคคล เนื่องจากการนอนหลับเป็นการได้รับการพักผ่อนอย่างเต็มที่ มีการเตรียมความพร้อมความสมบูรณ์ในด้านร่างกายและจิตใจ และเป็นช่วงเวลาที่มีการหลั่งฮอร์โมน มาส่งเสริมและปรับซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ในร่างกาย (Sheldon, 2002) การนอนหลับจึงมีความสำคัญในเด็ก เนื่องจากเด็กเป็นวัยแห่งการเจริญเติบโตและพัฒนาการทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญา และระบบภูมิคุ้มกัน (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกุล, 2545) โดยทั่วไปการนอนหลับทั้งในเด็กและผู้ใหญ่มีวงจรการนอนหลับประกอบด้วย 2 ระยะ คือ ระยะแรกเป็นการหลับแบบไม่มีการเคลื่อนไหวของลูกตา (Non-rapid Eye Movement Sleep: NREM) เป็นช่วงการหลับแบบไม่ฝัน เริ่มจากหลับตื้น (Light Sleep) เข้าสู่หลับลึก (Deep Sleep) มีอัตราการเต้นของหัวใจ การหายใจ และการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายช้าลง กล้ามเนื้ออาจมีความตึงตัวอยู่บ้าง แต่ไม่มีการเคลื่อนไหวของร่างกาย และระยะที่สองเป็นการหลับแบบมีการเคลื่อนไหวของลูกตา (Rapid Eye Movement Sleep: REM) พบกล้ามเนื้อคอมีการคลายตัวเต็มที่ ลูกตากลอกไปมา พบว่าอัตราการเต้นของหัวใจ การหายใจ และความดันโลหิตไม่สม่ำเสมอซึ่งจะมีความสัมพันธ์กับการฝัน ถ้ามีการปลุกให้ตื่นในระยะนี้อาจจะมีอารมณ์หงุดหงิดได้ เพราะการหลับในช่วงนี้เป็นช่วงที่มีการถ่ายทอดพฤติกรรมการเรียนรู้ต่าง ๆ ระหว่างวันเก็บไว้เป็นความทรงจำ นอกจากนี้ถ้ามีการนอนหลับภายหลังจากมีความกดดัน หรือความเครียดทางอารมณ์ จะทำให้มีการหลับช่วง REM มากขึ้น เนื่องจากการช่วยระบายอารมณ์เพื่อช่วยให้สามารถปรับลดความกดดันทางจิตใจขณะที่ฝัน การหลับช่วง REM ระบบประสาทจะตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นช้าลงและสามารถปลุกให้ตื่นได้ยาก (วันเพ็ญ ชูศักดิ์วัฒนการ, 2552) ในคนปกติทั่วไปมีวงจรการหลับ-ตื่น ใน 1 วัน (Circadian Rhythm) วงจรนี้เกิดจากการควบคุมภายในของร่างกาย และสามารถปรับแต่งให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งถูกควบคุมโดยสมองส่วนไฮโปทาลามัส ที่ทำหน้าที่เป็นนาฬิกาของร่างกาย (Biological Clock) อาศัยปัจจัยหลักที่สำคัญคือ ความสว่างหรือสภาพแสง ส่งผลให้ตื่นในตอนกลางวัน และนอนหลับในเวลากลางคืน โดยสารเคมีในสมองที่ชื่อ อะดีโนซีน (Adenosine) เมื่อเวลาตื่นนอนตอนเช้า สมองจะเริ่มมีสารอะดีโนซีนเกิดขึ้น และจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ แต่ก็ยังไม่หลับในตอนกลางวัน เนื่องจากมีแสงสว่าง และนาฬิกาของร่างกายทำให้ตื่นและคอยต้านฤทธิ์ของสาร

ดังกล่าว เมื่อเวลาผ่านไปจนกระทั่งถึงเวลาค่ำ สารอะดีโนซีนสะสมมากขึ้นจนทำให้ห้วงนอน เมื่อเข้าสู่เวลากลางคืนไม่มีแสงสว่าง นาฬิกาในร่างกายจะเข้าสู่การทำงานในสภาวะหลับ แรงดันสารอะดีโนซีนหมดไป และสารเมลาโตนิน (Melatonin) ในสมองจะทำงานทำให้เราหลับ ขณะหลับระดับสารอะดีโนซีนในสมองจะค่อย ๆ ลดลง จนกระทั่งตื่นนอนขึ้นมาอีกครั้ง หนึ่งรอบวงจรการหลับ-ตื่นจะใช้เวลาประมาณ 90-120 นาที และใน 1 คืนจะมีประมาณ 4-6 รอบวงจร โดยเริ่มต้นด้วย NREM และตามด้วย REM เสมอไม่ว่าคนนั้นเป็นเด็กเล็กเด็กโตหรือผู้ใหญ่ก็ตาม (ภัทร ปัญญาวัฒน์กิจ และชนินทร์ เลิศกณาวณิชกุล, 2548; ราตรี สุธทรวง และวีรชัย สิงห์นิยม, 2545; สุภาวดี หาญเมธี, 2548; อัญชลี พุ่มบัวทอง, 2552)

การนอนหลับเป็นความต้องการทางร่างกายอย่างหนึ่งของทารกเป็นกระบวนการทางสรีรวิทยาที่มีจังหวะแบบแผนของการหลับและตื่นหมุนเวียนเป็นวงจร และเป็นช่วงเวลาที่มีการลดปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งเร้าภายนอกในร่างกาย ใช้พลังงานลดลง มีการหยุดพักหรือสงบลงชั่วคราว เป็นการเปลี่ยนแปลงจากการรู้สติไปเป็นไม่รู้สติชั่วคราวหรือหมดสติทางสรีรวิทยา (Physiological Unconsciousness) และพร้อมที่จะกลับคืนสู่การรับรู้สติอย่างเดิมเมื่อตื่นขึ้นหรือได้รับการกระตุ้นอย่างเหมาะสม และเติมพลังกลับคืนให้ร่างกายและจิตใจของทารกให้พร้อมที่จะเรียนรู้ในสิ่งใหม่ ๆ (ทิพวรรณ วรรณคุณาชัย, 2551) นอกจากนี้การนอนหลับของทารกยังเป็นกลไกทางธรรมชาติของร่างกายในการรักษาสมดุลทางชีวเคมี และกระบวนการทางสรีระ โดยเฉพาะในตอนกลางคืนจะมีฮอร์โมนเกี่ยวกับการเจริญเติบโต (Growth Hormone) ออกมา โดยมีหน้าที่กระตุ้นให้ทารกเติบโต เร่งการส่งผ่านของกรดอะมิโนเข้าสู่เซลล์ กระตุ้นให้เซลล์เปลี่ยนเป็นโปรตีนและเพิ่มการสร้างเซลล์โปรตีน และยังควบคุมการเจริญของกระดูก ทำให้กระดูกเจริญยาวขึ้น ทำให้ร่างกายเจริญเติบโต และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ ลดการสะสมไขมันและนำไขมันมาใช้เป็นพลังงาน นอกจากนี้การนอนหลับ ยังเป็นการสะสมพลังงานไว้ใช้ ทารกใช้เวลาในการนอนมากกว่าช่วงใดในชีวิต ทารกแรกเกิดใช้เวลานอน ร้อยละ 80 ตื่นขึ้นมาดูดนมและทำกิจกรรมอื่นเพียงร้อยละ 20 ความต้องการการนอนจะลดน้อยลงตามวัย และช่วงการนอนจะค่อย ๆ ปรับลดลงให้เข้ากับเวลานอนของเด็กโต การจัดสภาพแวดล้อมให้ทารกนอนอย่างสบาย ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะจะช่วยส่งเสริมให้ทารกนอนหลับสนิทและนานขึ้นส่งผลให้มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการเป็นไปอย่างสมบูรณ์ (นที รัชการวรรณ, 2549) และขณะพักผ่อนสมองทำงานตลอดเวลา การจัดบรรยากาศก่อนนอนพักผ่อนจะได้สัมผัสให้ผ่อนคลายจะได้สัมผัสกับความคิดจากจิตใต้สำนึกมากขึ้น ผนวกกับดนตรีที่ทำให้คลื่นสมองผ่อนคลายทำให้เด็กได้มีสมาธิและเกิดจินตนาการได้ดียิ่งขึ้น (ประทีป นวลสุวรรณ, 2547)

การรับรู้การหลับและการตื่นเริ่มตั้งแต่อายุ 12 สัปดาห์แรกในครรภ์ ในขณะที่มารดานอนหลับและสภาพแวดล้อมมีคตินิทินเวลากลางคืน ระดับของเมลาโตนินในกระแสเลือดของมารดาจะสูงขึ้นแต่มีระดับต่ำในเวลากลางวันเมื่อดึนนอนมีแสงสว่างมาก ซึ่งระดับสารเคมีต่าง ๆ เหล่านี้จะผ่านทางรกไปสู่ทารกในครรภ์ ทำให้ทารกสามารถรับรู้สภาวะหลับตื่นของมารดาได้ และสามารถหลับไปพร้อมกับเวลาที่มารดาหลับและตื่นพร้อมกับตื่นเวลาที่มารดาตื่น (นที รักษาธรรม, 2549) เด็กทารกแรกเกิดใช้เวลาอนหลับประมาณ 17-18 ชั่วโมงต่อวัน และหลับตื่นไม่เป็นระเบียบและไม่ต่อเนื่องกัน จะหลับและตื่นในระยะเวลาสั้น ๆ เป็นช่วง ๆ โดยแต่ละช่วงจะหลับประมาณ 30 นาที ถึง 3 ชั่วโมง ไม่มีการแบ่งกลางวันหรือกลางคืน เมื่ออายุ 6 สัปดาห์ รูปแบบการนอนจะเริ่มสม่ำเสมอเป็นเวลา และเป็นระเบียบชัดเจนมากขึ้น และเมื่อเด็กอายุ 3 เดือนขึ้นไปก็จะเริ่มนอนกลางคืนนานขึ้น (กมล แสงทองศรีกมล, 2551) ทั้งนี้ช่วงจังหวะการนอนหลับระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่จะมีความแตกต่างกัน เด็กทารกแรกเกิดจะมีช่วงการนอนหลับเป็นแบบ REM ประมาณร้อยละ 60 ของการนอน เป็นการหลับในช่วงแรก ๆ ของการนอน ลูกตาเคลื่อนไหวอย่างรวดเร็ว หรือการกระพริบตา อาจมีกล้ามเนื้อกระตุกเล็กน้อย หายใจไม่สม่ำเสมอ มักจะมีการฝันในช่วงเวลาหลับตื่นนี้ เมื่อทารกแรกเกิดเริ่มหลับจะเข้าสู่ระยะการฝันทันที และอีกร้อยละ 40 ของการนอนเป็นแบบ NREM เป็นระยะสงบนิ่งไม่มีการกลอกลูกตาไปมา ตาหลับสนิท การหายใจและชีพจรเต้นสม่ำเสมอ เป็นการหลับที่ดีที่สุดของช่วงการนอน ซึ่งจะสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตของสมองและการสร้างใยประสาทเชื่อมต่อกันของเซลล์ประสาท (Synapse) แต่ถ้าเด็กถูกปลุกให้ตื่นในระยะนี้จะทำให้หงุดหงิด ร้องกวนหรือร้องเเองได้ และเมื่อเด็กอายุ 6 เดือน รูปแบบการนอนหลับจะคล้ายกันกับผู้ใหญ่อย่างสมบูรณ์ ซึ่ง REM จะลดลงเหลือร้อยละ 40 ของการนอน (ราตรี สุตทรวง และวีรัชย หิรัญ, 2545; นที รักษาธรรม, 2552) และเมื่ออายุ 1 ปีเด็กจะนอนหลับติดต่อกันเป็นเวลายาวในตอนกลางคืนแต่อาจตื่นในตอนดึก ส่วนมากจะหลับได้ตลอดทั้งคืนโดยไม่ตื่นเลย การนอนของเด็กจะสมบูรณ์เมื่ออายุ 2 ปีขึ้นไป การนอนหลับกลางวันของเด็กจะค่อย ๆ น้อยลงเรื่อย ๆ ในช่วงเด็กอายุ 3 ปีแรก และอายุครบ 4 ปี เด็กจะไม่มีควมจำเป็นต้องนอนหลับในตอนกลางวัน (นที รักษาธรรม, 2549)

ปัญหาการนอนหลับพบได้บ่อยในเด็กทารก เช่น นอนกรน นอนสะดุ้ง นอนน้อยตื่นบ่อย นอนนานไม่ยอมตื่น ร้องกวนไม่ยอมนอน ตื่นกลางดึกบ่อย ๆ ปัญหาเรื่องการนอนหลับของเด็กแบ่งได้เป็น 3 กลุ่มอาการหลัก ๆ ได้แก่ ปัญหานอนไม่หลับ ไม่ยอมนอน และนอนหลับไม่สนิท (Insomnia) หรือง่วงนอนมากกว่าปกติในตอนกลางวัน (Hyper Somnolence) และปัญหาพฤติกรรมผิดปกติในขณะนอนหลับ (Sleep Related Behaviors) เด็กอาจมีอาการใดอาการหนึ่งข้างต้น หรืออาจมีมากกว่า 1 อาการ เมื่อมีการรบกวนการนอนหลับเกิดขึ้นในเด็ก ทำให้เด็กนอนไม่เพียงพอ

ส่งผลต่อจังหวะการนอน ทำให้วงจรการนอนไม่สมบูรณ์ ฮอร์โมนที่ช่วยในการเจริญเติบโตของเด็ก จะทำงานได้ไม่เต็มที่ที่มีผลต่อการเจริญเติบโต (สิทธิเทพ ธนกิจจารุ, 2545) และอารมณ์ของเด็ก เมื่อตื่นนอนขึ้นมาก็จะร้องกวนงอแง ไม่สดชื่น อาจพบพฤติกรรมหงุดหงิดและโกรธง่ายระหว่างวัน การตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ และประสิทธิภาพการเรียนรู้ลดลง (อัญชลี พุ่มบัวทอง, 2552) มีอาการ อยู่ไม่สุขหรือชนตลอดเวลา และไม่สามารถยับยั้งสภาวะของการตื่นตัวที่มากเกินไปเพื่อให้นอนหลับได้ในกลางคืน บางครั้งเด็กไม่สามารถหลับสนิทหรือหลับลึกได้และตื่นบ่อยตลอดทั้งคืน (นที รัชดาวรรณ, 2550) มีการศึกษาการนอนหลับไม่เพียงพอโดยการให้กลุ่มตัวอย่างนอนหลับ 3, 5 และน้อยกว่า 7 ชั่วโมง ติดต่อกัน 7 คืน พบกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีความตื่นตัวต่อสิ่งแวดล้อมและ กำลังกล้ามเนื้อของร่างกายอ่อนแอลง (Sleep Foundation) และให้กลุ่มตัวอย่างนอนวันละ 4.5 ชั่วโมง ติดต่อกัน 1 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนเกิดภาวะเครียด โกรธและฉุนเฉียวง่าย และต่อจากนั้น ให้กลุ่มตัวอย่างนอนหลับตามต้องการ พบว่าสภาวะทั่วไปดีขึ้นเป็นปกติ (Dement & Vaughan, 1999 อ้างถึงใน อัญชลี พุ่มบัวทอง, 2552) และยังมีผลทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ลดลงด้วย นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษาเกี่ยวกับภูมิคุ้มกันกับการนอนหลับ โดยให้วัยรุ่นป้องกัน ไข้หวัดใหญ่กับกลุ่มตัวอย่างที่แบ่งเป็นกลุ่มสองกลุ่มคือที่นอนหลับอย่างเพียงพอตามปกติ กับกลุ่ม ที่ให้นอนหลับ 4 ชั่วโมงติดต่อกัน 4 คืน พบว่ากลุ่มที่นอนหลับไม่เพียงพอมีภูมิคุ้มกันต่อโรค ไข้หวัดใหญ่น้อยกว่ากลุ่มที่นอนหลับอย่างเพียงพอ (Spiegel, Sheridan & Van, 2002) และจาก สภาวะแวดล้อมในปัจจุบันทำให้ยังมีปัจจัยอีกหลายประการที่มีผลต่อการนอนหลับของเด็กและ ส่งผลต่อการเจริญเติบโตของเด็ก

ปัจจัยที่มีผลต่อการนอนหลับ

วิถีวนการและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยน หรือการเปลี่ยนสถานที่นอนของเด็ก การเจ็บป่วย ตื่นเต้น การกลัว ความวิตกกังวล แสงที่สว่างมากเกินไป การหิวและการอิ่มกับปริมาณอาหารจำนวนที่ ไม่เหมาะสม และอุณหภูมิที่ร้อนหรือเย็นเกินไปทำให้เด็กรู้สึกไม่สุขสบาย และสิ่งเหล่านี้มีผลต่อ การนอนหลับ ที่สำคัญคือเสียงต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวซึ่งมีผลต่อระยะและช่วงจังหวะการนอนหลับของ เด็ก ทั้งนี้รวมถึงเสียงดนตรีที่เป็นเสียงประเภทหนึ่งที่มีผลต่อการนอนหลับของเด็กได้ (มนัส สุวรรณ, 2539) อุณหภูมิร้อนหรือเย็นเกินไปอาจเป็นอันตรายได้เนื่องจากการนอนระยะ REM ศูนย์ ควบคุมอุณหภูมิจะทำงานน้อยลง และถ้าเด็กได้รับอาหารหรือแคลอรีที่เพียงพอ ทำนอนที่สุขสบาย เกิดความผ่อนคลายจะทำให้หลับได้นานขึ้น (เอมอร คชเสนี, 2551) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ แบ่งออกเป็น 2 ปัจจัย ได้แก่ ปัจจัยภายในร่างกาย ประกอบด้วย ปัจจัยด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และ ปัจจัยที่สอง ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม (Schoenfelder & Swanson, 2000)

ปัจจัยภายในร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ

1. อายุ การนอนหลับของทารกแตกต่างกับวัยผู้ใหญ่ โดยจะมีความต้องการการนอนหลับที่มากกว่าวัยอื่น ๆ มีการหลับเร็วและตื่นบ่อย จึงเกิดการแปรปรวนของการนอนหลับได้ง่าย (Closs, 1988)
2. การเจ็บปวด จะรบกวนการนอนหลับโดยทำให้ระยะเวลาตั้งแต่เข้านอนจนหลับนานขึ้น ขาดการต่อเนื่องในการนอนหลับ เพราะความเจ็บปวดทำให้ตื่นบ่อยครั้งและระยะตื่นในแต่ละครั้งนานขึ้น (Richards, 1996)
3. การจับถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ ทารกไม่สามารถบอกได้ และไม่สามารถควบคุมการจับถ่ายได้เนื่องจากเป็นวัยเด็กเล็ก จึงทำให้เกิดการเปียกและและ ไม่สุขสบายจึงเกิดการรบกวนการนอนหลับ (Richards, 1996)
4. โรคและความเจ็บป่วยต่าง ๆ เนื่องจากวัยเด็กเล็กเป็นวัยที่มีภูมิคุ้มกันยังไม่สมบูรณ์ จึงง่ายต่อการเจ็บป่วย เช่น โรคไข้หวัด เกิดความไม่สุขสบายจากไข้ หรือมีเสมหะมากทำให้ยากต่อการหายใจ จึงทำให้นอนหลับยาก (Chokroverty & Verran, 1999)
5. ความผิดปกติของการนอนหลับ ได้แก่ การหายใจขณะนอนหลับ (Sleep Apnea Syndrome) คือ การอุดกั้นที่เกิดจากไม่มีการไหลผ่านของอากาศ เนื่องจากบริเวณโคนลิ้นและกล่องเสียงถูกอุดกั้น จากความผิดปกติของของศูนย์ควบคุมการหายใจ

ปัจจัยทางด้านจิตใจ

ความเครียดและความวิตกกังวล เมื่อเกิดขึ้นภายในจิตใจ และไม่สามารถจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวลได้ จึงทำให้ยากต่อการนอนหลับ และอาจทำให้ตื่นบ่อยครั้ง

ปัจจัยภายนอกในร่างกายที่เกี่ยวข้องกับการนอนหลับ

ทางด้านสิ่งแวดล้อม

1. เสียง เป็นปัจจัยที่กระทบต่อการนอนหลับตั้งแต่เข้านอนจนหลับยาวนานขึ้น ทำให้ตื่นบ่อยและหลับต้อยาก และทำให้ตื่นช้ากว่าปกติ (Morin, 1993)
2. อุณหภูมิ อุณหภูมิสูงหรือต่ำเกินไป มีผลกระทบต่อการนอนหลับระยะ REM และระยะ หลับลึก และยังทำให้มีการเคลื่อนไหว และทำให้มีการเคลื่อนไหวถี่ขึ้น ซึ่งทำให้ตื่นในเวลา กลางคืน ระยะที่ 1 ของการนอนหลับเพิ่มขึ้น ในระยะที่ 2 การนอนหลับในระยะ REM ลดลง เกิดขึ้นที่อุณหภูมิ 27 องศาเซลเซียส และเมื่ออุณหภูมิเพิ่มขึ้นเป็น 37 องศาเซลเซียส ปริมาณ REM ลดลง (Haskell, Kania, Konng, Wong, & Mendelson, 1981)
3. แสง การสัมผัสกับแสงตลอดเวลา ทำให้ไม่สุขสบายและรบกวนการนอนหลับ (Lindberg, Hunter, & Kruszewaki, 1998)

ดนตรีบรรเลงกับทารก

ความหมายของดนตรี

ดนตรีเป็นศิลปะแห่งเสียงชนิดหนึ่งที่มนุษย์ชาติได้บรรจงสร้างสรรค์ขึ้นไว้ นับตั้งแต่ที่มนุษย์ได้ยินเสียงจากธรรมชาติและพยายามลอกเลียน จนกระทั่งสร้างเสียงดนตรีขึ้น เสียงดนตรีอยู่คู่กับมนุษย์โดยแสดงถึงความเจริญทางจิตใจและอารยธรรมของชนชาติได้เป็นอย่างดี และดนตรีไทยก็เป็นศิลปะที่แสดงให้เห็นลักษณะที่เป็นเอกลักษณ์ของวัฒนธรรมเฉพาะของไทย ซึ่งบรรพบุรุษได้สร้างสมไว้ และเป็นเครื่องหมายอย่างหนึ่งซึ่งแสดงลักษณะเฉพาะของชนชาติไทย เช่นเดียวกับภาษา และศิลปวัฒนธรรมด้านอื่น ๆ ที่ได้สืบทอดและดำรงอยู่ในวิถีชีวิต ประวัติศาสตร์ และวัฒนธรรมความเป็นอยู่ของคนไทยมาทุกยุคทุกสมัย โดยแสดงออกมาในด้าน วิธีการบรรเลง บทเพลง และนักดนตรีที่บรรเลง ได้มีผู้ให้ความหมายของดนตรีไว้ดังนี้

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน (ราชบัณฑิตยสถาน, 2546) ได้ให้ความหมายว่า ดนตรีหมายถึงเสียงที่ประกอบกันเป็นทำนองเพลง เครื่องบรรเลงที่ทำให้เสียงดังฟังแล้วทำให้รู้สึกเพลิดเพลิน หรือเกิดอารมณ์รัก โศก และรื่นเริง ได้ตามทำนองเพลง

สุกรี เจริญสุข (2549) กล่าวว่าดนตรีหมายถึงงานศิลปะที่มนุษย์สร้างขึ้น โดยอาศัยเสียง เป็นสื่อถ่ายทอดความรู้สึกของศิลปิน เสียงดนตรีเป็นเสียงที่มีความงาม นำมาเรียบเรียงอย่างมีศิลปะ กลายเป็นบทเพลงทำให้เกิดความแตกต่างระหว่างเสียงดนตรีกับเสียงอื่น ๆ

กล่าวโดยสรุปดนตรีหมายถึง ศิลปะแห่งเสียง ใช้แทนการสื่อความหมาย และอารมณ์ต่าง ๆ ที่มนุษย์บรรจงสร้างขึ้น นำมาบรรเลงเป็นเพลงต่าง ๆ ที่ทำให้ผู้ฟังรู้สึกมีอารมณ์คล้อยตาม ทำนองเพลง เพลิดเพลิน ผ่อนคลาย และมีความสุข

ความสำคัญของดนตรี

เสียงดนตรีมีผลต่อร่างกายโดยเปรียบเสมือนตัวเสริมแรงของการผ่อนคลาย เป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้คนเราหันเหความสนใจจากสิ่งเร้าภายนอก จังหวะดนตรีมีอิทธิพลต่อจิตใจและส่งผลให้เกิดจินตนาการได้ ทำให้สมองรับรู้ เส้นประสาทสมองขยายตัว ทำให้สมองตื่นตัวกับเสียงที่ได้ยิน และได้มีการนำดนตรีมาใช้ในการปรับเปลี่ยน พัฒนา และรักษาสุขภาพของร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมด้วย (สุกรี เจริญสุข, 2549) ลักษณะของดนตรีที่ดี มีทำนองที่ชัดเจนง่ายต่อการจดจำ ระดับเสียง (pitch) สูงต่ำพอดีทำให้เกิดสมาธิ เพราะเสียงที่ไม่สูงเกินไปจะทำให้เกิดสมาธิที่ดีที่สุด เช่น เพลงคลาสสิกบางเพลงสามารถสร้างสมาธิได้โดยการฟังเพลงหรือการร้องเพลง (โกสินทร์ แจ่มเพ็ชรรัตน์, 2545) นอกจากนี้เสียงมีผลต่อมนุษย์ คือ เมื่อหูรับฟังเสียงดนตรี ซึ่งเป็นคลื่นเสียง เซลล์ประสาทในหูแปลคลื่นเสียง เป็นคลื่นไฟฟ้าไปสัมผัสกับประสาท โดยมีการบันทึกผ่านแก้วหู ตัวส่งผ่านไปยังกระดูกข้อต่อในหู และส่งผ่านไปยังระบบประสาทของร่างกายทำให้เกิดอารมณ์

จังหวะของดนตรี (Tempo/ Beat) มีความสำคัญต่อร่างกาย นั่นคือหากจังหวะของดนตรีมีความเร็วของจังหวะเท่ากับการเต้นของชีพจร หรือของหัวใจ จะทำให้ร่างกายผ่อนคลาย หายใจสะดวก การไหลเวียนของเลือดคงที่ ท่วงทำนอง (Melody) ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และจินตนาการ เสียงประสาน (Harmony) ช่วยกล่อมเกลารมณ์ ทำให้อารมณ์สงบและบรรเทาความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ (ไวไลลักษณ์ ภูศิริ, 2543; ศศิธร พุ่มดวง, 2548) มีรายงานการศึกษาพบว่าหลายครั้งที่เราฟังดนตรีที่ชอบแล้วรู้สึกมีความสุข และอารมณ์ดี เป็นเพราะเสียงดนตรีกระตุ้นการหลั่งของสารที่ก่อให้เกิดความสุขหรือที่เรียกว่า เอนโดรฟิน (Endorphins) อีกทั้งยังเพิ่มระดับของอินเตอร์ลิวคิน-วัน (Interleukin-1) ซึ่งเป็นสารที่มีความสำคัญต่อการกระตุ้นของระบบการทำงานของสมอง และลดการหลั่งของสารที่ก่อให้เกิดความเครียด ซึ่งเรียกว่า คортиซอล (Cortisone) และฮอร์โมนเทสโทสเตอโรน (Testosterone) เสียงดนตรีที่มีผลต่ออารมณ์ ตัวอย่างเช่นดนตรีประกอบภาพยนตร์ ทำให้ผู้ชมรู้สึกคล้อยตามไปกับบทบาทที่มีเสียงดนตรีประกอบได้แก่ อารมณ์รัก สนุก ตีใจ ตกใจ และเศร้า เป็นต้น ความหลากหลายทางดนตรีอาจสร้างความสงบ ความตึงเครียด ความตื่นเต้น หรือความโรแมนติกได้ (ผกาพรรณ บุญศิริ, 2550)

ประเภทของดนตรีไทย (พิชญ์ ดันติชูเกียรติกุล, 2544; วันดี เก้าคำ และคณะ, 2551)

ดนตรีไทยแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เพลงบรรเลงและเพลงขับร้อง

I. เพลงบรรเลง หมายถึง เพลงที่ใช้เครื่องดนตรีบรรเลงล้วน ๆ ไม่มีการขับร้อง ดังนี้

1.1 เพลงโหมโรง เป็นเพลงที่ใช้บรรเลงก่อนการแสดง โขน-ละคร และพิธีกรรมต่าง ๆ โดยมีความเชื่อว่า ใช้ประกาศ หรือประโคมให้รู้ว่ากำลังจะเริ่มแสดง หรือเริ่มพิธี เพื่ออัญเชิญเทวดาและสิ่งศักดิ์สิทธิ์ให้มาประชุมพร้อมกันในบริเวณงาน เพลงโหมโรงจะใช้เพลงสาธุการบรรเลงนำทุกครั้ง

1.2 เพลงหน้าพาทย์ คือเพลงที่ใช้บรรเลงประกอบอริยาบถ อารมณ์ และการเปลี่ยนแปลงของตัวละคร เช่น การเดินทางระยะใกล้ ใช้เพลงเสมอ การเดินทางไกล การต่อสู้ ใช้เพลงเจ็ด ร้องไห้ ใช้เพลงโอด หรืออัญเชิญญาติเทวดา และครูอาจารย์ให้มาร่วมในพิธีไหว้ครู เช่น เพลงสาธุการ มหาฤกษ์ ฯลฯ หรือพิธีมงคลต่าง ๆ ในโอกาสต่อไปนี้

1.3 เพลงเรื่อง คือเพลงชุดที่นำเอาเพลงที่มีลักษณะใกล้เคียงกันมารวมกันบรรเลงติดต่อกันเป็นชุด ดังนี้ ประเภทเพลงช้า เช่นเรื่องเต่ากินผักบุ้ง เรื่องจินสแสด เพลงเรื่องประเภทเพลงเร็ว เช่น เรื่องแขกมดดินหมู เรื่องแขกบรเทศ เพลงเรื่องประเภทเพลงฉิ่ง เช่น เรื่องมุล่ง เรื่องช้าง ประสานงา เพลงเรื่องประเภทเพลงสองไม้เช่นเรื่องสีนวล เรื่องทยอย เพลงเรื่องประเภทเพลงที่เกี่ยวข้องกับพิธีกรรม เช่น เรื่องทำขวัญ

1.4 เพลงหางเครื่อง เป็นเพลงบรรเลงที่บรรเลงต่อท้ายเพลงเถา เป็นบทเพลงสั้น ๆ ในอัตราจังหวะชั้นเดียว เพื่อให้สนุกสนาน ครึกครื้น

1.5 เพลงออกภาษา เป็นเพลงที่นำเพลงสำเนียงภาษาต่าง ๆ มารวมเป็นชุดเดียวกัน การบรรเลงจะต้องออก 4 ภาษา ก่อนคือ จีน เขมร ตะลุง พม่า

1.6 เพลงเดี่ยว เป็นเพลงพิเศษ ใช้สำหรับ บรรเลงเดี่ยว อดิพมือนักดนตรี

2. เพลงขับร้อง หมายถึงเพลงที่นิยมนำมาร้องประกอบดนตรีตามแบบของไทย มีดังนี้

2.1 เพลงเถา คือ เพลงที่มี อัตราจังหวะ 1 ชั้น 2 ชั้น และชั้นเดียว ในเพลงเดียวกันจะมีคำว่า "เถา" เช่น เพลงแขกบรเทศ เพลงแสนคำนึงหา ต่อท้ายชื่อเพลง เช่น ลาวเสียงเทียนเถา

2.2 เพลงดับ คือ เป็นเพลงชุดที่นำเอาเพลงหลายเพลงมาบรรเลงติดต่อกัน การเรียกชื่อเพลงจะมีคำว่า "ดับ" นำหน้า เช่น ดับพระลอ ดับวิงวาทพระสมุทร

2.3 เพลงเกร็ด เป็นเพลงที่ใช้บรรเลงและขับร้องทั่วไป เพื่อความสนุกสนาน จะชมความงามของหญิง ชมธรรมชาติ บรรยายความรัก เช่น ลาวดวงเดือน

2.4 เพลงไทยสากล ได้แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ เพลงลูกกรุง และเพลงไทยลูกทุ่ง

2.5 เพลงพื้นบ้าน คือ บทเพลงที่แต่ละท้องถิ่นนำมาร้องกันเพื่อความบันเทิง มักใช้ถ้อยคำเรียบง่าย มีสัมผัสคล้องจองกัน ไม่นิยมใช้เครื่องดนตรีประกอบ มีเพียงการตบมือให้จังหวะ หรืออาจใช้ฉิ่ง ฉาบ กรับ กลอง เป็นเครื่องประกอบจังหวะก็ได้ เพลงพื้นบ้านนิยมเล่นกันในงานเทศกาลหรืองานนักขัตฤกษ์ต่าง ๆ หรืออาจร้องเล่นเพื่อความเพลิดเพลิน

ดนตรีกับทารก

เสียงดนตรีมีผลต่อร่างกาย และการฟังดนตรีเบา ๆ มีจังหวะช้า ๆ มีเสียงกลาง เสียงต่ำ เปิดก่อนนอน ระดับความดังของเสียงที่เหมาะสมอยู่ที่ 40-60 เดซิเบล (dB) (ศิริกานต์ มุกดาศิริกุล, 2549) จะเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย คลื่นสมองต่ำลง มีผลต่อพัฒนาการทางอารมณ์ ความคิดสร้างสรรค์หรือจินตนาการที่เกิดการรับรู้ที่ดี อารมณ์ดีขึ้น (ประทีป นวลสุวรรณ, 2547) โดยเฉพาะในเด็กวัยทารก เนื่องจากทารกมีพัฒนาการทางด้านการได้ยินเสียงดีกว่าการมองเห็น ตั้งแต่ที่อยู่ในครรภ์มารดา ในระยะ 3 ถึง 4 สัปดาห์ก่อนคลอด ทารกได้ยินเสียงการเต้นของหัวใจของมารดา เสียงพูดของมารดาและเสียงดนตรี เสียงต่าง ๆ เหล่านี้ทำให้คลื่นสมองและอัตราการเต้นของหัวใจของทารกในครรภ์มีการเปลี่ยนแปลง และเมื่อทำอัลตราซาวด์พบว่าเสียงมีผลต่อการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ (กัลยา นาคเพ็ชร, 2548) ในปัจจุบันดนตรีได้รับการยอมรับให้เป็นวิชาหนึ่งที่มีความจำเป็นต่อสมองเด็ก และสมองเป็นส่วนสำคัญในการควบคุม การเจริญเติบโต การทำงานของระบบต่าง ๆ เช่น พัฒนาการ อัตราการหายใจ การเต้นของชีพจร ความดันโลหิต การไหลเวียนเลือด ความตึงตัวและการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ (สุภาวดี หาญเมธี, 2551 ข)

การค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์พบว่า คนดรีมีผลต่อการพัฒนาสมองเด็ก เนื่องจากในสมองมีสารเคมีบางตัวที่มีผลต่อความรู้สึก ความจำ การเรียนรู้ ความคิดสร้างสรรค์ ฯลฯ สารเคมีที่มีผลต่อสมองนี้เรียกว่า สารสื่อสัญญาณในสมอง (Neurotransmitter) ได้แก่ สารเพื่อเกิดการกระตุ้น (Excitatory) และสารเพื่อการยับยั้ง (Inhibitory) สารเคมีทั้ง 2 ชนิดนี้ ช่วยทำให้เด็กมีความตั้งใจ สนใจการเรียนรู้ มีสมาธิ สารเคมีนี้จะหลั่งมากเมื่อมีเด็กมีกิจกรรมที่ผ่อนคลาย เช่น การฟังดนตรี เล่นดนตรี ร้องเพลง การเรียนศิลปะ ออกกำลังกาย เล่นเป็นกลุ่ม ได้รับคำชมเชย ได้รับการสัมผัสที่อบอุ่น เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความสุขและเกิดจากความสมดุลของสมองทั้งสองซีก เมื่อสารเอนโดर्फิน (Endorphin) หลั่งออกมาทำให้เด็กมีความสุข เป็นการเสริมสร้างประสบการณ์ของการเรียนรู้ที่มีคุณค่า นอกจากนี้คนดรียังมีผลให้เด็กพูดจาไพเราะ ทำในสิ่งดีงาม มีสติยังคิดสูง และเรียนหนังสือดีขึ้น และจากการศึกษาของ ชอว์ และแรนส์เชอร์ (Shaw & Ranscher อ้างถึงใน สุภาวดี หาญเมธี, 2551 ข) โดยให้นักศึกษามหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ฟังเพลงเปียโน โชนาต้าของโมสาร์ท เพียง 10 นาที ก่อนทำแบบทดสอบเกี่ยวกับความสามารถทางมิติสัมพันธ์ และผลที่ได้ก็เป็นเรื่องน่ามหัศจรรย์ เมื่อนักศึกษากลุ่มนี้ได้คะแนนมากขึ้น ซึ่งนั่นย่อมหมายถึง ความสามารถทางมิติสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้นด้วย และต่อมา ได้ทำการศึกษาคนดรีในเด็กอนุบาล ซึ่งเป็น โครงการต่อเนื่องอยู่หลายปี และยังสามารถศึกษาในเด็ก วัย 7 ถึง 10 ปี เพื่อเปรียบเทียบผลของคนดรีที่มีระหว่างเด็กเล็ก-เด็กโต จนได้ข้อสรุปในทางเดียวกันว่า คนดรีมีผลต่อสติปัญญาในเด็ก และได้มีผู้ศึกษาการใช้กิจกรรมคนดรีต่อความคิดสร้างสรรค์โดยศึกษาในกลุ่มนักเรียนชั้นอนุบาล จำนวน 60 คน แบ่งสองกลุ่ม คือกลุ่มที่ใช้กิจกรรมคนดรีในการเรียนกับกลุ่มที่เรียนตามปกติ พบว่านักเรียนที่เรียนโดยใช้กิจกรรมคนดรีมีค่าคะแนนความคิดสร้างสรรค์สูงกว่านักเรียนที่เรียนตามปกติ (สุภาวดี เพชรชื่นสกุล, 2547)

การกระทำกิจกรรมทางคนดรีนั้นเป็นหนทางในการกระตุ้นอารมณ์ โภภาพและลักษณะต่าง ๆ เปรียบเสมือนสะพานที่ใช้การค้นหาและการแสดงอารมณ์ความรู้สึกในตัวเด็กให้เกิดความพึงพอใจ มีการศึกษาการใช้คนดรีกับอารมณ์ไวหลายการศึกษา เช่น การศึกษาผลของการฟังดนตรีไทยที่มีต่อความรู้สึกของเยาวชน โดยได้ทำการศึกษาเชิงปริมาณ จำนวน 150 คน ผลการศึกษาพบว่าความรู้สึกของเยาวชนโดยทั่วไปที่มีต่อการฟังดนตรีไทย ฟังแล้วทำให้เกิดความประทับใจ มีความรู้สึกเคลิบเคลิ้มคล้อยตาม ความรู้สึกผ่อนคลายความตึงเครียด ช่วยลดอารมณ์ฉุนเฉียว หงุดหงิดมีจิตใจเยือกเย็น สบายใจ และรู้สึกสำราญสนุกสนาน และการศึกษาเชิงคุณภาพในเยาวชนไม่ต่ำกว่า 2 ปี จำนวน 4 คน พบว่าผลของการเรียนดนตรีไทยที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของเยาวชนที่ได้รับการเรียนดนตรีไทยคือเด็กมีสมาธิมากขึ้น มีความอ่อนโยนและใจเย็นขึ้น การกล้าแสดงออก และมีความพยายามตั้งใจมากขึ้น มีพัฒนาการด้านการฟัง การเรียนดีขึ้น

มีความรับผิดชอบ มีความสุภาพอ่อนโยน มีสัมมาคารวะ และมีมนุษยสัมพันธ์ดี มีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ จะมีความแตกต่างกัน คือ ในด้านบุคลิกภาพ ด้านสภาวะทางอารมณ์เด็กจะค่อย ๆ เปลี่ยน และซึมซับโดยไม่รู้ตัว เด็กอารมณ์ดีขึ้นมีความอ่อนโยน ไม่ก้าวร้าว มีความอดทนอดกลั้นที่จะไม่แสดงออกในสิ่งที่ไม่ดี แสดงออกที่อ่อนโยนขึ้น (จันทิมา ดอกไม้, 2547) และยังมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเด็กอายุตั้งแต่ 13 เดือน ถึง 12 ปี ที่ได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุที่โรงพยาบาลศูนย์ในรัฐแคลิฟอร์เนีย จำนวน 60 ราย แบ่งเป็นสองกลุ่ม กลุ่มกิจกรรมดนตรีกับกลุ่มกิจกรรมการเล่นโดยเปรียบเทียบผลที่มีต่ออารมณ์เด็ก พบว่า เด็กมีจำนวนครั้งที่ยิ้มเมื่อทำกิจกรรมดนตรีมากกว่าและบ่อยครั้งกว่ากิจกรรมการเล่น ดังนั้นการใช้กิจกรรมดนตรีจะช่วยทำให้ จิตใจ และอารมณ์ดีขึ้น (Hendon & Bohon, 2007) และมีการศึกษาในกลุ่มของผู้ติดสารเสพติดจำนวน 24 รายในโรงพยาบาล โดยผู้ติดสารเสพติดเข้ารับการฝึกเป็นเวลา 7 สัปดาห์ ฟังดนตรีอย่างเดียวแทนการใช้สารเสพติด พบว่า ดนตรีสามารถใช้แทนสารเสพติดได้ มีผลให้อารมณ์ของผู้ติดสารเสพติดดีขึ้นจากปานกลางถึงมาก (Felicity, Libby & Genevieve, 2007)

นอกจากนี้ยังมีผู้ศึกษาดนตรีกับการนอนไว้มากมายเช่นกัน โดยการใช้ดนตรีเปรียบเทียบกับการใช้ยานอนหลับ (Chloral Hydrate) ในเด็กป่วยอายุไม่เกิน 5 ปี กลุ่มทดลองจำนวน 60 คน ที่ศึกษาผู้ป่วยเด็ก โรงพยาบาลอิสราเอล โดยแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มที่ฟังดนตรีก่อนนอนและกลุ่มที่ใช้ยานอนหลับ พบว่าดนตรีช่วยให้เด็กและทารกหลับได้ดีเท่ากับการใช้ยา แต่ปลอดภัยและราคาถูกกว่า (Loewy et al., 2005) และยังมีการศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพการนอนในกลุ่มนักศึกษา อายุระหว่าง 19 ปี ถึง 28 ปี จำนวน 94 คน แบ่งกลุ่มทดลองเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรกฟังเพลงคลาสสิกเปิดตั้งแต่เริ่มนอนเป็นเวลา 45 นาที กลุ่ม 2 ฟังซีดีเรื่องสั้น 45 นาที และกลุ่มที่ 3 ไม่ได้จัดกระทำใดๆ พบว่ากลุ่มที่ฟังเพลงคลาสสิกมีส่วนช่วยให้คุณภาพการนอนหลับ เนื่องจากมีค่าคะแนนสูงกว่ากลุ่มฟังซีดีเรื่องสั้นและกลุ่มที่ไม่ได้จัดกระทำใด ๆ (Harmat, Takacs, & Bodizs, 2007) และศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชรา โดยศึกษาเปรียบเทียบผลของการทำสมาธิเบื้องต้นร่วมกับดนตรีบรรเลงต่อคุณภาพการนอนหลับของผู้สูงอายุ ทำการทดลอง 3 กลุ่ม คือกลุ่มฟังดนตรีร่วมกับทำสมาธิ กลุ่มฟังดนตรีอย่างเดียวและกลุ่มทำสมาธิอย่างเดียว ทำการทดลองครั้งละ 45 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลาเวลา 6 สัปดาห์ พบว่าการทำสมาธิร่วมกับการฟังดนตรีมีค่าคะแนนคุณภาพการนอนหลับสูงกว่ากลุ่มฟังดนตรีอย่างเดียวและกลุ่มทำสมาธิอย่างเดียว (ยูวดี แจ่มกังวาล, 2549) และนอกจากนี้การศึกษาในกลุ่มของผู้ป่วยหนัก โดยใช้ดนตรีต่อคุณภาพการนอนหลับ โดยให้กลุ่มทดลองฟังเทปดนตรี 30 นาที ก่อนนอน พบว่าคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยมีค่าคะแนนสูงกว่าก่อนฟังดนตรีรวมทั้ง อัตราการเต้นของหัวใจ และการหายใจ เป็นปกติ สม่่าเสมอและช้าลง (สุภิตา โกเมนไทย, 2546) สอดคล้องกับการศึกษาการนอนหลับในหอผู้ป่วยศัลยกรรมโดยกลุ่มตัวอย่าง

เป็นผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกในผู้ใหญ่ จำนวน 40 คน ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและดนตรี และจัดแบ่งเป็นสองกลุ่ม กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าคุณภาพการนอนหลับของผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกกลุ่มที่ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและดนตรีสูงกว่ากลุ่มควบคุม (กัลยา สรรพอุดม, 2546) ซึ่งคล้ายกับการศึกษาคุณภาพการนอนหลับในหอผู้ป่วยกระดูกระบบหัวใจและหลอดเลือด โดยใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 30 คน ผู้ป่วยทุกคนเป็นกลุ่มทดลองฟังเพลงจังหวะ 60-80 ครั้ง/นาที จำนวน 7 แผ่น ก่อนนอนเป็นเวลา 30 นาที พบว่าคืนที่ฟังดนตรีมีผลการนอนหลับที่ดีกว่าคืนที่ไม่ได้ฟังดนตรีและดัชนีประสิทธิภาพการนอนดีกว่าคืนที่ไม่ได้ฟังดนตรี (สุนิสา โพธิ์งาม, 2548)

การศึกษาถึงประโยชน์อื่น ๆ ของดนตรีในด้านอื่นรวมทั้งด้านการแพทย์ด้วย เช่น ใช้บรรเทาปวดและความตึงเครียดในกลุ่มเด็ก ดั้งการศึกษาของคริสเซ็น เหลียง จัสโฟลด์ คริสเซ็น และ ฮาร์ดลิง (Klassen, Liang, Tjosvold, Klassen, & Hartling, 2008) มีการศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรมจากบทความวิจัยที่เกี่ยวข้อง 4952 เรื่องศึกษาการใช้ดนตรีลดความเครียดในเด็กอายุ 1 เดือนถึง 18 ปี สรุปว่าดนตรีสามารถช่วยบรรเทาอาการปวดและลดความวิตกกังวล และลดความตึงเครียดในเด็กได้ และมีการศึกษาดนตรีในการลดความเจ็บปวดในเด็กและกระตุ้นพัฒนาการในเด็กโดยกลุ่มตัวอย่าง 1 คน เป็นทารกเพศหญิงอายุ 8 เดือน และทำการทดลองจนถึง 20 เดือน พัฒนาการของผู้ป่วยถูกวัดโดย T.I.M.E. (Top Industrial Managers for Europe) พบว่าดนตรีช่วยให้พัฒนาการของผู้ป่วยพัฒนาขึ้น 3 ใน 5 ผู้ป่วยร้องไห้น้อยลง ผู้ปกครองพึงพอใจมากขึ้นในขณะที่ใช้เพลงในระหว่างทำกายภาพบำบัด (Mary et al., 2007) และยังมีการศึกษาอาการปวดไมเกรนในเด็ก 3 ถึง 5 ปี จำนวน 58 คน แบ่งการทดลองออกเป็น 3 กลุ่ม โดยใช้ยาบรรเทาปวด ใช้ดนตรี และใช้สารสกัดจากรากบัตเตอร์เบอร์ (Butterbur) ผลการวิจัยพบว่า ในกลุ่มใช้ดนตรีสามารถช่วยลดอาการปวดได้ดีกว่าในกลุ่มใช้ยาบรรเทาปวด และไม่ช่วยลดอาการปวดในกลุ่มที่ใช้สารสกัดจากรากบัตเตอร์เบอร์ และเมื่อติดตามผลต่อไปอีก 6 เดือน พบว่าในกลุ่มใช้ดนตรีและในกลุ่มที่ใช้สารสกัดจากราก Butterbur สามารถช่วยลดอาการปวดได้ดีกว่าการใช้ยาบรรเทาปวดได้ (Oelkers-Ax, Leins, Parzer, Hillecke, Bolay, & Fischer, 2008) และมีการศึกษาดนตรีกับความเครียดในผู้ป่วยในวันที่จะทำการผ่าตัด โดยศึกษาในผู้ป่วยที่จะรับการผ่าตัด 60 คน แบ่งกลุ่มแบบสุ่มสามกลุ่ม คือ กลุ่มที่ฟังเพลง New Age (ดนตรียุคใหม่) กลุ่มที่ฟังเพลงที่ตนเองชอบ และกลุ่มที่ไม่ได้ฟังเพลงเป็นกลุ่มควบคุม แล้ววัดค่าฮอร์โมน Cortisol และจำนวนเม็ดเลือดขาวในกระแสเลือด พบว่าการให้ฟังดนตรีก่อนวันผ่าตัดมีผลเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนที่ควบคุมเม็ดเลือดขาว ภูมิคุ้มกันและความเครียด (Leardi, Pietroletti, Angeloni, Necozone, Ranalletta, & Del Gusto, 2007)

จากข้อมูลและผลของการวิจัยโดยการใช้ดนตรีเพื่อช่วยส่งเสริมอารมณ์ เช่น ลดอารมณ์ฉุนเฉียวหงุดหงิดของเยาวชน ช่วยให้เด็กป่วยในโรงพยาบาลมีความสุขและยิ้มมากขึ้น และใช้แทน

สารเสพติดช่วยให้ผู้ติดยาเสพติดให้อารมณ์ดีขึ้น คนตรีช่วยเพิ่มคุณภาพการนอนหลับ เช่น ใช้แทนยานอนหลับ ช่วยนอนหลับได้นานขึ้น และนอกจากนี้ยังช่วยลดความเจ็บปวด ลดวิตกกังวล และผ่อนคลายความตึงเครียดทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ามี การวิจัยที่ใช้ดนตรีคลาสสิกต่างประเทศและดนตรีบรรเลงสากลในการศึกษา แต่ไม่พบการวิจัยใช้ดนตรีไทยบรรเลงร่วมกับการนอนหลับ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการฟังดนตรีไทยบรรเลงต่อพฤติกรรมอารมณ์และระยะเวลาการนอนหลับของทารก ที่ได้รับการดูแลในศูนย์เลี้ยงเด็กกลางวัน เพื่อใช้ผลที่ได้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ใช้ดนตรีไทยบรรเลงช่วยส่งเสริมการนอนหลับและพฤติกรรมอารมณ์ของทารกภายในศูนย์เด็ก ให้นอนหลับดี และพฤติกรรมอารมณ์ดีขึ้น รวมทั้งเป็นการส่งเสริมและรักษาวัฒนธรรมไทยอีกด้วย