

บทที่ 2

วรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าและสรุปสาระสำคัญของวรรณกรรมและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

- 2.1 องค์ประกอบของความเครียด
- 2.2 ความหมายของความเครียด
- 2.3 ทฤษฎีของความเครียด
- 2.4 ชนิดของความเครียด
- 2.5 สาเหตุของความเครียด
- 2.6 ระดับของความเครียด
- 2.7 ผลกระทบจากความเครียดต่อสภาวะทางร่างกายและจิตใจ
- 2.8 ภาวะวิกฤติและการปรับตัว
- 2.9 กลไกการปวดหลังจากภาวะเครียด
- 2.10 วิธีการลดความเครียด
- 2.11 อาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด
- 2.12 พัฒนาการและมโนทัศน์ของการรักษาด้วยดนตรี
- 2.13 ผลของดนตรีต่อการเปลี่ยนแปลงในบุคคล
- 2.14 ผลของดนตรีต่อการลดความเจ็บปวด
- 2.15 ดนตรีบำบัดกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์
- 2.16 การนำดนตรีบำบัดไปใช้
- 2.17 การบำบัดทางจิตเวช
- 2.18 การใช้ดนตรีไทยช่วยรักษาโรค
- 2.19 การออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อ

2.20 ผลการออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อ

2.21 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการรักษาด้วยดนตรี

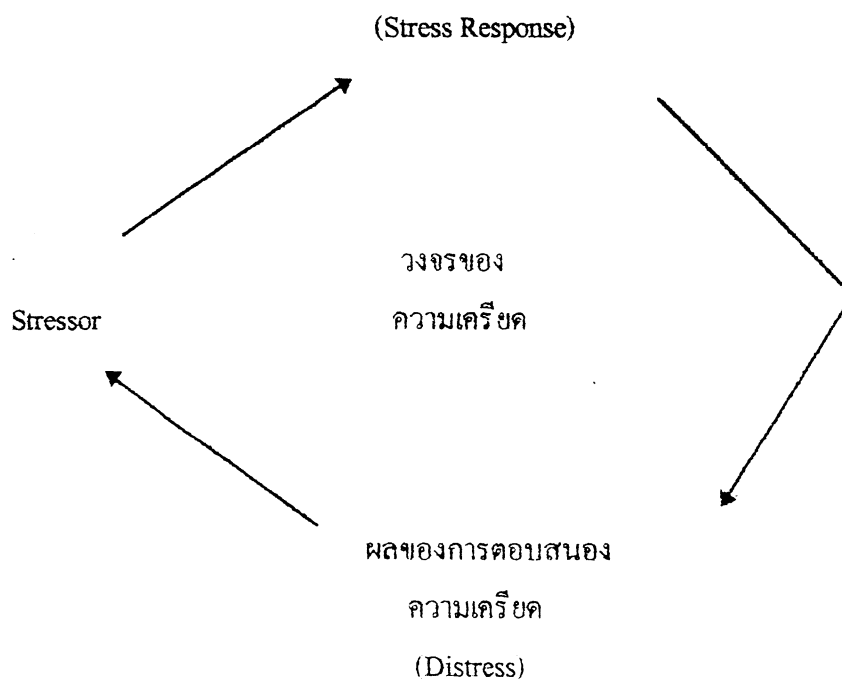
2.1 องค์ประกอบของความเครียด

องค์ประกอบของความเครียดมี 3 องค์ประกอบ มีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) กลุ่มเฉพาะของเหตุการณ์ที่กระตุ้นปฏิกิริยาความเครียดทางสรีรวิทยา (Stressor)
- 2) การตอบสนองทางสรีรวิทยาของร่างกายต่อเหตุการณ์นั้น (Stress Response)
- 3) ผลในระยะสั้นและระยะยาวของการตอบสนองความเครียดในการทำงานทาง
พฤติกรรมทางความรู้ความเข้าใจ ทางร่างกาย (Distress)

ทั้ง 3 องค์ประกอบนี้มีความสัมพันธ์กันจนกลายเป็นวงจรของความเครียด ดังแผนภูมิที่ 1

ปฏิกิริยาความเครียดทางสรีรวิทยา



แผนภูมิที่ 1 ปฏิกิริยาความเครียดทางสรีรวิทยา (Basmajian P.C. and Basmajian L.S.,1983)

เหตุผลหนึ่งที่ยากต่อการควบคุมผลของความเครียดคือองค์ประกอบทั้ง 3 อย่าง
ที่มีผลต่อกัน

2.2 ความหมายของความเครียด

ความเครียด (Stress) มีรากศัพท์มาจากภาษาละตินว่า "Strietus" หรือ "Strict" ซึ่งหมายถึง แรงกดดันที่มีต่อร่างกาย และมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดความผิดปกติของร่างกาย (Webster, 1976: อ้างถึงใน อัมพร กุลเวชกิจ, 2537)

พยอม อิงคตานุวัฒน์ (2525) ให้ความหมายของความเครียดว่า คือการขัดขวางหรือการรื้อที่ ทำให้มนุษย์พยายามหลีกเลี่ยง หรือทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีระหรืออารมณ์ร่วมกัน

กองสุขภาพจิต (2526) ให้ความหมายของความเครียดว่า เป็นความกระวนกระวายใจเนื่อง มาจากสถานการณ์อันไม่พึงพอใจเกิดขึ้น เพราะความปรารถนาไม่ได้รับการตอบสนองหรือผิดพลาดไปจากเป้าหมายที่ต้องการ

สมจิตร หนูเจริญกุล (2525) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นกลุ่มอาการปรับตัวหรือ ภาวะที่ร่างกายมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม

จินตนา คังวรพงศ์ชัย (2533) กล่าวว่า ความเครียดว่าเป็นความกดดันที่ทำให้เกิดความไม่สบายใจ วุ่นวายใจ ทำให้เสียสมดุลของตนเอง อันเป็นแรงผลักดันให้มีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไป

สุวนีย์ ดันดิพัฒนานนท์ (2522) ให้ความหมายของความเครียดเป็น 2 ประการ คือ

- 1) เป็นภาวะทางอารมณ์ที่ปั่นป่วน หรืออารมณ์ไม่สมดุลที่บุคคลประสบ
- 2) เป็นสิ่งกระตุ้นที่ส่งผลต่อสรีระทางกายและทางใจของบุคคลที่ก่อให้เกิดความ

ไม่สบายใจ เป็นเหตุให้มีพฤติกรรมแปรปรวนในที่สุด

ปาหนัน บุญหลง (2528) ได้ให้ความหมายความเครียดว่าเป็นกลุ่มอาการที่ร่างกายแสดงปฏิกิริยา ตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคาม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายทั้งโครงสร้างและปฏิกิริยา ทางเคมี เพื่อต่อต้านการคุกคามนั้น สิริพงษ์ อรุณ ไพโรจน์ (2528) กล่าวว่า ความเครียดหมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเอง โดยไม่สามารถบังคับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นให้เป็นไปตามที่ ต้องการได้

Selye (1965) ให้ความหมายของความเครียดว่า เป็นภาวะหนึ่งของระบบชีวิตที่เกิดกลุ่มอาการ เฉพาะขึ้นภายในร่างกาย เพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่มาคุกคามโดยไม่เฉพาะเจาะจง และเรียกการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในร่างกายนี้ว่า General Adaptation Syndrome (GAS)

มนูญ คนะวัฒนา (2537) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่า คือปฏิกิริยาของร่างกายและ จิตใจที่เกิดขึ้น เมื่อเกิดความไม่สมดุลระหว่างระดับความต้องการที่เข้ามาหาเขากับความสามารถ ของเขาที่จะสนองความต้องการเหล่านั้น

อาจจะสรุปได้ว่าความเครียด หมายถึง สิ่งที่มารบกวนต่อการทำหน้าที่ของอวัยวะต่าง ๆ ใน ร่างกายผลที่เกิดขึ้นจะมีอิทธิพลมากเพราะความเครียดจะ ไปกระตุ้นทำให้เกิดปฏิกิริยาและมีผลต่อ

การทำงานทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2.3 ทฤษฎีของความเครียด

ทฤษฎีความเครียดของเซลเย (Selye' Stress Theory)

Selye (1965) กล่าวว่า เมื่อร่างกายได้รับการกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเครียด สิ่งที่มากระตุ้นนั้น อาจจะเป็นได้ทั้งสิ่งที่ดีและสิ่งที่ไม่ดี โดยจะทำให้สมดุลของร่างกายเปลี่ยนแปลงไป เมื่อร่างกาย ได้รับการกระตุ้นก็จะเกิดการตอบสนอง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและชีวเคมีของ ร่างกาย การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่าง ๆ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้เรียกว่า การปรับตัว (General Adaptation Syndrome) แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

2.3.1 ขั้นเตือน (Alarm Reaction Stage) คือระยะที่เริ่มมีสิ่งมากระตุ้น ปฏิกริยาอาการนี้จะ เกิดขึ้นเพียงระยะเวลาสั้นๆ เพียงไม่กี่นาทีจนถึง 48 ชั่วโมง ขั้นเตือนนี้ยังแบ่งออกเป็น 2 ระยะคือ

1) ระยะตื่นตระหนกหรือระยะตกใจ (Shock Phase) เป็นระยะแรกของการตอบสนอง ต่อสิ่งที่มาคุกคาม เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงความสมดุลของร่างกาย โดยร่างกายผลิตฮอร์โมน บางอย่างออกมา ซึ่งมีผลต่อหัวใจและหลอดเลือด ความดันโลหิตลดต่ำลง หัวใจอาจหยุดเต้นได้ การเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ร่างกายไม่พร้อมที่จะมีการปรับตัว และถ้ายังดำเนินต่อไปร่างกายจะถูก ใช้พลังงานหมดภายใน 24-48 ชั่วโมง นอกจากจะมีกลไกการป้องกันตัวเอง ซึ่งจะเข้าสู่ระยะด้านการ ตื่นตระหนก หรือระยะด้านช็อค

2) ระยะด้านการตื่นตระหนก หรือระยะด้านความรู้สึกลดตกใจ (Countershock Phase) เป็นระยะที่ร่างกายเริ่มปรับตัวกลับสู่ภาวะสมดุลโดยดึงเอากลไกการต่อสู้ของร่างกายออกมาช่วย เหลือ ระบบต่างๆ ของร่างกายเริ่มประสานกันอย่างมีระเบียบ อาการที่ตรวจพบคือ อัตราการเต้น ของหัวใจจะแรงและเร็ว ความดันโลหิตสูงขึ้น หายใจเร็ว คลื่นไส้อาเจียน ม่านตาขยายและเหงื่อออก มากผิดปกติ

2.3.2 ขั้นต่อต้าน (Stage of Resistance) คือระยะการปรับตัวอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่มากระตุ้น โดยใช้กลวิธีต่างๆ ผลที่ตามมาคืออาการจะดีขึ้นหรือหายไป แต่ถ้ายังได้รับสิ่งที่มากระตุ้นที่ก่อให้เกิด ความเครียดอยู่ ร่างกายก็จะสูญเสียการปรับตัวอีก และเข้าสู่ระยะที่ 3 ต่อไป

2.3.3 ขั้นหมดกำลัง (Stage of Exhaustion) คือระยะที่ไม่สามารถปรับตัวได้ เนื่องจากมีความ เครียดสูงรุนแรงและนานเกินไป ร่างกายหมดกำลัง อาการต่างๆ ที่เกิดในระยะเตือนก็จะกลับมาอีก ถ้าหากไม่ได้รับความช่วยเหลือหรือประคับประคองอย่างเพียงพอ กลไกการปรับตัวก็จะล้มเหลว เกิดโรคและเสียชีวิตได้ในที่สุด

การตอบสนองต่อสิ่งเร้าก่อให้เกิดความเครียดในแต่ละบุคคล แตกต่างกันตามปัจจัยเงื่อนไข

ทั้งภายในและภายนอกของแต่ละบุคคล

ปัจจัยภายใน เช่น เพศ อายุ กรรมพันธุ์

ปัจจัยภายนอก เช่น การรักษาด้วยฮอร์โมน ยาและอาหาร

ความเครียดหลายๆชนิดที่เกิดขึ้นพร้อมๆกัน จะให้ผลร่วมกัน ซึ่งจะเพิ่มตัวกระตุ้นความเครียด มีผลทำให้ความต้านทานต่อสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียดลดลง

2.4 ชนิดของความเครียด

นักจิตวิทยาแบ่งความเครียดเป็นหลายประเภท ซึ่งถ้าแบ่งสาเหตุของการเกิดความเครียด สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 ชนิดคือ

2.4.1 ความเครียดทางร่างกาย (Physical Stress)

เป็นความเครียดที่เกิดจากการมีสิ่งมาคุกคามต่อเนื่องของร่างกายแล้วส่งผลไปกระตุ้นที่สมองส่วนไฮโปทาลามัส เกิดปรากฏการณ์ต่างๆทางร่างกาย โดยผ่านระบบประสาทซิมพาเทติก เช่น ความร้อน ความเย็น เสียงดัง เป็นต้น

2.4.2 ความเครียดทางจิตใจ (Psychological Stress)

เป็นกระบวนการตอบโต้ต่อสิ่งที่มาคุกคาม โดยเป็นการตอบโต้ของกระบวนการทางด้านจิตใจ สาเหตุที่มาคุกคามอาจจะเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือเกิดจากภายในตัวบุคคลเอง ส่วนใหญ่มักมีสาเหตุมาจากความขัดแย้ง (Conflict) ความคับข้องใจ (Frustration) ความวิตกกังวล (Anxiety) หรือได้รับความกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง (Psychic Trauma) ซึ่งจะทำให้เกิดกลไกเนื้อสิ่งเครียดและหัวใจเต้นเร็ว (Engel, 1963) การตอบโต้นี้อาศัยประสบการณ์ในอดีตผ่านกลไกทางจิต

มนูญ คณะวัฒนา (2537) ได้กล่าวถึงการศึกษาวิจัยความเครียดของผู้เชี่ยวชาญท่านหนึ่ง ได้สรุปสาเหตุของการเกิดความเครียดว่ามาจากสาเหตุ 3 สาเหตุ คือ

1) สิ่งกระตุ้น (The Stimulus Approach)

เป็นความเครียดที่มาจากพลังอำนาจภายนอก การตอบสนองต่อความเครียดประเภทนี้คือเกิดความเค้นหรือเกร็ง (Strain) ดังแผนภูมิที่ 2

ความเครียด -----> ความเค้น

(แรงกดดันบีบคั้นจากภายนอก)

ความเครียดอย่างรุนแรง -----> การบุบสลาย/ความเสื่อมที่มีแน่นอน

แผนภูมิที่ 2 การตอบสนองของความเครียดจากสิ่งกระตุ้น (จากมนูญ คณะวัฒนา, 2537)

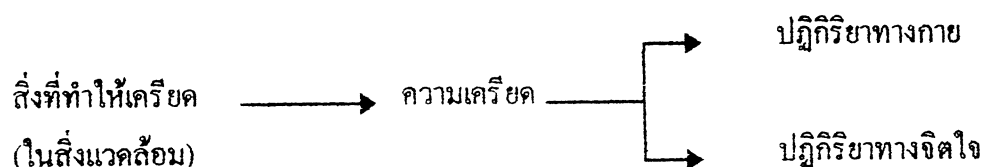
มนุษย์สามารถ อดทนหรือต้านทานความกดดันบีบคั้นเฉพาะได้เช่นเดียวกันแต่ระดับความทนทานหรือต้านทานของบุคคลจะแตกต่างกันไป บางคนสามารถต่อสู้กับความกดดันบีบคั้นอย่างรุนแรงในชีวิตของบุคคลได้ แต่บางคนก็ไม่สามารถต่อสู้กับสิ่งนี้ได้ เป็นผลให้สัมพัทธ์อย่างรวดเร็วมักนักวิจัยได้เสนอว่า ความเครียดเกิดขึ้นเมื่อระดับความต้องการ (Level of Demand) ของบุคคลแตกต่างไปจากสภาพที่ได้ผลดีที่สุด (Optimum Condition)

ปัจจัยหรือองค์ประกอบภายนอก มักจะถูกพาดพิงว่าเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (Stressor) ดังนั้นมนุษย์ต้องปรับตัวให้ทราบถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดในชีวิต เพื่อจะได้จัดการกับความเครียดให้สำเร็จ

2) การตอบสนอง (The Response Approach)

เน้นถึงปฏิกิริยาที่คนตอบสนองความต้องการของสิ่งแวดล้อม ตัวตอบสนองอาจจะมีมองเห็นได้ทางร่างกาย เช่น หัวใจเต้นเร็วหรือทางจิตใจ เช่น ท่านรู้สึกโกรธ จุนเจียว หงุดหงิด

ดังแผนภูมิที่ 3

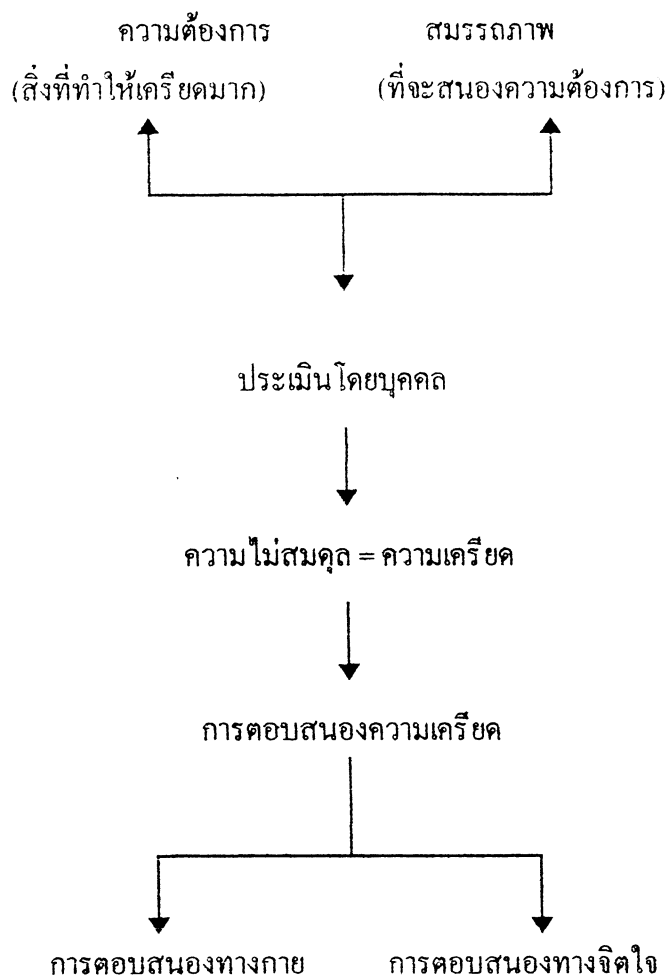


แผนภูมิที่ 3 การตอบสนองของความเครียดจากสิ่งที่ทำให้เกิดเครียด (มนูญ คณะวัฒนา, 2537)

การเน้นทางด้านการตอบสนอง แสดงให้เห็นถึงการต้องการปรับตัวให้เข้าสู่สมดุล

3) การมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม (The Interactional Approach)

เน้นถึงการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม จากอดีตจนถึงปัจจุบัน มนุษย์ส่วนใหญ่แสดงออกในด้านที่มีปฏิสัมพันธ์กันมากกว่า ดังนั้นความเครียดเสมือนเกิดจากความไม่สมดุลระหว่างระดับความต้องการของคนกับความสามารถในการจะสนองความต้องการของบุคคล ดังแสดงในแผนภูมิที่ 4



แผนภูมิที่ 4 การตอบสนองของความเครียดจากการมีปฏิกริยาร่วมกันระหว่าง บุคคลกับ
สิ่งแวดล้อม (มบุญ ดนะวัฒนา, 2537)

อาจกล่าวได้ว่าความเครียดที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคลนั้นไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับลักษณะนิสัยและ
การควบคุมตนเองของแต่ละบุคคล และความเครียดก็จะมีผลกระทบ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จึง
ควรจะศึกษาถึงสาเหตุของการทำให้เกิดความเครียด โดยละเอียดต่อไป

2.5 สาเหตุของความเครียด

จิน โอสด หัศบำเรอ (2525) กล่าวว่า ในการประกอบอาชีพการงานนั้นมนุษย์ทุกคนจะต้อง
เข้าไปอยู่ในสภาพของการทำงานเฉพาะอย่าง ซึ่งแตกต่างไปจากบ้านที่อยู่อาศัย และสถานที่อื่นที่
เคยชิน สิ่งแวดล้อมการทำงานย่อมมีอิทธิพลต่อร่างกายและจิตใจมากและได้สรุปปัจจัยที่ทำให้เกิด
ความเครียดในการทำงานไว้ ดังนี้

1) สภาพแวดล้อม สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมได้แก่ สถานที่คับแคบ การระบายอากาศไม่ดี แสงสว่างน้อยเกินไป มีเสียงรบกวน เป็นต้น อาจจะทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจ

2) ความคุ้นเคย ได้แก่ ความคุ้นเคยกับสถานที่หรือบุคคล

3) ปริมาณงานมากเกินไปหรือคุณภาพงานสูง เช่น ได้รับมอบหมายงานจากผู้บังคับบัญชาให้ทำงานที่ไม่สามารถทำได้แต่จำเป็นต้องทำ จึงเกิดความกังวล

4) ความรับผิดชอบ ถ้าต้องรับผิดชอบต่องานสูง ยิ่งมีความเครียดมากโดยเฉพาะงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตคน เช่น แพทย์ที่ให้การรักษาต่อผู้ป่วยหากค้นหาสาเหตุของปัญหาไม่พบ ก็ทำให้เกิดความเครียดได้ นักบินมีความเครียดมากกว่าผู้ช่วยนักบิน

5) มนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในหน่วยงาน เช่น สัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน

6) บทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เช่น ความไม่ชัดเจนในหน้าที่ ทำให้การทำงานซ้ำซ้อน การเกี่ยงงานกัน และเกิดความขัดแย้งในการทำงาน

7) การขาดโอกาสก้าวหน้าในหน้าที่การงาน เช่น การเลื่อนขั้นที่ไม่เหมาะสม

8) การถ่ายโอนสิ่งที่เป็นประโยชน์ เช่น สวัสดิการต่างๆของหน่วยงาน

9) การมีกฎเกณฑ์มากเกินไปในหน่วยงานทำให้ผู้ปฏิบัติงานไม่สบายใจ

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2530) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความเครียดในแต่ละวัยว่าแตกต่างกันไป เพราะแต่ละช่วงอายุของมนุษย์อาจจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับความเครียดทั้งสิ้น ความสัมพันธ์นี้ขึ้นกับการปรับตัวที่จำเป็นตามระยะวัยต่าง ๆ ของชีวิต ดังนี้

วัยเยาว์

เป็นวัยที่ต้องพึ่งผู้อื่นในการตอบสนองความต้องการของชีวิต เด็กเล็ก ๆ จำเป็นต้องดิ้นรนกับสิ่งต่างๆ เช่น การมีน้อง การถูกห้ามปราม การกลัวความมืด การถูกทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง การถูกล้อเล่น การไม่ให้สิ่งของ การบังคับให้ต้องแบ่งปันสิ่งของและการถูกเมิ่นนตี สิ่งเหล่านี้ทำให้เด็กเกิดความเครียดขึ้นเป็นระยะ ๆ และหากเด็กเห็นพฤติกรรมของบิดา-มารดาในการแก้ปัญหาที่ไม่ถูกต้อง ก็จะส่งผลให้พฤติกรรมนั้นติดตัวเด็กมาสู่วัยผู้ใหญ่ต่อไป ดังนั้นบิดามารดาควรสอนให้เด็กได้ทราบว่าจะต่อสู้กับความเครียดได้อย่างไร การที่มารดาโอบกอดปลอบโยนเมื่อลูกมีความทุกข์ จะเป็นสิ่งที่ดีมากที่สุดต่อความรู้สึกและจิตใจของเด็ก และส่งผลให้เด็กสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมและบุคคลอื่น ๆ ได้ง่าย

วัยรุ่น

วัยนี้เด็กยังมีประสบการณ์ในชีวิตน้อย เด็กปรารถนาที่จะเป็นตัวของตัวเอง และมีอิสระเรื่อง

การเงิน แต่ต้องพึ่งพาบิดามารดาบางส่วนหรือทั้งหมด นอกจากนั้นเด็กวัยรุ่นต้องการความอิสระ ทางด้านความรู้สึกนึกคิดและสติปัญญาจากบิดา-มารดา ครูดวง รวมทั้งการที่เด็กต้องยอมอยู่ใน กฎเกณฑ์ของโรงเรียนก็ทำให้เกิดความเครียดในวัยนี้ได้

วัยผู้ใหญ่

เป็นวัยที่ต้องพึ่งพาตนเอง ทำงานและรับผิดชอบในชีวิตของตนเองทำให้ประสบกับปัญหา ต่างๆที่ต้องแก้ไขและปรับตัว เช่น ปัญหาทางการเงินปัญหาสุขภาพ ปัญหาการทำงาน และที่ อยู่อาศัย เป็นต้น หากสามารถแก้ไขและปรับตัวได้ความเครียดก็จะไม่เกิดขึ้น แต่หากปรับตัวไม่ได้ แก้ไขปัญหาไม่ได้ ก็จะเกิดความเครียดขึ้นในร่างกายและจิตใจ

วัยชรา

วัยกลางคน ถึงเป็นวัยแห่งความเครียด คนในวัยนี้จะมี ความกังวลเกี่ยวกับบิดามารดา ซึ่งชรา และกังวลเกี่ยวกับบุตรธิดาของตนเองด้วย เราเรียกช่วงวิกฤตในวัยกลางคนว่าเป็นช่วงแห่งการ ปรับตัว บางคนสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้น้อยกว่าคนอื่น ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ และวิธีการปรับตัวของแต่ละคน ในวัยสูงอายุมีสิ่งทำให้เกิดความเครียดได้อีกอย่างหนึ่งคือ ความเหงา วิธีที่จะจัดการความเหงาอาจกระทำได้โดยการหาสิ่งน่าสนใจกระทำร่วมกันเพื่อผูกมิตร ความเครียดของผู้สูงอายุจะยิ่งเพิ่มขึ้นเมื่อขาดรายได้และขาดเงินเก็บไว้เป็นทุนสำรอง คนชราบาง คนซึ่งเกษียณอายุจากงานแล้วจะรู้สึกว่าตนเองเป็นคนไม่มีประโยชน์แก่ใคร โดยเฉพาะคนซึ่งตกอยู่ใน สภาพคับแคบ

การเจ็บป่วยในวัยชราที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดความเครียดได้ โดยเฉพาะโรคที่เป็นเรื้อรังหรือโรค ที่ทำให้เกิดความพิการหรืออุปสรรคต่าง ๆ การต้องจำเอยอยู่กับบ้านจะทำให้เครียดมากยิ่งขึ้น ความรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระแก่ผู้อื่น และทำอะไรไม่ได้ อาจทำให้ผู้ชราซึมเศร้าและดึงเครียดมาก ขึ้นได้ ดังนั้นการทำให้คนชราที่มีความรู้สึกตัวเองมีประโยชน์และเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่นเป็น เรื่องสำคัญมาก เท้าเทียมกับการดูแลสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุ

วอลเลซ (Wallace, 1987) ได้แบ่งสาเหตุของความเครียดออกเป็น 2 ประเภท คือ

1) ความเครียดจากภายนอก (Exogenous Stressor)

เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นเป็นส่วนใหญ่ มักจะมีปัญหาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ได้แก่

- ก. ในครอบครัว เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ-แม่-ลูก
- ข. ในที่ทำงาน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างนายจ้างกับลูกจ้าง ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อน ขวัญและกำลังใจในการทำงาน ความล้มเหลวทางธุรกิจ
- ค. สิ่งอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคน เช่น ความขัดแย้งทางความสนใจ ความขัดแย้งทางครอบครัว

2) ความเครียดจากภายใน (Endogenous Stressor)

มักจะมีปัญหาจากภายในจิตใจ ได้แก่ ความเจ็บป่วย ความเจ็บปวดความจำ ความคิด ความรู้สึกผิด ความฝัน ความคาดหวัง และความมุ่งหวัง เป็นต้น

เอนเจล (Engel, 1962) ได้สรุปสาเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดไว้ 3 ประการ คือ

1) การสูญเสียหรือเกรงว่าจะสูญเสียสิ่งที่รัก สิ่งที่มีความสำคัญต่อตน ได้แก่ การสูญเสียหรือเกรงว่าจะสูญเสียอวัยวะ สูญเสียอาชีพการงานหรือสัตว์เลี้ยงที่ตนผูกพันอยู่ หรือสูญเสียบทบาทในสังคม

2) ความคับข้องใจ คือ เมื่อบุคคลไม่ได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เช่น ความต้องการอาหาร ความต้องการทางเพศ ความขัดแย้งระหว่างบุคคล หน้าที่การงานไม่เปลี่ยนแปลง ไม่ก้าวหน้า ซ้ำซาก จำเจ ก็ก่อให้เกิดความเครียดในสภาพต่าง ๆ

3) การได้รับอันตราย หรือเกรงว่าจะได้รับอันตราย เช่น การที่ต้องอยู่ในสถานการณ์ใหม่ หรือสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย การพลัดพรากจากบุคคลที่ใกล้ชิดการเปลี่ยนหน้าที่ความรับผิดชอบ การสอบ การแข่งขัน การโต้แย้ง การประสบเหตุการณ์ที่น่าตกใจหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกะทันหัน ไม่คาดคิดมาก่อน

นันทวรรณ นาวิ (2533) ได้สรุปสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดไว้ 5 ประการ คือ

1) ความเปลี่ยนแปลง

การไม่โอเน่ตามแผนตาม การติดอยู่กับคุณค่า และกิจวัตรบางอย่างเกินไป และความกลัวสิ่งที่บุคคลไม่คุ้นเคยอาจทำให้เกิดความเครียดได้ หากต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงที่มาท้าทายให้บุคคลต้องเสี่ยงหรือปรับตัว

2) การแสดงความสามารถ

บุคคลมักประสบความสำเร็จหากความเครียดนั้นเกี่ยวกับการใช้กำลังหรือการทดสอบความชำนาญ ถ้าบุคคลมีความเชื่อมั่นในสิ่งนี้ก็จะเป็ผลดี และทำให้ได้ใช้พลังที่ร่างกายผลิตออกมาแล้วให้หมดไป

3) ความกังวลหรือความกลัว

การกังวลในสิ่งที่ยังมาไม่ถึงอาจจะเพิ่มหรือทำให้สิ่งเร้าที่เกิดขึ้นดำรงอยู่นานกว่าที่เป็นจริง และอาจทำให้คุณต้องเผชิญหน้ากับสิ่งที่ไม่มีวันเกิดขึ้นอาจเกิดความเครียดทางจิตขึ้นและเป็นผลร้ายแก่สุขภาพร่างกายได้

4) ความเบื่อหน่าย

การขาดความกระตือรือร้นหรือความสนใจในการทำงาน อาจจะทำให้เกิดความหุดห่อ ความมึนชาและความเครียด การสงสัยว่าตนเป็นที่รักหรือที่ต้องการหรือไม่ ก็มีผลทำให้ลดคุณค่า

ของตัวเอง อันจะนำไปสู่ความแตกแยก

5) ความโศกเศร้า

การตายหรือการสูญเสียผู้ครองเนื่องจากการหย่าร้าง และการแยกทางกัน อาจจะมีผลฝังลึกภายในจิตใจ หากความเศร้าหรือความโกรธนั้น ไม่ได้รับการแก้ไขหรือถูกกดคั่นไว้ หรือไม่ตระหนักว่ามีอยู่ อาจจะทำให้เกิดความล้มเหลวทั้งทางร่างกายและจิตใจได้

ในด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความเครียดนั้น มีนักจิตวิทยา นักจิตวิเคราะห์ ได้รายงานผลการวิจัย และกล่าวถึงไว้ดังนี้

1) ความสัมพันธ์ในครอบครัว ฮอร์นีย์ (Horney, 1939) ซึ่งเป็นนักจิตวิทยาได้กล่าวว่า บ้านคือสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของเด็ก ได้แก่ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา-มารดา-บุตร การที่บิดามารดาไม่ลงรอยกันทำให้เด็กเกิดความหวั่นกลัว คับข้องใจและเกิดการเก็บกด

นิภา นิธยาชน (2530) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ในครอบครัวว่า ความรักใคร่ผูกพันกันในภายในครอบครัวมีความสำคัญมากต่อความมั่นคงทางอารมณ์ ปัญหาทางบุคลิกภาพและการปรับตัวนั้นคือ บ้านที่ดีย่อมสร้างบุคลิกภาพที่ดีแก่เด็ก บ้านที่ไม่ดีย่อมกระทบกระเทือนต่อบุคลิกภาพของเด็กซึ่งปรากฏออกทางพฤติกรรม การปรับตัวในแบบต่าง ๆ

2) ลำดับที่การเกิด (Birth Order) แอดเลอร์ (Adler, 1938; cited in Hall & Lindzey, 1966) นักจิตวิเคราะห์ได้กล่าวถึงลำดับที่การเกิดว่ามีส่วนในการสร้างเสริมแบบแผนของชีวิต โดยผู้ที่อยู่ในลำดับที่การเกิดแตกต่างกัน 3 อันดับคือ ลูกคนโต ลูกคนกลาง (คนรอง) และลูกคนสุดท้อง จะมีบุคลิกภาพแตกต่างกันออกไป โดยลูกคนโตมักได้รับความรักความเอาใจใส่จากบิดามารดาและญาติมาก แต่เมื่อมีน้องจะรู้สึกว่าคุณแย่งความรัก เกิดการอิจฉาเมื่อโตขึ้นชอบครุ่นคิดแค้นแค้น แต่ถ้าบุคคลนั้นได้รับมอบหมายงานบางอย่างให้ดูแลน้อง และช่วยงานบ้านที่เหมาะสมจะช่วยทำให้บุคคลนั้นได้พัฒนาความรู้สึกรับผิดชอบ มีความเป็นผู้นำ มักเป็นนักจัดองค์การที่ดี มีความสามารถสูง มีความยุติธรรม เป็นนักเผด็จการ และเป็นนักอนุรักษ์นิยม สำหรับลูกคนกลางหรือคนรองความวิตกกังวลและความแค้นเคืองของบิดามารดาในการเลี้ยงดูจะลดลงเนื่องจากบิดามารดาไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูกคนโตมาแล้วทำให้เลี้ยงลูกคนกลางได้ดีขึ้น ลูกคนกลางจึงมีพัฒนาการที่เร็วกว่าลูกคนโตหรือเท่า ๆ กัน ลูกคนกลางไม่เกิดความรู้สึกว่าคุณแย่งความรัก จึงมีนิสัยรักสนุก ไม่สนใจอยากเป็นผู้นำหรือรับผิดชอบ แต่ถ้าบิดามารดาไปสนใจเฉพาะลูกคนเล็ก อาจจะทำให้ลูกคนกลางขาดความศรัทธาเริ่มและกลายเป็นคนเกรได้ ส่วนลูกคนสุดท้องมักจะได้รับความรักความเอาใจใส่เป็นพิเศษ ทำให้ลูกเอาแต่ใจจนเสียเด็ก ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ต้องการความช่วยเหลือ และพึ่งพาผู้อื่นตลอดแต่ถ้าได้รับการเลี้ยงดูที่ดีเด็กก็จะเติบโตเป็นเด็กดีได้

นอกจากนี้ นิภา นิธยาชน (2530) ได้กล่าวถึง ลำดับที่ของการเกิดนั้นมีผลต่อการปรับตัวและ

พัฒนาบุคลิกภาพของเด็ก โดยบุตรคนโตมักมีความอิจฉาริษยามากกว่าบุตรคนอื่น ๆ เพราะบุตรคนโตมีภาระหน้าที่มากในการดูแลน้อง ทั้งต้องปฏิบัติตามคำเรียกร้องและคำสั่งของบิดามารดา บุตรคนกลางมักจะไม่ค่อยได้รับความรักความเอาใจใส่จากบิดามารดามากนัก ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกน้อยใจง่าย ส่วนบุตรคนเล็กนั้น บางรายอาจได้รับการตามใจจากบิดามารดาจนกลายเป็นคนที่มีบุคลิกภาพที่ต้องคอยพึ่งผู้อื่นวิตกกังวลแต่บุตรคนเล็กบางรายก็สามารถปรับตัวได้ดีซึ่งขึ้นอยู่กับการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา

สำหรับลูกคนเดียวของครอบครัว มักจะถูกตามใจและได้รับความสนใจมาจากพ่อแม่ เคยชินต่อการรับ ทำให้มีความรับผิดชอบน้อย และไม่รู้จักรับแบ่งปัน เป็นคนเอาแต่ใจตัวเอง ความเชื่อมั่นในตัวเองสูง

3) สถานภาพสมรสของบิดามารดา ครอบครัวที่แตกแยกเกิดการหย่าร้างย่อมนำความไม่สงบสุขมาสู่บุคคลในครอบครัว เด็กเกิดการปรับตัวได้ลำบาก ก่อให้เกิดสุขภาพจิตเสีย

จากการศึกษาของนรารธร ศรีประสิทธิ์ (2529) ปรากฏว่า วัยรุ่นที่บิดามารดาแยกกันอยู่ มีความเครียดสูงกว่าวัยรุ่นกลุ่มอื่นๆ รองลงมาคือกลุ่มที่บิดามารดาหย่าร้างกัน ส่วนวัยรุ่นที่บิดามารดาอยู่ด้วยกันมีความเครียดต่ำ

4) ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว ครอบครัวที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดีรายได้ไม่พอกับรายจ่าย บิดามารดาไม่มีเวลาดูแลและเอาใจใส่บุตรที่เพียงพอ บางครั้งภาวะเศรษฐกิจรัดตัวมาก ๆ อาจเกิดอารมณ์ฉุนเฉียวและระบายกับบุตร ประกอบกับบุตรที่ได้รับค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอย่อมเกิดภาวะคับข้องใจ เครียด และสุขภาพจิตเสียได้ง่าย สำหรับครอบครัวที่มีฐานะดีก็อาจส่งผลให้เด็กมีความเครียดได้เช่นกันเพราะพ่อแม่ที่ธุรกิจยุ่งเหยิง ย่อมไม่มีเวลาที่จะให้ความรักและความอบอุ่นแก่บุตร จากผลการศึกษาของนรารธร ศรีประสิทธิ์ (2529) ปรากฏว่า วัยรุ่นที่บิดามารดามีรายได้มาก จะมีความเครียดสูงที่สุด

2.6 ระดับของความเครียด

แจนิส (Janis, 1952) ได้กล่าวถึงความเครียดที่เกิดในแต่ละบุคคลมีขนาดไม่เท่ากัน แม้จะเกิดจากสาเหตุเดียวกันก็ตาม ขึ้นอยู่กับความสามารถในการรับรู้ และการปรับตัวต่อสิ่งที่มากระตุ้น แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

2.6.1 ความเครียดระดับต่ำ (Mild Stress)

เป็นความเครียดที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุเพียงเล็กน้อย และสิ้นสุดในระยะเวลาสั้นๆ เพียงนาทีหรือชั่วโมงเท่านั้น เช่น การจราจรติดขัด การพลาดเวลานัดหมาย เป็นต้น

2.6.2 ความเครียดระดับปานกลาง (Moderate Stress)

เป็นความเครียดที่รุนแรงกว่าระดับแรก อาจใช้เวลานานเป็นชั่วโมงจนกระทั่งเป็นวัน ซึ่งมีสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อตัวบุคคลมากกว่าระดับแรก เช่นความขัดแย้งในเพื่อนร่วมงาน การเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรง ความเครียดจากงานหนัก เป็นต้น

2.6.3 ความเครียดระดับสูง (Severe Stress)

เป็นความเครียดที่แสดงอาการอยู่นานเป็นสัปดาห์ เป็นเดือนหรือเป็นปี เกิดจากสาเหตุรุนแรงเพียงสาเหตุเดียว หรือหลายสาเหตุก็ได้ เช่นความเจ็บป่วยที่รุนแรง การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก การสูญเสียอวัยวะของร่างกายที่ก่อให้เกิดความพิการอันมีผลต่อการดำรงชีวิต เป็นต้น

2.7 ผลกระทบจากความเครียดต่อสภาวะทางร่างกายและจิตใจ

บอนด์ (Bond,1986) ได้ศึกษาผลกระทบจากความเครียดในโรงพยาบาล ซึ่งส่งผลกระทบ 4 ด้าน คือ

1) ด้านร่างกาย เช่น คลื่นไส้อาเจียน ใจสั่น หายใจหอบ ปวดท้องความดันโลหิตสูง เหนื่อยอ่อน คิวตัน ปวดศีรษะ เป็นเหน็บชาตามแขนขา และคอด้านหลัง เบื่อหน่าย ท้องเดิน ท้องผูก เป็นต้น

2) ด้านอารมณ์ เช่น โกรธ กลัว เศร้า วิตกกังวล หงุดหงิด คับข้องใจอารมณ์เสีย รู้สึกไม่มั่นคง รู้สึกสูญเสีย เกลียด ไม่เป็นมิตร เป็นต้น

3) ด้านความคิด เช่น ขาดสมาธิ ความคิดหยุดชะงัก คิดซ้ำ สับสนหลงลืม จิตใจอกแวกง่าย การย้าคิดย้าทำ การตัดสินใจผิด เป็นต้น

4) ด้านพฤติกรรม เช่น พุคติดอ่าง ชอบติเตียน โต้เถียง เอะอะก้ำว้าว พุดมาก สุบนุหรีจัด หุนหัน แยกตัว ขาดงาน ดื่มเหล้า หรือทำงานมากเกินไป เป็นต้น

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2530) ได้กล่าวถึงการตอบสนองของร่างกายต่อความเครียดที่เกิดขึ้น กระบวนการตอบสนองที่เกิดขึ้นเป็นไปอย่างรวดเร็ว กล้ามเนื้อและอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทันที ไม่ว่าจะเป็นสู้หรือหนี เป็นการที่ร่างกายเตรียมพร้อมให้มีความตื่นตัวเป็นอย่างมากเพื่อกระทำการใด ๆ ได้อย่างแข็งแกร่ง โดยอวัยวะรับรู้ความรู้สึกส่วนใหญ่เกี่ยวกับการเห็นและการได้ยินจะเป็นตัวรับสัญญาณของความเครียดทั้งหลาย สัญญาณเหล่านี้จะถูกส่งไปยังสมองส่วนที่รับรู้เกี่ยวกับการเห็นและการได้ยิน สมองจะสั่งงานเพื่อให้ร่างกายตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆที่ได้รับทราบ โดยจะส่งข้อมูลต่าง ๆ ไปตามเส้นประสาทสู่กล้ามเนื้อและอวัยวะอื่น ๆ กล้ามเนื้อจะหดตัวอย่างรวดเร็ว เมื่อร่างกายเริ่มมีการตอบสนองของความเครียดและมีหัวใจเต้นเร็วการตอบสนองต่อความเครียดนั้นมีฮอร์โมนหลายชนิดเข้ามาเกี่ยวข้องที่สำคัญคือ อะดรีนาลิน (Adrenaline) และนอร์อะดรีนาลิน (Noradrenaline) ซึ่งเรียกรวมกันว่าอะดรีโน-

เมดัลลารีฮอร์โมน (Adrenomedullary Hormone) นอกจากนั้นยังมีคอร์ติโซล (Cortisol) ไฮโดรคอร์ติโซล (Hydrocortisol) โดยทั่วๆ ไปอะดรีนาลินและนอร์อะดรีนาลินเมื่อถูกหลั่งเข้าสู่กระแสโลหิตและผ่านไปยังอวัยวะต่าง ๆ จะมีผลต่ออวัยวะนั้น ๆ จึงทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น ม่านตาขยาย เลือดไปสู่กล้ามเนื้อมากขึ้น แต่ไหลไปสู่ผิวหนังและทางเดินอาหารน้อยลงหลอดเลือดขยายตัวขึ้น ทำให้อากาศเข้าไปในปอดมากขึ้น นอกจากนั้นอะดรีนาลินยังมีผลต่อความสมดุลของ เมตาบอลิซึม (Metabolism) โดยดึงพลังงานที่สะสมอยู่ในตับและกล้ามเนื้อออกมาด้วยการเปลี่ยนเป็นน้ำตาลกลูโคส เพื่อเป็นพลังงานที่สามารถใช้ได้ทันทีเมื่อต้องการ นอกจากนี้สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติได้กล่าวถึงปฏิกิริยาบางอย่างทางร่างกายต่อความเครียด ซึ่งสรุปได้ดังนี้

- 1) เกิดอาการใจสั่น แน่นหรือเจ็บหน้าอกจากการบีบตัวเพิ่มขึ้นของหัวใจ ทำให้การเต้นของหัวใจผิดปกติไป
- 2) การเป็นลม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของประสาทที่ควบคุมหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดบางตัวขยายออก หัวใจเต้นช้าและเบาลง เป็นผลให้ความดันโลหิตลดลงและการไหลเวียนโลหิตไปสู่สมองไม่เพียงพอ
- 3) หายใจไม่ออก เพราะน้ำลายในปากแห้งและมีการเกร็งของกล้ามเนื้อบริเวณลำคอ
- 4) การอาเจียนและอาหารไม่ย่อย เนื่องจากภาวะเครียดมีผลต่อการเคลื่อนไหวของระบบทางเดินอาหาร ทำให้อาหารไม่ย่อย
- 5) ท้องร่วงและปัสสาวะบ่อย ผู้ที่ได้รับความเครียด ร่างกายตอบสนองโดยมีอาการท้องร่วงหรืออาจสลับกับอาหารท้องผูกก็ได้ ขณะเครียดกระเพาะปัสสาวะจะตึงมากขึ้น ทำให้ถ่ายปัสสาวะบ่อยกว่าปกติ
- 6) อาการคันและระคาย เมื่อมีความเครียด กลไกการควบคุมการทำงานของระบบกล้ามเนื้อจะเสื่อมประสิทธิภาพลง เนื่องจากมีแรงกระตุ้นจากศูนย์ต่างๆ อันสลับซับซ้อนในสมอง ส่วนที่ควบคุมอารมณ์และอะดรีนาลินก็เป็นตัวที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้วยอาการที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่คือมือสั่น และอาจมีผลต่อส่วนอื่นๆ ของร่างกายด้วย รวมทั้งมีอาการชักกระตุกต่อกล้ามเนื้อมัดเล็ก ๆ เช่น บริเวณมุมปากหรือตา อาการชักกระตุกมีความสัมพันธ์กับความเครียดหรือความโกรธเป็นอย่างมาก
- 7) ปวดกล้ามเนื้อ ในระหว่างที่มีความเครียด กล้ามเนื้อมีการหดตัวอยู่นาน ๆ ทำให้ความตึงตัวของกล้ามเนื้อเปลี่ยนไป ความตึงของกล้ามเนื้อในส่วนอื่นๆ ของร่างกายทำให้เกิดอาการเจ็บและปวดได้หลายอย่างเช่น เกิดอาการปวดไม่เฉพาะที่ในกล้ามเนื้อหรือรอบๆ กล้ามเนื้อบริเวณนั้น ๆ เมื่อเกิดความเครียดภาวะที่ทำให้เกิดความเครียดมักทำให้เกิดความตึงของกล้ามเนื้อ และทำให้บุคคล

ผู้นั้นรู้สึกอ่อนเพลียหมดแรงในตอนเย็น

8) อาการปวดศีรษะ ในระหว่างที่มีความเครียด กล้ามเนื้อบริเวณหน้าผากและคอหดตัวอยู่เป็นเวลานาน เป็นเหตุให้เกิดอาการปวดศีรษะ และมักจะเกิดอย่างซ้ำ ๆ มักปวดมากในเวลากลางวัน อาการที่เกิดขึ้นคือ มีความรู้สึกปวดตื้อๆ รู้สึกเหมือนมีแถบมามัดแน่นอยู่รอบศีรษะ หรือมีความรู้สึกเหมือนผิวหนังบริเวณกะโหลกศีรษะถูกดึงมาถึงขมับ

9) เกิดความเหนื่อย ผู้ที่อยู่ในภาวะเครียดนานๆจะมีความรู้สึกเหน็ดเหนื่อยคล้ายพลังงานถูกถ่ายเทออกไป ความเร็วในการเกิดความเหน็ดเหนื่อยของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ความเหน็ดเหนื่อยเกิดจากความเครียดทางด้านจิตใจมากกว่าความล้าของกล้ามเนื้อหรือส่วนอื่น ๆ ของร่างกาย

10) อาการนอนไม่หลับ เมื่อร่างกายประสบกับความเครียด ทำให้สมองมีการใช้งานเป็นอย่างมาก และส่งผลต่อการหลับยาก เนื่องจากภาวะความวิตกกังวลนั้น ๆ

จะเห็นว่า ทุกสิ่งในชีวิตสามารถนำความเครียดมาสู่เราได้ทั้งสิ้น แต่ละสถานการณ์จะมีผลแก่บุคคลมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความสามารถในการตัดสินใจและการควบคุมสถานการณ์นั้นของบุคคล วิกฤติการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างต้องเกิดขึ้นในชีวิตของบุคคลอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เช่น การหย่าร้างการสอบการขึ้นทางเศรษฐกิจ และความขัดแย้งภายในครอบครัว นอกจากนั้นความเครียดยังมีบ่อเกิดมาจากวิถีชีวิตของตัวเอง หากบุคคลนั้นไม่อาจแก้ไขชีวิตให้เป็นไปตามความต้องการ ได้ ความเครียดก็มักเกิดขึ้นอย่างแน่นอน

มนูญ คณะวัฒนา (2537) ได้กล่าวถึงปฏิกิริยาทางกายที่มีต่อความเครียดจะเกิดการเปลี่ยนแปลงดังนี้

1) เมื่อต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่มากระทบกระทั่ง บังคับ ลูกตาม ข่มขู่ บีบบั่น สารเคมีในสมองจะไหลไปตามเซลล์ประสาท ไปยังไฮโปทาลามัสที่ตั้งอยู่ต่ำกว่าสมอง สารเคมีตัวนี้จะทำให้ไฮโปทาลามัสมีความรู้สึกไวต่อฤทธิ์ของยาความเครียดและอารมณ์ที่รุนแรงมาก และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านการเจริญอาหาร น้ำหนัก ความสมดุลของน้ำและอารมณ์

2) ไฮโปทาลามัสผลิตสารเคมีเรียกว่า คอร์ติโคโทรฟิน (CRF-Corticotrophin) ผ่านไปยังต่อมพิทูอิทารี สารสกัดจากต่อมนี้มีฤทธิ์เพิ่มความดันโลหิตทำให้กล้ามเนื้อกระเพาะหดตัว และฤทธิ์อื่น ๆ

3) ต่อมพิทูอิทารี ทำหน้าที่สำคัญในการทำปฏิกิริยาได้ตอบความเครียด ด้วยการควบคุมการไหลของฮอร์โมนจากต่อมอื่น ๆ และผลิตฮอร์โมน ACTH และ TSH

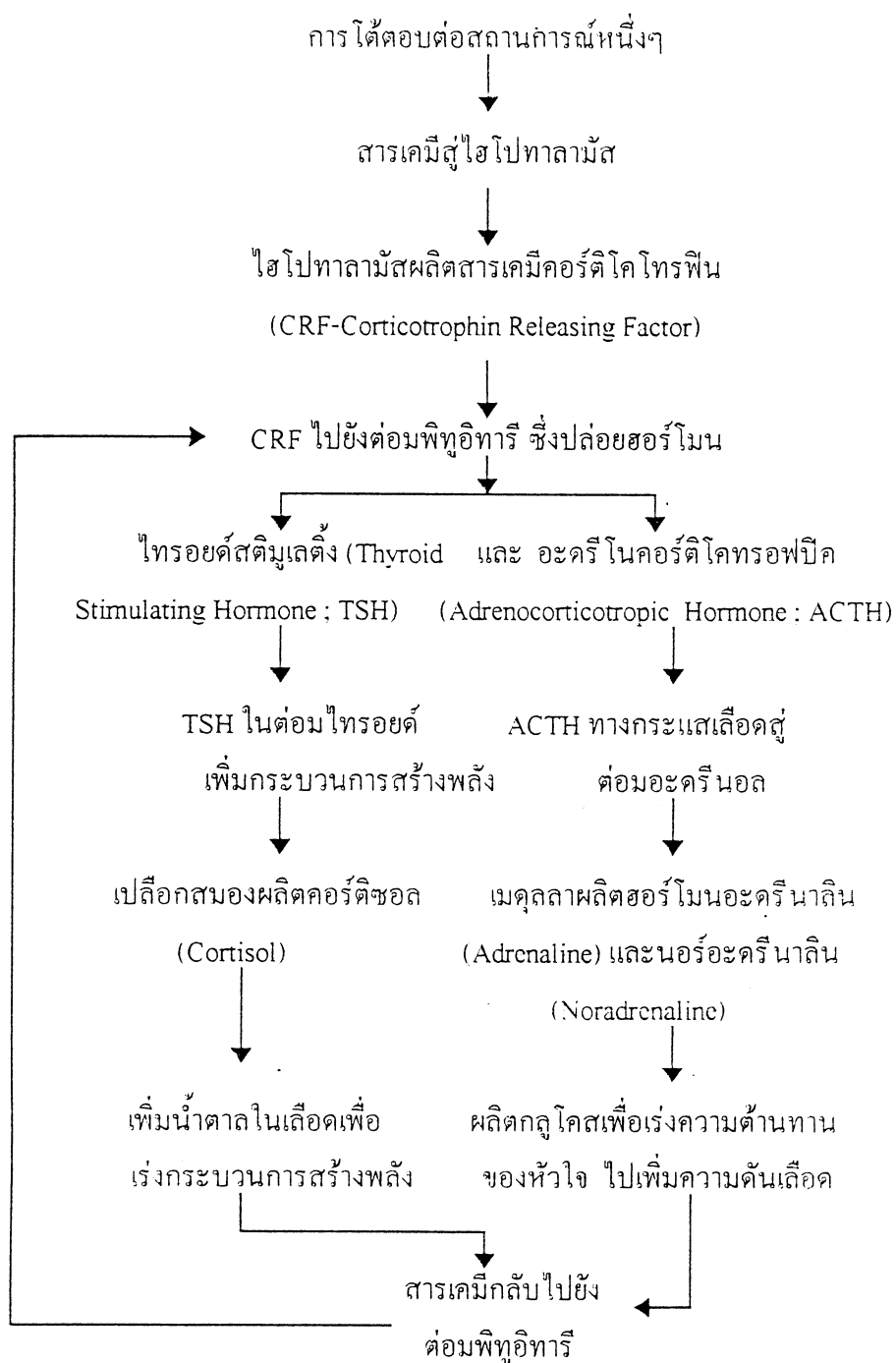
4) TSH เดินทางสู่ต่อมไทรอยด์ ซึ่งเป็นผู้ควบคุมระดับพลังงาน เพิ่มพลังงานซึ่งเกิดจากการเพิ่มอัตราการเปลี่ยนแปลงอาหารให้กลายเป็นพลังงานหรือกระบวนการเมตาบอลิซึม

5) ACTH เดินทางไปสู่เปลือกสมองสีเทาของต่อมอะดรีนอล และเดินทางสู่สมองที่ติดกับไขสันหลัง (Medulla) ของต่อมอะดรีนอล ภายในสมองติดกับไขสันหลัง (Medulla) จะเกิดปฏิกิริยาทางเคมีขึ้น แล้วฮอร์โมนอะดรีนาลินและนอร์อะดรีนาลินจะถูกผลิตออกมา และส่งเข้าสู่กระแสเลือด ซึ่งเกิดการตอบสนองในแง่การต่อสู้หรือถอยหนี ส่วนกระบวนการทางเคมีที่ผลิตในเปลือกสมองจะเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด และเร่งกระบวนการผลิตพลังงานของร่างกาย

6) สารเคมีก็จะวนกลับมาจากเมดุลลาและคอร์เทกซ์ ของต่อมอะดรีนอลไปยังต่อมพิทูอิทารี การทำงานเช่นนี้จะดำเนินไปเรื่อยๆเพื่อควบคุมการตอบสนองความเครียด

จากปฏิกิริยาทางกายที่มีต่อความเครียด สามารถโยงมาเป็นปฏิกิริยาทางเคมีของความเครียด ได้ดังแผนภูมิที่ 5

แผนภูมิแสดงปฏิกิริยาทางเคมีของความเครียด



ฮอร์โมนอะครีนาลินและนอร์อะครีนาลิน ยังมีฤทธิ์อื่นๆอีกด้วย โดยเฉพาะมีอิทธิพลทำให้รู้สึกเตรียมพร้อม ระวังภัย อะครีนาลินจะมุ่งไปทำให้มีสมาธิและช่วยปรับปรุงความจำ ระดับของนอร์อะครีนาลินที่มีอยู่ต่ำเกินไป เป็นสาเหตุ ทำให้เกิดความเศร้าสลด หดหู่ หงอยเหงา ซึมเศร้า (Depression)

2.8 ภาวะวิกฤติและการปรับตัว

เมื่อบุคคลเกิดความเครียด สิ่งที่เกิดตามมาคือ ภาวะวิกฤติ ซึ่งไบรอัน(Bryan, 1986 ; อ้างถึงใน อัมพร กุลเวชกิจ,2537) ได้กล่าวถึงทฤษฎีภาวะวิกฤติ และการให้ความช่วยเหลือบุคคลที่ตกอยู่ในภาวะวิกฤติ ไว้ดังนี้

ภาวะวิกฤติคือ ภาวะที่บุคคลมีความยุ่งยากใจ ตัดสินใจและแก้ปัญหาไม่ได้เป็นช่วงที่บุคคลมีทุกข์หนัก แม้จะใช้วิธีการต่างๆ แก้ปัญหา หรือใช้กลไกทางจิตในการปรับตัวก็ไม่ได้ผล ทำให้บุคคลสิ้นหวัง มีความวิตกกังวลสูงขึ้นเรื่อยๆเกิดภาวะเสียสมดุลย์ทางจิตใจ ซึ่งภาวะวิกฤติทางอารมณ์มีขั้นตอนตามลำดับดังนี้

ขั้นที่ 1 บุคคลจะรู้สึกมีความเครียดสูงขึ้นเรื่อยๆ

ขั้นที่ 2 มีอาการแสดงออกถึงความยุ่งยากใจ ลำบากใจและขุ่นมัว

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติหน้าที่ต่างๆ เสียไป กินไม่ได้ นอนไม่หลับ

ซึ่งภาวะวิกฤติเป็นผลต่อเนื่องจากการที่บุคคลมีความเครียด ไม่ว่าจะจากสิ่งแวดล้อมภายนอกหรือภายในร่างกาย ซึ่งจำแนกได้ดังนี้

1) ภาวะวิกฤติที่เกิดจากในร่างกาย หมายถึงภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคล เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในช่วงต่างๆ ของชีวิต ที่ดำเนินไปตามพัฒนาการของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งทุกคนหลีกเลี่ยงไม่ได้

2) ภาวะวิกฤติที่เกิดขึ้นภายนอกในร่างกาย หมายถึงภาวะวิกฤติที่มีสาเหตุมาจากภายนอกตัวบุคคล หรือเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลใกล้ชิด แต่มีผลกระทบกระเทือนโดยตรงต่อความรู้สึกของบุคคล โดยแบ่งเป็น

ก. เหตุการณ์ในชีวิตที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น เช่น การเกษียณอายุการทำงาน บิดามารดาแยกทางกัน เป็นต้น

ข. เหตุการณ์ในชีวิตที่ไม่เคยคาดคิดว่าจะเกิดขึ้น เช่น รถชน แผ่นดินไหว เป็นต้น

องค์ประกอบหลักที่จะกำหนดภาวะวิกฤติและผลที่ตามมาคือ

1) การรับรู้ต่อเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดภาวะวิกฤติ (Principle of Event) คือการเข้าใจปัญหาที่

เกิดขึ้นได้ถูกต้องตรงกับความจริง ผู้ที่รับรู้ได้ถูกต้องคือ ผู้ที่สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด แต่ผู้ที่รับรู้ผิดย่อมแก้ปัญหาไม่สำเร็จ ยิ่งทำให้เกิดความเครียดทางจิตใจมากขึ้น

2) กลไกการปรับตัว (Coping Mechanism) เมื่อบุคคลเผชิญความเครียด ก็จะทำให้เกิดการเรียนรู้และการปรับตัว ทำให้สามารถแก้ปัญหาที่ซับซ้อนได้ดีขึ้นเมื่อมีประสบการณ์มาก

3) การสนับสนุนโดยภาวะแวดล้อม (Situation Support) การได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนเมื่อมีปัญหา ถ้าหากบุคคลมีที่พึ่งพาที่จะเป็นที่ระบายหรือขอคำปรึกษาหารือในปัญหาที่ตนเองไม่อาจจะแก้ไขได้ จะทำให้บุคคลนั้นสามารถลดความเครียดหรือแก้ปัญหาได้สำเร็จ ส่วนบุคคลที่ไม่มีที่พึ่งจะรู้สึกท้อแท้และทำให้มีความเครียดเพิ่มมากขึ้น

ส่วนในด้านการปรับตัวของแต่ละบุคคลก็จะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับลักษณะนิสัย ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล รอย (Roy, 1980 ; อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2529) ได้เสนอรูปแบบของการปรับตัว (The Roy Adaptation Model) เพื่อลดภาวะของความเครียดลง ซึ่งรูปแบบของการปรับตัวนี้ให้ความสำคัญต่อความสามารถในการปรับตัวของบุคคลในภาวะสุขภาพดี และภาวะเจ็บป่วย โดยเชื่อว่าโครงสร้างของบุคคลประกอบด้วยร่างกาย จิตใจและสังคม ซึ่งต้องประสานสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมที่เกิดขึ้นตลอดเวลา โดยมนุษย์ต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างเหมาะสม เพื่อรักษาสมดุลของร่างกาย จิตใจ และสังคมได้ ผู้ที่ประสบความสำเร็จในการปรับตัว จะมีความมั่นคงในชีวิต มีสุขภาพดี ยอมรับความเป็นจริง มีความพอใจ ส่วนผู้ที่มีความล้มเหลวในการปรับตัว จะมีปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ยอมรับความจริง เช่น ซึมเศร้า เจ็บป่วยเป็นต้น เมื่อบุคคลมีความเครียดก็จะเกิดการปรับตัว ซึ่งสามารถแบ่งพฤติกรรมออกได้เป็น 4 แบบคือ

ก. การปรับตัวตามความต้องการด้านสรีระ ประกอบด้วย

- ก.1) การออกกำลังกายและการพักผ่อน (Exercise and Rest)
- ก.2) ภาวะโภชนาการ (Nutrition)
- ก.3) การขับถ่าย (Elimination)
- ก.4) น้ำและเกลือแร่ (Fluid and Electrolyte)
- ก.5) ออกซิเจนและการไหลเวียนโลหิต (Oxygen and Circulation)
- ก.6) การควบคุม (Regulation)

ข. การปรับตัวตามอัตมโนภาพ หมายถึง การปรับตัวเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดของตนเอง ผู้ที่มีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองดี จะทำให้มีความเชื่อมั่นเห็นคุณค่าของตน ทำให้มีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง จะรู้สึกว่าตนเองค้อยคุณค่า ซึ่งอัตมโนภาพนี้มีส่วนประกอบย่อย ๆ ดังนี้



ข.1) อุดมโนภาพที่เกี่ยวข้องกับสภาพร่างกาย

ข.2) อุดมโนภาพที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกนึกคิด ได้แก่

- ด้านศีลธรรมจรรยา เช่น ความรู้สึกผิด ซึ่งจะมีอิทธิพลมาจากค่านิยม และความเชื่อ
- ความสำคัญของบุคคล
- ความคาดหวัง การตั้งปณิธานของบุคคล รวมทั้งการรับรู้และ ความหวังของผู้อื่นที่มีต่อตนเอง
- ความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

ค. การปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ เนื่องจากการดำรงชีวิตของแต่ละคนจะแสดงบทบาทของตนในสังคม บางคนมีปัญหาในการปรับตัวในหลายรูปแบบดังนี้

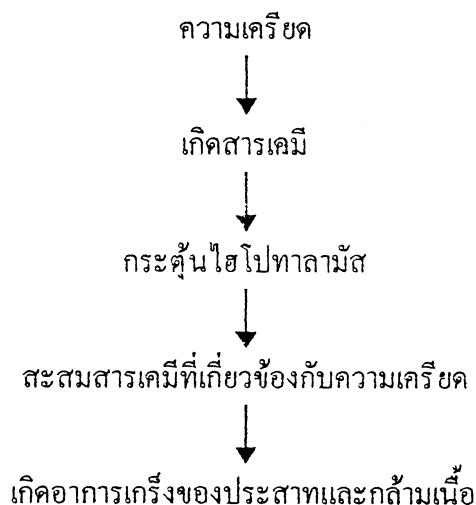
ค.1) ความขัดแย้งในการแสดงบทบาท (Role Conflict) เกิดจากความรู้สึกที่แท้จริง ไม่ตรงกับบทบาทที่ตนแสดงอยู่

ค.2) ความล้มเหลวในการแสดงบทบาท (Role Failure) เกิดจากการไม่สามารถแสดงพฤติกรรมในบทบาทหน้าที่ของตนได้

ง. การปรับตัวในเรื่องการพึ่งพาอาศัยกัน หมายถึง ความเหมาะสม ในการพึ่งพาผู้อื่น (Dependence) กับการช่วยเหลือตนเอง (Independence)

2.9 กลไกการปวดหลังจากความเครียด

การปวดหลังจากความเครียด เกิดจากกล้ามเนื้อมีการแข็งเกร็งเพิ่มขึ้นเพราะระบบประสาทอัตโนมัติ ไม่สามารถแยกความแตกต่างของสิ่งที่มาเร้าหรือทำท่ายได้ ดังนั้นการตอบสนองของร่างกายจึงคล้ายกันไม่ว่าจะกำลังเครียดเพราะสาเหตุใด สิ่งที่เป็นนามธรรมเหล่านี้สามารถกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาทางเคมี และระบบประสาทได้ เช่น ความคาดหวัง ความกังวล ความโกรธ ความกลัว ความวิตกกังวล เป็นต้น โดยไฮโปทาลามัสจะถูกเร้าให้เตรียมพร้อมที่จะรับคำสั่งจากส่วนต่าง ๆ ของสมองเพื่อจะเตรียมร่างกายให้พร้อมรับเหตุการณ์ที่อาจจะไม่เกิดขึ้นเลยทำให้เกิดการสะสมของสารเคมีที่เกี่ยวข้องกับความเครียดและเกิดการเกร็งของประสาทและกล้ามเนื้อได้ สรุปได้ดังแผนภูมิที่ 6



แผนภูมิที่ 6 กลไกการปวดหลังจากความเครียด (จากทิพย์วัลย์ สุรินยา, 2529)

ดังนั้นเมื่อเราเผชิญหน้ากับสถานการณ์ตึงเครียดใด เราต้องใช้พลังนั้นให้หมดไปหรือไม่ก็ต้องปิดปฏิกริยาได้ตอบ โดยมีวิธีการลดความเครียดได้หลายวิธีเพื่อให้อัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิตและความต้องการออกซิเจน และอาการเกร็งของกล้ามเนื้อลดลงถึงระดับปกติ

2.10 วิธีการลดความเครียด

เนื่องจากสภาพสังคมปัจจุบันเจริญมากขึ้น การดำรงชีวิตก็สลับซับซ้อนยุ่งยากมากขึ้น ปัญหาต่างๆก็ติดตามมามากมาย เช่น สภาพการดำรงชีวิตเปลี่ยนไป ปัญหาการเพิ่มของประชากรซึ่งทำให้เกิดการว่างงาน รายได้ต่ำ การอพยพ การแพทย์ และการศึกษา เป็นต้น ทำให้สภาพการดำรงชีวิตเปลี่ยนแปลงไปทุกสิ่งล้วนต้องแข่งขันกันทั้งสิ้น เมื่อมนุษย์เราต้องเผชิญกับปัญหาและอุปสรรคในชีวิตมากขึ้นไปพร้อมทั้งขาดการเอาใจใส่ การพักผ่อน จึงทำให้ชีวิตขาดความสมดุลเป็นเหตุให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์ขึ้น ซึ่งคนเรามักจะใช้วิธีการต่าง ๆ ปีนทางออกให้กับตัวเองโดยอัตโนมัติ เพื่อให้ตนเองพอใจและได้รับความปลอดภัย เช่น การเก็บกด การหาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง การป้ายความผิดให้แก่ผู้อื่น การเบี่ยงเบน การชดเชย การฝันกลางวัน ส่วนทางนักจิตวิทยาและจิตแพทย์ก็มีวิธีการลดความเครียดโดย (สุชา จันทน์เอม, 2529)

1) หาที่ปรึกษา ไม่พยายามเก็บเอาไว้ให้มากจนเกินไป ควรปรึกษากับผู้ที่เราไว้วางใจ เช่น บิดา มารดา เพื่อนสนิท สามี ภรรยา ครู แพทย์ ฯลฯ

2) หลีกเลียงไปชั่วระยะหนึ่ง เมื่อมีปัญหายุ่งยากเกิดขึ้นแทนการหมกมุ่นอยู่กับปัญหานั้นโดยใช้เวลาหนึ่งสำหรับเที่ยวเล่นหรือดูหนัง พักผ่อนชั่วระยะหนึ่งแล้วกลับมาคิดปัญหานั้นอีกครั้งหนึ่ง

3) หางานทำเพื่อระงับความโกรธ คนโกรธมักขาดสติ และทำอะไรลงไปโดยไม่คำนึงถึงผลเสียหาย ดังนั้นเมื่อโกรธควรพยายามหยุดคิดเสียหนึ่งก่อนแล้วเก็บความโกรธนั้นไว้ และใช้เวลา นั้นทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์เพื่อทดแทนความโกรธอันเป็นกิจกรรมทางใจให้เป็นกิจกรรมทางกาย เช่น การทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ เป็นการทำให้ความโกรธหลุดพ้นไปจากความคิด ช่วยให้พร้อมที่จะเผชิญกับปัญหานั้น ๆ ได้

4) ขอมหาโอกาส ทำใจให้เป็นนักกีฬา

5) หลีกเลียงการที่จะหวังอะไรให้ได้หมดทุกอย่าง คนที่ตั้งความหวังไว้สูง เมื่อไม่สมหวัง มักจะเกิดความเครียดทางอารมณ์ เมื่อผิดหวังควรจะยอมรับแต่ไม่ท้อถอย พยายามหาวิธีการที่ดี ที่สุด เพื่อสร้างความสำเร็จอันใหม่ขึ้น

6) อย่าหวังในคนอื่นมากเกินไป เมื่อหวังมากเวลาผิดหวังก็เกิดความคับข้องใจ ควรวางใจให้เป็นกลางว่า คนเรามีความแตกต่างกันไปทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ความสามารถ และรวมทั้งคุณธรรมต่าง ๆ ดังนั้นถ้าจะหวังคนอื่นว่ามีจิตใจเหมือนเรานั้นย่อมเป็นการเสี่ยงต่อการผิดหวัง

7) ใจค่อยๆ ทำไปทีละอย่าง โดยมากคนที่มีความเครียดทางอารมณ์มักเกิดจากการที่มีงาน ล้นมือ อาจเป็นเพราะสะสมงานไว้มาก ทำให้ค้างค้ำ ดังนั้นควรจัดลำดับงานที่มีความสำคัญก่อน หลัง และคิดว่างานมาก ๆ นี้นาน ๆ ถึงจะมีสักครั้งหนึ่งและใช้ความพยายามสะสางงานนั้น ๆ ในที่สุดก็หมดไปเอง

8) พยายามปรับปรุงทักษะในเรื่องมนุษยสัมพันธ์ให้ดีขึ้น ในวันหนึ่ง ๆ นั้นคนเราทำกิจกรรม หลาย ๆ อย่าง จึงควรจัดกิจกรรมไว้ให้เหมาะสม ทั้งในด้านการเรียน การคิด การทำงาน การ พักผ่อน ซึ่งนอกจากความรู้ของแต่ละคนแล้วยังต้องเกิดจากการเอาใจใส่ การรู้จักคุณค่าหรือ ทัศนคติของแต่ละคน ดังนั้นควรสนใจในกิจกรรมหลายๆ อย่างแทนการหมกมุ่นอยู่กับงานอาชีพ อย่างเดียว

จิตแพทย์และนักจิตวิทยาคนสำคัญของเมืองไทย คือประสพ รัตนากร (2534) กล่าวถึงการ รักษาใจให้สงบตามหลักสุขวิทยาจิต หรือการส่งเสริมสุขภาพจิตว่าบุคคลควรจะทำดังต่อไปนี้

- 1) การทำงาน มนุษย์ใจจะสงบได้ ต้องมีงานทำ
- 2) มนุษย์ควรจะรู้จักพักผ่อนบ้าง โดยไม่เคร่งเครียดอยู่ตลอดเวลา
- 3) การมีอารมณ์ขัน มนุษย์ไม่ควรมีความเศร้าใจ ควรหากิจกรรมอื่นมาทำ ชีวิตจึงจะแจ่มใส เช่น หากเกิดอาการปวดหัวเรื่องการเมืองมาก ก็ไปนั่งวาดรูป หรือมองคุณคนเล่นน้ำตามชายหาด

สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ (2530) ได้กล่าวถึงการควบคุมของจิตใจสำหรับจัดการความเครียด โดยวิธีการดังต่อไปนี้

1) การปรับตัว

เป็นการเรียนรู้เพื่อจะไม่ตอบสนองต่อความเครียดที่เกิดขึ้นซ้ำๆ และไม่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าเมื่อการตอบสนองนั้นไร้ประโยชน์หรือเป็นอันตรายแก่ตนการปรับตัวเป็นกลไกป้องกันสำคัญมากในการต่อต้านความเครียด

2) การปฏิเสธ

เป็นการพยายามบอกตัวเองว่าเรื่องนั้นไม่เป็นจริง ไม่ได้เกิดขึ้นกับตน การปฏิเสธความผิดพลาดหรือปฏิเสธความจำเป็นที่จะต้องเผชิญปัญหาเป็นทางหนึ่งที่บุคคลพยายามจัดการความเครียด

3) การหาเหตุผลเข้าข้างตนเอง

วิธีนี้เป็นการหลอกตัวเองแบบหนึ่ง โดยบุคคลจะหาเหตุผลที่สังคมยอมรับและตนพอใจสำหรับความประพฤติดของตน การหาเหตุผลเข้าข้างตนเองเหมือนเรื่องสุนัขจิ้งจอกกับบองุ่นเปรี้ยว คือในสถานการณ์ที่บุคคลทำอะไรไม่สำเร็จแล้วอ้างว่าสิ่งนั้นเป็นของไม่มีค่า

4) การโทษผู้อื่นหรือสิ่งอื่น

เป็นลักษณะการแสดงออกของบุคคลต่อความล้มเหลวในสิ่งแวดล้อมและบุคคลอื่น เช่นบุคคลที่ทำงานไม่ดีมักโทษว่าเครื่องมือไม่ดี

5) การแทนที่

การแทนที่เป็นการเบี่ยงเบนการเน้นหนักทางอารมณ์จากสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลหนึ่งไปยังอีกสิ่งหนึ่ง หรืออีกบุคคลหนึ่ง การกระทำแบบแทนที่นั้นรวมถึงความกระตือรือร้นที่จะทำงานอดิเรกมากเกินไป เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับตำแหน่งหน้าที่การงานหรือมีความบาดหมางในชีวิตสมรส

6) การแยกตัวหรือการหนี

ผู้ที่มีความเครียดจะโยนความเครียดทิ้งไป และพยายามแยกอารมณ์ของตนออกจากสถานการณ์นั้นโดยการแยกตัว อาจพบได้ในรูปของความคิดถึงบุคคลสิ่งของ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ล่วงมาแล้ว โดยมักคิดถึงสิ่งที่ไม่รุกรามและจะจมอยู่ในเรื่องอดีตของตนเอง ในส่วนที่ได้รับความสำเร็จ ผู้สูงอายุส่วนมาก จะตกอยู่ในสภาพนี้เพื่อใช้เป็นทางออกของความเครียด เมื่อรู้สึกว่าคุณเองไม่มีอนาคตอีกต่อไป

7) การถดถอย

เมื่อเกิดความเครียด คนที่มีบุคลิกภาพเป็นตัวของตัวเองอาจจะหวนหาที่จะกลับไปยังภาวะที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น มีผู้ปกป้องคุ้มครองและช่วยตัดสินใจให้

8) การเลือกคนไว้วางใจ

การมีเพื่อนสนิท บิดามารดา ผู้ให้คำปรึกษาที่เราไว้วางใจได้จะช่วยให้เมื่อเราเกิดความเครียดแล้วสามารถรับฟังการระบายออกโดยไม่ขัดจังหวะและจะพูดให้กำลังใจ พูดเบา ๆ หรือพยักหน้าที่จะรับฟังต่อ

9) การเปลี่ยนเจตคติ

เป็นการเปลี่ยนแปลงวิธีการรับรู้ความเครียด คือวิธีการที่บุคคลจะมองความเครียดอย่างไร จึงสามารถบรรเทาผลของความเครียด หรือทำให้ความเครียดหมดไปโดยสิ้นเชิงได้

นันทวรรณ นาวิ (2533) ได้กล่าวถึงวิธีการลดความเครียดในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1) สร้างอาณาเขตและความสุขสบายส่วนตัว

สร้างสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับความต้องการและความสุขสบายของตนเพื่อให้ได้เป็นของตัวเองมากที่สุด ให้มีสภาพผ่อนคลาย ไร้ความเครียด

2) อาหารและการออกกำลังกาย

อาหารและการออกกำลังกายก่อให้เกิดดุลยภาพระหว่างเชื้อเพลิงที่ร่างกายรับเข้าไปกับการเผาผลาญเชื้อเพลิงนั้นเป็นพลังงานออกมา การควบคุมอาหารและออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อรักษาน้ำหนักให้อยู่ในระดับพอดี ป้องกันไม่ให้เจ็บไข้ได้ป่วย และเพื่อช่วยขจัดความเครียด ในการออกกำลังกายยังช่วยเสริมสร้างความกระฉับกระเฉงให้แก่ร่างกาย เพิ่มพลังกำลังได้ดีเท่า ๆ กับช่วยขจัดความวิตกกังวลและความหงุดหงิด กระวนกระวายได้อย่างมาก เพราะในขณะที่ร่างกายมีกิจกรรมต้องทำอยู่ ใจก็ไม่คิดอยู่ในความกังวล ความโกรธหรือความกระวนกระวายและการออกกำลังกายเป็นหนทางที่ทำให้ได้ระบายความเครียดด้วย

3) เทคนิคการผ่อนคลาย

การผ่อนคลายเป็นกิจกรรมที่เป็นธรรมชาติที่สุดในโลก การผ่อนคลายจะได้ผลเต็มที่เมื่อเราสามารถขจัดความกดดันออกไปจากร่างกายและจิตใจของเราเทคนิคการผ่อนคลายมีหลายวิธี ได้แก่ การฝึกหายใจ การฝึกสมาธิ การนวดและกดจุด โยคะ เป็นต้น การผ่อนคลายจะทำให้ร่างกายตื่นตัว เป็นการปลุกและยืดเส้นยืดสายกล้ามเนื้อที่หลับใหลให้ตื่นขึ้นและขจัดความปวดเมื่อย หากบุคคลเพิกเฉยละเลยต่ออาการเกร็ง อาการตึงเครียดที่เกิดขึ้นตามแขนขา ข้อต่อ และกล้ามเนื้อ โดยไม่พยายามทำอะไรบางอย่างเพื่อผ่อนคลายอาการเหล่านี้ความเครียดนั้นก็พอหนุนขึ้นทีละเล็กละน้อยตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย และเกาะติดตนเองไปทุกหนทุกแห่งไม่ว่าเราจะทำอะไร การปล่อยให้ความเครียดแผ่ตัวอยู่จนเพิ่มขึ้น จนครอบงำร่างกายของเราได้นั้น จะส่งผลกระทบต่อความรู้สึกและการทำงานอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ และยังก่อให้เกิดผลต่อสุขภาพด้วยคือทำให้ปวดศีรษะข้างเดียวหรือปวดหลัง

จะเห็นว่าการลดความเครียดมีหลายวิธีการที่จะนำมาใช้ได้ ผู้วิจัยยังคิดถึงการผ่อนคลายในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง และคิดว่าการใช้การรักษาด้วยดนตรี จะเป็นตัวช่วยในการผ่อนคลาย การเกร็งของกล้ามเนื้อได้

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย (2520) ได้กล่าวถึงสันทนาการบำบัด (Recreational Therapy) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งของการฟื้นฟูบำบัดในผู้ป่วยที่มีปัญหาทางจิตใจ และได้ให้ความหมายของสันทนาการ (Recreation) คือการให้ความบันเทิงรื่นเริงแก่ผู้ป่วย เช่น การร้องเพลง การเล่นเกมต่างๆ เป็นต้น การมีสันทนาการเพื่อสร้างความพอใจให้แก่ประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ

ตา ชอบสิ่งที่สวยงาม

หู ชอบฟังเสียงที่ไพเราะ เช่น เสียงดนตรี เพลงที่ไพเราะ

จมูก ชอบดมกลิ่นที่หอม และถูกใจ

การสัมผัส ชอบสัมผัสในสิ่งที่เรียบๆ นุ่มๆ

เพราะฉะนั้นเมื่อมีสันทนาการแล้ว จะทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจแจ่มใสขึ้น คลายความตึงเครียดและหายจากโรคได้ดีขึ้น นอกจากนี้ในการฟื้นฟูบำบัดที่จำเป็นอีกอย่างหนึ่งคือ การออกกำลังกาย เพราะการออกกำลังกายให้ผลในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- 1) ด้านร่างกาย เพิ่มกำลังกาย สุขภาพและอนามัย ทำให้ร่างกายแข็งแรง
- 2) ด้านจิตใจ ทำให้จิตใจแจ่มใส คลายความวิตกกังวล
- 3) ด้านสมาคม ทำให้รู้จักเพื่อนฝูงมากขึ้น ทำให้เกิดการสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่นได้ง่ายและดีขึ้น

2.11 อาการปวดกล้ามเนื้อและพังผืด

เป็นอาการที่พบได้บ่อยมาก เป็นที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย จะมีการกดเจ็บและทำให้เกิดการจำกัดการทำงานของตนเอง เป็นกลุ่มอาการปวดเรื้อรังที่พบบ่อยมากในวัยกลางคน อาการนี้มีสาเหตุจากความเครียดทางกายหรือจิต แล้วทำให้เกิดการบวมของร่างกายโดยกล้ามเนื้อหดตัว และทำให้มีการปรับพฤติกรรมในการนอนทำให้ท่าทางไม่ดี (ชูศักดิ์ เวชแพศย์, 2537)

2.12 พัฒนาการและมโนทัศน์ของการรักษาด้วยดนตรี

ดนตรีเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่มนุษย์ทุกคนรู้จักและคุ้นเคย มนุษย์ได้สร้างและพัฒนาขึ้นมาเรื่อย ๆ จนในที่สุดดนตรีได้กลายเป็นสิ่งสำคัญส่วนหนึ่งของชีวิต อันที่จริงมนุษย์กับดนตรีมีความสัมพันธ์กันมาตั้งแต่การเป็นทารกอยู่ในครรภ์มารดาแล้วกล่าวคือมนุษย์มีจังหวะการเต้นของ

หัวใจ การเดินของชีพจร มีเสียงที่เกิดจากการใช้อวัยวะ เช่น ปาก ลิ้น มือ เป็นต้น เสียงนั้นเปลี่ยนแปลงจนกลายเป็นเสียงที่ทำให้เกิดทั้งพลังอำนาจ บันดาลอารมณ์ความรู้สึก การสื่อความหมายและในที่สุดกลายเป็นดนตรีที่มีเสียงสูงๆ ต่ำๆ และได้รับการเรียบเรียงอย่างมีระบบแบบแผน

ในการนำดนตรีมาใช้ประโยชน์ทางการบำบัดรักษา ได้เริ่มต้นมาช้านานนับศตวรรษ โดยที่การแพทย์ในยุคโบราณจะใช้ดนตรีเป็นเครื่องมือประกอบพิธีกรรมทางศาสนา เพราะเชื่อว่าการขับร้อง จังหวะ และเสียงดนตรีจะสามารถขับไล่วิญญาณชั่วร้ายที่มาสิงอยู่ในร่างคน ทำให้เกิดการเจ็บปวดได้ ชาวอียิปต์เรียกดนตรีว่าเป็น "สรีระแห่งวิญญาณ" (Physic of the Soul) โดยเชื่อว่าอิทธิพลของดนตรีทำให้สตรีมีบุตรมาก (Cook, 1981) ชาวกรีกเป็นชาติแรกที่ได้ทำการค้นคว้า และนำดนตรีมาใช้ในการรักษาโรคทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์อย่างมีหลักเกณฑ์ และเป็นวิทยาศาสตร์ โดยมีนักปราชญ์ที่สำคัญๆ เช่น Homer แนะนำว่าดนตรีสามารถป้องกันอารมณ์ที่เป็นทางลบได้ เช่น ความโกรธเศร้าเสียใจ ความกลัว และความเมื่อยล้า ขณะเดียวกันก็สามารถส่งเสริมให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และยกระดับสุขภาพกายและจิตใจได้ เช่นเดียวกับพิธาโกรัส ซึ่งเชื่อว่าดนตรีในชีวิตประจำวันมีผลต่อสุขภาพและ พลาโต เชื่อว่าดนตรีช่วยให้สุขภาพทางกายและสุขภาพจิตดีขึ้นได้ รวมทั้งมีความคิดก้าวไกลจนถึงขั้นแนะนำว่าควรนำดนตรีเข้ามาปรับเปลี่ยนความเป็นอยู่ของคนทั้งชาติ โดยเริ่มจากการเปลี่ยนหลักมาตราเสียงดนตรีก่อน นอกจากนี้ซีโนเครต ซาเพนเทอร์และเอเลียส ได้นำเครื่องดนตรีพิณไปใช้ในการรักษาผู้ป่วยที่มีปัญหาทางอารมณ์ เป็นครั้งแรกลงได้

ในยุคของจักรพรรดิโรมัน ความเชื่อเกี่ยวกับการนำดนตรีมาใช้ในการบำบัดรักษาชาวกรีกและโรมันลดต่ำลง จนกระทั่งถึงยุคมืด (Dark Age) ราวปีค.ศ. 1374 มีการเกิดโรคระบาดทั่วภาคพื้นยุโรป ผู้คนอยู่ในสภาพจิตใจ ไม่ปกติคลุ้มคลั่งเพราะไม่มียารักษา จึงมีการนำเอาดนตรีประเภทสงบเยือกเย็น นุ่มนวลฟังแล้วสบายใจมาเล่นตามถนนหนทาง ทำให้มีผู้คนเข้าร่วมเต้นรำและเพิ่มจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ จนกลายเป็นการเต้นรำในลักษณะ Dancing Mania และ ก็สามารถส่งผลให้สภาพจิตใจที่อ่อนแอนั้นก็กลับคืนสู่สภาวะปกติได้

ต่อมาในระหว่างศตวรรษที่ 14-16 มีรายงานว่าประชาชนได้ให้ความ สนใจผลของดนตรีในการบำบัดรักษามากขึ้น Robert Burton เป็นแพทย์คนแรกในยุคนี้ที่ได้สังเกตและบันทึกเกี่ยวกับอำนาจของดนตรีในการบำบัดรักษา จนกระทั่งประมาณถึงศตวรรษที่ 17 มีการประเมินผลของดนตรีทางด้านสรีรวิทยา เช่น ผลของดนตรีต่ออัตราการหายใจ การเดินของชีพจร ความดันโลหิตและระบบการย่อยอาหาร เป็นต้น ในระหว่าง ปี ค.ศ. 1760-1810 Parageter เป็นแพทย์คนแรกที่ยอมรับว่าดนตรีเป็นวิทยาศาสตร์ สามารถนำมาใช้เพื่อการบำบัดรักษาได้ โดยควรมีความรู้เกี่ยวกับดนตรี ในปี ค.ศ. 1846 Dr. Hector Chomet ได้เขียนหนังสือเชิงวิชาการเรื่องอิทธิพลของดนตรีต่อสุขภาพและ

ชีวิตซึ่งมีเนื้อที่กล่าวถึงการใช้ดนตรีเพื่อการป้องกันและรักษาความเจ็บป่วย ต่อมาในศตวรรษที่ 15 มีรายงานว่าการแพทย์ให้ความสนใจในการนำดนตรีมาประยุกต์ใช้ในการรักษาอย่างมีหลักเกณฑ์มากขึ้น และในปี ค.ศ. 1944 มหาวิทยาลัยมิชิแกนสเตท ประเทศสหรัฐอเมริกาเป็นสถาบันแรกที่บรรจุวิชาดนตรีบำบัดไว้ในหลักสูตร ต่อมาในปีค.ศ.1950 มีการจัดตั้งสมาคมดนตรีบำบัดของสหรัฐอเมริกา เพื่อควบคุมมาตรฐานของหลักสูตร และเมื่อเข้าสู่ศตวรรษที่ 20 ได้มีการศึกษาค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับดนตรีบำบัดที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสรีรวิทยาและจิตใจของมนุษย์มากขึ้น ตามลำดับ (Alvin, 1966:33-60)

จากการศึกษาทดลองที่มีมากขึ้นตามลำดับ ทำให้ดนตรีได้รับการยอมรับว่าเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่สามารถนำมาใช้ในการบำบัดรักษา Metzler ได้ให้นิยามถึงดนตรีบำบัด ดังนี้

ดนตรีบำบัดหมายถึง การนำเอาดนตรีไปประยุกต์ใช้อย่างมีหลักเกณฑ์ทางวิทยาศาสตร์ โดยนักดนตรีบำบัดที่มีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเฉพาะที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย (Cook,1981)

Alvin (1966) กล่าวว่า ดนตรีบำบัดเป็นการนำเอาดนตรีมาใช้ประโยชน์เพื่อการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้การศึกษาและส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยทั้งผู้ใหญ่และเด็ก อันเนื่องมาจากสาเหตุความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายหรือมีความผิดปกติทางด้านจิตใจและอารมณ์

สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย (2520) โดยรวิไพพรรณ ม.ศรีโสภาค ได้เขียนเกี่ยวกับดนตรีบำบัด ซึ่งจัดเป็นวิชาก้าวหน้าที่สุดในยุคปัจจุบัน ที่รวมศิลปะและวิทยาศาสตร์เข้าด้วยกัน มีวิธีการโดยอาศัยหลักการตอบรับ การรับรู้ของสมองส่วนที่เข้าใจดนตรี โดยจัดแบ่งการรักษาตามอาการของผู้ป่วยแต่ละราย และนำส่วนประกอบแต่ละชนิดของดนตรีมาใช้ประโยชน์ ได้แก่ จังหวะ ทำนอง และความถี่ของเสียงดนตรีบำบัด มาใช้กับการแพทย์ทุกสาขา เช่น จิตเวช ป่วยทางกาย (ชรา วัณโรค สัลยกรรม เด็กสมองพิการ เด็กหูหนวก-ตาบอด และเด็กในสถานพินิจคุ้มครองเด็กและเยาวชน)

จากมโนทัศน์ของการรักษาด้วยดนตรี จะเห็นว่าการนำมาใช้ตั้งแต่สมัยโบราณและมีประโยชน์ต่อร่างกายและจิตใจทั้งสิ้น

2.13 ผลของดนตรีต่อการเปลี่ยนแปลงในบุคคล

เมื่อมีการนำดนตรีมาใช้ในการรักษาเพิ่มขึ้น ก็ได้มีการศึกษาวิเคราะห์อิทธิพลของดนตรีที่มีต่อการเปลี่ยนแปลงในบุคคลมากขึ้น สรุปได้ว่าโดยองค์ประกอบและคุณสมบัติของดนตรีซึ่งได้ผ่านการเรียบเรียงประสมประสานขึ้นมามีระบบระเบียบแบบแผนนั่นเอง ที่บันดาลอารมณ์แก่ผู้ฟัง องค์ประกอบของดนตรี ได้แก่

ระดับและความถี่ของเสียง (Pitch)

ความดังหรือความเข้มของเสียง (Intensity)

ทำนอง (Melody)

การประสานเสียง (Harmony)

จังหวะ (Rhythm)

ความเร็วของดนตรี (Tempo)

ความรู้สึกของดนตรี (Expression of Music)

ซึ่งองค์ประกอบแต่ละอย่างมีบทบาทแตกต่างกันไปในการสร้างอารมณ์แก่ผู้ฟัง เช่น ระดับเสียงที่มีอัตราเร่งมาก หรือเสียงสูงจะกระตุ้นหรือเร่งการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้รู้สึกตึงเครียดได้ ในขณะที่เสียงต่ำทึบทำให้รู้สึกผ่อนคลาย สบายใจ ทั้งทำนองมีผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของมนุษย์ ทำให้เกิดการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ลดความวิตกกังวล ทำให้เกิดความรู้สึกสงบ สบายผ่อนคลาย จังหวะลีลาสามารถโน้มน้าวใจให้มีส่วนร่วมแสดงปฏิกิริยาโต้ตอบ หรือเคลื่อนไหวร่างกายตามได้โดยอัตโนมัติ

2.14 ผลของดนตรีต่อการลดความเจ็บปวด

เป็นที่ปรากฏอย่างแน่ชัดว่า ดนตรีมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงในบุคคลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยเมื่อฟังดนตรีในภาวะที่รู้สึกตัวหรือมีสติสัมปชัญญะดนตรีจะสามารถปรับเปลี่ยนอารมณ์และความรู้สึกนึกคิดได้ที่สมองส่วนคอร์ติคอลซึ่งมีผลต่อจินตนาการทางอารมณ์ เซาว์นปัญญาและความจำ ส่วนในภาวะที่ไม่รู้สึกตัวหรือขาดสติสัมปชัญญะจะสามารถรับรู้การกระตุ้นจากเสียงดนตรีได้ที่สมองส่วนไฮโปทาลามัสซึ่งจะมีผลไปกระตุ้นการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติ และระบบกล้ามเนื้อได้ (Alvin, 1966) ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของโลหิต การหลั่งสารภายในร่างกายเพิ่มหรือลดการใช้พลังงานของกล้ามเนื้อ ทำให้ช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อและลดอาการปวดได้

เมื่อคนเราเกิดความเครียด (วิตกกังวล โกรธ กลัว เป็นต้น) ปฏิกิริยาของร่างกายจะเป็นในลักษณะการตอบโต้โดยการต่อสู้ หรือถอยหนีปฏิกิริยานี้ประกอบด้วย การเปลี่ยนแปลงทางชีวเคมีหรือทางกายภาพที่ต่อเนื่องซับซ้อนเกี่ยวข้องกับสมอง ระบบประสาท และฮอร์โมนหลายประเภท เพื่อให้ร่างกายคืนตัวเดิมที่มีพลังงานมาตอบสนองการทำนายหรืออันตรายนั้น ๆ ปฏิกิริยาทางร่างกายนี้ ได้แก่

การหลั่งสารอะดรีนาลิน

ความดันที่เพิ่มขึ้น

การเต้นของหัวใจที่เร็วขึ้น

การเพิ่มปริมาณออกซิเจนและเลือดไปสู่กล้ามเนื้อ

ปฏิกิริยาเหล่านี้เกิดขึ้นเพื่อให้เกิดความคิดอันแข็งแกร่งและแจ่มใสเมื่อเราต้องการที่จะทำให้ดีที่สุด และอาจมีผลกระทบต่อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายด้วยเช่น ระบบการย่อยอาหารหยุดทำงาน เหงื่อแตก และกล้ามเนื้อเกร็งตัว

ดนตรี เป็นตัวหนึ่งที่ใช้ในการผ่อนคลายและช่วยในการลดความเครียดด้วยเหตุที่ความเครียดและความปวดมีความสัมพันธ์กันดังกล่าว ดังนั้นการลดความเครียดจึงเป็นการลดการรับรู้ต่อความปวดลงด้วย และการที่ความปวดลดลงก็ทำให้ความเครียดลดลงด้วยเช่นกัน เนื่องจากการฟังดนตรีเป็นวิธีการหนึ่งที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ หรือปรับเปลี่ยนอารมณ์ที่ระบบประสาทส่วนกลางระดับเปลือกสมองส่วนคอร์ติคอล ซึ่งจะมีผลต่อบุคคลทางด้านความสนใจ และจินตนาการทางอารมณ์ ทำให้ลดความตึงเครียดทางอารมณ์ มีสมาธิและความเพลิดเพลินและมีผลในทางยับยั้งสัญญาณประสาทนำความปวดได้ ซึ่งสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีควบคุมความเจ็บปวดภายใน (Endogenous Pain Control Theory) คืออารมณ์ที่ถูกปรับเปลี่ยนไปในทางบวกมีความสนใจ สมาธิ มีความรู้สึกเพลิดเพลินและสบายใจในขณะนั้นจะมีผลต่อระบบประสาทส่วนกลางโดยทำให้มีการกระตุ้นเซลล์ประสาทที่มีเอนเคฟาลิน (Enkephalin) ให้ปล่อยสารเอนเคฟาลินออกมาพร้อมกับเอนโดर्फิน (Endorphin) ซึ่งจะมีผลไปยับยั้งการทำงานของสารพี (Substance P.) จึงขัดขวางการนำส่งสัญญาณความปวด ทำให้ไม่เกิดการรับรู้ ความปวด (Goldstein,1978 ; อ้างถึงใน อัมพรกุลเวชกิจ,2535)

2.15 ดนตรีบำบัดกับการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์

มนุษย์ทุกชาติทุกภาษามีดนตรีเป็นศิลปประจำทุกชาติทุกเผ่าพันธุ์ มีการศึกษาค้นพบในสมัยกรีก อย่างเป็นวิทยาศาสตร์ว่าดนตรีมีคุณค่าใช้บำบัดโรคได้อย่างวิเศษเมื่อกษัตริย์ซอลมีอาการซิมเสร์และเดวิดใช้พิณดีดรักษาอาการเศร้าของกษัตริย์ซอลอย่างได้ผล นอกจากนั้นดนตรียังส่งเสริมสุขภาพจิตให้มีความสุขสดชื่น ผ่อนคลายเครียดและกังวล ระบายความเจ็บปวดจากการถอนพิษ การคลออด ระบายความหวาดกลัว ทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ขาดกำลังใจ และผู้ซึมเศร้าได้ดี

ดนตรีคือเสียงที่ได้รับการจัดระเบียบไว้ สร้างความมั่นคงทางจิตใจให้รู้สึกอบอุ่นผ่อนคลายทุกข์และความเจ็บปวด ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพจิต ปรับพฤติกรรม และพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้เป็นอย่างดี

“ดนตรี” เป็นศิลปะที่วิวัฒนาการควบคู่กับมนุษย์ตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบัน ดนตรีเป็นสื่อสารทางจิตที่คำพูดของมนุษย์ไม่อาจจะทำได้เต็มที่ ดนตรีจึงเป็นภาษาสากลที่สามารถสื่อความหมายทางด้าน ความรู้ และอารมณ์ได้อย่างแจ่มชัด บทบาทของดนตรีมีอิทธิพลมากมาย ดังได้อัญเชิญ

พระราชนิพนธ์ในสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (2530) บางตอนที่ว่า “ข้าพเจ้าได้เรียนรู้เพิ่มเติมอีกว่าดนตรีช่วยเด็กปัญญาอ่อน, เด็กที่ตาบอด, เด็กหูหนวก, เด็กที่ทั้งตาบอดหูหนวก (เป็นทั้งสองอย่างพร้อมกัน) และเด็กที่มีปัญหา พ่อแม่ทอดทิ้ง (นั่งโยกหัวหรือเอาหัวโขกพื้น) ได้ผลในการพัฒนานุคลิกอย่างไม่น่าเชื่อ” คนตรีแสดงถึงสีสันบนเส้นเสียงที่เสนอมานในรูปแบบของจังหวะลีลาและท่วงทำนองที่สอดคล้องประสมประสาน สามารถสื่อได้ทุกเพศ ทุกวัย บางครั้งเราพบว่าเด็ก ๆ หรือบุตรหลานของเรา มักโยกตัวตามจังหวะเพลง หรือฮัมเพลงเบา ๆ คลอตามเสียงดนตรี วิทยารกก็เช่นกันที่มักมีปฏิริยาต่อเสียงมนุษย์ และเสียงดนตรีที่นุ่มนวลมากกว่าเสียงอื่น ๆ นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาพบว่าคลาสสิกสามารถกระตุ้นการทำงานของสมองทารกให้มีการพัฒนา ทารกสามารถรับรู้จังหวะของการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อได้เป็นอย่างดี พบว่าสามารถทำให้อัตราการเต้นของหัวใจลดลงมีระบบการหายใจที่เป็นปกติและทำให้ทารกสงบหลับอย่างเป็นสุข

หากจะแยกตามคุณสมบัติของคนตรีที่มีอิทธิพลต่อผู้ฟังที่อาจกล่าวได้ว่าท่วงทำนองของคนตรีก่อให้เกิดการสร้างสัมพันธภาพที่ดี สามารถลดความวิตกกังวล ทำให้รู้สึกสงบในส่วนลึกของจิตใจ ลาลาและจังหวะมักจะไปสัมพันธ์กับจังหวะการทำงานของร่างกาย เป็นเหตุจูงใจให้มนุษย์มีการแสดงออกได้รอบและการเคลื่อนไหวก่อให้เกิดสมาธิ ช่วยผ่อนคลายความเครียด ความดังของเสียงจะเรงเร้าเตือนอารมณ์ทำให้เกิดความรู้สึกสบาย จิตสงบสามารถสร้างระเบียบให้กับตัวเองได้ และพบว่าคนตรีมีผลต่อจังหวะและการทำหน้าที่ของสมอง

จากการศึกษาต่าง ๆ นี้ พบว่าคนตรีมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของมนุษย์ซึ่งยังผลต่อการพัฒนาการทั้งหมดของเด็กโดยตรง “ดนตรี” จึงเป็นศิลปะทางสังคมที่ยิ่งใหญ่แขนงหนึ่ง ที่จะเป็เครื่องมือฝึกสอนให้เด็กใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างดีที่สุด กิจกรรมทางดนตรีเป็นส่วนหนึ่งในการสร้างเอกลักษณ์ของเด็ก และช่วยแก้ปัญหาสังคม ตลอดจนการแสดงออกเรื่องต่าง ๆ โดยใช้ดนตรีเป็นศิลปะการสร้างสรรค์ และดนตรียังสามารถทำให้ผู้ใหญ่มีความเข้าใจโลกของเด็กได้อย่างลึกซึ้ง นอกจากนี้เรายังได้นำคนตรีมาใช้ในการรักษาโรคอีกด้วย สำหรับทารกมักจะปรากฏว่าเด็ก ๆ ที่แม่ได้อุ้มชูโยกไกว เข่กล่อมแล้วนั้น เด็ก ๆ เหล่านั้นมักจะโตเร็ว สุขภาพแข็งแรงทั้งทางร่างกายและจิตใจ แต่ในทารกใดที่เจ็บไข้ได้ป่วยต้องเข้ารับการรักษาพยาบาลในโรงพยาบาลต้องถูกแยกจากแม่ หรือต้องเข้ารับการรักษาดูแลในคู่อับด้วยอายุเพียงไม่กี่วัน เรามักพบว่าทารกในกลุ่มนี้จะมีการพัฒนาการที่ล่าช้า, เคลื่อนไหวน้อยลง, ร้องเสียงเบา การประสานสายตาและการตอบสนองต่อการกระตุ้นน้อย การนำเอาคนตรี มาเปิดให้ทารกฟังย่อมคลายความเครียด เจริญอาหาร และพักผ่อนอย่างมีความสุขได้ ซึ่งวิธีการเลือกเพลงให้ทารกฟังลักษณะเพลงควรเป็นทีนุ่มนวล มีจังหวะของคนตรีที่เป็นปกติเพื่อให้สอดคล้องกับจังหวะการเต้นของหัวใจของทารก

และไม่ควรเปิดดังเกินไปหรือค่อยเกินไป หากเราไม่มีเครื่องวัดความดังของเสียงก็สามารถสังเกต การตอบสนองต่อเสียงของทารกได้ด้วยวิธีง่าย ๆ คือการเคลื่อนไหวตอนสนองต่อเสียง หากเสียง ที่นุ่มนวลทารกพอใจ ทารกมักจะนอนหลับอย่างเป็นสุข หากเสียงที่รบกวนโสตประสาท มากกว่าการกระตุ้นการได้ยินอย่างธรรมดาแล้วทารกจะร้องไห้โยเย และไม่ยอมหลับพักผ่อนตาม ปกติของเขา การพยาบาลทารกที่ต้องถูกแยกจากพ่อและแม่มาเข้ารับการรักษานอกจากนี้ยังต้องอยู่ ในตู้อบเนื่องจากน้ำหนักตัวน้อยมาก มีปัญหาทางด้านระบบทางเดินหายใจที่ไม่สม่ำเสมอ ช่วงแรก ต้องงดอาหารและต้องให้สารละลายทางหลอดเลือดดำแทน ผู้เขียนได้แนะนำให้พ่อแม่ของทารก คนนั้นซื้อหีบเพลงมาให้ลูกฟัง และมาเย็บสัมผัสพูดคุยกับลูกบ่อย ๆ พ่อแม่ของทารกนั้นได้ให้ ความร่วมมือดีมาก ซึ่งผู้เขียนรู้สึกประทับใจมากเขาได้เปิดเพลงให้ลูกฟัง พูดคุยและสัมผัสกับลูก ทุกวัน ปรากฏว่าทารกนั้นสามารถหายใจได้อย่างรวดเร็ว และไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ผิดกับทารก คนอื่น ซึ่งต้องใช้เวลานานกว่าจะหาย แรกยังมีโรคแทรกซ้อนอีกมากมาย เมื่อเขากลับบ้านไป พ่อ แม่ยังคงใช้ดนตรีกล่อมเด็กคนนั้นเมื่อเวลาว่างหรือกล่อมให้นอน พบว่าตอนนี้ทารกคนนั้นได้ เจริญเติบโตเป็นเด็กที่มีสุขภาพจิตแจ่มใส ร่างกายแข็งแรง ไม่มีร่องรอยของโรคต่าง ๆ ปรากฏให้ เห็น นอกจากนี้ก็ยังมีผู้ปกครองเด็กอีกมากที่เริ่มให้ความสนใจและปฏิบัติตามคำแนะนำ เป็นที่ น่ายินดีอย่างยิ่งที่พบว่าอัตราในการครองชีพของทารกกลุ่มนี้จะดีกว่าทารกกลุ่มอื่น ๆ

2.16 การนำดนตรีบำบัดไปใช้

2.16.1 ทางฝ่ายกาย

ใช้กับผู้ป่วยหลังผ่าตัด ลดอาการเจ็บปวด กังวล ใช้ในกายภาพบำบัดที่ต้องใช้เวลา รักษาาน ๆ โรคเครียด ที่ส่งผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ คนพิการทางกาย เด็กมีปัญหาในการพูด การฟัง การเคลื่อนไหวร่างกายผู้ป่วย ปัญหาหาเสพติด

2.16.2 ทางฝ่ายจิต

ใช้กับผู้ป่วยสติปัญญาต่ำ โรคเครียด ผิดปกติทางอารมณ์และความคิด แยกตัว จากสังคม ผู้ก้าวร้าวผิดปกติ ผู้มีปัญหาในการปรับตัว โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท

2.17 การบำบัดทางจิตเวช

2.17.1 ใช้ดนตรีโดยตรง เปิดเทปให้ฟังแล้วบอกความรู้สึกจากการฟัง

2.17.2 ดนตรีบำบัดแนวใหม่ เป็นกลุ่มผสมผสานระหว่างการเรียนรู้ดนตรี และการบำบัด ด้วยกิจกรรมทางจังหวะ การเคลื่อนไหวร่างกาย การเล่นดนตรีประเภทเครื่องเคาะ การใช้เสียงจาก ปาก

2.18 การใช้ดนตรีไทยช่วยรักษาโรค

สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี คนไทยใช้ดนตรีบำบัดมานานแล้วเช่น เพลงกล่อมเด็ก คนตรีช่วยเด็กปัญญาอ่อน ดาบอด หูหนวกหรือทั้งตาบอดหูหนวกสองอย่างพร้อมกัน เด็กถูกพ่อแม่ทอดทิ้ง นังโยกตัว หัวใจบกพร่อง ได้ผลในการพัฒนาบุคลิกอย่างไม่น่าเชื่อ เด็กหูหนวกตาบอดสองข้างจากหัดเยอรมันทำลายประสาทหู-ตา ขณะอยู่ในครรภ์ เด็กพวกนี้ขาดสัมผัส รับรู้แสงเสียง เหลือแต่กลิ่นรับรู้รส จมูกรับกลิ่น แลผิวกายเท่านั้น เด็กพวกนี้มักดิ้นไปมาร้องเมื่อหิว หรือเปียกชื้น การใช้เครื่องดนตรี เครื่องเคาะวางบนตัวเด็ก เคาะจังหวะแรก ๆ เด็กไม่มีปฏิกิริยาตอบโต้ใด ๆ ทำซ้ำหลาย ๆ ครั้ง แม้กระตุ้นเบา ๆ เพียงนิดเดียวเด็กก็จะยิ้มทันที ทั้งที่แต่เดิมไม่เคยยิ้มมาก่อนเลย คนตรีช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของเด็กพิการซ้ำซ้อนได้ เครื่องสายใช้กับเด็กอยู่ไม่สุข กลองฝีกจังหวะเด็กหูหนวก หูตึง อัมพาตปากเบี้ยวใช้ขลุ่ย ขำพเจ้าเป่าแตรแล้วไปวัด ความดันโลหิตจะลงเป็นปกติ คนมือไม่มีแรงใช้ฆ้องขลุ่ย ฉาบ กรับ คนกลัวหมอฟันเปิดเพลงที่ชอบให้ฟังจะไม่เกร็งเวลาหมอฟันกรอฟัน เราน่าจะศึกษาวิธีฝรั่งมาประยุกต์ใช้กับสภาพของเราจะเป็นประโยชน์ไม่สิ้นเปลืองอะไรเพิ่มขึ้นถ้ายังไม่สำเร็จผลทางการบำบัดรักษาโรค เราก็ได้ประโยชน์ด้านส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมไทย ส่งเสริมช่างไทย (ทำเครื่องดนตรี) และได้รับความพอใจอีกหลายอย่าง

เสาวณีย์ สัมภโวธน์ (2537) คนตรีบำบัดช่วยปรับสภาพจิตใจผู้ป่วย กระตุ้นการเรียนรู้ ความจำ การรับรู้ได้ดีขึ้น พัฒนาทางสังคม คนตรีบำบัดในญี่ปุ่นก้าวหน้าที่สุดประเทศหนึ่งในโลก

รพีพร ม.ศรีโสภาค คนตรีบำบัดเป็นสิ่งที่ไม่ใช่รักษา (Non-Verbal) อาศัยหลักการตอบรับ-รับรู้ของสมองส่วนที่ทำหน้าที่เข้าใจดนตรี ใช้กับการแพทย์ทุกสาขา การรักษาด้วยดนตรีแบ่งเป็น 2 ประเภท

- 1) ด้านการรักษา (Music Therapy)
- 2) ด้านการทดสอบทางดนตรี (Musical Test)

เมอร์ลิน (2539) หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ นักเขียนในคอลัมน์หนังสือพิมพ์ไทยรัฐ ประพันธ์และผู้ก่อตั้งสมาคมใช้ศิลปะเพื่อการรักษาคณไช้ เป็นผู้ยืนยันว่าเคยทดลองให้ผู้ป่วยโรคเอดส์ฟังเพลงที่มีทำนองเป็นแจ๊ส, ร็อก, คลาสสิก, ป๊อปและโฟล์กมาแล้ว ปรากฏว่าผลการให้ผู้ป่วยประเภทนี้ฟังเพลงอยู่บ่อย ๆ มีส่วนช่วยยื้ออายุของคนไข้ให้อาการทรุดลงช้ากว่าเดิม

ฝน แสงสิงแก้ว วิชาสุขภาพจิตย้าให้เราค้นหาคุณค่าที่ดีในตัวเอง ในบ้าน และดึงคุณค่าดีนั้นออกมาใช้ประโยชน์ก่อให้เกิดสุขภาพจิตของบุคคลได้มากยิ่งขึ้น วรรณคดีทำให้นมนุษย์สุขสดชื่น วางคลายจากความกังวล สร้างเสริมสุขภาพจิตที่ดีได้เสมอ นาฏศิลป์ไทยเป็นของ

คิหาที่จับได้ยาก ศิลปการร่างดงามอ่อนช้อยเป็นลึงสุนทรอ่อนหวานให้ความชื่นใจไม่เป็นพิษเป็นภัยต่อจิตใจ คนตรีและเพลงไทยส่งเสริมสุขภาพจิตให้รักหมู่คณะชุมชนและบ้านเมือง ผู้ไปอยู่ต่างประเทศนาน ๆ จะรู้สึกทุกคน

2.19 การออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อ

Kisner & Colby (1990) กล่าวว่า การออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อเป็นชนิดของการออกกำลังกายแบบเพิ่มความยืดหยุ่นของร่างกาย ผู้ป่วยอาจจะต้องยืดโดยการใช้น้ำหนักตัวเป็นแรงที่ช่วยในการยืด หรือใช้แขนและลำตัวใจการช่วยยืด

การออกกำลังการแบบยืดกล้ามเนื้อเป็นตัวที่ใช้ยืดความยาวของกล้ามเนื้อ ควรทำการยืดกล้ามเนื้อในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) มุมการเคลื่อนไหวถูกจำกัดซึ่งเป็นผลของการหดสั้น, การก่อ
- 2) เมื่อเกิดการเคลื่อนไหวที่ถูกจำกัด ก็นำไปสู่ความผิดปกติทางโครงสร้างได้
- 3) เมื่อการหดสั้นนั้นมีผลต่อกิจกรรมที่ต้องทำทุก ๆ วัน
- 4) เมื่อกล้ามเนื้ออ่อนแอและเกิดการดึงตัวของกล้ามเนื้อ จึงควรคงความยาวของกล้ามเนื้อ ก่อนที่กล้ามเนื้อจะอ่อนแอ

2.20 ผลของการออกกำลังกายแบบยืดกล้ามเนื้อ

สิ่งที่ได้จากการยืดกล้ามเนื้อ สรุปได้ดังนี้

- 1) เป็นการฝึกความยืดหยุ่นที่มีประสิทธิภาพ
- 2) เป็นการป้องกันการบาดเจ็บทางกีฬา หรือการหดสั้นอีกครั้ง
- 3) สามารถฝึกกล้ามเนื้อให้มีความยืดหยุ่นได้เหมาะสม
- 4) มีประโยชน์ต่อการรักษาในผู้ป่วยที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว
- 5) ได้มุมการเคลื่อนไหวที่ปกติของข้อต่อและการเคลื่อนไหวของเนื้อเยื่อรอบ ๆ ข้อต่อ
- 6) สามารถเพิ่มความยืดหยุ่นทั่ว ๆ ไปไปบางส่วนของร่างกายก่อนจะเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ
- 7) ป้องกันหรือลดการบาดเจ็บของเอ็นและกล้ามเนื้อ

2.21 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรักษาด้วยดนตรี

การศึกษาเกี่ยวกับการนำดนตรีมาใช้ประโยชน์ทางการแพทย์นั้นมีมานานแล้วจากการสืบค้นงานวิจัยเกี่ยวกับผลของดนตรี ต่อการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาปรากฏว่าคุณสมบัติและองค์ประกอบของดนตรีทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงได้ดังนี้

ความเร็วของจังหวะดนตรีที่มีอัตราเท่ากับการเต้นของหัวใจมนุษย์ ระหว่าง 60-80 ครั้ง/นาที จะทำให้เกิดความสงบ

ความเร็วของจังหวะดนตรีที่มีอัตราเร็วกว่าอัตราการเต้นของหัวใจ คือตั้งแต่ 80-90 ครั้ง/นาที จะทำให้รู้สึกตึงเครียด

จังหวะดนตรีที่ช้ากว่าการเต้นของหัวใจคือตั้งแต่ 40-60 ครั้ง/นาทีจะทำให้รู้สึกเหนื่อยล้าได้ (Cook,1981, Moss,1988 ; อ้างถึงในอัมพร กุลเวชกิจ, 2537)

จังหวะลีลาของดนตรี ถ้าเป็นดนตรีประเภทที่ฟังแล้วสบายใจ สงบ(Soothing) จะทำให้อัตราการไหลเวียนของโลหิตในสมองช้าลงและปริมาณลดลง อัตราการใช้ออกซิเจนเป็นนาที (Minute Oxygen Consumption) และอัตราการเผาผลาญอาหารในร่างกายลดลงด้วย ส่วนดนตรีประเภทสนุกสนานมีชีวิตชีวาตื่นเต้น (Lively or Exciting) จะเพิ่มปริมาณการไหลเวียนของโลหิตในสมองนอกจากนี้ดนตรียังทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของประจุไฟฟ้าในร่างกาย อัตราการหายใจ การเต้นของชีพจร ความดันโลหิต การไหลเวียนของโลหิตการขับหลั่งสารภายในร่างกาย และการเพิ่มหรือลดการใช้พลังงานของกล้ามเนื้อ(Maccelland,1979)

บำเพ็ญจิต แสงชาติ (2528) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของดนตรีต่อการลดความเจ็บปวด และจำนวนครั้งของการใช้ยาระงับปวดในผู้ป่วยหลังผ่าตัดโดยทำให้กลุ่มทดลองซึ่งมีจำนวน 15 ราย ให้ผู้ป่วยฟังดนตรีในช่วงเวลา 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัด พบว่าดนตรีสามารถลดระดับความเจ็บปวด และลดจำนวนครั้งที่ใช้ยาระงับปวดในระหว่าง 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดลงได้ ยิ่งกว่านั้นยังปรากฏว่า ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจ ชอบใจ สบายใจ เพลิดเพลินกับเสียงดนตรีผ่อนคลายได้ ลืมคิดถึงเรื่องต่างๆที่ทำให้เกิดความกังวลใจ เกิดการผ่อนคลายความตึงเครียดทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ด้วย หลังจากนั้นก็มีผู้ทำการศึกษาโดยนำดนตรีมากระตุ้นการเจริญเติบโตของทารก และลดความวิตกกังวลขณะได้รับการผ่าตัด สำหรับผลของดนตรีชนิดที่ผู้ป่วยชอบต่อการลดความเจ็บปวดนั้น Herth(1978) ได้ทำการศึกษาใน ผู้ป่วยหลังผ่าตัด โดยให้ฟังดนตรีชนิดที่ผู้ป่วยชอบเพื่อช่วยในการลุกขึ้นจากเตียง ปรากฏว่าความรู้สึกมีอิสระ หน้ามืด วิงเวียน หรืออาการที่รู้สึกคล้ายจะเป็นลมลดลง และปรากฏว่าร้อยละ 30 ของผู้ป่วยที่ฟังดนตรีในขณะที่ปวดจะลดการใช้ยาระงับปวด โดยเฉพาะถ้าบุคคลนั้นมีความสนใจต่อดนตรีมากเท่าใด ดูเหมือนว่าดนตรียังมีประสิทธิภาพมากขึ้นเท่านั้น

Locsin (1981 : อ้างถึงในบำเพ็ญจิตและคณะ, 2535) ได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยหลังผ่าตัดทางสูติ-นรีเวชวิทยา โดยจำนวนในกลุ่มทดลองมี 12 ราย ให้ผู้ป่วยฟังดนตรีชนิดที่ผู้ป่วยชอบในช่วงระยะเวลา 48 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดปรากฏว่าการแสดงออกทางระบบกล้ามเนื้อ การแสดงออกทางวาจา การตอบสนองทางด้านสรีรวิทยา-ประสาทอัตโนมัติ และการใช้ยาระงับปวดของกลุ่มทดลอง

น้อยกว่ากลุ่มควบคุม

Cady (1976) เป็นนักวิชาการพยาบาล ได้เขียนเรื่องราวประสบการณ์ความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับตนเองภายหลังได้รับการผ่าตัดกระดูกสันหลังคิดว่าดนตรีสามารถดึงดูดความสนใจไปจากสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดซึ่งมีผลทำให้ ความเจ็บปวดลดลงได้ดี

Mullooly และคณะ (1988) ได้ศึกษาผลของดนตรีบรรเลงที่ฟังแล้วให้ความรู้สึกสบายใจ (Easy-Listening Music) ต่อระดับความเจ็บปวดและความวิตกกังวลในผู้ป่วยหลังผ่าตัดมดลูก ปรากฏว่าระดับความเจ็บปวดและความ วิตกกังวลของผู้ป่วยกลุ่มทดลองลดลงจากก่อนการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ

Jone Eland (1975; อ้างถึงในบำเพ็ญจิตและคณะ, 2535) ซึ่งเป็นพยาบาลและนักวิจัย ได้ทำการวิจัยทางคลินิกที่มหาวิทยาลัยไอโอวา (University of Iowa Hospital) โดยให้ผู้ป่วยเด็กฟังดนตรีด้วยหูฟัง (Headphones) เพื่อลดความรู้สึกไม่สบายระหว่างปฏิบัติกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด เช่น การเจาะน้ำไขสันหลังและการเจาะไขกระดูกแล้วได้ผลดี

ดร.ริชาร์ด ลิปปิน (เมอร์ลิน, 2539) ประพันธ์และผู้ก่อตั้งสมาคมใช้ศิลปะเพื่อการรักษาคนไข้ เป็นผู้ยืนยันว่าเคยทดลองให้ผู้ป่วยโรคเคสฟังเพลงที่มีทำทาง เป็นแจ๊ส, ร็อก, คลาสสิก, ป๊อปและโฟล์กมาแล้ว ปรากฏว่าผลการให้ผู้ป่วยประเภทนี้ฟังเพลงอยู่บ่อย ๆ มีส่วนช่วยยืดอายุของคนไข้ให้อาการทรุดลงช้ากว่าเดิม

จินตนาและคณะ (2537) ได้นำดนตรีบำบัดมาใช้กับผู้ป่วยจิตเวชทั้งโดยการเปิดเทปจังหวะเร้าใจ มีการขับตัวเข้าจังหวะ ใช้ดนตรีแบบเคาะจังหวะ และอุปกรณ์เกิดเสียงให้ผู้ป่วยได้เขย่าหรือฟังเพลง แล้วให้บอกถึงความรู้สึกที่ได้จากเพลง โดยบำบัดครั้งละ 1-1.30 ชั่วโมง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง พบว่าผู้ป่วยที่มีอาการเรื้อรังพฤติกรรมเฉื่อย แยกตัวจะกลับเข้าสู่สังคมได้อย่างรวดเร็ว และผู้ป่วยไม่อยู่ในโลกส่วนตัว อัตราการอยู่ในโรงพยาบาลลดจำนวนวันลง กลับบ้านได้เร็วขึ้นมีความภูมิใจในตนเอง รักสวยรักงาม มีวินัยในการอยู่ร่วมกัน มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและกลับไปอยู่บ้านได้นานขึ้น

การศึกษานี้เป็นการศึกษาถึงผลของการรักษาด้วยดนตรีต่อการลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง จัดเป็นแนวทางหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลัง จากผลของการรักษาจะนำมาเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนาการรักษาให้มีคุณภาพเหมาะสมยิ่งขึ้น