

ประโยชน์ของการฝึกหายใจด้วยดนตรีบำบัดผ่านกิจกรรมร้องเพลง
ที่มีผลต่อการเสริมสร้างสุขภาวะทางกายและใจในผู้สูงอายุ
SYMPHONY OF WELLNESS: EXPLORING THE DUAL ADVANTAGES OF
BREATHING EXERCISES AND MUSIC THERAPY IN ENHANCING PHYSICAL
AND MENTAL WELL-BEING IN SENIORS

ทรงวรรณธรรม สมกอง¹
Zongworatham Somkong¹

บทคัดย่อ

การฝึกหายใจด้วยดนตรีบำบัดผ่านกิจกรรมร้องเพลงนั้น เป็นกิจกรรมที่ช่วยตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในด้านของการส่งเสริมสุขภาวะทางกายและใจ โดยเป็นกิจกรรมที่สามารถทำได้ง่ายหรือทำแบบกลุ่มก็ได้ ซึ่งจะต้องทำร่วมกับนักดนตรีบำบัดวิชาชีพที่ผ่านการอบรมหรือจบหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับดนตรีบำบัดมาโดยตรง เพื่อลดความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ การฝึกหายใจผ่านการร้องเพลงเป็นผลดีต่อสุขภาวะทางกายและใจของผู้สูงอายุ อันเนื่องมาจากร่างกายได้เสื่อมถอยตามกาลเวลา การจะประกอบกิจกรรมที่ต้องใช้กำลังกายที่เยอะถือเป็นเรื่องที่ทำยากยิ่งขึ้นในผู้สูงอายุ และมีความเสี่ยงหลายมิติ แต่การฝึกหายใจผ่านการร้องเพลงนั้นเป็นการลดข้อจำกัดดังกล่าวให้น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุมีกิจกรรมที่ส่งเสริมสุขภาวะทางกายและใจ อีกทั้งส่งเสริมให้เกิดการพัฒนาทักษะสังคมของผู้สูงอายุให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น หากได้ประกอบกิจกรรมกับครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อน ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุนั้นไม่รู้สึกถึงการฝึกหายใจเพื่อการรักษา แต่เป็นเพียงการทำกิจกรรมกับตนเอง ครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อนซึ่งช่วยให้เกิดแรงจูงใจ และความถี่ในการฝึกฝนมากยิ่งขึ้น

คำสำคัญ: ดนตรีบำบัด, การหายใจ, ผู้สูงอายุ

¹ อาจารย์ประจำสาขาวิชาดนตรีและการแสดง คณะดนตรีและการแสดง มหาวิทยาลัยบูรพา zongworatham.so@go.buu.ac.th

¹ Lecturer, Department of Music and Performing Arts, Faculty of Music and Performing Arts, Burapha University, zongworatham.so@go.buu.ac.th

Receive 25/01/67, Revise 29/05/67, Accept 31/05/67

Abstract

Breathing exercises combined with music therapy through singing activities are highly beneficial for promoting the physical and mental health of the elderly. These activities can be performed individually or in groups, but it is crucial to collaborate with a professional music therapist trained in music therapy to minimize any potential risks. Singing-based breathing exercises are particularly advantageous for the elderly as they accommodate the natural decline in physical capabilities that comes with aging. Unlike strenuous physical activities, these exercises are less demanding and therefore more suitable for elderly individuals who may face various health risks. Engaging in these activities helps enhance both physical and mental well-being. Additionally, it provides opportunities for social interaction, especially when done with family or friends, thereby improving social skills and overall quality of life. Importantly, these activities do not feel like formal breathing exercises; instead, they offer a pleasant and engaging way to spend time, which boosts motivation and encourages regular practice.

Keyword: Music therapy, Breathing, Elderly

บทนำ

กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ปี 2566 เป็นปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย เพื่อกระตุ้นเตือนให้ทุกคนตระหนักว่า ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างเต็มรูปแบบในปี 2572 จากรายงานของศูนย์วิจัยกสิกรไทยพบว่า การเปลี่ยนแปลงสัดส่วนประชากรนี้จะนำมาซึ่งความจำเป็นเร่งด่วนในด้านบริการสาธารณสุข และการสนับสนุนด้านสุขภาพที่ครอบคลุม เพื่อรับมือกับวิกฤติครั้งใหม่เมื่อประเทศไทยแก่ตัวลง ซึ่งทั้งนี้ประเทศไทยเป็นประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยในปัจจุบันสังคมผู้สูงอายุเริ่มเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 19.6 ซึ่งผู้สูงอายุจะมีลักษณะของร่างกายและจิตใจเสื่อมถอยตามทฤษฎีความเสื่อมโทรม (Wear and Tear Theory) โดยทั้งนี้ความต้องการในการดูแลทางสุขภาพของผู้สูงอายุก็น่าจะมากขึ้นด้วยเช่นกัน ความต้องการในการดูแลทางสุขภาพของผู้สูงอายุนั้นหมายถึงความรู้สึที่ต้องการได้รับในสิ่งที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต อันเกี่ยวเนื่องกับคุณภาพชีวิต เช่น เศรษฐกิจ การดูแลในชีวิตประจำวัน ที่อยู่อาศัยสิ่งของจำเป็น ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต และการเข้าถึงการบริการที่จำเป็นที่สังคมรัฐบาล ครอบครัว ชุมชนมีให้ และการได้รับนั้นทำให้ความรู้สึกคงไว้ในเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ โดยแบ่งออกเป็น 5 ความต้องการดังนี้ (อุทัย สุดสุข และคณะ, 2552)

1. ความต้องการทางด้านร่างกายของผู้สูงอายุ ประกอบไปด้วยความต้องการในการช่วยเหลือจากผู้ดูแลในการให้บริการพยาบาลอย่างใกล้ชิด เมื่อยามเจ็บป่วยต้องการได้รับการตรวจสุขภาพ และการรักษาพยาบาลที่สะดวกรวดเร็วทันต้องการ บริการการรักษาพยาบาลแบบให้เปล่าจากรัฐ

ต้องการได้พักผ่อนนอนหลับเพียงพอ ต้องการบำรุงร่างกายและออกกำลังกายสม่ำเสมอต้องการ
สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

2. ความต้องการทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ อันมีสาเหตุมาจากความเครียดที่เกิดขึ้นจากการ
เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยสูงอายุ ที่มีผลต่อจิตใจของผู้สูงอายุไปสู่ความผิดปกติทางจิตใจ
ซึ่งแยกเป็นกลุ่มอาการทางจิตได้สองประเภทคือกลุ่มอาการทางจิตอันเนื่องมาจากโรคที่เกี่ยวข้องกับ
ระบบประสาท อาการทางร่างกาย และกลุ่มอาการผิดปกติทางจิตใจและอารมณ์ อันจะต้องได้รับการ
ดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวและสังคม

3. ความต้องการทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของผู้สูงอายุ คือความต้องการการได้รับความ
สนใจจากผู้อื่นต้องการเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวสังคม และหมู่คณะ ต้องการการช่วยเหลือของสังคม
และมีบทบาทในสังคมตามความถนัดของตนเอง ต้องการการสนับสนุนช่วยเหลือจากครอบครัวและ
สังคมทั้งทางด้านความเป็นอยู่ รายได้และบริการจากภาครัฐ ต้องการมีชีวิตร่วมในชุมชนมีส่วนร่วม
ในกิจกรรมต่าง ๆ ของชุมชน และสังคม ต้องการลดการพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง ต้องการประกันรายได้
รับประกันความชราภาพ

4. ความต้องการด้านครอบครัวต้องการให้ลูกหลานรักเอาใจใส่ให้ความใกล้ชิดยกย่องนับถือ
และยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวมองเห็นคุณค่าของตนเองและดูแลเป็นอย่างดีในยามป่วยไข้
รวมทั้งต้องการแบ่งเบาภาระของลูกหลาน เช่น ทำงานบ้านดูแลลูกหลาน

5. ความต้องการด้านสวัสดิการประกอบด้วยความต้องการบ้านพักฉุกเฉิน ความต้องการ
กองทุนส่งเสริมสวัสดิการผู้สูงอายุ ความต้องการด้านการลดค่ารักษาพยาบาล ความต้องการลด
ค่าโดยสารเดินทาง ความต้องการศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ความต้องการบริการเคลื่อนที่ และ
ความต้องการรับการรักษาจากสถานอนามัยประจำหมู่บ้านเป็นต้น

จากข้างต้นจะเห็นได้ว่าความต้องการได้รับการดูแลของผู้สูงอายุในมิติต่าง ๆ นั้นประกอบเป็น
คุณภาพชีวิตในแบบองค์รวม ทั้งนี้การจัดการปัญหาทุกมิติได้นั้นเป็นเรื่องยากและต้องอาศัย
องค์ประกอบหลายส่วนในการส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งทั้งนี้หากได้รับการดูแลในมิติใด
มิติหนึ่งก็มีแนวโน้มที่จะทำให้ความต้องการได้รับการดูแลในมิติอื่น ๆ ดีขึ้นตามไปด้วย หนึ่งในความ
ต้องการที่มีความสำคัญคือการได้รับการดูแลทางด้านสุขภาพกายและใจให้อยู่ในสภาพที่ดี เนื่องจาก
ทฤษฎีจิตกับกาย (Theory of mind and body) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ของกายและใจว่า
มีผลกระทบที่สอดคล้องซึ่งกันและกัน จากที่กล่าวมาแล้วนั้นดนตรีบำบัดจึงมีแนวโน้มที่จะนำมาใช้ในการ
การดูแลสุขภาพกายและใจของผู้สูงอายุได้

ทฤษฎีจิตกับกาย (Theory of Mind and Body) เป็นแนวคิดหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ
ความเชื่อหรือความเข้าใจเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและร่างกายของมนุษย์ โดยเฉพาะในแง่
ของการพัฒนาพฤติกรรมและสมองของมนุษย์ ทฤษฎีจิตกับกายมักมีการสำรวจและวิเคราะห์เกี่ยวกับ
วิธีการที่จิตใจและร่างกายมีผลต่อกัน หรือสามารถแสดงถึงอารมณ์และพฤติกรรมของมนุษย์ได้ใน
รูปแบบที่หลากหลาย เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างสภาวะจิตใจที่เสถียรและสุขภาพร่างกาย หรือ
ผลกระทบของอารมณ์ต่อสุขภาพทั้งจิตและร่างกายของมนุษย์

ความเข้าใจและการศึกษาทฤษฎีจิตกับกายมีความสำคัญในหลายสาขาวิชา เช่น จิตวิทยา
ทฤษฎี จิตวิทยาคลินิก การแพทย์ทางพฤติกรรม และสุขศึกษาส่วนบุคคล เพื่อให้เข้าใจการทำงานของ

จิตใจและร่างกายและวิเคราะห์วิธีการที่สอดคล้องกันได้อย่างเหมาะสม โดยวิจัยในสาขานี้อาจเน้นไปที่การศึกษาพฤติกรรมที่มีผลต่อสุขภาพทั้งจิตและร่างกาย เช่น การศึกษาผลกระทบของความเครียดต่อสุขภาพร่างกาย หรือการวิเคราะห์พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสภาพจิตใจ นอกจากนี้ ทฤษฎีจิตกับกายยังมีผลสำคัญต่อการพัฒนาของกลุ่มตัวชี้วัดและการประเมินที่ใช้ในการวิเคราะห์และปรับปรุงสุขภาพทั้งจิตและร่างกายของบุคคลได้อย่างเหมาะสม (Mer, 1965)

จากทฤษฎีจิตกับกายเห็นได้ว่า เน้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและร่างกายของมนุษย์ โดยเฉพาะในบริบทของผู้สูงอายุ การนำทฤษฎีนี้มาวิเคราะห์ในมิติของผู้สูงอายุสามารถช่วยให้เราเข้าใจความซับซ้อนของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจได้ดียิ่งขึ้น ในมิติผลกระทบของสุขภาพจิตต่อสุขภาพร่างกาย ผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าหรือความเครียดสูงมักจะมีปัญหาสุขภาพร่างกาย เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และปัญหาการนอนหลับ ความเครียดและอารมณ์เชิงลบสามารถทำให้ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอลง และทำให้มีความเสี่ยงต่อโรคต่าง ๆ มากขึ้น ผลกระทบของสุขภาพร่างกายต่อสุขภาพจิต โรคทางกายภาพ เช่น โรคข้อเสื่อม โรคเบาหวาน หรือโรคเรื้อรังอื่น ๆ สามารถส่งผลให้ผู้สูงอายุรู้สึกหดหู่หรือหมดหวัง ความเจ็บปวดทางร่างกายที่ต่อเนื่องอาจนำไปสู่ความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าได้ ดังนั้นแล้วการเข้าใจในการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุ และความเข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและร่างกายช่วยให้ผู้สูงอายุเอง หรือผู้ที่ดูแลสามารถพัฒนาวิธีการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและครอบคลุมทุกมากยิ่งขึ้น ส่งผลทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีความสุขในวัยชรา หนึ่งในกิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพกายและใจในผู้สูงอายุได้คือ กิจกรรมดนตรีโดยมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งมีกิจกรรมดนตรีหลากหลายรูปแบบที่สามารถนำมาใช้เพื่อประโยชน์ทางร่างกายและจิตใจของผู้สูงอายุได้

ดนตรีกับมนุษย์

เสียงดนตรีเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิตมนุษย์ โดยมนุษย์นั้นรู้จักการนำดนตรีมาใช้ประโยชน์ตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ หลังจากที่มีมนุษย์รู้จักการจดบันทึกข้อมูลด้านดนตรีก็ได้เกิดขึ้นมาเช่นกัน และถือได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต มนุษย์รู้จักการสร้างเสียงดนตรีเพื่อใช้เป็นเครื่องมือสื่อสาร เช่น การตีเกราะ เคาะไม้ การเป่าเขาสัตว์ การเป่าใบไม้ เพื่อส่งสัญญาณต่าง ๆ อีกทั้งยังรู้จักการร้องรำทำเพลง เพื่อบรรเทาความเครียด สร้างความบันเทิง หรือเพื่อการประกอบพิธีกรรมต่าง ๆ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของเสียงดนตรีมนุษย์ได้ทำให้เกิดขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติของมนุษย์มาโดยตลอด ดนตรี คือเสียงที่ประกอบกันเป็นทำนองเพลงที่ทำให้เกิดความรู้สึกเพลิดเพลิน หรือทำให้เกิดอารมณ์รักใคร่ หรือรื่นเริงได้ตามทำนองเพลงนั้น คำจำกัดความของดนตรีนี้ อาจารย์ธนิศ อยู่โพธิ์ ได้ให้ความหมายไว้เป็น 2 ประการ ดังนี้ ประการแรก คือ ดนตรี เช่น คำขับร้องที่เรียกว่า "Music of Voices" และ ประการที่สอง คือ วาทยดนตรี ที่หมายถึงเครื่องดนตรี ดีด สี ตี เป่า ที่เรียกว่า "Music of Instrument" นั้นเอง (อุดม อรุณรัตน์, 2526)

จะเห็นว่าดนตรีเป็นสิ่งที่มีความเกี่ยวเนื่องกับมนุษย์มายาวนานตั้งแต่ยุคก่อนประวัติศาสตร์ โดยการใช้วัสดุทางธรรมชาติ และเสียงร้องในการแสดงออกทางอารมณ์ ใช้ในการสื่อสารด้วยการส่งสัญญาณต่าง ๆ และใช้ในการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อในแต่ละพื้นที่ รวมถึงการนำดนตรีมาใช้เพื่อความบันเทิงผ่อนคลาย อันนำไปสู่การพัฒนาดนตรีมาจนถึงยุคปัจจุบัน

อีกหนึ่งของเสียงดนตรีที่น่าสนใจก็คือเสียงร้อง ซึ่งถือได้ว่าเป็นเครื่องดนตรีชิ้นแรกที่ติดตัวมนุษย์มาตั้งแต่เกิด เสียงพูดของมนุษย์เริ่มต้นจากการหดตัวของกล้ามเนื้อหน้าอก ซึ่งเป็นผลของอากาศจากปอดที่ดันขึ้นมา ผ่านไปยังคู่สายเสียง (vocal cords) ที่อยู่ภายในกล่องเสียง (larynx) ทำให้มีการสั่นสะเทือนที่บริเวณดังกล่าว เกิดเป็นเสียงที่ออกมาจากลำคอ แล้วใช้อวัยวะในช่องปากปรับให้กลายเป็นเสียงพูด ได้แก่เสียงพูดทั้งพยัญชนะและสระรวมทั้งเสียงร้องเพลง ส่วนเสียงที่ไม่ใช่เสียงพูดอาจยกตัวอย่างได้เช่น เสียงถอนหายใจ เสียงผิวปาก เป็นต้น (Kinsler, Frey, Coppins, and Sanders, 1982)

ในศาสตร์ของการร้องเพลงนั้นมียोगค์ประกอบที่สำคัญอยู่อย่างหนึ่งคือการหายใจ ซึ่งการหายใจนั้นทำให้เกิดการไหลของของอากาศผ่านช่องทางเดินของระบบหายใจ ส่งผลให้เกิดเกิดการสั่นสะเทือนของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการออกเสียงจนเกิดเสียงในที่สุด ดังนั้นแล้วการหายใจจึงถือได้ว่าเป็นกระบวนการสำคัญที่ทำให้เกิดเสียงออกมาได้ ในทางปฏิบัติของการขับร้องนั้นจะมีกระบวนการในการฝึกหายใจที่ช่วยในการส่งเสริมการร้องเพลงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่นเดียวกันในทางกายภาพ หรือดนตรีบำบัดเอง ก็ได้มีการใช้การฝึกหายใจ (Breathing Exercises) ในการเพิ่มประสิทธิภาพ และรักษาร่างกายในมิติต่าง ๆ

การร้องเพลงเป็นกิจกรรมที่มีประโยชน์สำหรับผู้สูงอายุ ไม่เพียงเสริมสร้างความสุขและความสนุกสนาน แต่ยังมีผลดีต่อสุขภาพแบบองค์รวม ในด้านสุขภาพจิต การร้องเพลงช่วยลดความเครียด โดยการกระตุ้นการหลั่งสารเอ็นดอร์ฟินและเซโรโทนิน ช่วยเพิ่มความสุขและผ่อนคลาย กระตุ้นสมองและความจำ ในด้านสุขภาพสังคม การร้องเพลงร่วมกับผู้อื่นช่วยสร้างความสัมพันธ์ที่ดี และเพิ่มความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และการฝึกฝนการร้องเพลงแบบกลุ่มช่วยพัฒนาทักษะการสื่อสารและการทำงานร่วมกัน ในด้านสุขภาพอารมณ์ การร้องเพลงช่วยสร้างความสุขและความพึงพอใจ กระตุ้นการปลดปล่อยความรู้สึก ช่วยสร้างความมั่นใจและความภูมิใจในตนเอง ในด้านสุขภาพกาย การร้องเพลงช่วยให้ผู้สูงอายุฝึกการหายใจที่ลึกและควบคุม ซึ่งช่วยเพิ่มความจุปอดและปรับปรุงระบบการหายใจ เพิ่มเนื้อเยื่อกล้ามเนื้อในช่องท้อง หน้าอก และลำคอ การฝึกฝนและร้องเพลงช่วยให้กล้ามเนื้อเหล่านี้แข็งแรงขึ้นดังนั้นการร้องเพลงไม่เพียงแต่เป็นกิจกรรมสนุกสนาน แต่ยังเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยพัฒนาสุขภาพทั้งกายและจิตใจของผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม

ในส่วนประโยชน์มิติสุขภาพร่างกายที่มุ่งเน้นให้ผู้สูงอายุมีความแข็งแรงทางกายภาพ แต่ข้อจำกัดทางร่างกายของผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องเลือกกิจกรรมและวิธีการที่เหมาะสม การใช้กิจกรรมดนตรีเพื่อฝึกหายใจด้วยการร้องเพลงจึงเป็นกิจกรรมที่มีแนวโน้มว่าเหมาะสมต่อผู้สูงอายุ การร้องเพลงที่ดีและมีคุณภาพเกิดจากการหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ อันส่งผลดีต่อสุขภาพทั้งกายและจิตใจ ในการร้องเพลงแต่ละครั้งต้องใช้ลมหายใจเข้าและออกอย่างด้วยแรงที่มีความสมดุล นำไปสู่การเพิ่มความจุอากาศในปอด ซึ่งการฝึกหายใจนั้นมีหลายเป้าหมายจึงจำเป็นต้องมีการฝึกฝนเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

การฝึกหายใจ

การฝึกหายใจ หมายถึงรูปแบบของการฝึกหายใจที่สามารถนำมาใช้ด้วยเหตุผลด้านสุขภาพต่าง ๆ เช่น ปรับปรุงระบบทางเดินหายใจโดยการปรับปรุงการระบายอากาศ เสริมสร้างกล้ามเนื้อทางเดินหายใจ ทำให้การหายใจมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเพื่อลดความเครียด การหายใจ

มีความสำคัญต่อมนุษย์เป็นอย่างมาก ตั้งแต่ในอดีต และยังคงมีความสำคัญ ซึ่งยังมีการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ในรูปแบบต่าง ๆ มาจนถึงปัจจุบัน โดยทักษะการหายใจถือว่าเป็นวิธีการดั้งเดิมในการเอาชีวิตรอด การควบคุมพลังงาน การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการพัฒนาคุณภาพชีวิต จากบทความ The Breath of Life: Breathing Techniques as Effective “Medicine”, 2005 ของ Stephen David Edwards พูดถึงความเชื่อมโยงที่สำคัญระหว่างลมหายใจ กับการมีชีวิตอยู่ ได้นำไปสู่การสร้างรากฐานของศาสนา ปรัชญา ความเชื่อ และการปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับความอยู่รอด ตั้งแต่สมัยแอฟริกันโบราณ โดยความหมาย ใจความสำคัญดั้งเดิมของลมหายใจในทางจิตวิทยานั้นเป็น ความเกี่ยวข้องกับลมหายใจ พลังงาน จิตสำนึก จิตวิญญาณแห่งชีวิต ที่ปล่อยให้บุคคลตายลง และดำเนินต่อไปในรูปแบบพลังงานอื่น ๆ (Hergenhahn, 2001) การหายใจ หรือการทำสมาธิ ทำหน้าที่เหมือนสะพานที่เชื่อมระหว่างจิตใจ ร่างกาย และจิตวิญญาณ ช่วยให้มนุษย์สามารถจัดการ และเผชิญหน้ากับปัญหาได้มากขึ้น รวมทั้งทำให้จิตใจห่างจากสิ่งที่ยึดติดได้อีกด้วย แม้ว่าการหายใจจะเป็นกระบวนการทางธรรมชาติ แต่เราสามารถเพิ่มประสิทธิภาพจากการหายใจได้มากขึ้นได้โดยวิธีการหายใจที่ถูกต้อง โดยสมาคมโรคปอดแห่งสหรัฐอเมริกา American Lung Association (ALA) ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตามแนวทางการหายใจที่ถูกต้อง เช่น การใช้จมูกและหน้าท้อง ร่วมกับหลีกเลี่ยงความวิตกกังวล

การหายใจเป็นกิจกรรมพื้นฐานของสิ่งมีชีวิต และมีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต แม้ว่าการหายใจเป็นสิ่งสำคัญ แต่สิ่งมีชีวิตมากกว่า 90% ใช้ความสามารถในการหายใจได้น้อยกว่า 50% อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งการฝึกหายใจเป็นประจำเป็นการรักษาความสงบทางจิตใจ บรรเทาความเครียด ปรับปรุงการทำงานของจิตสรีรวิทยา และประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะในร่างกาย และนำมาซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดี ศาสตร์ของการหายใจที่มีประวัติยาวนาน ซึ่งเป็นกุญแจสำคัญที่ทำให้โลกน่าอยู่ขึ้น ด้วยรูปแบบวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิต สุขภาพ การออกกำลังกาย และการเล่นกีฬา (Maslow, 1959) นอกจากการฝึกหายใจสำหรับการร้องเพลงหรือการฝึกหายใจในทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการหายใจแล้วนั้น ในทางดนตรีบำบัดเองก็มีการใช้กิจกรรมทางดนตรีฝึกหายใจ (Breathing Exercises) เช่นเดียวกัน

ดนตรีบำบัด

ในปัจจุบันทั่วโลกได้มีการใช้ดนตรีบำบัดกันอย่างถูกต้องตามกฎหมาย ไม่ว่าจะเป็นประเทศอเมริกา อังกฤษ แคนาดา จีน เกาหลี ญี่ปุ่น เป็นต้น แต่ในประเทศไทยเองยังไม่มีกฎหมายรับรองอย่างเป็นทางการ และในแต่ละประเทศนั้นก็มีความเหมือนและแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกฎหมาย สังคม การเมือง และวัฒนธรรมของแต่ละประเทศ ดนตรีบำบัดในประเทศไทยนั้น คือ การใช้สัมพันธภาพทางการบำบัดผ่านการใช้ดนตรีและองค์ประกอบทางดนตรีโดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพ และในการทำกิจกรรมดนตรีบำบัดนั้นจำเป็นจะต้องมีหลักฐานทางงานวิจัยรับรอง นักดนตรีบำบัดที่ให้บริการมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรับรองและเป็นผู้ที่ผ่านการฝึกฝนดนตรีมาอย่างเชี่ยวชาญ รวมทั้งได้ฝึกฝนประสบการณ์ทางคลินิก โดยขอบเขตการบำบัดในดนตรีบำบัดถูกกำหนดให้เป็นเป้าหมาย (goals) ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างแผนการบำบัดที่ประสบความสำเร็จ เป้าหมายการให้บริการดนตรีบำบัดนั้นมีขอบเขตที่มีความคล้ายคลึงกันกับเป้าหมายทางการแพทย์ ที่เป็นเป้าหมายเพื่อสุขภาพในมิติต่าง ๆ ได้แก่

1. เป้าหมายทางด้านร่างกาย เช่น เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับระบบประสาท อวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย การรับรู้ การกระตุ้นประสาทสัมผัส

2. เป้าหมายทางด้านจิตใจ เช่น เป้าหมายที่เกี่ยวข้องกับการคลายความวิตกกังวล ความเจ็บปวด การจัดการอารมณ์ การปรับตัวให้เข้ากับภาวะเจ็บป่วย กลยุทธ์ในการเผชิญปัญหา การลดความเครียด

3. เป้าหมายทางด้านจิตวิญญาณ หรือการดำรงอยู่ เช่น ความหมายของชีวิต การสนับสนุนทางจิตวิญญาณ ความหวังของการมีชีวิต

4. เป้าหมายทางด้านสังคม เช่น ความสามารถในการเข้าสังคม การได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสม การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคนรอบข้าง รวมถึงมีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เหมาะสมตามช่วงวัย

5. เป้าหมายทางการสื่อสารการรับรู้ เช่น การรับสาร การสื่อสาร ทั้งในแบบวจนภาษา และอวจนภาษา

6. เป้าหมายทางด้านสติปัญญา เช่น การเปลี่ยนแปลงของการทำงานในสมอง การรับรู้ การนึกคิด สมาธิ และพุทธิปัญญา

โดยรวมแล้วสิ่งเหล่านี้ประกอบกันจนเกิดเป็นคุณภาพชีวิต การรับรู้ถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยทางการแพทย์ จิตใจ สังคม ร่างกาย การสื่อสาร ความรู้ความเข้าใจ และจิตวิญญาณ นั้นถือได้ว่าเป็นแง่มุมหลักในการประเมินทางดนตรีบำบัดและการกำหนดเป้าหมายในการรักษา (Cheryl Dileo, 2021) นอกจากการกำหนดเป้าหมายในการรักษาแล้วนั้น นักดนตรีบำบัดพึงต้องมีการใช้สัมพันธภาพที่มีผลต่อการรักษา (Therapeutic Relationship) ในการให้บริการดนตรีบำบัดซึ่งเป็นข้อกำหนดในสมรรถนะวิชาชีพนักดนตรีบำบัด

สัมพันธภาพที่มีผลต่อการรักษาถูกกำหนดไว้ให้เป็นสมรรถนะวิชาชีพนักดนตรีบำบัดตั้งแต่แรกเริ่มของการวางแผนหลักสูตรการศึกษาดนตรีบำบัดซึ่งอยู่ในหมวด Clinical Foundations หรือพื้นฐานทางคลินิกตั้งแต่ระดับ Standard ที่ประกอบด้วย Exceptionality and Psychopathology, Normal Human, Development Principles of Therapy, The Therapeutic Relationship ซึ่งถูกกำหนดไว้ในหลักสูตรการฝึกสอนดนตรีบำบัดระดับปริญญาตรี (Standards for Bachelor's Degrees) โดยความสามารถนี้จัดอยู่ในหนึ่งในความสามารถทางคลินิก 15% ที่นักดนตรีบำบัดจำเป็นต้องมี (Bruscia, K. E. & Hesser, B., 1981) ซึ่ง สัมพันธภาพที่มีผลต่อการรักษานี้ นักดนตรีบำบัดสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ทั้งระหว่างบุคคลต่อบุคคล และบุคคลต่อดนตรี คุณสมบัติชนิดนี้นักดนตรีบำบัดต้องมี แม้จะไม่ได้อยู่ในช่วงของการใช้ดนตรีระหว่างการบำบัดที่เน้นไปที่การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่อบุคคล หรือระหว่างตัวตนของนักดนตรีบำบัดเองกับผู้เข้ารับบริการ

จะเห็นได้ว่าการใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดเพียงอย่างเดียวโดยไม่มีนักดนตรีบำบัด ไม่ถือว่าเป็นดนตรีบำบัดที่แท้จริง อันเนื่องจากการจะใช้ดนตรีบำบัดจะพึงประกอบไปด้วย นักดนตรีบำบัด ผู้รับบริการ และดนตรี หากมีครบทั้งสามองค์ประกอบนี้จึงจะเรียกว่าดนตรีบำบัด หากมีไม่ครบทั้งสามองค์ประกอบจะเรียกว่า กิจกรรมดนตรี ทั้งนี้การใช้ดนตรีบำบัดมีแนวโน้มที่จะช่วยให้ประสิทธิภาพในการรักษามีประสิทธิภาพมากกว่าอันจะเห็นได้จากที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ว่าการใช้สัมพันธภาพทาง

การรักษาเข้ามาเป็นส่วนประกอบหนึ่งในการทำดนตรีบำบัดมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดประสิทธิภาพดีกว่าการใช้กิจกรรมดนตรีเพียงอย่างเดียว

นักดนตรีบำบัดได้รับการฝึกอบรมให้มีทักษะความสามารถในการประเมินด้วยกัน 9 มิติ อันเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดการวิเคราะห์เพื่อนำไปสู่การกำหนดเป้าหมายในการให้บริการได้อย่างแม่นยำ ในส่วนของกิจกรรมดนตรีที่ใช้ในการทำดนตรีบำบัดแบ่งออกเป็น 4 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่ Receptive Recreation Improvisation และ Composition / Songwriting วิธีการเหล่านี้เมื่อรวมกับการกำหนดเป้าหมายเป็นรายบุคคล หรือแบบกลุ่มแล้วจะทำให้ให้นักดนตรีบำบัดสามารถให้บริการดนตรีบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพและแตกต่างจากการให้บริการของสาขาวิชาชีพอื่น ๆ จากกิจกรรมดนตรีบำบัดทั้งสี่ประเภทที่ได้กล่าวมาแล้วนั้น มีแนวโน้มที่สามารถนำมาใช้กับผู้สูงอายุที่มีความต้องการได้รับการดูแลได้ทั้งสี่กิจกรรม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับนักดนตรีบำบัดว่าจะมีการเลือกใช้กิจกรรมประเภทไหน และวางเป้าหมายในการบำบัดว่าจะดูแล ความต้องการในมิติใด

การฝึกหายใจด้วยดนตรีบำบัด

ในทางดนตรีบำบัดนั้นมีกิจกรรมที่ใช้ดนตรีในการฝึกการหายใจอยู่ด้วย (Music therapy breathing) เช่นจากศึกษาวิจัยของ Marlene E.Wiens (1999) ในงานวิจัย Music Therapy as a Treatment Method for Improving Respiratory Muscle Strength in Patients with Advanced Multiple Sclerosis: A Pilot Study ซึ่งเป็นงานที่ศึกษาและประเมินประสิทธิผลของดนตรีบำบัดในการเสริมสร้างการประสานงานของการหายใจโดยมุ่งเน้นไปที่การฝึกกล้ามเนื้อกะบังลม ผ่านการพูด และร้องเพลง ด้วยกิจกรรม Music Relaxation พร้อมกับการฝึกหายใจด้วยกระบังลมควบคู่ไปกับการออกเสียงตามจังหวะในวีสัน ๆ และการร้องเพลง จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่ใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดมีผลการประเมินดีขึ้นหลังจากที่เข้าร่วมกิจกรรม (Wiens et al., 1999) จะเห็นได้ว่ากิจกรรมดนตรีบำบัดนั้นสามารถที่จะฟื้นฟูประสิทธิภาพการหายใจให้ดีขึ้นได้ และจากการศึกษางานวิจัยดนตรีบำบัดที่เกี่ยวข้องกับการหายใจอื่น ๆ นั้น ผู้วิจัยพบว่ามีงานบางส่วนที่มุ่งหวังผลในการลดความวิตกกังวล คลายความเครียด จึงเป็นจุดสนใจที่ผู้วิจัยเลือกที่จะศึกษาในกิจกรรมดนตรีบำบัดกับการหายใจนี้ ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องผู้วิจัยจึงอนุมานได้ว่า กิจกรรมดนตรีบำบัดกับการหายใจนั้นเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจไปพร้อม ๆ กัน

นอกจากนี้แล้วยังมีการศึกษาวิจัยที่ศึกษาการวิจัยเรื่องผลของดนตรีบำบัดเพื่อการฟื้นฟูประสิทธิภาพการหายใจในผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่พ้นระยะแพร่กระจายเชื้อนี้ ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (One-group Pretest-posttest design) ของ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของดนตรีบำบัดที่ช่วยในการฟื้นฟูประสิทธิภาพการหายใจในผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่พ้นระยะแพร่กระจายเชื้อ และศึกษาความพึงพอใจจากการรับบริการดนตรีบำบัดที่ช่วยในการฟื้นฟูประสิทธิภาพการหายใจในผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่พ้นระยะแพร่กระจายเชื้อ มีผู้เข้าร่วมวิจัยทั้งหมด 13 ราย โดยทางผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดซึ่งประกอบไปด้วย การฝึกหายใจประกอบดนตรี และการร้องเพลงแบบกลุ่ม ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistic) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของการหายใจหนึ่งครั้งต่อระยะเวลาอันยาวนานที่สุดในการเปล่งเสียงก่อนและหลัง และศึกษาความพึงพอใจจากแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจ โดยผลการวิจัยพบว่าผลของความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังเข้ารับบริการดนตรีบำบัดของผู้เข้าร่วมวิจัยสูงสุดคือ 6 วินาที และต่ำที่สุดคือ - 3 วินาที จากการวิเคราะห์

ข้อมูลพบว่าหากมีการฝึกฝนตั้งแต่ 22 ครั้งขึ้นไป ภายใน 1 เดือนนั้นมีแนวโน้มที่จะเกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น (ทรงวรรณธรรม สมกอง, 2565) โดยในการศึกษาวิจัยเรื่องนี้ ได้ใช้ทฤษฎีและแนวคิดดนตรีบำบัด “Music Therapy Entrainment” ซึ่งมีหลักฐานสนับสนุนว่าดนตรีอาจช่วยสนับสนุนการหายใจจากหลักฐานทางประสาทสรีรวิทยา neurophysiological ที่เรียกว่า rhythmic entrainment โดยไปเป็นตัวกลางในการใกล้เคียง (median) ที่การส่งผลในเชิงบวกของดนตรีมีต่อความสามารถในการแสดงออกทางอารมณ์ และควบคุมการตอบสนองบางส่วนในร่างกาย เช่น การเคลื่อนไหว และการหายใจ (Trost, W.J.; Labbé, C.; Grandjean, D., 2017) ผู้วิจัยได้นำเอาหลักการ Therapeutic Function of Music (TFM) หรือ ฟังก์ชันของดนตรีที่ส่งผลต่อการรักษา เข้ามาร่วมด้วยเพื่อสนับสนุนการออกแบบดนตรีในกิจกรรมดนตรีบำบัดในการศึกษานี้ โดยมีองค์ประกอบทางดนตรีในส่วนของทีมเบอร์ด (timbre) จังหวะ (rhythm) อัตราเร็ว (tempo) เป็นหลักในการนำมาใช้ออกแบบดนตรี

จากการศึกษาวิจัยนี้จะเห็นได้ว่า นอกจากกิจกรรมฝึกหายใจด้วยดนตรีบำบัดแล้ว ในการวิจัยครั้งนี้มีการนำกิจกรรมการขับร้องแบบกลุ่มมาเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมทั้งหมด ซึ่งมีเป้าหมายของการใช้กิจกรรมร้องเพลงแบบกลุ่มนี้เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจในการฝึกหายใจ อีกทั้งยังเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยประเมินตนเองในส่วนประสิทธิภาพการหายใจได้อีกด้วย โดยเพลงที่นำมาใช้ในกิจกรรมนี้ทั้งหมด เลือกรวบรวมจากแบบประเมินคัดกรองในส่วนของการรับรู้ทางดนตรีของผู้เข้าร่วมวิจัย (Music preference) ซึ่งการที่ให้ผู้วิจัยเลือกเพลงที่ชอบนั้นมีผลต่อการที่จะทำให้ผลของดนตรีที่ผลิตออกมาเพื่อฝึกหายใจและฝึกขับร้องมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากมีงานวิจัยกล่าวว่าการที่เลือกใช้แนวดนตรีที่แต่ละบุคคลชอบนั้นมีผลต่อกระบวนการทางจิตวิทยาที่ช่วยให้ผู้ฟังเกิดความสนใจและจดจ่อมากยิ่งขึ้น (Behne, 1997) อันอนุมานได้ว่าจะมีแนวโน้มที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการฝึกหายใจจนนำไปสู่การตอบสนองความต้องการในการได้รับการดูแลด้านสุขภาวะกายและใจของกลุ่มผู้สูงอายุได้ดียิ่งขึ้น โดยได้มีการใช้แบบฝึกหัดในการหายใจหลากหลายรูปแบบ และในแต่ละแบบมีเป้าหมายในการฝึกที่แตกต่างกันไป

สรุป

การฝึกหายใจด้วยดนตรีบำบัดผ่านกิจกรรมร้องเพลงนั้น คือการฝึกหายใจด้วยการออกแบบของนักดนตรีบำบัด โดยใช้แบบฝึกหัดการหายใจ การออกแบบดนตรี และการร้อง โดยมีเป้าหมายที่จะช่วยในการดูแลและตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุในการดูแลด้านสุขภาวะกายและใจได้จริง โดยอาศัยการออกแบบดนตรีที่ใช้องค์ประกอบทางดนตรีคือ จังหวะ อัตราเร็ว และทีมเบอร์ด เป็นหลักในการออกแบบดนตรีที่ใช้ในการฝึกหายใจ โดยจังหวะ และ อัตราเร็ว ทำหน้าที่ในการช่วยกระตุ้นให้การฝึกลมหายใจเข้า ออก และกลืนลมหายใจ ขณะที่ทีมเบอร์ดทำหน้าที่ในการกระตุ้นให้เกิดความสนใจและจดจ่ออยู่กับกิจกรรมได้นานขึ้นส่งผลให้ฝึกได้มากขึ้น นอกจากนั้นดนตรียังช่วยทำให้เกิดความเพลิดเพลิน ผ่อนคลาย นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงสุขภาวะกายและใจไปในทางที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีจิตกับกาย กายที่ดีนำไปสู่ใจที่ดี และสุขภาพใจที่ดีนำไปสู่กายที่ดี นอกจากนี้แล้วการฝึกหายใจด้วยดนตรีบำบัดผ่านการร้องเพลงเป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้สูงอายุนั้นไม่รู้สึกถึงการฝึกหรือถูกบังคับ แต่เป็นเพียงการทำกิจกรรมกับตนเอง ครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อนซึ่งช่วยทำให้เกิดแรงจูงใจ และ

ความถี่ในการฝึกมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้การจะฝึกกิจกรรมหายใจด้วยดนตรีบำบัดนั้นต้องอยู่ภายใต้การดูแลหรือการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญว่าสามารถฝึกได้หรือไม่ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดอันตราย

รายการอ้างอิง

- ทรงวรรณธรรม สมกอง. (2565). ผลของดนตรีบำบัดเพื่อการฟื้นฟูประสิทธิภาพการหายใจในผู้ป่วยโรคโควิด 19 ที่พ้นระยะแพร่กระจายเชื้อ. วิทยาลัยดุริยางคศิลป์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุดม อรุณรัตน์. (2526). ดุริยางคดนตรีจากพระพุทธศาสนา. นครปฐม: แผนกบริการกลาง สำนักงานอธิการบดี พระราชวังสนามจันทร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อุทัย สุดสุข, พิทยา จารุพูนผล, ประยูร ฟองสถิตกุล, จรัสเกรวสินสฤกษ์ดี, สัมฤทธิ์ จันทราช, จรรยา เสียง เสนาะ และคณะ. (2552). รายงานการวิจัยโครงการศึกษาสถานการณ์ความ Health Problems and Health Care Needs among Thai Elderly: Policy Recommendations สามารถในการ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ความต้องการ และ คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงาน-การวิจัยแห่งชาติ.
- Behne, K. E. (1997). *The development of musical abilities*. In I. Deliège & J. A. Sloboda (Eds.), *Perception and cognition of music* (pp. 148-168). Psychology Press.
- Bruscia, K. E., & Hesser, B. (1981). Defining music therapy. *Journal of Music Therapy*, 18(1), 7-19.
- Dileo, Cheryl. (2021). *Journal of Urban Culture Research*, 23. <https://so04.tci-thaijo.org/index.php/JUCR/article/view/255933>.
- Hergenhahn, B. R. (2001). *An Introduction to the History of Psychology* (4th ed.). Wadsworth.
- Kinsler, L. E., Frey, A. R., Coppins, A. B., & Sanders, J. V. (1982). *Fundamentals of Acoustics* (3rd ed.). John Wiley & Sons.
- Maslow, A. H. (1959). *Motivation and Personality* (2nd ed.). Harper & Row.
- Mer, M.B. (1965). *Philosophy and the Science of Behavior*. New York: Appleton-Crofts.
- Thomas, B. L., & Thomas, C. (1982). *Cytogerontology since 1881: A reappraisal of August Weismann and a review of modern progress*. Human Genetics, 60.
- Wiens, M. E., Reimer, M. A., & Guyn, L. H. (1999). Music Therapy as a Treatment Method for Improving Respiratory Muscle Strength in Patients with Advanced Multiple Sclerosis: A Pilot Study. *Rehabilitation Nursing*, 24(2). <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.1999.tb01840.x>