# สุขภาพจิตคนไทยยุคปัจจุบัน: รูปแบบแนวทางจัดการความเครียดสำหรับบุคคลทั่วไป

# Mental health in contemporary Thailand: A stress management guideline model among Thai people

**มนตรี หลินภู[1*], พระฟูตระกูล พุทธรักขิโต (หลินภู)[2], และ ปุณยนุช จุลนวล[3]**

Montree Linpho[1], Pra Futrakool Buddharakkhito (Linphoo)[2], and Punyanuch Chulnoul[3]

**คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร[1]**

Faculty of Education, Kamphaeng Phet Rajabhat University[1]

**คณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยศาสนศาสตร์เฉลิมพระเกียรติกาฬสินธุ์[2]**

Faculty of Education, Kalasin Buddhist College[2]

**คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล[3]**

Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University[3]

[*]**ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding) e-mail: Montreegate@hotmail.com**

(Received: June 19, 2025; Revised: September 22, 2025; Accepted: September 29, 2025)

**บทคัดย่อ**

ปัญหาสุขภาพจิตคนไทยในปัจจุบันมีแนวโน้มสูงขึ้น อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จเพิ่มขึ้นในรอบ 10 ปี และส่งผลกระทบในมิติต่าง ๆ ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและสังคม สาเหตุสำคัญคือความเครียดซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต การทำงานที่ผิดปกติของร่างกายและการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม หากมีความเครียดเรื้อรังและอยู่ในระดับรุนแรงอาจนำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิตที่มีความรุนแรงถึงขั้นมีความคิดทำร้ายตนเองหรือทำร้ายผู้อื่น จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีแนวทางจัดการอย่างเหมาะสม

บทความฉบับนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอรูปแบบแนวทางจัดการความเครียดสำหรับบุคคลทั่วไปตั้งแต่ผู้ที่มีความเครียดระดับต่ำที่สามารถจัดการแก้ไขได้ด้วยตนเองโดยใช้การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ชีวิตให้เกิดความสมดุล เตรียมทักษะการรับมือกับความเครียดไว้ล่วงหน้าจนถึงผู้ที่มีความเครียดระดับสูงหรือรุนแรงที่ไม่สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง จึงจำเป็นต้องใช้เทคนิควิธีการเฉพาะทางและดำเนินการผ่านผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ความสามารถและประสบการณ์เท่านั้น หากบุคคลสามารถนำแนวทางเหล่านี้ไปประยุกต์ใช้ให้สอดคล้องกับบริบทและความพร้อมของตัวเองจะช่วยบรรเทาความเครียดลงได้ซึ่งจะส่งผลดีต่อสุขภาพจิตและความสุขในการดำเนินชีวิตมากขึ้น สามารถเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานหรือพัฒนาความยืดหยุ่นทางจิตใจ สร้างความผ่อนคลายในการอยู่ร่วมกันกับคนอื่น อันจะส่งผลให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีอย่างต่อเนื่องยาวนาน

**คำสำคัญ :** คนไทย, ความเครียด, สุขภาพจิต, รูปแบบแนวทางจัดการความเครียด

**Abstract**

Mental health problems among Thai people have shown an increasing trend in recent years. The rate of completed suicide has risen over the past decade, resulting in wide-ranging impacts at the individual, family, community, and societal levels. A major contributing factor is stress, which affects mental well-being, behavioral patterns, daily functioning, physical health, and inappropriate emotional or behavioral expressions. When stress becomes chronic and severe, it may lead to serious mental health problems, including thoughts of self-harm or harm to others. Therefore, appropriate stress management strategies are critically necessary.

This article aims to present a comprehensive framework for stress management applicable to the general population, ranging from individuals experiencing low levels of stress, who can manage their stress independently through lifestyle modifications and the promotion of balance in

daily life to those experiencing high or severe levels of stress that cannot be managed without assistance and therefore require specialized techniques delivered by qualified professionals with appropriate knowledge, skills, and experience. If individuals are able to apply these approaches in ways that align with their personal context and readiness, stress can be effectively alleviated. This, in turn, can enhance mental health and overall well-being, improve work performance, strengthen psychological resilience, and promote harmonious relationships with others, ultimately supporting sustained and long-term mental well-being and quality of life.

**Keywords:** Thai people, stress, mental health, stress management guideline model

**บทนำ**

สภาพสังคมในยุคปัจจุบันแสดงให้เห็นถึงการใช้ชีวิตของผู้คนที่ต้องดิ้นรนแสวงหาทรัพย์สินเงินทองตลอดจนลาภยศชื่อเสียงและความสำเร็จต่างๆ ในชีวิตส่งผลให้สภาพจิตถูกทับถมด้วยความต้องการ ความเร่งรีบ การแข่งขัน อีกทั้งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของเทคโนโลยี วิทยาศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม ที่เรียกว่า ยุค VUCA หรือ “VUCA World” กล่าวคือ ยุคแห่งความผันผวน (Volatility) ความไม่แน่นอน (Uncertainty) ความสลับซับซ้อน (Complexity) และความคลุมเครือไม่ชัดเจน (Ambiguity) ส่งผลให้ “คน” ที่เป็นทรัพยากรสำคัญได้รับผลกระทบมากที่สุดและต้องเผชิญกับภาวะกดดันและความเครียดมากขึ้นกว่าอดีตทำให้ร่างกาย จิตใจ ตัวตนและชีวิต เกิดความเหนื่อยล้า เบื่อหน่าย หมดไฟในการทำงาน จนอาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของบุคคลได้ (กวินลักษณ์ นาวิชิต และคณะ, 2567)

จากการสำรวจความชุกและแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) พ.ศ. 2563-2565 กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 55,333 คน พบว่า มีความชุกของความเครียด ร้อยละ 3.7 ภาวะซึมเศร้า ร้อยละ 8.2 และความคิดทำร้ายตนเอง ร้อยละ 1.3 โดยมีแนวโน้มสูงขึ้น (วรวรรณ จุฑา และคณะ, 2566) และจากการประเมินสุขภาพจิตและคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต โดยใช้แพลตฟอร์มดิจิทัล กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5,415 คน พบว่า คนไทยมีความชุกของระดับภาวะสุขภาพจิตมีปัญหา ร้อยละ 1.6-1.7 โดยมีความชุกของพลังใจเสี่ยงระดับสูง ร้อยละ 3.6 ความชุกของภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟเสี่ยงระดับมาก ร้อยละ 1.6 ความชุกของความเครียด ร้อยละ 2.4 ความชุกของอาการของโรคซึมเศร้า ร้อยละ 7.1 และความชุกของความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ร้อยละ 3.3 (เทิดศักดิ์ เดชคง, 2566) นอกจากนี้ ยังมีการสำรวจสุขภาพจิต กลุ่มตัวอย่างผู้ใช้อินเทอร์เน็ต จำนวน 548 คน พบว่า มีภาวะกังวลสูงกว่าปกติโดยไม่มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิตเวชมาก่อน (นภวรรณ มั่นพรรษา และคณะ, 2567) แสดงให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) และหลังจากนั้นมีแนวโน้มสูงขึ้น สอดคล้องกับการรายงานของสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี 2567 เกี่ยวกับสถานการณ์สุขภาพจิตของคนไทย ที่เพิ่มสูงขึ้นจากปี 2558 จำนวน 1.3 ล้านคน เพิ่มเป็นจำนวน 2.9 ล้านคนในปี 2566 และยังพบสัดส่วนผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้าสูงสุดร้อยละ 8.9 เพิ่มขึ้นจากปีก่อนที่มีสัดส่วนผู้ที่เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้าร้อยละ 8.4 ขณะที่ผู้ที่มีความเครียดสูงมีสัดส่วนอยู่ที่ร้อยละ 8.3 และเสี่ยงฆ่าตัวตาย ร้อยละ 5.3 จากผู้เข้ารับการประเมินจำนวน 3.9 แสนราย (ไทยรัฐออนไลน์, 2567) จากข้อมูลดังกล่าว แม้ภาวะซึมเศร้าจะมีค่าเฉลี่ยสูงสุดของปัญหาสุขภาพจิต แต่สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคซึมเศร้าและความคิดฆ่าตัวตายคือความเครียดในระดับรุนแรงที่เรื้อรัง (ศรีแพร เข็มวิชัย และคณะ, 2567) สอดคล้องกับ Nixdorf et al. (2020) กล่าวว่า ความเครียดที่ไม่ได้รับการฟื้นฟู (Lack of recovery) ด้วยกลยุทธ์การรับมือที่เหมาะสมประกอบกับการไม่ได้รับการบำบัดจัดการที่ถูกต้องอาจพัฒนาไปสู่ภาวะซึมเศร้าหรือโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ ได้ นอกจากนี้ จากการศึกษายังพบความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับปัญหาสุขภาพจิตและระดับความต่ำของคุณภาพชีวิต (Anusaksathien, 2024; Muslimah et al., 2024; Maddock, 2024) กล่าวได้ว่า ความเครียดเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยจากอดีตจนถึงปัจจุบันและหากมีระดับรุนแรงอาจทำให้มีความคิดฆ่าตัวตายได้

ความเครียดจัดเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่สามารถพบได้ในชีวิตประจำวันที่เกิดขึ้นได้ในทุกคนซึ่งเป็นสภาวะของความรู้สึกนึกคิดหรือสภาวะอารมณ์ที่เป็นผลจากภาวะบีบคั้น กดดันและเป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ร่างกายและพฤติกรรมตามมา (Kumar & Bawthra, 2020) และกลายเป็นเหมือนระเบิดเวลาที่รอการระเบิดหรือความร้อนมหึมาใต้พิภพที่รอการปะทุออกมาเป็นภูเขาไฟ สร้างหายนะต่อผู้คนและสิ่งรอบข้างอย่างเกรี้ยวกราดรวมถึงต่อตนเองอย่างน่าสะพรึงกลัวที่สุดได้ ดังนั้นหากมีรูปแบบแนวทางจัดการความเครียดซึ่งเป็นสาเหตุได้ ปัญหาสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้าและการคิดฆ่าตัวตายจะมีแนวโน้มลดลงเช่นเดียวกัน

สุขภาพจิตที่ดีเป็นภาวะของความสุขซึ่งแสดงออกถึงความสามารถของบุคคลในการควบคุมอารมณ์ของตนเองให้มั่นคงเป็นปกติ ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้ดีและพร้อมที่จะเผชิญปัญหาโดยปราศจากความขัดแย้งหรือสับสนภายในจิตใจ สามารถรับมือกับความเครียดในชีวิต ยืดหยุ่นและปรับตัวได้ดีภายใต้การเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมพร้อมทั้งรับผิดชอบต่อหน้าที่ ส่งผลต่อความสุขในการดำเนินชีวิตและอยู่ร่วมกับคนอื่นๆ ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตรงข้าม เมื่อสภาพจิตเต็มไปด้วยความเครียดจะส่งผลต่อร่างกาย จิตใจ ความคิดและพฤติกรรมโดยจะแสดงออกในรูปแบบของความกดดัน ความคับข้องใจ ความขัดแย้ง ความวิตกกังวล ความทุกข์ใจและไม่สบายใจ และหากไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้เสียสมดุลในการดำเนินชีวิตในสังคมอย่างแน่นอน (ดมิสา เพชรทอง และคณะ, 2563)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า แนวทางการจัดการความเครียดประกอบด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตและการใช้หลักศาสนา เช่น ออกกำลังกาย ปฏิบัติธรรม เป็นต้น การใช้หลักจิตวิทยา เช่น เข้ารับการให้คำปรึกษาหรือบำบัดเป็นรายบุคคลหรือกลุ่ม ดนตรีบำบัด เป็นต้น การใช้หลักการแพทย์ เช่น รับประทานยา กระตุ้นด้วยคลื่นไฟฟ้า เป็นต้น และการใช้หลักสังคมวิทยา เช่น เข้าร่วมประเพณีวันสงกรานต์ วันขึ้นปีใหม่ เป็นต้น (Rogerson et al., 2024; พิชญาภา ธัมมิกะกุล และคณะ, 2566; สุภาวดี ดิสโร และ จตุรพร แสงกุล, 2564) อย่างไรก็ตาม แต่ละแนวทางจะมีรูปแบบและเทคนิควิธีการที่ต่างกัน หากใช้ให้สอดคล้องและเหมาะสมกับระดับความเครียดและสภาพแวดล้อมของแต่ละบุคคลจะสามารถแก้ไขความเครียดได้

บทความฉบับนี้ คณะผู้เขียนได้นำเสนอนิยาม ผลกระทบที่เกิดจากความเครียดเป็นเบื้องต้น จากนั้นนำเสนอรูปแบบแนวทางการจัดการความเครียดในแต่ละระดับเพื่อให้บุคคลทั่วไปสามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อบรรเทาความเครียดรวมถึงเยียวยาแก้ไขภาวะความเครียดที่เกิดจากปัญหาต่างๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

**นิยามความเครียด**

“ความเครียด” (Stress) เป็นสภาวะของร่างกายและจิตใจที่ตอบสนองเมื่อเผชิญความกดดัน บีบคั้น และกลายเป็นความวิตกกังวล ไม่สบายใจหรือกลัว อันเกิดจากปัจจัยภายในบุคคลหรือสภาพแวดล้อมภายนอก เช่น การทำงาน เป็นต้น โดยเป็นผลจากการประเมินสถานการณ์ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตกับความสามารถที่บุคคลมี หากเกิดความไม่สมดุลจะก่อให้เกิดความเครียดและส่งผลกระทบต่ออาการทางร่างกาย จิตใจและพฤติกรรม นอกจากนี้ยังทำให้ร่างกายและจิตใจเกิดการตื่นตัวเตรียมรับกับเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่งที่ทำให้รู้สึกหนักใจและประเมินว่าหนักเกินกำลังความสามารถที่จะแก้ไขได้ กล่าวคือ การขาดแคลนทรัพยากรต่างๆ ที่ตัวเองคาดหวังในชีวิตทำให้ยุ่งยากลำบากใจหรือรู้สึกถูกคุกคามจากสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดเป็นความทุกข์และพลอยทำให้เกิดอาการผิดปกติทางร่างกายและพฤติกรรม (กรมสุขภาพจิต, 2564; Zafar et al., 2021; World Health Organization, 2020) กล่าวได้ว่าเป็นความรู้สึกบีบคั้น กดดัน ไม่พึงพอใจต่อสถานการณ์ต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตและไม่เป็นไปตามความคาดหวัง เกินความสามารถที่ตัวเองจะรับไหวส่งผลให้เกิดความอึดอัดคับข้องใจ วิตกกังวล รู้สึกถูกคุกคามในชีวิตและกลายเป็นความทุกข์ที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม

**ผลกระทบจากความเครียด**

ความเครียดเกิดจากสาเหตุปัจจัยทั้งภายในและภายนอก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละช่วงวัย เป็นต้นว่าวัยเรียนมีความเครียดทางวิชาการ ได้รับมอบหมายงานมากเกินไป ความคาดหวังของพ่อแม่และครูอาจารย์

กฎระเบียบที่เข้มงวด ห้องเรียนไม่เหมาะสม กังวลอนาคต ทะเลาะกับเพื่อนหรือคนรัก ครอบครัวแตกแยก ส่วนวัยทำงานเกิดจากสัมพันธภาพในครอบครัวและในที่ทำงานรวมถึงบทบาทในองค์กร ความไม่สมดุลระหว่างชีวิตทำงานกับชีวิตส่วนตัว สภาพแวดล้อมและลักษณะงาน ขณะที่วัยสูงอายุเกิดจากการไม่ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ไม่มีอาชีพ สถานะของคู่ชีวิต ที่อยู่อาศัย โรคระบาดและปัญหาสุขภาพ นอกจากนี้ ยังพบปัจจัยร่วมในทุกช่วงวัย ได้แก่ รายได้และค่าใช้จ่าย (Meesripong et al., 2024; ลัญชนา พิมพันธ์ชัยยบูลย์ และ ชัยสิทธิ์ ทันศึก, 2567; Ozturk & Aslan, 2024)

เมื่อบุคคลเผชิญกับความเครียดจะส่งผลต่อความสุขในชีวิตลดลงและหากรุนแรงจะทำให้กลไกต่าง ๆ ของร่างกายทำงานผิดปกติ เกิดปัญหาพฤติกรรม สัมพันธภาพบกพร่องและยังส่งผลต่อปัญหาสุขภาพจิตด้านอื่น ๆ สรุปได้ดังนี้

**1. ผลต่อร่างกาย** เช่น ปวดศีรษะ วิงเวียน หน้ามืด ม่านตาขยาย เส้นเลือดบริเวณผิวหนังหดตัวลง เหงื่อออกมากขึ้น กล้ามเนื้อหดเกร็ง ปวดเมื่อยตามร่างกาย เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นเร็ว หายใจแรงและตื้น หากความเครียดสะสมมากขึ้นจะทำให้เกิดโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง แผลในกระเพาะอาหาร ท้องเสีย โรคภูมิแพ้ หอบหืด เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ มะเร็ง เป็นต้น เนื่องด้วยร่างกายหลั่งฮอร์โมนคอร์ติซอล (Cortisol) และมีการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติชิมพาเธติก (Sympathetic) กระตุ้นฮอร์โมนที่ต่อมหมวกไตส่วนเมดัลลา (Medulla) ให้หลั่งฮอร์โมนอะดรีนาลิน (Adrenaline) ออกมาในกระแสเลือดมากกว่าปกติซึ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางจิตประสาทและโรคความเสื่อมทางระบบประสาท หากมีความเครียดรุนแรงมากๆ อาจส่งผลให้เสียชีวิตได้เพราะระบบการทำงานของร่างกายล้มเหลว (Metreveli & Japaridze, 2022)

**2. ผลต่อสภาพจิตใจ** เช่น โกรธ ตื่นเต้น หดหู่ วิตกกังวล สับสน เบื่อหน่าย เป็นต้น ส่งผลให้อารมณ์และสภาพจิตใจเกิดการเปลี่ยนแปลง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง สนใจสิ่งที่ต้องรับผิดชอบน้อยลง และยังส่งผลต่อความสามารถด้านการตัดสินใจและอาจกลายเป็นคนหงุดหงิดง่าย หมดความภาคภูมิใจในตนเอง หากความเครียดสะสมและรุนแรงอาจนำไปสู่โรคจิตประสาท ความจำเสื่อม โรคซึมเศร้าได้ นอกจากนี้ ยังส่งผลให้บุคคลขาดสติยั้งคิดที่จะควบคุมตนเอง เกิดความเหนื่อยล้าทางอารมณ์และขาดกระบวนการรู้คิดทางวิทยาศาสตร์อีกด้วย (Carvajal & Guedea, 2020)

**3. ผลต่อพฤติกรรม** เช่น สูบบุหรี่จัด ดื่มสุรามากขึ้น ใช้สารเสพติด นอนไม่หลับ จู้จี้ขี้บ่น ชวนทะเลาะขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อยๆ ดึงผม กัดเล็บ เก็บตัว เป็นต้น เพราะการเปลี่ยนแปลงของสารเคมีบางอย่างในสมองทำให้มีพฤติกรรมก้าวร้าวมากขึ้น ความอดทนต่ำ และอาจมีพฤติกรรมหลงผิดและตัดสินใจฆ่าตัวตายในที่สุด นอกจากนี้ความเครียดยังส่งผลให้ประสิทธิภาพการทำงานและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันบกพร่อง ขาดงาน มาทำงานสายเปลี่ยนงานบ่อย ปฏิบัติงานผิดพลาดและนำไปสู่ความรู้สึกหมดไฟ (Burnout) ในการทำงานได้อีกด้วย

**4. ผลต่อสังคมและสัมพันธภาพ** เช่น การทำหน้าที่บกพร่องทางสังคม มีปัญหาการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ขาดการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพเพราะใช้ถ้อยคำไม่เหมาะสม แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อบุคคลในครอบครัว เป็นต้น ซึ่งนำไปสู่การขัดแย้งหรือทะเลาะวิวาทกับคนอื่นบ่อยๆ ส่งผลให้เกิดความเหินห่างระหว่างคนรอบข้าง สอดคล้องกับการศึกษาของ Dotterer et al. (2020) ที่ระบุว่า มารดาที่มีปัญหาความเครียดทำให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวลดลง

สรุปได้ว่า ความเครียดส่งผลต่อระบบกลไกต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกร่างกายให้ทำงานผิดปกติ และอาจนำไปสู่การเกิดโรคที่รุนแรงได้ อันเนื่องมาจากการหลั่งฮอร์โมนที่ผิดไปจากภาวะปกติ สภาพจิตใจมีปัญหาส่งผลให้กระบวนการทางปัญญาเกิดอาการหลงผิดและสุขภาพจิตด้านอื่น ๆ รวมถึงการแสดงออกที่ไม่เหมาะสม ประสิทธิภาพการทำงานลดลง อีกทั้ง ยังส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพและการทำหน้าที่ทางสังคมบกพร่อง หากมีความเครียดเรื้อรังและรุนแรงจะนำสู่โรคจิตประสาทและอาจทำให้ระบบอวัยวะภายในร่างกายล้มเหลวจนเสียชีวิตได้

**รูปแบบแนวทางและเทคนิคการจัดการความเครียดระดับต่างๆ**

การตระหนักถึงภัยคุกคามของความเครียดและผลกระทบที่เกิดขึ้นดังที่กล่าวมาจะทำให้บุคคลรู้เท่าทันตั้งแต่แรกเริ่ม ไม่สะสมหรือหมกมุ่นจนกลายเป็นความเครียดเรื้อรังที่ยากจะแก้ไขซึ่งความเครียดของบุคคลสามารถวัดได้ตั้งแต่ระดับต่ำสุดที่สามารถควบคุมตัวเองได้จนกระทั่งถึงระดับรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้โดยสามารถประเมินได้ด้วยตนเองจากแบบประเมินความเครียดสวนปรุง (SPST-20) หรือเข้ารับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจำแนกความเครียดเป็น 4 ระดับ ดังนี้ (กรมสุขภาพจิต, ม.ป.ป.)

1. ระดับน้อย (0-23 คะแนน) ความเครียดระดับเล็กน้อยและหายได้ในระยะเวลาสั้นๆ ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อการใช้ชีวิตและยังมีประโยชน์ที่ทำให้เกิดแรงจูงใจนำไปสู่ความสำเร็จได้

2. ระดับปานกลาง (24-41 คะแนน) ความเครียดที่มีสิ่งคุกคามหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลหรือกลัว แต่ยังถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกายและจิตใจ อีกทั้งทำให้เกิดความกระตือรือร้นเพิ่มขึ้น

3. ระดับสูง (42-61 คะแนน) ความเครียดที่ได้รับความเดือดร้อนจากสิ่งต่างๆ หรือเหตุการณ์รอบตัวทำให้วิตกกังวล กลัว รู้สึกขัดแย้งและปรับตัวยากส่งผลต่อการใช้ชีวิตประจำวันและการเจ็บป่วย เช่น ความดันโลหิตสูง เป็นต้น

4. ระดับรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป) ความเครียดที่เกิดขึ้นต่อเนื่องเมื่อเผชิญวิกฤตของชีวิต เช่น สูญเสียคนรัก เจ็บป่วยรุนแรง เป็นต้น ส่งผลทำให้เจ็บป่วยทางกายและสุขภาพจิต ชีวิตไม่มีความสุข ฟุ้งซ่าน ยับยั้งอารมณ์ไม่ได้

เมื่อประเมินและทราบระดับความเครียดของตัวเองแล้ว บุคคลสามารถนำรูปแบบแนวทางการจัดการความเครียดไปปรับใช้ให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมของตัวเองได้ซึ่งจะมีเทคนิควิธีการที่แตกต่างกัน รายละเอียดดังนี้

**1. แนวทางจัดการความเครียดด้วยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือใช้หลักศาสนา** ประกอบด้วย

1.1 การบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสม การบริหารจัดการเวลาในแต่ละวันอย่างเหมาะสมจะทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพตามที่กำหนดไว้และทำให้กิจกรรมต่างๆ เป็นระเบียบ เช่น รับประทานอาหารเช้า เวลา 7.00 น. อาหารเที่ยง 12.00 น. อาหารเย็น 18.00 น. พักผ่อนเวลา 22.00 น. ตื่นนอนเวลา 05.00 น. เป็นต้น ซึ่งส่งผลดีต่อสุขภาพจิต เมื่อถึงเวลาพักผ่อนต้องพักแม้งานจะยังไม่สำเร็จก็ตาม เมื่อถึงเวลารับประทานอาหารต้องรับประทาน เพราะพฤติกรรมเหล่านี้จะส่งผลต่อระบบอวัยวะภายในของร่างกาย เช่น การหลั่งน้ำย่อยในกระเพาะอาหาร เมื่อถึงเวลาเที่ยงแต่ไม่รับประทานอาหาร อาจเกิดโรคกระเพาะตามมา เป็นต้น นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อพฤติกรรมด้านลบที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน เช่น การบริโภคตามใจ รับประทานจุกจิก รู้สึกหิวตลอดเวลา เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นผลมาจากความเครียดและยังเพิ่มวงจรความเครียดให้สูงขึ้นอีกด้วย เข้าทำนอง “ยิ่งเครียดยิ่งกิน ยิ่งกินก็ยิ่งเครียด” หากดำเนินกิจกรรมเป็นไปตามเวลาที่กำหนดอย่างเหมาะสมจะค่อยๆ เพิ่มนิสัยให้เป็นคนที่มีระเบียบซึ่งทำให้สมองได้รับการจัดระบบความคิดดียิ่งขึ้นเพราะการมีศิลปะในการจัดการเวลาที่มีประสิทธิผลส่งผลให้ความเครียดและความเหนื่อยหน่ายลดลง (ธิติกร อติชาตพงศ์, 2567)

1.2 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การออกกำลังกายเป็นประจำจะช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่ตึงเครียด อาจจะออกกำลังกายในช่วงตอนเช้าหรือตอนเย็นของวันๆ ละ 20-30 นาที สัปดาห์ละ 3-4 วัน เป็นอย่างน้อย การเคลื่อนไหวร่างกายจะทำให้อวัยวะส่วนต่างๆ ได้ขยับ ไม่อยู่ในท่าเดิมนานๆ ซึ่งจะทำให้ระบบเลือดไหลเวียนได้สะดวก หัวใจจะทำงานได้ดีขึ้นทำให้การสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงสมองและอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ดี ดวงพร สุรพงษ์พิวัฒนะ (2565) กล่าวว่า การออกกำลังกายทำให้ร่างกายหลั่งสารซีโรโนทิน (สารสงบ) ซึ่งช่วยลดความเครียด ยิ่งการออกกำลังกายช่วงเช้าจะทำให้จิตใจเบิกบานเพราะอากาศจะเย็นสบาย บริสุทธิ์ ปอดได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ อีกทั้งช่วยขับเหงื่อตามอวัยวะส่วนต่างๆ และยังเป็นการผลาญไขมันไปในตัวทำให้ไม่เกิดการสะสม ส่วนวิธีการนั้นอาจจะเดินเบา ๆ วิ่งเหยาะ ๆ ฝึกโยคะ กำหมัดให้แน่น เหยียดแขนให้ตึง เอนหลังบนเก้าอี้โดยใช้หลายท่าประกอบกันเพื่อให้อวัยวะทุกสัดส่วนได้ขยับหรืออาจจะใช้อุปกรณ์ออกกำลังกายที่หน่วยงานราชการจัดตั้งไว้ให้ตามสวนสาธารณะ

1.3 การทำงานอดิเรก การทำกิจกรรมที่ชื่นชอบเป็นการระบายความเครียดได้ดีเช่นกัน ไม่จำเป็นต้องจริงจังกับทุก ๆ เรื่องตลอดเวลา การทำงานที่ไม่รู้จักพักผ่อนย่อมสร้างความตึงเครียดได้ เมื่อรับรู้ว่าตนเองเครียด

เกินไปจะต้องรู้จักผ่อนสั้นผ่อนยาว อุปมาเหมือนขับรถไม่ใช่จะเหยียบคันเร่งตลอดเวลาเพื่อไปให้ถึงเป้าหมาย แต่จะต้องรู้จักพักเป็นระยะ ๆ และสร้างความผ่อนคลายจากความตึงเครียดกับหน้าที่การงานเหล่านั้นโดยหันไปทำกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ชื่นชอบ อาทิ การปลูกต้นไม้ รดน้ำต้นไม้ ปรับแต่งสวน กวาดบ้าน จัดข้าวของ วาดภาพ เล่นดนตรี เล่นกีฬา เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้จะช่วยให้สภาพจิตใจได้ปรับเปลี่ยนท่าทีจากการหมกมุ่นในการงานมากเกินไปเป็นการทำกิจกรรมเบา ๆ ซึ่งจะทำให้สมองได้หยุดพักและผ่อนคลาย

1.4 การอยู่ในสถานที่ที่สงบไม่วุ่นวาย ปฏิเสธไม่ได้ว่าสิ่งแวดล้อมมีอิทธิพลต่อจิตใจมนุษย์ หากสิ่งแวดล้อมดีสุขภาพจิตจะดีตามไปด้วย ตรงข้ามหากสิ่งแวดล้อมเต็มไปด้วยความวุ่นวาย สับสน พลุกพล่านไปด้วยผู้คน จะส่งผลกระทบเชิงลบต่อจิตใจเช่นเดียวกัน การนำตนเองไปอยู่ในสถานที่ที่สงบ อากาศบริสุทธิ์ เช่น สวนสาธารณะที่เต็มไปด้วยหมู่แมกไม้ร่มรื่น บรรยากาศเย็นสบาย วัดวาอารามที่ไม่พลุกพล่านด้วยผู้คนหรือเป็นแหล่งปฏิบัติธรรมทำกัมมัฏฐาน เป็นต้น จิตใจที่เคร่งเครียดจะได้รับพลังบริสุทธิ์จากธรรมชาติ เป็นอิสระจากความวุ่นวาย จิตสงบผ่อนคลาย ไม่คิดปรุงแต่งตามกระแสสังคมจนไม่เป็นตัวของตัวเอง (Slow life) ความรู้สึกเคร่งเครียดจะค่อย ๆ ลดลงตามสิ่งแวดล้อมรอบข้างท่ามกลางบรรยากาศและสายลมที่เคลื่อนผ่าน โดยจากการศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยภายนอกที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดและการปรับปรุงสภาพแวดล้อมจะช่วยรองรับความเครียดได้ (พิชญาภา ธัมมิกะกุล และคณะ, 2566)

1.5 การทำบุญให้ทาน การบริจาควัตถุสิ่งของ การทำบุญโดยแบ่งปันวัตถุสิ่งของเป็นการแสดงออกถึงจิตใจที่ไม่ยึดติดในวัตถุ ความเครียดส่วนใหญ่เกิดมาจากความรู้สึกว่าตัวเองต้องได้ต้องมีต้องเป็น เมื่อไม่ได้ไม่มีไม่เป็นตามที่คาดหวังย่อมทำให้รู้สึกผิดหวังและนำไปสู่ความเครียดในชีวิต การทำบุญให้ทาน เช่น การถวายวัตถุสิ่งของแด่พระภิกษุสงฆ์ การทำทานแก่คนยากจนเข็ญใจ การปล่อยนกปล่อยปลา เป็นต้น หรือการร่วมบริจาคปัจจัยเงินทองให้กับหน่วยงานทั้งหลาย อาทิ โรงพยาบาล มูลนิธิ โรงเรียน เป็นต้น ถือเป็นการสละความเห็นแก่ตัวทั้งสิ้น เพราะความสุขเกิดมาจากการรู้จักช่วยเหลือแบ่งปัน การมีน้ำใจต่อกัน การรู้จักเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ไม่เห็นแก่ได้หรือยึดมั่นถือมั่นแต่ตัวเองและการให้ยังเป็นการทำความดีพื้นฐานเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างปกติสุข

1.6 การฝึกสติ ทำสมาธิ สวดมนต์ภาวนา จิตที่เครียดคือจิตที่ไม่อยู่กับปัจจุบันโดยมักจะคิดถึงแต่อดีตและกังวลกับอนาคตเป็นวงจรซ้ำไปซ้ำมา การฝึกจดจ่อกับสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นในปัจจุบัน ตระหนักรู้ขณะทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่กำลังดำเนินไปจะทำให้ความเครียดลดลง ไม่ปล่อยให้ความคิดฟุ้งซ่านไปกับเรื่องต่าง ๆ การฝึกสติสามารถทำได้ง่าย ๆ เช่น การกำหนดรู้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทั้งภายในและภายนอกตั้งแต่ศีรษะและค่อยๆ ไล่ลงไปจนถึงปลายเท้า จากนั้นไล่กลับจากปลายเท้าถึงศีรษะพร้อมรับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นบริเวณต่าง ๆ เช่น ฝ่ามือ ฝ่าเท้า แผ่นหลัง บ่า ไหล่ เปลือกตา เป็นต้น หรือกำหนดลมหายใจเข้า-ออกโดยสังเกตลมที่มากระทบปลายจมูกหรือริมฝีปากและให้รับรู้ว่าหายใจออกท้องยุบ หายใจเข้าท้องพอง หากมีความคิดแทรกเกิดขึ้น ให้ปล่อยความคิดนั้นไปเสียด้วยการรู้ตัวไม่คิดตามแล้วกลับมาหยุดคิดโดยตั้งใจรับรู้ลมหายใจใหม่อีกครั้งหนึ่งด้วยการหายใจเข้าออกยาวสัก 1-2 ครั้ง นอกจากนี้การสวดมนต์ตามบทสวดต่าง ๆ เช่น บทสวดพุทธคุณ ธรรมคุณ สังฆคุณ (อิติปิโส) เป็นต้น หรือบทสวดอื่น ๆ ที่ตัวเองสวดได้คล่องปากหรืออาจจะสวดตามหนังสือ/บทสวดออนไลน์ยังช่วยให้จิตสงบจากความเครียดได้โดยนำจิตใจไปจดจ่อกับการเปล่งคำพูดตามบทสวดมนต์นั้น ๆ เมื่อมีความคิดใด ๆ เข้าแทรกให้พยายามนำจิตใจกลับมาจดจ่อกับบทสวดที่กำลังเปล่งอยู่ เมื่อสวดมนต์จบควรต่อด้วยการทำสมาธิ 5-10 นาที เป็นอย่างน้อย ฉวีวรรณ สัตยธรรม และคณะ (2566) กล่าวว่า การฝึกสมาธิจะทำให้เกิดภาวะผ่อนคลาย สงบ ช่วยดึงพลังจากภายในส่วนลึกของจิตออกมาเพื่อเยียวยาตนเองได้ วิธีการอาจจะนั่งขัดสมาธิเท้าซ้ายทับเท้าขวาบนที่ปูนั่งสบาย ๆ หรือนั่งหย่อนขาบนเก้าอี้ พร้อมหลับตากำหนดลมหายใจเข้าออกแต่ละขณะ เมื่อมีความคิดใด ๆ เกิดขึ้นให้เพียงแต่รับรู้ ไม่ปรุงแต่งเสริมเห็นการเกิด การแปรเปลี่ยนไปและการดับลงของความคิดเหล่านั้นและกลับมาจดจ่อกับลมหายใจที่ปรากฏขึ้น

นอกจากนี้ อาจจะเข้าร่วมหลักสูตรปฏิบัติธรรมเป็นระยะเพื่อฝึกฝนตนเองอย่างต่อเนื่อง เช่น ปฏิบัติธรรม 3 วัน 2 คืน ตามแหล่งปฏิบัติธรรมที่จัดขึ้น เข้าคอร์สวิปัสสนาแบบเข้มข้นตามหลักสูตรท่านโกเอ็นก้า ณ ศูนย์วิปัสสนาประจำจังหวัดที่ตั้งอยู่ ปฏิบัติธรรมในวันสำคัญ อาทิ วันวิสาขบูชา วันมาฆบูชา เป็นต้น การเข้าร่วมกิจกรรมเช่นนี้จะ

ทำให้มีภูมิคุ้มกันความเครียดแบบยั่งยืนและได้ผลจริงจัง แต่อาจจะต้องใช้ความพยายามและอดทนเพิ่มขึ้นสำหรับผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน

1.7 การฟังเสียงสวดมนต์ ฟังธรรม การฟังบทสวดมนต์ซึ่งมีท่วงทำนองและจังหวะน้ำเสียงที่เหมาะสม แม้อาจจะไม่เข้าใจภาษา (บาลี, สันสกฤต, อาหรับ ฯลฯ) ทว่าช่วยให้เกิดความสงบได้ กล่าวคือ ไม่ต้องคิดปรุงแต่งไปตามความหมายของบทสวดนั้น แต่จดจ่อกับคำสวดทีละคำ ทีละประโยคหรือในแต่ละวรรคตอน นอกจากนี้ การฟังธรรมสามารถช่วยผ่อนคลายความเครียดได้เพราะได้ขบคิดพิจารณาความจริงต่าง ๆ แทนที่จะหมกหมุ่นกับเรื่องเครียดที่ตนเองคิดโดยสามารถฟังออนไลน์ได้จากเว็บไซต์ เช่น ยูทูป (www.youtube.com) เป็นต้น อีกทั้งสามารถเลือกฟังจากผู้บรรยายธรรมได้อย่างหลากหลาย อาทิ จากนักบวชหรือฆราวาสที่ทรงภูมิความรู้ในธรรมะเรื่องนั้น ๆ เป็นต้น

**2. แนวทางการจัดการความเครียดตามหลักสังคมวิทยา** ประกอบด้วย

2.1 การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ยุค “สังคมก้มหน้า” ที่ทุกคนต่างให้ความสนใจแต่เทคโนโลยีสมัยใหม่โดยเฉพาะสื่อสังคมออนไลน์ (Social) ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกแปลกแยก ขาดทักษะสังคมหรือปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน การเข้าร่วมกิจกรรมสังคม อาทิ การเข้าร่วมกิจกรรมทอดกฐิน กิจกรรมทำบุญตักบาตรวันขึ้นปีใหม่ กิจกรรมวันครอบครัว รดน้ำดำหัวผู้ใหญ่ในวันสงกรานต์ กิจกรรมจิตอาสา เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้สามารถช่วยให้เกิดการพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกัน ร่วมกันคิดร่วมกันทำและประสานงานเพื่อดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ แสดงถึงน้ำใจที่มีในการอยู่ร่วมกันซึ่งจะช่วยลดความเครียดที่เกิดจากความรู้สึกโดดเดี่ยวเพราะได้รับรู้ปัญหาของแต่ละคนและได้แลกเปลี่ยนมุมมองในการทำงานหรือการดำเนินชีวิตซึ่งช่วยให้เกิดการเรียนรู้ในแง่มุมใหม่ ๆ จากทัศนะคนอื่น ๆ ส่งผลให้มุมมองของตัวเองกว้างขึ้น อีกทั้ง สามารถนำมาปรับใช้กับชีวิตตัวเองในบางแง่มุมได้เพราะการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือประสบการณ์ การแสดงความรู้สึกเป็นห่วงจะกระตุ้นให้เกิดกำลังใจ ได้ข้อมูลย้อนกลับทำให้รู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับของคนอื่น มองเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้นได้

2.2 การระบายให้เพื่อนสนิทหรือสมาชิกในครอบครัวฟัง เมื่อเกิดความรู้สึกเครียดขึ้น ควรเล่าให้เพื่อนสนิทหรือคนในครอบครัวที่สามารถรับฟังเรื่องราวได้ ไม่ควรเก็บเรื่องเครียดนั้นไว้เพียงลำพังเพราะอาจจะทำให้เก็บกดความรู้สึกลงสู่จิตใต้สำนึกซึ่งไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพจิตเพราะหากเก็บไว้มากๆ อาจจะสะสมความเครียดไว้ในระดับลึกและเป็นชนวนระเบิดให้เกิดพฤติกรรมรุนแรงได้ เช่น ทะเลาะวิวาท ติดสารเสพติด เป็นต้น นอกจากนี้ การระบายให้คนอื่นฟังยังช่วยให้คนรอบข้างเข้าใจลักษณะจิตใจของตัวเองซึ่งจะทำให้สัมพันธภาพเป็นไปด้านบวก รับรู้ถึงจุดอ่อนจุดแข็ง โดยไม่จำเป็นต้องแสดงว่าตัวเองต้องเข้มแข็งตลอดเวลา เพราะการสนับสนุนจากสายสัมพันธ์ของคนในครอบครัวหรือคนรอบข้างจะทำให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นและรับรู้ว่ายังมีคนที่เข้าใจและพร้อมที่จะให้กำลังใจซึ่งกันและกันอยู่เสมอ

**3. แนวทางการจัดการความเครียดตามหลักจิตวิทยา** ประกอบด้วย

3.1 ดนตรีบำบัด การฟังดนตรีจะทำให้จิตใจมีสุนทรียภาพตามท่วงทำนองโดยเฉพาะเพลงบรรเลงแนวสมาธิ หากเป็นดนตรีที่มีเนื้อร้องจะต้องมีเนื้อหาที่เหมาะสม มีความหมายที่ช่วยประเทืองปัญญา ไม่ใช่ดนตรีที่มีท่วงทำนองกระทบกระแทกหรือเนื้อหาที่ทำให้เกิดรู้สึกด้านลบ เช่น เพลงเศร้า เพลงที่มีเนื้อหาเชิงอกหักผิดหวังหรือตำหนิติเตียน เป็นต้น จากการศึกษาที่นำดนตรีผ่อนคลาย (Melodic relax music) ไปใช้บำบัดยังพบว่า ช่วยให้กลุ่มตัวอย่างมีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ (ปองหทัย จันทร์มณี, 2564) ซึ่งการนำดนตรีมาใช้เพื่อการเยียวยาให้เกิดประสิทธิภาพต้องดำเนินการโดยผู้มีความรู้ความสามารถที่ได้รับการฝึกฝนด้านดนตรีบำบัดมาโดยเฉพาะ

3.2 การให้คำปรึกษาหรือการบำบัด การเข้ารับการให้คำปรึกษาหรือการบำบัดเป็นรายกลุ่ม/บุคคลจากนักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด พยาบาลจิตเวช จิตแพทย์ จะช่วยให้บุคคลได้เข้าใจปัญหาและรู้วิธีการแก้ไขความเครียดที่เกิดขึ้นภายใต้สัมพันธภาพที่อบอุ่น จริงใจ เปิดเผยตนเอง มีการแลกเปลี่ยนมุมมองระหว่างกันซึ่งต้องดำเนินการโดยผู้ให้คำปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนมาโดยเฉพาะและมีเทคนิควิธีการ ขั้นตอนดำเนินการที่นำมาแก้ไขอย่างเป็นระบบเพื่อให้สอดคล้องกับผู้เข้ารับคำปรึกษาที่มีความเครียดในเรื่องต่างๆ เช่น งานวิจัยของ สุภาวดี ดิสโร และ

จตุรพร แสงกุล (2564) ที่นำการปรึกษาเชิงจิตวิทยามาใช้ลดความเครียดกับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช พบว่า กลุ่มทดลองมีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

**4. แนวทางการจัดการความเครียดตามหลักการแพทย์** ความเครียดเรื้อรังและรุนแรงจำเป็นต้องรักษาโดยการปรับสารสื่อประสาทในสมองที่หลั่งผิดปกติซึ่งจะต้องให้แพทย์เฉพาะทางทำการประเมินวินิจฉัยและอาจต้องให้คนป่วยรับประทานยาร่วมด้วย บางกรณีอาจจำเป็นต้องใช้การกระตุ้นด้วยคลื่นไฟฟ้า (TMS: Transcranial Magnetic Stimulation) ในห้องปฏิบัติการเฉพาะซึ่งต้องดำเนินการโดยจิตแพทย์หรือแพทย์ผู้ชำนาญการด้านสมองและระบบประสาทที่มีความเชี่ยวชาญเท่านั้น ดังตัวอย่างงานวิจัยของ ศรินรัตน์ โคตะพันธ์ (2564) ที่ศึกษาการใช้พลังบำบัดในอาสาสมัครที่มีระดับความเครียดสูงโดยใช้คลื่นไฟฟ้าอ่อนๆ เพื่อปรับสมดุลและกระตุ้นฟื้นฟูเซลล์โดยกระจายพลังงานไปยังส่วนต่างๆ ของระบบภายในร่างกาย พบว่า อัตราการเต้นของหัวใจ การหายใจ ความดันโลหิตที่เป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่ตอบสนองต่อความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

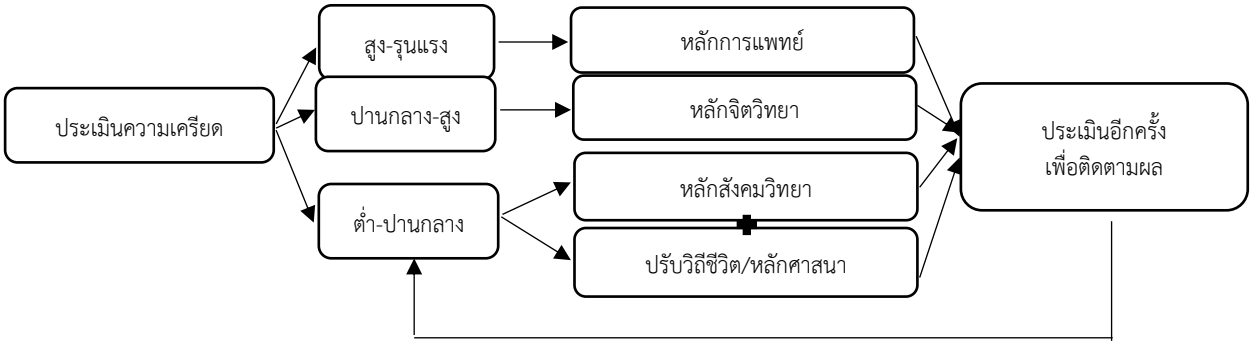
ตามที่ได้เสนอแนวทางและเทคนิควิธีการในการจัดการความเครียด สามารถสังเคราะห์เป็นรูปแบบแนวทางการแก้ไขให้สอดคล้องกับระดับความเครียด ดังนี้

**รูปแบบแนวทางจัดการความเครียดที่สอดคล้องกับระดับความเครียด**

| ลำดับ | แนวทาง | ผู้ดำเนินการ | เทคนิค/วิธีการ | ระดับความเครียด |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตหรือใช้หลักศาสนา | ตัวบุคคล | - บริหารจัดการเวลาให้เหมาะสม เช่น ตื่นนอน รับประทานอาหาร พักผ่อน ทำงาน ใช้สื่อสังคมออนไลน์ (Social) เป็นต้น<br>- ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่น เดิน วิ่งเบาๆ ใช้อุปกรณ์ออกกำลังกาย ฝึกโยคะ เป็นต้น<br>- ทำงานอดิเรก เช่น รดน้ำต้นไม้ วาดรูป จัดสวน เล่นดนตรี เก็บกวาดที่พัก เป็นต้น<br>- พักผ่อนหรืออยู่ในสถานที่ที่สงบเงียบ เช่น วัด สถานที่ปฏิบัติธรรม สวนสาธารณะ อุทยาน แหล่งท่องเที่ยวตามธรรมชาติ เป็นต้น<br>- ทำบุญตักบาตร ถวายวัตถุสิ่งของที่จำเป็นแด่พระภิกษุสงฆ์<br>- บริจาควัตถุสิ่งของให้ผู้ขาดแคลน ให้ทุนการศึกษานักเรียน/นักศึกษา<br>- ฝึกสติ ทำสมาธิ สวดมนต์ก่อนนอน<br>- ฟังเสียงสวดมนต์/ธรรมะออนไลน์ | ต่ำ-ปานกลาง |
| 2 | หลักสังคมวิทยา | ตัวบุคคล, ครอบครัว, ผู้นำชุมชน, เพื่อนบ้าน, พระสงฆ์ | - เข้าร่วมประเพณีสงกรานต์ กิจกรรมจิตอาสาร่วมรณรงค์ต่อต้านยาเสพติด กิจกรรมวันขึ้นปีใหม่ วันครอบครัว<br>- พบปะพูดคุย ปรึกษาหารือ แลกเปลี่ยนมุมมองระหว่างสมาชิกในครอบครัว กลุ่มเพื่อน | |
| 3 | หลักจิตวิทยา | นักจิตวิทยา, นักกิจกรรมบำบัด, พยาบาลจิตเวช, จิตแพทย์ | - เข้าร่วมกิจกรรมบำบัด เช่น ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด เป็นต้น<br>- เข้าร่วมการปรึกษาหรือบำบัดกลุ่ม/รายบุคคลตามแนวคิดทางจิตวิทยา เช่น จิตวิเคราะห์ ปรับความคิด - พฤติกรรม เป็นต้น | ปานกลาง-สูง |

| ลำดับ | แนวทาง | ผู้ดำเนินการ | เทคนิค/วิธีการ | ระดับความเครียด |
|---|---|---|---|---|
| 4 | หลักการแพทย์ | จิตแพทย์, แพทย์ด้านสมองและระบบประสาท | - รับประทานยาลดความเครียดตามแพทย์สั่ง อาทิ ยากลุ่มยับยั้งการเก็บกลับของซีโรโทนินในสมอง (Selective serotonin reuptake inhibitors) ยากลุ่มไตรไซคลิกแอนตี้ดีแพรสเซ็นต์ (Tricyclic Antidepressants) ยากลุ่มเบนโซไดอาซีปีน (Benzodiazepines)<br>- กระตุ้นด้วยคลื่นไฟฟ้าเพื่อปรับคลื่นความถี่ที่ตอบสนองต่อความเครียดทางสรีระ | สูง - รุนแรง |

กล่าวได้ว่า แต่ละแนวทางในการจัดการความเครียดจะมีเทคนิควิธีการที่ต่างกันขึ้นอยู่กับระดับความเครียด เป็นสำคัญซึ่งบุคคลสามารถประเมินความเครียดได้ด้วยตัวเองหรือจะเข้ารับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญ หากพบว่ามีความเครียดระดับต่ำถึงปานกลาง สามารถนำแนวทางตามหลักศาสนาหรือใช้การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่สามารถดำเนินการได้ด้วยตัวเอง ได้แก่ 1) การบริหารจัดการเวลาให้เหมาะสม 2) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ 3) การทำงานอดิเรก 4) การอยู่ในสถานที่ที่สงบไม่วุ่นวาย 5) การทำบุญให้ทาน บริจาควัตถุสิ่งของ 6) การฝึกสติ ทำสมาธิ สวดมนต์ ภาวนา และ 7) การฟังเสียงสวดมนต์ ฟังธรรม และยังสามารถนำแนวทางตามหลักสังคมวิทยามาประยุกต์ใช้ได้อีกด้วย ได้แก่ 1) การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและ 2) การระบายให้เพื่อนสนิทหรือสมาชิกในครอบครัวฟัง ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับบุคคลต่าง ๆ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ผู้นำชุมชน พระสงฆ์ เพื่อนบ้าน เป็นต้น ความเครียดระดับปานกลางถึงสูงจำเป็นต้องเข้ารับการประเมินวินิจฉัยจากนักจิตวิทยาคลินิกหรือพยาบาลจิตเวช และควรเข้าร่วมใช้รูปแบบแนวทางตามหลักจิตวิทยา ได้แก่ 1) ดนตรีบำบัดและ 2) การให้คำปรึกษาหรือการบำบัดแบบกลุ่มหรือรายบุคคล ซึ่งต้องดำเนินการตามกรอบระยะเวลาด้วยกระบวนวิธีอย่างเคร่งครัดโดยนักจิตวิทยา นักบำบัด พยาบาลจิตเวชหรือจิตแพทย์ ขณะที่ความเครียดระดับสูงถึงรุนแรงจำเป็นต้องรับประทานยาตามแพทย์สั่งเพื่อปรับสารสื่อประสาทที่หลั่งผิดปกติและอาจจำเป็นต้องกระตุ้นด้วยคลื่นไฟฟ้าเพื่อปรับความถี่ที่ตอบสนองต่อความเครียดทางสรีระร่วมด้วยซึ่งจะต้องดำเนินการโดยจิตแพทย์หรือแพทย์ผู้ชำนาญการด้านสมองและระบบประสาทในห้องปฏิบัติการเท่านั้น นอกจากนั้น ภายหลังดำเนินการใช้รูปแบบแนวทางตามที่เลือกแล้วจะต้องประเมินติดตามผลเป็นระยะเพื่อให้ทราบการเปลี่ยนแปลงและนำไปสู่การเลือกรูปแบบแนวทางใหม่เพื่อให้สอดคล้องกับระดับความเครียดที่เกิดขึ้น สามารถสรุปเป็นรูปแบบแนวทางการจัดการความเครียดแต่ละระดับได้ดังแสดงภาพ 1 ดังนี้




**ภาพ 1** แสดงแนวทางการจัดการความเครียดแต่ละระดับ

**สรุป**

ความเครียดเป็นสาเหตุหลักของปัญหาสุขภาพจิตส่งผลให้เกิดความวิตกกังวล ซึมเศร้ารวมถึงปัญหาคุณภาพชีวิตด้านอื่น ๆ ได้แก่ ประสิทธิภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นต้น และอาจนำไปสู่การคิดฆ่าตัวตายได้ หากมีอาการเรื้อรังและรุนแรง ความเครียดมีตั้งแต่ระดับที่สามารถควบคุมตัวเองได้จนถึงระดับที่ควบคุมตัวเองไม่ได้ โดยบุคคลสามารถทำแบบประเมินความเครียดของสวนปรุงที่ระบุไว้ 4 ระดับ ได้แก่ น้อย (0-23 คะแนน) ปานกลาง (24-41 คะแนน) สูง (42-61 คะแนน) และรุนแรง (62 คะแนนขึ้นไป) หรือเข้ารับการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ทราบระดับความเครียดที่กำลังเผชิญ จากนั้นจึงเลือกรูปแบบแนวทางการจัดการให้สอดคล้องกับความเครียดระดับนั้น ๆ จึงจะประสบความสำเร็จในการแก้ไข หากพบว่า ตัวเองมีความเครียดอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลางถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติซึ่งไม่จำเป็นต้องไปพบผู้เชี่ยวชาญเพียงแต่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือประยุกต์ใช้หลักศาสนาให้เหมาะสมกับชีวิตประจำวัน นอกจากนี้ ควรผนวกกิจกรรมทางสังคมเข้าไปในวิถีชีวิตด้วยก็จะช่วยได้อีกทางหนึ่ง ส่วนความเครียดระดับปานกลางถึงสูงจะเริ่มส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต หากไม่รีบแก้ไขจะทำให้เรื้อรังและรุนแรงมากขึ้น จำเป็นต้องเข้าร่วมใช้รูปแบบแนวทางตามหลักจิตวิทยาซึ่งจะดำเนินการไปตามขั้นตอนที่มีเทคนิควิธีการเฉพาะโดยผู้เชี่ยวชาญที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดี ขณะที่ความเครียดระดับสูงจนถึงรุนแรงสะท้อนให้เห็นว่าอยู่ในภาวะวิกฤตที่ต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วนและดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อไม่ให้เกิดอันตรายซึ่งจำเป็นต้องรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอและอาจจะต้องกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า (TMS) ภายใต้การดำเนินการโดยแพทย์ผู้ชำนาญการด้านสมองหรือระบบประสาทเท่านั้น อีกทั้ง มีการติดตามประเมินอาการเป็นระยะเพื่อดูการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น หากบุคคลตระหนักรู้และเลือกรูปแบบแนวทางให้สอดคล้องกับระดับความเครียดของตัวเองจะสามารถจัดการแก้ไขได้ซึ่งจะส่งผลให้มีความสุขในการดำเนินชีวิตมากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

**ข้อเสนอแนะ**

ความเครียดเป็นทั้งแรงผลักดันให้บุคคลไปสู่เป้าหมายขณะเดียวกันยังกลายเป็นอุปสรรคสำคัญในการใช้ชีวิตให้มีความสุข บทความฉบับนี้ได้นำเสนอรูปแบบแนวทางจัดการให้สอดคล้องกับระดับความเครียดที่เกิดขึ้น ประชาชนทุกเพศทุกวัยสามารถนำไปปรับใช้กับตัวเองและแนะนำคนรอบตัวได้ อีกทั้ง หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจะต้องดำเนินการเชิงรุกมากกว่าการตั้งรับเพราะการป้องกันไว้ก่อนย่อมดีกว่าการตามแก้ไขปัญหาทีหลัง จึงขอเสนอแนะไว้ 2 ประการดังนี้

1. สำหรับประชาชนทั่วไปจะต้องหมั่นตรวจสอบสภาพจิตใจของตัวเองเมื่อเผชิญปัญหาต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตประจำวันอันเกิดจากการศึกษาเล่าเรียน การทำงานหรือสภาพทางสังคม หากรู้สึกคับข้องใจ วิตกกังวล แม้เพียงเล็กน้อยควรหาวิธีการจัดการเบื้องต้นตามแนวทางที่ได้เสนอไว้เพื่อไม่ให้กลายเป็นความเครียดสะสม ขณะเดียวกันยังต้องหมั่นสังเกตคนรอบข้างที่อาจจะแสดงอาการที่บ่งบอกถึงความเครียดในระดับต่าง ๆ ซึ่งสามารถประเมินได้ด้วยตัวเอง หากพบว่าความเครียดเกินกว่าปกติจะต้องเข้ารับการวินิจฉัยจากผู้เชี่ยวชาญและจะต้องเข้ารับการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที

2. สำหรับหน่วยงานและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เช่น กรมสุขภาพจิต นักจิตวิทยา จิตแพทย์ พยาบาลสุขภาพจิต นักกิจกรรมบำบัด เป็นต้น จะต้องจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับแนวทางจัดการ วิธีป้องกันแก้ไขภายในสถานที่ตั้งที่ประชาชนมารับบริการ นอกจากนี้ จะต้องออกพื้นที่เพื่อให้บริการในแหล่งชุมชนต่างๆ เมื่อตรวจพบว่ามีประชาชนคนใดที่เผชิญความเครียดตั้งแต่ระดับปานกลางถึงรุนแรงจะต้องรับเข้าสู่กระบวนการรักษาอย่างเร่งด่วนกับหน่วยงานหรือบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะเพื่อป้องกันการลุกลามของปัญหาต่อไป

**เอกสารอ้างอิง**

กรมสุขภาพจิต. (2564). *เครียด...คลายเครียด.* ศูนย์สื่อและสิ่งพิมพ์แก้วเจ้าจอม มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. https://www.tobenumber1.net/dataservice/files/ds2-manualAndTech/manual/56.2564%20เครียดคลายเครียด%20(%205.64).pdf

กรมสุขภาพจิต. (ม.ป.ป.). *แบบประเมินความเครียดกรมสุขภาพจิต*. https://dmhpd.dmh.go.th/wp-content/uploads/2024/10/แบบประเมินความเครียด-SPST-20-โรงพยาบาลสวนปรุง.pdf

กวินลักษณ์ นาวิชิต, รัชนี ศรีตะวัน, และ นภัทร เตี๋ยนุกูล. (2567). การศึกษาเพื่อจิตสำนึกใหม่: ดูแลด้วยหัวใจในยุค VUCA World. *วารสารสาธารณสุขและสุขภาพศึกษา, 4*(1), 1-10.

ฉวีวรรณ สัตยธรรม, แผ จันทร์สุข, และ ศุกร์ใจ เจริญสุข. (2566). *การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต* (ฉบับปรับปรุง) *เล่มที่ 1*. โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.

ดมิสา เพชรทอง, ดาราวดี รักวงค์, นูไรดา แสสาเหตุ, อาริสา พันธุสะ, สมเกียรติยศ วรเดช, และ ปุญญพัฒน์ ไชยเมล์. (2563). การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน: ความเครียดและแนวทางจัดการความเครียด. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน, 6*(1), 1-11.

ดวงพร สุรพงษ์พิวัฒนะ. (2565). *เคล็ดลับบอกลาความเครียด*. *วารสารหมอชาวบ้าน, 43*(513), ไม่ปรากฏเลขหน้า.

เทิดศักดิ์ เดชคง. (2566). *สถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย ผ่าน Mental Health Check in* (รายงานการวิจัย). สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.

ไทยรัฐออนไลน์. (2567). *สุขภาพจิต หนึ่งในปัญหาสำคัญที่สังคมไทยควรเฝ้าระวัง*. https://www.thairath.co.th/lifestyle/life/2789509

ธิติกร อติชาตพงศ์. (2567). SPTLEOBC: ศิลปะการบริหารเวลาสู่ความสำเร็จ. *Leadership Educational Administration Development Journal, Ramkhamhaeng University, 1*(3), 1-15.

นภาวรรณ มั่นพรรษา, พณิดา โยมะบุตร, กลกรณ์ วงศ์ภาติกะเสรี, กีรติ ปัทมเรขา, และ อธิพัฒน์ มูลเชื้อง. (2567). การสำรวจสุขภาพจิตในกลุ่มผู้ใช้อินเตอร์เน็ต. *วารสารสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา, 18*(1), 1-16.

ปองหทัย จันทร์มณี, และ สุนิสา ไทยจินดา. (2564). *ผลของการฟังดนตรีผ่อนคลายเพื่อลดภาวะความเครียดในวัยทำงาน.* https://postgrads.mfu.ac.th/wp-content/uploads/2022/12/6252003270.pdf

พิชญาภา ธัมมิกะกุล, ปนวัฒน์ สุธิกุญชร, และ พันธ์ศักดิ์ ภัคดี. (2566). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมกับความเครียดของนักศึกษาปริญญาตรี คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์และการออกแบบสิ่งแวดล้อม มหาวิทยาแม่โจ้. *วารสารสถาปัตยกรรม การออกแบบและการก่อสร้าง คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ ผังเมืองและนฤมิตศิลป์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 5*(2), 101-116.

ลัญชนา พิมพันธ์ชัยยบูลย์ และ ชัยสิทธิ์ ทันศึก. (2567). ปัจจัยที่มีผลต่อความเครียดของผู้สูงอายุในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 25*(48), 45-57.

วรวรรณ จุฑา, กมลลักษณ์ มากคล้าย, ดวงดาว ศรีเรืองรัตน์, และ เรวดี จายานะ. (2566). ความชุกและแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยระหว่างการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ปี พ.ศ. 2563-2565. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย, 31*(3), 227-239.

ศรินรัตน์ โคตะพันธ์. (2564). การศึกษาประสิทธิผลของการใช้พลังบำบัดในอาสาสมัครที่มีระดับความเครียดสูง. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 16*(2), 12-17.

ศรีแพร เข็มวิชัย, เชษฐา แก้วพรม, และสายฝน อินศรีชื่น. (2567). การศึกษาภาวะซึมเศร้าและความสัมพันธ์ระหว่างภาวะความเครียด ภาวะซึมเศร้า และความมีคุณค่าในตนเองในนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีแพร่. *วารสารวิจัยการพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 16*(1), 1-16.

สุภาวดี ดิสโร และ จตุรพร แสงกุล. (2564). การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลกับความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพแห่งประเทศไทย, 3*(2), 14-24.

Anusaksathien, K. (2024). A study of the relationship between stress and mental health of students at Naresuan University during the spread of the Covid-19. *Journal of Social Science Naresuan University, 20*(1). 33-58. https://doi.org/10.69650/jssnu.2024.263312

Carvajal, R. F. P., & Guedea, M.T.D. (2020). Stress in university research professors: A systematic review. *Salud Mental, 44*(5), 249-256. https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2021.032

Dotterer, A. M., Juhasz, A. C., Murphy, K. N., Park, S., & Boyce, L. K. (2020). Stress and family relationships among college student parents: A mixed methods study. *Journal of Social and Personal Relationships*, *38*(3), 888-911. https://doi.org/10.1177/0265407520975198

Kumar, M. A., & Bawthra, R. (2020). A study on stress management strategies of students. *Asian Journal of Science and Technology, 11*(1), 10788-10791.

Maddock, A. (2024). The relationships between stress, burnout, mental health, and well-being in social workers. *British Journal of Social Work, 54*(23), 668-686. https://doi.org/10.1093/bjsw/bcad232

Meesripong, N., Tansittipan, B., Sitasuwan, P., Thamprasert, W., Boonpairoj, P., & Smithisukul, K. (2024). The impact and the causes of stress among high school students. *International Journal of Social Science and Humanities Research, 12*(3), 398-403. https://doi.org/10.5281/zenodo.13861129

Metreveli, L., & Japaridze, K. (2022). Stress as an Integral part of our life. ESI Preprints. https://doi.org/10.19044/esipreprint.9.2022.p812

Muslimah, A. U., Kesehatan, F. I., Masysrakat, P. K., Besar, A., & Aceh. (2024). Relationship between stress and mental health. *Public Health Journal, 1*(2), 1-5. https://doi.org/10.62710/2239zr95

Nixdorf, I., Beckmann, J., & Nixdorf, R. (2020). Psychological predictors for depression and burnout among German junior elite athletes. *Frontiers in Psychology, 11*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00601

Öztürk, A., & Aslan, S. (2024). Determining the concerns and stress levels of the elderly population about COVID-19: A sectional study. *Kafkas Journal of Medical Sciences, 14*(2), 101-108.

Rogerson, O., Wilding, S., Prudenzi, A., & O'Connor, D. B. (2024). Effectiveness of stress management interventions to change cortisol levels: A systematic review and meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology, 159*, 106415. https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2023.106415

World Health Organization (WHO). (2020). Doing what matters in times of stress: An illustrated guide. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331901/9789240003910-eng.pdf?sequence=1

Zafar, M. S., Nauman, M., Nauman, H., Nauman, S., Kabir, A., Shahid, Z., Fatima, A., & Batool, M. (2021). Impact of stress on human body: A review. *European Journal of Medical and Health Science, 3*(3), 1-7. http://dx.doi.org/10.24018/ejmed.2021.3.3821