

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการใช้เทคนิคผ่อนคลาย เพื่อบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน*

ลิริญา พวงจำปา พย.ม.**

พิกุล นันทชัยพันธ์ พย.ด.***

ฉวีวรรณ ธงชัย M.A.****

บทคัดย่อ : เทคนิคผ่อนคลายถูกนำมาใช้มากขึ้นในการลดอาการปวด ที่ผ่านมามีการศึกษาหลายงานที่ทดสอบผลของเทคนิคผ่อนคลายต่อการลดอาการปวดเฉียบพลัน การทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสรุปและแสวงหาหลักฐานความรู้ที่มีอยู่เกี่ยวกับการลดอาการปวดเฉียบพลันโดยใช้เทคนิคผ่อนคลายในผู้ป่วยผู้ใหญ่ โดยมีคำถามสำหรับการทบทวนครอบคลุมถึงรูปแบบของเทคนิคผ่อนคลายและผลของเทคนิคผ่อนคลายต่อการลดอาการปวดเฉียบพลัน ทำการสืบค้นงานวิจัยเพื่อรวบรวมรายงานวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่และไม่ตีพิมพ์เผยแพร่ที่รายงานเป็นภาษาไทยและอังกฤษ โดยสืบค้นด้วยมือจากห้องสมุดต่าง ๆ และสืบค้นด้วยอิเล็กทรอนิกส์จากฐานข้อมูลต่าง ๆ รวบรวมการศึกษาที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 ถึง 2546 รายงานวิจัยที่ผ่านการประเมินและคัดเลือกมาทบทวนประกอบด้วยงานวิจัยเชิงทดลองที่ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำนวน 6 เรื่อง และ เป็นงานวิจัยชนิดกึ่งทดลองจำนวน 9 เรื่อง ที่ศึกษาเกี่ยวกับผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลายในการลดอาการปวดชนิดเฉียบพลันในผู้ป่วยผู้ใหญ่ เครื่องมือที่ใช้ในการทบทวนประกอบด้วยแบบประเมินงานวิจัย และแบบสกัดข้อมูลจากงานวิจัย มีการตรวจสอบความถูกต้องของการสกัดข้อมูลโดยผู้ทบทวนและผู้เชี่ยวชาญ หลังจากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลโดยอาศัยโปรแกรม Review Manager Version 4.2 ที่เสนอโดย the Cochrane Collaboration และวิเคราะห์โดยสรุปเนื้อหา

ผลการทบทวนอย่างเป็นระบบครั้งนี้ พบว่า มีการศึกษาเทคนิคผ่อนคลายในรายงานวิจัยรวม 7 รูปแบบด้วยกัน ประกอบด้วย เทคนิคผ่อนคลายที่ใช้การฝึกการหายใจ การฝึกสมาธิ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ บริเวณขากรรไกร การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบโปรแกรมซีพี การผ่อนคลายโดยการสร้างจินตภาพ การฝึกผ่อนคลายอย่างรวดเร็ว และ การใช้เทคนิคผ่อนคลายหลายวิธีร่วมกัน เกี่ยวกับผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลาย พบว่าการใช้เทคนิคผ่อนคลายส่วนใหญ่สามารถลดปวดได้ ยกเว้นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณขากรรไกร และการฝึกผ่อนคลายอย่างรวดเร็ว แต่ไม่พบว่าเทคนิคผ่อนคลายสามารถลดการใช้ยาบรรเทาปวดได้

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่าพยาบาลสามารถเลือกใช้เทคนิคผ่อนคลายทั้ง 7 รูปแบบเพื่อเป็นการบำบัดแบบเสริมในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลันได้ แต่ไม่ควรใช้เทคนิคผ่อนคลายทดแทนการใช้ยาบรรเทาปวด ข้อเสนอแนะในการศึกษาวิจัยต่อไป ควรมีการศึกษาซ้ำในการทดสอบผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลายในแต่ละรูปแบบและควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น

วารสารสภาการพยาบาล 2551; 23(3) 40-48

คำสำคัญ: การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ เทคนิคผ่อนคลาย อาการปวดเฉียบพลัน

*วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
**อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ
***ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
****รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในช่วงชีวิตมนุษย์ทุกคนย่อมเคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บปวดเฉียบพลันแทบทั้งสิ้น^{1,2} ซึ่งอาจเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทันทีทันใด การได้รับบาดเจ็บจากอุบัติเหตุ หรือจากวิธีการวินิจฉัยและรักษาทางการแพทย์ ความเจ็บปวดเฉียบพลันนับเป็นอาการทางคลินิกที่พบได้บ่อยที่สุด³ ทั้งนี้เนื่องจากอาการปวดเฉียบพลันสามารถเกิดขึ้นได้ทุกระบบของร่างกาย นอกจากนี้ยังพบได้ในทุกกลุ่มผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยวัยผู้ใหญ่

ในทางสรีรวิทยาความเจ็บปวดเฉียบพลันเป็นสัญญาณที่ช่วยเตือนให้ทราบถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย แต่หากความเจ็บปวดมีความรุนแรงมากขึ้นจะส่งผลกระทบต่อร่างกายได้ โดยจะทำให้ร่างกายเกิดการตอบสนองต่าง ๆ เช่น หัวใจเต้นเร็วขึ้น ความดันโลหิตสูงขึ้น อัตราการหายใจเร็วขึ้นรูม่านตาขยายและมีการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ⁴ นอกจากนี้ความเจ็บปวดยังส่งผลกระทบต่อจิตใจ อารมณ์ และสังคม โดยผู้ป่วยจะเกิดความวิตกกังวล ความกลัว โกรธ ซึมเศร้า และอาจแยกตัวออกจากสังคมได้ ฉะนั้นการจัดการกับความเจ็บปวดเฉียบพลันจึงต้องอาศัยวิธีการที่ครอบคลุม (comprehensive) ซึ่งเมื่อผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมความเจ็บปวดนั้นก็บรรเทาและหายไปเร็วที่สุด ในทางตรงข้ามเมื่อไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ความเจ็บปวดนั้นจะคงอยู่และอาจกลายเป็นความเจ็บปวดเรื้อรังได้ในที่สุด⁴ โดยทั่วไปแล้วแนวคิดในการควบคุมอาการปวดเฉียบพลันนั้นในทางการแพทย์มักเน้นหนักในเรื่องของการให้ยาเป็นหลัก แต่ในขณะเดียวกันแนวคิดในเรื่องของการควบคุมอาการปวดโดยไม่ใช้ยาก็กาลังได้รับความสนใจและมี

การศึกษากันอย่างกว้างขวาง⁵ เนื่องจากการจัดการกับอาการปวดโดยไม่ใช้ยานั้นจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการจัดการกับอาการปวดด้วยยา ลดภาวะเสี่ยงของการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดจากผลข้างเคียงของการใช้ยาในปริมาณที่มากหรือหลายชนิดในการบรรเทาปวด และยังเพิ่มความสามารถในการจัดการกับอาการปวดในด้านที่ยาไม่สามารถจัดการได้ เช่น ด้านจิตสังคม เพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเอง นอกจากนี้ยังมีข้อดีในด้านเศรษฐกิจช่วยลดค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาที่มีราคาแพง การใช้เทคนิคการผ่อนคลายในการลดอาการปวดชนิดเฉียบพลันนั้นเป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ได้ผลดีและมีการศึกษากันอย่างแพร่หลาย⁶⁻¹⁴

การฝึกให้ร่างกายผ่อนคลายโดยใช้เทคนิคการผ่อนคลายนั้นจะช่วยให้ความเจ็บปวดชนิดเฉียบพลันลดลงได้ ไม่เพียงเท่านั้นการฝึกผ่อนคลายจะช่วยเบี่ยงเบนความสนใจ ช่วยทำให้ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดลดน้อยลง เพิ่มความทนต่อความเจ็บปวด และเพิ่มการรับรู้ในการควบคุมความเจ็บปวดได้ด้วยตนเอง¹⁵⁻¹⁸ ซึ่งคุณค่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถใช้เทคนิคการผ่อนคลายเพื่อลดอาการปวดได้ตลอดเวลาที่ต้องการ จากข้อดีของการใช้เทคนิคการผ่อนคลายในการลดความเจ็บปวดดังกล่าว จึงทำให้มีผู้ศึกษาและวิจัยในเรื่องนี้อย่างต่อเนื่องและมีจำนวนค่อนข้างมากทั้งในประเทศและต่างประเทศ

ก่อนหน้านี้เคยมีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลายสำหรับการจัดการกับความเจ็บปวดเฉียบพลันในบุคคลวัยผู้ใหญ่มาแล้ว¹⁸⁻¹⁹ แต่เมื่อพิจารณาการทบทวนความรู้ทั้ง 2 งานนั้น แม้จะทำการทบทวนในช่วงเวลาเดียวกันแต่ยังมีความแตกต่างกันอย่างมาก ทั้งในเรื่องของการสืบค้น และการคัดเลือกงานวิจัย จึงทำให้การสรุปองค์ความรู้ในเรื่องนี้ยังไม่ชัดเจนว่าการใช้เทคนิค

ผ่อนคลายจะช่วยบรรเทาอาการปวดได้จริงหรือไม่ นอกจากนั้นการทบทวนความรู้ทั้ง 2 งานยังมีข้อจำกัดในการสืบค้นโดยสืบค้นเพียงบางฐานข้อมูลเท่านั้น และในการทบทวนดังกล่าวยังให้ข้อเสนอแนะว่าการศึกษาดูผลของการผ่อนคลายยังสมควรต้องกระทำต่อไปเพื่อหาข้อสรุปที่ชัดเจนกว่านี้

จากการสืบค้นข้อมูลเบื้องต้นต่อจากปีค.ศ. 1996 พบว่ามีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในเรื่องเกี่ยวกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลายต่ออาการปวดชนิดเฉียบพลันในบุคคลวัยผู้ใหญ่ ต่อเนื่องมาจนถึงปัจจุบันอีกจำนวนหนึ่ง งานวิจัยดังกล่าวทำในต่างประเทศและตีพิมพ์เป็นภาษาอังกฤษ นอกจากนั้นในประเทศไทยก็ได้มีการศึกษาในเรื่องนี้มาอย่างต่อเนื่องเช่นกัน และยังไม่เคยทำการทบทวนอย่างเป็นระบบมาก่อน อีกประการหนึ่งในปัจจุบันมีฐานข้อมูลที่เผยแพร่ข้อมูลงานวิจัยเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากทำให้การสืบค้นข้อมูลทำได้ครอบคลุมมากขึ้น จึงสมควรที่จะต้องทำการทบทวนความรู้เพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับการใช้เทคนิคการผ่อนคลายต่ออาการปวดชนิดเฉียบพลันเพื่อใช้เป็นแนวทางในการทำวิจัย และเป็นประโยชน์การนำไปปฏิบัติทางการพยาบาลในประเทศไทยได้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

เพื่อศึกษาหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ เกี่ยวกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายต่ออาการปวดเฉียบพลันในเรื่องดังต่อไปนี้

1. รูปแบบของเทคนิคผ่อนคลายที่ใช้ในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน
2. ประสิทธิภาพของเทคนิคผ่อนคลายในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน
3. ประสิทธิภาพของเทคนิคผ่อนคลายในการลดการใช้ยาแก้ปวด

4. ความรู้สึกพึงพอใจต่อเทคนิคผ่อนคลายในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน

วิธีดำเนินการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ได้รวบรวมจากงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับการใช้เทคนิคผ่อนคลายเพื่อบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน โดยคัดเลือกงานวิจัยที่ทำในประเทศไทย และงานวิจัยที่ทำในต่างประเทศที่เป็นภาษาอังกฤษที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ.2536 ถึง พ.ศ. 2546 จำนวนทั้งสิ้น 15 เรื่อง เกณฑ์การคัดเลือกงานวิจัยได้แก่

1. เป็นรายงานการศึกษาที่มีเทคนิคผ่อนคลายเป็นตัวแปรต้น
 2. เป็นรายงานการศึกษาที่ใช้การบรรเทาอาการปวดเฉียบพลันเป็นตัวแปรผลลัพธ์ ซึ่งมีการประเมินผลลัพธ์จากความรุนแรงของอาการปวด ปริมาณยาแก้ปวดที่ผู้ป่วยได้รับ และความรู้สึกพึงพอใจต่อเทคนิคผ่อนคลายที่ใช้ในการบรรเทาอาการปวด
 3. เป็นรายงานการศึกษาในประชากรหรือกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีอาการปวดเฉียบพลัน
 4. เป็นรายงานการศึกษาที่เป็นการวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุม และมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCTs) และการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) ที่ทำในประเทศไทยและต่างประเทศ ที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2536 ถึง พ.ศ. 2546
- เครื่องมือที่ใช้ในการทบทวนครั้งนี้มี 3 ประเภท ได้แก่ แบบคัดกรองงานวิจัย สร้างขึ้นตามเกณฑ์ในการคัดเลือก แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย (critical appraisal form) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินคุณภาพ

เชิงระเบียบวิธีวิจัยของงานวิจัยนั้น ๆ ประกอบด้วย 2 ชุดคือ แบบประเมินคุณภาพงานวิจัยเชิงทดลองที่มีการออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุม และมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (RCTs) โดยใช้แบบประเมินของสถาบันโจแอนนา บริกส์²⁰ และแบบประเมินคุณภาพงานวิจัยกึ่งทดลองที่สร้างโดย วิลาวณิชย์ พิเชียรเสถียร²¹ และแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูล (data extraction form) ที่พัฒนาโดยสถาบันโจแอนนา บริกส์²⁰ ในการลงบันทึกข้อมูลจากงานวิจัยหรือบทความที่คัดเลือกมาเพื่อทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบครั้งนี้

ควบคุมคุณภาพของเครื่องมือโดยทดสอบความตรงกันของผู้บันทึก 2 คน ได้แก่ ผู้ศึกษาและผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางการแพทย์ โดยมีการนำแบบคัดกรองงานวิจัย แบบประเมินคุณภาพงานวิจัย ทั้ง 2 ชุด และแบบบันทึกการสกัดข้อมูล ไปทดลองรวบรวมข้อมูลจากรายงานการวิจัยจำนวน 5 เรื่อง หลังจากนั้นนำผลการลงบันทึกมาเปรียบเทียบเพื่อหาความสอดคล้องตรงกันของการบันทึก ถ้าพบความแตกต่างจะพิจารณาหาข้อบกพร่องเพื่อปรับปรุงจนกว่าจะได้ความเห็นที่ตรงกันก่อนนำไปใช้จริง

การคัดกรองการประเมินคุณภาพงานวิจัย และการสกัดข้อมูลทำโดย

2.1 คัดเลือกงานวิจัยโดยใช้แบบคัดกรองงานวิจัย คัดเลือกงานวิจัยที่ตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก 100%

2.2 อ่านรายงานวิจัยรอบที่หนึ่ง เพื่อประเมินคุณภาพของรายงานวิจัยตามรายการในแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย

2.3 อ่านรายงานวิจัยรอบที่สองเป็นการอ่านอย่างละเอียดเพื่อสกัดข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ และบันทึกลงในแบบบันทึกผลการสกัดข้อมูล

2.4 ตรวจสอบความตรงของการบันทึกข้อมูล โดยการตรวจสอบกับการบันทึกของผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยทางการแพทย์ หากพบว่ามีกรบันทึกที่ไม่ตรงกัน จะมีการปรึกษาหารือกันและหาข้อตกลงร่วมกันในการลงบันทึก

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของรายงานวิจัยใช้สถิติพรรณนา วิเคราะห์จำแนกรูปแบบของเทคนิคผ่อนคลาย และวิธีการวัดผลลัพธ์ โดยใช้การวิเคราะห์สรุปรูปเชิงเนื้อหา (narrative summary) ผลของเทคนิคผ่อนคลายในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลันที่มีการแสดงไว้ในรูปของข้อมูลทางสถิติใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป Review Manager Version

4.2 ที่พัฒนาโดย Cochrane Collaboration โดยแยกตามรูปแบบของการผ่อนคลาย ส่วนผลของเทคนิคผ่อนคลายในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลันที่ไม่มีการแสดงไว้ในรูปของข้อมูลทางสถิติใช้การวิเคราะห์สรุปรูปเชิงเนื้อหา

ผลการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ

งานวิจัยที่ผ่านเกณฑ์การคัดเลือกโดยใช้แบบคัดกรองงานวิจัยและแบบประเมินคุณภาพงานวิจัย สำหรับการวิจัยเชิงทดลองจำนวน 15 เรื่อง เป็นงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในปี พ.ศ. 2542 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 33.33 จำนวนมากกว่าครึ่งเป็นงานวิจัยที่มีการตีพิมพ์เผยแพร่ (ร้อยละ 53.33) การออกแบบวิจัยส่วนมาก (ร้อยละ 60.00) เป็นชนิดกึ่งทดลอง ลักษณะกลุ่มตัวอย่างของงานวิจัยถึง ร้อยละ 80.00 เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด การศึกษาจำนวน 8 เรื่อง (ร้อยละ 53.33) เป็นงานวิจัยที่ใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็กคือน้อยกว่า 30 คน

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการใช้เทคนิคผ่อนคลาย เพื่อบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน

ลักษณะทั่วไปของงานวิจัย	จำนวน	ร้อยละ
ปีที่พิมพ์		
พ.ศ. 2536	1	6.67
พ.ศ. 2537	1	6.67
พ.ศ. 2538	2	13.33
พ.ศ. 2540	2	13.33
พ.ศ. 2541	2	13.33
พ.ศ. 2542	5	33.33
พ.ศ. 2543	1	6.67
พ.ศ. 2544	1	6.67
ประเภทของงานวิจัย		
รายงานการวิจัยที่ตีพิมพ์เผยแพร่	8	53.33
วิทยานิพนธ์	6	40.00
รายงานการวิจัยที่ไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่	1	6.67
ระเบียบวิธีการวิจัย		
การวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research)	9	60.00
การวิจัยเชิงทดลองที่ออกแบบโดยมีกลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่าง เข้ารับการทดลอง (RCTs)	6	40.00
ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง		
ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด	12	80.00
ผู้ป่วยแผลไหม้	3	20.00
จำนวนกลุ่มตัวอย่าง		
กลุ่มตัวอย่างขนาดเล็ก (น้อยกว่า 30 คน)	8	53.33
กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ (ตั้งแต่ 30 คน ขึ้นไป)	7	46.67
รูปแบบของเทคนิคผ่อนคลายที่ใช้ในผู้ป่วยที่มี อาการปวดเฉียบพลันที่พบในการทบทวนความรู้	อย่างเป็นระบบครั้งนี้มีรูปแบบที่หลากหลายสามารถ จำแนกได้เป็น 7 รูปแบบดังนี้	
รูปแบบของเทคนิคผ่อนคลาย	จำนวน	
เทคนิคผ่อนคลายที่ใช้การฝึกหายใจ	2	
เทคนิคผ่อนคลายที่ใช้การฝึกสมาธิ	5	
เทคนิคผ่อนคลายที่ใช้การผ่อนคลายชากรรไกร	3	
เทคนิคผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบโปรเกรสซีฟ	1	
เทคนิคผ่อนคลายโดยการสร้างจินตภาพ	1	
เทคนิคการผ่อนคลายอย่างรวดเร็ว	1	
การใช้เทคนิคผ่อนคลายที่ใช้หลายวิธีร่วมกัน	2	

ประสิทธิผลในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน นั้น พบว่าเทคนิคผ่อนคลายส่วนใหญ่มีผลต่อการลดอาการปวดได้โดยวิธีรายงานตนเองไม่ว่าจะประเมินด้วยเครื่องมือใด ๆ ก็ตาม ได้แก่ มาตรการวัดเส้นตรง มาตรการสี ภาพแสดงสีหน้า หรือจากการวัดการตอบสนองของความเจ็บปวดโดยการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพ

ประสิทธิผลในการลดการใช้ยาแก้ปวด จากการทบทวนความรู้ครั้งนี้ยืนยันว่าเทคนิคผ่อนคลายไม่สามารถลดการใช้ยาแก้ปวดได้ไม่ว่าจะวัดด้วยขนาดของยาแก้ปวด จำนวนคนที่ได้รับยาแก้ปวด หรือชนิดของยาแก้ปวด

ส่วนความรู้สึกพึงพอใจต่อเทคนิคผ่อนคลายในการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลันนั้นยังมีการศึกษาจำนวนน้อยเพียง 1 เรื่องไม่เพียงพอที่จะสรุปได้

เทคนิคผ่อนคลายรูปแบบที่ได้ผลดีในการบรรเทาอาการปวดโดยเรียงลำดับตามระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ได้แก่ การใช้หลายวิธีร่วมกัน การฝึกสมาธิ การฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบโปรเกรสซีฟ การผ่อนคลายโดยการสร้างจินตภาพ

การอภิปรายผล

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้พบว่ามีจำนวนงานวิจัยในเรื่องนี้ค่อนข้างน้อย กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะเฉพาะที่หลากหลาย กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัยมีขนาดเล็กซึ่งถือเป็นข้อจำกัดเชิงระเบียบวิธีวิจัย การวิจัยเรื่องนี้ในอนาคตควรมีการปรับปรุงระเบียบวิธีวิจัยให้ดีขึ้น

เทคนิคผ่อนคลายที่ใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉียบพลันที่พบในการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบครั้งนี้มีรูปแบบที่หลากหลาย เทคนิคการผ่อนคลายเหล่านี้แม้จะแตกต่างกันในเรื่องของวิธีการฝึกเพื่อให้เกิดการผ่อนคลายแต่ก็อาศัยหลักการเดียวกันในการที่ช่วยให้อาการปวดเฉียบพลันบรรเทาได้ ในด้านผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลายเพื่อบรรเทาอาการปวด

จากการทบทวนงานวิจัยครั้งนี้ยังมีข้อจำกัดในการสรุปความรู้เนื่องจากยังมีจำนวนการศึกษาที่จำกัด มีการวัดซ้ำน้อย และมีความหลากหลายในเรื่องของการออกแบบวิจัย ลักษณะกลุ่มตัวอย่างและการวัดผลลัพธ์ นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการนำเสนอข้อมูลทางสถิติของงานวิจัยซึ่งไม่เพียงพอที่จะนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยวิธีการทางสถิติได้

จากการทบทวนในครั้งนี้ยังชี้ให้เห็นว่าไม่ควรใช้เทคนิคผ่อนคลายเพียงอย่างเดียวทดแทนการใช้ยาแก้ปวดในการบรรเทาปวดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉียบพลัน แต่ควรใช้เพื่อเป็นการเสริมกันเพื่อการจัดการอาการปวดมีความครอบคลุมความต้องการของบุคคลทั้งในด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ²²

นอกจากนั้นการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบครั้งนี้ยังชี้ให้เห็นถึงลักษณะของเทคนิคผ่อนคลายที่ได้ผลดีต่อการบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน ซึ่งได้แก่การใช้ระยะเวลาสั้นในการฝึกและปฏิบัติจริงไม่เกิน 20 นาที ฝึกได้ง่ายโดยอาจมีการสอน หรือช่วยเหลือโดยการให้คู่มือ การฟังเทป การจัดสิ่งแวดล้อมให้สงบเป็นต้น ตรงกับลักษณะการผ่อนคลายที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉียบพลัน ซึ่งควรมีลักษณะที่เรียนรู้และปฏิบัติได้ง่ายไม่ซับซ้อน ใช้เวลาในการฝึกและปฏิบัติจริงน้อยแต่มีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามการนำความรู้ในเรื่องนี้ไปสู่การปฏิบัตินั้นควรมีการพัฒนาไปเป็นแนวปฏิบัติการใช้เทคนิคผ่อนคลายในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉียบพลันตามขั้นตอนก่อนนำไปใช้จริงต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ความรู้ที่ได้จากการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบในครั้งนี้สามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติได้ โดยการใช้บำบัดแบบเสริมเพื่อบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน ทั้งนี้รูปแบบของเทคนิคผ่อนคลายที่ใช้บรรเทาอาการปวดเฉียบพลันได้ดีซึ่งพยาบาลสามารถเลือกใช้มีตามลำดับมีดังนี้

การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการใช้เทคนิคผ่อนคลาย เพื่อบรรเทาอาการปวดเฉียบพลัน

1. เทคนิคการผ่อนคลายที่ใช้การฝึกสมาธิ
2. เทคนิคการผ่อนคลายที่ใช้การฝึกหายใจ
3. เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อแบบโปรเกรสซีฟ

4. เทคนิคการผ่อนคลายโดยการสร้างจินตภาพ
 5. เทคนิคการผ่อนคลายที่ใช้หลายวิธีร่วมกัน
- ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในเรื่องผลของการใช้เทคนิคผ่อนคลายต่ออาการปวดในผู้ป่วยที่มีอาการปวดเฉียบพลันต่อไป โดยมีการออกแบบงานวิจัยที่ดีมีกลุ่มควบคุม และมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการศึกษาทดลอง กลุ่มตัวอย่างควรเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ที่เพียงพอจะเป็นตัวแทนของประชากรได้ และควรมีการใช้เครื่องมือในการวัดผลลัพธ์ในรูปแบบที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลองซ้ำเกี่ยวกับรูปแบบของเทคนิคผ่อนคลายเพื่อยืนยันประสิทธิผลทั้งในด้านการลดอาการปวด การลดการใช้ยาแก้ปวด และความพึงพอใจต่อเทคนิคผ่อนคลาย

เอกสารอ้างอิง

1. Ignatavicius D D, Workman M L, Mishler M A. Pain. In :**Medical-surgical nursing across the health care continuum**. Philadelphia: W.B.Saunders company; 1999.
2. Potter P A, Perry P G. Comfort. In **Fundamentals of nursing**. 5th ed. St.Louis: Mosby; 2001 p. 1282-321.
3. Agency for Health Care Policy and Research. Acute pain management in adults: operative procedures. **Am Fam Physician** 1999; 46(1): 128-38.
4. Coda B A, Bonica J J. General considerations of acute pain. In: Loeser J D editor. **Bonica's management of pain**. 3rd ed. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins; 2001 p. 222-39.
5. McCaffery M. What is the Role of Nondrug Methods in Nursing Care of Patients Whith Acute Pain? **Pain Manag Nurs** 2002; 3(3): 77-80.
6. จุไรพร โสภจรรย์. ผลของการใช้เทคนิคการผ่อนคลายต่อการลดความเจ็บปวดขณะได้รับการล้างแผลในผู้ป่วยแผลไหม้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2536.
7. เนาวรัตน์ ศรีพงษ์พันธ์กุล. ผลของการมีส่วนร่วมของญาติในการฝึกทักษะการผ่อนคลายของผู้ป่วยที่ได้รับการยึดตรึงกระดูกแบบภายในที่มีต่อพฤติกรรมการผ่อนคลายกับระดับความเจ็บปวดของผู้ป่วย. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2537.
8. สุนันทา ศรีวิวัฒน์. ผลของโปรแกรมการผ่อนคลายต่อความเจ็บปวด ภาวะท้องอืด และการพักผ่อนหลังการผ่าตัดในผู้ป่วยผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2538.
9. Choorat P. **The effect of progressive muscle relaxation technique on postoperative pain of patients undergoing spinal surgery**. Unpublished Master of Nursing Science Degree Thesis Faculty of Graduate Studies Mahidol University; 2001.
10. Good M. A comparison of the effects of jaw relaxation and music on postoperative pain. **Nurs Res** 1995; 44(1): 52-57.
11. Good M, Anderson G C, Stanton-Hicks M, Grass J A, Makii M. Relaxation and music reduce pain after gynecologic surgery. **Pain Manag Nurs** 2002; 3(2): 61-70.

12. Good M, Stanton-Hicks M, Grass J A, Cranston A G, Choi C, Schoolmeesters L J, et al. Relief of postoperative pain with jaw relaxation, music and their combination. **Pain** 1999; 81(1-2): 163-172.
13. Houston S, Jesurum J. The quick relaxation technique: effect on pain associated with chest tube removal. **Appl Nurs Res** 1999;12(4): 196-205.
14. Lorenzi E A. Relaxation:episiotomy incisional pain and overall discomfort. **J Adv Nurs** 1991; 16: 701-9.
15. Girdano D A, Everly G S. Relaxation Training. In: **Controlling stress & tension : a holistic approach**. Englewood Cliff,N.J.: Prentice-Hall; 1979.p. 200-19.
16. Snyder M. Progressive muscle relaxation. In: Snyder M Lindquist R,Editors. **Complementary / alternative therapies in nursing**. 3rd ed. New York: Springer; 1998 p. 1-13.
17. Syrjala K L. Relaxation and imagery techniques. In: Loeser J D. Editors. **Bonica's management of pain**. 3rd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2001.p. 1779-95.
18. Seers K, Carroll D. Relaxation techniques for acute pain management: a systematic review. **J Adv Nurs** 1998; 27(3): 466-75.
19. Cole B H, Brunk Q. Holistic interventions for acute pain episodes: an integrative review. **J Holist Nurs** 1999; 17(4): 384-96.
20. The Joanna Briggs Institute for Evidence Based Nursing & Midwifery. **Guiding principles**. Retrieved January 10, 2003. Available from <http://www.joannabriggs.edu.au/sysprocess.html>(2003).
21. Picheansathian W. **Effectiveness of alcohol-based solution for hand hygiene: A systematic review**. Unpublished manuscript: ChiangMai University; 2002.
22. Engebretson J. Culture and complementary therapies. **Complement Ther Nurs Midwifery** 2002;8: 177-84.

A Systematic Review on Relaxation Techniques for Alleviating Acute Pain

Sirinya Phuangjampa M.N.S.**

Pikul Nantachaipan D.N.S***

Chaweewan Thongchai M.A.****

ABSTRACT:Relaxation techniques have increasingly been used as a form of pain relieving intervention. Studies have been conducted in order to test the effects of relaxation on pain alleviation. This systematic review aimed to summarize and determine the best available evidence related to acute pain management by using relaxation techniques among adult persons. The specific review questions addressed in this review included types of relaxation technique and its effects on acute pain. The search strategy aimed to find both published and unpublished studies in Thai and English, manual search from libraries and electronic search using databases were conducted and limited to 1993 to 2003. Six randomized controlled trials and nine quasi-experimental studies regarding the effects of relaxation techniques on acute pain among adult patients were appraised and recruited. The Study Appraisal Tool and the Data Extracted Tool were used. Data extraction was cross-checked by the reviewer and an expert, and then analyzed by using the Review Manager Version 4.2 program proposed by the Cochrane Collaboration and narrative summarization.

The results of this systematic review revealed seven types of relaxation techniques that were tested by the researchers. Relaxation techniques included breathing exercise, meditation, jaw relaxation, progressive muscle relaxation, imagery, quick relaxation, and a combined relaxation technique. Regarding the effectiveness of the relaxation techniques, the results showed variation in using tools for measuring pain among the studies including pain rating scale, face pain scale, colors pain scale, vital signs, and analgesic use. Most types of relaxation technique except jaw relaxation and quick relaxation could reduce acute pain. The effectiveness of relaxation techniques on reducing analgesic use was not found from this systematic review.

This systematic review recommends that nurses can select seven types of relaxation technique to be used as a complementary nursing intervention for relieving acute pain among adult persons. Nurses should not use relaxation to substitute the use of analgesics. Replication of the study for each type of relaxation technique as well as study with larger sample size are recommended.

Thai Journal of Nursing Council 2008; 23(3) 40-48

Key words: Systematic review, Relaxation technique, Acute pain

**Instructor, Mccornick Faculty of Nursing, Payap University

***Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

****Associate Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University