



ผลของโยคะอาสนะต่ออาการปวดหลังในมารดาหลังคลอด Effect of Asana Yoga on Back Pain in Postpartum Mothers

ชัชฎาภรณ์ นันทขว้าง *

Chadchadaporn Nuntakwang *

เยาวเรศ สมทรัพย์ **

Yaowares somsap **

บุปผา อินตะแก้ว ***

Buppa Intakaew ***

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) เพื่อศึกษาผลของโยคะอาสนะต่ออาการปวดหลังในมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดปกติในโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 64 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 32 คน เก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2562 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2562 กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ปฏิบัติโยคะอาสนะครั้งละ 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง ช่วงหลังคลอด 24 และ 48 ชั่วโมงตามลำดับ ร่วมกับการได้รับการดูแลตามปกติ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความปวดชนิดมาตรวัดความปวดด้วยสายตา (VAS) เสี่ยงบันทึกการปฏิบัติโยคะอาสนะ และคู่มือการฝึกโยคะอาสนะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติ Wilcoxon Match-paired Sign Rank และ Mann-Whitney U test

ผลการวิจัยพบว่า เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังปฏิบัติโยคะพบว่ากลุ่มทดลองหลังปฏิบัติโยคะอาสนะมีอาการปวดหลังน้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $<.001$ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Match-paired Sign Rank ได้ค่า ค่าสถิติ W (Standardized) เท่ากับ 4.982 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอดพบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอดกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนอาการปวดหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $<.001$ โดยใช้ สถิติ Mann-Whitney U test ได้ค่า U (Standardized) 0.260 และ 5.996 ตามลำดับ

คำสำคัญ: โยคะอาสนะ อาการปวดหลัง มารดาหลังคลอด

Abstract

This research is a quasi-experimental research. The purpose of this research is to study the effect of Asana yoga on back pain in postpartum mothers. The sample consisted of 64 mothers after normal birth in one hospital in Chiang Mai and they were divided into experimental group

* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

* Instructor, McCormick Faculty of Nursing, Payap University, Chadchadaporn.tam@gmail.com

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

** Associate Professor, McCormick Faculty of Nursing, Payap University, Ysomsap@gmail.com

*** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

*** Registered Nurse, Sanpatong Hospital, Chiang Mai Province. buppa1965@hotmail.com

วันที่รับบทความ 21 กรกฎาคม 2563 วันที่แก้ไขบทความ 8 กันยายน 2559 วันที่ตอบรับบทความ 24 กันยายน 2563

and control group with the number of 32 persons per group. Data were collected from August to November 2019. Together with receiving normal care, the experimental group practiced two 30-minute Asana yoga sessions: one was done 24 hours and the other was done 48 hours after delivery, The control group was given a regular care. The research tools were general data questionnaires, Pain Assessment called Visual analog scales (VAS), voice recorders for recording Asana yoga practices and Asana yoga practice guides. Data were analyzed using frequency distribution, percentage, mean, standard deviation, Wilcoxon Match-paired Sign Rank and Mann-Whitney U test.

It was found that the experimental group who received both the Asana yoga and the regular care gave lower score of back pain when compared to that of the control group who received only regular care with statistical significance at $<.001$ using statistics Wilcoxon Match-paired Sign Rank has a W statistic (Standardized) of 4.982. When the average score of back pain among the experimental and control groups in the first 24 hours postpartum were compared, there were no differences between the two groups. For the first 48 hours after delivery, the experimental group and the control group had a statistically significant difference in back pain scores at $<.001$ using Mann-Whitney U test statistics for U (Standardized) of 0.260 and 5.996, respectively.

Keywords: *Asana yoga, Back pain, Postpartum mothers*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานและส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอด ไม่เพียงแต่ส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอดด้านร่างกายแต่ยังส่งผลกระทบต่อมารดาหลังคลอดทั้งด้านจิตใจ ครอบครัว สังคม อีกทั้งภายหลังคลอดมีการเปลี่ยนแปลงของระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อจากการลดลงของฮอร์โมน Relaxin ทำให้เอ็นและกระดูกอ่อนของเชิงกรานที่ยืดขยายขณะตั้งครรภ์เริ่มกลับคืนสู่ตำแหน่งปกติ การเปลี่ยนแปลงข้างต้นส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีอาการไม่สุขสบายจากการปวดบริเวณสะโพกและข้อต่อรวมถึงหากมีการทรงตัวหรือปรับท่าทางที่ไม่ถูกต้องจะนำไปสู่สาเหตุของการปวดหลังได้ (Prasitwatanaseree, 2019) รวมถึงจากการที่ส่วนน้ำหนักได้เคลื่อนเข้าสู่ช่องเชิงกรานในระยะคลอด ซึ่งส่วนน้ำหนักมากบริเวณกระเบนเหน็บ ทำให้ปวดหลังมาก ต่อมาระยะหลังคลอดมารดาต้องให้นมทารก ทำกิจกรรมต่างๆ และมีแบบแผนการนอนหลับที่เปลี่ยนไป (Corso, Grondin, & Weis,

2016) นอกจากนี้โดยเฉพาะมารดาครรภ์แรกอาจมีภาวะเครียดอยู่ในระดับปานกลาง (Sitthiboonma, Kantaruksa, & Supavitpatana, 2020) นอกจากนี้มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ที่ส่งผลให้ร่างกายทำงานด้วยศักยภาพเพิ่มขึ้น ทำให้มีอาการปวดหลังมากขึ้นภายหลังคลอด ดังนั้นควรหาวิธีการบรรเทาอาการปวดหลังที่มีประสิทธิภาพและมีความปลอดภัยซึ่งการใช้โยคะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอด

การทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า มีหลายวิธีถูกนำมาใช้บรรเทาอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอด ได้แก่ การนวดร่วมกับการประคบสมุนไพร (lampornchai et al., 2009) การออกกำลังกายในระยะหลังคลอด (Bennett, 2014) การครอบกระปุกในจุด BL 23 (Akbarzadeh, Ghaemmaghami, Yazdanpanahi, Zare, Azizi, & Mohagheghzadeh, 2012) การใช้โปรแกรมความอ่อนตัว การยืดเหยียดของกล้ามเนื้อและข้อต่อ (Oh, Lee, Shim, & Kim, 2007) แต่ละวิธีแม้ช่วยบรรเทา

ความปวด แต่บางวิธีจำเป็นต้องมีผู้ช่วยเหลือ หรือมีการใช้อุปกรณ์พิเศษเพิ่ม หรือต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญในการทำ หากใช้ยาแก้ปวดหลังอาจได้ผลดีในเวลาอันสั้นแต่อาจเกิดผลข้างเคียงตามมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิธีลดอาการปวดหลัง ที่มารดาหลังคลอดสามารถกระทำได้ด้วยตนเอง ปลอดภัยจากผลข้างเคียง ประหยัดค่าใช้จ่าย และไม่ต้องใช้อุปกรณ์พิเศษมาช่วย นอกจากนี้โยคะยังให้ผลดีที่ช่วยบริหารลมหายใจ ทำให้เกิดความผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจและเป็นการฝึกสมาธิไปพร้อมๆ กัน ทำให้บรรเทาอาการปวดได้ (Kongpakdeepong, 2007) โดยใช้การบริหารร่างกายแบบโยคะหรือเรียกว่าโยคะอาสนะเป็นการบริหารร่างกายในลักษณะยืดเหยียด (stretching) กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อ โดยมีการทำซ้ำๆ เพื่อบริหารให้กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อมีความแข็งแรงและยืดหยุ่นมากขึ้น โดยทำโยคะอาสนะจะมีการเคลื่อนไหวกระดูกสันหลังใน 4 ทิศทาง คือ ด้านหน้า ด้านหลัง การบิด และการเอียง เนื่องจากในระยะตั้งครรภ์เกิดภาวะกระดูกสันหลังแอ่นจากการที่มดลูกขยายใหญ่ขึ้นและโน้มไปด้านหน้าซึ่งเป็นสาเหตุของอาการปวดหลัง โยคะอาสนะจะช่วยบริหารกระดูกสันหลัง ทำให้กระดูกสันหลังถูกปรับเข้าสู่สภาพปกติที่อยู่แนวตรง จึงลดและป้องกันอาการปวดหลัง ซึ่งการทำโยคะอาสนะเน้นให้กระดูกสันหลังอยู่ในแนวตรง จึงมีผลต่อการทำงานของระบบประสาทที่ลดอาการปวดหลังได้ (Somsap, 2010) ขณะที่ผู้ปฏิบัติยืดเหยียดกล้ามเนื้อ จะนำจิตไปจดจ่อกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย ทำให้จิตไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ไปเพ่งหรือให้ความสนใจกับอาการปวดหลัง ทำให้เกิดสมาธิชั่วขณะ (ขณะสมาธิ) มีผลให้ระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานเพิ่มขึ้น จึงลดการหลั่งอะดรีนาลิน และแคทีโคลามีน อันเป็นการลดความเครียดลง นอกจากนี้การปฏิบัติโยคะอาสนะจะทำให้ควบคู่ไปกับการหายใจให้สอดคล้องกับท่า เช่น ขณะยืดหรือเหยียดร่างกายจะหายใจเข้ายาวและลึก ขณะกลับสู่ท่าปกติจะหายใจออกจนสุด ซึ่งการสูดลมหายใจเข้าให้ยาวและลึกเท่าที่ผู้ปฏิบัติสามารถทำได้โดยไม่ฝืน ทำให้รับออกซิเจนมากพอเมื่อปล่อยลมหายใจออกให้สุด เพื่อขับอากาศเสียออกจาก

ร่างกาย นอกจากทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนแก๊สในร่างกาย ดียังเป็นการลดความตึงของกล้ามเนื้อ ซึ่งอาการปวดหลังมีความเกี่ยวข้องกับการที่กล้ามเนื้อมีการหดเกร็งโดยเฉพาะภายหลังคลอด เนื่องจากการลดลงของฮอร์โมน Relaxin ทำให้เอ็นและกระดูกอ่อนของเชิงกรานที่ยืดขยายขณะตั้งครรภ์เริ่มกลับคืนสู่ตำแหน่งปกติ เมื่อมีการคลายกล้ามเนื้อ ย่อมช่วยลดอาการปวดหลังลง ช่วงทำกายภาพบำบัดจะทำในท่าที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการผ่อนคลายอย่างลึก เพราะมีการคลายกล้ามเนื้อที่ละส่วนตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า จึงเกิดคลื่นอัลฟาในสมอง มีผลให้ผ่อนคลายทั่วร่างกาย ดังนั้นโยคะอาสนะนอกเหนือจะเป็นการออกกำลังกายหรือบริหารกล้ามเนื้อทั่วร่างกายให้เกิดความยืดหยุ่น และแข็งแรงแล้ว ยังช่วยนวดอวัยวะภายในที่อยู่ในช่องท้อง และช่องอก ด้วยการใช้แรงกดจากน้ำหนักตัวแต่ละคนไปที่อวัยวะในช่องท้องและช่องอกโดยตรง แรงจากการกดและการคลาย จะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตทั่วร่างกาย โยคะอาสนะช่วยจิตเกิดการผ่อนคลาย และสงบ มีการนำโยคะมาประยุกต์ใช้ในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ (Somsap, Chunuan, Hanprasertpong, & Ongplanupat, 2011) โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการใช้ยาเนื่องจากเกรงว่ายาจะมีผลต่อทารกในครรภ์ (Beddoe & Lee, 2008) ลดภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะคลอดก่อนกำหนด อัตราการเจริญเติบโตล่าช้าของทารกในครรภ์ การผ่าตัดคลอดฉุกเฉิน และเพื่อศึกษาน้ำหนักตัวทารกแรกเกิด ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ปกติ (Narendran, Nagarathna, Narendran, Gunasheela, & Nagendra, 2005) และสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ใช้ลดความเครียดและลดการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ (Satyapriya, Nagendra, Nagarathna, & Padmalatha, 2009) ลดความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ได้แก่ เหนื่อยล้า ปวดหลัง บวมที่ข้อเท้า เส้นเลือดขอปวดศีรษะ และเพิ่มการรับรู้ความสามารถของสตรีตั้งครรภ์ต่อการคลอด (Sun, Hung, Chang, & Kuo, 2009) โดยสตรีตั้งครรภ์ร้อยละ 40.6 ใช้โยคะบำบัดอาการปวดหลังส่วนล่าง (Wang, DeZinno, Fermo, William, Caldwell-Andrew, & Bravemen, 2005)

จากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาโยคะอาสนะในมารดาหลังคลอดที่ใช้ในหอผู้ป่วยในด้านบรรเทาอาการปวดหลัง แต่พบข้อมูลจากการจัดบริการวิชาการโยคะให้มารดาหลังคลอด ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ (Somsap, 2009) โดยมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมปฏิบัติโยคะอาสนะให้ข้อมูลว่าหลังปฏิบัติแล้ว รู้สึกสบาย คลายจากอาการปวดบริเวณไหล่ และหลัง จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจศึกษาผลของการฝึกโยคะอาสนะต่ออาการปวดหลังในมารดาหลังคลอด เพื่อให้โยคะอาสนะเป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการลดอาการปวดหลังของมารดา เพราะเป็นวิธีที่ปลอดภัย มารดาสามารถทำได้ด้วยตนเองที่บ้านโดยไม่ต้องมีผู้ช่วย หรือใช้อุปกรณ์ใดๆ และไม่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ทั้งยังช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาอาการปวดหลัง และโยคะอาสนะอาจส่งผลให้มารดาหลังคลอดสุขสบายมากขึ้นและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น เพื่อที่จะได้ปฏิบัติหน้าที่ของการเป็นมารดาและภรรยาอย่างสมบูรณ์ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการปฏิบัติโยคะอาสนะ
2. เพื่อเปรียบเทียบอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ปฏิบัติโยคะอาสนะร่วมกับการดูแลตามปกติ กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. มารดาหลังคลอดที่ปฏิบัติโยคะอาสนะมีอาการปวดหลังน้อยกว่าก่อนปฏิบัติโยคะอาสนะ
2. มารดาหลังคลอดกลุ่มที่ปฏิบัติโยคะอาสนะร่วมกับการดูแลตามปกติ มีอาการปวดหลังน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษามูลของโยคะอาสนะต่ออาการปวดหลังในมารดาหลังคลอด ใช้กรอบแนวคิดโยคะอาสนะซึ่งมีที่

มาจากโยคะสูตร โดยโยคะสูตร เป็นปรัชญาโยคะที่มุ่งพัฒนามนุษย์สู่ความสมบูรณ์พร้อมของภาวะสุขภาพด้านกาย และจิตใจ เป็นการบริหารร่างกายในลักษณะยืดเหยียด (Stretching) ประกอบด้วย ทำบริหารร่างกายแบบโยคะ เป็นชุดจำนวน 7 ท่า ทำให้กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อมีความแข็งแรง ยืดหยุ่นมากขึ้น โดยทำโยคะอาสนะมีการเคลื่อนไหวของกระดูกสันหลังใน 4 ทิศทางคือ เคลื่อนไปด้านหน้า ด้านหลัง บิด และเอียง ซึ่งจะช่วยบริหารและปรับกระดูกสันหลังให้เข้าสู่ภาวะปกติ ทำให้เกิดสมาธิ ชั่วขณะ ส่งผลให้ระบบประสาทซิมพาเทติกทำงานเพิ่มขึ้น จึงลดการหลั่งอะดรีนาลิน และแคทีโคลามีน ทำให้ร่างกายและจิตใจคลายจากความเครียด และลดการเกร็งของกล้ามเนื้อหลัง ส่งผลให้ลดอาการปวดหลังได้

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร คือ มารดาหลังคลอด
2. กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอดที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ มีคุณสมบัติดังนี้
 - 1) เป็นมารดาหลังคลอดปกติอายุตั้งแต่ 18-35 ปี คลอดขณะอายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์
 - 2) มีอาการปวดหลังโดยมีคะแนนความปวดระดับ 5 ขึ้นไป
 - 3) อยู่ในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด (เก็บข้อมูลตั้งแต่ 24 ชั่วโมงจนถึง 48 ชั่วโมงหลังคลอด)
 - 4) คลอดทารกน้ำหนักตั้งแต่ 2,500 กรัม ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 4,000 กรัม
 - 5) สื่อสารภาษาไทยได้ดี และยินดีเข้าร่วมในการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาค้นครั้งนี้กำหนดขนาดอิทธิพล (Effect Size) ระดับปานกลาง คือ 0.50 เนื่องจากการศึกษาเกี่ยวกับวิธีบรรเทาอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดมีน้อย จึงกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 อำนาจการทดสอบเท่ากับ 0.80 เมื่อนำไปเปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Polit and Hunger (1999) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มละ 32 คน เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 64 คน

ผู้วิจัยเลือกตัวอย่างโดยสุ่มอย่างง่ายด้วยการจับฉลากเข้ากลุ่มทดลองจำนวน 32 ราย ภายหลังการจับคู่ให้มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน ในเรื่องอายุ ส่วนสูง BMI ประวัติปวดหลังขณะตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ และระยะเวลาในการคลอด จากนั้นจึงดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัยวัดหลังทดลอง และมีการควบคุม (Posttest-Only Control Group Design)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ เสียงบันทึกการปฏิบัติโยคะอาสนะ และคู่มือการฝึกโยคะอาสนะ พัฒนาโดย Somsap (2009) ได้รับอนุญาตให้ใช้ในการศึกษานี้ โดยนำมาปรับเนื้อหาบางส่วนก่อนนำไปใช้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปแบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ลักษณะครอบครัว ส่วนสูง น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ และ ดัชนีมวลกายก่อนคลอด และส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดจำนวน 15 ข้อ ได้แก่ อายุครรภ์ การฝากครรภ์ การใช้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก การได้รับยาบรรเทาปวดในระยะคลอด ระยะเวลาในการคลอด ปริมาณเลือดที่สูญเสียระหว่างการคลอด การหดตัวของมดลูก สัญญาณชีพ น้ำหนักทารกแรกเกิด การนอนหลับในระยะหลังคลอด การดูแลบุตรระยะหลังคลอดและกิจกรรมที่ปฏิบัติหลังคลอด

2.2 แบบประเมินอาการปวดหลัง โดยใช้มาตรวัดความปวดด้วยสายตา (Visual Analogue Scale) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

นำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย เสียงบันทึกการฝึกโยคะอาสนะ และคู่มือการฝึกโยคะอาสนะ ให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาหลังคลอด และด้านการปฏิบัติโยคะจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุม ความเหมาะสม และความชัดเจนของข้อคำถามโดยหาค่า CVI ได้ 0.8 หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเสียงบันทึก และคู่มือการฝึกโยคะและแผ่นคลายอย่างลึกไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 3 ราย แล้วนำผลที่ได้มาปรับปรุงให้สมบูรณ์ก่อนที่จะนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากการได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยเข้าพบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงรายละเอียดในการวิจัยและขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2. สัมภาษณ์รายชื่อมารดาหลังคลอดในหอผู้ป่วยหลังคลอด โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้

3. ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยขอความร่วมมือจากมารดาหลังคลอด พร้อมแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับ ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยการเก็บข้อมูลจะเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมให้ครบ

ตามจำนวนแล้วจึงเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองจากนั้น
ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลรายละเอียด ดังนี้

4.1 ครั้งที่ 1 ภายหลังคลอด 24 ชั่วโมง

4.1.1 สร้างสัมพันธภาพโดยผู้วิจัยกล่าว
ทักทายแนะนำตัวพร้อมทั้งให้กลุ่มตัวอย่างแนะนำตัว

4.1.2 ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยแจ้งรายละเอียด
ทั้งหมดตลอดการดำเนินการวิจัย เพื่อให้กลุ่มตัวอย่าง
เตรียมตัว และมีความพร้อมในการเข้าร่วมกิจกรรม

4.1.3 ขอความร่วมมือในการตอบแบบ
สอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์
และการคลอด และประเมินอาการปวดหลังโดยใช้
มาตรวัดความปวดแบบตัวเลข โดยพยาบาลเป็นผู้รวบรวม
ข้อมูลทั้งหมด เพื่อลดความลำเอียง อคติ และเพื่อให้
เกิดความน่าเชื่อถือของข้อมูล

4.1.4 กลุ่มควบคุมได้รับการปฏิบัติการ
พยาบาลตามแนวปฏิบัติของหอผู้ป่วยในการดูแลมารดา
หลังคลอด ประกอบไปด้วยกิจกรรมดังต่อไปนี้

- 1) ประเมินสภาพทั่วไปผู้คลอด
- 2) ตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที
4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง ทุก 1 ชั่วโมงจนกว่าจะคงที่
- 3) ประเมินการหดตัวของมดลูกและ
เลือดที่ออกทางช่องคลอดทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรก
และทุก 30 นาทีในชั่วโมงที่ 2
- 4) ประเมินอาการปวดมดลูกและแผล
ฝีเย็บ
- 5) ดูแลกระเพาะปัสสาวะให้ว่างในกรณี
มารดาหลังคลอดปกติหลังจากสวนปัสสาวะทิ้งขณะรก
คลอดเสร็จควรจะปัสสาวะภายใน 4 ชั่วโมง หากมารดา
ยังไม่ปัสสาวะเอง พยาบาลห้องคลอดจะทำการสวน
ปัสสาวะทิ้งเพื่อให้มดลูกหดตัวและป้องกันการตก
เลือดหลังคลอด
- 6) ประเมินแผลฝีเย็บ
- 7) ให้ความรู้มารดาหลังคลอดเรื่อง
การคลึงมดลูก การดูแลแผลฝีเย็บ การสังเกตน้ำคาวปลา
การปฏิบัติตัวหลังคลอด

8) วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการประเมิน
เพื่อจำแนกความต้องการการดูแล เช่น หลังคลอดปกติ
หลังคลอดมีภาวะเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อน

9) กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของมารดา
และทารก

10) แก้ไขหรือกำหนดข้อวินิจฉัยทาง
การพยาบาลใหม่ เมื่อพบข้อมูลที่บ่งชี้ว่าปัญหาและ
ความต้องการของมารดาและทารกเปลี่ยนแปลงไป

11) บันทึกการประเมินปัญหา ความ
ต้องการและข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้ครบถ้วน
และต่อเนื่อง

12) ดูแลให้โอบกอดทารกและช่วยให้
ทารกดูนมแม่

13) ประเมิน LATCH Score

14) แนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และ
อาหารที่ส่งเสริมการไหลของน้ำนม

4.1.5 กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้นำกลุ่มทดลอง
ในการปฏิบัติโยคะอาสนะ หรือทำบริหารกายแบบโยคะ
โดยใช้เวลาในการปฏิบัติครั้งละ 30 นาที จำนวน 2 ครั้ง
ช่วงหลังคลอด 24 และ 48 ชั่วโมงตามลำดับ หลังจาก
สิ้นสุดการปฏิบัติโยคะอาสนะ ให้กลุ่มตัวอย่างประเมิน
อาการปวดหลังโดยใช้มาตรวัดความปวดแบบตัวเลข
โดยให้พยาบาลเป็นผู้รวบรวมข้อมูล

4.2 ครั้งที่ 2 ภายหลังคลอด 48 ชั่วโมง

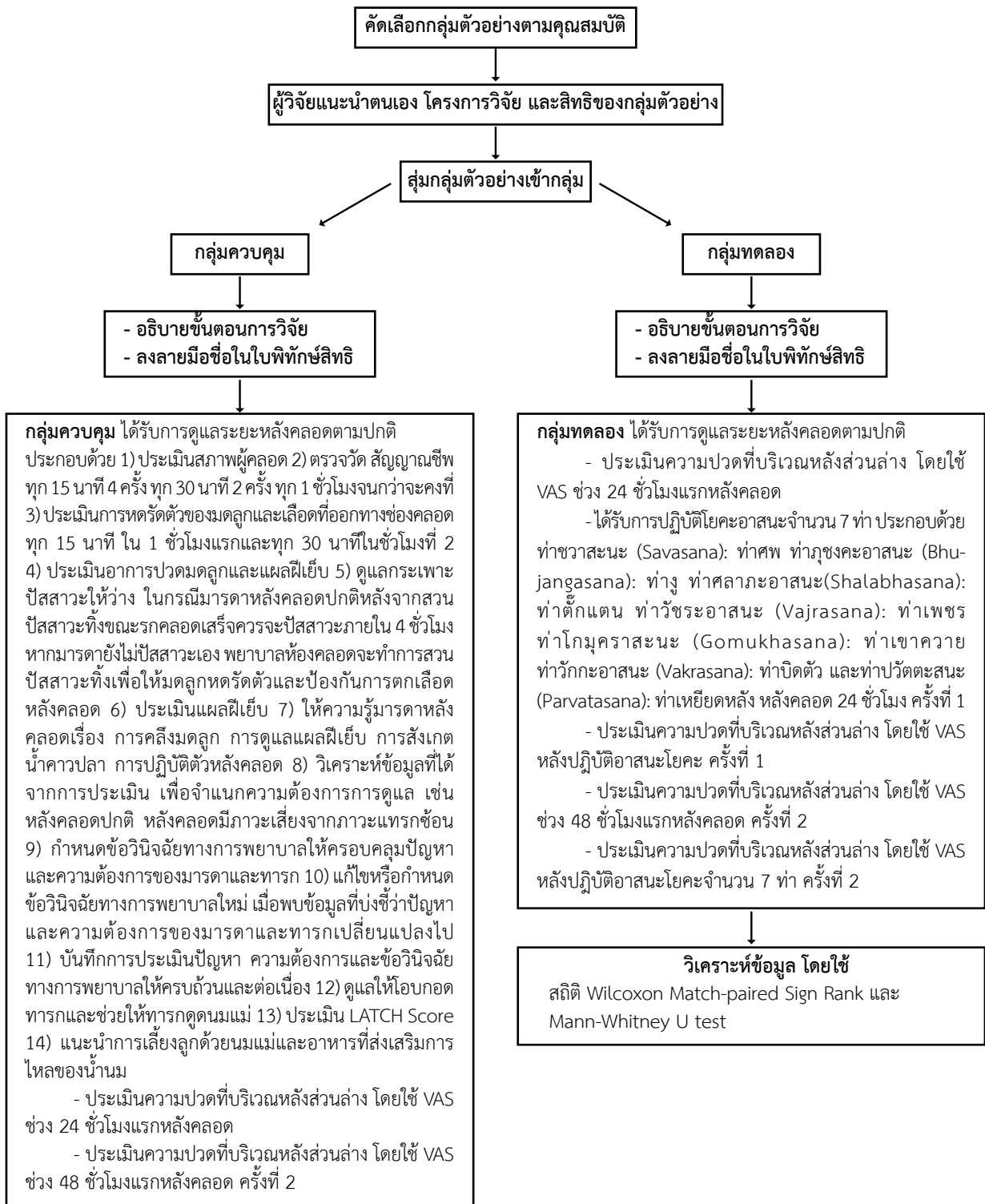
4.2.1 กลุ่มควบคุม

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยขอความร่วมมือ
ประเมินอาการปวดหลัง โดยใช้มาตรวัดความปวดแบบ
ตัวเลขโดยให้พยาบาลเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล

4.2.2 กลุ่มทดลอง

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยเป็นผู้นำกลุ่มทดลอง
ในการปฏิบัติโยคะอาสนะ หรือทำบริหารกายแบบโยคะ
โดยใช้เวลาในการปฏิบัติครั้งละ 30 นาที หลังสอน
ประเมินอาการปวดหลังโดยใช้มาตรวัดความปวดแบบ
ตัวเลขโดยให้พยาบาลเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม



งานวิจัยชิ้นนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Research ID : 2561-070/ Study Code: 2561-EXP054 ได้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการฯ เห็นชอบให้ดำเนินการวิจัย เมื่อวันที่ 26 มิถุนายน 2561 ตามหนังสือ ที่ ศธ 6593 (7.15.2)/ จธ. 297 และกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและมีการลงนามยินยอมในเอกสารขอความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากการนำข้อมูลมาทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบโคลโมโกรอฟ-สมิรโนฟ (One Sample Komogorov-Smirnov Test) พบว่าไม่มีการแจกแจงแบบปกติ จึงใช้สถิติ Mann-Whitney U test ในการเปรียบเทียบคะแนนอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มที่ปฏิบัติโยคะอาสนะร่วมกับการดูแลตามปกติ กับกลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติ และใช้สถิติ Wilcoxon Match-paired Sign Rank ในการเปรียบเทียบคะแนนอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดก่อนและหลังการปฏิบัติโยคะ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาหลังคลอดจำนวน 64 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 รายและกลุ่มควบคุม 32 ราย กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.66 ปี (S.D.= 4.93) ทุกคนมีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 87.50) และสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 28.13) โดยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง กับค้าขายเท่ากัน จำนวน 9 คน (ร้อยละ 28.13) รายได้เฉลี่ย 16,390.63 บาท (S.D.= 9,561.96) ส่วนใหญ่ลักษณะครอบครัวขยาย 22 คน (ร้อยละ 68.75) ส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 155.96 เซนติเมตร (S.D. = 6.68) มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์

เฉลี่ยเท่ากับ 13.75 กิโลกรัม (S.D. = 4.08) ค่า BMI เฉลี่ยเท่ากับ 27.15 กิโลกรัม/เมตร² (S.D. = 4.08) อายุครรภ์เฉลี่ยเท่ากับ 38.84 สัปดาห์ (S.D. = 1.01) โดยร้อยละ 68.75 ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์โดยส่วนใหญ่ขณะรอคลอดไม่ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก จำนวน 26 คน (ร้อยละ 81.25) และทุกคนไม่ได้รับยาแก้ปวดขณะรอคลอด (ร้อยละ 100) มีค่าเฉลี่ยการสูญเสียเลือดระหว่างคลอด 148.43 มิลลิลิตร (S.D. = 82.77) น้ำหนักทารกแรกเกิดเฉลี่ยเท่ากับ 3,181.56 กิโลกรัม (S.D. = 388.12) ในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ระดับความเจ็บปวดหลังเฉลี่ยเท่ากับ 7.34 (S.D. = 0.86) ส่วนในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด มีระดับความเจ็บปวดหลังเฉลี่ยเท่ากับ 4.28 (S.D. = 0.72)

กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.72 ปี (S.D. = 5.51) ทุกคนมีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 100) ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ 30 คน (ร้อยละ 93.75) และสำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 9 คน (ร้อยละ 28.12) ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพแม่บ้าน 12 คน (ร้อยละ 37.50) รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 14,743.75 บาท (S.D.= 7,589.67) ส่วนใหญ่มีลักษณะครอบครัวขยาย 21 คน (ร้อยละ 65.63) ส่วนสูงเฉลี่ยเท่ากับ 157.40 เซนติเมตร (S.D. = 8.15) น้ำหนักเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์เฉลี่ยเท่ากับ 14.11 กิโลกรัม (S.D. = 5.95) ค่า BMI เฉลี่ยเท่ากับ 28.75 กิโลกรัม/เมตร² (S.D. = 4.32) อายุครรภ์เฉลี่ยเท่ากับ 38.56 สัปดาห์ (S.D. = 1.04) โดยร้อยละ 68.75 ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ โดยส่วนใหญ่ขณะรอคลอดไม่ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก (ร้อยละ 93.75) และทุกคนไม่ได้รับยาแก้ปวดขณะรอคลอด (ร้อยละ 100) มีค่าเฉลี่ยการสูญเสียเลือดระหว่างคลอด 146.87 มิลลิลิตร (S.D. = 69.48) น้ำหนักทารกแรกเกิดเฉลี่ยเท่ากับ 3,137.18 กิโลกรัม (S.D. = 339.85) ในระยะ 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ระดับความเจ็บปวดหลังเฉลี่ยเท่ากับ 6.90 (S.D. = 1.05) ในระยะ 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ระดับความเจ็บปวดหลังเฉลี่ยเท่ากับ 6.46 (S.D. = 1.24)

2. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการปวดหลัง กลุ่มทดลองก่อนและหลังการปฏิบัติโยคะอาสนะ

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนมัธยฐาน เท่ากับ 7.00 คะแนนค่าต่ำสุด-สูงสุดเท่ากับ 6.00-9.00 ภายหลังการทดลองเมื่อได้รับการปฏิบัติโยคะอาสนะ มีคะแนนมัธยฐานเท่ากับ 4.00 ค่าต่ำสุด-สูงสุดเท่ากับ

3.00-5.00 เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังปฏิบัติโยคะ พบว่ากลุ่มทดลองหลังปฏิบัติโยคะอาสนะมีอาการปวด หลังน้อยกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ <.001 โดยใช้สถิติ Wilcoxon Match-paired Sign Rank ได้ค่า ค่าสถิติ W (Standardized) เท่ากับ 4.982

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการปวดหลังของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

ตัวแปร	ก่อนปฏิบัติโยคะ		หลังปฏิบัติโยคะ		ค่าสถิติ W (Standardized)	p-value
	มัธยฐาน	ค่าต่ำสุด-สูงสุด	มัธยฐาน	ค่าต่ำสุด-สูงสุด		
อาการปวดหลัง	7.00	6.00-9.00	4.00	3.00-5.00	4.982	<.001

3. การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการปวดหลัง ในมารดาหลังคลอดระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หลังการปฏิบัติโยคะ พบว่า ในระยะ 24 ชั่วโมงแรก หลังคลอด กลุ่มทดลอง มีคะแนนมัธยฐานเท่ากับ 7.00 คะแนนค่าต่ำสุด-สูงสุดเท่ากับ 6.00-9.00 ส่วนกลุ่ม ควบคุม มีคะแนน มัธยฐานเท่ากับ 7.00 คะแนนค่าต่ำสุด- สูงสุดเท่ากับ 6.00-10.00 เมื่อทดสอบความแตกต่าง ค่าคะแนนอาการปวดหลังของกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม โดยใช้ สถิติ Mann-Whitney U test พบว่าทั้ง

สองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน ส่วนในระยะ 48 ชั่วโมง แรกหลังคลอด กลุ่มทดลอง มีคะแนน มัธยฐานเท่ากับ 4.00 คะแนนค่าต่ำสุด-สูงสุดเท่ากับ 3.00-5.00 ส่วนกลุ่มควบคุม มีคะแนน มัธยฐานเท่ากับ 6.00 คะแนนค่าต่ำสุด-สูงสุดเท่ากับ 2.00-9.00 ดังนั้นในระยะ 48 ชั่วโมงหลังคลอด กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมี คะแนนอาการปวดหลังแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ <.001 โดยใช้ สถิติ Mann-Whitney U test ในการทดสอบ

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการปวดหลังระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อาการปวดหลัง	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม		ค่าสถิติ U (Standardized)	p-value
	มัธยฐาน	ค่าต่ำสุด-สูงสุด	มัธยฐาน	ค่าต่ำสุด-สูงสุด		
24 ชม.หลังคลอด	7.00	6.00-9.00	7.00	6.00-10.00	0.260	.795
48 ชม.หลังคลอด	4.00	3.00-5.00	6.00	2.00-9.00	5.996	<.001

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่า

1. มารดาหลังคลอดที่ปฏิบัติโยคะอาสนะมีอาการปวดหลังน้อยกว่าก่อนปฏิบัติโยคะอาสนะ

2. มารดาหลังคลอดกลุ่มที่ปฏิบัติโยคะอาสนะร่วมกับการดูแลตามปกติ มีอาการปวดหลังน้อยกว่ากลุ่มที่

ได้รับการดูแลตามปกติ

ผลการศึกษานี้เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ทั้ง

2 ข้อที่เป็นเช่นนั้นอธิบายได้ว่าการที่คะแนนระดับอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดภายหลังจากการปฏิบัติโยคะ นั้นลดลงในการศึกษานี้ โยคะอาสนะเป็นการบริหารร่างกายในลักษณะยืดเหยียด (Stretching) กล้ามเนื้อ

เอ็น และข้อต่อ โดยมีการทำซ้ำๆ จึงช่วยให้กล้ามเนื้อเอ็น และข้อต่อแข็งแรง และยืดหยุ่นมากขึ้น ท่าโยคะอาสนะจะเคลื่อนไหวกระดูกสันหลัง 4 ทิศทาง คือ ด้านหน้า ด้านหลัง การบิด และการเอียง ซึ่งช่วยบริหารและปรับกระดูกสันหลังเข้าสู่สภาพปกติที่อยู่แนวตรง มีผลดีต่อการทำงานของระบบประสาท จึงช่วยลดและป้องกันอาการปวดหลัง (Somsap, 2010) และขณะที่ผู้ปฏิบัติยืดเหยียดกล้ามเนื้อ จะนำจิตไปจดจ่อกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย ทำให้จิตไม่ฟุ้งซ่าน ไม่ไปเพ่ง หรือให้ความสนใจกับอาการปวดหลัง จิตที่จดจ่อกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย ทำให้เกิดสมาธิชั่วขณะ (ขณิกะสมาธิ) มีผลให้ระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานเพิ่มขึ้น จึงลดการหลั่งอะดรีนาลิน และแคทีโคลามีน ความเครียดลดลง การปฏิบัติโยคะอาสนะที่ท่าควบู่ไปกับการหายใจให้สอดคล้องกับท่า เช่น ขณะยืดหรือเหยียดร่างกายจะหายใจเข้ายาวและลึก ขณะกลับสู่ท่าปกติจะหายใจออกจนสุด ซึ่งการสูดลมหายใจเข้าให้ยาวและลึกเท่าที่ผู้ปฏิบัติสามารถทำได้โดยไม่ฝืน ทำให้รับออกซิเจนมากพอ เมื่อปล่อยลมหายใจออกให้สุด เพื่อขับอากาศเสียออกจากร่างกาย นอกจากทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนแก๊สในร่างกายดี เป็นการลดความตึงของกล้ามเนื้อ ซึ่งอาการปวดหลังมีความเกี่ยวข้องกับการที่กล้ามเนื้อมีการหดเกร็ง เมื่อมีการคลายกล้ามเนื้อย่อมช่วยลดอาการปวดหลังลง นอกจากนั้นการปฏิบัติโยคะอาสนะในช่วงท้าย จะทำในท่าที่ทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดการผ่อนคลายอย่างลึก เพราะมีการคลายกล้ามเนื้อทีละส่วนตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า จึงเกิดคลื่นอัลฟาในสมองมีผลให้ผ่อนคลายทั่วร่างกาย จิตเกิดการผ่อนคลายและสงบ โยคะช่วยลดความเครียดและลดการกระตุ้นระบบประสาทอัตโนมัติ (Satyapriya, Nagendra, Nagarathna, & Padmalatha, 2009) ลดความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ เหนื่อยล้า ปวดหลัง บวมที่ข้อเท้า เส้นเลือดขอด ปวด ซึ่งผลดีของการฝึกโยคะ โดยเฉพาะในเรื่องการบรรเทาอาการปวดหลังจึงโดดเด่น เพราะทำให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นสูง ผ่อนคลาย ลดการเกิดกรดแลคติก เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนสำคัญต่างๆ

ของร่างกายได้ดี (Kaminoff & Matthews, 2012) การศึกษาค้นคว้านี้ยังสอดคล้องกับข้อมูลที่พบในมารดาหลังคลอดซึ่งเข้าร่วมปฏิบัติโยคะอาสนะ ว่าหลังปฏิบัติมีความรู้สึกสบาย คลายจากอาการปวดตึงบริเวณไหล่และหลัง (Somsap, 2009) ลดลงภายหลังการปฏิบัติโยคะอาสนะ

นอกจากนี้มีการศึกษาการออกกำลังกายโยคะสามารถลดอาการปวดคอและไหล่ในพนักงานที่ทำงานกับคอมพิวเตอร์ (Munkham, Sutthakorn, & Visesu, 2014) คล้ายคลึงกับการศึกษา ที่พบว่าการศึกษาทำให้ลดอาการปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในทหารผ่านศึก (Groessl et al., 2017) โดยฝึกสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นจำนวน 12 สัปดาห์ และได้รับคำแนะนำเรื่องท่าทางการเคลื่อนไหว และการหายใจที่ถูกต้อง ซึ่งผลพบว่า การปฏิบัติโยคะทำให้ผลลัพธ์ด้านสุขภาพของทหารผ่านศึกดีขึ้นระดับของความเจ็บปวดลดลง และลดการใช้ยา นอกจากนี้ยังมีการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบถึงผลของโยคะต่ออาการปวดหลังส่วนล่าง โดยศึกษาจากฐานข้อมูลต่างๆ เช่น MEDLINE, the Cochrane Library, EMBASE, CAMBASE, and PsycINFO ตั้งแต่ปี คศ. 2012 พบว่า มีโยคะมีผลช่วยบรรเทาอาการปวดหลังทั้งระยะสั้น และระยะยาวควรนำโยคะร่วมในการรักษาโรคปวดหลังส่วนล่างเรื้อรังในผู้ป่วย สอดคล้องกับการศึกษาของ Saper, Sherman, Cullum-Dugan, Davis, Phillips, and Culpepper (2009) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ฝึกโยคะ เป็นเวลา 12 สัปดาห์ มีระดับคะแนนความเจ็บปวดลดลงและลดการใช้ยาแก้ปวดส่วนในกลุ่มควบคุมเนื่องจากได้รับการดูแลตามมาตรฐานการดูแลมารดาหลังคลอดซึ่งไม่ได้มีการใช้วิธีการใดในการลดความปวดของอาการปวดหลัง ดังนั้นจากผลการวิจัยจึงพบว่าระดับคะแนนอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดกลุ่มทดลองจึงลดลงภายหลังการปฏิบัติโยคะอาสนะและลดลงเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

1) ควรนำโยคะอาสนะไปใช้กับมารดาหลังคลอดเพื่อช่วยบรรเทาอาการปวดหลัง และเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ไม่ใช่ยาโดยแนะนำให้แก่พยาบาลในแผนกหลังคลอดให้ทราบถึงประโยชน์และวิธีการปฏิบัติที่ถูกต้องของโยคะอาสนะ

2) ฝึกอบรมการปฏิบัติโยคะอาสนะให้พยาบาลเพื่อนำไปใช้ได้อย่างถูกต้อง

ด้านการศึกษา

1) ศึกษาวิธีการบรรเทาอาการปวดหลังในมารดาหลังคลอดทั้งการปฏิบัติโยคะอาสนะและวิธีการอื่นๆ

ด้านการวิจัย

1) ศึกษาเพิ่มเติมถึงผลของโยคะอาสนะต่อการบรรเทาอาการปวดหลังโดยใช้ร่วมกับ วิธีการอื่นๆ เช่นการนวดประคบ เป็นต้น

2) ศึกษาการนำโยคะอาสนะไปใช้กับสตรีที่ได้รับการตรวจทางสูติศาสตร์หัตถการเพื่อบรรเทาอาการปวดหลังภายหลังทำสูติศาสตร์หัตถการ

3) ศึกษาเพิ่มเติมในการพัฒนาสื่อโยคะอาสนะจากเดิมที่เป็นสื่อเสียงและคู่มืออาจเพิ่มเป็น application line หรือสื่ออิเล็กทรอนิกส์อื่น เพื่อง่ายต่อการใช้ และมารดาหลังคลอดสามารถเข้าถึงได้สะดวกโดยมีทั้งเนื้อหา การฝึกปฏิบัติโยคะอาสนะ และการตอบปัญหา

เอกสารอ้างอิง

- Akbarzadeh, M., Ghaemmaghani, M., Yazdanpanahi, Z., Zare, N., Azizi, A., & Mohagheghzadeh, A. (2012). The effect dry cupping therapy at acupoint BL23 on the intensity of postpartum low back pain in primiparous women based on two types of questionnaires, 2012: A randomized clinical trial. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2(2), 112-120.
- Beddoe, A. E., & Lee, K. A. (2008). Mind-body interventions during pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 37, 165-175.
- Bennett, R. J. (2014). Exercise for postnatal low back pain and pelvic pain. *Journal of the Association of Chartered Physiotherapists in Women's Health*, 115, 14-21.
- Corso, M., Grondin, D., & Weis, C. A. (2016). Postpartum low back pain: It is not always what you think. *Obstetrics and Gynaecology Cases-Reviews*, 3(3), 1-5.
- Groessler, E. J., Liu, L., Chang, D. G., Wetherell, J. L., Bormann, J. E., Atkinson, J. H., ... Schmalzl, L. (2017). Yoga for military veterans with chronic low back pain: A randomized clinical trial. *American Journal of Preventive Medicine*, 53(5), 599-608.
- Iampornchai, S., Poopong, S., Nongbuadee, S., Wiwattamongkol, D., Supawongwattana, P., Wesesmanee, S., ... Laohapand, T. (2009). Court-type traditional Thai massage and hot herbal compress: Effectiveness in relieving early postpartum backache. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*, 7(2-3), 181-188. (In Thai)
- Kaminoff, L., & Matthews, A. (2012). *Yoga anatomy* (2nd ed.). USA: Human kinetic.
- Kongpakdeepong, K. (2007). *Daily yoga* (3rd ed.). Bangkok: Villagers doctor. (In Thai)
- Munkham, R., Sutthakorn, W., & Visescu, N. (2014). Effect of yoga exercise on neck and shoulder pain among computer using office staff. *Nursing Journal*, 41(3), 71-82. (In Thai)

- Narendran, S., Nagarathna, R., Gunasheela, S., & Nagendra, H. R. (2005). Efficacy of yoga in pregnant women with abnormal doppler study of umbilical and uterine arteries. *Journal of the Indian Medical Association*, 103, 12-14.
- Narendran, S., Nagarathna, R., Narendran, V., Gunasheela, S., & Nagendra, H. R. (2005). Efficacy of yoga on pregnancy outcome. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 11, 237-244.
- Oh, H., Lee, Y., Shim, M., & Kim, J. (2007). Effects of a postpartum back pain relief program for korean women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(2), 163 -170.
- Prasitwattanaseree, P. (2019). Nursing women in the normal postpartum period. In P. Chuuto (Ed.), *Nursing and Midwifery* (pp. 189-190). Chiang Mai: Smart Coating and Service. (In Thai)
- Polit, D. F., & Hunger, B. P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.). Philadelphia: Lippincott Company.
- Saper, R. B., Sherman, K. J., Cullum-Dugan, D., Davis, R. B., Phillips, R. S., & Culpepper, L. (2009). Yoga for chronic low back pain in a predominantly minority population: A pilot randomized controlled trial. *Alternative Therapy in Health and Medicines*, 15(6), 18-27.
- Satyapriya, M., Nagendra, H. R., Nagarathna, R., & Padmalatha, V. (2009). Effect of integrated yoga on stress and heart rate variability in pregnant women. *International Journal of Gynecology & Obstetric*, 104, 218-222.
- Sitthiboonma, N., Kantaruksa, K., & Supavititpatana, B. (2020). Stress, social support and postpartum depression among first-time mothers. *Nursing Journal*, 47(2), 169-179. (In Thai)
- Somsap, Y. (2009). *Yoga for postpartum rehabilitation*. Songkhla: Songkhla Nakarin University. (In Thai)
- Somsap, Y. (2010). *Alternative science in nursing for pregnant women*. Songkhla: BSS Digital Offset. (In Thai)
- Somsap, Y., Chunuan, S., Hanprasertpong, T., & Ongplanupat, F. (2011). Developing a health promotion model for pregnancy women by using yoga. *Thai Journal of Nursing Council*, 26, 95-111. (In Thai)
- Sun, Y. C., Hung, Y. C., Chang, Y., & Kuo, S. C. (2010). Effects of a prenatal yoga program on the discomforts of pregnancy and maternal childbirth self-efficacy in Taiwan. *Midwifery*, 26(6), 31-36.
- Wang, S. M., DeZinno, P., Fermo, L., William, K., Caldwell-Andrews, A. A., & Bravemen, F. (2005). Complementary and alternative medicine for low-back pain in pregnancy: A cross-sectional survey. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 11(3), 459-464.