

# The Effects of Yoga Program on Happiness, Self-esteem and Depressive Symptoms in Nursing Students\*

Klinchaba Suvarnarong, RN, MEd<sup>1</sup>, Phuangphet Kaesornsamut, RN, PhD<sup>1</sup>,  
Noppawan Kumpalasiri, RN, MSW<sup>1</sup>, Wanna Kongsuriyanavin, RN, EdD<sup>1</sup>,  
Kanjana Krongthammachart, RN, MNS<sup>1</sup>

---

## Abstract

**Purpose:** This research aimed to investigate the effects of the yoga program on happiness, self-esteem and depressive symptoms in nursing students.

**Design:** A quasi- experimental research, pre-test post-test control group design.

**Methods:** The study participants were 54 nursing students with 27 persons in each experimental and control group. The experimental group received the yoga program comprising 25 basic yoga poses for 8 weeks delivered twice a week. In addition, the yoga guide books were disseminated to all participants to practice by themselves. The control group did not practice yoga and lived normally. The study instruments consisted of the student information questionnaire; Thai New Happiness Indicator, Rosenberg's Self-Esteem Scale, and the Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale. The experimental and control groups were administered a packet of questionnaires before and after the yoga program. Data were analyzed by descriptive statistics, analysis of covariance (ANCOVA) with pre-test scores as covariate, and paired t-test.

**Main findings:** The happiness and self-esteem mean scores of the experimental group were significantly higher than those of the control group ( $p < .05$ ). The depression mean score of the experimental group was not significantly lower than that of the control group ( $p > .05$ ).

**Conclusion and recommendations:** The findings support the effectiveness of the yoga program on enhancing happiness and self-esteem in nursing students. Therefore, the yoga program should be implemented with nursing students to be a choice of their holistic health care.

**Keywords:** Yoga, happiness, self-esteem, depressive symptoms, nursing students

# ผลของโปรแกรมการฝึกโยคะต่อความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล\*

กลิ่นชบา สุวรรณรงค์, กศ.ม.<sup>1</sup> พวงเพชร เกษรสมุทร, ปส.ด.<sup>1</sup> นกวัลย์ กับพลาศิริ, สส.ม.<sup>1</sup>  
วรรณภา คงสุริยะนาวัน, ศษ.ด.<sup>1</sup> กาญจนา กรองธรรมชาติ, พย.ม.<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการฝึกโยคะต่อความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล

**รูปแบบการวิจัย:** เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง

**วิธีดำเนินงานวิจัย:** เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดจำนวน 54 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 27 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกโยคะอาสนะพื้นฐานจำนวน 25 ท่า ในระยะเวลา 8 สัปดาห์ ละ 2 ครั้ง และได้รับคู่มือการฝึกโยคะเพื่อนำไปฝึกปฏิบัติเพิ่มเติม กลุ่มควบคุมไม่ได้รับการฝึกโยคะและดำเนินชีวิตตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิต แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตัวเองของโรเซนเบิร์ก และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่างได้รับการประเมินก่อนและหลังการทดลอง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยให้คะแนนก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม และการทดสอบที

**ผลการวิจัย:** คะแนนเฉลี่ยความสุขและการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) คะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > .05$ )

**สรุปและข้อเสนอแนะ:** โปรแกรมการฝึกโยคะมีประสิทธิภาพในการเพิ่มความสุขและการเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล จึงควรนำโปรแกรมการฝึกโยคะไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาต่างๆ เพื่อเป็นทางเลือกหนึ่งในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม

**คำสำคัญ:** โยคะ สุขภาพ การเห็นคุณค่าในตนเอง อาการซึมเศร้า นักศึกษาพยาบาล

J Nurs Sci. 2013;31(4):66-78

Corresponding Author: อาจารย์กลิ่นชบา สุวรรณรงค์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: klinchaba.kam@mahidol.ac.th

\* ได้รับทุนสนับสนุนจาก สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.)

<sup>1</sup> คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็วในปัจจุบัน ส่งผลให้บุคคลขาดการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างแท้จริง ทำให้ความสุขและความสมบูรณ์ในชีวิตลดลง อีกทั้งยังก่อให้เกิดโรคต่างๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจตามมา<sup>1</sup> เพื่อเป็นการป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นแก่บุคคล พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 กำหนดให้บุคคลต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันควบคุมโรคและปัจจัยที่คุกคามสุขภาพ เพื่อให้เกิดภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และทางปัญญา เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล<sup>1</sup> บุคคลควรสร้างเสริมสุขภาพด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อให้เกิดภูมิคุ้มกันด้านสุขภาพ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้อย่างต่อเนื่อง

นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลที่มีความสำคัญและเป็นบุคลากรที่จะเป็นผู้นำในการสร้างเสริมสุขภาพ และกระตุ้นให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตนเอง ครอบครัว และชุมชนในอนาคต แต่กลับพบว่านักศึกษาพยาบาลไม่ค่อยให้ความสนใจในการสร้างเสริมสุขภาพตนเองเท่าที่ควร วิถีชีวิตของนักศึกษาคือ รับประทานอาหาร นอน รับประทานไปเรียน ขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ<sup>2</sup> และที่สำคัญคือ นักศึกษาพยาบาลต้องเรียนหนักทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ต้องมีความรับผิดชอบสูงเนื่องจากการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วย ต้องฝึกทักษะทางการพยาบาลใหม่ๆ ที่อาจจะไม่เคยฝึกมาก่อน ทั้งยังต้องปรับตัวอย่างมากกับผู้ป่วย เพื่อน รุ่นพี่ อาจารย์ และพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียด วิตกกังวล<sup>3</sup> ไม่มีความสุข<sup>4</sup> และบางรายอาจมีอาการซึมเศร้าได้<sup>5</sup> นอกจากนี้ งานวิจัยอื่นยังพบว่า ร้อยละ 8 ของนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป และมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ<sup>4,6</sup> โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นชั้นปีที่มีความสุขน้อยที่สุด และมีการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำที่สุด ซึ่งอาจส่งผลให้นักศึกษามีความเครียด สุขภาพแย่ลง<sup>4,7-9</sup> และมีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพจิตและอาการซึมเศร้าเพิ่มขึ้น<sup>10</sup> จากสถิติของโครงการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลของมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มมากขึ้นจากร้อยละ 6.9-7.1 ในปี พ.ศ. 2549-2550 เป็นร้อยละ 21.4 ใน

ปี พ.ศ. 2552 โดยที่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด และส่วนใหญ่มีแนวโน้มที่จะมีความเครียด วิตกกังวล นอนไม่หลับ บางรายมีความบกพร่องทางสังคมและมีอาการซึมเศร้า<sup>11</sup>

โยคะเป็นวิธีการบริหารร่างกายและจิตใจเพื่อให้เกิดความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ<sup>12</sup> โดยอาศัยการเคลื่อนไหวร่างกายร่วมกับการมีสมาธิกำหนดลมหายใจ เข้า-ออกอย่างช้าๆ และการมีสติ ตระหนักรู้ความรู้สึกและการเคลื่อนไหวของตนเอง (self-awareness) ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดของร่างกายและจิตใจ ทำให้จิตสงบอยู่กับตนเอง ไม่ฟุ้งซ่าน หากปฏิบัติสม่ำเสมออย่างถูกวิธีจะสามารถนำไปสู่ความพ้นทุกข์ได้<sup>13-14</sup> การปฏิบัติโยคะจึงเป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ พบว่าการฝึกโยคะช่วยให้สมรรถภาพทางร่างกายดีขึ้น<sup>15,16</sup> มีความสุขมากขึ้น<sup>15,17,18</sup> มีความมั่นใจ รับรู้ความสามารถของตนเอง และตระหนักในคุณค่าของตนเองเพิ่มขึ้น<sup>19-21</sup> ความเครียดและความวิตกกังวลลดลง<sup>16,19,22</sup> แต่สำหรับผลของการฝึกโยคะต่ออาการซึมเศร้านั้นยังมีข้อค้นพบที่ขัดแย้งกัน การศึกษาส่วนใหญ่พบว่า การฝึกโยคะช่วยให้อาการซึมเศร้าลดลง<sup>17-19,23</sup> แต่การศึกษาของ Javnbakht พบว่า การฝึกโยคะไม่มีผลทำให้อาการซึมเศร้าลดลงในผู้ป่วยหญิงที่มาใช้บริการในคลินิกโยคะ ( $p = 0.13$ )<sup>22</sup>

การฝึกโยคะมีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพแก่นักศึกษาพยาบาล เนื่องจากมีรูปแบบของการบริหารร่างกายและจิตใจไปพร้อมๆ กัน ใช้พื้นที่น้อย ไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย มุ่งเน้นการผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษาที่มักจะเลือกใช้การฝึกผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ เป็นวิธีหนึ่งที่ใช้ในการเผชิญกับความทุกข์ใจ หรือเมื่อรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสุข<sup>4</sup> หากนักศึกษาสามารถฝึกโยคะได้อย่างต่อเนื่องจนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต จะช่วยให้นักศึกษามีความสงบ ผ่อนคลาย เกิดความสุข มีสติ ตระหนักรู้ในตนเองและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น เกิดความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ความเครียดลดลง สามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ในชีวิต มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต<sup>14,16,18</sup>

ในประเทศไทย มีงานวิจัยที่เกี่ยวกับการฝึกโยคะอยู่พอ

สมควร แต่งงานวิจัยส่วนใหญ่มุ่งไปที่การเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย<sup>15,16</sup> และการลดความเครียด<sup>16,24</sup> มีงานวิจัยที่ศึกษาผลของกิจกรรมโยคะแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง แต่เป็นการผสมผสานการฝึกโยคะกับกิจกรรมอื่นๆ เพื่อพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง<sup>21</sup> ทำให้ไม่สามารถสรุปได้ว่า การฝึกโยคะเพียงอย่างเดียวมีผลอย่างไรต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีงานวิจัยที่ศึกษาผลของโยคะต่อความสุขและอาการซึมเศร้า แต่เป็นการศึกษาในผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า<sup>17</sup> และมีข้อจำกัดเรื่องรูปแบบการวิจัยที่ไม่มีกลุ่มควบคุมและระยะเวลาในการฝึกโยคะน้อยเพียง 4 ชั่วโมง แต่ยังไม่มีการศึกษาผลของการฝึกโยคะต่อความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่าการฝึกโยคะจะสามารถเพิ่มความสุข เพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และลดอาการซึมเศร้าในนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่ โดยหวังว่าผลการศึกษานี้จะเป็นประโยชน์และเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจของนักศึกษาพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพแก่ตนเองและผู้อื่น

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลระหว่างกลุ่มที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะและกลุ่มที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ
2. เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ

#### สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะมีคะแนนความสุขและการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่า และคะแนนอาการซึมเศร้าต่ำกว่ากลุ่มที่ไม่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ
2. หลังการทดลองนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะมีคะแนนความสุขและการเห็นคุณค่าในตนเองสูงขึ้น และคะแนนอาการซึมเศร้ามลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบสองกลุ่ม วัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest control group design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2553 มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 281 คน ซึ่งไม่มีปัญหาสุขภาพที่ขัดต่อการฝึกโยคะอาสนะ และไม่มีประวัติความเจ็บป่วยหรือได้รับการรักษาอาการทางจิต

ผู้วิจัยคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์ Power Analysis ด้วยโปรแกรม G\*Power<sup>25</sup> ใช้สถิติ ANCOVA และ paired t-test เพื่อทดสอบค่าเฉลี่ย โดยกำหนดค่า Alpha = .05 Power = .8 ค่าขนาดอิทธิพลขนาดปานกลาง ( $d = 0.4$ )<sup>15</sup> และมีการทดสอบแบบทางเดียว ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างรวม 52 คน เพื่อป้องกันการขาดหายของกลุ่มตัวอย่าง (drop out) ได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็น 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
  - 1.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีลักษณะเป็นข้อคำถามให้เลือกตอบ และเติมข้อความลงในช่องว่าง จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ ศาสนา อาการไม่สุขสบายต่างๆ ประสบการณ์การฝึกโยคะ และประวัติการเจ็บป่วยหรือการรักษาอาการทางจิต
  - 1.2 ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทยฉบับสั้น ของกรมสุขภาพจิต (Thai New Happiness Indicator; THI-15)<sup>26</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทั้งทางบวกและทางลบ จำนวน 15 ข้อ แต่ละข้อถามถึงประสบการณ์ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน โดยให้สำรวจและประเมินเหตุการณ์ อาการหรือความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเองว่าอยู่ในระดับใด ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ไม่เลย (ให้ 0 คะแนน) หมายถึงไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ ถึงมากที่สุด (ให้ 3 คะแนน) หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด พิสัยคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-45 คะแนน โดยที่คะแนนรวม 35-45 คะแนน หมายถึงมีความสุขมากกว่าคนทั่วไป 28-34 คะแนน หมายถึงมีความสุขเท่ากับคนทั่วไป 0-27 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป

1.3 แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตัวเองของโรเซนเบิร์ก (Rosenberg's Self-Esteem Scale) ฉบับแปลเป็นภาษาไทยโดย พัทธวีโล ศรีแสง<sup>27</sup> ประกอบด้วยข้อความที่มีความหมายทั้งทางบวกและทางลบจำนวน 10 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับจาก 1 ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลยทุกประการหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย ถึง 4 เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดหรือเกิดขึ้นเกือบตลอดเวลา พิสัยของคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 10-40 คะแนน คะแนนรวมน้อยแสดงว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ คะแนนรวมสูงแสดงว่ามีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง

1.4 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (The Center for Epidemiologic Studies - Depression Scale; CES-D) เป็นเครื่องมือคัดกรองภาวะซึมเศร้า ได้รับการแปลเป็นภาษาไทยโดย อุมพร ตรังคสมบัติและคณะ<sup>28</sup> ประกอบด้วยข้อคำถามที่มีความหมายทั้งทางบวกและทางลบจำนวน 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับคือ บ่อยครั้ง (ให้ 3 คะแนน) ถึง ไม่เลย (ให้ 0 คะแนน) พิสัยคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน คะแนนรวมมากกว่า 22 คะแนน หมายถึง มีอาการซึมเศร้า

## 2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 โปรแกรมการฝึกโยคะ เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยใช้กรอบแนวคิดสุขภาพและโยคะสูตรขั้นที่ 3 และ ขั้นที่ 4 คือ การฝึกอาสนะและการควบคุมการหายใจเบื้องต้นเพื่อความสงบและการผ่อนคลาย<sup>9</sup> โปรแกรมการฝึกโยคะประกอบด้วย การฝึกอาสนะ การควบคุมการหายใจเบื้องต้นและการผ่อนคลาย จำนวน 25 ท่า เป็นอิริยาบถนอนหงาย 6 ท่า นอนคว่ำ 5 ท่า นั่ง 9 ท่า ยืน 3 ท่า และการฝึกควบคุมการหายใจ 2 ท่า รายละเอียดของอิริยาบถท่าต่างๆ พร้อมทั้งประโยชน์ของแต่ละท่า มีดังนี้

อิริยาบถนอนหงาย 6 ท่า ประกอบด้วย 1. ท่าศพ ช่วยผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ เป็นท่าพักขณะฝึกอาสนะในท่านอนหงาย 2. ท่าเตรียมร่างกายก่อนการฝึก โดยการเกร็ง-คลายกล้ามเนื้อและการบิดลำตัวในท่านอนหงาย 3. ท่าขับลม จะช่วยขับลมแก่ท้องผูก ช่วยนวดหัวใจและทำให้กระดูกไขสันหลังแข็งแรง มีความยืดหยุ่นดี 4. ท่าคันไถครึ่งตัว ช่วยสร้างความแข็งแรงให้กล้ามเนื้อหน้าท้องและสะโพก ช่วยบริหารอวัยวะในช่องท้อง เสริมการทำงานของ

ระบบย่อยอาหาร และระบบขับถ่าย ทำให้การไหลเวียนของเลือดบริเวณขาขึ้น 5. ท่าวิปริตกรณี ช่วยให้เลือดที่ขาไหลกลับเข้าสู่หัวใจได้ง่ายขึ้น และช่วยให้อวัยวะในช่องท้องทำงานดีขึ้น และ 6. ท่าตะแคงตัว ใช้ในการเปลี่ยนอิริยาบถจากนอนหงายเป็นนอนคว่ำ ช่วยให้ผ่อนคลาย

อิริยาบถนอนคว่ำ 5 ท่า ประกอบด้วย 1. ท่าจระเข้ ช่วยผ่อนคลาย เป็นท่าพักขณะฝึกอาสนะในท่านอนคว่ำ ช่วยนวดผนังหน้าท้องให้แข็งแรง ช่วยให้ระบบย่อยอาหารทำงานดีขึ้น 2. ท่างู ช่วยบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนบน เพิ่มความยืดหยุ่นของกระดูกสันหลัง กดนวดช่องท้อง ลดกรดในกระเพาะอาหาร ช่วยการขับถ่าย 3. ท่าธนู ช่วยลดอาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดสะโพก ลดอาการท้องอืดเฟ้อ ท้องผูก ช่วยบรรเทาอาการและแก้ไขความผิดปกติจากหมอนรองกระดูกสันหลังเคลื่อน 4. ท่าตั๊กแตน ช่วยบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง กดนวดช่องท้อง กระตุ้นการทำงานของระบบขับถ่าย และ 5. ท่าสุนัขเหียดลำตัว ช่วยแก้อาการปวดเมื่อย ดึงขา เท้าและหัวไหล่ ทำให้รู้สึกสดชื่นกระปรี้กระเปร่า

อิริยาบถนั่ง 9 ท่า ประกอบด้วย 1. ท่าบิดสันหลัง ช่วยสร้างความยืดหยุ่น และจัดแนวกระดูกสันหลังให้เป็นระเบียบ กระตุ้นระบบประสาทตลอดแนวกระดูกสันหลัง ช่วยบริหารคอ สายตา และอวัยวะภายในช่องท้อง 2. ท่าหน้าวัว ช่วยให้ไหล่มีความยืดหยุ่น แข็งแรง และผ่อนคลาย 3. ท่าพรหมมูทราหรือท่าหมุนคอ ช่วยลดการเกร็งตัวบริเวณคอ ลดความเครียดตึง สร้างความรู้สึกผ่อนคลาย 4. ท่าภูเข่า ช่วยลดความตึงที่คอและไหล่ เพิ่มความยืดหยุ่นให้กระดูกซี่โครง พัฒนาระบบหายใจ 5. ท่าผีเสื้อ ช่วยบริหารกล้ามเนื้อบริเวณต้นขาด้านใน น่อง และสะโพก 6. ท่าเหยียดหลัง ช่วยเหยียดเส้นเอ็นและกล้ามเนื้อตลอดแนวกระดูกสันหลัง คอ และขา 7. ท่าคีม ช่วยเหยียดอวัยวะบริเวณส่วนหลังทั้งหมดอย่างเต็มที่ กดนวดอวัยวะภายในช่องท้อง เป็นท่ารักษาสุขภาพทั่วทั้งร่างกายอย่างเป็นองค์รวม ทำให้ผู้ฝึกเกิดความสงบ มีสติรู้ภายในได้ชัดเจน 8. ท่าสัญลักษณ์แห่งโยคะ ช่วยกดนวดอวัยวะภายในช่องท้องอย่างเต็มที่ ทำให้การไหลเวียนเลือดบริเวณศีรษะดีขึ้น ช่วยให้สมองแจ่มใส สร้างความแข็งแรงของหลอดเลือดใหญ่ที่โคนขา และ 9. ท่านั่งเพชร ช่วยเสริมการทำงานของระบบย่อยอาหาร ทำให้อวัยวะรอบกระดูกเชิงกรานแข็งแรง เอื้อต่อการนั่งสมาธิและการทำจิตให้สงบ

อิริยาบถยืน 3 ท่า ประกอบด้วย 1. ท่ากงล้อ ช่วยบริหารแนวกระดูกสันหลังเหยียดกล้ามเนื้อข้างลำตัว กตνωตวียะภายในช่องท้อง เพิ่มการไหลเวียนของเลือดบริเวณแขน 2. ท่าต้นไม้ ช่วยรักษาสมดุล ฝึกสมาธิ ภายมั่นคง นำมาซึ่งความตั้งมั่นของจิต เอื้อต่อจิตภาวนา และ 3. ท่าสามเหลี่ยม ช่วยให้ขาทั้งสองข้างแข็งแรง แก้ไขอาการปวดเมื่อย กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่นมากขึ้น การทำงานของระบบประสาทดีขึ้น

การฝึกควบคุมการหายใจหรือปราณยามะ 2 ท่า ประกอบด้วย 1. ท่าหายใจสลับรูจมูก และ 2. ท่าอุจจัย ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบหายใจและการไหลเวียนเลือด ช่วยคลายเครียด ทำให้เกิดความสงบ

2.2 คู่มือ “โยคะ เพื่อการผ่อนคลาย สบายจิต” สร้างขึ้นโดยผู้วิจัย เพื่อใช้เป็นคู่มือสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยใช้ขณะฝึกโยคะ และใช้ทบทวนการฝึกโยคะด้วยตนเอง ประกอบด้วยอาสนะพื้นฐานจำนวน 25 ท่า ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับหลักการฝึกโยคะอาสนะ การควบคุมการหายใจเบื้องต้น และการผ่อนคลาย รายละเอียดของการเตรียมตัว ภาพแสดงการฝึกอาสนะ ท่าทาง วิธีการฝึก และประโยชน์จากการฝึกโยคะ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### 1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือทั้ง 3 ฉบับ คือ ดัชนีชี้วัดความสุชนไทยฉบับสั้น แบบสอบถามการเห็นคุณค่าในตัวเอง และแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น ไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 ราย และคำนวณหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ได้ค่า Cronbach's alpha coefficients เท่ากับ .78, .76 และ .88 ตามลำดับ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการฝึกโยคะ และคู่มือ “โยคะ เพื่อการผ่อนคลาย สบายจิต” ได้รับการตรวจสอบความเหมาะสมและความถูกต้องโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการฝึกโยคะจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ซึ่งได้ตัด “ท่าปลา” ออกจากโปรแกรมการฝึกโยคะและคู่มือ เนื่องจากมีความยากและอาจใช้กำลังมาก จึงไม่เหมาะสมกับการฝึกเพื่อการผ่อนคลาย จากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน พบว่าบางอาสนะปฏิบัติได้ยากและไม่เหมาะสม จึงปรับปรุง

อาสนะให้เหมาะสมกับนักศึกษามากขึ้น ได้ทำอาสนะพื้นฐานในการฝึกโยคะจำนวน 25 ท่า

### การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของมหาวิทยาลัยมหิดล (ชุดสายพยาบาลศาสตร์) เลขที่ MU-IRB/C 2010/81.0607 หลังจากที่ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ ผู้วิจัยติดประกาศรับอาสาสมัครนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เข้าร่วมโครงการวิจัย และเข้าพบผู้ที่สนใจเข้าร่วมโครงการ เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดขั้นตอนการวิจัย และการเก็บข้อมูล จากนั้นสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมโครงการ และผู้เข้าร่วมโครงการสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ

### วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ให้กลุ่มตัวอย่างทุกคนตอบแบบสอบถามและแบบวัดทั้ง 4 ชุด

2. ดำเนินการทดลอง ดังนี้

กลุ่มทดลอง: ได้รับการฝึกโยคะโดยวิทยากร 2 ท่าน คือ วิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านการสอนโยคะ และผู้วิจัยในทีมวิจัยที่ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรครูเฉพาะทางโยคะ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง 30 นาที ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์-เมษายน 2554 การฝึกแต่ละครั้ง ประกอบด้วย 1. การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อตั้งแต่ปลายเท้าจนถึงศีรษะ เพื่อเตรียมร่างกายให้พร้อมก่อนการฝึก 2. การฝึกโยคะอาสนะในอิริยาบถต่างๆ โดยเริ่มจากทำนอนหงาย ท่านั่ง และทำยืนตามลำดับ การฝึกจะทำตามกำลังความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน และฝึกซ้ำในแต่ละท่าอย่างน้อย 2 ครั้ง สลับด้วยท่าพักในแต่ละอิริยาบถเพื่อการผ่อนคลาย ร่วมกับการฝึกสติให้อยู่กับปัจจุบันขณะ รับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นขณะเคลื่อนไหวร่างกายและควบคุมการหายใจ และ 3. การผ่อนคลายอย่างลึกในท่านอนหงายเพื่อให้รับรู้ถึงความสุข สงบ และการผ่อนคลายที่เกิดขึ้น

กลุ่มควบคุม: ในระหว่างดำเนินการวิจัย ไม่ได้รับการฝึกโยคะและดำเนินชีวิตตามปกติ และเมื่อสิ้นสุดการทดลอง จะได้รับการฝึกโยคะตามความสมัครใจ

3. นักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมตอบแบบสอบถามอีกครั้งเมื่อสิ้นสุดการทดลอง 8 สัปดาห์

### การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) เปรียบเทียบคะแนนความสุข คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง และคะแนนอาการซึมเศร้าหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุม โดยใช้คะแนนความสุข คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง และคะแนนอาการซึมเศร้าก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม และการทดสอบที (paired t-test) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนความสุข คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเอง และคะแนนอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง

### ผลการวิจัย

#### 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์จำนวน 60 คน กลุ่มทดลองจำนวน 3 คน ไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะจนสิ้นสุดโปรแกรมได้ เนื่องจากได้รับการผ่าตัดไส้ติ่งจำนวน 1 คน เข้าร่วมโปรแกรมเพียง 1 ครั้ง และให้เหตุผลว่าไม่มีเวลาและมีปัญหาสุขภาพ จำนวน 2 คน ส่วนกลุ่มควบคุมจำนวน 3 คน ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์และไม่สามารถติดตามได้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างขาดหายไประหว่างดำเนินการวิจัยทั้งสิ้น 6 คน คิดเป็นร้อยละ 10 เหลือจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์ข้อมูลเพียง 54 คน เป็นกลุ่มทดลอง 27 คน และกลุ่มควบคุม 27 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 100 เป็นเพศหญิง นับถือศาสนาพุทธ และไม่เคยมีประวัติการเจ็บป่วยหรือได้รับการรักษาอาการทางจิต อายุเฉลี่ย 21.15 ปี ร้อยละ 42.3 เคยมีประสบการณ์การฝึกโยคะมาก่อน ร้อยละ 94.5 มีอาการไม่

สุขสบายทางกาย เช่น ท้องผูก ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและลำตัว ปวดประจำเดือน ท้องอืด แน่นท้อง อาหารไม่ย่อย แพ้อากาศ อย่างน้อย 1 อาการ

กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 21.37 ปี (SD = 2.59) ร้อยละ 96.3 มีอาการไม่สุขสบายทางกายอย่างน้อย 1 อาการ ร้อยละ 44.4 เคยมีประสบการณ์การฝึกโยคะมาก่อน สำหรับการเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะในการวิจัยครั้งนี้ พบว่าร้อยละ 48.15 (13 คน) เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ 10-16 ครั้ง ร้อยละ 51.85 (14 คน) เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ 4-9 ครั้ง จำนวนครั้งเฉลี่ยที่กลุ่มทดลองเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะคือ 10.52 ครั้ง (SD = 4.52)

กลุ่มควบคุมมีอายุเฉลี่ย 20.93 ปี (SD = 0.55) ร้อยละ 92.6 มีอาการไม่สุขสบายทางกายอย่างน้อย 1 อาการ ร้อยละ 37.0 เคยมีประสบการณ์การฝึกโยคะมาก่อน

2. เปรียบเทียบคะแนนความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง คะแนนเฉลี่ยความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองเท่ากับ 33.26 (SD = 4.06), 30.04 (SD = 3.91) และ 13.33 (SD = 7.54) ตามลำดับ ในขณะที่ คะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุมเท่ากับ 34.89 (SD = 3.59), 31.41 (SD = 3.06) และ 12.40 (SD = 6.90) ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ด้วยการทดสอบที (t-test) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าก่อนการทดลอง ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ( $t = .12, p = .06$ ;  $t = .15, p = .07$ ; และ  $t = .64, p = .32$  ตามลำดับ)

3. เปรียบเทียบคะแนนความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลอง

**ตารางที่ 1** การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสุข หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลอง ( $n = 27$ ) และกลุ่มควบคุม ( $n = 27$ ) โดยมีคะแนนความสุขก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (covariate)

| Sources                       | SS      | df | MS      | F      | p-value |
|-------------------------------|---------|----|---------|--------|---------|
| Happiness (Covariate)         | 289.165 | 1  | 289.165 | 27.727 | < .001  |
| Groups (Independent variable) | 102.278 | 1  | 102.278 | 9.807  | .003    |
| Error                         | 531.872 | 51 | 10.429  |        |         |
| Corrected Total               | 865.50  | 53 |         |        |         |

คะแนนเฉลี่ยความสุขของกลุ่มทดลองเท่ากับ 36.74 (SD = 4.07) กลุ่มควบคุมเท่ากับ 34.93 (SD = 3.87) เมื่อทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) โดยใช้คะแนนความสุขก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม

(covariate) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุขหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 9.807, p = .003$ )

**ตารางที่ 2** การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง ( $n = 27$ ) และกลุ่มควบคุม ( $n = 27$ ) โดยใช้คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (covariate)

| Sources                       | SS      | df | MS      | F      | p-value |
|-------------------------------|---------|----|---------|--------|---------|
| Self-esteem (Covariate)       | 497.653 | 1  | 497.653 | 84.026 | < .001  |
| Groups (Independent variable) | 63.157  | 1  | 63.157  | 10.664 | .002    |
| Error                         | 302.051 | 51 | 5.923   |        |         |
| Corrected Total               | 813.204 | 53 |         |        |         |

คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองของกลุ่มทดลองเท่ากับ 32.93 (SD = 4.01) กลุ่มควบคุมเท่ากับ 31.93 (SD = 3.82) เมื่อทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม โดยใช้คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองเป็น

ตัวแปรร่วม พบว่า คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 10.664, p = .002$ )

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (ANCOVA) เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้า หลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มทดลอง ( $n = 27$ ) และกลุ่มควบคุม ( $n = 27$ ) โดยใช้คะแนนอาการซึมเศร้าก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม (covariate)

| Sources                        | SS       | df | MS      | F      | p-value |
|--------------------------------|----------|----|---------|--------|---------|
| Depressive symptom (Covariate) | 672.685  | 1  | 672.685 | 32.443 | < .001  |
| Groups (Independent variable)  | 81.389   | 1  | 81.389  | 81.389 | .053    |
| Error                          | 1057.464 | 51 | 20.735  |        |         |
| Corrected Total                | 1784.48  | 54 |         |        |         |

คะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองเท่ากับ 9.19 (SD = 5.42) กลุ่มควบคุมเท่ากับ 11.19 (SD = 6.08) เมื่อทดสอบด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม โดยใช้คะแนนอาการซึมเศร้าก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า คะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าหลังการทดลองของกลุ่ม

ทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 81.389, p = .053$ )

4. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลอง

**ตารางที่ 4** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลอง (n = 27) ก่อนและหลังการทดลอง

| Variables          | Pre intervention |        | Post intervention |        | t     | p      |
|--------------------|------------------|--------|-------------------|--------|-------|--------|
|                    | $\bar{X}$        | SD     | $\bar{X}$         | SD     |       |        |
| Happiness          | 33.26            | (4.06) | 36.74             | (4.07) | -5.56 | < .001 |
| Self-esteem        | 30.04            | (3.91) | 32.93             | (4.01) | -5.89 | < .001 |
| Depressive symptom | 13.33            | (7.54) | 9.19              | (5.42) | 3.28  | .001   |

คะแนนเฉลี่ยความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองก่อนการทดลองเท่ากับ 33.26 (SD = 4.06), 30.04 (SD = 3.91) และ 13.33 (SD = 7.54) ตามลำดับ หลังการทดลองเท่ากับ 36.74 (SD = 4.07) 32.93 (SD = 4.01) 9.19 (SD = 5.42) ตามลำดับ เมื่อทดสอบด้วยสถิติการทดสอบที (t-test) พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุขและการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -5.56$ ,  $p < .001$ ;  $t = -5.89$ ,  $p < .001$ ) และคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 3.28$ ,  $p = .001$ )

#### การอภิปรายผล

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสุขหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม โดยใช้คะแนนความสุขก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสุขหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 9.807$ ,  $p = .003$ ) แสดงว่านักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะมีความสุขมากกว่านักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ อธิบายได้ว่าการฝึกโยคะช่วยให้เกิดความผ่อนคลายทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายพร้อมๆ กับการฝึกการหายใจเข้า-ออกอย่างช้าๆ มีสติอยู่กับปัจจุบัน รับรู้ความรู้สึก การเคลื่อนไหวของร่างกาย และจดจ่ออยู่กับลมหายใจขณะฝึก ทำให้เกิดสมาธิ ลดความคิดฟุ้งซ่าน ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับสิ่งที่เกิดขึ้นในอดีต หรือสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น การฝึกโยคะจึงช่วยให้รู้สึกสบาย สงบ และผ่อนคลายจากความเครียดชั่วขณะ และเมื่อฝึกโยคะอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความสมดุลของร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ<sup>1</sup> ส่งผลให้มีความสุขมากขึ้น นอกจากนี้ เมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ย

ความสุขของกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความสุขก่อนการทดลองเท่ากับ 33.26 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (คะแนนเท่ากับ 28-34 คะแนน) แต่มีคะแนนเฉลี่ยความสุขหลังการทดลองเท่ากับ 36.74 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (คะแนนเท่ากับ 35-45 คะแนน) ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความสุขก่อนการทดลองเท่ากับ 34.89 และหลังการทดลองเท่ากับ 34.93 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์มีความสุขเท่ากับคนทั่วไปทั้งก่อนและหลังการทดลอง แสดงว่า การเข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะ สามารถช่วยยกระดับการมีความสุขให้สูงขึ้น จากความสุขในระดับเท่ากับคนทั่วไป เป็นความสุขมากกว่าคนทั่วไป ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ เยาวเรศ สะสมทรัพย์ และคณะ<sup>15</sup> ที่ศึกษาผลของโยคะต่อภาวะสุขภาพกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ โดยให้คำจำกัดความของภาวะสุขภาพจิตว่า เป็นจิตใจที่มีความสุข เบิกบาน มีสติและสมาธิ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาหญิงที่ได้รับการฝึกโยคะ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 12 สัปดาห์ มีภาวะสุขภาพกาย จิตสังคม และจิตวิญญาณดีกว่านักศึกษาที่ไม่ได้รับการฝึกโยคะ นั่นหมายความว่า การฝึกโยคะสามารถช่วยให้นักศึกษาหญิงมีความสุขมากขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับที่ไม่ได้ฝึกโยคะ และสอดคล้องกับงานวิจัยของ อัมพร กุลเวชกิจ และคณะ<sup>17</sup> ที่ศึกษาผลของการฝึกโยคะต่อความสุขและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า โดยให้ผู้ป่วยฝึกโยคะสัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 2 สัปดาห์ พบว่า หลังการทดลอง ผู้ป่วยที่ฝึกโยคะมีความสุขมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม โดยใช้คะแนนการเห็นคุณค่าในตนเองก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า

คะแนนเฉลี่ยการเห็นคุณค่าในตนเองหลังการทดลองของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 10.664$ ,  $p = .002$ ) แสดงว่า นักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะมีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่านักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม อธิบายได้ว่า การฝึกโยคะในครั้งนี้ เป็นการฝึกตามกำลังความสามารถของผู้เข้าร่วมวิจัยแต่ละคน ไม่เปรียบเทียบกับผู้อื่น และเป็นการฝึกซ้ำๆ ต่อเนื่องเป็นเวลา 8 สัปดาห์ จนกระทั่งนักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมทุกคนสามารถปฏิบัติโยคะพื้นฐานได้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ เชื่อมมั่นในตนเอง รับรู้ความสามารถของตนเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่มีความสามารถ<sup>18-19</sup> การฝึกโยคะจึงส่งผลให้นักศึกษามีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของ Kovacic<sup>20</sup> ที่ศึกษาผลของการฝึกโยคะต่อการเห็นคุณค่าในตนเองในผู้ป่วยโรคกระดูกสันหลังการผ่าตัด ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกโยคะเป็นเวลา 1 เดือน มีการเห็นคุณค่าในตนเองสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ด้วยการใช้วิเคราะห์ความแปรปรวนร่วมโดยใช้คะแนนอาการซึมเศร้าก่อนการทดลองเป็นตัวแปรร่วม พบว่า คะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าหลังการทดลองของกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ( $F = 81.39$ ,  $p = .053$ ) แสดงว่านักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะมีอาการซึมเศร้าไม่แตกต่างจากนักศึกษาที่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรม แต่เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าภายในกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติการทดสอบที (paired t-test) พบว่า ภายหลังจากทดลอง นักศึกษากลุ่มทดลองมีอาการซึมเศร้าต่ำกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = 3.28$ ;  $p = .001$ ) อธิบายได้ว่า อาการซึมเศร้าที่ลดลงอาจจะเป็นผลสืบเนื่องมาจากการฝึกโยคะทำให้นักศึกษามีความสุขและเห็นคุณค่าในตนเองมากขึ้น แต่ระยะเวลาของการฝึกอาจจะยังไม่มากพอ หรือคุณภาพของการฝึกอาจจะยังไม่ดีพอ ทำให้เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง คะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร้าของกลุ่มทดลองจึงต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หรืออาจจะเกิดจากการที่กลุ่มตัวอย่างไม่ได้มีอาการซึมเศร้าตั้งแต่ก่อนการทดลอง

(คะแนนจากแบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น  $< 22$ ) แม้ว่าภายหลังจากทดลอง นักศึกษาที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกโยคะจะมีคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร่าลดลงต่ำกว่าก่อนการทดลอง แต่เป็นการยากที่จะทำให้คะแนนอาการซึมเศร้าที่ลดลงของกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างเด่นชัดจนกระทั่งมีนัยสำคัญทางสถิติได้ ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Javnbakht และคณะ ที่ศึกษาผลของการฝึกโยคะต่ออาการซึมเศร้าในผู้ป่วยหญิงที่มาใช้บริการในคลินิกโยคะจำนวน 65 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 34 คน กลุ่มควบคุม 31 คน กลุ่มทดลองได้รับการฝึกโยคะ 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 8 สัปดาห์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยหญิงที่ได้รับการฝึกโยคะมีคะแนนเฉลี่ยอาการซึมเศร่าก่อนและหลังการทดลองไม่แตกต่างกัน ( $p = 0.13$ )<sup>22</sup> แต่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ผ่านมามีหลายงานวิจัยที่พบว่าการฝึกโยคะช่วยให้อาการซึมเศร่าลดลง<sup>17,18,23</sup> เช่น อัมพรกุลเวชกิจ และคณะ ศึกษาผลของการฝึกโยคะต่ออาการซึมเศร้าในผู้ป่วยซึมเศร้าจำนวน 50 คน พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฝึกโยคะ 4 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง มีอาการซึมเศร่าลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับการฝึกโยคะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -7.227$ ;  $p = 0.000$ )<sup>17</sup>

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า โปรแกรมการฝึกโยคะมีประสิทธิภาพในการเพิ่มความสุขและการเห็นคุณค่าในตนเองแก่นักศึกษาพยาบาล แต่ยังไม่มีประสิทธิภาพมากพอที่จะลดอาการซึมเศร้าในนักศึกษาได้

## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติ

1. ควรส่งเสริมให้มีการฝึกโยคะแก่นักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาต่างๆ เพื่อเป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ให้นักศึกษามีการเห็นคุณค่าในตนเอง และมีความสุขในการดำเนินชีวิตมากขึ้น และลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยอาจจะบรรจุไว้เป็นวิชาเลือกเสรีในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือจัดเป็นกิจกรรมนอกหลักสูตร เพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้แนวทางปฏิบัติโยคะในการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและผู้อื่น

### ข้อเสนอแนะด้านการวิจัย

1. เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นนักศึกษาหญิง ผลการวิจัยจึงมีข้อจำกัดในการนำไปใช้อ้างอิงกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลชายหรือนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด

จึงควรมีการศึกษาผลของการฝึกโยคะในนักศึกษาพยาบาล ทั้งชายและหญิง หรืออาจจะเป็นการศึกษาเปรียบเทียบ ระหว่างเพศ

2. ผลการวิจัยที่ผ่านมาและผลการวิจัยในครั้งนี่ยังมีข้อ ขัดแย้งกันเกี่ยวกับผลของการฝึกโยคะต่ออาการซึมเศร้า จึง ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระยะเวลาของการฝึกโยคะต่อ การลดอาการซึมเศร้า หรือการฝึกโยคะร่วมกับวิธีอื่นๆ เพื่อ ลดอาการซึมเศร้า หรือศึกษาเปรียบเทียบผลของการฝึกโยคะ ต่ออาการซึมเศร้าในกลุ่มประชากรทั่วไปกับกลุ่มผู้ป่วยโรค ซึมเศร้า

3. เนื่องจากโปรแกรมการฝึกโยคะเป็นการฝึกที่ต่อ เนื่องและใช้ระยะเวลานาน ทำให้ผู้ฝึกอาจจะไม่สามารถร่วม กิจกรรมได้ครบทุกครั้ง จึงควรมีการศึกษาเปรียบเทียบ จำนวนครั้ง ระยะเวลา หรือจำนวนท่าของการฝึกโยคะ ต่อ ความสุข การเห็นคุณค่าในตนเอง และอาการซึมเศร้า เพื่อ ค้นหาระยะเวลาหรือจำนวนท่าที่น้อยที่สุดที่มีประสิทธิภาพ ในการเพิ่มความสุข เพิ่มการเห็นคุณค่าในตนเอง และลด อาการซึมเศร้า

4. งานวิจัยครั้งนี้ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมอาศัย อยู่ในหอพักเดียวกัน อาจทำให้ผลการทดลองมีการปนเปื้อน ได้ การศึกษาต่อไป อาจจะแยกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คนละสถาบัน

5. ควรมีการศึกษาติดตามผลในระยะยาวว่าโปรแกรม การฝึกโยคะจะส่งผลในระยะยาวหรือไม่

## เอกสารอ้างอิง (References)

1. Office of the Council of State [Internet]. Bangkok: National Health Act; 2007 [updated 2007 March 19; cited 2013 July 28]. Available from: [http://www.moph.go.th/hot/national\\_health\\_50.pdf/](http://www.moph.go.th/hot/national_health_50.pdf/) (in Thai).
2. Wichianrat S. Effect of yoga practice combined with group process program on physical fitness of nursing students [master's thesis]. Bangkok: Chulalongkorn University; 2004. 192 p. (in Thai).
3. Jumthong S, Yaelao D, Vanindananda N, Bhukong S. Stress experience and stress coping behavior of nursing students from clinical learning at labour room. Journal of Behavioral Science. 2552;15(1):39-56. (in Thai).
4. Sricomsuk AS, Voraham W, Senarak W. Happiness of undergraduate nursing students, Faculty of Nursing, Khon Kaen University. Journal of Nursing Science & Health. 2011;34(2):70-9. (in Thai).
5. Melissa-Halikiopoulou C, Tsiga E, Khachatryan R, Papazisis G. Suicidality and depressive symptoms among nursing students in northern Greece. HSJ. 2011;5(2):90-7.
6. Cochrun C. The effect of nursing uniforms on self-esteem [Internet]. 1999 [cited 2013 Dec 17]. Available from: [http://www.ehow.com/about\\_5183792\\_effect-nursing-uniforms\\_self\\_esteem.html](http://www.ehow.com/about_5183792_effect-nursing-uniforms_self_esteem.html)
7. Edwards D, Burnard P, Bennett K, Hebden U. A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. Nurse Educ Today. 2010;30:78-84.
8. White A. An introduction to self esteem [Internet]. Research online. Academic journals & books at Questia Online Library. 2007 [cited 2013 Dec 17]. Available from: <http://ezinearticles.com/?An-Introduction-to-Self-Esteem&id=763737>.
9. Dalgas-Pelish P. Effect of self-esteem intervention program on school-age children, Pediatric Nursing. Academic Journal [Internet]. 2006 [cited 2013 Dec 17]. Available from: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/22065346/effects-self-esteem-intervention-program-school-age-children>.

10. Sowislo JF, Orth U. The relationship between self-esteem and depression [Internet]. 2012 [cited 2013 Dec 17]. Available from: <http://www.goodtherapy.org/blog/self-esteem-depression-anxiety-effect-0705123>.
11. Department of Mental Health and Psychiatric Nursing; Faculty of Nursing, Mahidol University, Report of the seminar of surveillance project mental health problems in undergraduate nursing students: GHQ 2006-2009. Bangkok: Mahidol University; 2006-2009. (in Thai).
12. Techaudomdej J, Uprabat S. Yoga for health. *Journal of Suandok Nursing, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital*. 2001;12(2): 32-6. (in Thai).
13. Kuvalayananda S, Vinekar SL. Yogic therapy: Its basic principles and methods. In: Kongpukdeepong K, translator. Bangkok: Folk Doctor Foundation; 2010. 142 p. (in Thai).
14. Kraivit W. Yoga for human development. Bangkok: Thai Yoga Institute; 2005. (in Thai).
15. Somsap Y, Kasetomboon P, Krischareon S, Polain K. The effects of yoga on female adolescents' health. *Songklanagarind Medical Journal*. 2005;23(3):165-76. (in Thai).
16. Poopattayakorn A, Pichairat D. The effects of basic yoga on the physical fitness and stress of student nurses of Boromarajonnani College of Nursing, Trang. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 2011;3(2): 15-28. (in Thai).
17. Kunvetchkit A, Pawong T, Seangtrong P, Pulongpeer P, Raschasri M. Effects of yoga on happiness and depression in patients with depression. *J Psychiatr Assoc Thailand*. 2010;55(3):261-8. (in Thai).
18. Narasimhan L, Nagarathna R, Nagendra H. Effect of integrated yogic practices on positive and negative emotions in healthy adults. *Int J Yoga*. 2011;4(1):13-9.
19. Bussing A, Michalsen A, Khalsa BS, Telles S, Sherman JK. Effect of yoga on mental and physical health: A short summary of reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [Internet]. 2012 July 18 [cited 2014 Jan 16]. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2012/165410/>
20. Kovocic T, Kovcic T. Impact of relaxation training according to yoga in daily life system on self-esteem after breast cancer surgery. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2011;17(12):1157-64.
21. Wongsawat C. Integrated yoga activities for developing emotional intelligence and self-esteem: A case study of College of Agriculture and Technology, Bangsai Arts and Crafts Center [dissertation]. Bangkok: Kasetsart University; 2006. 178 p. (in Thai).
22. Javnbakht M, Kenari RH, Ghasemi M. Effects of yoga on depression and anxiety of women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2009;15:102-4.
23. Woolery A, Myers H, Sternlieb B, Zeltzer L. A yoga intervention for young adults with elevated symptoms of depression. *Altern Ther Health Med*. 2004;10(2):60-3.
24. Pochanapan S, Sareeviwathana P, Khaikeow S, Phunyut D. Effect of yoga training on physical fitness and stress among the yoga trainers. Bangkok: Faculty of Nursing, Mahidol University; 2003. (in Thai).

25. Erdfelder E, Faul F, Buchner A. GPOWER: A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*. 1996;28(1):1-11.
26. Mongkol A, Tangseree T, Udomrat P, Huttapanom W, Chetchotisakd P, Chutha W, et al. The development and testing of a New Thai Happiness Indicator (THI-15). Khon Kaen: Prathammakhan; 2004.
27. Ross R, Zeller R, Srisaeng P, Yimmee S, Sawatphanit W, Somchid S. Self-esteem, parent-child interaction, emotional support, and self-perception among Thai undergraduate nursing students. *Int J Nurs Educ Scholarsh* [Internet]. 2006 [cited 2008 Oct 23];3(1): Article 21. Available from: <http://www.bepress.com/ijnes/vol123/iss21/art21>
28. Trugkasombat U, Labboonsub W, Hawanoon P. The CES-D in screening for depression in adolescence. *J Psychiatr Assoc Thailand*. 1997;42:2-13. (in Thai).