

## บทความวิจัย

## การพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ\*

กาญจนา คงชนะ\*\* ประภาพร ชูกำเนิด\*\*\* วรางคณา ชัชเวช\*\*\*

## บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพัฒนาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของ สภาทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) แบ่งเป็น 2 ระยะ ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน และระยะที่ 2 ระยะตรวจสอบคุณสมบัติแนวปฏิบัติ มี 2 ขั้นตอน ได้แก่ ความตรงเชิงเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และการประเมินประสิทธิภาพในการนำไปใช้ โดยพยาบาลวิชาชีพหน่วยฝากครรภ์ และพยาบาลที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลต่างๆ จำนวน 10 ท่าน

ผลการวิจัย พบว่า แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ ได้แก่ 1.1) การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ 1.2) การแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสหนึ่ง สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสอง และสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสาม 2) แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ได้แก่ 2.1) การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง 2.2) แนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์และเบาหวานขณะตั้งครรภ์) ด้วยโยคะ ผลการตรวจสอบดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ (content validity index) เท่ากับ 0.82 ประสิทธิภาพการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติ โดยเปรียบเทียบร้อยละของความสอดคล้องตรงกันของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่ได้วางแผนและปฏิบัติแก่สตรีตั้งครรภ์ ได้ค่า ร้อยละ 100

\* ได้รับเงินทุนอุดหนุนการค้นคว้าวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

\*\* นักศึกษาพยาบาลมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

\*\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่า แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะได้ อย่างไรก็ตาม ควรศึกษาประสิทธิภาพการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง

**คำสำคัญ:** การพัฒนาแนวปฏิบัติ; สตรีตั้งครรภ์; โยคะ

### ความเป็นมาของปัญหา

ระยะตั้งครรภ์ เป็นช่วงที่สตรีมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การเปลี่ยนแปลงทั้งหมดจะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพอย่างเลี่ยงไม่ได้ โดยผลกระทบต่อภาวะสุขภาพกาย เช่น ปวดหลัง คลื่นไส้อาเจียน แสบร้อนยอดอก เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย หายใจถี่ขึ้นและถี่ขึ้น มีภาวะซีด ท้องอืดง่าย ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย เป็นต้น (Callahan, Caughey, & Heffner, 2004) ทางด้านสุขภาพจิตอารมณ์ พบว่า สตรีตั้งครรภ์จะมีอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย มีความรู้สึกไวต่อสิ่งรอบตัว (Perry, Hockenberry, Lowdermilk, & Wilson, 2010) ด้านสังคมพบว่า สตรีตั้งครรภ์บางคนไม่พึงพอใจในภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป จึงอาจทำให้เกิดทัศนคติต่อภาพลักษณ์ตนเองทางลบได้ ทำให้สูญเสียความมั่นใจจากสามี มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการยอมรับการตั้งครรภ์มากขึ้น เก็บตัวและลดเข้าร่วมกิจกรรมสังคมลง (Lowdermilk & Perry, 2004) ส่วนผลกระทบต่อภาวะสุขภาพด้านจิตวิญญาณนั้น ไม่มีกรกล่าวถึงมากนัก เนื่องจากหนังสือหรือตำราส่วนใหญ่ที่มีมาจากต่างประเทศ และมีฐานคิดแบบวิทยาศาสตร์ จึงมีมุมมองต่อการตั้งครรภ์และการคลอดเน้นที่ด้านสรีรวิทยาเป็นหลัก (เยาเวรศ, 2553)

จากผลกระทบของการตั้งครรภ์ที่มีต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ดังกล่าวข้างต้น ทำให้ทีมสุขภาพที่ดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้หาวิธีการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ โดยวิธีการที่มักใช้กัน ได้แก่ การให้ข้อมูลหรือความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การตรวจ

ครรภ์ การตรวจร่างกาย การสอนออกกำลังกาย การสอนเทคนิคการผ่อนคลาย และอื่นๆ ซึ่งวิธีการเหล่านี้ช่วยสตรีตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพดี แต่เมื่อพิจารณาแล้วจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพกาย ส่วนการส่งเสริมสุขภาพจิตอารมณ์ และสังคมนั้นพบบ้างขณะที่สุขภาพจิตวิญญาณยังมีการส่งเสริมน้อย ดังนั้น หากต้องการให้สตรีตั้งครรภ์บรรลุสุขภาพองค์รวมแล้ว ควรมีการส่งเสริมสุขภาพจนครบทั้ง 4 ด้าน

โยคะ เป็นศาสตร์ที่ได้รับการพิสูจน์ว่าสามารถส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมให้กับทุกคนได้ โดยโยคะสอนให้สตรีตั้งครรภ์มีการฝึกปฏิบัติเพื่อบริหารทั้งร่างกาย จิตอารมณ์ ลมหายใจ และจิตวิญญาณ อย่างไรก็ตาม แม้ว่าโยคะจะช่วยส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้ แต่ทางปฏิบัติพบว่า การฝึกโยคะเพื่อสุขภาพยังไม่สามารถทำได้ในสตรีตั้งครรภ์ทั่วไป เพราะมีการจัดฝึกหรือให้บริการเฉพาะบางกลุ่มเท่านั้น เช่น ในโรงพยาบาลเอกชน หรือสถานฝึกของเอกชน หรือบางสถาบันการศึกษา (เยาเวรศ, 2551) จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในและต่างประเทศ ยังไม่มีงานวิจัยเกี่ยวกับแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ มีแต่ผลของการฝึกโยคะเพื่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ซึ่งผลจากการศึกษาครั้งนี้จะช่วยให้พยาบาลมีแนวปฏิบัติ และเพิ่มประสิทธิภาพการส่งเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ อีกทั้งทำให้สตรีตั้งครรภ์ได้บรรลุถึงภาวะสุขภาพแบบองค์รวมที่เป็นเป้าหมายสูงสุดของภาวะสุขภาพ

ในทุกบุคคล

### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ และสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง (สตรีที่มีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ หรือเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์)

2. เพื่อประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยประยุกต์ใช้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยประยุกต์ใช้กับแนวคิดโยคะสูตรของ ปตัญชลี (แพทย์พงษ์, 2550) ประกอบด้วย 8 ประการ นำมาประยุกต์ใช้เพียง 5 ขั้นตอน ประกอบด้วย 1) ยามะ คือ การยึดถือคุณธรรม จริยธรรมที่เป็นสากล เพื่อความสงบสุขส่วนตนและบุคคล 2) นียามะ คือ การมีวินัยในตนเองในการประพฤติความดี 3) อาสนะ คือ การปฏิบัติต่อร่างกายเพื่อให้มีความมั่นคงและสบาย โดยการใช้แรงต้านน้อยด้วยความมีสติ 4) ปราณยามะ คือ การปฏิบัติเพื่อเข้าถึงพลังแห่งชีวิตและควบคุมการหายใจอย่างมีระเบียบวิธี 5) สมาธิ คือ การปฏิบัติเพื่อความตั้งมั่นของจิต อยู่ด้วยความสุข สงบ และเป็นอิสระ

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพัฒนา (developmental research) กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพหน่วยฝากครรภ์ และพยาบาลที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 10 ท่าน จากโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนและ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล โดยผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของ สภาทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) เพื่อให้กระชับและนำไปปฏิบัติได้จริง โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ 7 ขั้นตอน ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน และระยะที่ 2 ระยะตรวจสอบคุณสมบัติแนวปฏิบัติ มี 2 ขั้นตอน รายละเอียด ดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ ได้ประยุกต์ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของ สภาทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

1. กำหนดปัญหา และขอบเขตของปัญหา
2. กำหนดวัตถุประสงค์ และกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ และกลุ่มเป้าหมายคือ พยาบาลวิชาชีพที่หน่วยฝากครรภ์ และพยาบาลที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก

3. กำหนดผลลัพธ์ คือ พยาบาลหน่วยฝากครรภ์ และพยาบาลที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก มีแนวปฏิบัติเดียวกันในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ อีกทั้งสตรีตั้งครรภ์ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยการฝึกโยคะครบทั้งด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ

4. กำหนดแนวทางในการสืบค้นและคัดเลือกงานวิจัย ดังนี้

- 4.1 การสืบค้น และคัดเลือกงานวิจัย และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ มีรายละเอียด ดังนี้

- 4.1.1 การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยสืบค้นหลักฐาน

เชิงประจักษ์ อันได้แก่ ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ PubMed, CINAHL, ProQuest และจากเว็บไซต์ ได้แก่ www.guideline.gov, วิทยานิพนธ์ฉบับเต็ม และเอกสารฉบับเต็มของเครือข่ายห้องสมุดมหาวิทยาลัย (ThaiLIS) ตลอดจน สืบค้นด้วยมือจากตำรา วารสาร เอกสาร และสืบค้นจากงานวิจัยไปยังบรรณานุกรมเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องดำเนินการสืบค้นโดยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้นวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ที่เกี่ยวข้องกับการฝึกโยคะเพื่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ดังนี้ โยคะในสตรีตั้งครรภ์, yoga, yoga in pregnancy, mindfulness and pregnancy, health promotion in pregnancy เป็นต้น ได้งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 14 เรื่อง ประกอบด้วย งานวิจัยที่มีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systemic review) 2 เรื่อง งานวิจัยทดลอง (experimental research) 9 เรื่อง วิจัยกึ่งทดลอง (quasi research) 1 เรื่อง และวิจัยเชิงคุณภาพ 2 เรื่อง

4.1.2 หลังจากได้หลักฐานเชิงประจักษ์มาแล้ว นำมาอ่าน วิเคราะห์ และประเมินคุณค่า จากนั้นจัดระดับความน่าเชื่อถือ และระดับของข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ คัดเลือกข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถนำไปใช้ได้หน่วยงาน เขียนเป็นข้อเสนอแนะ โดยการจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยใช้เกณฑ์การจัดระดับความน่าเชื่อถือของ สภาการวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) และระดับของข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ทางปฏิบัติของหลักฐานเชิงประจักษ์ใช้เกณฑ์ของ สถาบันโจแอนนา บริกส์ (The Joanna Briggs Institute: JBI, 2008) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

สำหรับการจัดระดับความน่าเชื่อถือของหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยใช้เกณฑ์การจัดระดับ

หลักฐานของ สภาการวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) ดังนี้

ระดับ 1 หลักฐานอ้างอิงมาจากการทบทวนความรู้อย่างเป็นระบบ โดยที่งานวิจัยทุกเรื่องมีการออกแบบให้มีกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง พร้อมทั้ง มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่ม (randomize control trial [RCT]) ทั้งหมด

ระดับ 2 หลักฐานอ้างอิงมาจากการวิจัยที่มีการสุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มอย่างน้อยหนึ่งกลุ่ม

ระดับ 3.1 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาทดลองที่มีกลุ่มควบคุม แต่ไม่มีการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

ระดับ 3.2 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาติดตามไปข้างหน้า (cohort studies) หรือเป็นรายงานกรณีศึกษาแบบกลุ่มควบคุม (case control) จากกลุ่มงานวิจัยมากกว่า 1 กลุ่มขึ้นไป

ระดับ 3.3 หลักฐานอ้างอิงมาจากการศึกษาติดตามระยะยาว โดยไม่มีการทดลอง

ระดับ 4 หลักฐานการอ้างอิงที่ได้มาจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านประสบการณ์ทางคลินิก ผลการศึกษาเชิงพรรณนาหรือรายงานของคณะผู้เชี่ยวชาญ

การแบ่งเกรดของข้อเสนอแนะเพื่อประเมินคุณค่าของหลักฐานเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ เลือกใช้หลักเกณฑ์ตามสถาบันโจแอนนา บริกส์ (The Joanna Briggs Institute: JBI, 2008) ซึ่งได้จัดแบ่งเกรดของข้อเสนอแนะ ดังนี้

เกรด A เป็นข้อเสนอแนะที่มีเหตุผลสนับสนุนที่ดีมาก แสดงผลลัพธ์ที่ชัดเจน มีประสิทธิภาพที่ดีเลิศ สามารถนำไปปฏิบัติได้เลย และเป็นที่ยอมรับเชิงจริยธรรม

เกรต B เป็นข้อเสนอแนะที่มีเหตุผลสนับสนุนที่ดี สามารถนำไปปฏิบัติได้แต่ต้องมีการเตรียมบุคลากรและอุปกรณ์ ประสิทธิภาพที่ดีควรมีการพิจารณาเพื่อนำไปประยุกต์ใช้ การยอมรับเชิงจริยธรรมยังไม่ชัดเจน

เกรต C เป็นข้อเสนอแนะที่ไม่สามารถนำไปปฏิบัติได้ หรือไม่เหมาะสม ไม่เป็นที่ยอมรับเชิงจริยธรรม และไม่ปรากฏประสิทธิผลในการปฏิบัติ

5. สร้างแนวปฏิบัติจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และพัฒนาเป็นคู่มือประกอบการใช้แนวปฏิบัติ โดยนำหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สรุปประเด็นสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะของพยาบาล จำนวน 14 เรื่อง มาสร้างแนวปฏิบัติ

ระยะที่ 2 ระยะตรวจสอบคุณสมบัติของแนวปฏิบัติ ประกอบด้วย 2 ด้าน คือ

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติโดยผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งประกอบด้วยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ จำนวน 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านสูติศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติบัติทางคลินิก จำนวน 1 ท่าน

2. การประเมินประสิทธิภาพในการนำไปใช้โดยผู้ใช้แนวปฏิบัติ ผู้วิจัยเลือกผู้ใช้แนวปฏิบัติแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 10 ท่าน ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กในโรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 แห่ง โดยมีประสบการณ์การดูแลสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงไม่ต่ำกว่า 1 ปี

นอกจากนี้ ยังมีการสอบถามถึงปัญหาและอุปสรรคในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในครั้งนี้ ลักษณะเป็นการตอบบรรยาย

ด้วยคำถามปลายเปิด กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติ นำแนวปฏิบัติไปทดลองใช้ ระยะเวลา 1 สัปดาห์ วิธีดำเนินการ โดยผู้วิจัยขออนุญาตเก็บข้อมูลวิจัยประชุมผู้ใช้แนวปฏิบัติเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ การพิทักษ์สิทธิให้กลุ่มผู้ใช้แนวปฏิบัติทราบ และขอความร่วมมือในการเข้าร่วม โดยการเซ็นชื่อในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วม รวมทั้ง การทำความเข้าใจเกี่ยวกับขั้นตอนการนำไปใช้ และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน พร้อมทั้งนำคู่มือการใช้ “แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ” ประกอบการใช้แนวปฏิบัติไปศึกษา โดยมอบคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงกับวิถีทัศน์ 1 ชุด ต่อ 1 ราย ให้สตรีตั้งครรภ์ไปฝึกโยคะ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ระยะเวลา 6 สัปดาห์

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่ได้ มาหาประสิทธิภาพการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยคำนวณผลความสอดคล้องตรงกันของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงด้วยโยคะทุกรายที่ได้วางแผนและปฏิบัติแก่สตรีตั้งครรภ์ เปรียบเทียบกับคะแนนของเกณฑ์แนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กำหนดค่าร้อยละความสอดคล้องตรงกันของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ คือ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 ของกิจกรรมแต่ละข้อ ข้อมูลที่เป็นความเห็นเกี่ยวกับสาเหตุที่ไม่ได้วางแผนปัญหาข้อเสนอแนะอื่นๆ นำมาวิเคราะห์เนื้อหาอย่างง่าย

#### กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย เป็นสตรีตั้งครรภ์ มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. สตรีตั้งครรภ์ปกติ อายุครรภ์ 10-36 สัปดาห์ หรือ สตรีตั้งครรภ์เสี่ยง
2. สตรีตั้งครรภ์ มีอายุระหว่าง 18-36 ปี
3. พูดและอ่านเขียนภาษาไทยได้

**ผู้ใช้นโยบาย** คือ พยาบาลวิชาชีพที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์และรับผิตชอบงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

2. มีประสบการณ์การดูแลสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์และเบาหวานขณะตั้งครรภ์)

### การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยเรื่องนี้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการประเมินงานวิจัยด้านจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้วิจัยได้จัดทำใบพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างแนบไปพร้อมกับเครื่องมือวิจัย โดยสาระสำคัญประกอบด้วย ผู้วิจัยแนะนำตนเอง บอกชื่อเรื่องของการทำวิจัยครั้งนี้ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการทำวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ โดยไม่มีผลต่อการปฏิบัติงาน นอกจากนี้ ในระหว่างการวิจัยสามารถถอนตัวออกได้ โดยจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานใดๆ และข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

### ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ได้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

1. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ ซึ่ง

ประกอบด้วย การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ปกติ และการแนะนำในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติด้วยโยคะ รายละเอียดมีดังนี้

1.1 การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ปกติ

1.1.1 สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดของโยคะ ประกอบด้วย ประวัติและความเป็นมาของโยคะ ความหมายของโยคะ และโยคะสูตร

1.1.2 การปฏิบัติตนของสตรีตั้งครรภ์ ในขั้นตอนของการฝึกอาสนะ จะต้องให้ท้องว่างหลังจากอาหารมื้อหนัก 4 ชั่วโมง หรือหลังจากอาหารว่าง อย่างน้อย 2 ชั่วโมง

1.2 การแนะนำในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติด้วยโยคะ ซึ่งเป็นการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะตามไตรมาสของสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ ไตรมาสหนึ่ง ไตรมาสสอง และไตรมาสสาม

1.2.1 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสหนึ่ง  
1.2.1.1 สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสหนึ่ง ประกอบด้วย

1) ด้านร่างกาย  
ช่วยลดอาการคลื่นไส้อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดศีรษะ และหน้ามืดเวียนศีรษะได้ (ทรงพร, วงจันทร์, และอุไร, 2551; เยาวเรศ, โสเพัญ, ธารารัตน์, และฝนทอง, 2554; Beddoe, Paul, Kennedy, Weiss, & Lee, 2009; Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit, 2008; Sun, Chang, & Kuo, 2009)

2) ด้านจิตอารมณ์  
ช่วยลดอาการหงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ลดความเครียดและความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ (Beddoe et al., 2009; Satyapriya, Nagendra, Nagarathna, & Padmalatha, 2009) และนอก

จากนี้ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีการมองโลกในแง่ดี มีพลังชีวิต และสุขภาพที่ดี (Reis, 2011)

3) ด้านสังคม  
ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการพัฒนาคุณภาพชีวิตของสตรีตั้งครรภ์ให้เข้ากับสภาวะแวดล้อมและสังคมที่ตนอยู่ได้อย่างดี สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ จากการเปลี่ยนแปลงของรูปร่างที่โตขึ้นเล็กน้อย (Rakhshani, Maharana, Raghuram, Nagendra, & Venkatram, 2010)

4) ด้านจิตวิญญาณ  
ช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของสตรีตั้งครรภ์ว่าสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้ (Beddoe et al., 2009; Satyapriya et al., 2009)

1.2.1.2 สอน/สาธิตให้  
สตรีตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก (รจนา, 2551 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B; Beddoe et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Chuntharapat et al., 2008 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Field et al., 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Narendran, Nagarathna, Narendran, Gunasheela, & Nagendra, 2005; Rakhshani et al., 2010 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Reis, 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Rakhshasi et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Sun et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรด B)

1.2.1.3 ฝึกสตรีตั้งครรภ์  
รับพลังงานจากธรรมชาติ เช่น เดินเท้าเปล่าบนดินทราย ฟ้าหญ้า และสัมผัสธรรมชาติ สายลม แสงแดด น้ำตก ต้นไม้ และทะเล เป็นต้น (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

1.2.1.4 สอน/สาธิตให้  
สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อ และการฝึกชุดอาสนะใน

ไตรมาสหนึ่ง ได้แก่ การฝึกชุดอาสนะท่านั่ง คือ ท่าสুষะสนะ ท่าดอกบัว ท่าเพชร ท่าผีเสื้อ และท่านั่งพับ และการฝึกชุดอาสนะท่านอน คือ ท่าภูเขาท่างอ (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B; Beddoe et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Chuntharapat et al., 2008 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Field et al., 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Narendran et al., 2005; Rakhshani et al., 2010 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Reis, 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Rakhshasi et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Sun et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรด B)

1.2.1.5 แนะนำวิธีการ  
แก้ไขอาการไม่สบายตามแนวทางโยคะ ได้แก่

1) แนะนำเทคนิค  
การผ่อนคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก ซึ่งช่วยแก้ไขอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการอ่อนเพลียและอาการเหนื่อยล้า ปวดเมื่อยตามร่างกาย (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

2) แนะนำเทคนิค  
การฝึกอาสนะ ได้แก่ (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

- ท่าสুষะ  
สนะ ช่วยแก้ไขอาการอ่อนเพลียและอาการเหนื่อยล้า

- ท่าพับและ  
ท่าศพ ช่วยแก้ไขอาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการอ่อนเพลียและอาการเหนื่อยล้า

- ท่าภูเขา  
และท่างอ ช่วยแก้ไขอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย

1.2.1.6 สอน/สาธิตและ  
ให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ) คือ การฝึกกำหนดควบคุมลมหายใจ เพื่อ

การควบคุมอารมณ์ของตนเอง ได้แก่ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกล้ามเนื้อหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี (รจนา, 2551 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B; Beddoe et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Chuntharapat et al., 2008 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Field et al., 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Narendran et al., 2005; Rakhshani et al., 2010 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Reis, 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Sun et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

1.2.1.7 ฝึกสตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติโดยใช้โยคะสูตร (ยามะ และนิยามะ) (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

## 1.2.2 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสอง

1.2.2.1 สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสองประกอบด้วย

1) ด้านร่างกาย ช่วยลดอาการแสบยอดอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องผูก ที่ทำให้เกิดริดสีดวงทวาร เส้นเลือดขอด ปวดหลัง ปวดเชิงกราน ปวดขา คลายกล้ามเนื้อ ลดอาการวิงเวียนศีรษะ อาการอ่อนเพลีย เห็นอย่างเห็นเด่นเห็นอยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ และลดอาการเจ็บบริเวณท้องน้อยได้ (ทรงพรและคณะ, 2551)

2) ด้านจิต อารมณ์ ลดความตึงเครียดจากร่างกายและจิตใจ ตลอดจนระยะตั้งครรภ์ (เยาวเรศและคณะ, 2554; Beddoe et al., 2009; Chuntharapat et al., 2008; Sun et al., 2009)

3) ทางด้านสังคม ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์มีทัศนคติต่อภาพลักษณ์ในทางบวก และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ (Rakhshani et al., 2010)

4) ด้านจิต วิญญาณ สตรีตั้งครรภ์มีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถคลอดบุตรได้ และทำให้มีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนคลอดบุตร (ทรงพรและคณะ, 2551; Sun et al., 2009)

1.2.2.2 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิตตามแนวทางโยคะ และการเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจของมารดาและทารก

1.2.2.3 สอน/สาธิตให้สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อจากไตรมาสหนึ่ง และการฝึกอาสนะในไตรมาสสอง ได้แก่ การฝึกชุดอาสนะท่านั่ง คือ ทำท่าจากไตรมาสหนึ่ง เพิ่มท่าเหยียดหลัง ท่าบิดตัว และท่าเขาควย ชุดอาสนะท่านอน คือ ทำท่าจากไตรมาสหนึ่ง เพิ่มท่าตรีโกณอาสนะ (trikonasana) ท่าสามเหลี่ยม และชุดอาสนะท่านอน คือ ทำท่าจากไตรมาสหนึ่ง แต่เป็นท่าศพดัดแปลงโดยการนอนตะแคงซ้าย งอเข่าขวา เอาหมอนวางไว้ที่หน้าท้องหรือขาได้ เพิ่มท่ายืดตัว (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B; Beddoe et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Chuntharapat et al., 2008 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Field et al., 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Narendran et al., 2005; Rakhshani, et al., 2010 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Reis, 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Sun et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

1.2.2.4 สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ)

เหมือนกับไตรมาสหนึ่ง คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกล้ามเนื้อหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบนอนโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลักรูจมูก การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี (รจนา, 2551 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B; Beddoe et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Chuntharapat et al., 2008 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Field et al., 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Narendran et al., 2005; Rakhshani et al., 2010 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Reis, 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Rakhshasi et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Sun et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

1.2.2.5 กระตุ้นสติ ตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลายเหมือนกับไตรมาสหนึ่ง คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก (รจนา, 2551 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B; Beddoe et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Chuntharapat et al., 2008 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Field et al., 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Narendran et al., 2005; Rakhshani et al., 2010 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Reis, 2011 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Rakhshasi et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Sun et al., 2009 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

1.2.2.6 แนะนำการแก้ไข อาการไม่สุขสบายตามแนวทางโยคะ ได้แก่

1) แนะนำเทคนิค การฝึกอาสนะ ได้แก่ ท่าดอกบัว ซึ่งช่วยแก้ไข อาการอ่อนเพลีย ทำสามเหลี่ยม ช่วยแก้ไขอาการ ปวดหลัง ปวดเชิงกราน ปวดขา คลายกล้ามเนื้อ

(ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

2) เกิดเส้นเลือด ขอด แนะนำอาสนะท่าผีเสื้อ (ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

3) วิงเวียนศีรษะ เป็นลม แนะนำท่าศพดัดแปลง (ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

4) อาการอ่อน เพลีย เหนื่อยง่าย แนะนำอาสนะท่าศพ ทำนั่งพัก และท่าภูเข (ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐาน ระดับ 4 เกรต B)

1.2.2.7 กระตุ้นการฝึก โยคะสูตร ได้แก่ ยามะ นิยามะอย่างต่อเนื่อง จาก ไตรมาสหนึ่ง และเพิ่มสมาธิ (ยยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

1.2.3 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสาม

1.2.3.1 สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรี ตั้งครรภ์ไตรมาส สาม ประกอบด้วย

1) ด้านร่างกาย ช่วยลดอาการหายใจลำบาก ช่วยลดตะคริว บวม ที่ข้อเท้าและเท้า อีกทั้ง อาการนอนไม่หลับด้วย (ทรงพรและคณะ, 2551; Beddoe et al., 2009; Chuntharapat et al., 2008; Sun et al., 2009)

2) ด้านจิตอารมณ์ ช่วยลดความเครียด และความกังวลในช่วงระยะ ใกล้คลอด (Chuntharapat et al., 2008)

3) ด้านสังคม ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์มีทัศนคติทางบวก และสามารถ เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ (Rakhshani et al., 2010)

4) ด้านจิต วิญญาณ ทำให้มีความมั่นใจในการคลอด (ทรงพร และคณะ, 2551; Sun et al., 2009) และทำให้ จิตใจของสตรีตั้งครรภ์อยู่ในภาวะสงบนิ่ง (ทรงพร

และคณะ, 2551) รวมทั้งให้สตรีตั้งครรภ์มีการมองโลกในแง่ดี มีพลังชีวิตที่ดีขึ้น (Reis, 2011) สุดท้ายการฝึกโยคะช่วยให้มีการพัฒนาปัญญา ช่วยให้จิตใจสงบนิ่งมีการปล่อยวาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตนเอง (เยาวเรศและคณะ, 2554)

1.2.3.2 สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อจากไตรมาสหนึ่ง และการฝึกอาสนะในไตรมาสอง ได้แก่

1) ชุดอาสนะท่านั่ง คือ ทำท่าต่อจากไตรมาสหนึ่งและสอง

2) ชุดอาสนะท่านอน คือ ทำท่าต่อจากไตรมาสหนึ่งและสอง

3) ชุดอาสนะท่านอน คือ ท่าศพดัดแปลงโดยการนอนตะแคงซ้าย งอเข่าขวา เอาหมอนวางไว้ที่หน้าท้องหรือขาก็ได้

1.2.3.3 สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ) เหมือนกับไตรมาสหนึ่ง คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกลัมน้ำหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบนอนโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจุมูก การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออุชขายี

1.2.3.4 สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลายเหมือนกับไตรมาสหนึ่ง คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก

1.2.3.5 แนะนำวิธีการแก้ไขอาการไม่สุขสบายตามแนวทางโยคะ ได้แก่

1) เป็นตะคริว แนะนำการฝึกอาสนะท่าสามเหลี่ยม ท่าภูเขา ดัดแปลง (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

2) อาการหายใจลำบาก แนะนำอาสนะท่าศพดัดแปลง โดยการนอนตะแคงซ้าย งอเข่าขวา เอาหมอนวางไว้ที่

หน้าท้องหรือขาก็ได้ (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

3) บวมที่ข้อเท้า และเท้า แนะนำอาสนะท่าผีเสื้อดัดแปลง (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

4) อาการนอนไม่หลับ แนะนำการผ่อนคลาย คือ เทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก และเทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

5) แนะนำการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ) คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกลัมน้ำหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบนอนโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจุมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออุชขายี ช่วยแก้ไขอาการหายใจลำบาก อาการนอนไม่หลับ ลดความเครียด ความกังวลในช่วงระยะใกล้คลอด ช่วยให้มีความมั่นใจในการคลอด และช่วยให้จิตใจอยู่ในภาวะสงบนิ่ง

1.2.3.6 การใช้โยคะสูตร คือ นิยามะ (การมีวินัยในตนเอง)

1.2.3.7 สอนการฝึกปรับทัศนคติเน้นเรื่อง ตบะ คือ ความอดทนต่อความเจ็บปวด เพื่อเตรียมพร้อมกับการคลอด

2. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

ประกอบด้วย การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง การแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงด้วยโยคะ ช่วยลดอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก ลดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ ใจสัน เวียนศีรษะคล้ายเป็นลม เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ส่วนน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ กระหายน้ำ ตื่นน้ำบ่อย หิวบ่อย อ่อนเพลีย เพลียแรง (Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรด B)

2.1 การประเมินความพร้อมของสตรี

ตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ได้แก่

2.1.1 สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดของโยคะ ประกอบด้วย ประวัติและความ เป็นมาของโยคะ ความหมายของโยคะ และโยคะ สูตรเหมือนกับสตรีตั้งครรภ์ปกติ

2.1.2 การปฏิบัติตนของสตรี ตั้งครรภ์ ในขั้นตอนของการฝึกอาสนะจะต้องให้ ท้องว่างหลังจากอาหารมื้อหนัก 4 ชั่วโมง หรือ หลังจากอาหารว่าง อย่างน้อย 2 ชั่วโมง

2.2 การแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพ สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงด้วยโยคะ

2.2.1 ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

2.2.1.1 สอนและให้ความรู้ เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรี ตั้งครรภ์ ที่มีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ช่วยลดอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก (Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

2.2.1.2 สอน/สาธิตและให้สตรี ตั้งครรภ์บริหารข้อต่อเหมือนกับสตรีตั้งครรภ์ปกติ และฝึกชุดอาสนะ ได้แก่ ชุดอาสนะท่านั่ง คือ ท่า สุขะสะนะ ท่าเพชร ท่านั่งพิง และท่านอน คือ ท่าศพดัดแปลง (Rakhshani et al., 2012 หลักฐาน ระดับ 3 เกรต B)

2.2.1.3 สอน/สาธิตให้สตรีตั้ง ครรภ์ใช้การผ่อนคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก เหมือนกับสตรีตั้งครรภ์ปกติ (Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

2.2.1.4 สอน/สาธิตและให้สตรี ตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ) คือ การแผ่ดูลมหายใจ การหายใจด้วยกลัมนื้อ หน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบ อนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซายี เหมือน กับการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติ (รจนา, 2551

หลักฐานระดับ 3 เกรต B; Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

2.2.1.5 ฝึกให้สตรีตั้งครรภ์ปรับ ทศนคติทางบวกให้ยอมรับการตั้งครรภ์ และสามารถ ปรับตัวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้ โดยใช้โยคะสูตร คือ ยามะ นิยามะ และสมาธิ ดัดแปลง (เยาวเรตและคณะ, 2554 หลักฐาน ระดับ 4 เกรต B)

2.2.1.6 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้ เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิต ตามแนวทางโยคะ และการเจริญเติบโตทางร่างกาย และจิตใจของมารดาและทารก และช่วยไม่ให้สตรี ตั้งครรภ์เกิดความดันโลหิตสูง ควรลดอาหารพวก เกลือ เค็มจัด และอาหารประเภททอด (เยาวเรต และคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

2.2.2 เบาหวานขณะตั้งครรภ์

2.2.2.1 สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรี ตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ลด ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ ใจสั่น เวียนศีรษะ คลายเป็นลม เหงื่อออกมาก ตัวเย็น ส่วนน้ำตาล ในเลือดสูง ได้แก่ กระหายน้ำ ตื่นน้ำบ่อย หิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง (Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

2.2.2.2 แนะนำสตรีตั้ง ครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกาย และจิตตามแนวทางโยคะ การเจริญเติบโตทาง ร่างกายและจิตใจของมารดาและทารก ช่วยให้ ระดับน้ำตาลในเลือดเป็นปกติ (เยาวเรตและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรต B)

2.2.2.3 สอน/สาธิตและ ให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการบริหารข้อต่อ และการฝึกชุด อาสนะเหมือนกับมีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรต B)

2.2.2.4 แนะนำการผ่อนคลาย

คลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึกเหมือนกับการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติ (รจนา, 2551 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรด B)

2.2.2.5 สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ) คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกลัมนี้อ่อนหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบบ่นูโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลักรูจุม การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี เหมือนกับการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติ (รจนา, 2551 หลักฐานระดับ 3 เกรด B; Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 3 เกรด B)

2.2.2.6 ฝึกให้สตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในทางบวก เพื่อให้สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ ยอมรับในภาพลักษณ์ในการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ และยอมรับสภาวะของโรคแต่ละบุคคลได้ สามารถปรับตัวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ โดยใช้โยคะสูตร คือ ยามะ นิยามะ และสมาธิ (เยาเวตและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

3. การตรวจสอบคุณสมบัติของแนวปฏิบัติที่สร้างขึ้น มีดังนี้

3.1 ด้านคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา โดยการตรวจสอบดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 ซึ่งค่าที่มากกว่า 0.80 แสดงว่า มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาที่ยอมรับได้ (Polit & Beck, 2003) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 3 ท่าน หรือ 1 ใน 3 ท่าน มีข้อเสนอแนะสำหรับแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติ ดังนี้

3.1.1 การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ สอนและให้ความรู้เกี่ยวกับแนวคิดของโยคะ ควรให้เพิ่มรายละเอียดเฉพาะผู้ใช้ คือ พยาบาลที่ต้องไปแนะนำ ควรทราบรายละเอียดที่

ลึกซึ้ง สำหรับการแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ เรื่อง สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ)

3.1.2 ในสตรีตั้งครรภ์ทั้ง 3 ไตรมาส มีข้อเสนอแนะ คือ การฝึกควบคุมลมหายใจ (ปราณายามะ) ได้แก่ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกลัมนี้อ่อนหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบบ่นูโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลักรูจุม และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี โดยสตรีตั้งครรภ์สามารถฝึกได้ทุกไตรมาส

3.1.3 เรื่อง การปรับทัศนคติโดยใช้โยคะสูตร (ยามะ และนิยามะ) สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ ให้ข้อเสนอแนะว่า บอกแนวทางปฏิบัติเรื่อง การปรับทัศนคติให้ชัดเจน เพราะในส่วนนี้ยังเป็นนามธรรม ปรับปรุงโดยการอธิบายให้เป็นรูปธรรมมากขึ้น ให้เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติได้เลย

สำหรับแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อเสนอแนะว่า ในเรื่อง การปรับทัศนคติ เช่นเดียวกับสตรีตั้งครรภ์ปกติ ให้ปรับเป็นรูปธรรมที่เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติได้ และให้เพิ่มเนื้อหาการแนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิตตามแนวทางโยคะ และการเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจของมารดาและทารก

3.2 ประสิทธิภาพในการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่พัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพในการนำไปใช้ โดยเปรียบเทียบร้อยละของความสอดคล้องตรงกันของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่ได้วางแผนและปฏิบัติแก่

สตรีตั้งครรภ์ ได้ค่า ร้อยละ 100

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ในการวางแผน การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติด้วยโยคะ

1. การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ คือ ต้องถามความสมัครใจที่จะเริ่มวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างใหม่กับสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นสิ่งสำคัญ เพราะสตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ ไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการฝึกโยคะ ถือว่าเป็นเรื่องของอาการร่างกายของคนปกติ เข้าใจยาก ดังนั้น ควรเน้นด้านประโยชน์ของการฝึกโยคะที่สตรีตั้งครรภ์จะได้รับ เพื่อจะได้เห็นความสำคัญ นำไปสู่ความพร้อมในการฝึกโยคะต่อไป

2. แนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

2.1 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสหนึ่ง พยาบาลผู้ใช้คู่มือต้องศึกษาให้เข้าใจ แผนผังการพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะให้เข้าใจภาพรวม ซึ่งจะนำไปสู่การปรับใช้ด้วยเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ด้วยภาพง่ายๆ เน้นประโยชน์ของการฝึกโยคะเป็นหลัก และในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสหนึ่ง ถ้าไม่มีความเสี่ยงใดๆ เช่น การแท้ง สามารถแนะนำการฝึกโยคะได้

2.2 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสอง หากเป็นสตรีตั้งครรภ์รายเดิมที่เคยมีพื้นฐานความรู้จากไตรมาสหนึ่ง อาจสามารถต่อยอดในไตรมาสสองได้ สำหรับกรณีจะวางแผนการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในไตรมาสสอง โดยไม่มีพื้นฐานจากไตรมาสหนึ่ง ควรส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะก่อน น่าจะทำให้เห็นความสำคัญ และเกิดความร่วมมือในการปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองที่บ้านด้วยโยคะ และการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในไตรมาสสอง มีความเหมาะสม เนื่องจากเป็นระยะที่สตรีตั้งครรภ์มีความพร้อมมากที่สุด เนื่องจากไม่มีอาการไม่สบายจากการตั้งครรภ์ เช่น อาการ

แพ้ท้อง และเริ่มรับประทานอาหารได้ อีกทั้งน้ำหนักจากการตั้งครรภ์ยังไม่มากเกินไป

2.3 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสสาม ควรเน้นประโยชน์ของการฝึกโยคะ เรื่อง เทคนิคการผ่อนคลาย ซึ่งจะตรงกับความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย และการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในไตรมาสสาม มีความเหมาะสม และสามารถแนะนำกับสตรีตั้งครรภ์ได้ เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของระบบกล้ามเนื้อ และทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงง่ายต่อการคลอด แต่ต้องระมัดระวังในบางรายที่มีประวัติการคลอดก่อนกำหนด

### ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการวางแผน การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงด้วยโยคะ

1. การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ ก่อนที่จะส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในกลุ่มนี้ ควรปรับทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เสี่ยงสูงว่า หากดูแลตนเองดี ก็สามารถดำเนินการตั้งครรภ์โดยไม่มีความแทรกซ้อนอันตรายใดๆ เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกโยคะ ควรเน้นประโยชน์ที่จะได้รับและความสำคัญของการผ่อนคลายร่างกาย จิตที่ต้องประสานไปด้วยกัน อีกทั้งควรปรับทัศนคติว่า “โยคะ” ไม่ใช่ศาสนา เป็นการดูแลสุขภาพจิตวิญญาณ (อาจจะยืดหยุ่นสำหรับความเชื่อและวัฒนธรรมได้) และสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงจะต้องดูแลในเรื่องความเสี่ยงนั้นๆ ให้มากก่อนที่จะดำเนินกิจกรรมอื่นๆ เนื่องจากกลุ่มนี้ต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่อง เช่น ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น

2. แนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ได้แก่

2.1 ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การให้ความรู้และสาธิต แม้จะเป็นภาษาโยคะ แต่ต้องปรับให้เป็นภาษาที่เข้าใจง่าย ทำท่าทางการฝึกที่ทำได้ง่าย อีกทั้งต้องมีการสอนและติดตามอย่าง

ต่อเนื่อง เป็นการเฝ้าระวังเรื่องอาการต่างๆ ฉะนั้น สตรีตั้งครรภ์เองอาจเป็นคนที่ดีตดสนใจเองในการทำโยคะ

2.2 เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ข้อเสนอแนะเช่นเดียวกับความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และเพิ่มเติมคือ สตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้น่าจะฝึกโยคะได้ดี เนื่องจากการยืดเหยียดกล้ามเนื้อในเบาหวานขณะตั้งครรภ์ น่าจะเป็นการลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

### ข้อเสนอแนะและการนำผลงานวิจัยนี้ไปใช้

#### 1. การนำ “แนวปฏิบัติการสร้างเสริม

#### บรรณานุกรม

ทรงพร จันทรพัฒน์, วงจันทร์ เพชรพิเชฐเชียร, และ อุไร หัตถกิจ. (2551). ผลของโปรแกรมโยคะต่อความสบายของมารดาในระยะตั้งครรภ์. *สงขลานครินทร์เวชสาร*, 26(2), 123-133.

แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ. (2550). *โยคะเพื่อพัฒนาร่างกายและจิตใจ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เยาวเรศ สมทรัพย์. (2551). *การประยุกต์ใช้โยคะเพื่อสุขภาพสตรี: ประสบการณ์จากการวิจัย การเรียน การสอน และการบริการวิชาการ*. ใน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง นวัตกรรมเพื่อคุณภาพการพยาบาลด้านสูติฯ-นรีเวช: Innovation for quality of OB-Gyn nursing. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เยาวเรศ สมทรัพย์. (2553). *ศาสตร์ทางเลือกในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์*. สงขลา: บีเอส เอส ดิจิตอลออฟเซ็ท.

สุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ” ไปใช้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น หากผู้ใช้แนวปฏิบัติได้ผ่านการอบรมหลักสูตรครูโยคะมาแล้ว เนื่องจากเป็น การสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเกี่ยวข้องกับ ความเชื่อและความศรัทธาของผู้ปฏิบัติด้วย ผู้วิจัย อาจสร้างศรัทธาโดยให้ความรู้ ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในการทำอาสนะ เพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย และสบาย

2. ควรศึกษาประสิทธิผลการนำไปใช้ของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง

เยาวเรศ สมทรัพย์, โสเพ็ญ ชูนวน, ธาวันรัตน์ หาญประเสริฐพงษ์, และฝนทอง องค์พัฒน์. (2554). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ. *วารสารสภาการพยาบาล*, 26, 95-111.

รจนา ประณีตพรากัง. (2551). *การใช้เทคนิคควบคุมลมหายใจแบบโยคะ เพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

Beddoe, E. A., Paul Yang, C., Kennedy, P. H., Weiss, J .S., & Lee, A. K. (2009). The effects of mindfulness-based yoga during pregnancy on maternal psychological and physical distress. *Obstetric and Neonatal Nurses*, 38, 310-319.

- Callahan, L. T., Caughey B. A., & Heffner. (2004). *Blue prints obstetrics & gynecology*. Hong Kong: Capital city Press.
- Chuntharapat, S., Petpichetchian, W., & Hatthakit, U. (2008). Effect of yoga programme on maternal comfort during pregnancy. *Songklanakarind Medical Journal*, 26(2), 123-133.
- Field, T., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Medina, L., Delgado, J., & Hernandez, A. (2011). Yoga and massage therapy reduce prenatal depression and prematurity. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, 16, 204-209.
- Lowdermilk, L. D., & Perry, E. S. (2004). *Metermity & woman health care*. America: United States of America.
- Narendran, S., Nagarathna, R., Narendran, V., Gunasheela, S., & Nagendra, R. H. (2005). Efficacy of yoga in pregnant woman with abnormal doppler study of umbilical and uterine arteries. *Journal of the Indian Medical Association*, 103, 12-14.
- National Health and Medical Research Council. (1998). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved from [http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/\\_files/cp\\_30.Pdf](http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp_30.Pdf)
- Perry, E. S., Hockenberry, J. M., Lowdermilk, & Wilson, D. (2010). *Maternal child nursing care*. America: United States of America.
- Polit D. F., & Beck, T. (2003). *Nursing research: Princiole and methods* (8th ed). Philadelphia, PA: Lippincott.
- Rakhshani, A., Maharana, S., Raghuram, N., Nagendra, H. R., & Venkatram, P. (2010). Effects of integrated yoga on quality of life and interpersonal relationship of pregnant woman. *Qual Life Res*, 19, 1447-1455.
- Rakhshasi, A., Nagarathna, R., Mhaskar, R., Mhaskar, A., Thomas, A., & Gunasheela, S. (2012). The effects of yoga in prevention of pregnancy complications in high-risk pregnancies: A randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 2012(8), 1-7.
- Reis, J. P. (2011). *Prenatal yoga practice late pregnancy and patterning change in optimism, power, and well-being*. Unpublished master' s thesis, East Carolina University, North Carolina.
- Satyapriya, M., Nagendra, H. R., Nagarathna, R., & Padmalatha, V. (2009). Effect of integrated yoga on stress and heart rate variability in pregnant woman. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 104, 218-222.

Sun, C. Y., Chang, Y., & Kuo, C. S. (2009). Effects of a prenatal yoga programme on the discomforts of pregnancy and maternal childbirth self-efficacy in Taiwan. *Midwifery*, 26, 31-36.

The Joanna Briggs Institute. (2008). *JB I level of evidence and grading of recommendations*. Retrieved from [http://www.Jbiconnect.org/connect/info/about/jbi\\_ebhc\\_Approach.php](http://www.Jbiconnect.org/connect/info/about/jbi_ebhc_Approach.php)

## Development of Practice Guideline using Yogic Health Promotion for Pregnant Women\*

Kanjana Khongchana\*\* Prapaporn Chukumnerd\*\*\* Warangkana Chatchawet\*\*\*

### Abstract

*This developmental research aimed to develop the practice guideline using yogic health promotion for pregnant women. Researchers applied the concepts for developing clinical practice guidelines of the National Health and Medical Council Australia (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998). This was divided into 2 phases. The first phase, development practice phase, consisted of 5 steps. The second phase, evaluation phase, consisted of 2 steps: content validity evaluation by 3 experts and effectiveness testing by 10 nurses in antenatal care unit, and nurses responsibilities of maternal and child of Health Promotion Hospital.*

*The results showed that the practice guideline using yogic health promotion for pregnant women composed of 1) practice guideline using yogic health promotion for normal pregnant women including 1.1) assessment of pregnant women and, 1.2) suggestion of using yogic health promotion for pregnant women in the first trimester, the second trimester, and the third trimester, 2) practice guideline using yogic health promotion for high risk pregnant women is divided into 2.1) assessment of high risk pregnant women and 2.2) suggestion of using yogic health promotion for high risk pregnant women (pregnancy induced hypertension and gestational diabetes mellitus). The detection of highly qualified content validity index from experts was 0.82. The effectiveness of this practice guideline was evaluated by comparison of the planning percentage health promotion activities with yoga to pregnant women and practicing to pregnant women at a high level (100 percent).*

\* This research was supported by Graduate School, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

\*\* Master student (Nursing Science in Community Nurse Practitioner) Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

\*\*\* Lecture, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

*The results of this research showed that the developed practice guideline could be used to promote healthy pregnancy with yoga. However, the effectiveness of the practice guideline using yogic health promotion for pregnant women is recommended with to test normal and high-risk pregnant women.*

**Keywords:** development of practice guideline; pregnant women; yoga