บทความวิจัย

ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะต่อความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์*

กาญจนา คงชนะ** ประภาพร ชูกำเหนิด*** วรางคณา ชัชเวช****

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะต่อความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ โดยประยุกต์แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรของ ปตัญชลี กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ จำนวน 83 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 40 ราย และกลุ่มควบคุม จำนวน 43 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย (1) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินข้อมูลส่วนบุคคล และแบบประเมินอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ (2) เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ คู่มือการใช้แนวปฏิบัติสำหรับพยาบาล คู่มือและวิดีทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการเปรียบเทียบอาการไม่สุขสบายระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

ผลการวิจัย พบว่า สตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบายน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ โดยสตรีตั้งครรภ์ปกติที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบาย 3 อาการ น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ ($p < 0.05$) ในขณะที่สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบาย 10 อาการน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว ($p < 0.05$) ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์ที่ได้การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับโยคะ มีอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ ดังนั้น จึงควรสนับสนุนให้มีการนำแนวปฏิบัติมาใช้ในการสร้างเสริมสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติ; สตรีตั้งครรภ์; โยคะ; ความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์

* ได้รับเงินอุดหนุนการค้นคว้าวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

** นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

*** อาจารย์ ดร. ภาควิชาการบริหารการศึกษาพยาบาลและบริการการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา prapaporn.c@psu.ac.th

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ความเป็นมาของปัญหา

สตรีตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดอาการไม่สุขสบาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร เท้าบวม และหายใจลำบาก เป็นต้น[1-2] ด้านจิตอารมณ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความเครียด ความวิตกกังวล หงุดหงิด และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย[3] ด้านสังคม ทำให้สตรีตั้งครรภ์เก็บตัวและไม่กล้าเข้าร่วมกิจกรรมสังคม เนื่องจากอิทธิพลของสังคม ค่านิยมในสังคม สื่อทางหนังสือ ทีวี วิทยุ ประเพณีและความเชื่อบางอย่างในสังคม เช่น ถูกห้ามไปร่วมงานศพ งดเดินทางไกล และงดกิจกรรมที่ผู้ใหญ่พิจารณาว่าจะกระทบต่อทารก สิ่งต่างๆ เหล่านี้ รวมทั้งทัศนคติ ภาพลักษณ์ต่อตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปในทางลบอีกด้วย[4] และด้านจิตวิญญาณ ทำให้สตรีตั้งครรภ์ไม่มีความมั่นใจในการดูแลทารกในครรภ์และกลัวการคลอด[5] นอกจากนี้ ยังมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก[6] และสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน จะมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง[7]

การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ เป็นกิจกรรมที่สำคัญ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลตนเองและลดอาการไม่สุขสบาย รวมทั้ง ลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์อย่างเป็นองค์รวม ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้านร่างกาย โดยการผ่อนคลายกาย การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การมาตรวจตามนัด[3,8] ด้านจิตอารมณ์ เช่น การผ่อนคลายจิต การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ด้านสังคม โดยการปรับทัศนคติทางบวกในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตนเอง[5] และด้านจิตวิญญาณ เช่น การให้ความรู้ในการดูแลทารก การเตรียมความพร้อมในการคลอด การสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดา และทารก[9] และสำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จะส่งเสริมให้มีการรับประทานอาหารเฉพาะโรค ทั้งในกลุ่มที่เป็นความดันโลหิตสูง และเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ รวมทั้ง การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า และการฉีดอินซูลิน

โยคะ เป็นศาสตร์หนึ่งในหลายทางเลือกที่ได้รับการพิสูจน์ว่า มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ เพื่อลดอาการไม่สุขสบายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น[10] สามารถสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้อย่างเป็นองค์รวม[11] ช่วยลดอาการไม่สุขสบายด้านร่างกาย เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ท้องอืด และบวมที่เท้า[12-13] ด้านจิตอารมณ์ ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ด้านสังคม ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ตนเองจากการที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ[14] และด้านจิตวิญญาณ ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์รับรู้คุณค่าและมีพลังอำนาจในตนเอง จนทำให้ไม่กลัวการคลอด รวมทั้ง มีความมั่นใจในการดูแลทารกในครรภ์จนถึงระยะคลอดได้[11,15] นอกจากนี้ การสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ ยังช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เช่น ครรภ์เป็นพิษ ภาวะคลอดก่อนกำหนด และทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ เป็นต้น[14] โยคะ จึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สตรีตั้งครรภ์ สามารถนำมาใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวกับการนำโยคะมาใช้ในสตรีตั้งครรภ์ที่ผ่านมา ที่ได้นำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้การฝึกโยคะอาสนะและปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) รวมทั้ง การฝึกผ่อนคลาย และฝึกสมาธิ โดยใช้ระยะเวลาในการฝึก 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 60 นาที[10,12-13,16] แม้ว่าโยคะจะช่วยสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังหลักฐานเชิงประจักษ์ที่กล่าวมา รวมทั้งยังได้ถูกนำมาใช้เป็นทางเลือกหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพของการดูแลสตรีระยะตั้งครรภ์[12-13] แต่ในทางปฏิบัติ พบว่า การฝึกโยคะเพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ยังไม่ครอบคลุม มีการจัดฝึกหรือให้บริการเฉพาะบางกลุ่ม เช่น ในโรงพยาบาล

เอกชน หรือโรงพยาบาลในสถาบันการศึกษา[17] ส่วนการบริการของหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่วนใหญ่ยังไม่มีการนำโยคะมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ เนื่องจาก พยาบาลยังไม่มั่นใจในการนำโยคะมาใช้ กลัวเกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่อาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น และยังไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการนำมาใช้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นและตีพิมพ์ในวารสารพยาบาลสงขลานครินทร์ ปีที่ 34 ฉบับที่ 3 กันยายน-ธันวาคม 2557 เรื่อง การพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ[18] ด้วยการประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะ มาทดลองใช้เพื่อติดตามประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะต่อความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ โดยเปรียบเทียบสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะกับสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ตามปกติ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ต่อความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์

คำถามการวิจัย

สตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบายน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติหรือไม่

สมมุติฐานการวิจัย

สตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบายน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะต่อความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ โดยได้ประยุกต์แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรของ ปตัญชลี[19] มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่จะเกิดขึ้น แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ รายละเอียด ดังนี้[5,8-9]

1. ด้านร่างกาย การแนะนำในเรื่อง การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การแก้ไขอาการไม่สุขสบาย การมาตรวจตามนัด และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที

2. ด้านจิตอารมณ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจขณะตั้งครรภ์ ส่งเสริมให้มีการยอมรับกับการตั้งครรภ์ การสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างสตรีตั้งครรภ์และทารก และการทำจิตใจให้สบาย

3. ด้านสังคม การให้ความรู้ในเรื่อง การตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป จึงมีความรู้สึกทางด้านลบต่อภาพลักษณ์ของตนเองได้ จึงควรให้ความมั่นใจแก่สตรีตั้งครรภ์ว่า ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นเรื่องปกติ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ

4. ด้านจิตวิญญาณ การให้ความรู้ในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ การเตรียมความพร้อมในการคลอดและการเตรียมอุปกรณ์ของทารกเมื่อคลอด การเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา การจินตนาการถึงลักษณะของทารกในครรภ์ และการส่งเสริมการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดา บิดา และทารก นอกจากนั้น ยังเป็นการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจตนเอง คุณค่า ความหมายและเป้าหมายในชีวิต และมีพลังในการมีชีวิตอย่างมีคุณค่า

แนวคิดโยคะสูตรของ ปตัญชลี[19] เป็นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติ 8 ประการ ได้แก่ (1) ยามะ คือ หลักการอยู่ร่วมกับผู้อื่นโดยไม่เบียดเบียนกัน (2) นิยามะ คือ การมีวินัยในตนเอง (3) อาสนะ คือ การปฏิบัติต่อตนเองโดยใช้หลักนิ่ง สบาย ผ่อนคลาย ใช้แรงแต่น้อย (4) ปราณยามะ คือ การฝึกควบคุมลมหายใจของตนเองให้สงบ (5) ปรัตยาหาระ คือ การฝึกควบคุมประสาทสัมผัสทั้ง 5 โดยสำรวมในรูป เสียง กลิ่น รส และสัมผัส จากอารมณ์ภายนอกที่มากระทบ เป็นการควบคุมจิตและความคิดไม่ให้ติดอยู่กับสิ่งเร้าทั้งปวง (6) ธารณะ คือ การทำจิตใจให้มั่นคง จดจ่อกับอารมณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเป็นสมาธิ (7) ธยาณ คือ ความนิ่งที่ต่อเนื่องกัน โดยการเพ่งหรือภาวนาอยู่กับอารมณ์ด้วยการจดจ่อมากขึ้น โดยไม่ขาดตอน และ (8) สมาธิ คือ การปฏิบัติเพื่อความตั้งมั่นของจิตอยู่ด้วยความสุข สงบ และเป็นอิสระ จากแนวคิดโยคะสูตรของ ปตัญชลี 8 ประการ ที่กล่าวมา ทำให้สตรีตั้งครรภ์ดำรงความเป็นปกติในระยะตั้งครรภ์ และลดอาการไม่สุขสบาย พร้อมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีพลังอำนาจที่จะใช้ศักยภาพสูงสุดภายในตนเอง สู่การเรียนรู้และจัดการกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น[14]

การวิจัยนี้ได้บูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะ ประกอบด้วย (1) การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย โดยฝึกอาสนะ เพื่อส่งเสริมการบริหารร่างกาย ซึ่งใช้หลักของการยืดและเหยียดกล้ามเนื้อด้วยความนิ่ง สบาย ไม่ฝืน และมีสติ และฝึกการผ่อนคลายร่างกาย การรับประทานอาหารตามแนวโยคะ (2) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตอารมณ์ โดยส่งเสริมให้ฝึกการผ่อนคลายและปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ซึ่งช่วยลดความเครียดและวิตกกังวลจากการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ รวมทั้ง ฝึกการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ คือ การมีวินัยในตนเอง เป็นความสามารถของบุคคลในการควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมของตนเองให้เป็นไปตามที่ตนมุ่งหวังในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ (3) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคม โดยใช้ยามะและนิยามะในการปรับทัศนคติทางบวกในการตั้งครรภ์ โดยยอมรับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่นได้ตามปกติ มีความอดทน ยอมรับ และเรียนรู้อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง และ (4) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ โดยมีการปรับทัศนคติให้มีความมั่นใจ มีพลังอำนาจในการใช้ศักยภาพในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ ไม่กลัวความเจ็บปวด และมีความพร้อมในการคลอด และส่งเสริมการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารก ซึ่งการบูรณาการแนวคิดทั้งสองที่กล่าวมา จะมีผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์ เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย แสบยอดอก ท้องอืดและท้องเฟ้อ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร วิงเวียน เป็นลม อ่อนล้า/เพลีย ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่เท้าและข้อเท้า เป็นต้น[12-13,15,20] รวมทั้ง ลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก และภาวะเบาหวาน เช่น ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเปลี้ย เพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น[21]

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบศึกษาสองกลุ่มวัดหลัง

การทดลอง (two group posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง

กลุ่มตัวอย่าง คือ กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติกับเสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลตติยภูมิ จำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 8 แห่ง โดยศึกษาสองกลุ่ม วัดผลหลังการทดลอง ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณค่าอิทธิพล (effect size) ใช้สูตรการคำนวณของ โคเฮน[22] จากการศึกษาของ Chuntharapat, Petpichetchian, Hatthakit[12] ซึ่งเป็นการศึกษาผลของโปรแกรมโยคะต่อความสุขสบายของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ได้ค่าขนาดอิทธิพล เท่ากับ 0.8 นำมาใช้เพื่อเปิดตารางอำนาจการทดสอบเปิดตารางของโพลิส โดยกำหนดระดับนัยสำคัญหรือค่าแอลฟ่าเท่ากับ 0.05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.8 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 25 ราย แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย แนวปฏิบัติสำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย สตรีตั้งครรภ์ปกติ จำนวน 35 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 17 ราย และกลุ่มควบคุม จำนวน 18 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 48 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 23 ราย และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 ราย และตัดกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในไตรมาสที่หนึ่งออก ซึ่งไตรมาสที่หนึ่งยังไม่มีอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติต่อไปนี้ (1) เป็นสตรีตั้งครรภ์ปกติ อายุระหว่าง 18-36 ปี และมีอายุครรภ์ 12-36 สัปดาห์ และ (2) สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง อายุระหว่าง 18-36 ปี และมีอายุครรภ์ 12-36 สัปดาห์ และได้รับการวินิจฉัยเป็นความดันโลหิตสูงหรือเบาหวาน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง มีรายละเอียด ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบาย ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ ประกอบด้วย อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ประวัติการคลอด อายุครรภ์ และประวัติการแท้ง

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการไม่สุขสบาย จำนวน 24 ข้อ มีมาตรวัด 2 ตัวเลือก คือ มีอาการและไม่มีอาการ โดย 15 ข้อแรก เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นทั่วไปในสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ (1) คลื่นไส้อาเจียน (2) เหนื่อยล้า (3) ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ (4) หงุดหงิด (5) อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย (6) แสบยอดอก (7) ท้องอืด ท้องเฟ้อ (8) ท้องผูก (9) ริดสีดวงทวาร (10) วิงเวียน (11) เป็นลม (12) อ่อนล้า/อ่อนเพลีย (13) ตะคริว (14) หายใจลำบาก (15) บวมที่เท้าและข้อเท้า ให้สตรีตั้งครรภ์ปกติและสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงตอบ ส่วนอีก 9 ข้อ (ข้อ 16-24) เฉพาะสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงตอบ ได้แก่ (16) ปวดศีรษะ (17) ตาพร่ามัว (18) จุกแน่นหน้าอก ให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงตอบ (19) ใจสั่น (20) เวียนศีรษะ (21) เหงื่อออก (22) กระหายน้ำและหิวบ่อย (23) อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และ (24) ป็นลม ให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานตอบ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ซึ่งพัฒนา

จากการหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ 0.82 นำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านแนวปฏิบัติทางคลินิก 2 ท่าน ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีด้วยโยคะ ได้ค่าคะแนนการประเมินทั้ง 4 มิติ ร้อยละ 83.30 - 90.00 ซึ่งแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่ได้พัฒนาขึ้นแบ่งเป็น 2 ชุด โดยเป็นแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง โดยมีการนำไปใช้ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินความพร้อม การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับโยคะ และการประเมินผล เครื่องมือประกอบในการใช้แนวปฏิบัตินี้ ประกอบด้วย คู่มือสำหรับการใช้แนวปฏิบัติสำหรับพยาบาล คู่มือและวิดีทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

1. กลุ่มควบคุม คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น ประกอบด้วย สตรีตั้งครรภ์ปกติ จำนวน 18 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 25 ราย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย เมื่อกลุ่มควบคุมยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มควบคุมอ่านเอกสารพิทักษ์สิทธิ จากนั้นให้ตอบ แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ หลังจากกลุ่มควบคุมได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ โดยการให้ความรู้แก่สตรีตั้งครรภ์ให้มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ ป้องกันและลดอาการไม่สุขสบาย รวมทั้ง ลดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่จะเกิดขึ้น แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ โดยพยาบาลจากหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก ตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 และหลังจากครบ 6 สัปดาห์แล้ว โทรศัพท์ติดตามเพื่อตอบแบบประเมินประสิทธิผลอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ในส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์

2. กลุ่มทดลอง คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ปกติ จำนวน 17 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 23 ราย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย เมื่อกลุ่มทดลองยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มทดลองอ่านเอกสารพิทักษ์สิทธิ จากนั้นให้ตอบ แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ และกลุ่มทดลองได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะในสัปดาห์แรก โดยการแนะนำพร้อมให้คู่มือ และวิดีทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ อย่างละ 1 ชุด ต่อสตรีตั้งครรภ์ 1 ราย มีการแนะนำการฝึกโยคะ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ การฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบาย การฝึกอาสนะ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ แต่สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจะมีบางประเด็นที่แตกต่างกัน โดยจะเน้นฝึกการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ ปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย การเลือกรับประทานอาหารตามแนวทางโยคะ และการฝึกอาสนะ ที่นำมาใช้ 2 ชุด คือ ชุดอาสนะนั่งและชุดอาสนะนอน เท่านั้น เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกตามคู่มือและวิดีทัศน์ที่มอบไปให้ และโทรศัพท์ไปประเมินติดตามถึงการฝึกโยคะ ปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น และเก็บข้อมูลอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6 หลังจากฝึกโยคะ โดยโทรศัพท์ติดตามเพื่อตอบแบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ในส่วนที่ 2

แบบประเมินอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยสถิติฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ สำหรับการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยและพยาบาล เริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเองแก่กลุ่มตัวอย่าง บอกชื่อเรื่องของการทำวิจัยครั้งนี้ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและระยะเวลาของการทำวิจัย หากเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีการสูญเสียผลประโยชน์ใดๆ ทั้งสิ้น ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากค่ารักษาพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย สตรีตั้งครรภ์สามารถสอบถามผู้วิจัยและพยาบาลได้ตลอดเวลา และลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

จากการนำแนวปฏิบัติไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์กลุ่มปกติที่ได้ข้อมูลครบถ้วน จำนวน 35 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 17 ราย กลุ่มควบคุม จำนวน 18 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 48 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง จำนวน 23 ราย และกลุ่มควบคุม จำนวน 25 ราย พบว่า ส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่ม มีสถานภาพสมรสคู่ โดยมีการตั้งครรภ์เป็นครั้งที่สอง มีอายุครรภ์เฉลี่ยระหว่าง 25.53-29.20 สัปดาห์ และเกือบทั้งหมดไม่เคยมีประวัติการแท้งบุตร โดยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับจ้าง แม่บ้าน และรับราชการ และมีรายได้อยู่ในระหว่าง 10,001-25,000 บาทต่อเดือน

2. อาการไม่สุขสบายของสตรีตั้งครรภ์ปกติ กลุ่มทดลองมีอาการแสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลมน้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) รายละเอียดตามตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและผลการเปรียบเทียบความแตกต่างอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์ปกติ จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 35)

อาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น	กลุ่มทดลอง (n = 17)		กลุ่มควบคุม (n = 18)		statistic value
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	
1. คลื่นไส้อาเจียน	16	1	16	2	0.00
2. เหนื่อยล้า	16	1	16	2	0.00
3. ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่าง ๆ	16	1	16	2	0.00
4. หงุดหงิด	16	1	16	2	0.00
5. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	16	1	16	2	0.00
6. แสบยอดอก	16	1	11	7	3.69*
7. ท้องอืด ท้องเฟ้อ	11	6	11	7	0.00
8. ท้องผูก	12	5	11	7	0.06
9. ริดสีดวงทวาร	17	0	11	7	6.01*
10. วิงเวียน	12	5	11	7	0.06
11. เป็นลม	16	1	11	7	3.69*
12. อ่อนล้า/เพลีย	10	7	11	7	0.00
13. ตะคริว	8	9	9	9	0.00
14. หายใจลำบาก	10	7	9	9	0.03
15. บวมที่ข้อเท้าและเท้า	13	4	9	9	1.61

* $p < 0.05$

3. อาการไม่สุขสบายของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงกลุ่มทดลอง มีอาการ ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่ข้อเท้าและเท้า ตาพร่ามัว น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และเป็นลม น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) รายละเอียดตามตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนและผลการเปรียบเทียบความแตกต่างอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (N = 48)

อาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น	กลุ่มทดลอง (n = 23)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		statistic value
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	
1. คลื่นไส้อาเจียน	22	1	24	1	0.00
2. เหนื่อยล้า	22	1	24	1	0.00
3. ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่าง ๆ	22	1	24	1	0.00
4. หงุดหงิด	22	1	24	1	0.00
5. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	22	1	24	1	0.00
6. แสบยอดอก	19	4	16	9	1.26
7. ท้องอืด ท้องเฟ้อ	19	4	16	9	1.26
8. ท้องผูก	18	5	16	9	0.59
9. ริดสีดวงทวาร	21	2	16	9	3.63*
10. วิงเวียน	18	5	16	9	0.59
11. เป็นลม	20	3	16	9	2.25
12. อ่อนล้า/เพลีย	17	6	16	9	0.18
13. ตะคริว	16	7	10	15	3.11*
14. หายใจลำบาก	15	8	10	15	2.12
15. บวมที่ข้อเท้าและเท้า	16	7	10	15	3.11*
16. ปวดศีรษะ	21	2	19	6	1.07
17. ตาพร่ามัว	23	0	19	6	4.31*
18. จุกแน่นหน้าอก	21	2	19	6	1.07
19. ใจสั่น	19	4	4	21	18.71**
20. เวียนศีรษะ	21	2	4	21	24.29**
21. เหงื่อออก	20	3	4	21	21.37**
22. กระหายน้ำและหิวบ่อย	19	4	4	21	18.71**
23. อ่อนเปลี้ยเพลียแรง	19	4	4	21	18.71**
24. เป็นลม	20	3	4	21	21.37**

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า สตรีตั้งครรภ์กลุ่มทดลองที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบายน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์กลุ่มควบคุมที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สามารถอภิปรายได้ดังนี้

สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะ มีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 3 และ 10 อาการ ตามลำดับ (อาการในสตรีตั้งครรภ์ปกติ ได้แก่ แสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลม และอาการในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่ข้อเท้าและเท้า ตาพร่ามัว ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระหายน้ำ และหิวบ่อย อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และเป็นลม) น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ เนื่องจากการฝึกโยคะโดยการนำโยคะสูตรมาปฏิบัติ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์ การฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย ปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ[19] สามารถลดความไม่สุขสบาย จำนวน 3 อาการ ในสตรีตั้งครรภ์ปกติ เนื่องจากการปรับทัศนคติทางบวกและการผ่อนคลาย มีผลทำให้ระบบประสาทพาราซิมพาเธติคทำงานได้มากขึ้น[23-24] จึงส่งผลให้กล้ามเนื้อต่างๆ ผ่อนคลาย และทำให้หลอดเลือดยืดหยุ่นดีขึ้น มีการไหลเวียนของเลือดดำกลับเข้าสู่หัวใจ ทำให้เลือดไม่คั่งบริเวณที่ทวารหนัก

นอกจากนี้ การฝึกอาสนะท่าผีเสื้อ ทำให้การไหลเวียนเลือดบริเวณอุ้งเชิงกรานและทวารหนักดี ส่งผลให้ลดการเกิดริดสีดวงทวาร[12-13] การฝึกอาสนะหลายท่า ยังมีผลทำให้มีการไหลเวียนเลือดไปยังอวัยวะภายในช่องท้องได้ดี ส่งผลให้การทำงานระบบการย่อยอาหารดีขึ้น กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวเป็นปกติ และกล้ามเนื้อหูรูดของกระเพาะอาหารมีการหดตัวตามปกติ ลดการไหลย้อนของน้ำย่อยเข้าไปยังหลอดอาหาร จึงช่วยลดอาการแสบยอดอกและเรอเปรี้ยวได้[10] และการฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย และปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น ช่วยลดอาการเป็นลมที่เกิดจากการเปลี่ยนอิริยาบถเร็วเกินไป และการนอนหงาย ทำให้มดลูกไปกดทับหลอดเลือดดำใหญ่ ทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ ที่เรียกว่า ภาวะความดันโลหิตต่ำจากการนอนหงายในสตรีตั้งครรภ์ (supine hypotensive syndrome)[20] ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์ที่ได้ฝึกอาสนะ โดยการผ่อนคลายในท่านอนตะแคงซ้าย จึงส่งผลให้มีการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงมดลูกได้ดี เพราะสตรีตั้งครรภ์ได้รับการแนะนำให้ฝึกอาสนะเพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่กล่าวมา ในท่าที่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ จึงส่งผลให้อาการแสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลมลดลง[16]

การรับประทานอาหารตามแนวโยคะ โดยการรับประทานอาหารที่มีกากใย อย่างเช่น ข้าวซ้อมมือ ผักและผลไม้ ถั่ว ธัญพืช เป็นต้น ยังช่วยลดอาการท้องผูก นอกจากนี้ การหลีกเลี่ยงอาหารที่มัน รสเผ็ดจัด เปรี้ยวจัด อาหารที่ย่อยยาก และรับประทานอาหารทีละน้อยแต่บ่อยครั้ง ก็มีส่วนช่วยลดอาการแสบยอดอกได้[11] จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า สตรีตั้งครรภ์ปกติเมื่อได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ จึงสามารถลดอาการไม่สุขสบายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sun, Chang, Kuo[15] ที่ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่สามที่ได้รับการฝึกโยคะ มีอาการไม่สุขบายลดลงมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และการศึกษาของ Chuntharapat et al.[12-13] พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสุขสบายของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกโยคะมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ช่วยลดความไม่สุขสบาย จำนวน 10 อาการ โดยการนำโยคะสูตรมาใช้[19] ประกอบด้วย การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลตนเองโดยใช้นิยามะ ทำให้สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีความตระหนักและใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพื่อให้การตั้งครรภ์สามารถดำเนิน

ต่อไปได้ด้วยดี อาจเนื่องจากสตรีตั้งครรภ์ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์เสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตนเองและทารกในครรภ์ได้ง่าย[25] ดังเช่นการศึกษาของ Rakhshasi, Nagarathna, Mhaskar, et al.[21] ที่พบว่า การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ช่วยลดอาการไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ สตรีตั้งครรภ์ต้องมีความอดทนเรียนรู้ และยอมรับกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น มีวินัยในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการดูแลร่างกายของตนเองให้สะอาดและป้องกันการเกิดแผลที่เท้าจากการไหลเวียนที่อวัยวะส่วนปลายไม่ดี สำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน การรับประทานอาหารที่ลดเค็มและหวานจัด ทำจิตใจให้สงบ ไม่เครียดและวิตกกังวล ส่งผลต่อการลดอาการไม่สุขสบายในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้[11] และการฝึกอาสนะช่วยทำให้หลอดเลือดมีความยืดหยุ่นที่ดี ทำให้การไหลเวียนเลือดดำกลับเข้าสู่หัวใจ เลือดจะไม่คั่งบริเวณที่เท้า ช่วยลดอาการบวมที่เท้าและข้อเท้า ลดการคั่งของเลือดดำบริเวณทวารหนัก ทำให้ช่วยลดการเกิดริดสีดวงทวาร[12-13] และลดอาการตาพร่ามัว จากความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์[21] รวมทั้ง ลดการเกิดตะคริว เนื่องจากมีการไหลกลับของเลือดไปที่บริเวณขาเพิ่มขึ้น[15] อีกทั้ง การฝึกอาสนะ ทำให้เกิดการกดนวดตับอ่อนและต่อมหมวกไต จึงมีเลือดไปเลี้ยงตับอ่อนและต่อมหมวกไตมากขึ้น ทำให้มีการหลั่งอินซูลินจากตับอ่อนและอะดรีนาลินจากต่อมหมวกไตมากขึ้น ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลอยู่ในระดับปกติ จึงลดอาการต่างๆ เช่น อาการใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น[10] นอกจากนี้ สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีการฝึกอาสนะที่ง่ายไม่ซับซ้อน การผ่อนคลาย และการฝึกการควบคุมลมหายใจ ส่งผลให้ระบบต่างๆ ภายในร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบทางเดินอาหาร ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบกล้ามเนื้อ เป็นต้น[20] และยังครอบคลุมในการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ซึ่งเป็นอาหารที่บำรุงสุขภาพ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ผักสดและผลไม้ ถั่ว ธัญพืช เป็นต้น[26] ลดอาหารเค็มและหวานจัด ซึ่งอาหารประเภทนี้เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ช่วยลดอาการเฉพาะของโรคนั้นๆ ได้[11] ดังนั้น สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีการนำโยคะสูตรและการรับประทานอาหารตามแนวโยคะมาปฏิบัติใช้อย่างจริงจัง จึงทำให้ลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ได้

การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จากการศึกษาครั้งนี้ สามารถลดความไม่สุขสบาย จำนวน 10 อาการ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rakhshasi et al.[21] พบว่า สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เช่น ความดันโลหิตสูง ครรภ์เป็นพิษ และเบาหวาน เป็นต้น ที่ได้รับการฝึกโยคะ เกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ นอกจากนี้ การศึกษาของ Field, Diego, Hernandez-Reif, et al.[7] พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการฝึกโยคะ มีอาการซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความโกรธ อาการปวดหลังและอาการปวดขาลดลงกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แม้ว่าจะมีความแตกต่างในกลุ่มตัวอย่าง แต่สามารถลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ได้เหมือนกัน และการศึกษาของ Youngwanichsetha, Phumdoung, Ingkathawornwong[28] พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานชนิด GDM A1 ที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการรับประทานอาหารอย่างมีสติ และการออกกำลังกายแบบโยคะ มีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหาร และหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง และค่าร้อยละฮีโมลโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ ต่ำกว่ากลุ่มที่ดูแลสุขภาพตามปกติ แม้ว่าจะเป็นการศึกษาที่วัดตัวแปรต่างกัน แต่มีผลในการควบคุมโรคทำให้ลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ได้

สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ทั้งปกติและเสี่ยงสูง ยังเป็นปัจจัยเสริมที่ช่วยลดอาการไม่สุขสบายในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง คือ สตรีตั้งครรภ์มีสถานภาพสมรสคู่ ได้รับการสนับสนุนและกำลังใจในการฝึกปฏิบัติโยคะ ดังเช่นการศึกษาของ Chuntharapat et al.[13] ที่ทำการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ปกติ พบว่า สถานภาพสมรสคู่ เป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกโยคะลดความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของ Somsap, Chunuan, Hanprasertpong.[11] ที่ทำการศึกษาในเรื่อง การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้ง

ครรภ์ด้วยโยคะ พบว่า สตรีตั้งครรภ์ทุกคน มีสถานภาพสมรสคู่ โดยมีสามีเป็นแรงสนับสนุนและกำลังใจในการฝึกโยคะเพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ

ในการศึกษาครั้งนี้ สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง มีอายุครรภ์อยู่ในช่วง 25.53-25.96 สัปดาห์ ซึ่งน้ำหนักในการตั้งครรภ์ยังไม่มากเกินไป ทำให้สามารถฝึกโยคะได้ดี และอายุครรภ์ในช่วงนี้ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นอย่างเด่นชัด[29] จึงมีความพยายามดูแลสุขภาพของตนเองโดยการฝึกโยคะ เพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Sun et al.[15] ที่ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ปกติอายุครรภ์ 26-28 สัปดาห์ และการศึกษาของ Rakhshasi et al.[21] พบว่า สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง อายุครรภ์อยู่ในช่วง 20-28 สัปดาห์ มีการฝึกโยคะก็สามารถลดอาการไม่สุขสบายได้เช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้ สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติการแท้งบุตร จึงมีความมั่นใจในการฝึกโยคะ ทำให้ลดอาการไม่สุขสบายดังกล่าวได้

สรุปได้ว่า แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สามารถลดอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง จำนวน 3 และ 10 อาการ ตามลำดับ (อาการในสตรีตั้งครรภ์ปกติ ได้แก่ แสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลม และอาการในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่ข้อเท้าและเท้า ตาพร่ามัว ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และเป็นลม) เมื่อเปรียบเทียบกับสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเดียว ดังนั้น การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะโดยใช้โยคะสูตร ซึ่งประกอบด้วย การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะตั้งครรภ์ (ยามะ นิยามะ) การฝึกท่า (อาสนะ) การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) การผ่อนคลาย และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ทำให้มีผลต่อการไหลเวียนของเลือด การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ การทำงานของต่อมต่าง ๆ ของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง จึงสามารถลดอาการไม่สุขสบายดังกล่าวได้ และยังมีปัจจัยเสริม ได้แก่ สถานภาพสมรส ประวัติการตั้งครรภ์และการแท้ง ความพยายามและใส่ใจในการดูแลตนเอง ที่ช่วยลดอาการไม่สุขสบายได้เช่นกัน

ข้อเสนอแนะและการนำไปใช้

การพัฒนาแนวปฏิบัติครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะ 3 ด้าน คือ (1) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล (2) ด้านการศึกษาพยาบาล และ (3) ด้านการวิจัย ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

การนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปใช้ เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ผู้ใช้แนวปฏิบัติควรผ่านการอบรมด้านองค์ความรู้และการฝึกปฏิบัติโยคะ เนื่องจากเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเชื่อและความศรัทธาของผู้ปฏิบัติด้วย และควรเผยแพร่ให้บุคลากรพยาบาลได้เข้าใจการใช้แนวปฏิบัติให้ชัดเจนมากขึ้น

2. ด้านการศึกษาพยาบาล

ควรมีการสอดแทรกเนื้อหาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในเนื้อหาการเรียนการสอนในรายวิชาสูติศาสตร์ ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้นักศึกษามีการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ตามปกติร่วมกับการฝึกโยคะ และมีการนำศาสตร์ทางเลือกด้วยโยคะ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาตะวันออกไปดูแลสตรีตั้งครรภ์ได้

3. ด้านการวิจัย

ควรมีการประเมินประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ทั้งผลลัพธ์ระยะสั้น คือ ระดับความมั่นใจของพยาบาล ระดับความพึงพอใจของพยาบาลและสตรีตั้งครรภ์ ผลลัพธ์ระยะยาว คือ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ผลลัพธ์ต่อการคลอด เป็นต้น การประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติ ควรเพิ่ม

การประเมินทางด้านจิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ควรมีแบบบันทึกการฝึกโยคะประจำทุกวัน

เอกสารอ้างอิง

1. Poudevigne MS, Connor PJ. Physical activity and mood during pregnancy. Med and Sci in Spor and Exer. 2005; 37(8): 1374.
2. McKinney ES, James SR, Murray SS, et al. Maternal-child nursing. 3 rd ed. St Louis, MO: Saunders Elsevier; 2009.
3. Annemarie B, Crozier S. Health promotion in pregnancy: the role of the midwife. J Royal Soci for Prom of Health. 2005; 125(5): 216-20.
4. Adams J, Lui CW, Sibbritt D, et al. Women's use of complementary and alternative medicine during pregnancy: a critical review of the literature. Birth. 2009; 36(3): 237-45.
5. McKinney ES, Murray SS, James SR, et al. Maternal-child nursing. 4 th ed. St Louis, MO: Saunders Elsevier; 2009.
6. Pillitteri A. Maternal & child health nursing: Care of the childbearing & childrearing family. 7 th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
7. Downs DS, Jan SU. Understanding exercise beliefs and behaviors in women with gestational diabetes mellitus. Diabetes care. 2006; 29(2): 236-40.
8. Yin YN, Li XL, Tao TJ, et al. Physical activity during pregnancy and the risk of gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Brit J Sport Med. 2014; 48(4): 290-95.
9. Murray SS, McKinney ES. Foundations of maternal-newborn and women's health nursing. 6 th ed. St Louis, MO: Saunders Elsevier; 2014.
10. Curtis K, Weinrib A, Katz J. Systematic review of yoga for pregnant women: Current status and future directions. Evidence-Based Comple and Alter Med. 2012; 1-13.
11. Somsap Y, Chunuan S, Hanprasertpong T, et al. Developing health promotion model for pregnancy woman by using yoga. Thai J Nur Coun. 2011; 26 (Special Issue): 95-111. Thai.
12. Chuntharapat S, Petpichetchian W, Hatthakit U. Effect of yoga program on maternal comfort during pregnancy. Songkla Med J 2008a; 26(2): 123-33. Thai.
13. Chuntharapat S, Petpichetchian W, Hatthakit U. Yoga during pregnancy: Effects on maternal comfort, labour pain and birth outcomes. Comp Ther in Clinl Prac. 2008b; 14: 105-15. Thai.
14. Rakhshani A, Maharana S, Raghuram N, et al. Effects of integrated yoga on quality of life and interpersonal relationship of pregnant woman. Qual Life Res. 2010; 19: 1447-455.
15. Sun CY, Chang Y, Kuo CS. Effects of a prenatal yoga programme on the discomforts of pregnancy and maternal childbirth self-efficacy in Taiwan. Midwifery. 2009; 26: 31-36.

16. Babbar S, Parks-Savage AC, Chauhan SP. Yoga during pregnancy: a review. American J Perina. 2012; 29(6): 459-64.
17. Narendran S, Nagarathna R, Narendran V, et al. Efficacy of yoga on pregnancy outcome. J Alter & Comp Med. 2005; 11(2): 237-44.
18. Khongchana K, Chukumnerd P, Chatchawet W. Development of practice guideline using Yogic health promotion for pregnant women. Songkla J Nur. 2014; 34(3): 1-18. Thai.
19. Ross A, Thomas S. The health benefits of yoga and exercise: a review of comparison studies. J Alter Compl Med. 2010; 16(1): 3-12.
20. Beddoe EA, Paul YC, Kennedy PH, et al. The effects of mindfulness-based yoga during pregnancy on maternal psychological and physical distress. Obst Neo Nur. 2009; 38: 310-19.
21. Rakhshasi A, Nagarathna R, Mhaskar R, et al. The effects of yoga in prevention of pregnancy complications in high-risk pregnancies: A randomized controlled trial. Pr Med. 2012; 8: 1-7.
22. Polit DF, Beck CT. Resource manual for in nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippinocott; 2012.
23. Reis JP. Prenatal yoga practice late pregnancy and patterning of change in optimism, power, and well-being [dissertation]. [Carolina]: East Carolina University; 2011. 155 p.
24. Satyapriya M, Nagendra H, Nagarathna R, et al. Effect of integrated yoga on stress and heart rate variability in pregnant woman. Inter J Gyn Obst. 2009; 104: 218-22.
25. Gharote ML. Pranayama: The science of breath. Lonavla India: The Lonavla Yoga Institute; 2003.
26. Saraswati SS. Asana pranayama mudra bandha. New Delhi India: Thomson Press (India) Limited; 2004
27. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M, et al. Yoga and massage therapyreduce prenatal depression and prematurity. J Body Mov Ther. 2012; 16: 204-09.
28. Youngwanichsetha S, Phumdoung S, Ingkathawornwong T. The effects of mindfulness eating and yoga exercise on blood sugar levels of pregnant women with gestational diabetes mellitus. Appl Nur Res. 2014; 27(4): 227-30. Thai.
29. Poudevigne MS, O'Connor PJ. A review of physical activity patterns in pregnant women and their relationship to psychological health. Sports Med. 2006; 36(1): 19-38.

The Effectiveness of Practice Guideline Using Yogic-based Health Promotion for Pregnant Women on Discomfort during Pregnancy*

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

Abstract

This quasi-experimental research aimed to evaluate effectiveness of practice guideline using yogic-based health promotion for pregnant women on discomfort during pregnancy by using concepts of health promotion practice for pregnant women and Patanjali's Yoga Sutra. The subjects consisted of 83 pregnant women and were divided into 2 strata: 40 women in experimental group and 43 women in control group. Research instruments consisted of (1) the collecting data instruments: the demographic and the discomfort during pregnancy questionnaire (2) experimental instruments: handbooks of yogic-base health promotion for nurses, handbooks and VDO of yogic-base health promotion for pregnant women. The content validity index of the guideline verified by three experts was 0.82. Perceived discomfort of symptoms was compared between experimental and control groups in the two strata, normal and high-risk pregnant women, using Fisher's exact test.

The results of the study showed that the pregnant women in the experimental group experienced a lower discomfort level than the control group. The normal pregnant women in the experimental group experienced a lower discomfort level of three symptoms than the control group ($p < 0.05$), Moreover, the high-risk pregnant women in the experimental group experienced a lower discomfort level of ten symptoms than the control group ($p < 0.05$). The yogic-based health promotion practice guideline was found to be more beneficial to pregnant women. Therefore, it should be used continually in normal and high-risk pregnant women.

Keywords: practice guidline; Yoga; discomfort during pregnancy

* 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, Ph.D., Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand. prapaporn.c@psu.ac.th

**** Assistant Professor, Ph.D., Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.