



การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
Development and Evaluation of the Yogic-based Health Promotion
Practice Guideline for Pregnant Women

กาญจนา คงชนะ
Kanjana Khongchana

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญา
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master of Nursing Science in Community Nurse Practitioner
Prince of Songkla University

2557

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ชื่อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
ผู้เขียน	นางสาวกาญจนา คงชนะ
สาขาวิชา	การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
คณะกรรมการสอบ

.....

(ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด)

.....ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แสงอรุณ อิศระมาลัย)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....กรรมการ

(ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด)

.....

(ดร.วรางคณา ชัชเวช)

.....กรรมการ

(ดร.วรางคณา ชัชเวช)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสเพ็ญ ชูนวน)

.....กรรมการ

(นายแพทย์จิตติ ลาวัลย์ตระกูล)

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เป็น
 ส่วนหนึ่งของการศึกษา ตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ธีรพล ศรีชนะ)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้มาจากการศึกษาวิจัยของนักศึกษาเอง และได้แสดงความขอบคุณบุคคลที่มี
ส่วนช่วยเหลือแล้ว

ลงชื่อ.....

(ดร.ประภาพร ชูกำแหง)

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวกาญจนา คงชนะ)

นักศึกษา

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ผลงานวิจัยนี้ไม่เคยเป็นส่วนหนึ่งในการอนุมัติปริญญาในระดับใดมาก่อน และ
ไม่ได้ถูกใช้ในการยื่นขออนุมัติปริญญาในขณะนี้

ลงชื่อ.....

(นางสาวกาญจนา คงชนะ)

นักศึกษา

ชื่อวิทยานิพนธ์	การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
ผู้เขียน	นางสาวกาญจนา คงชนะ
สาขาวิชา	การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
ปีการศึกษา	2557

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพัฒนานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยได้ประยุกต์แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรของปัทมจูลี แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ (1) ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ ได้แก่ การกำหนดปัญหา สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ และการออกแบบแนวปฏิบัติ (2) ระยะประเมินแนวปฏิบัติ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคำนวณค่าดัชนีความตรงจากผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน รวมทั้งประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ โดยใช้เกณฑ์การประเมิน 4 มิติ (ขอบเขตและเป้าหมาย ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความน่าเชื่อถือ ความชัดเจนและการนำเสนอ) โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน แล้วทดสอบผลการนำไปใช้กับพยาบาลที่รับผิดชอบในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กจำนวน 10 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าร้อยละของความถูกต้องในการนำไปใช้ นอกจากนี้ยังได้นำไปทดลองใช้ในสตรีตั้งครรภ์จำนวน 83 ราย โดยเป็นสตรีตั้งครรภ์ปกติ 35 ราย (กลุ่มทดลอง 17 ราย กลุ่มควบคุม 18 ราย) และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง 48 ราย (กลุ่มทดลอง 23 ราย กลุ่มควบคุม 25 ราย) ใช้ระเบียบการวิจัยแบบทดลอง โดยศึกษาสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติสำหรับสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติสำหรับสตรีตั้งครรภ์เพียงอย่างเดียว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการเปรียบเทียบอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในสตรีตั้งครรภ์ทั้งสองประเภทด้วยสถิติฟิชเชอร์

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่ได้พัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 2 ชุด โดยเป็นแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง โดยมีการนำไปใช้ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินความพร้อม การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับโยคะ และการประเมินผล เครื่องมือประกอบในการใช้แนวปฏิบัตินี้ประกอบด้วยคู่มือสำหรับการใช้แนวปฏิบัติสำหรับพยาบาล คู่มือและวีดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์

ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์ สำหรับผลการประเมินแนวปฏิบัติ พบว่า ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติเท่ากับ 0.82 และคุณภาพของแนวปฏิบัติ ได้ค่าคะแนนการประเมินทั้ง 4 มิติ ร้อยละ 83.3-90.0 สำหรับผลการทดสอบประสิทธิภาพในการนำไปใช้ พบว่าพยาบาลทุกคนได้มีการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงด้วยโยคะถูกต้องทุกข้อ ส่วนประสิทธิผลในการนำไปใช้ พบว่า สตรีตั้งครรภ์ปกติที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพพร้อมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 3 อาการที่เกิดขึ้น (แสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลม) น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว ($p < .05$) ในขณะที่สตรีตั้งครรภ์เสียงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพพร้อมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 10 อาการที่เกิดขึ้น (ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่เท้าและข้อเท้า ตาพร่ามัว ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก ระบายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และเป็นลม) น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว ($p < .05$)

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า สตรีตั้งครรภ์เสียงสูงที่ได้รับการฝึกตามแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สามารถลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ได้ดีกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติ จึงควรสนับสนุนให้มีการนำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปใช้ในกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่อง สำหรับกรณีสตรีตั้งครรภ์ปกติที่ได้รับการฝึกตามแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะและพบว่าสามารถลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ได้น้อยจึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมก่อนการนำไปใช้ขยายผลในวงกว้างต่อไป

Thesis Title	Development and Evaluation of the Yogic-based Health Promotion Practice Guideline for Pregnant Women
Author	Miss Kanjana Khongchana
Major Program	Community Nurse Practitioner
Academic Year	2014

ABSTRACT

This developmental research aimed to develop and evaluate the health promotion practice guideline for pregnant women based on concepts of health promotion for pregnant women and Patanjali's Yoga Sutra. Two phases were conducted. The development phase consisted of problem specification, evidence search and practice guideline designation. The evaluation phase consisted of content validity evaluation by three experts, quality appraisal on four aspects of the practice guideline (scope and purpose, stakeholder involvement, validity, and clarification) by two experts, and testing of effectiveness and efficacy of guideline application. The effectiveness was examined using ten nurses by calculating percentage of guideline components that were translated into practice. The efficacy was evaluated using a two-group post-test experimental design within 83 pregnant women. The subjects were divided into 2 strata: 35 normal pregnant women (17 women in experimental group and 18 women in control group), and 48 high-risk pregnant women (23 women in experimental group and 25 women in control group). The experimental group received the programme of yogic-based health promotion. The control group received general health promotion programme for pregnant women. Perceived discomfort of symptoms was compared between experimental and control groups in the two strata, normal and high-risk pregnant women, using Fisher exact test.

The newly developed yogic-based health promotion practice guideline for pregnant women was designed specifically for two groups, i.e., normal and high-risk pregnant women. Both underwent three operational stages: readiness assessment, yogic-based health promotion implementation, and outcome evaluation. Handbooks of yogic-based health promotion for nurses and pregnant women were created.

The content validity and quality of the guideline were approved (CVI = 0.82, quality approval rate = 83.3-90.0%). The effectiveness was confirmed by all nurses, who were able to completely translate all guideline components (100%) into health promotion activities for the pregnant women. The efficacy was confirmed by significant differences of perceived symptom discomfort between experimental and control groups in both strata. The normal pregnant women in the experimental group experienced a lower discomfort level of three symptoms (heartburn, hemorrhoids and fainting) than the control group ($p < .05$, for each symptom). Moreover, the high-risk pregnant women in the experimental group experienced a lower discomfort level of ten symptoms (hemorrhoids, leg cramps, swelling of the ankles and feet, blurred vision, palpitations, dizziness, sweating, frequent thirst and hunger, weakness and fainting) than the control group ($p < .05$, for each symptom).

The yogic-based health promotion practice guideline for pregnant women was found to be more beneficial to the high-risk group. Therefore, it should be used continually in high-risk pregnant women. Further study is needed to support the cost-benefit ratio of programme utilization in normal pregnant women before implementing the programme for promoting health of all pregnant women.

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ.....	(5)
ABSTRACT.....	(7)
กิตติกรรมประกาศ.....	(9)
สารบัญ.....	(10)
รายการตาราง.....	(12)
รายการภาพประกอบ.....	(13)
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	3
คำถามการวิจัย.....	3
กรอบแนวคิด.....	4
นิยามศัพท์.....	7
ขอบเขตของการวิจัย.....	7
ความสำคัญของการวิจัย.....	8
บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	9
อาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์.....	9
การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์.....	14
การใช้โยคะในสตรีตั้งครรภ์.....	18
สรุปการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง.....	31
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	34
ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ.....	34
ระยะประเมินแนวปฏิบัติ.....	38
การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์.....	43
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล.....	45
ผลการวิจัย.....	45
การอภิปรายผลการวิจัย.....	60

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	69
สรุปผลการวิจัย.....	69
ข้อจำกัดในการวิจัย.....	71
ข้อเสนอแนะ.....	71
เอกสารอ้างอิง.....	73
ภาคผนวก.....	77
ก การฝึกอาสนะ.....	78
ข การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ).....	82
ค การผ่อนคลาย.....	85
ง การฝึกอาสนะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง.....	88
จ ตารางวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ.....	90
ฉ แบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรม	
การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง.....	98
ช แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น.....	105
ซ คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	108
ฌ คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	113
ฎ บทวิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	114
ฏ แบบประเมินและวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา.....	115
ฐ แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ.....	117
ฑ การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์.....	121
ฒ ภาพ 2 แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	123
ณ เอกสารรับรองจริยธรรมในการวิจัย.....	126
ด ประกาศนียบัตรครูโยคะเพื่อสุขภาพ.....	127
ด รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	128
ประวัติผู้เขียน.....	129

รายการตาราง

ตาราง		หน้า
1	คะแนนการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทั้ง 4 มิติ.....	50
2	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	53
3	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล.....	56
4	จำนวนและผลการเปรียบเทียบความแตกต่างอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของ สตรีตั้งครรภ์ปกติ จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์.....	57
5	จำนวนและผลการเปรียบเทียบความแตกต่างอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของ สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์...	59

รายการภาพประกอบ

ภาพ		หน้า
1	กรอบแนวคิดการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	6

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระยะตั้งครรภ์เป็นช่วงที่สตรีจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดอาการไม่สุขสบาย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร เท้าบวม หายใจลำบาก เป็นต้น (วรพงศ์, 2551; Mickinney, James, Murray, & Ashwill, 2009) ด้านจิตอารมณ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความเครียด ความวิตกกังวล หงุดหงิด และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย (อภิรัช, 2554) ด้านสังคม ทำให้สตรีตั้งครรภ์เก็บตัวและไม่กล้าเข้าร่วมกิจกรรมสังคม เนื่องจากอิทธิพลของสังคม ค่านิยมในสังคม สื่อทางหนังสือ ทีวี วิทยุ ประเพณีและความเชื่อบางอย่างในสังคม เช่น ถูกห้ามไปร่วมงานศพ งดเดินทางไกล และงดกิจกรรมที่ผู้ใหญ่พิจารณาว่าจะกระทบต่อทารก สิ่งต่างๆ เหล่านี้รวมทั้งทัศนคติ ภาพลักษณ์ต่อตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปในทางลบอีกด้วย (เยาวเรศ, 2553) และด้าน จิตวิญญาณ ทำให้สตรีตั้งครรภ์ไม่มีความมั่นใจในการดูแลทารกในครรภ์และกลัวการคลอด (นฤมล, 2556) นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก (ฉวี, 2555) และสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานจะมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (นันทพร, 2555)

การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เป็นกิจกรรมที่สำคัญ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลตนเองและลดอาการไม่สุขสบาย รวมทั้งลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์อย่างเป็นองค์รวม ประกอบด้วย การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้านร่างกาย โดยการผ่อนคลายกาย การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การมาตรวจตามนัด (มณีภรณ์, 2555; อภิรัช, 2554) ด้านจิตอารมณ์ เช่น การผ่อนคลายจิต การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ ด้านสังคม โดยการปรับทัศนคติทางบวกในการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตนเอง (นฤมล, 2556) และด้านจิตวิญญาณ เช่น การให้ความรู้ในการดูแลทารก การเตรียมความพร้อมในการคลอด การสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา และทารก เป็นต้น (วรรณรัตน์, 2554) และสำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจะส่งเสริมให้มีการรับประทานอาหารเฉพาะโรคทั้งในกลุ่มที่เป็นความดันโลหิตสูงและเบาหวานระหว่างตั้งครรภ์ รวมทั้งการสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า และการฉีดอินซูลิน

โยคะเป็นศาสตร์หนึ่งในหลายทางเลือกที่ได้รับการพิสูจน์ว่ามีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ เพื่อลดอาการไม่สุขสบายและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น (Curtis, Weinrib, & Katz, 2012) สามารถสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้อย่างเป็นองค์รวม (เขาวเรศ, โสเพ็ญ, ธารางรัตน์, และฝนทอง, 2554) ช่วยลดอาการไม่สุขสบายด้านร่างกาย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ท้องอืด และบวมที่เท้า เป็นต้น (Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit, 2008a, 2008b) ด้านจิตอารมณ์ ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ด้านสังคม ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ตนเองจากการที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ (Rakhshani, Maharana, Raghuram, Nagendra, & Venkatram, 2010) และด้านจิตวิญญาณ ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์รับรู้คุณค่าและมีพลังอำนาจในตนเอง จนทำให้ไม่กลัวการคลอด รวมทั้งมีความมั่นใจในการดูแลทารกในครรภ์จนถึงระยะคลอดได้ (เขาวเรศและคณะ, 2554; Sun, Chang, & Kuo, 2009) นอกจากนี้การสร้างเสริมสุขภาพด้วยโยคะยังช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เช่น ครรภ์เป็นพิษ ภาวะคลอดก่อนกำหนด และทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ เป็นต้น (Rakhshani et al., 2012) จะเห็นได้ว่าโยคะจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่สตรีตั้งครรภ์สามารถนำมาใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวม

จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่เกี่ยวข้องกับการนำโยคะมาใช้ในสตรีตั้งครรภ์ที่ผ่านมาพบ 6 เรื่อง ที่ได้้นำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปทดสอบกับสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้การฝึกโยคะอาสนะ และปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) รวมทั้งการฝึกผ่อนคลาย และฝึกสมาธิ โดยใช้ระยะเวลาในการฝึก 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 60 นาที (Babbar, Parks-Savage, Chauhan, 2012; Chuntharapat et al., 2008a, 2008b; Curtis et al., 2012) แม้ว่าโยคะจะช่วยสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพดังหลักฐานเชิงประจักษ์ที่กล่าวมา รวมทั้งยังได้ถูกนำมาใช้เป็นทางเลือกหนึ่งของการพัฒนาคุณภาพของการดูแลสตรีระยะตั้งครรภ์ (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) แต่ในทางปฏิบัติ พบว่า การฝึกโยคะเพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ยังไม่ครอบคลุม มีการจัดฝึกหรือให้บริการเฉพาะบางกลุ่ม เช่น ในโรงพยาบาลเอกชน หรือบางโรงพยาบาลในสถาบันการศึกษา (เขาวเรศ, 2551) ส่วนการบริการของหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กโรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ยังไม่มีการนำโยคะมาใช้ การให้บริการที่มีอยู่ส่วนใหญ่ประกอบด้วย การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ และให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ (นิตยา, 2553) สาเหตุที่ยังไม่มีการนำโยคะมาใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ เนื่องจากพยาบาลไม่มีความมั่นใจในการนำโยคะมาใช้ กลัวเกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่อาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น และยังไม่มียูนิฟอร์มที่ชัดเจนในการนำมาใช้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกัน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจทำการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ด้วยการประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะ เพื่อให้พยาบาลได้มีแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่เหมาะสมชัดเจน และเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กมีความมั่นใจและมีแนวปฏิบัติเดียวกันในการนำโยคะไปสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง เพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น ตลอดจนลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ แนวปฏิบัตินี้ยังได้รับการประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพื่อให้มีคุณสมบัติเพียงพอในการนำไปใช้กับสถานการณ์จริงในระบบสุขภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
2. เพื่อประเมินคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาและคุณภาพของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
3. เพื่อประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปใช้
4. เพื่อประเมินประสิทธิผลในการนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปใช้

คำถามการวิจัย

1. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะมีองค์ประกอบอะไรบ้าง
2. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะมีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาและคุณภาพของแนวปฏิบัติเพียงใด
3. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะมีประสิทธิภาพในการนำไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์เพียงใด
4. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะมีประสิทธิผลในการนำไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์เพียงใด

กรอบแนวคิด

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยได้ประยุกต์แนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรของปัทมชลี (แพทย์พงษ์, 2550) มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

แนวความคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่จะเกิดขึ้น แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ รายละเอียดดังนี้ (นฤมล, 2556; มณีภรณ์, 2555; วรรณรัตน์, 2554)

1. ด้านร่างกาย การแนะนำในเรื่องการบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การแก้ไขอาการไม่สุขสบาย การมาตรวจตามนัด และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที

2. ด้านจิตอารมณ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจขณะตั้งครรภ์ ส่งเสริมให้มีการยอมรับกับการตั้งครรภ์ การสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างสตรีตั้งครรภ์และทารก และการทำจิตใจให้สบาย

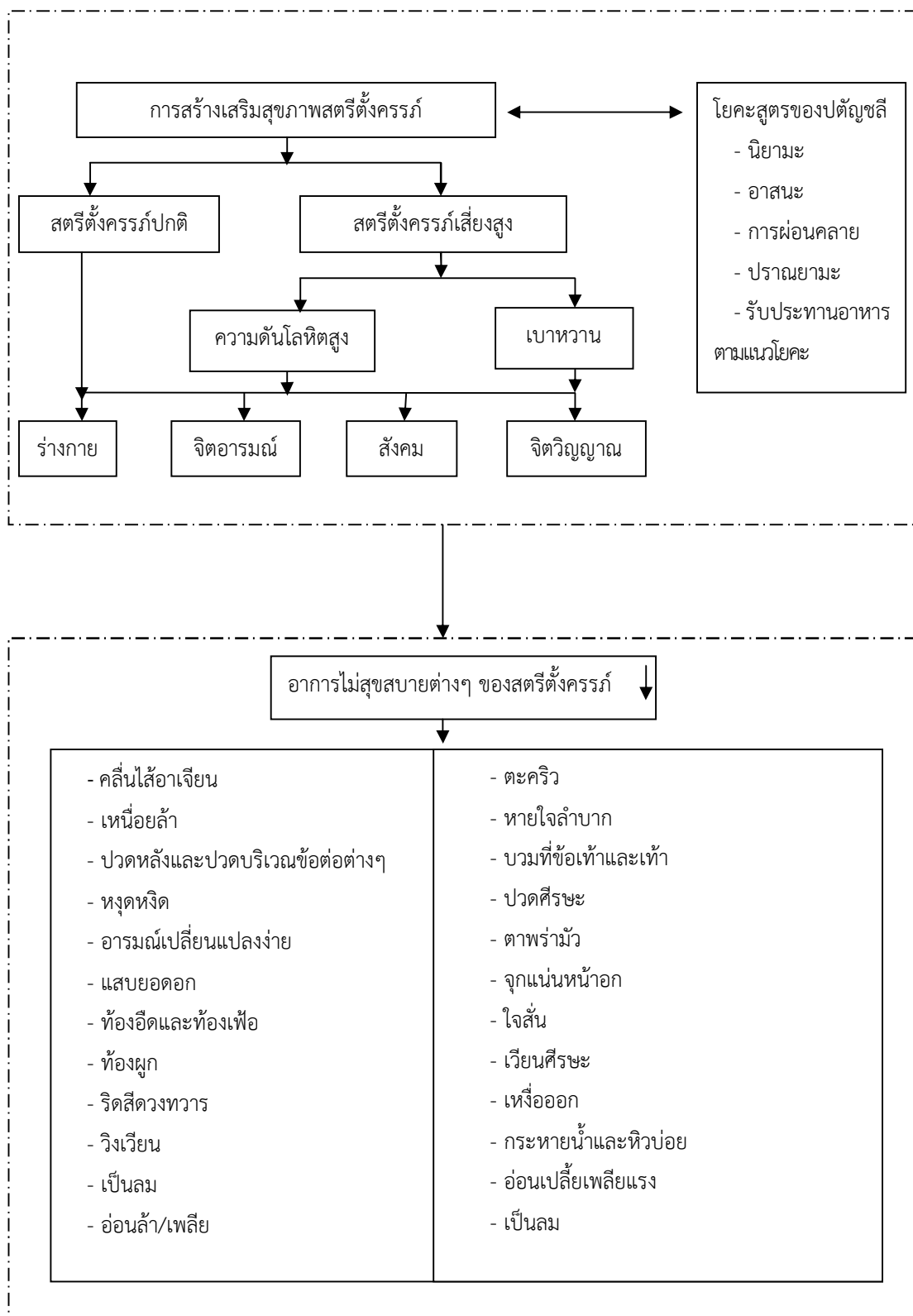
3. ด้านสังคม การให้ความรู้ในเรื่องการตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป จึงมีความรู้สึกทางด้านลบต่อภาพลักษณ์ของตนเองได้ จึงควรให้ความมั่นใจแก่สตรีตั้งครรภ์ว่าภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นเรื่องปกติ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ

4. ด้านจิตวิญญาณ การให้ความรู้ในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ การเตรียมความพร้อมในการคลอด และการเตรียมอุปกรณ์ของทารกเมื่อคลอด การเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา การจินตนาการถึงลักษณะของทารกในครรภ์ และการส่งเสริมการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดา บิดา และทารก

แนวคิดโยคะสูตรของปัทมชลี (แพทย์พงษ์, 2550) เป็นการสร้างเสริมสุขภาพอย่างเป็นองค์รวมทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ประกอบด้วยแนวทางปฏิบัติ 8 ประการ ได้แก่ (1) ยามะ คือ หลักการอยู่ร่วมกับผู้อื่นโดยไม่เบียดเบียน (2) นียามะ คือ การมีวินัยในตนเอง (3) อาสนะ คือ การปฏิบัติต่อตนเองโดยใช้หลักหนึ่ง สบาย ผ่อนคลาย ใช้แรงแต่น้อย (4) พรานยามะ คือ การฝึกควบคุมลมหายใจของตนเองให้สงบ (5) ปรัตยาหาระ คือ การฝึกควบคุมประสาทสัมผัสทั้ง 5 โดยสำรวจในรูปแบบ เสียง กลิ่น รส และสัมผัส จากอารมณ์ภายนอกที่มากระทบ เป็นการควบคุมจิตและความคิดไม่ให้ติดอยู่กับสิ่งเร้าทั้งปวง (6) ชารณะ คือ การทำจิตใจให้มั่นคง จดจ่อกับอารมณ์หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเป็นสมาธิ (7) ธยาน คือ ความนิ่งที่ต่อเนื่องกัน โดยการเพ่งหรือภาวนาอยู่กับอารมณ์ด้วยการจดจ่อก่อนมากขึ้น โดยไม่ขาดตอน และ (8) สมาธิ คือ การปฏิบัติเพื่อความตั้งมั่นของจิตอยู่ด้วยความสุข สงบ และเป็นอิสระ จากแนวคิดโยคะสูตรของปัทมชลี 8 ประการที่กล่าวมา ทำให้สตรีตั้งครรภ์ดำรงความเป็นปกติในระยะตั้งครรภ์ และลดอาการไม่สุขสบาย พร้อมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพราะแนวคิดโยคะสูตรสอนการปรับทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ทำให้

สตรีตั้งครรภ์มีพลังอำนาจที่จะใช้ศักยภาพสูงสุดภายในตนเองสู่การเรียนรู้และจัดการกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น

การวิจัยนี้ได้บูรณาการแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะ ประกอบด้วย (1) การสร้างเสริมสุขภาพด้านร่างกาย โดยฝึกอาสนะ เพื่อส่งเสริมการบริหารร่างกายซึ่งใช้หลักของการยืดและเหยียดกล้ามเนื้อด้วยความนิ่ง สบาย ไม่ฝืน และมีสติ และฝึกการผ่อนคลายร่างกาย การรับประทานอาหารตามแนวโยคะ (2) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตอารมณ์ โดยส่งเสริมให้ฝึกการผ่อนคลายและปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ซึ่งช่วยลดความเครียดและวิตกกังวลจากการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ รวมทั้งฝึกการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ (อิศวรปณิธาน) (3) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตสังคม โดยฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการตั้งครรภ์โดยยอมรับสภาพลักษณะที่เปลี่ยนแปลงสามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่นได้ตามปกติ (อิศวรปณิธาน) มีความอดทน (ตบะ) ยอมรับ (อิศวรปณิธาน) และเรียนรู้อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น (สวัสดียายะ) อย่างต่อเนื่อง และ (4) การสร้างเสริมสุขภาพด้านจิตวิญญาณ โดยมีการปรับทัศนคติให้มีความมั่นใจ มีพลังอำนาจในการใช้ศักยภาพในการดูแลตนเอง และทารกในครรภ์ ไม่กลัวความเจ็บปวดและมีความพร้อมในการคลอด และส่งเสริมการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารก ซึ่งการบูรณาการแนวคิดทั้งสองที่กล่าวมาจะมีผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย แสบยอดอก ท้องอืดและท้องเฟ้อ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร วิงเวียน เป็นลม อ่อนล้า/เพลีย ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่เท้าและข้อเท้า เป็นต้น รวมทั้งลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก และภาวะเบาหวาน เช่น ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระจายน้ำ และหิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น



ภาพ 1. กรอบแนวคิดการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

นิยามศัพท์

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ หมายถึง ข้อกำหนดสำหรับพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการสืบค้นจากหลักฐานเชิงประจักษ์แล้วนำมาสรุปเป็นแนวปฏิบัติโดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ร่วมกับแนวคิดโยคะ ได้แก่ การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ อาสนะ การผ่อนคลาย ปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการรับประทานอาหารตามแนวทางโยคะ

คุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติ หมายถึง ความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิต่อแนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นว่ามีความถูกต้องและครอบคลุมเนื้อหาตามองค์ประกอบของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยประเมินจากแบบประเมินความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติ หมายถึง การประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติของพยาบาลโดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งมีลักษณะการบันทึกจะเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ วางแผนกับไม่วางแผน

ประสิทธิผลของแนวปฏิบัติ หมายถึง ผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูง โดยประเมินอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น จากแบบประเมินประสิทธิผลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นจำนวน 15 อาการในสตรีตั้งครรภ์ปกติ และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นจำนวน 9 อาการในสตรีตั้งครรภ์เสียงสูง โดยใช้สเกลในการวัดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น 2 ตัวเลือก คือ มีอาการกับไม่มีอาการ

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพัฒนา (developmental research) เพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับใช้ในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก ในโรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2557

ความสำคัญของการวิจัย

1. พยาบาล หน่วยงานครรภ์หรือที่รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก ในโรงพยาบาลตติยภูมิ โรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ สามารถนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปเสริมแนวปฏิบัติที่มีอยู่เดิมได้ เพื่อช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับการดูแลที่ดีขึ้น

2. พยาบาล หน่วยงานครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก มีแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่มีมาตรฐานเดียวกัน มีรูปธรรมที่ชัดเจน

บทที่ 2 วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวិชาลัยครั้งนี้ เป็นการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากตำรา เอกสาร บทความวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาในหัวข้อต่างๆ ดังนี้

1. อาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์
2. การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์
3. การใช้โยคะในสตรีตั้งครรภ์
 - 3.1 แนวคิดโยคะ
 - 3.2 ประโยชน์ของการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์
 - 3.3 การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์
 - 3.4 การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์

โดยทั่วไปสตรีตั้งครรภ์สามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่ม คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมักเกิดจากความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ทั้งนี้อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ภายวิภาค และทางจิตอารมณ์ โดยอาการที่เกิดขึ้นนี้ มีบางอย่างเหมือนกันทั้งสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งจัดเป็นกลุ่มอาการโดยทั่วไปที่เกิดกับสตรีตั้งครรภ์ อย่างไรก็ตามอาการบางอย่างอาจแตกต่างกันได้โดยเฉพาะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เพราะเป็นอาการเฉพาะโรคที่เกิดขึ้น ทั้งนี้ความดันโลหิตสูงพบได้ประมาณร้อยละ 5-8 ของการตั้งครรภ์ (ชนัน, 2555 อ้างตาม ปรียา, 2556) และเบาหวานพบโดยประมาณร้อยละ 0.89-2 ในสตรีตั้งครรภ์ (ศักนัน, 2551) สำหรับกลุ่มอาการทั่วไปที่เกิดกับสตรีตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มสามารถสรุปได้ดังนี้

1. คลื่นไส้อาเจียน เป็นผลมาจากต่อมไร้ท่อเพิ่มการผลิตฮอร์โมนต่างๆ ในระหว่าง การตั้งครรภ์ เช่น ฮอร์โมนฮิวแมน โคริโอนิกโกนาโดโทรปิน (Human Chorionic Gonadotropin: HCG) ฮอร์โมนฮิวแมน โคริโอนิก โซมาโตแมนโนโทรฟิน (Human Chorionic Somatomamnotropin: HCS) ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน และฮอร์โมนคอร์ติโซล เป็นต้น ซึ่งฮอร์โมนเหล่านี้จะทำให้กล้ามเนื้อบริเวณ หลอดอาหารมีการเคลื่อนไหวน้อยลง รวมทั้งกล้ามเนื้อในกระบวนกรย่อยและดูดซึมทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้เล็กบีบตัวน้อยลง (ชนนทร์และธีระ, 2555) นอกจากนี้อาการดังกล่าวยังเกิดจากความ

วิตกกังวล ซึ่งมีสาเหตุจากหลายประการ อันได้แก่ ความไม่พร้อมที่จะตั้งครรภ์ กลัวการคลอด หรือมี ปัญหาครอบครัว เป็นต้น (วรรณรัตน์, 2556) ซึ่งมีผลให้เกิดกลไกการตอบสนองต่อความเครียดของ ร่างกายและทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียนตามมา โดยอาจมีอาการอื่นร่วมด้วย ได้แก่ เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ สะอึก จุดเสียดยอดอก น้ำลายมาก และกระหายน้ำ ถ้ามีอาการคลื่นไส้ อาเจียนมากตลอดวัน ถือว่ามีภาวะแพ้ท้องรุนแรง (hyperemesis gravidarum) ซึ่งจะทำให้ร่างกายขาด น้ำ ขาดสารอาหารและเสียสมดุลของน้ำและอิเล็กโทรไลต์ (อภิรัช, 2554)

2. เหนื่อยล้า อ่อนล้า/อ่อนเพลีย สาเหตุจากการกระตุ้นของต่อมพิทูอิทารีในระยะ ตั้งครรภ์ ซึ่งจะทำให้มีการสร้างฮอร์โมนไทรอกซินเพิ่มขึ้น โดยขนาดของต่อมจะโตขึ้นและการทำงานของ ต่อมจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 20 มีผลให้ระดับฮอร์โมนไทรอกซิน (thyroxine: T4) จะเพิ่มขึ้น แต่ ฮอร์โมนไตรไอโอโดไทโรนีน (triiodothyronine: T3) จะลดลง ผลที่เกิดคือการเผาผลาญอาหารจะ เพิ่มขึ้นร้อยละ 25 (รพพงศ์, 2551) รวมทั้งอาจเกิดการขาดอาหาร โรคโลหิตจาง และสภาวะผิดปกติทาง จิตใจจากความกลัวและวิตกกังวล (อภิรัช, 2554) ซึ่งมีผลให้เกิดกลไกการตอบสนองต่อความเครียดถูก กระตุ้นทำให้ชีพจรเพิ่มขึ้น หัวใจเต้นเร็ว อารมณ์แปรปรวน เหงื่อออกมาก และทนต่ออากาศร้อนได้ น้อย จึงเกิดอาการเหนื่อยล้า และอ่อนล้า/อ่อนเพลียในที่สุด (ชนนทร์และธีระ, 2555)

3. ปวดหลัง และปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ซึ่งอาการปวดหลัง เกิดจากมดลูกโตขึ้นทำให้จุดศูนย์ถ่วงของร่างกายเลื่อนมาข้างหน้า จากการถ่วงของน้ำหนักมดลูก ทำให้สตรีตั้งครรภ์ต้อง แอ่นหลังเพื่อรักษาสมดุล และการเคลื่อนไหวที่ไม่ถูกต้อง เช่น การเดิน หรือการก้มเก็บของ ซึ่งจะมี ผลกระทบทำให้เกิดอาการปวดหลังทั้งบริเวณช่วงล่างและก้นกบ (ชนนทร์และธีระ, 2555) รวมทั้งมีอาการ ปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนสเตอรอยด์และรีแลกซิน ทำให้เกิด การขยายของข้อต่อของกระดูกในอุ้งเชิงกราน (sacroiliac, sacrococcygeal) (นฤมล, 2556)

4. หงุดหงิด และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึมเศร้า ร้องไห้ง่ายโดยไม่มีเหตุผล สาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในขณะตั้งครรภ์ ความกังวลเกี่ยวกับความสมบูรณ์ของทารก ในครรภ์และการคลอด ในระยะใกล้คลอดสตรีตั้งครรภ์จะหวาดกลัวอันตรายที่จะเกิดขึ้นในขณะคลอด บุตร กลัวความเจ็บปวดขณะคลอด กลัวบุตรพิการ กลัวจะไม่สามารถคลอดบุตรได้ รวมทั้งบทบาทที่ ต้องเปลี่ยนแปลงไป (วรรณรัตน์, 2556; อภิรัช, 2554) ซึ่งมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทำให้เกิดความกลัว วิตกกังวล เครียด จนทำให้หงุดหงิด และอารมณ์เปลี่ยนแปลงได้ง่าย (นฤมล, 2556)

5. แสบยอดอก สาเหตุเกิดจากฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน จะไปลดการทำงานของ ระบบทางเดินอาหาร ทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวลดลง และกล้ามเนื้อหูรูดของ กระเพาะอาหารคลายตัว รวมทั้งมดลูกมีขนาดใหญ่ขึ้น จะไปดันกระเพาะอาหารให้มีพื้นที่น้อยลง ทำ ให้น้ำย่อยถูกดันเข้าไปยังหลอดอาหาร ซึ่งมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทำให้เกิดอาการเรอเปรี้ยว แสบร้อนในอกและในลำคอ (วรรณรัตน์, 2556)

6. ท้องอืด ท้องเฟ้อ และท้องผูก เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อและการดูดซึมของกระเพาะอาหารและลำไส้จะลดน้อยลง ผลจากอิทธิพลของฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนทำให้กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวน้อยลง (ศิริพันธุ์, 2554) และมดลูกที่มีขนาดใหญ่ขึ้นกดลำไส้อีกด้วย ซึ่งมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทำให้เกิดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และท้องผูกได้ง่าย (อภิรัช, 2554)

7. ริดสีดวงทวาร เกิดจากการเพิ่มระดับฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน และจากการที่มดลูกขยายใหญ่ขึ้นไปกดหลอดเลือดดำ ทำให้ความดันในหลอดเลือดเพิ่มขึ้น หลอดเลือดจึงโป่งออกเมื่อท้องผูกอุจจาระจะเป็นก้อนแข็ง ทำให้หลอดเลือดที่โป่งพองนั้นฉีกขาด จึงมีเลือดสดๆ ออกมากับอุจจาระ (วรรณรัตน์, 2554) อีกทั้งผู้ที่มีอาการนี้มาก่อน อาการจะกำเริบมากขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ ซึ่งมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์ทำให้เกิดริดสีดวงทวารได้ง่าย (อภิรัช, 2554)

8. วิงเวียน เป็นลม เกิดจากการเปลี่ยนอริยาบทเร็วเกินไป เช่น จากท่านอนเป็นท่านั่ง (วรรณรัตน์, 2554) การนอนหงายทำให้มดลูกไปกดทับหลอดเลือดดำใหญ่จึงเกิดภาวะความดันโลหิตต่ำ เรียกว่า ซูไพน์ไฮโปเทนซีฟ ซินโดรม (supine hypotensive syndrome) (อภิรัช, 2554) และการที่หลอดเลือดขยายตัวส่งผลให้การไหลเวียนเลือดไปยังสมองลดลง ทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดอาการใจสั่น วิงเวียน และเป็นลมได้ (นฤมล, 2556)

9. ตะคริว เกิดจากระดับแคลเซียมในเลือดลดลงและมดลูกที่มีขนาดใหญ่ขึ้นไปกดทับเส้นประสาทที่ส่งไปบริเวณต้นขาจึงทำให้เกิดตะคริวได้ง่าย (อภิรัช, 2554)

10. หายใจลำบาก เกิดจากมดลูกที่มีขนาดใหญ่ทำให้กระบังลมขยายตัวไม่เต็มที่ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์หายใจสั้น หอบเหนื่อยและหายใจลำบากได้ (อภิรัช, 2554)

11. บวมที่เท้าและข้อเท้า เกิดจากการคั่งของน้ำเพิ่มขึ้นในร่างกายจากอิทธิพลของฮอร์โมนเอสโตรเจน (estrogen) ระหว่างการตั้งครรภ์ และจากการที่มดลูกมีขนาดใหญ่ขึ้นทำให้มีการเพิ่มขึ้นของความดันในหลอดเลือดดำที่ขา นอกจากนี้เกิดจากการยืนหรือนั่งนานๆ อยู่ในท่าทางที่ไม่ถูกต้อง หรือใส่เสื้อผ้าคับเกินไป จึงทำให้เกิดการบวมที่เท้าและข้อเท้าได้ (ชนนทร์และธีระ, 2555; อภิรัช, 2554)

ดังนั้น อาการไม่สุขสบายต่างๆ โดยทั่วไปที่เกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงซึ่งประกอบด้วย อาการคลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า อ่อนล้า/อ่อนเพลีย ปวดหลัง และปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึมเศร้า ร้องไห้ง่ายโดยไม่มีเหตุผล แสบยอดอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ และท้องผูก ริดสีดวงทวาร วิงเวียนเป็นลม ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่เท้าและข้อเท้า โดยส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา กายวิภาค และทางจิตอารมณ์ นอกจากนั้น สตรีตั้งครรภ์เสียงสูงยังมีอาการไม่สุขสบายที่แตกต่างจากสตรีตั้งครรภ์ปกติ โดยมักเป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉพาะโรค ซึ่งกลุ่มอาการที่สำคัญสามารถแบ่งเป็นสองกลุ่ม คือ กลุ่มอาการไม่สุขสบายที่เกิดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ดังนี้

1. สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง สาเหตุของการเกิดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ยังไม่ทราบแน่ชัด มีสมมติฐานว่าเกิดจากการลดลงของเลือดที่ไปเลี้ยงรก (reduced uteroplacental perfusion) ซึ่งจะกระตุ้นเซลล์เยื่อบุผนังหลอดเลือด (endothelial activation) ทำให้เกิดการหดตัวของหลอดเลือดทั่วร่างกาย (vasospasm) นอกจากนี้ฮอร์โมนแองจิโอเทนซินชนิดที่ 2 (angiotensin II) กระตุ้นการหดตัวของหลอดเลือด ทำให้เยื่อบุผนังหลอดเลือดมีการหดตัวมากขึ้น จึงทำให้เยื่อบุผนังหลอดเลือดถูกทำลาย จนกระทั่งเกร็ดเลือด (platelet) และไฟบริโนเจน (fibrinogen) ถูกทำลายจนลดน้อยลง น้ำเลือด (plasma) รั่วออกนอกหลอดเลือดมากขึ้น การหดตัวของหลอดเลือดทำให้เซลล์รอบๆ หลอดเลือดมีการขาดออกซิเจนจนเกิดภาวะเลือดออกและเกิดเนื้องอก (สุพัตราและธีระ, 2555) พยาธิสภาพดังกล่าวเกิดขึ้นทุกระบบของร่างกาย ซึ่งพยาธิสภาพในระบบและอวัยวะที่สำคัญมีดังนี้

1.1 ระบบประสาท เนื่องจากการทำลายของเนื้อเยื่อในสมอง ทำให้เกิดภาวะสมองบวมและมีเลือดออก ทำให้พบอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว มองภาพไม่ชัด อาจพบรีเฟล็กซ์ไว (hyperreflexia) และมีการกระตุกของกล้ามเนื้อ (clonus) (ฉวี, 2554)

1.2 ระบบโลหิตวิทยา จากการที่มีการทำลายเยื่อบุผนังหลอดเลือด พบว่าเกล็ดเลือดและเม็ดเลือดแดง (red blood cell) ถูกทำลาย ส่งผลให้เม็ดเลือดแดงแตกและเกร็ดเลือดต่ำ (กนกวรรณ, 2556)

1.3 ปอด เกิดภาวะปอดบวม เนื่องจากการลดลงของแรงดันพลาสมาออสโมติก (plasma oncotic pressure) ในหลอดเลือดทำให้มีน้ำออกจากหลอดเลือดเข้าไปอยู่ในช่องว่างระหว่างเซลล์ (pulmonary interstitial space) ทำให้เกิดภาวะปอดบวมน้ำ (pulmonary edema) และหายใจลำบาก (dyspnea) (สุพัตราและธีระ, 2555)

1.4 ไต มีการทำลายของเยื่อบุผนังหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงไต ทำให้เลือดไปเลี้ยงไตลดลง อัตราการกรองของไตลดลง ทำให้ตรวจพบระดับไนโตรเจนในเลือด (blood urea nitrogen) ครีเอตินิน (creatinine) และกรดยูริก (uric acid) สูงขึ้น เป็นผลทำให้หน่วยไต (glomerular) ถูกทำลาย ส่งผลให้โปรตีนในรูปอัลบูมิน (albumin) รั่วออกมากับปัสสาวะเพิ่มขึ้น ทำให้แรงดันพลาสมาออสโมติก (plasma osmotic pressure) ลดลง ทำให้ของเหลวในหลอดเลือดเคลื่อนสู่ช่องว่างระหว่างเซลล์เพิ่มขึ้น จะแสดงอาการบวมทั่วร่างกาย ความเข้มข้นของเลือดเพิ่มสูงขึ้น กระตุ้นให้ไตสร้างฮอร์โมนแองจิโอเทนซินชนิดที่ 2 (angiotensin II) เพิ่มขึ้น เพื่อกระตุ้นให้มีการเก็บโซเดียมและน้ำไว้ ฮอร์โมนแองจิโอเทนซินชนิดที่ 2 ส่งผลให้หลอดเลือดหดเกร็งและเกิดภาวะความดันโลหิตสูง (กนกวรรณ, 2556)

1.5 ตับ มีการทำลายเยื่อผนังหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงตับ ทำให้เลือดไปเลี้ยงตับลดลง การทำหน้าที่ของตับจะเสียไปทำให้เซลล์ตับวมและมีเลือดออกใต้แคปซูลของตับ (subcapsular hemorrhage) จึงเกิดอาการเจ็บชายโครงขวาใต้ลิ้นปี่ จุกแน่นหน้าอก และคลื่นไส้ อาเจียน (ฉวี, 2554)

ผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์จากภาวะความดันโลหิตสูง มักทำให้เกิดภาวะรกลอกตัวก่อนกำหนด (abruption placentae) ภาวะเลือดไม่แข็งตัว (disseminated intravascular coagulation: DIC) ภาวะหัวใจขาดเลือด (myocardial infarction) ภาวะหัวใจล้มเหลว (congestive heart failure) ภาวะไตวายเฉียบพลัน (renal failure) ภาวะปอดบวมน้ำ (pulmonary edema) เลือดออกในสมอง (cerebral hemorrhage) เลือดออกในตับจนมีการตายของเซลล์ตับ (liver necrosis) หรือตับวาย (hepatic failure) ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ (thrombocytopenia) ภาวะการฉีกหลุดลอกของเรตินา (retina detachment) ทำให้ตาบอดได้ ภาวะหลอดเลือดอุดตัน (deep venous thrombosis) และอันตรายจากการชัก เช่น สำลักเศษอาหารเข้าหลอดลม กัดลิ้น ข้อเคลื้อนหรือกระดูกหัก (ฉวี, 2555) นอกจากนี้ส่งผลกระทบต่อทารกทำให้ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ เนื่องจากได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ ขาดออกซิเจน มีกรดคั่ง (acidosis) เนื่องจากมีการเสื่อมสภาพของรก ทารกคลอดก่อนกำหนด แท้งหรือเสียชีวิตในครรภ์ จากหลอดเลือดลำเลียงไปเลี้ยงทารกได้น้อยกว่าปกติ และทารกอาจได้รับแมกนีเซียมผ่านจากแม่ในระยะคลอดมากเกินไปทำให้หลังคลอดเกิดกล้ามเนื้ออ่อนล้า ไม่หายใจ คะแนนแอฟการ์ด่ำ (ปริยา, 2556)

2. สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน สาเหตุของอาการไม่สุขสบายต่างๆ เกิดจากภาวะที่มีการต้านอินซูลินกับความบกพร่องของการหลั่งอินซูลิน ในระยะแรกของการตั้งครรภ์ ร่างกายจะมีการสะสมพลังงานเพื่อใช้เป็นแหล่งพลังงานในการเจริญเติบโตของทารก โดยฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนจากรกจะกระตุ้นให้เบต้าเซลล์ของตับอ่อนมารดาหลั่งอินซูลินมากขึ้น อินซูลินจะทำหน้าที่หลักในการเปลี่ยนน้ำตาลให้อยู่ในรูปของไขมัน สสะสมตามเนื้อเยื่อต่างๆ ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดมารดาลดลง จึงทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โดยมีอาการใจสั่น เวียนศีรษะคล้ายเป็นลม เหงื่อออกมาก ตัวเย็น และเมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้น ทารกมีความต้องการพลังงานมากขึ้นตามลำดับ ร่างกายจะใช้พลังงานที่ได้จากการสลายไขมันมากขึ้น และลดการใช้น้ำตาลเพิ่มสงวนไว้ให้ทารก จึงทำให้เกิดอาการอ่อนเพลียเพลียแรง เป็นลม และผอมลง ในขณะเดียวกัน รกสร้างฮอร์โมนที่มีฤทธิ์ต้านการทำงานของอินซูลิน ได้แก่ ฮิวแมน พลาเซนตา แลกโทเจน (human placental lactogen: HPL) โปรแลกติน (prolactin) คอร์ติซอล (cortisol) เอสโตรเจน (estrogen) และ อินซูลิเนส โดยเฉพาะฮอร์โมนฮิวแมน พลาเซนตา แลกโทเจน (human placental lactogen: HPL) มีบทบาทเด่นและเพิ่มมากขึ้นตามอายุครรภ์ ทำให้เกิดภาวะดื้ออินซูลิน ระดับน้ำตาลในเลือดจึงสูงขึ้น ตับอ่อนจึงพยายามชดเชยโดยผลิตอินซูลินเพิ่มขึ้นเพื่อให้เพียงพอกับความ ต้องการ ถ้าหากไม่สามารถผลิต

อินซูลินให้มากขึ้นได้ ก็จะแสดงออกโดยการเป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ สำหรับในรายที่เป็นเบาหวานอยู่แล้วก็ต้องการอินซูลินมากขึ้น เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลให้สมดุล จึงทำให้เกิดกระหายน้ำ ตื่นน้ำบ่อย ถ่ายปัสสาวะออกมากจนทำให้ร่างกายสูญเสีย น้ำ เลือดหนืดขึ้น การไหลเวียนของเลือดช้าลง ทำให้เซลล์ขาดออกซิเจน เกิดการเผาผลาญโดยไม่ใช้ออกซิเจน ทำให้กรดแลคติกเข้าสู่กระแสเลือด และกล้ามเนื้อ นอกจากฮอร์โมนฮิวแมน พลาเซนตา แลกโทเจน (human placental lactogen: HPL) มีฤทธิ์ต้านอินซูลินแล้ว ยังมีบทบาทในการสลายไขมันด้วย ทำให้ระดับไขมันอิสระ (free fatty acid) และคีโตนเพิ่มขึ้นจากการสลายไขมัน และระดับของกรดอะมิโน (amino acid) ของสตรีตั้งครรภ์จะลดลง เนื่องจากถูกนำไปใช้ในการสร้างเนื้อเยื่อของรกและทารก จึงทำให้เกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำอย่างมาก หายใจหอบถี่ และลมหายใจมีกลิ่นคล้ายแอมโมเนีย มีไข้ ภาวะแทรกซ้อน มีภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรง อาจมีอาการปวดท้อง ท้องเดิน และซีมีลงเรื่อยๆ จนกระทั่งหมดสติ หากรักษาไม่ทันอาจเสียชีวิต (กนกวรรณ, 2556; นันทพร, 2555)

ผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์จากภาวะเบาหวาน ทำให้เกิดการแท้งเอง (spontaneous abortion) คลอดยาก (dystocia) ความดันโลหิตสูงจากการตั้งครรภ์ ภาวะน้ำคร่ำมาก (polyhydramnios) การติดเชื้อ (infection) ภาวะกรดคีโตนจากเบาหวาน (diabetic ketoacidosis: DKA) และภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อทารก ทำให้เกิด ความพิการแต่กำเนิด (congenital anomalies) ทารกตัวโตกว่าปกติ (macrosomia) ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (intrauterine growth restriction: IUGR) ภาวะหายใจลำบาก (respiratory distress syndrome: RDS) ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (neonatal hypoglycemia) ภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ (hypocalcemia) ภาวะเลือดข้น (polycythemia) และภาวะบิลิรูบินในเลือดสูง (hyperbilirubinemia) (นันทพร, 2555; วิบูลย์, 2555)

โดยสรุป อาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา กายวิภาค และจิตอารมณ์ ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีตั้งครรภ์ ดังนั้นเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สามารถจัดการกับอาการไม่สุขสบายและลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์จึงเป็นสิ่งสำคัญ

การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์

การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ ป้องกันและลดอาการไม่สุขสบาย รวมทั้งลดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ที่จะเกิดขึ้น ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง มีบางประเด็นที่เหมือนกัน เพราะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพทั่วไป แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตอารมณ์ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ รายละเอียดดังนี้

1. ด้านร่างกาย

การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ในด้านร่างกาย มีความสำคัญเพื่อลดอาการไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นโดยทั่วไปในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน ปวดหลัง ปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ และท้องผูก เป็นต้น และเพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สามารถดูแลตนเอง รวมถึงมีการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีบทบาทในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ด้วย ซึ่งมีหลักการโดยการให้ความรู้ คำแนะนำ และสาธิต ในเรื่องการผ่อนคลายกาย การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การแก้ไขอาการไม่สุขสบาย การตรวจตามนัดและสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที โดยมีวิธีการดังนี้

1.1 แนะนำการผ่อนคลายกาย สตรีตั้งครรภ์จะต้องศึกษาเรียนรู้และปฏิบัติในทุกๆ ระยะของการตั้งครรภ์ เพื่อที่จะรักษาความสมดุลและพลังงานภายในร่างกายไว้ได้ โดยสามารถทำได้บ่อยครั้งตามต้องการและฝึกจนเป็นกิจวัตร ด้วยการฝึกรับรู้และสังเกตความตึง ความเหน็ดเหนื่อย อ่อนล้า และผ่อนคลายร่างกายก่อนที่จะสูญเสียพลังงานไปโดยไม่จำเป็น การมีทักษะในการผ่อนคลาย และเชื่อมั่นในพลังของร่างกายเป็นสิ่งที่มีความสำคัญยิ่ง การผ่อนคลายจึงเป็นเรื่องที่มีความจำเป็นต่อสตรีตั้งครรภ์มาก (เขมาเรศ, 2553) ได้แก่ การพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ โดยในเวลากลางวัน ควรนอนให้ได้อย่างน้อย 1 ชั่วโมง ท่าที่ใช้ควรเป็นท่านอนตะแคงซ้าย เพื่อส่งเสริมการไหลเวียนเลือดไปยังมดลูก รก และทารก และควรหาเวลาพักในช่วงกลางวัน โดยนอนพักประมาณ 1 ชั่วโมง (มณีภรณ์, 2555; อภิรัช, 2554) การลูบหน้าท้อง การนวด การเกร็งคลายกล้ามเนื้อ และการจินตนาการร่วมกับการหายใจ (วรรณรัตน์, 2554)

1.2 แนะนำการบริหารร่างกาย ได้แก่ ท่าบริหารศีรษะและคอ กล้ามเนื้อสีข้าง ขา และข้อเท้า ท่าบริหารกล้ามเนื้อหลัง หน้าท้อง สะโพก ท่าบริหารกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง หน้าท้อง และอุ้งเชิงกราน ท่าบริหารกล้ามเนื้อหลัง พื้นเชิงกราน และขา และท่าบริหารกล้ามเนื้อบริเวณช่องคลอด อุ้งเชิงกราน และฝีเย็บ (อภิรัช, 2554) และฝึกการหายใจที่ใช้ในระยะคลอด (วรรณรัตน์, 2554)

1.3 แนะนำการรับประทานอาหารครบ 5 หมู่อย่างเพียงพอ และมีกากใยเพื่อช่วยในการขับถ่าย (ฉวี, 2555)

1.4 แนะนำแก้ไขอาการไม่สุขสบายต่างๆ ได้แก่ (1) คลื่นไส้ อาเจียน แนะนำให้แปรงฟันอย่างรวดเร็ว รับประทานอาหารครั้งละน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง (2) อ่อนเพลีย/เหนื่อยล้า ควรมีการเปลี่ยนอิริยาบถ และพักผ่อนให้เพียงพอ (3) แสบยอดอก ท้องอืดและท้องผูก แนะนำรับประทานอาหารมีไขมันน้อยๆ แต่บ่อยครั้ง หลีกเลี่ยงอาหารสัจด์ ถ้าท้องผูกควรดื่มน้ำวันละ 8-10 แก้ว รับประทานอาหารที่มีกากใย ออกกำลังกายทุกวัน และฝึกการขับถ่ายให้สม่ำเสมอและตรงเวลา (4) ริดสีดวงทวาร แนะนำนอนพักในท่าตะแคง หลีกเลี่ยงการยกของหนัก การเบ่งอุจจาระ และระวังอย่าให้ท้องผูก (5) วิงเวียนเป็นลม ควรจะเปลี่ยนท่านอนหงายเป็นท่านอนตะแคงซ้าย (6) ตะคริว ควรเหยียดขาตรงและนวดขา ดัดปลายเท้า ให้งอขึ้น (7) หายใจลำบาก ควรรองศีรษะให้สูงเวลานอน และ

(8) บวมที่ข้อเท้าและเท้า ควรเดินหรือยืนให้น้อยลง ควรนอนพักและยกขาสูงพร้อมกับกระดกข้อเท้าและนิ้วเท้าขึ้นลง หมุนข้อเท้าวงกลมสลับไปมา (วรรณรัตน์, 2554; อภิรัช, 2554)

1.5 เน้นให้สตรีตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด บันทึกการเดิน ทารกในครรภ์ ถ้าเดินน้อยลงให้รีบมาพบแพทย์ และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที เช่น มีไข้ คลื่นไส้อาเจียนมาก มีเลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้องน้อย บวม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว และ ปัสสาวะแสบขัด เป็นต้น (นฤมล, 2556)

2. ด้านจิตอารมณ์ มีความสำคัญเพื่อลดความกลัว ความวิตกกังวล และความเครียด อันส่งผลต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก ซึ่งหลักการโดยการใช้ความรู้ การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างสตรีตั้งครรภ์และทารก การทำจิตใจให้สบายโดยการผ่อนคลายจิตอารมณ์ และการส่งเสริมครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม โดยวิธีการ ให้ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ ในขณะตั้งครรภ์ ควรส่งเสริมการปรับตัวเพื่อยอมรับการตั้งครรภ์ เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์บางรายจะรู้สึกดีใจและเป็นสุข บางรายรู้สึกกังวลใจ บางรายยอมรับไม่ได้และรู้สึกเป็นทุกข์ ควรช่วยให้สตรีตั้งครรภ์สามารถปรับตัวยอมรับกับการตั้งครรภ์ให้ได้ โดยการส่งเสริมให้มีการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่าง สตรีตั้งครรภ์และทารก รวมถึงเปิดโอกาสให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ โดยแนะนำสามีและครอบครัวให้กำลังใจ รับฟังปัญหาของสตรีตั้งครรภ์ และพยายามทำจิตใจให้สบาย โดยการผ่อนคลายจิตอารมณ์ และคิดถึงทารกว่าถ้ามารดาเครียดแล้วจะส่งผลถึงพัฒนาการทางด้านจิตใจของทารกในครรภ์ภายหลังคลอด เช่น เลี้ยงยาก ร้องไห้โดยไม่มีสาเหตุ เป็นต้น (วรรณรัตน์, 2554)

3. ด้านสังคม มีความสำคัญเพื่อสร้างความมั่นใจให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ ซึ่งมีหลักการโดยการใช้ความรู้ในการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ มีวิธีการ โดยการให้ความรู้ในเรื่องการตั้งครรภ์เป็นผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป ไม่คล่องตัวในการทำกิจวัตรประจำวัน มีผ้าที่เบาหยาบ มีรอยที่เต้านม และหน้าท้อง ทำให้สตรีตั้งครรภ์อับอาย หรือไม่ชอบร่างกายของตนเอง จึงมีความรู้สึกทางด้านลบ ต่อภาพลักษณ์ของตนเองได้ จึงควรให้ความมั่นใจแก่สตรีตั้งครรภ์ว่าภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเป็นเรื่องปกติ ทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ (นฤมล, 2556)

4. ด้านจิตวิญญาณ มีความสำคัญเพื่อสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารกในครรภ์ และพัฒนาต่อเนื่องไปจนหลังคลอด พร้อมทั้งสร้างความมั่นใจกับสตรีตั้งครรภ์ว่าสามารถตั้งครรภ์และดูแลทารกตลอดจนถึงระยะคลอดได้ ซึ่งมีหลักการ โดยการใช้ความรู้ในการดูแลตนเองและทารก วิธีการ โดยการฝึกให้สตรีตั้งครรภ์คิดว่า ตนเองสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้ โดยการให้ความรู้ในการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ การเตรียมความพร้อมในการคลอด และการเตรียมอุปกรณ์ของทารกเมื่อคลอด การเตรียมความพร้อมในการเป็นมารดา และในขณะที่ตั้งครรภ์ควรให้

สตรีฟังเสียงหัวใจทารกและสัมผัสการดิ้นของทารก เพื่อช่วยให้รับรู้การมีตัวตนของทารกมากขึ้น รู้สึกภาคภูมิใจที่จะได้เป็นมารดา และรับรู้ว่าการตั้งครรภ์เป็นส่วนหนึ่งของตน ทำให้สตรีตั้งครรถ์ที่มั่นคงและมีความสุขกับการตั้งครรถ์ นับเป็นจุดเริ่มต้นของสตรีตั้งครรถ์ในการปรับความคิดและเตรียมรับบทบาทใหม่ ความสัมพันธ์ที่จะเกิดขึ้นกับสามี ครอบครัวและเพื่อนๆ แนะนำให้สตรีตั้งครรถ์มีการเริ่มจินตนาการถึงลักษณะของทารกในครรถ์ เช่น รูปร่าง หน้าตา เพศ ให้มีความต้องการที่จะเห็นหน้าบุตร และให้ข้อมูลในเรื่องการตั้งครรถ์ และสังเกตครรถ์ที่ขยายเพิ่มขึ้นอีกด้วย (วรรณรัตน์, 2554) และควรส่งเสริมการสร้างความรักความผูกพันระหว่างมารดา บิดา และทารกในครรถ์ และพัฒนาต่อเนื่องไปจนหลังคลอด โดยการแนะนำให้บิดา มารดา ลูกคลำหน้าท้อง พูดคุยกับทารกหรืออาจใช้เสียงเพลงหรือเสียงดนตรีเย็นๆ เบาๆ แทนเสียงของบิดามารดา หรือให้บิดามารดามีกิจกรรมร่วมกัน เช่น การตั้งชื่อบุตร การเตรียมของใช้ และการวางแผนในการเลี้ยงบุตร เป็นต้น (นฤมล, 2556)

สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรถ์เสี่ยงสูง โดยเฉพาะการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรถ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงและเบาหวาน สามารถสรุปได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรถ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีความสำคัญเพื่อให้สตรีตั้งครรถ์สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ ซึ่งช่วยลดความดันโลหิตสูงและอาการไม่สบาย เช่น อาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอกหรือปวดใต้ชายโครงขวา เป็นต้น ซึ่งหลักการโดยเน้นการไม่รับประทานอาหารที่เค็มจัด สังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที และเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก ความเครียดและวิตกกังวล โดยวิธีการ แนะนำไม่รับประทานอาหารที่เค็มจัดแต่ไม่จำเป็นต้องจำกัดเกลือ สังเกตอาการผิดปกติ เช่น อาการบวมผิดปกติ ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นลิ้นปี่ ปัสสาวะออกน้อย และวัดได้ความดันโลหิตสูงกว่าปกติ เป็นต้น ถ้ามีอาการเหล่านี้ควรมาพบแพทย์ทันที อีกทั้งเปิดโอกาสให้สตรีตั้งครรถ์ระบายความรู้สึก ความเครียดและความวิตกกังวล เนื่องจากอาการไม่สบายเป็นสิ่งเร้าที่เข้ามาคุกคามทำให้สตรีตั้งครรถ์วิตกกังวล ไม่สบายใจ เกรงว่าภาวะเสี่ยงสูงนั้นจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพของตนเองและทารกในครรถ์ ดังนั้นจะต้องมีการให้ข้อมูลและการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เหมาะสม จะเป็นการลดความเครียดและความวิตกกังวลนี้ได้ (ฉวี, 2555)

2. การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรถ์ที่เป็นเบาหวาน มีความสำคัญเพื่อให้สตรีตั้งครรถ์สามารถดูแลสุขภาพด้วยตนเองได้ ซึ่งช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตลอดการตั้งครรถ์ และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น หลักการโดยหลีกเลี่ยงหรืองดรับประทานอาหารที่มีน้ำตาลสูง สังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที การรักษาความสะอาด ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า และการฉีดอินซูลิน วิธีการ แนะนำหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่มีน้ำตาลสูง เช่น ขนมหวาน น้ำหวาน เป็นต้น เน้นพวกผักและผลไม้ที่ไม่หวานจัด และแบ่งมื้ออาหารอย่างเหมาะสม รวมทั้งควบคุมน้ำหนัก โดยตลอดการตั้งครรถ์น้ำหนักควรเพิ่มขึ้นประมาณ 10-12 กิโลกรัม แนะนำสังเกตอาการผิดปกติ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ ปัสสาวะแสบขัด เป็นต้น หากมีอาการรีบมา

พบแพทย์ทันที และการรักษาความสะอาดของร่างกาย ควรอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้งภายหลังการขบถ่าย รวมทั้งรักษาความสะอาดและป้องกันการเกิดแผลที่เท้าจากการไหลเวียนเลือดที่อวัยวะส่วนปลายไม่ตี ควรแช่เท้าในน้ำอุ่นวันละ 5 นาที ร่วมกับการบริหารเท้าเพื่อช่วยการไหลเวียนเลือด นอกจากนี้ในรายที่ต้องฉีดยาอินซูลิน ควรสอนการเตรียมยาและฝึกให้สตรีตั้งครรภ์หรือญาติสามารถฉีดยาได้ถูกต้อง เพื่อฉีดยาเองขณะอยู่ที่บ้าน (นันทพร, 2555)

โดยสรุป การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงเพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ จำเป็นต้องครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และจะเห็นได้ว่าการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่ได้ปฏิบัติอยู่นั้นเพียงด้านร่างกาย ส่วนทางด้านจิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณยังมีน้อย แต่การเผชิญกับอาการไม่สุขสบายนั้น สตรีตั้งครรภ์ต้องอาศัยพลังอำนาจ ตลอดจนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตน จึงจะสามารถดำรงสุขภาพและมีความภาคภูมิใจในคุณค่าของตน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการให้โอกาสสตรีตั้งครรภ์ได้แสวงหาทางเลือกในการดูแลตนเอง ซึ่งโยคะเป็นทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ทั้งภาวะปกติและเสี่ยงสูง

การใช้โยคะในสตรีตั้งครรภ์

การใช้โยคะในสตรีตั้งครรภ์เป็นไปเพื่อเป้าหมายให้สตรีตั้งครรภ์ดำรงความเป็นปกติในระยะตั้งครรภ์ และลดอาการไม่สุขสบาย พร้อมทั้งป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพราะโยคะสอนการปรับทัศนคติที่ดีต่อการตั้งครรภ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีพลังอำนาจที่จะใช้ศักยภาพสูงสุดภายในตนเองสู่การเรียนรู้อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น ในที่นี้จะกล่าวถึง 4 ประเด็น ได้แก่ (1) แนวคิดโยคะ (2) ประโยชน์ของการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ (3) การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ และ (4) การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ ดังที่จะกล่าวต่อไป

แนวคิดโยคะ

โยคะ มาจากคำว่า ยูช (yuj) ในภาษาสันสกฤต ซึ่งหมายถึง การรวมกัน ผูกมัด ประกอบกันเป็นองค์รวม (อิโรชิ, อิเดโกะ, สุภาพร, และกวี, 2550) การรวมกันตามความหมายของโยคะคือ การประสานรวมชีวิตที่ประกอบด้วยกาย จิตอารมณ์ ลมหายใจ และจิตวิญญาณเป็นหนึ่งเดียวกัน และการรวมเป็นหนึ่งเดียวของแต่ละชีวิตกับสรรพสิ่ง รวมทั้งจักรวาล (เยาวเรศ, 2553) เมื่อเกิดอาการไม่สุขสบายต่างๆ และภาวะแทรกซ้อน ทำให้สตรีตั้งครรภ์ไม่ยึดมั่นถ้อยมั่นกับอาการไม่สุขสบาย จิตไม่พุ่งชาน สามารถเผชิญกับความไม่สุขสบายต่างๆ ได้ ซึ่งมีแนวทางการปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมายของ

โยคะตามแนวทางโยคะสูตร หรือเรียกว่า มรรค 8 ของโยคะ (แพทย์พงษ์, 2550) แต่ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวคิดโยคะสูตร 3 ข้อ ได้แก่ นิยามะ อาสนะ ปราณยามะ เพราะ การปฏิบัติ 3 ข้อแรกเป็นรากฐานของการปฏิบัติโยคะ เริ่มต้นจากการปรับทัศนคติในการดูแลและจัดการตนเองจากสภาวะการตั้งคร่ำครึหรือการมีวินัยในตนเอง (นิยามะ) ทำให้สตรีตั้งคร่ำครึเกิดการปรับพฤติกรรมในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง และทำให้สตรีตั้งคร่ำครึเกิดความคิดในด้านบวกกับการตั้งคร่ำครึและการเปลี่ยนแปลงอาการไม่สุขสบาย และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ส่งผลให้ลดอาการไม่สุขสบาย เกิดความสงบและสมดุลของร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ นอกจากนี้อาสนะที่นำมาใช้สำหรับสตรีตั้งคร่ำครึจะเป็นอาสนะที่กหนดบริเวณต่อมไร้ท่อต่างๆ เช่น ทำให้ต่อมไทรอยด์และพาราไทรอยด์ทำงานได้ตามปกติ ส่งผลทำให้หัวใจเต้นปกติ ลดอาการเหนื่อยล้า อ่อนล้า/อ่อนเพลีย วิงเวียน เป็นลม และการฝึกอาสนะทำให้เกิดการกหนดดับอ่อนและต่อมหมวกไต ทำให้เลือดไปเลี้ยงตับอ่อนและต่อมหมวกไตมากขึ้น ส่งผลให้มีการหลั่งอินซูลินจากตับและอะดรีนาลินจากต่อมหมวกไตมากขึ้น เกิดความสมดุลในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และลดความเครียดให้อยู่ในระดับปกติ ส่งผลทำให้ลดอาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูงสำหรับสตรีตั้งคร่ำครึที่เป็นเบาหวาน รวมทั้งลดอาการหงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย การฝึกอาสนะทำให้ช่วยยืดและคลายกล้ามเนื้อต่างๆ อย่างช้าๆ และไม่รุนแรง มีการยืดแล้วค้างไว้สักครู่ แล้วค่อยๆ ผ่อนคลายออก การยืดและหดกลับของกล้ามเนื้อจะทำให้เลือดดำถูกรีดให้กลับไปฟอกที่หัวใจมากขึ้น ร่วมกับการหายใจที่ลึก จะช่วยให้ออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อได้ดี ทำให้กล้ามเนื้อไม่อ่อนล้า และการฝึกอาสนะจะช่วยให้กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่นดี ซึ่งอาสนะจะมีการเคลื่อนไหวกระดูกสันหลังไปในทิศทางต่างๆ เท่าที่จะเคลื่อนไหวได้ แบ่งเป็น 4 ทิศทาง ได้แก่ การแอ่นกระดูกไปด้านหลัง การก้มกระดูกสันหลังไปด้านหน้า การบิดกระดูกสันหลัง และการเอียงกระดูกสันหลัง เมื่อมีการเคลื่อนไหวกระดูกสันหลังอยู่เสมอ ทำให้กระดูกสันหลังทำงานตามปกติ ลดอาการปวดหลัง ปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ และลดการเกิดตะคริว นอกจากนี้การฝึกอาสนะจะมีการกหนดบริเวณท้อง ทำให้การไหลเวียนเลือดไปยังอวัยวะต่างๆ เช่น ภาวะอาหาร ตับ ม้าม ตับอ่อน ไต ทำให้การย่อยอาหาร การหลั่งฮอร์โมนจากตับอ่อนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ลดอาการแสบยอดอก การไหลเวียนเลือดในช่องท้องดีขึ้น ช่วยเพิ่มความอยากอาหารเพื่อทารกในครรภ์ การเคลื่อนไหวที่ดีของลำไส้ ซึ่งช่วยลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ ทำให้การขับถ่ายอุจจาระเป็นปกติ ท้องไม่ผูก และการฝึกอาสนะจะช่วยให้กล้ามเนื้อยืดหด พร้อมกันนี้หลอดเลือดก็ถูกยืดไปด้วยความยืดหยุ่น ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดก็จะดี ทำให้การไหลเวียนของเลือดเข้าออกบริเวณที่มีการฝึกอาสนะ ทำให้เลือดดำไหลกลับเข้าสู่หัวใจโดยแรงโน้มถ่วง เลือดจึงไม่คั่งบริเวณขาและเท้า ลดการบวมที่เท้าและข้อเท้า และการเกิดริดสีดวงทวารได้อีกด้วย การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) จะทำให้การขยายตัวของปอดอย่างเต็มที่ ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนเต็มๆ มากขึ้น และนำไปสู่การควบคุมการหายใจ ทั้งการหายใจเข้าและหายใจออก ส่งผลทำให้ลดอาการ

หายใจลำบาก และทำให้เกิดสมาธิ ปัญญาในการแก้ปัญหา และเกิดการผ่อนคลาย การผ่อนคลายยังส่งผลช่วยลดความเครียด ซึ่งความเครียดและความวิตกกังวล เกิดหลอดเลือดแดงหดตัว ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงขณะตั้งครุฑ แต่ถ้าวัดตั้งครุฑจัดการความเครียดได้จะทำให้อาการไม่สบายจากความดันโลหิตสูงลดลง เช่น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว และจุกแน่นหน้าอก เป็นต้น ส่วนยามะ ปรตยาหาระ ธารณะ ธารณ และสมาธิ ไม่ได้นำมาใช้กับสตริตั้งครุฑ เพราะการฝึก 3 ข้อที่กล่าวมาข้างต้นนั้นจะเป็นเหตุปัจจัยนำสู่ผลใน 5 ข้อหลัง ซึ่งเป็นการฝึกจิตและต้องผ่านการฝึกที่เป็นรากฐานของโยคะมาก่อน และต้องมีความเฉพาเจาะจงที่ช่วยลดอาการไม่สบายที่เกิดขึ้นของสตริตั้งครุฑดังต่อไปนี้

1. นียามะ (niyama) คือ การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเอง จากสภาวะการตั้งครุฑหรือการมีวินัยในตนเองที่ควรปฏิบัติ มีทั้งหมด 5 ข้อ ได้แก่ เสาจะ สันโดษ ตบะ สวาธียายะ และอิศวรปนิธาน แต่สำหรับในการวิจัยครั้งนี้นำมาใช้กับสตริตั้งครุฑ 3 ข้อ (ตบะ สวาธียายะ อิศวรปนิธาน) ซึ่งตบะ คือ การมีความอดทนต่ออุปสรรคและความยากลำบากทั้งหลายที่เข้ามาในชีวิต หรือการฝึกที่นำไปสู่การควบคุมตนเองทั้งทางกายและใจ โดยนำมาใช้กับสตริตั้งครุฑ ทำให้สตริตั้งครุฑมีความอดทนต่ออาการไม่สบายและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น เกิดการเรียนรู้ในการตั้งครุฑ การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครุฑทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (สวัสดียายะ) พร้อมทั้งยอมรับกับอาการไม่สบายที่เกิดขึ้น (อิศวรปนิธาน) ทำให้สตริตั้งครุฑยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ตนเอง ร่างกายโตขึ้นเล็กน้อย จากที่เคยละอาย ไม่กล้าเข้าสังคม ทำให้สตริตั้งครุฑเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ และยอมรับการตั้งครุฑ ให้มีการเตรียมตัวในการคลอด มีความมั่นใจในการคลอด และสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้จนตลอดการตั้งครุฑจนถึงระยะคลอด และหลังคลอด รวมทั้งสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารกในครรภ์ได้

2. อาสนะ (asana) คือ การฝึกโยคะโดยใช้ท่าทาง การทรงตัวที่มีสติ รู้ตัว ใช้แรงแต่น้อย ไม่ฝืน ทำตามความสามารถของตน สำหรับในการวิจัยครั้งนี้มีการนำมาใช้โดยสตริตั้งครุฑสามารถเลือกฝึกท่าอาสนะ ซึ่งหลักการเลือกต้องคำนึงถึงโครงสร้างพื้นฐานร่างกายเดิมของสตริตั้งครุฑเป็นอย่างไร มีความแข็งแรงหรืออ่อนแอ หรือมีข้อจำกัดในส่วนใดบ้าง ว่ามีความยืดหยุ่นเพียงใด ท่วงท่าและอิริยาบถในการนั่ง นอน ยืนถูกต้องหรือไม่ แบบแผนชีวิตประจำวันด้านการทำงาน การพักผ่อน นอนหลับ การรับประทานอาหาร และการขับถ่ายเป็นอย่างไร มีประสบการณ์เดิมด้านการฝึกฝนหรือสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกายอย่างไรบ้าง ตลอดจนสำรวจปัญหาว่าร่างกายทำงานปกติ หรือมีโรคภัยไข้เจ็บอะไรบ้างทั้งที่เป็นโรคประจำตัว หรือโรคทางกรรมพันธุ์ เมื่อสำรวจแล้วจะได้ข้อมูลมาประกอบการตัดสินใจในการเลือกท่วงท่าอาสนะได้ดียิ่งขึ้น โดยการฝึกท่าอาสนะนั้นต้องยึดหลักการว่าเมื่อฝึกแล้ว ต้องมีความมั่นคงในท่าทางที่ฝึก และมีความสมดุลของจิตเกิดขึ้นควบคู่

ไปด้วย โดยใช้หลักการนิ่ง สบาย ผ่อนคลาย ใช้แรงแต่น้อย ไม่ฝืนร่างกายของตนเอง (เยาวเรศ, 2553) ในการวิจัยครั้งนี้การฝึกอาสนะ ทำอาสนะมีจำนวน 14 ท่า แบ่งเป็น 3 ไตรมาส ได้แก่ ชุตอาสนะ ทำนั่ง ชุตอาสนะทำนอน และชุตอาสนะทำยืน แต่ก่อนฝึกอาสนะจะมีการบริหารข้อต่อต่างๆ ของร่างกายก่อน เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับร่างกายของสตรีตั้งครรภ์อีกด้วย

3. ปราณยามะ (pranayama) คือ การควบคุมลมหายใจ เพื่อควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติที่เกี่ยวข้องกับลมหายใจ ปราณจึงควบคุมพลังชีวิต เพราะลมหายใจนั้นจะนำพลังแห่งชีวิตให้กับกายและจิตโดยสร้างสะพานสู่ชั้นกายแห่งพลังงาน การมีรูปแบบการหายใจที่ถูกต้อง ช่วยให้การไหลเวียนของพลังงานดีขึ้น (กวี, 2555) สำหรับในการวิจัยครั้งนี้สตรีตั้งครรภ์จะมีการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) โดยมีการเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออุชชายี ซึ่งมีหลักการ คือ สตรีตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยงการกลั้นลมหายใจ เน้นเพียงการควบคุมอัตราส่วนลมหายใจเข้าต่อลมหายใจออกเป็น 1:2 โดยไม่กลั้นลมหายใจ อีกทั้งควรฝึกตามความสามารถของตนเอง โดยไม่ฝืน ซึ่งวัดได้จากเมื่อหายใจออก เป็นรอบสุดท้ายของการฝึกแล้วลมหายใจเข้าต่อจากนั้น ต้องเป็นปกติ คือ ช้าและสงบ และห้ามฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) อย่างพร่ำเพรื่อ ฝึกได้วันละไม่เกิน 4 ครั้ง ได้แก่ เช้า เที่ยง เย็น และก่อนนอน สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในวิถีชีวิตประจำวันของสตรีตั้งครรภ์ได้ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด ซึ่งการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) เป็นลำดับต่อจากการฝึกอาสนะอย่างต่อเนื่องจนร่างกายแข็งแรง จากนั้นจึงฝึกจิตในขั้นต่อไป เพราะลมหายใจที่ไหลเวียนดีทั่วร่างกายไม่ติดขัดนั้นจะช่วยร่างกายและจิตอยู่ในความสมดุล ดังนั้นการฝึกควบคุมลมหายใจจะช่วยให้ผู้ฝึกมีอารมณ์มั่นคงและมีจิตอันสงบ

สรุปได้ว่า ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำแนวคิดโยคะสูตรมาใช้กับสตรีตั้งครรภ์ 3 ข้อ ได้แก่ นียามะ อาสนะ ปราณยามะ ในส่วนของนียามะ เป็นการปรับทัศนคติในการดูแลตนเองและจัดการกับตนเองในสภาวะตั้งครรภ์ โดยจะต้องมีความอดทนต่ออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น จนทำให้เกิดการเรียนรู้กับอาการไม่สุขสบายเหล่านั้น และเกิดการปรับตัวยอมรับกับการตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบายนั้นๆ ได้ สามารถเผชิญและดำเนินการตั้งครรภ์ไปได้ตามปกติ สำหรับการฝึกอาสนะ เป็นการจัดปรับสมดุลให้กับระบบต่างๆ โดยมีขั้นตอนในการฝึกอาสนะ ได้แก่ การเตรียมความพร้อมทางด้านร่างกาย ข้อต่อต่างๆ กล้ามเนื้อ การฝึกอาสนะท่าต่างๆ ที่เหมาะสมกับแต่ละไตรมาส และการผ่อนคลาย การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้เข้าใจระบบหายใจของตนเอง มีสติรับรู้ลมหายใจของตนเองตลอดเวลา ควบคุมลมหายใจเข้าออกให้ช้าลง ทำให้เกิดสมาธิ สามารถเผชิญการเปลี่ยนแปลง อาการไม่สุขสบายต่างๆ และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์แบบองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ดังจะกล่าวต่อไป

ประโยชน์ของการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์

การฝึกโยคะมีประโยชน์ต่อสตรีตั้งครรภ์ โดยการฝึกอาสนะช่วยทำให้กล้ามเนื้อมีการยืดหยุ่นที่ดี ทำให้ช่วยบริหารฝึะย็บและอุ้งเชิงกราน ช่วยลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ปวดหลัง และปวดระหว่างรอกคลอด จึงทำให้ทุกส่วนผ่อนคลายพร้อมทั้งหลอดเลือดก็ถูกยืดไปด้วย จึงช่วยลดอาการบวมที่เท้าและข้อเท้า การเกิดริดสีดวงทวาร และหลอดเลือดไหลเวียนไปที่ช่องท้องดีขึ้น ทำให้ระบบการขับถ่ายดี ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อได้ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้ระบบหายใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอาการหายใจลำบาก และการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์อดทน เรียนรู้ และยอมรับการกับการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น ร่วมกับการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) เมื่อสตรีตั้งครรภ์มีทัศนคติในทางบวกแล้ว ทำให้ระบบประสาทพาราซิมพาเธติกทำงานเพิ่มขึ้น ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ รูปร่างที่โตขึ้นเล็กน้อย จนเกิดความละอาย ไม่กล้าเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม เมื่อความเครียดและความวิตกกังวลดังกล่าวลดลง ก็ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ มีความมั่นใจในการตั้งครรภ์ สามารถดูแลทารกในครรภ์ได้จนถึงระยะคลอด เกิดการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารกได้ ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า ประโยชน์ของการฝึกโยคะนั้นมีผลต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ดังต่อไปนี้

1. สุขภาพทางด้านร่างกาย การฝึกอาสนะช่วยลดอาการไม่สุขสบายโดยมีการยืดเหยียดคลายกล้ามเนื้ออย่างช้าๆ ทำให้เลือดดำถูกรีดให้กลับไปพอกที่หัวใจมากขึ้น ร่วมกับการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) จะช่วยให้ออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อได้มากกว่าปกติ ไม่เกิดการดแลกติกค้าง ทำให้กล้ามเนื้อไม่อ่อนล้า ช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลายอย่างเต็มที่ รวมทั้งการผ่อนคลายอย่างลึก ส่งผลให้ร่างกายและจิตใจสงบ ก่อให้เกิดการกระตุ้นระบบประสาทพาราซิมพาเธติกทำงานเพิ่มขึ้น ช่วยลดอาการเหนื่อล้า/อ่อนเพลีย ช่วยบริหารฝึะย็บและอุ้งเชิงกรานทำให้คลอดง่าย ช่วยให้กระดูกสันหลังมีความยืดหยุ่นดี กระดูกสันหลังตรง ลดอาการปวดหลัง ปวดเชิงกราน ปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ และลดการเกิดตะคริว การไหลเวียนของเลือดไปที่อวัยวะภายในช่องท้องได้ดี จึงช่วยลดอาการแสบยอดอก ช่วยเพิ่มความอยากอาหารเพื่อทารกในครรภ์ ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ และท้องผูก สำหรับการผ่อนคลายกับปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียนเป็นลม และนอนหลับพักผ่อนได้ดี และนอกจากนี้การฝึกอาสนะช่วยทำให้หลอดเลือดยืดหยุ่นได้ดี มีการไหลเวียนของเลือดเข้าออกบริเวณที่มีการฝึกอาสนะ ทำให้เลือดดำไหลกลับเข้าสู่หัวใจโดยแรงโน้มถ่วง ลดการบวมที่เท้า ข้อเท้า และการเกิดริดสีดวงทวารได้อีกด้วย และการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้ระบบหายใจทำงานได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ เพราะกระบังลมถูกยกขึ้นเต็มที่

ปอดได้รับออกซิเจนอย่างทั่วถึง ช่วยลดอาการหายใจลำบาก (Beddoe, Paul, Kennedy, Weiss, & Lee, 2009; Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit, 2008a, 2008b; Sun, Chang, & Kuo, 2009)

2. สุขภาพทางด้านจิตอารมณ์ การฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์หรือมีวินัยในตนเองโดยใช้นิยามะ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ อดทน และยอมรับเกี่ยวกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น จนทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ไปได้ตามปกติ การที่สตรีตั้งครรภ์มีทัศนคติในทางบวก ร่วมกับการฝึกอาสนะและการผ่อนคลาย กล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกายเกิดการผ่อนคลายพร้อมทั้งทางจิตอารมณ์ ก่อให้เกิดการกระตุ้นระบบประสาทพาราซิมพาเทติกให้ทำงานเพิ่มขึ้น ช่วยลดความเครียดและคลายความวิตกกังวล เช่นเดียวกับการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้ระบบหายใจมีประสิทธิภาพ เพราะกระบังลมถูกยกขึ้นเต็มที่ ปอดได้รับออกซิเจนอย่างทั่วถึง ซึ่งจะช่วยให้จิตใจสงบ ไม่หงุดหงิดง่ายและอารมณ์แปรปรวนเกิดความผ่อนคลาย ลดความเครียดและวิตกกังวลได้เช่นกัน (Beddoe et al., 2009; Reis, 2011; Satyapriya, Nagendra, Nagarathna, & Padmalatha, 2009)

3. สุขภาพทางด้านสังคม การฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์หรือมีวินัยในตนเองโดยใช้นิยามะ มีการใช้อิศวรปณิธาน คือ การยอมรับกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น ทำให้สตรีตั้งครรภ์ยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์ตนเองว่าเป็นเรื่องปกติและธรรมชาติของการตั้งครรภ์ จากที่ร่างกายโตขึ้นเล็กน้อย มีความละอาย ไม่กล้าเข้าสังคม เช่น การออกงาน พบปะสังสรรค์กับเพื่อนๆ เป็นต้น ทำให้สตรีตั้งครรภ์เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ และยอมรับการตั้งครรภ์ได้ (Rakhshani, Maharana, Raghuram, Nagendra, & Venkatram, 2010)

4. สุขภาพทางด้านจิตวิญญาณ การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะตั้งครรภ์ซึ่งมีการใช้โยคะสูตรในเรื่องนิยามะ โดยการเรียนรู้และยอมรับกับการตั้งครรภ์ และฝึกการปรับตัวเพื่อให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปตามปกติ โดยฝึกให้สตรีตั้งครรภ์มีการเตรียมตัวในการคลอด ปรับทัศนคติทางบวกในการตั้งครรภ์ เพื่อสร้างความมั่นใจในการคลอดและสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้จนตลอดการตั้งครรภ์จนถึงระยะคลอด และหลังคลอด รวมทั้งสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารก โดยมีการให้มารดาและบิดาสัมผัสหน้าท้องของทารก สังเกตการตื่น พูดคุยกับทารก ลูบหน้าท้อง และตั้งชื่อให้ทารก นอกจากนี้ยังมีการเตรียมอุปกรณ์สำหรับทารกอีกด้วย (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b; Reis, 2011; Sun et al., 2009) และการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย ทำให้จิตใจของสตรีตั้งครรภ์อยู่ในภาวะสงบนิ่ง เกิดการผ่อนคลาย มีความมั่นคงทางอารมณ์ ลดความกลัว พร้อมทั้งสามารถเผชิญหน้ากับการตั้งครรภ์ อาการไม่สุขสบายและการคลอดได้ (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) นอกจากนี้การฝึกปรับทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย ทำให้สตรีตั้งครรภ์ มีจิตใจที่สงบ มีความมั่นใจว่าสามารถดูแลทารกและคลอดบุตรได้แล้ว ยังช่วยให้มีการ

พัฒนาปัญญา มีการปล่อยวาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตนเอง คือ ระยะเวลาตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ก่อให้เกิดอาการไม่สุขสบายทั้งด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ และยังทำให้สตรีตั้งครรภ์คิดว่า อาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นนั้นไม่เที่ยง มีเกิดขึ้น ตั้งอยู่ และดับไป สตรีตั้งครรภ์ไม่หวั่นไหว ความทุกข์ก็ถูกปลดปล่อย ไม่มีการปรุงแต่งของจิตเกี่ยวกับอาการไม่สุขสบายนั้นๆ (เยาวเรศและคณะ, 2554)

นอกจากประโยชน์ของการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงจะมีบางส่วนที่คล้ายคลึงแล้ว เนื่องจากเป็นประโยชน์ของการฝึกโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์โดยทั่วไป แต่ในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีบางประเด็นเพิ่มเติม คือ การฝึกอาสนะ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย (การกำหนดรู้ด้วยลมหายใจและการผ่อนคลายอย่างลึก) รวมทั้งการจินตนาการทารกในครรภ์ ช่วยลดภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ครรภ์เป็นพิษและทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ เป็นต้น (Rakhshani et al., 2012) การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ได้แก่ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจแบบสลับรูจมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอ สามารถลดความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่จะคลอดก่อนกำหนด (รจนา, 2551) นอกจากนี้ การฝึกอาสนะ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย ยังช่วยลดอาการซึมเศร้าในระหว่างการตั้งครรภ์อีกด้วย (Field et al., 2012)

โดยสรุป ประโยชน์ของการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง มีส่วนที่คล้ายคลึงกัน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ไม่ให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของสตรีตั้งครรภ์และทารก อย่างไรก็ตามการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์จะต้องมีปัจจัยที่ต้องคำนึงถึง และข้อจำกัดหรือข้อห้ามในการนำโยคะไปใช้ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยและเกิดประโยชน์ต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก ดังที่จะกล่าวต่อไป

การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์

การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์มีประโยชน์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ แต่จะต้องคำนึงถึงปัจจัยและข้อจำกัดหรือข้อห้ามที่นำไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยทั้งสตรีตั้งครรภ์และทารก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์

ปัจจัยที่ต้องคำนึงถึงในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ เป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลจำเป็นต้องเข้าใจ เพื่อสามารถจัดรูปแบบการฝึกโยคะและนำไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์แต่ละบุคคลได้อย่างเหมาะสม ดังนี้ (เยาวเรศ, 2553)

1. การประเมินลักษณะทางกายภาพ คือ โครงสร้างพื้นฐานร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ว่าเป็นอย่างไร แข็งแรง หรืออ่อนแอ หรือมีข้อจำกัดใดบ้าง ว่ามีความยืดหยุ่นเพียงใด ท่วงท่าและอิริยาบถในการนั่ง นอน ยืนถูกต้องหรือไม่ แบบแผนชีวิตประจำวันด้านการทำงาน การพักผ่อน นอนหลับ การรับประทานอาหาร และการขับถ่ายเป็นอย่างไร มีประสบการณ์เดิมด้านการฝึกฝนหรือสร้างความแข็งแรงให้กับร่างกายอย่างไรบ้าง ตลอดจนสำรวจปัญหาว่าร่างกายทำงานปกติ หรือมีโรคภัยไข้เจ็บอะไรบ้างทั้งที่เป็นโรคประจำตัว หรือโรครวมพันธุ์ หรือมีความเจ็บปวดตำแหน่งใด และลักษณะด้านจิตอารมณ์โดยสังเกตจากพฤติกรรมที่แสดงออก เพื่อจัดรูปแบบการฝึกโยคะให้มีความเหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์และไม่เกิดอันตราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการออกแบบท่าทางหรืออาสนะ

2. พยาบาลจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ โดยศึกษาจากคู่มือการใช้แนวปฏิบัติ พร้อมทั้งให้คู่มือและวิดีโอทัศนการณ์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะแก่สตรีตั้งครรภ์ อย่างละ 1 ชุดต่อ 1 ราย

3. ท่าอาสนะที่ใช้ต้องปรับให้เหมาะสมกับการตั้งครรภ์แต่ละไตรมาส โดยมีท่าพื้นฐานที่ใช้ได้ทุกไตรมาส และท่าที่ต้องเน้นตามไตรมาส เช่น ไตรมาสแรกที่มีอาการอ่อนเพลียมาก ควรเน้นท่าที่ผ่อนคลาย ส่วนท่าในไตรมาสที่สอง ควรเป็นท่าที่เสริมความแข็งแรงกับกล้ามเนื้อเย็บและอุ้งเชิงกราน ส่วนท่าในไตรมาสที่สามเป็นท่าที่เพิ่มความแข็งแรงกับกล้ามเนื้อหลัง ท่าที่ช่วยยืดเหยียดหลังที่มักมีอาการปวด และท่าที่ช่วยเตรียมกล้ามเนื้อไหล่และแขนให้แข็งแรง ในการอุ้มทารก ซึ่งจะคลอດในปลายไตรมาสที่ 3

ข้อจำกัดหรือข้อห้ามในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์

ข้อจำกัดหรือข้อห้ามในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ เป็นสิ่งสำคัญที่พยาบาลและสตรีตั้งครรภ์ควรทราบและนำไปปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก ดังนี้ (เยาวเรศ, 2553; ศรวณี, 2556; สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข, 2555)

1. การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ควรได้รับคำแนะนำจากพยาบาลที่มีความรู้ด้านโยคะ สำหรับในการวิจัยครั้งนี้สตรีตั้งครรภ์จะได้รับคำแนะนำจากคู่มือและวิดีโอทัศนการณ์การสร้างเสริมสุขภาพ

สตรีตั้งครรภ์จากพยาบาลที่แจกให้ พร้อมทั้งพยาบาลที่มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด เนื่องจากร่างกายและจิตใจจะมีการเปลี่ยนแปลงในทุกๆระยะของการตั้งครรภ์

2. ในการฝึกโยคะ โดยเฉพาะการฝึกอาสนะ สตรีตั้งครรภ์ควรคำนึงถึงโครงสร้างร่างกายและความยืดหยุ่นของตนเอง ทำตามความสามารถของตนเอง โดยใช้หลัก นิ่ง สบาย ผ่อนคลาย ไม่ฝืนร่างกายของตนเอง และควรฝึกอย่างค่อยเป็นค่อยไป เน้นการฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย การฝึกปรับทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และอาการไม่สบายที่เกิดขึ้นโดยใช้นิยามะ เป็นการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์

3. การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ควรทำเท่าที่เราทำได้ ไม่ฝืนร่างกายตนเอง ถ้าขณะฝึกโยคะอาสนะเกิดอาการผิดปกติ เช่น หายใจไม่ออก มีเลือดออก และมีการเกร็งตัวมากผิดปกติ เป็นต้น มีวิธีจัดการโดยให้สตรีตั้งครรภ์หยุดทันทีและให้นอนพัก ถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้ไปโรงพยาบาลทันที และวิธีการป้องกันหรือควบคุมอาการเหล่านั้น พยาบาลควรประเมินความพร้อมด้านร่างกาย ถ้ามีอาการเหล่านี้ไม่ควรฝึกโยคะ เพราะจะทำให้เกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกได้ ควรหลีกเลี่ยงการ ยกขาทั้ง 2 ข้าง ขึ้นพร้อมกัน ระวังท้องกระแทกกับพื้น และไม่ควรรนอนหงาย เหยียดขา ยกคอ ศีรษะและไหล่ขึ้น นอกจากนี้ไม่ฝึกโยคะอาสนะหลังจากรับประทานอาหารเสร็จใหม่ และหลังการฝึกโยคะอาสนะไม่ควรอาบน้ำทันที ควรพักอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง

4. พยาบาลจะต้องมีเกณฑ์คัดเลือกคุณสมบัติสตรีตั้งครรภ์ที่ฝึกโยคะได้ โดยต้องเป็นสตรีตั้งครรภ์ปกติและสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) และห้ามฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีประวัติแท้งคุกคาม มีเลือดออกขณะตั้งครรภ์ มีภาวะครรภ์เป็นพิษ มีประวัติรกเกาะต่ำ มีไข้ และตั้งครรภ์แฝด ซึ่งการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เหล่านี้เสี่ยงต่อการเกิดอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์ได้

โดยสรุป การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง คือ ศักยภาพของสตรีตั้งครรภ์แต่ละบุคคลในความพร้อมด้านโครงสร้างร่างกายว่ามีความยืดหยุ่น ความแข็งแรงมากน้อยเพียงใด พร้อมทั้งความพร้อมด้านจิตใจ เพื่อให้เกิดความปลอดภัย สามารถฝึกโยคะได้ต่อเนื่อง และเพื่อลดอาการไม่สบายและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ดังนั้นวิธีการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึง โดยใช้หลักการประเมินความพร้อมโครงสร้างด้านร่างกายและจิตใจ และการออกแบบท่าอาสนะจะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมในแต่ละไตรมาส และถ้ามีภาวะแทรกซ้อน เช่น ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน จะต้องระมัดระวังในการออกแบบท่าอาสนะหลีกเลี่ยงท่าที่ยาก ที่เกี่ยวกับท่าก้มๆ เงยๆ แต่จะไปเน้นในเรื่องการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ ปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ดังจะกล่าวต่อไป

การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์

การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงมีบางส่วนที่เหมือนกัน โดยหลักการฝึกโยคะทั่วไป ได้แก่ (1) การฝึกโยคะตามช่วงอายุครรภ์ มี 3 ไตรมาส ดังนี้ ไตรมาสที่หนึ่ง คือ อายุครรภ์ 10-14 สัปดาห์ ในไตรมาสนี้ขนาดของครรภ์ยังขยายไม่มาก การเคลื่อนไหวร่างกายยังทำได้สะดวก ไตรมาสที่สอง คือ อายุครรภ์ 14-28 สัปดาห์ ไตรมาสนี้ขนาดของท้องจะขยายใหญ่ขึ้นตามลำดับ การบริหารร่างกายด้วยท่าอสนะต่างๆ จะต้องลดลงและปรับทำให้เหมาะสมกับน้ำหนักร่างกายที่เพิ่มขึ้น รวมถึงการเคลื่อนไหวของศีรษะทวารกลงสู่อุ้งเชิงกราน ควรใช้ท่าที่ช่วยให้ อุ้งเชิงกรานขยายตัวและมีความยืดหยุ่นมากขึ้น และไตรมาสที่สาม คือ อายุครรภ์ 28-42 สัปดาห์ ช่วงใกล้คลอดเป็นช่วงที่ต้องพักให้มาก การบริหารร่างกายต่างๆ ต้องลดลง ส่วนใหญ่จะใช้ท่าผ่อนคลาย และการฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) สมาธิและเตรียมการคลอดเวลาเจ็บคลอด (2) ควรฝึกอสนะโยคะตอนท้องว่าง หลังจากอาหารหนัก 4 ชั่วโมง หรือหลังจากอาหารเบาอย่างน้อย 2 ชั่วโมง (3) ระยะเวลาการฝึกโยคะที่เหมาะสมประมาณวันละ 60 นาที เป็นเวลา 3 ครั้ง/สัปดาห์ เวลาที่ฝึกควรเป็นช่วงเช้า และ (4) สถานที่ควรเป็นที่สงบ สะอาด อากาศถ่ายเทได้สะดวก นอกจากนั้นสตรีตั้งครรภ์ควรปฏิบัติตามแนวทางโยคะสูตร ซึ่งนำมาใช้ 5 ประการ ได้แก่ การฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์หรือการมีวินัยในตนเองโดยใช้นิยามะ สตรีตั้งครรภ์ควรมีความอดทน เรียนรู้ และยอมรับกับการตั้งครรภ์ และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น การฝึกอสนะมี 14 ท่า มีทั้งชุดอสนะทำนั่ง ชุดอสนะทำยืน และชุดอสนะทำนอน การฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) มีการเฝ้า ควบคุมลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมา หรือการหายใจแบบสลักรูจุมุก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออุซซายี การผ่อนคลาย ได้แก่ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารสัตว์ค จำพวกผักและผลไม้ ถั่ว ข้าวซ้อมมือ นม ไข่ เนื้อสัตว์ต่างๆ ควรลดน้ำตาลและแป้ง เพื่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์และทารก รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การฝึกปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ เป็นการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์หรือการมีวินัยในตนเอง โดยใช้ตบะ คือ ความอดทน ซึ่งสตรีตั้งครรภ์จะต้องมีความอดทนต่ออาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น หลังจากมีความอดทนแล้ว จากนั้นจะต้องมีการเรียนรู้ต่อการตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น โดยใช้สวาธียายะ คือ การเรียนรู้ดังที่กล่าวมา เมื่อเกิดการเรียนรู้แล้ว จึงเกิดการยอมรับในสิ่งเหล่านั้น โดยใช้อิศวรปณิธาน จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์มีการปรับทัศนคติในทางบวก อดทน เรียนรู้ ยอมรับกับอาการไม่สุขสบายเหล่านั้น จึงทำให้ลดความวิตกกังวล ความเครียด หงุดหงิดลดลง ทำให้ยอมรับกับ

การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่โตขึ้นเล็กน้อย ไม่ละเลยต่อการเข้าร่วมพบปะสังสรรค์กับเพื่อน ทำให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมกับผู้อื่นได้ตามปกติเช่นเดิม และทำให้มีความมั่นใจว่ามีความสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้ พร้อมทั้งเกิดความสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารกในครรภ์ได้อีกด้วย (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

2. การฝึกอาสนะ โดยมีการฝึกชุดอาสนะ 3 ชุด จำนวน 14 ท่า แบ่งเป็น 3 ไตรมาส ได้แก่ ไตรมาสที่หนึ่ง ชุดอาสนะท่านั่ง คือ ท่าสุชะสนะและท่าดอกบัว ช่วยยืดขยายกล้ามเนื้อเย็บ ทำให้คล่องตัว ช่วยยืดกล้ามเนื้อขา สะโพกและหลังส่วนล่าง ช่วยให้กระดูกสันหลังตรงและแข็งแรง ท่าเพชร ช่วยบริหารขาและกล้ามเนื้อต้นขา ผ่อนคลายกระดูกเชิงกราน ช่วยระบบย่อยอาหารทำงานได้ดี ลดอาการท้องอืดและท้องผูก ท่าผีเสื้อ ช่วยลดการเกิดเส้นเลือดขอดและบวมที่เท้า ข้อเท้า ช่วยให้มีการยืดขยายบริเวณผิเย็บกับอุ้งเชิงกราน ทำให้คล่องตัว ท่านั่งพัก ช่วยลดอาการอ่อนเพลีย/เหนื่อยล้า ผ่อนคลายร่างกาย จิตใจ ลดความเครียดและความวิตกกังวล ชุดอาสนะท่านอน คือ ท่าภูเข่า ช่วยลดอาการอ่อนเพลีย/เหนื่อยล้า ตะคริว ช่วยให้การทรงตัวดีขึ้น รับประทานอาหารและแม่ได้ดี ยืดกระดูกสันหลังทำให้หายใจลึกขึ้น กล้ามเนื้อหลังแข็งแรง ท่ากงล้อ ช่วยยืดเหยียดกล้ามเนื้อทางด้านข้างลำตัว เป็นการเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับแนวกระดูกสันหลัง ไปในทิศทางด้านข้าง เพิ่มการไหลเวียนโลหิตบริเวณแขนถึงไหล่ ชุดอาสนะท่านอน คือ ท่านอนหงาย ช่วยผ่อนคลายทั้งร่างกาย จิตใจ ลดความเครียดและความวิตกกังวล คลายความเหน็ดเหนื่อย ช่วยให้หลับสบาย และช่วยให้เฝือกสังเกตความรู้สึกภายในตัวเองได้ดี ไตรมาสที่สอง ชุดอาสนะท่านั่ง ทำท่าจากไตรมาสที่หนึ่ง เพิ่มท่าเหยียดหลัง ช่วยลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อหลัง ทำให้ระบบไหลเวียนของเลือดในร่างกายดีขึ้น ท่าบิดตัว ช่วยลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อคอ และกล้ามเนื้อด้านข้าง ช่วยบิดกระดูกสันหลังด้านข้าง ทำให้การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายดี และท่าเขาควาง บริหารอก ช่วยให้คอ ไหล่ นิ้ว ยืดหยุ่นดี ชุดอาสนะท่านอน ทำท่าจากไตรมาสที่หนึ่ง เพิ่มท่าสามเหลี่ยม ช่วยปรับทำให้ถูกต้อง ยืดกล้ามเนื้อแขนและขา ทำให้กล้ามเนื้อช่องท้องและอุ้งเชิงกรานแข็งแรง การย่อยอาหารดี และชุดอาสนะท่านอน ทำท่าจากไตรมาสที่หนึ่ง แต่เป็นท่านอนตะแคงซ้าย ช่วยลดอาการวิงเวียนศีรษะ เป็นลม อ่อนเพลีย/เหนื่อยล้า หายใจลำบาก ผ่อนคลายร่างกาย จิตใจ ลดความเครียดและความวิตกกังวล ช่วยให้หลับสบายได้ดีขึ้น เพิ่มท่ายืดตัว ช่วยบริหารกล้ามเนื้อ ต้นขา กระดูกสันหลัง และกล้ามเนื้อหน้าท้อง เพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน สำหรับไตรมาสที่สาม คือ ชุดอาสนะท่านั่ง ทำท่าจากไตรมาสที่ 1-2 การฝึกชุดอาสนะท่านอนทำท่าที่ฝึกจากไตรมาสที่ 1-2 และชุดอาสนะท่านอน คือ ท่านอนตะแคงซ้าย (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B; Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) รายละเอียดในภาคผนวก ก

3. การฝึกปรณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ได้แก่ การฝึาคูลมหายใจ (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b หลักฐานระดับ 1 เกรด B) การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม (Rakhshasi et al., 2012 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจุมุก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซายี (Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) ช่วยลดอาการท้องอืด ท้องผูก ช่วยลดอาการแสบยอดอก ช่วยลดอาการหายใจลำบาก ช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดี ช่วยลดอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก ช่วยทำให้ระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานดีขึ้น ทำให้ลดความเครียดและความวิตกกังวล สำหรับ สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน เมื่อความเครียดลดลง ทำให้สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ ส่งผลให้ลดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น อาการใจสั่น เวียนศีรษะ และเหงื่อออก เป็นต้น และลดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เช่น กระจายน้ำ และหิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น รายละเอียดในภาคผนวก ข

4. การผ่อนคลาย ได้แก่ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ (Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b หลักฐานระดับ 1 เกรด B) เป็นการผ่อนคลายกายและจิต เมื่อกล้ามเนื้อทุกส่วนมีการผ่อนคลาย ทำให้ลดอาการปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ปวดอุ้งเชิงกราน และการปวดระหว่าง รอคคลอด สำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ช่วยลดอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว และจุกแน่นหน้าอก อีกทั้งเมื่อกล้ามเนื้อผ่อนคลายแล้วส่งผลให้จิตอารมณ์ก็จะผ่อนคลาย ทำให้ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล หงุดหงิดลดลง เมื่อความเครียดและความวิตกกังวลลดลง ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามปกติ ช่วยลดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น อาการใจสั่น เวียนศีรษะ และเหงื่อออก เป็นต้น และลดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เช่น กระจายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น ซึ่งความเครียดและความวิตกกังวลจะหลัง แคทีโคลามีนและคอร์ติซอลที่สูงขึ้น ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นได้ รายละเอียดในภาคผนวก ค

5. การเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ อีกทั้งการเจริญเติบโตทางร่างกาย จิตใจของสตรีตั้งครรภ์และทารก โดยสตรีตั้งครรภ์ควรเลือกรับประทานประเภทสัตวิก ซึ่งเป็นอาหารที่บำรุงสุขภาพ ไม่ผ่านการปรุงแต่ง เช่น ข้าวซ้อมมือ ผักสดและผลไม้ ถั่ว (ถั่วเหลือง ถั่วแดง ถั่วเขียว) ธัญพืช เนื้อสัตว์ต่างๆ ไข่ นม เป็นต้น และอาหารประเภทราชสิค เป็นอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น อาหารประเภทน้ำตาล แป้ง และไขมัน อาหารประเภทนี้กระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัว เพิ่มกระบวนการเผาผลาญของร่างกาย ควรให้สตรีตั้งครรภ์รับประทานอาหารราชสิคในปริมาณที่พออิ่ม ถ้าเป็นสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ควรรับประทานอาหารประเภทนี้ เช่น อาหารประเภทน้ำตาลและแป้งสูง เพราะมีน้ำตาลสูงและเพื่อจำกัดน้ำตาลเข้าสู่ร่างกาย ป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ น้ำตาล น้ำผึ้ง นมข้นหวาน ขนมหวานต่างๆ น้ำอัดลม และผลไม้ที่มีรสหวานจัด ยังมีอาหารอีกประเภทหนึ่งที่สตรีตั้งครรภ์ควรงด คือ อาหารประเภททามาสิค เป็นอาหารที่ให้พลังงานต่ำ

ทำให้ร่างกายเฉื่อยชา เช่น อาหารที่ผ่านการปรุงแต่ง อาหารสำเร็จรูป อาหารที่ถูกแช่แข็งไว้นาน โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงควรงด เพราะเป็นอาหารที่มีเกลือ รสชาติเข้มข้น และเค็มจัด เพราะฉะนั้น สตรีตั้งครรภ์ที่รับประทานอาหารน้อยหรือมีสารอาหารไม่ครบถ้วนตามความต้องการของร่างกาย จะมีโอกาสเกิดการแท้ง คลอดก่อนกำหนด ทารกที่คลอดออกมามีการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางด้านร่างกายและจิตใจช้ากว่าปกติ หรือทารกน้ำหนักน้อย นอกจากนี้ อาจทำให้เกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ เบาหวาน การคลอดยาก ในทางตรงกันข้ามถ้ารับประทานอาหารมากเกินไปก็มีโทษเช่นกัน กล่าวคือหัวใจและระบบไหลเวียนเลือดต้องทำงานหนัก รวมถึงสุขภาพทั่วไป ของสตรีตั้งครรภ์และทารกที่ไม่ดีเท่าควร ดังนั้น การรับประทานอาหารที่ไม่น้อยหรือไม่มากเกินไป จึงเป็นสิ่งที่ดีและเหมาะสมสำหรับสตรีตั้งครรภ์ทุกคน (เยาเวศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

นอกจากนั้นสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ยังมีการฝึกโยคะที่แตกต่างจากสตรีตั้งครรภ์ปกติ โดยจะมีการฝึกอาสนะที่น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติ จะนำมาใช้เพียง 2 ชุด ได้แก่ ชุดอาสนะท่านั่ง คือ ท่าสุษะสะนะ ท่าเพชร ท่านั่งพัก และชุดอาสนะท่านอน คือ ท่านอนตะแคงซ้าย (ดังภาคผนวก ง) ส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ ในการดูแลและการจัดการกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย และการรับประทานอาหารตามแนวโยคะ เนื่องจาก การฝึกอาสนะบางท่า ได้แก่ ท่าดอกบัว ท่าผีเสื้อ ท่าภูเขา ท่ากงล้อ ท่าเหยียดหลัง ท่าบิดตัว ท่าเขาควาย ท่าสามเหลี่ยม ท่ายึดตัว และท่านอนหงาย ซึ่งท่าอาสนะเหล่านั้นไม่เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง อาจมีผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก ส่งผลให้อาการไม่สุขสบายมีอาการกำเริบมากขึ้นกว่าเดิม ซึ่งสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำเป็นต้องมีการพักผ่อนมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติโดยกลางวันควรนอนพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 1 ชั่วโมง 30 นาที (นันทพร, 2555) ในส่วนสตรีตั้งครรภ์ปกติควรพักผ่อนกลางวันอย่างน้อย 1 ชั่วโมง จะเน้นในเรื่องการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลายจะเหมาะสมกว่า เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่สตรีตั้งครรภ์และทารก (Rakhshani et al., 2012 หลักฐานระดับ 1 เกรด B)

โดยสรุป การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงจะมีส่วนที่เหมือนกัน ได้แก่ การฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบาย การฝึกอาสนะ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ แต่สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจะมีบางประเด็นที่แตกต่างกัน โดยจะเน้นฝึกการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ ปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย การเลือกรับประทานอาหารตามแนวทางโยคะ และการฝึกอาสนะ ที่นำมาใช้ 2 ชุด คือ ชุดอาสนะนั่ง และชุดอาสนะนอนเท่านั้น เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก ซึ่งลดอาการไม่สุขสบาย และภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น

สรุปการทบทวนวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์มีบางอย่างที่เหมือนกันทั้งสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูง เพราะเป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ทั่วไปของสตรีตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่ม ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า อ่อนล้า/อ่อนเพลีย ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิดง่ายและอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย แสบยอดอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ และท้องผูก ริดสีดวงทวาร วิงเวียนเป็นลม ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่เท้าและข้อเท้า นอกจากนี้สตรีตั้งครรภ์เสียงสูงยังมีอาการไม่สุขสบายที่แตกต่างจากสตรีตั้งครรภ์ปกติ เพราะเป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉพาะโรคนั้นๆ ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง จะมีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว และจุดแน่นหน้าอก ส่วนสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน จะมีอาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น ใจสั่น เวียนศีรษะ และเหงื่อออก เป็นต้น และภาวะน้ำตาลในเลือดสูง เช่น กระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น จากอาการไม่สุขสบายดังกล่าว จึงมีการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งมีบางประเด็นที่เหมือนกัน เพราะเป็นการสร้างเสริมสุขภาพโดยทั่วไป แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย โดยให้ความรู้ คำแนะนำ ในเรื่องการผ่อนคลายกาย การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การแก้ไขอาการไม่สุขสบาย การตรวจตามนัด และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที ด้านจิตอารมณ์ โดยการให้ความรู้ ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างสตรีตั้งครรภ์และทารก การทำจิตใจให้สบายโดยการผ่อนคลายจิต และการส่งเสริมครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ด้านสังคม โดยการให้สตรีตั้งครรภ์มีความมั่นใจว่ารูปร่างที่โตขึ้นเล็กน้อย ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ พบปะสังสรรค์กับเพื่อน โดยไม่เกิดการละอาย และด้านจิตวิญญาณ โดยการปรับทัศนคติทางบวกในการตั้งครรภ์ให้คิดว่าตนเองสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้ และเพิ่มเติมในบางประเด็นในสตรีตั้งครรภ์เสียงสูง เพื่อให้สอดคล้องกับสภาวะโรคนั้นๆ ได้แก่ การลดรับประทานอาหารที่เค็มและหวานจัด การสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า และการฉีดอินซูลิน รวมทั้งการเปิดโอกาสให้สตรีตั้งครรภ์ระบายความรู้สึก ความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์จะเน้นด้านร่างกาย จะมีการผ่อนคลายกาย การบริหารร่างกาย การรับประทานอาหาร การแก้ไขอาการไม่สุขสบาย การมาตรวจตามนัดและสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที ด้านจิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณมีน้อย เช่น การให้ความรู้ในการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ การสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารกในครรภ์ อย่างไรก็ตามการเผชิญหน้ากับอาการไม่สุขสบายทั้งกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณนั้น จะต้องอาศัยพลังอำนาจ ตลอดจนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง จึงสามารถดำรงสุขภาพตลอดระยะตั้งครรภ์ได้ตามปกติและมีความภาคภูมิใจในตนเอง โยคะจึงเป็นศาสตร์ทางเลือกหนึ่งที่น่าสนใจในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์

การใช้โยคะในสตรีตั้งครรภ์แบ่งเป็น 2 ประเด็น ได้แก่ (1) แนวคิดโยคะ (2) ประโยชน์ (3) การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ และ (4) การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งแนวคิดของโยคะมีการนำโยคะสูตร 3 ข้อ ได้แก่ นิยามะ เป็นการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์ โดยให้สตรีตั้งครรภ์อดทน เรียนรู้ และยอมรับกับการตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น เมื่อสตรีตั้งครรภ์มีทัศนคติทางบวก ทำให้สามารถลดความเครียดและความวิตกกังวลได้ สำหรับอาสนะที่นำมาใช้จะช่วยให้ระบบต่างๆ ของร่างกายทำงานได้ดี เช่น ระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อต่างๆ ระบบกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินหายใจ และระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น จากนั้นเป็นการผ่อนคลายเมื่อกกล้ามเนื้อทุกส่วนเกิดการผ่อนคลาย ทำให้จิตใจผ่อนคลายด้วย ทำให้ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลได้ และปรานยามะ ซึ่งเป็นการควบคุมลมหายใจ ทำให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้ดี เช่น ระบบทางเดินหายใจ ระบบการไหลเวียนหัวใจและหลอดเลือด ระบบทางเดินอาหาร เป็นต้น และทำให้จิตใจสงบ ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล

สำหรับประโยชน์ของการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงมีส่วนที่คล้ายคลึงกันในด้านร่างกาย เช่น การฝึกอาสนะ การฝึกปรานยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ช่วยลดอาการเหนื่อยล้า อ่อนล้า/อ่อนเพลีย วิงเวียน เป็นลม ช่วยลดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน และลดอาการปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ ปวดอุ้งเชิงกราน และการปวดระหว่างรอกคลอด ลดอาการท้องอืดและท้องผูก ลดอาการแสบยอดอก ลดอาการเกิดริดสีดวง ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่ข้อเท้าและเท้า ด้านจิตอารมณ์ การฝึกปรานยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล ทำให้อ่อนหลับได้ดีขึ้น ด้านสังคม โดยใช้นิยามะเป็นการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์อดทน เรียนรู้ และยอมรับกับการตั้งครรภ์ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่โตขึ้นจากเดิมเล็กน้อย ทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความละอาย ไม่กล้าเข้าสังคมร่วมกับผู้อื่น การฝึกปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ ทำให้สตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้ตามปกติ และด้านจิตวิญญาณ โดยการปรับทัศนคติทางบวกเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ให้ความมั่นใจว่าสามารถดูแลทารกในครรภ์ได้ รวมทั้งการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารก ในการฝึกปรานยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย ทำให้จิตใจสงบ ลดความความกลัวต่อการคลอด เกิดความมั่นใจในตลอดการตั้งครรภ์ได้อีกด้วย

การนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ จะต้องมีการคำนึงถึงปัจจัยในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ สิ่งสำคัญคือจะต้องมีการคำนึงถึงโครงสร้างร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ว่ามีความแข็งแรงและความยืดหยุ่นเพียงใด เพื่อให้สามารถออกแบบการฝึกโยคะได้เหมาะสมปลอดภัยต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก และจะต้องปรับให้เหมาะสมแก่สตรีตั้งครรภ์แต่ละไตรมาสอีกด้วย ในส่วนข้อจำกัดหรือข้อ

ห้ามในการนำโยคะไปใช้ สตรีตั้งครรภ์ควรฝึกโยคะท่าที่เราทำได้ ไม่ฝืนร่างกายของตนเอง ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น หายใจไม่ออก มีเลือดออก หน้ามืด เป็นลม เป็นต้น ให้หยุดทันที และห้ามฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ที่มีประวัติแท้งคุกคาม มีเลือดออกขณะตั้งครรภ์ ครรภ์แฝด ครรภ์เป็นพิษ รกเกาะต่ำ ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก และการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ จะมีเหมือนกันในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูง ในเรื่องการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ การฝึกอาสนะมีทั้งหมด 3 ชุด การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ได้แก่ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซาฮี การผ่อนคลาย ได้แก่ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก และการเลือกรับประทานตามแนวโยคะ โดยควรเลือกรับประทานอาหารพวกเนื้อสัตว์ต่างๆ นม ไข่ ธัญพืช ผักและผลไม้ ลดอาหารจำพวกน้ำตาลและแป้ง โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน และงดอาหารที่ผ่านการปรุงแต่งสำเร็จรูป และแช่แข็งนานๆ โดยเฉพาะสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เพราะอาหารเหล่านั้นจะมีรสชาติที่เค็มจัด ในส่วนสตรีตั้งครรภ์เสียงสูงจะมีส่วนที่แตกต่างกันในเรื่องการฝึกอาสนะ จะมีการนำโยคะมาใช้ 2 ชุดเท่านั้น คือ ชุดอาสนะทำนั่งและทำนอน แต่จะเน้นในการปรับทัศนคติทางบวกโดยใช้นิยามะ ปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย และการรับประทานอาหารตามแนวโยคะ เพื่อลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น และปลอดภัยกับสตรีตั้งครรภ์และทารก

บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร และใช้กระบวนการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภาทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998) ซึ่งได้ปรับให้กระชับและสามารถนำไปปฏิบัติได้ โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ 6 ขั้นตอน ดังนี้ ระยะที่ 1 ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ มี 3 ขั้นตอน และระยะที่ 2 ระยะประเมินแนวปฏิบัติมี 3 ขั้นตอน ดังรายละเอียดที่จะกล่าวต่อไป

ระยะที่ 1 ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ

การพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะในครั้งนี้ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ (1) การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา (2) การกำหนดแนวทางในการสืบค้นและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ และ (3) การออกแบบแนวปฏิบัติโดยบูรณาการจากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะ และหลักฐานเชิงประจักษ์ จัดทำเป็นคู่มือและเอกสารเพื่อการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้ข้อสรุปของปัญหาในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ และกำหนดขอบเขตของปัญหาที่จะศึกษา

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คือ พยาบาลหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กจำนวน 10 ราย ในโรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง

การดำเนินการ

การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา ดำเนินการโดยทบทวนวิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ จากการให้บริการของหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งพบว่าวิธีการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์หลายวิธี ได้แก่ การตรวจร่างกาย การตรวจครรภ์ การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ และการให้คำแนะนำใน

การปฏิบัติตนเอง เช่น การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การฝึกการหายใจ เทคนิคการผ่อนคลาย อาการผิดปกติที่ควรมาตรวจก่อนนัด และการมาตรวจตามนัด และจากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าได้มีการผสมผสานวิธีการอื่นๆ มาใช้ในสตรีตั้งครรภ์ เช่น การฟังดนตรี การนวด การบริหารร่างกาย เริง และโยคะ เป็นต้น ซึ่งการนำโยคะมาใช้ในสตรีตั้งครรภ์ได้ผลดีในการสร้างเสริมสุขภาพองค์รวม แต่ยังมีปัญหาในการนำไปใช้ โดยพยาบาลไม่มีความมั่นใจ และยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ชัดเจนในการนำไปใช้อย่างเป็นมาตรฐานเดียวกันในระบบหน่วยงาน ซึ่งในขั้นตอนนี้ได้นำปัญหาที่พบทั้งหมด มากำหนดเป็นแนวทางและขอบเขตในการศึกษา

ขั้นตอนที่ 2 การกำหนดแนวทางในการสืบค้นและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือในการนำไปใช้เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติ

การดำเนินการ

การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ในการศึกษาครั้งนี้ได้สืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์จากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ เช่น PubMed, CINAHL, ProQuest และจากเว็บไซต์ต่างๆ ได้แก่ www.guideline.gov, วิทยานิพนธ์ฉบับเต็มและเอกสารฉบับเต็มของเครือข่ายห้องสมุดมหาวิทยาลัย (ThaiLIS) ตลอดจนสืบค้นด้วยมือ จากตำรา วารสาร เอกสาร และสืบค้นจากงานวิจัยไปยังบรรณานุกรมเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้อง และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในห้องสมุด ทั้งนี้ได้กำหนดคำสำคัญที่ช่วยในการสืบค้นที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ทั้งที่เป็นภาษาอังกฤษ คือ yoga, yoga in pregnancy, mindfulness and pregnancy, health promotion in pregnancy และที่เป็นภาษาไทย คือ โยคะ การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะและการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้สืบค้นมีจำนวน 14 เรื่อง มีทั้งการวิจัยที่มีการออกแบบวิจัยให้กลุ่มควบคุมและมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (A randomized controlled trial: RCT) การวิจัยที่มีการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systemic review) การวิจัยแบบทดลอง (experimental research) การวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental Design) การวิจัยเชิงปฏิบัติการระดับเทคนิค (technical action research) แบ่งเป็นหลักฐานระดับ 1 จำนวน 6 เรื่อง หลักฐานระดับ 3.1 จำนวน 7 เรื่อง และหลักฐานระดับ 4 จำนวน 1 เรื่อง หลังจากได้วิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ดังกล่าว จัดระดับความน่าเชื่อถือ โดยใช้เกณฑ์การจัดระดับความน่าเชื่อถือของสภาการวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council: NHMRC, 1998)

และระดับข้อเสนอแนะการนำไปใช้ในทางปฏิบัติของหลักฐานเชิงประจักษ์โดยใช้เกณฑ์ของสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute: JBI, 2008) จึงได้เลือกข้อเสนอแนะจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่สามารถใช้ได้เพื่อนำไปดำเนินการออกแบบแนวปฏิบัติในขั้นตอนต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบแนวปฏิบัติโดยบูรณาการจากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร และหลักฐานเชิงประจักษ์ จัดทำเป็นคู่มือ และเอกสารเพื่อการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะโดยบูรณาการจากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร และหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ

การดำเนินการ

1. นำแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ เข้ามาบูรณาการร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร ประกอบด้วย การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ อาสนะ การผ่อนคลาย ปรานยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และรับประทานอาหารตามแนวโยคะ พร้อมทั้งนำหลักฐานเชิงประจักษ์ 14 เรื่อง โดยนำข้อเสนอแนะมาจัดระดับความน่าเชื่อถือและการนำไปใช้ จากนั้นนำข้อเสนอแนะที่ได้มาสรุปเป็นประเด็นที่สำคัญในการนำไปใช้เพื่อออกแบบแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ดังตารางวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ (ภาคผนวก จ)

2. นำข้อเสนอแนะที่สรุปได้ไปร่างแนวปฏิบัติ โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์มาร่วมในการออกแบบแนวปฏิบัติ จากนั้นจึงได้จัดทำคู่มือการใช้แนวปฏิบัติฉบับร่างประกอบด้วยความเป็นมาและความสำคัญของแนวปฏิบัติ กระบวนการพัฒนา วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้แนวปฏิบัติ ผลลัพธ์แผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ปัจจัยที่ต้องคำนึง ข้อจำกัดหรือข้อห้ามในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์

3. สร้างคู่มือการใช้แนวปฏิบัติสำหรับพยาบาล คู่มือและวิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์

4. สร้างแบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง (ดังภาคผนวก ฉ) แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแต่ละราย ประกอบด้วย ระดับการศึกษาสูงสุด อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล และประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ โดยเก็บข้อมูลนี้ไปเพื่อให้ทราบว่าข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยโยคะ ปัญหาและอุปสรรค โดยเก็บข้อมูลนี้ไปเพื่อให้ทราบประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ว่าพยาบาลได้มีวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะเพียงใด ลักษณะการบันทึกจะเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ วางแผนกับไม่วางแผน

5. สร้างแบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น แบ่งเป็น 2 ส่วน (ดังภาคผนวก ช) ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ ประกอบด้วย อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน ประวัติการคลอด อายุครรภ์ และประวัติการแท้ง โดยเก็บข้อมูลนี้ไปเพื่อให้ทราบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์นั้นเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นประกอบด้วย 24 ข้อ โดยใช้สเกลการวัดอาการที่เกิดขึ้น 2 ตัวเลือก คือ มีอาการและไม่มีอาการ ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นทั่วไปในสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ อาการคลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย แสบยอดอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร วิงเวียน เป็นลม อ่อนล้า/อ่อนเพลีย ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่เท้าและข้อเท้า และอาการที่เกิดขึ้นโดยเฉพาะโรคในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) โดยอาการที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นหน้าอก และสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ได้แก่ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มีอาการใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก และภาวะน้ำตาลในเลือดสูง จะมีอาการกระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง และเป็นลม สรุปว่าแบบประเมินอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นใน 15 ข้อแรกสำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ แต่สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงตอบแบบประเมินทั้งหมด 24 ข้อ เนื่องจาก 15 ข้อแรกเป็นอาการที่เกิดขึ้นโดยทั่วไปของสตรีตั้งครรภ์ และ 9 ข้อหลังเป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉพาะโรคนั้นๆ

ระยะที่ 2 ระยะประเมินแนวปฏิบัติ

การประเมินแนวปฏิบัติในการศึกษานี้มี 3 ขั้นตอน คือ (1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (2) การปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติ (3) การนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนำไปทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลการนำไปใช้ ดังรายละเอียดต่อไป

ขั้นตอนที่ 1 การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่มีความชัดเจน ถูกต้อง และครอบคลุมสาระสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

เครื่องมือที่ใช้ในขั้นตอนนี้ คือ

1. คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (ดั่งภาคผนวก ซ)
2. คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (ดั่งภาคผนวก ฉ)
3. บทวิดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (ดั่งภาคผนวก จ)
4. แบบประเมินและวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (ดั่งภาคผนวก ก)

การดำเนินการ

นำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ (1) คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (2) คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ และ (3) บทวิดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ไปตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ประกอบด้วย อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการฝึกโยคะ จำนวน 1 ท่าน อาจารย์คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสูติศาสตร์ จำนวน 1 ท่าน และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 1 ท่าน โดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กำหนดให้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาไม่ต่ำกว่า 0.8 (Davis, 1992 อ้างตาม บุญใจ, 2553)

ขั้นตอนที่ 2 การปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่ถูกต้องสมบูรณ์และพร้อมในการนำไปทดสอบต่อไป

การดำเนินการ

1. นำแนวปฏิบัติที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 มาปรับปรุงแก้ไขร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 2 ท่าน ตามข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิ

2. นำแนวปฏิบัติที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาทั้ง 2 ท่าน ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญด้านแนวปฏิบัติทางคลินิก 2 ท่าน โดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ (ดังภาคผนวก ก) ซึ่งมีเกณฑ์การประเมิน 4 มิติ จาก 6 มิติ เพื่อให้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ มิติที่ 1 ขอบเขตและเป้าหมาย มิติที่ 2 ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มิติที่ 3 ความน่าเชื่อถือ และมิติที่ 4 ความชัดเจนและการนำเสนอ ในส่วนที่ไม่นำมาใช้มี 2 มิติ คือ คุณลักษณะด้านความสามารถของการนำไปประยุกต์ใช้และความเป็นอิสระของทีมจัดทำแนวปฏิบัติ ซึ่งมีหลักการคิดคะแนนของแต่ละมิติ โดยใช้สูตรดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนรวมที่ได้ในแต่ละมิติ}-\text{คะแนนรวมต่ำสุดของแต่ละมิติ}}{\text{คะแนนรวมสูงสุดในแต่ละมิติ}-\text{คะแนนรวมต่ำสุดของแต่ละมิติ}} \times 100$$

$$\frac{\text{คะแนนรวมสูงสุดในแต่ละมิติ}-\text{คะแนนรวมต่ำสุดของแต่ละมิติ}}{\text{คะแนนรวมสูงสุดในแต่ละมิติ}-\text{คะแนนรวมต่ำสุดของแต่ละมิติ}}$$

หลักการคิดค่าคะแนน โดยคำนวณแต่ละมิติ จำนวนข้อย่อย ค่าคะแนนสูงสุด/ต่ำสุด และคะแนนที่ได้จากผู้ประเมินทุกคนของแต่ละมิติ สามารถคำนวณคะแนนของแต่ละมิติ ได้ดังนี้

$$\frac{\text{ค่าคะแนนสูงสุดที่จะเป็นไปได้} = \{4 \text{ (เห็นด้วยมากที่สุดอย่างยิ่ง)} \times (\text{จำนวนข้อของแต่ละมิติ}) \times (\text{จำนวนผู้ประเมิน})\}}{\text{ค่าคะแนนต่ำสุดที่จะเป็นไปได้} = 1 \text{ (ไม่เห็นด้วยอย่างสิ้นเชิง)} \times (\text{จำนวนข้อของแต่ละมิติ}) \times (\text{จำนวนผู้ประเมิน})}$$

การคิดคะแนนรวม

$$\frac{\text{คะแนนที่ได้ (รวมจากผู้ประเมินทุกคนจากทุกข้อของแต่ละมิติ)} - \text{คะแนนต่ำสุดที่จะเป็นไปได้ (ของมิตินั้นๆ)}}{\text{คะแนนสูงสุดที่จะเป็นไปได้ (ของมิตินั้นๆ)} - \text{คะแนนต่ำสุดที่จะเป็นไปได้ (ของมิตินั้นๆ)}}$$

ขั้นตอนที่ 3 การนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนำไปทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผล การนำไปใช้

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่มีคุณสมบัติเพียงพอกับการนำไปใช้กับ
สถานการณ์จริงในระบบสุขภาพ

การประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ มีรายละเอียดดังนี้

ผู้มีส่วนร่วม คือ พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรีขึ้นไป ซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก ในโรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง
โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง ที่มี
คุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. มีประสบการณ์การดูแลสตรีตั้งครรภ์ปกติและสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงไม่ต่ำกว่า 1 ปี
2. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การดำเนินการ

1. คัดเลือกผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 10 ราย
2. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษา รายละเอียดการรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือ

ในการรวบรวมข้อมูล กับผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้แต่ละราย

3. มอบคู่มือการใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับ
พยาบาล คู่มือและวิดีโอทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่ผู้วิจัย
สร้างขึ้น ให้ผู้มีส่วนร่วมไปศึกษาและใช้เป็นแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
โดยให้ผู้มีส่วนร่วมมอบคู่มือกับวิดีโอทัศน์แก่สตรีตั้งครรภ์ 1 ชุด ต่อ 1 ราย เพื่อให้ไปฝึกโยคะ 3 ครั้งต่อ
สัปดาห์ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ติดตามการฝึกโยคะอย่างต่อเนื่อง 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จนครบ 6
สัปดาห์ โดยการโทรศัพท์ติดตามการฝึกโยคะ ให้กำลังใจ สอบถามอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น
ในขณะตั้งครรภ์หลังจากการฝึกโยคะว่าอาการไม่สุขสบายลดลงหรือไม่ และสอบถามปัญหา
อุปสรรค หรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นขณะฝึกโยคะ รวมทั้งให้คำแนะนำในการฝึกโยคะ หลังจากนั้นให้
ผู้มีส่วนร่วมตอบแบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริม
สุขภาพ สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง หลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์
แบ่งเป็น 2 ส่วน ส่วนที่ 1 เป็นแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาลแต่ละราย ประกอบด้วย
ระดับการศึกษาสูงสุด อายุ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล และประสบการณ์ในการดูแล
สตรีตั้งครรภ์ และส่วนที่ 2 แบบบันทึกการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วย
โยคะ ลักษณะการบันทึกเป็นแบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ วางแผนกับไม่วางแผน นำมาคำนวณค่า

ร้อยละของความถูกต้องในการนำไปใช้ ส่วนปัญหาและอุปสรรค เป็นการตอบบรรยายด้วยคำถามปลายเปิด นำคำตอบมาสรุปและนำไปปรับปรุงแนวปฏิบัติ

การประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติกับเสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชน จำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง โดยศึกษาสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง ขนาดกลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณค่าอิทธิพล (effect size) ใช้สูตรการคำนวณของโคเฮน (Cohen ascited in Polit & Beck, 2012) จากการศึกษาของจันทรพัฒน์ เพชรพิชญ์เชียร และหลักิจ (Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit, 2008a) ซึ่งเป็นการศึกษาผลของโปรแกรมโยคะต่อความสบายของมารดาในระยะตั้งครรภ์ ได้ค่าขนาดอิทธิพลเท่ากับ 0.8 นำมาใช้เพื่อเปิดตารางอำนาจการทดสอบเปิดตารางของโพลิส โดยกำหนดระดับนัยสำคัญหรือค่าแอลฟาเท่ากับ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ 0.8 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง จำนวนกลุ่มละ 25 คน แต่ในการวิจัยครั้งนี้ สตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 35 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 17 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 18 ราย สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจำนวน 48 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 23 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 25 ราย เพราะมีการตัดกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในไตรมาสที่หนึ่งออกในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งไตรมาสที่หนึ่งยังไม่มีอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติต่อไปนี้

1. เป็นสตรีตั้งครรภ์อายุระหว่าง 18-36 ปี และมีอายุครรภ์ 10-36 สัปดาห์
2. สตรีตั้งครรภ์ปกติกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน)

การดำเนินการ

การประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ได้ดำเนินการดังนี้

1. กลุ่มควบคุม คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ตามปกติ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 18 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 25 ราย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย เมื่อกลุ่มควบคุมยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มควบคุมอ่านเอกสารพิทักษ์สิทธิและลงนามในเอกสาร จากนั้นให้ตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ ในแบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น หลังจากกลุ่มควบคุมได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติ โดยพยาบาลจากหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก ตั้งแต่

สัปดาห์ที่ 1 และหลังจากครบ 6 สัปดาห์แล้ว โทรศัพท์ติดตามเพื่อตอบแบบประเมินประสิทธิผลอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

2. กลุ่มทดลอง คือสตรีตั้งครรภ์ปกติกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ข้างต้น ซึ่งสตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 17 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจำนวน 23 ราย โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละราย เมื่อก่อนทดลองยินดีเข้าร่วมการวิจัย ให้กลุ่มทดลองอ่านเอกสารพิทักษ์สิทธิและลงนามในเอกสาร จากนั้นให้ตอบแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ในแบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น และกลุ่มทดลองได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะในสัปดาห์แรก โดยการแนะนำพร้อมให้คู่มือและวิดีโอทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ อย่างละ 1 ชุด ต่อสตรีตั้งครรภ์ 1 ราย มีการแนะนำการฝึกโยคะ 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์ ตามคู่มือและวิดีโอทัศน์ที่มอบไปให้ และโทรศัพท์ไปประเมินติดตามถึงการฝึกโยคะ ปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้น และเก็บข้อมูลอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 6 หลังจากฝึกโยคะ โดยโทรศัพท์ติดตามเพื่อตอบแบบประเมินประสิทธิผลอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลจากผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้และกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ ที่ได้จากการเก็บข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้นำมาแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.2 ข้อมูลแบบบันทึกการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ จากแบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง โดยคำนวณค่าร้อยละของความถูกต้องในการนำไปใช้ พร้อมทั้งปัญหาและข้อเสนอแนะนำมาวิเคราะห์เนื้อหาอย่างง่าย

2. กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

2.1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง นำมาแจกแจงจำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.2 เปรียบเทียบอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงด้วยสถิติพิชเชอร์

การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

ในการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ได้มีการพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ ดังนี้

การพิทักษ์สิทธิของพยาบาลผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย โดยผู้วิจัยเริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเอง แก่พยาบาลที่หน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง บอกชื่อเรื่องของการทำวิจัยครั้งนี้ คือ การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการทำวิจัย และข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอในภาพรวม หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย ผู้มีส่วนร่วมสามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา และลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย (ดังภาคผนวก ก)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ โดยผู้วิจัยและพยาบาล เริ่มต้นด้วยการแนะนำตนเอง แก่สตรีตั้งครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง บอกชื่อเรื่องของการทำวิจัยครั้งนี้ คือ การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาของการทำวิจัย หากเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลเสียผลประโยชน์ใดๆ ทั้งสิ้น ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากค่ารักษาพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็น

ความลับและนำเสนอในภาพรวม หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับการวิจัย สตรีตั้งครรภ์สามารถสอบถามผู้วิจัย และพยาบาลได้ตลอดเวลา และลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างสตรี ตั้งครรภ์ (ดังภาคผนวก ฐ)

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ แนวปฏิบัติดังกล่าวได้นำไปทดลองใช้โดยพยาบาลวิชาชีพ ณ หน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลตติยภูมิจำนวน 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนจำนวน 1 แห่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่างๆ จำนวน 8 แห่ง เป็นระยะเวลา 5 เดือน คือ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ถึง เดือน มีนาคม 2557 ผลการวิจัยและการอภิปรายผลจะนำเสนอตามลำดับต่อไป

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยประกอบด้วย แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ และผลการประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่ได้พัฒนาจากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรในครั้งนี้ (ดังภาพ 2 ในภาคผนวก ก) ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ โดยพยาบาลจะต้องมีการประเมินความพร้อมในด้านโครงสร้างร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ว่าเป็นอย่างไร มีความแข็งแรงหรืออ่อนแอ หรือมีข้อจำกัดใด พร้อมทั้งมีความยืดหยุ่นดีหรือไม่ โดยจากการซักถาม (เยาเวรศ, โสเพ็ญ, ธารางรัตน์, และฝนทอง, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B)

2. การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ โดยมีกิจกรรมที่เหมือนกันทั้งสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) แนะนำการฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ (2) แนะนำการฝึกอาสนะ 3 ชุด จำนวน 14 ท่า คือ ชุดอาสนะทำนั่ง ทำยืน และทำนอน (3) แนะนำการผ่อนคลาย (4) แนะนำการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และ (5) แนะนำการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ และมีบางกิจกรรมที่แตกต่างในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง คือ แนะนำการฝึกอาสนะ

จะมีการนำอาสนะมาใช้ 2 ชุด จำนวน 4 ท่า คือ ชุดอาสนะท่านั่งและท่านอน แต่จะเน้นใน 4 ขั้นตอน คือ (1) การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ (2) แนะนำการฝึกปรารถนยามะ (การฝึกควบคุมลมหายใจ) (3) แนะนำการผ่อนคลาย และ (4) แนะนำการรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงที่เหมือนกัน

2.1.1 แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์ โดยใช้คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B) ดังต่อไปนี้

1) แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์มีความอดทน เรียนรู้ และยอมรับการตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ได้ตามปกติ

2) แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์เห็นความสำคัญของการมาตรวจตามนัด บันทึกการเดินของทารกในครรภ์ ถ้าเดินน้อยลงให้รีบมาพบแพทย์ และสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันที เช่น มีไข้ คลื่นไส้ อาเจียนมาก มีเลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้องน้อย บวม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว ปัสสาวะแสบขัดหรือออกน้อย และวัดความดันโลหิตสูงกว่าปกติ เป็นต้น

3) แนะนำสตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติทางบวก เนื่องจากรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป โดยให้ความมั่นใจว่าสตรีตั้งครรภ์สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมและพบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูงได้ตามปกติ

4) ให้ความมั่นใจว่าสตรีตั้งครรภ์สามารถดูแลทารกและมีความสามารถในการคลอด ไม่กลัวการคลอดอีกต่อไป จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์เกิดความมีคุณค่าในตนเอง มีความภาคภูมิใจ จึงเกิดความผูกพันระหว่างมารดาและทารก โดยการแนะนำสัมผัสการเดินของทารก จินตนาการถึงลักษณะของทารกในครรภ์ เช่น รูปร่าง หน้าตา เพศ ให้มีความต้องการที่จะเห็นหน้าบุตร ให้ข้อมูลการตั้งครรภ์ และสังเกตครรภ์ที่ขยายเพิ่มขึ้นอีกด้วย และแนะนำการสร้างสายสัมพันธ์ระหว่างมารดา บิดา และทารก โดยการแนะนำให้บิดา มารดา ลูบคลำหน้าท้อง พูดคุยกับทารกหรืออาจใช้เสียงเพลงหรือเสียงดนตรีเบาๆ แทนเสียงของบิดามารดา รวมทั้งให้บิดามารดามีกิจกรรมร่วมกัน อย่างเช่น การตั้งชื่อบุตร การเตรียมของใช้ และการวางแผนในการเลี้ยงบุตร เป็นต้น (วรรณรัตน์, 2554)

2.1.2 แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกอาสนะ จำนวน 3 ชุด (ชุดอาสนะท่านั่ง ท่านอน และท่านอน) 14 ท่า แบ่งเป็น 3 ไตรมาส (เยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B; Satyapriya et al, 2009 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) โดยการให้คู่มือและวิดีโอทัศนคติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ได้แก่

1) ไตรมาสที่หนึ่ง ชุดอาสนะทำนั่ง คือ ทำสุขะสะนะ ทำดอกบัว ทำเพชร ทำผีเสื้อ และทำนั่งพัก ชุดอาสนะทำยืน คือ ทำภูเขาและทำงล้อ ชุดอาสนะทำนอน คือ ทำนอนหงาย

2) ไตรมาสที่สอง ชุดอาสนะทำนั่งทำท่าจากไตรมาสที่หนึ่งเพิ่ม ทำเหยียดหลัง ทำบิดตัว และทำเขาควาง ชุดอาสนะทำยืน ทำท่าจากไตรมาสที่หนึ่งเพิ่ม ทำสามเหลี่ยม และชุดอาสนะทำนอน ทำท่าจากไตรมาสที่หนึ่ง แต่ดัดแปลงจากทำนอนหงายเป็น ทำนอนตะแคงซ้าย และเพิ่มทำยึดตัว

3) ไตรมาสที่สาม คือ ชุดอาสนะทำนั่งทำท่าจากไตรมาสที่ 1-2 ชุดอาสนะทำยืนทำท่าจากไตรมาสที่ 1-2 และชุดอาสนะทำนอน คือ ทำนอนตะแคงซ้าย

2.1.3 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ฝึกการผ่อนคลาย ได้แก่ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ (Satyapriya et al, 2009 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก (Chuntharapat et al, 2008a, 2008b หลักฐานระดับ 1 เกรด B) โดยการให้คู่มือและวีดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

2.1.4 แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ได้แก่ การเฝ้าดูลมหายใจ (Chuntharapat et al, 2008a, 2008b หลักฐานระดับ 1 เกรด B) การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม (Rakhshasi et al, 2012 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมา หรือการหายใจแบบสลักรู้จุมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี (Satyapriya et al., 2009 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) โดยการให้คู่มือและวีดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

2.1.5 แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ โดยสตรีตั้งครรภ์ควรเลือกรับประทานอาหารที่บำรุงสุขภาพ ไม่ผ่านการปรุงแต่ง เช่น ข้าวซ้อมมือ ผักสด และผลไม้ ถั่ว (ถั่วเหลือง ถั่วเขียว) ธัญพืช ไข่ และนม เป็นต้น และอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น เนื้อสัตว์ต่างๆ ลดอาหารประเภทน้ำตาล แป้ง และไขมัน ซึ่งอาหารประเภทนี้กระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัว เพิ่มกระบวนการเผาผลาญของร่างกาย ควรรับประทานแต่พออิ่ม (เยาเวศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 เกรด B) โดยการให้คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

2.2 กิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่แตกต่างกัน

2.2.1 แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกอาสนะ จำนวน 2 ชุด (ชุดอาสนะทำนั่งและทำนอน) 4 ท่า ได้แก่ ชุดอาสนะทำนั่ง คือ ทำสุขะสะนะ ทำเพชร ทำนั่งพัก และชุดอาสนะทำนอน คือ ทำนอนตะแคงซ้าย (Rakhshani et al, 2012 หลักฐานระดับ 1 เกรด B) โดยการให้คู่มือและวีดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

2.2.2 แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลตนเอง โดยใช้นิยามะ (ยาวเรศและคณะ, 2554 หลักฐานระดับ 4 กรด B) โดยการให้คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ดังต่อไปนี้

1) แนะนำสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ควรมีการดูแลและป้องกันการเกิดแผลที่เท้า รวมทั้งการฉีดอินซูลิน

2) เน้นการมาตรวจตามนัดทุกครั้งและสังเกตอาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ทันที

2.2.3 แนะนำให้เลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ โดยสตรีตั้งครรภ์ควรลดรับประทานอาหารที่เค็มและหวานจัด

3. การประเมินผล

3.1 โทรศัพท์ติดตามสอบถามอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ ภายหลังจากได้รับการฝึกโยคะ ปัญหาและอุปสรรค พร้อมทั้งให้กำลังใจ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนครบ 6 สัปดาห์

3.2 ถ้าอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ลดลงหลังจากฝึกโยคะ แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกโยคะและให้กำลังใจต่อไป

3.3 ถ้าอาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์หลังจากฝึกโยคะไม่ลดลง ให้สอบถามปัญหาและอุปสรรค แนะนำให้ข้อมูลเพิ่มเติม และให้กำลังใจแก่สตรีตั้งครรภ์ในการฝึกโยคะครั้งต่อไป

การประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

ผลการประเมินแนวปฏิบัติ ประกอบด้วย (1) การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและการตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติ (2) การประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ และ (3) การประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ รายละเอียดดังต่อไปนี้

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและการตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติ

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา

การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะในขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ ดังต่อไปนี้

1. ปรารถนาระยะ (การควบคุมลมหายใจ) ปฏิบัติได้ทุกขั้นตอน ไม่ว่าจะเป็นการเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็มหรือการหายใจโดยกำหนดทั้งกล้ามเนื้อทรวงอกและกล้ามเนื้อหน้าท้องไปพร้อมกันในหนึ่งลมหายใจ การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี โดยให้สตรีตั้งครรภ์ได้ฝึกในทุกไตรมาส

2. ควรอธิบายแนวทางปฏิบัติในเรื่องการปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสถานะตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะให้ชัดเจน ปรับเป็นรูปธรรมที่เข้าใจง่าย และสามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้เลย

3. ควรเพิ่มเติมเนื้อหาการแนะนำเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ให้มากขึ้นกว่าเดิม โดยเพิ่มเติมเนื้อหาประเภทของอาหารที่ดีต่อสุขภาพและอาหารที่ควรลดปริมาณหรือควรหลีกเลี่ยง ซึ่งเกิดผลเสียต่อสตรีตั้งครรภ์และทารก

การตรวจสอบคุณภาพของแนวปฏิบัติ

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและนำมาปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะ แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิผู้เชี่ยวชาญด้านแนวปฏิบัติทางคลินิก 2 ท่าน ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ (ภาคผนวก ก) ได้ค่าคะแนนการประเมินทั้ง 4 มิติ ร้อยละ 83.33-90.00 รายละเอียดตามตาราง 1 โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 1 ท่าน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมว่า แนวปฏิบัตินี้จะใช้ได้เป็นอย่างดียิ่งขึ้น หากผู้นำไปใช้ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกปฏิบัติโยคะมาแล้ว เนื่องจากเป็นการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะซึ่งเกี่ยวข้องกับความเชื่อ ทัศนคติ และศรัทธาของผู้ปฏิบัติ ในการวิจัยครั้งนี้ได้นำมาประยุกต์โดยพยาบาลที่ไม่ได้ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกปฏิบัติโยคะ ซึ่งได้ศึกษาจากคู่มือการใช้แนวปฏิบัติสำหรับพยาบาล คู่มือและวิดีโอที่สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

ตาราง 1

คะแนนการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติทั้ง 4 มิติ

รายการประเมิน	ผู้ประเมิน คนที่ 1	ผู้ประเมิน คนที่ 2	ค่าเฉลี่ยร้อยละการ ประเมินคุณค่าแนว ปฏิบัติ (%)
ขอบเขตและเป้าหมาย			
1. มีการระบุวัตถุประสงค์/ผลลัพธ์ทาง สุขภาพที่ต้องการให้เกิดที่ชัดเจนและ เฉพาะเจาะจง	4	4	
2. มีการระบุคำถามทางคลินิกหรือที่ เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่นำไปใช้สู่การ ค้นคว้าหาคำตอบหรือหลักฐานในการพัฒนา แนวปฏิบัติไว้อย่างครอบคลุมเฉพาะเจาะจง	3	3	
3. มีการระบุกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายและ คุณสมบัติหรือคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่จะนำแนว ปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ไว้อย่างเฉพาะเจาะจง (เช่น อายุ เพศ หรือระยะของโรค)	4	3	
% ของแนวปฏิบัติ ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย			83.33
4. มีการระบุกลุ่มเป้าหมาย ที่จะเป็นผู้ นำแนวปฏิบัติไปใช้ไว้อย่างชัดเจน	4	3	
5. แนวปฏิบัติที่ผ่านการทดลองใช้โดย กลุ่มเป้าหมายก่อนประกาศใช้ หรือการ เผยแพร่	4	3	
% ของแนวปฏิบัติ			83.33

ตาราง 1 (ต่อ)

รายการประเมิน	ผู้ประเมิน คนที่ 1	ผู้ประเมิน คนที่ 2	ค่าเฉลี่ยร้อยละการ ประเมินคุณค่าแนว ปฏิบัติ (%)
ความน่าเชื่อถือ			
6. มีการสืบค้นหลักฐานอย่างเป็นระบบ (เช่น ระบุรายละเอียดของวิธีการ search terms แหล่งข้อมูล ฐานข้อมูล ขอบเขตของปี ที่จะรวบรวมค้นคว้า พิจารณาความเหมาะสม สองคลังของรายละเอียด/วิธีการที่ระบุ กับ ปัญหาสุขภาพที่กำหนด)	4	3	
7. มีการระบุเกณฑ์หรือเหตุผลที่ใช้ในการ คัดเลือกหลักฐานไว้อย่างชัดเจน	4	4	
8. มีการระบุวิธีการที่ใช้ในการกำหนด ข้อเสนอแนะ/การได้มาซึ่งข้อเสนอแนะใน แนวปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน	4	3	
9. ข้อเสนอแนะที่กำหนดมีหลักฐานเชิง ประจักษ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะ สนับสนุนไว้อย่างชัดเจน	3	4	
10. แนวปฏิบัติได้ผ่านการตรวจสอบจาก ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก (ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการ พัฒนาแนวปฏิบัติ) ก่อนเผยแพร่หรือประกาศใช้ (ควรประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้อง) % ของแนวปฏิบัติ	4	4	90
ความชัดเจนและการนำเสนอ			
11. การกำหนดข้อเสนอแนะมีความ เฉพาะเจาะจง กระจ่าง ไม่คลุมเครือ เห็น แนวทางในการนำไปใช้ชัดเจน	3	3	

ตาราง 1 (ต่อ)

รายการประเมิน	ผู้ประเมิน คนที่ 1	ผู้ประเมิน คนที่ 2	ค่าเฉลี่ยร้อยละการ ประเมินคุณภาพแนว ปฏิบัติ (%)
12. ข้อเสนอแนะ หรือข้อเสนอแนะ สำคัญของแนวปฏิบัติมีการนำเสนอให้ สามารถแยกแยะ/เห็นได้ง่าย เช่น สรุปลงใน กล่องข้อความ ใช้ตัวหนา ชัดเส้นใต้ สรุปลงเป็น Flow charts หรือ algorithms	4	4	
13. มีเครื่องมือสนับสนุนการนำแนว ปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ (เช่น คู่มือ แผ่นพับ สื่อ การสอน)	4	4	
% ของแนวปฏิบัติ			88.89

การประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้

การประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล (2) การวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ และ (3) ข้อเสนอแนะอื่นๆ ของพยาบาลหลังการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

การประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ โดยนำแนวปฏิบัติมาหาประสิทธิภาพซึ่งผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้ที่เป็นพยาบาลวิชาชีพรับผิดชอบงานในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 10 ราย พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีประสบการณ์การดูแลสตรีตั้งครรภ์ทั้งปกติและเสี่ยงสูงเป็นระยะเวลา 3-5 ปี และระยะเวลาที่ปฏิบัติงานเป็นพยาบาลวิชาชีพเฉลี่ย 11.40 ปี ซึ่งส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี โดยมีอายุเฉลี่ย 39.90 ปี ดังรายละเอียดตามตาราง 2

ตาราง 2

จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของผู้มีส่วนร่วมในการนำแนวปฏิบัติไปใช้จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ($N = 10$)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ปริญญาตรี	7
สูงกว่าปริญญาตรี	3
อายุปี ($Mean = 39.90$, $Min-Max = 32-47$ ปี, $SD = 4.58$)	
ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล ($Mean = 11.40$, $Min-Max = 3-18$ ปี, $SD = 4.74$)	
ประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ (ปี)	
3-5	5
> 5-10	3
> 10-15	2

การวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

ในการประเมินการนำแนวปฏิบัติไปใช้กับพยาบาลที่รับผิดชอบหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 10 ราย โดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ได้มีการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยโยคะถูกต้องทุกข้อ

ข้อเสนอแนะอื่นๆ ของพยาบาลหลังการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

จากการนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะได้มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้

1. ขั้นตอนการประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์

1.1 ควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับข้อดีของโยคะเกริ่นนำก่อนที่จะเริ่มบอกความเป็นมาของโยคะ การไม่บอกข้อดีของโยคะมาก่อน จึงทำให้สตรีตั้งครรภ์ไม่ค่อยสนใจต่อการแนะนำโยคะ และพยาบาลจะต้องมีความรู้ที่ดีพอสมควร เพื่อสร้างความมั่นใจให้สตรีตั้งครรภ์ แนวปฏิบัตินี้มีเนื้อหา

สาระสำคัญครบถ้วนอย่างละเอียด แต่พยาบาลที่นำไปใช้ต้องอาศัยการสรุปรวบยอด เพื่อให้ผู้ฟังเข้าใจ ในระยะเวลาอันสั้น พยาบาลที่จะนำโยคะไปแนะนำและฝึกให้กับสตรีตั้งครรภ์ ควรได้รับการพัฒนา ศักยภาพด้านโยคะและความรู้เกี่ยวกับการฝึกอาสนะในท่าที่เหมาะสม หลังจากเริ่มการสร้างเสริม สุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ พบว่า สตรีตั้งครรภ์บางราย ไม่มีเวลา ไม่ว่าง และไม่ชอบที่จะทำคนเดียว

1.2 ควรมีการสอบถามความสมัครใจที่จะเริ่มวางแผนเข้าร่วมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างใหม่กับสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นสิ่งสำคัญ เพราะสตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ ไม่ค่อยเห็นความสำคัญของการฝึกโยคะ ถือว่าเป็นเรื่องของการออกกำลังกายของคนปกติและเข้าใจยาก ดังนั้น ควรเน้นด้านประโยชน์ของการฝึกโยคะที่สตรีตั้งครรภ์จะได้รับ เพื่อจะได้เห็นความสำคัญ นำไปสู่ความพร้อมในการฝึกโยคะต่อไป

1.3 ก่อนที่จะส่งเสริมกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงด้วยโยคะ ควรปรับทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์เสี่ยงสูงว่า หากดูแลตนเองดี ก็สามารถดำเนินการตั้งครรภ์ โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนอันตรายใดๆ เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ และการให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกโยคะ ควรเน้นประโยชน์ที่จะได้รับและความสำคัญของการผ่อนคลายด้านกายจิตที่ต้องประสานไปด้วยกัน อีกทั้งควรปรับทัศนคติว่า “โยคะ” ไม่ใช่ศาสนา เป็นการดูแลด้านจิตวิญญาณ (อาจละเอียดอ่อนสำหรับความเชื่อและวัฒนธรรมได้) และสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงจะต้องดูแลในเรื่องภาวะเสี่ยงนั้นๆ ให้มาก่อนที่จะดำเนินกิจกรรมอื่นๆ เนื่องจากกลุ่มนี้ต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่อง

2. ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ

2.1 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่หนึ่ง มีข้อเสนอแนะว่า พยาบาลผู้ใช้คู่มือต้องศึกษาให้เข้าใจ แผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะให้เข้าใจภาพรวม ซึ่งจะนำไปสู่การปรับใช้ด้วยเทคนิคการถ่ายทอดความรู้ด้วยภาพง่ายๆ เน้นประโยชน์ของการฝึกโยคะเป็นหลัก และในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่หนึ่ง ถ้าไม่มีความเสี่ยงใดๆ เช่น การแท้ง สามารถแนะนำการฝึกโยคะได้

2.2 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่สอง มีข้อเสนอแนะว่า เมื่ออายุครรภ์เพิ่มมากขึ้น ควรเลือกฝึกอาสนะในท่าที่ง่าย ฝึกเท่าที่ทำได้ และไม่ฝืน หากเป็นสตรีตั้งครรภ์รายเดิมที่เคยมีพื้นฐานความรู้จากไตรมาสที่หนึ่ง จะสามารถต่อยอดในไตรมาสที่สองได้ สำหรับกรณีสตรีตั้งครรภ์ที่ฝึกโยคะในไตรมาสที่สอง โดยไม่มีพื้นฐานจากไตรมาสที่หนึ่ง ควรส่งเสริมให้มีความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะก่อน จะทำให้เห็นความสำคัญและเกิดความร่วมมือในการฝึกด้วยตนเองที่บ้านได้ นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะว่า โยคะเหมาะกับสตรีตั้งครรภ์ในไตรมาสที่สอง เนื่องจากไม่มีอาการแพ้ท้อง เริ่มรับประทานอาหารได้ อีกทั้งน้ำหนักจากการตั้งครรภ์ยังไม่มากเกินไป

2.3 สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่สาม มีข้อเสนอแนะว่า โยคะอาสนะที่ยากไม่ควรฝึก เมื่ออายุครรภ์เกิน 38 สัปดาห์ เนื่องจากขนาดของร่างกายขยายใหญ่ขึ้น ทำให้เคลื่อนไหวไม่สะดวก

สำหรับในเรื่องการฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) สตรีตั้งครรภ์จะให้ความสนใจดีกว่าไตรมาสอื่นอีกด้วย นอกจากนี้ควรเน้นการฝึกเทคนิคการผ่อนคลาย เพื่อลดอาการไม่สุขสบาย นอกจากนี้ยังมีข้อเสนอแนะในการฝึกปฏิบัติโยคะอาสนะในไตรมาสนี้ เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นของระบบกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ทำให้คล่องตัว

2.4 สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง มีข้อเสนอแนะว่า สตรีตั้งครรภ์ไม่ควรฝึกโยคะอาสนะในท่ากัมศิระษะ และวิธีการแนะนำการฝึกโยคะ แม้จะเป็นภาษาโยคะ แต่ต้องปรับให้เป็นภาษาและท่าที่ฝึกให้สามารถปฏิบัติได้ง่าย อีกทั้งต้องมีการสอนและติดตามอย่างต่อเนื่อง เป็นการเฝ้าระวังเรื่องอาการต่างๆ แทรกซ้อน

2.5 สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน มีข้อเสนอแนะว่า ให้อธิบายรายละเอียดของอาหารตามแนวโยคะ โดยเฉพาะอาหารที่บำรุงสุขภาพ (อาหารประเภทสัตวิก) ให้เข้าใจมากขึ้น

การประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้

การประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ประกอบด้วย (1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ (2) ความแตกต่างของอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์ปกติ จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และ (3) ความแตกต่างของอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มสตรีตั้งครรภ์

จากการนำแนวปฏิบัติไปใช้กับสตรีตั้งครรภ์กลุ่มปกติที่ได้ข้อมูลครบถ้วนจำนวน 35 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 17 ราย กลุ่มควบคุมจำนวน 18 ราย และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจำนวน 48 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 23 ราย และกลุ่มควบคุมจำนวน 25 ราย พบว่า ส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่มมีสถานภาพสมรสคู่ โดยมีการตั้งครรภ์เป็นครั้งที่สอง มีอายุครรภ์เฉลี่ยระหว่าง 25.53-29.20 สัปดาห์ และเกือบทั้งหมดไม่เคยมีประวัติการแท้งบุตร โดยส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพรับจ้าง แม่บ้าน และรับราชการ และมีรายได้อยู่ในระหว่าง 10,001-25,000 บาทต่อเดือน ดังรายละเอียดตามตาราง 3

ตาราง 3

จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสียงสูงทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล (N = 83)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มปกติ (n = 35)		กลุ่มเสียงสูง (n = 48)	
	ทดลอง (n = 17)	ควบคุม (n = 18)	ทดลอง (n = 23)	ควบคุม (n = 25)
อาชีพ				
รับจ้าง	5	1	6	3
แม่บ้าน	5	3	4	8
รับราชการ	5	6	4	10
ธุรกิจส่วนตัว	1	1	5	2
เกษตรกรกรรม	1	7	3	2
พนักงานมหาลัย	-	-	1	-
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้เรียน	-	2	2	-
ประถมศึกษา	3	-	3	2
มัธยมศึกษา	5	3	8	6
ประกาศนียบัตร	-	3	2	1
ปริญญาตรี	9	9	8	13
สูงกว่าปริญญาตรี	-	1	-	3
สถานภาพสมรส				
คู่	17	18	23	25
รายได้ต่อเดือน (บาท)				
< 5,000	5	-	4	1
5,001-10,000	5	4	7	3
10,001-25,000	6	10	9	12
25,001-50,000	1	4	3	9

ตาราง 3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มปกติ ($n = 35$)		กลุ่มเสียงสูง ($n = 48$)	
	ทดลอง ($n = 17$)	ควบคุม ($n = 18$)	ทดลอง ($n = 23$)	ควบคุม ($n = 25$)
ประวัติการคลอด				
ไม่มี	5	11	8	6
การคลอด 1 ครั้ง	7	8	11	12
การคลอด 2 ครั้ง	3	1	2	4
การคลอด 3 ครั้ง	2	-	1	2
การคลอด 4 ครั้ง	-	-	1	1
อายุครรภ์	($M = 25.53$, $SD = 8.86$)	($M = 27.72$, $SD = 8.12$)	($M = 25.96$, $SD = 6.72$)	($M = 29.20$, $SD = 6.26$)
ประวัติการแท้ง				
มี	1	-	4	5
ไม่มี	16	18	19	20

ความแตกต่างของอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์ปกติ จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีอาการ แสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลม น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) รายละเอียดตามตาราง 4

ตาราง 4

จำนวนและผลการเปรียบเทียบความแตกต่างอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์ปกติ จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์ ($N = 35$)

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น	กลุ่มทดลอง ($n = 17$)		กลุ่มควบคุม ($n = 18$)		χ^2
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	
1. คลื่นไส้อาเจียน	16	1	16	2	.00 ^{ns}
2. เหนื่อยล้า	16	1	16	2	.00 ^{ns}
3. ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ	16	1	16	2	.00 ^{ns}

ตาราง 4 (ต่อ)

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น	กลุ่มทดลอง (n = 17)		กลุ่มควบคุม (n = 18)		χ^2
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	
4. หงุดหงิด	16	1	16	2	.00 ^{ns}
5. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	16	1	16	2	.00 ^{ns}
6. แสบยอดอก	16	1	11	7	3.69 [*]
7. ท้องอืด ท้องเฟ้อ	11	6	11	7	.00 ^{ns}
8. ท้องผูก	12	5	11	7	.06 ^{ns}
9. ริดสีดวงทวาร	17	-	11	7	6.01 [*]
10. วิงเวียน	12	5	11	7	.06 ^{ns}
11. เป็นลม	16	1	11	7	3.69 [*]
12. อ่อนล้า/เพลีย	10	7	11	7	.00 ^{ns}
13. ตะคริว	8	9	9	9	.00 ^{ns}
14. หายใจลำบาก	10	7	9	9	.03 ^{ns}
15. บวมที่ข้อเท้าและเท้า	13	4	9	9	1.61 ^{ns}

ns = not significant

* p < .05

ความแตกต่างของอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีอาการที่เกิดขึ้น ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่ข้อเท้าและเท้า ตาพร่ามัว น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) และใจสั้น เวียนศีรษะ เหงื่อออก ระบายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเพลียเพลียแรง และเป็นลม น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) รายละเอียดตามตาราง 5

ตาราง 5

จำนวนและผลการเปรียบเทียบความแตกต่างอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีตั้งครรภ์เลี้ยงสูง
จำแนกตามกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติฟิชเชอร์ (N = 48)

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น	กลุ่มทดลอง (n = 23)		กลุ่มควบคุม (n = 25)		X ²
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	
1. คลื่นไส้อาเจียน	22	1	24	1	.00 ^{ns}
2. เหนื่อยล้า	22	1	24	1	.00 ^{ns}
3. ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ	22	1	24	1	.00 ^{ns}
4. หงุดหงิด	22	1	24	1	.00 ^{ns}
5. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย	22	1	24	1	.00 ^{ns}
6. แสบยอดอก	19	4	16	9	1.26 ^{ns}
7. ท้องอืด ท้องเฟ้อ	19	4	16	9	1.26 ^{ns}
8. ท้องผูก	18	5	16	9	.59 ^{ns}
9. ริดสีดวงทวาร	21	2	16	9	3.63*
10. วิงเวียน	18	5	16	9	.59 ^{ns}
11. เป็นลม	20	3	16	9	2.25 ^{ns}
12. อ่อนล้า/เพลีย	17	6	16	9	.18 ^{ns}
13. ตะคริว	16	7	10	15	3.11*
14. หายใจลำบาก	15	8	10	15	2.12 ^{ns}
15. บวมที่ข้อเท้าและเท้า	16	7	10	15	3.11*
16. ปวดศีรษะ	21	2	19	6	1.07 ^{ns}
17. ตาพร่ามัว	23	-	19	6	4.31*
18. จุกแน่นหน้าอก	21	2	19	6	1.07 ^{ns}
19. ใจสั่น	19	4	4	21	18.71**
20. เวียนศีรษะ	21	2	4	21	24.29**
21. เหนือออก	20	3	4	21	21.37**

ตาราง 5 (ต่อ)

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น	กลุ่มทดลอง (n = 17)		กลุ่มควบคุม (n = 18)		χ^2
	ไม่มี	มี	ไม่มี	มี	
22. กระจายน้ำและหิวบ่อย	19	4	4	21	18.71**
23. อ่อนเปลี้ยเพลียแรง	19	4	4	21	18.71**
24. เป็นลม	20	3	4	21	21.37**

ns = not significant

* p < .05

** p < .01

การอภิปรายผลการวิจัย

แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ด้วยโยคะ พัฒนาขึ้นโดยใช้กระบวนการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์อย่างเป็นระบบ มีความทันสมัยและน่าเชื่อถือ สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง การประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรของปัทมยูลี โดยผลการศึกษาเพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ด้วยโยคะครั้งนี้จะอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งการอภิปรายเป็น 4 ประเด็น คือ (1) องค์ประกอบของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ด้วยโยคะ (2) ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคุณภาพของแนวปฏิบัติ (3) ผลการประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ และ (4) ผลการประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ดังรายละเอียดต่อไป

1. องค์ประกอบของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ด้วยโยคะ ประกอบด้วย

1.1 การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรรค์ เพื่อประเมินความพร้อมในด้านโครงสร้างร่างกายว่ามีความพร้อมในการฝึกโยคะหรือไม่ ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมมีความสำคัญทำให้พยาบาลที่จะนำไปใช้ได้ทราบศักยภาพของสตรีตั้งครรรค์ ซึ่งมีความแตกต่างกันในแต่ละบุคคล เพื่อให้สามารถวางแผนได้เหมาะสมกับสตรีตั้งครรรค์ในแต่ละราย สอดคล้องกับการศึกษาของเยาเวเรศ โสเพ็ญ ธารารัตน์ และฝนทอง (2554) พบว่ากิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรค์ด้วยโยคะมีขั้นตอนของการประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรรค์ โดยคำนึงถึงโครงสร้างพื้นฐานร่างกายเดิมของสตรีตั้งครรรค์ว่ามีความแข็งแรง ยืดหยุ่น และข้อจำกัดเพียงใด

1.2 การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ ทั้งในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 แนะนำการฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะในโยคะสูตร ขั้นตอนนี้ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีวินัยและศักยภาพในการดูแลตนเอง มีความอดทน มีการเรียนรู้ กับการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์และอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น มีความมั่นใจในการเข้าสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของเยาวเรศและคณะ (2554) พบว่า รูปแบบวิธีการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะมีการฝึกปรับทัศนคติทางบวกต่อการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ และเพื่อเตรียมพร้อมกับการคลอด ขั้นตอนที่ 2-4 แนะนำการฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย ปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) โดยขั้นตอนนี้ทำให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น เช่น ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ทำให้กล้ามเนื้อยืดหยุ่นได้ดี ลดอาการปวดหลังและข้อต่อต่างๆ ระบบทางเดินอาหาร ช่วยลดอาการแสบยอดอก ท้องอืด ท้องผูก และริดสีดวงทวาร ระบบหายใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดอาการหายใจลำบาก และระบบประสาท ช่วยลดความเครียดและวิตกกังวล เป็นต้น และสตรีตั้งครรภ์สามารถนำไปฝึกปฏิบัติโยคะด้วยตนเองที่บ้านได้ สอดคล้องกับการศึกษาของจันทร์พัตน์ เพชรพิเชฐเชียร และหลักิจ (Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit, 2008) พบว่า โปรแกรมการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์จะมีการฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) เพื่อลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น ขั้นตอนที่ 5 แนะนำการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ โดยเฉพาะอาหารที่บำรุงสุขภาพ เช่น ข้าวซ้อมมือ ผักและผลไม้ ธัญพืช ถั่ว เนื้อสัตว์ ไข่ และนม เป็นต้น และลดอาหารที่หวานและเค็มจัด ซึ่งขั้นตอนนี้เป็นการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ทั้งปกติและเสี่ยงสูง ลดอาการไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของเยาวเรศและคณะ (2554) พบว่า รูปแบบวิธีการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ มีการเลือกรับประทานอาหารแนวโยคะ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ส่วนแนวปฏิบัติในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจะมีการฝึกอาสนะท่าต่างๆ เพียง 4 ท่าเท่านั้น และมีการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) การผ่อนคลาย และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะเช่นเดียวกัน เพื่อลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น และเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้นที่จะทำให้เกิดอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกได้ สอดคล้องกับการศึกษาของรักขานิและคณะ (Rakhshani et al., 2012) พบว่า โปรแกรมการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ซึ่งเน้นการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลายเช่นกัน

สำหรับกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ พยาบาลจะมีการให้คู่มือและวิดีโอทัศน์กับสตรีตั้งครรภ์นำไปใช้ที่บ้าน เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติด้วยตนเอง พบว่าได้สะดวก ในคู่มือมีภาพประกอบที่เป็นสีและอ่านแล้วเข้าใจง่าย ส่วนวิดีโอทัศน์มีการฝึกอาสนะ การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการผ่อนคลาย เป็นภาพเคลื่อนไหว เข้าใจได้ง่าย ปฏิบัติได้ด้วยตนเองที่บ้าน จากการวิจัยที่ผ่านมายืนยันว่า คู่มือเล็กๆ และวิดีโอทัศน์ มีประโยชน์

ต่อสตรีตั้งครรภ์ซึ่งสามารถนำไปปฏิบัติด้วยตนเองที่บ้าน เพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นได้ (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b; Sun, Chang, & Kuo, 2009)

1.3 การประเมินผล เป็นขั้นตอนที่พยาบาลมีการโทรศัพท์สอบถามเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ อาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นขณะฝึกปฏิบัติ พร้อมทั้งให้กำลังใจแก่สตรีตั้งครรภ์ในการฝึกโยคะต่อไป สอดคล้องกับการศึกษาจันทน์พัฒน์และคณะ (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) และการศึกษาของซันและคณะ (Sun et al., 2009) ซึ่งได้มีการโทรศัพท์ติดตามผลการฝึกโยคะทุกสัปดาห์เช่นกัน

2. ผลการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคุณภาพของแนวปฏิบัติ มีคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหาที่ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาเท่ากับ 0.82 ซึ่งมีค่าที่มากกว่า 0.80 แสดงว่ามีค่าความตรงเชิงเนื้อหาที่ยอมรับได้ (Polit & Beck, 2012) และคุณภาพของแนวปฏิบัติ ได้ค่าคะแนนการประเมินทั้ง 4 มิติ ร้อยละ 83.33-90.00 ทั้งนี้เพราะการประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่นำมาประยุกต์ใช้ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรนั้น โดยใช้หลักการในทฤษฎีลงสู่การปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม ชัดเจน และมีมาตรฐานเดียวกัน พร้อมทั้งใช้กระบวนการทบทวนงานวิจัยและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถืออย่างเป็นระบบ มีความทันสมัยถูกต้องตามหลักวิชาการ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะได้จริง อย่างไรก็ตามในกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะมีบางส่วนที่ต้องปรับปรุง เช่น ในเรื่องปรณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) โดยสตรีตั้งครรภ์สามารถฝึกได้ทุกไตรมาส (Beddoe, Paul, Yang, Kennedy, Weiss, & Lee, 2009) อีกทั้งในเรื่องการปรับทัศนคติทางบวก ควรอธิบายให้ชัดเจนและปรับเป็นรูปธรรมที่เข้าใจง่าย สามารถนำไปปฏิบัติใช้ได้เลย

3. ผลการประเมินประสิทธิภาพการนำแนวปฏิบัติไปใช้ แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้รับการประเมินโดยพยาบาลที่รับผิดชอบหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 10 ราย โดยได้มีการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยโยคะถูกต้องทุกข้อ ภายหลังจากการได้เรียนรู้รายละเอียดของแนวปฏิบัติดังกล่าว วิธีการประเมินดังกล่าวนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพรพิลาศ (2552) ที่ได้พบว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลสามารถทดสอบประสิทธิภาพในการนำไปใช้ได้ โดยเปรียบเทียบร้อยละของความสอดคล้องตรงกันของกิจกรรมตามแนวปฏิบัติกับแผนการดูแลที่พยาบาลได้ออกแบบสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ทั้งนี้ต้องได้ค่า \geq ร้อยละ 80 ดังนั้นแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะจึงได้ถูกนำมาใช้เป็นแนวทางให้แก่พยาบาลในการดูแลผู้ใช้บริการกลุ่มดังกล่าวถึงแม้ว่าจะไม่ได้รับการฝึกโยคะก็ตาม อีกทั้งแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะนี้ ยังมีคู่มือการใช้ที่มีคำชี้แจงในการใช้อย่างชัดเจน สามารถทำความเข้าใจได้ง่าย นอกจากนั้นพยาบาลที่เป็นผู้ร่วมในการทดสอบประสิทธิภาพของแนวปฏิบัตินี้ยังเป็นผู้มีประสบการณ์ในการทำงานโดยมีระยะเวลาการปฏิบัติงานใน

วิชาชีพพยาบาลอยู่ในช่วง 3-18 ปี และมีประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์มา 3-5 ปี จึงทำให้สามารถประยุกต์ใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง

4. ผลการประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ จะนำเสนอ 2 ส่วน ได้แก่ (1) ผลการวิจัยที่เป็นไปตามสมมติฐาน คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 3 และ 10 อาการตามลำดับ (อาการในสตรีตั้งครรภ์ปกติ ได้แก่ แสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลม และอาการในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ได้แก่ ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่ข้อเท้าและเท้า ตาพร่ามัว ใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระจายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเพลียเหนื่อยแรง และเป็นลม) น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว (2) ผลการวิจัยที่ไม่เป็นไปตามสมมติฐาน คือ สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 12 และ 14 อาการตามลำดับ (อาการในสตรีตั้งครรภ์ปกติ ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย แสบยอดอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องผูก ริดสีดวงทวาร วิงเวียน เป็นลม อ่อนล้า/เพลีย ตะคริว หายใจลำบาก บวมที่ข้อเท้าและเท้า และอาการในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ได้แก่ คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยล้า ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย แสบยอดอก ท้องอืด ท้องเฟ้อ ท้องผูก วิงเวียน เป็นลม อ่อนล้า/เพลีย หายใจลำบาก ปวดศีรษะ และจุกแน่นหน้าอก) ไม่แตกต่างกันกับสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว โดยจะอภิปรายเป็น 3 ประเด็น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 จากผลการวิจัยที่เป็นไปตามสมมติฐาน ซึ่งพบว่า สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 3 และ 10 อาการตามลำดับ โดยมีคะแนนน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว เนื่องจากการฝึกโยคะโดยการนำโยคะสูตรมาปฏิบัติ 5 ขั้นตอน ได้แก่ การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสภาวะการตั้งครรภ์ การฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย ปรานยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ (แพทย์พงษ์, 2550) สามารถลดความไม่สุขสบายจำนวน 3 อาการในสตรีตั้งครรภ์ปกติ เนื่องจากการปรับทัศนคติทางบวกและการผ่อนคลายมีผลทำให้ระบบประสาทพาราซิมพาเทติกทำงานได้มากขึ้น (Reis, 2011; Satyapriya, Nagendra, Nagarathna, & Padmalatha, 2009) จึงส่งผลให้กล้ามเนื้อต่างๆ ผ่อนคลาย และทำให้หลอดเลือดยืดหยุ่นดีขึ้น มีการไหลเวียนของเลือดดำกลับเข้าสู่หัวใจ ทำให้เลือดไม่คั่งบริเวณที่ทวารหนัก นอกจากนี้การฝึกอาสนะ ท่าผีเสื้อทำให้การไหลเวียนเลือดบริเวณอุ้งเชิงกรานและทวารหนักดีส่งผลให้ลดการเกิดริดสีดวงทวาร (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) การฝึกอาสนะหลายท่า ยังมีผลทำให้มีการไหลเวียนเลือดไปยังอวัยวะภายในช่องท้องได้ดี ส่งผลให้การทำงานของระบบการย่อยอาหารดีขึ้น กระเพาะอาหารและลำไส้เคลื่อนไหวเป็นปกติ และกล้ามเนื้อหูรูดของ

กระเพาะอาหารมีการหดตัวตามปกติ ลดการไหลย้อนของน้ำย่อยเข้าไปยังหลอดอาหาร จึงช่วยลดอาการ แสบยอดอกและเรอเปรี้ยวได้ (Curtis, Weinrib, & Katz, 2012) และการฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย และ ปรานยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ทำให้การไหลเวียนเลือดดีขึ้น ช่วยลดอาการเป็นลม ที่เกิดจากการ เปลี่ยนอิริยาบถเร็วเกินไป และการนอนหงายทำให้มดลูกไปกดทับหลอดเลือดดำใหญ่ ทำให้เกิดภาวะความดัน โลหิตต่ำ ที่เรียกว่า ภาวะความดันโลหิตต่ำจากการนอนหงายในสตรีตั้งครรภ์ (supine hypotensive syndrome) (Beddoe et al., 2009) ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์ที่ได้ฝึกอาสนะโดยการผ่อนคลายในท่านอนตะแคงซ้าย จึง ส่งผลให้มีการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงมดลูกได้ดี เพราะสตรีตั้งครรภ์ได้รับการแนะนำให้ฝึกอาสนะเพื่อ ลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่กล่าวมาในท่าที่ง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ จึงส่งผลให้อาการแสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลมลดลง (Babbar, Parks-Savage, & Chauhan, 2012) อีกทั้งการรับประทานอาหาร ตามแนวโยคะ โดยการรับประทานอาหารที่มีกากใย อย่างเช่น ข้าวซ้อมมือ ผักและผลไม้ ถั่ว ธัญพืช เป็นต้น ยังช่วยลดอาการท้องผูก นอกจากนี้การหลีกเลี่ยงอาหารที่มัน รสเผ็ดจัด เปรี้ยวจัด อาหารที่ย่อยยาก และรับประทานอาหารที่ละน้อยแต่บ่อยครั้ง ก็มีผลช่วยลดอาการแสบยอดอกได้ (เยาวเรศและคณะ, 2554) จากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมาพบว่า สตรีตั้งครรภ์ปกติเมื่อได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ ร่วมกับการฝึกโยคะ จึงสามารถลดอาการไม่สุขสบายได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของซันและคณะ (Sun et al., 2009) ที่ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่สามที่ได้รับการฝึกโยคะมีอาการไม่สุขสบายลดลง มากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และการศึกษาของจันทรพัฒน์และคณะ (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความสบายของสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการ ฝึกโยคะมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สำหรับการสร้างเสริมสุขภาพพร้อมกับการฝึกโยคะของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ช่วย ลดความไม่สุขสบายจำนวน 14 อาการ โดยการนำโยคะสูตรมาใช้ (แพทย์พงษ์, 2550) ประกอบด้วย การปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลตนเองโดยใช้นิยามะ ทำให้สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีความตระหนัก และใส่ใจในการดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพื่อให้การตั้งครรภ์สามารถดำเนินต่อไปได้ด้วยดี อาจ เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์ทราบว่าตนเองตั้งครรภ์เสี่ยงสูง มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อตนเองและ ทารกในครรภ์ได้ง่าย (กวี, 2555) ดังเช่นการศึกษาของรักขานิและคณะ (Rakhshani et al., 2012) ที่ ทำการศึกษาโดยการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ซึ่งช่วยลดอาการไม่สุขสบายและภาวะแทรกซ้อน ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้สตรีตั้งครรภ์ต้องมีความอดทน เรียนรู้ และยอมรับกับอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น มีวินัยในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยการดูแลร่างกายของตนเองให้สะอาดและป้องกันการเกิดแผล ที่เท้าจากการไหลเวียนที่อวัยวะส่วนปลายไม่ดีสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน การรับประทานอาหาร ที่ลดเค็มและหวานจัด ทำจิตใจให้สงบ ไม่เครียดและวิตกกังวล ซึ่งส่งผลลดอาการไม่สุขสบาย ในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้ (เยาวเรศและคณะ, 2554) และการฝึกอาสนะช่วยทำให้หลอดเลือดมีความ ยืดหยุ่นที่ดี ทำให้การไหลเวียนเลือดดำกลับเข้าสู่หัวใจ เลือดจะไม่คั่งบริเวณที่เท้า ช่วยลดอาการบวม

ที่เท้าและข้อเท้า ลดการคั่งของเลือดดำบริเวณทวารหนัก ทำให้ช่วยลดการเกิดริดสีดวงทวาร (Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) และลดอาการตาพร่ามัว จากความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ทำให้มีการไหลเวียนของเลือดมาที่บริเวณดวงตามากขึ้น จึงลดอาการตาพร่ามัวและมองภาพไม่ชัด (Rakhshani et al., 2012) รวมทั้งลดการเกิดตะคริว เนื่องจากมีการไหลกลับของเลือดไปที่บริเวณขาเพิ่มขึ้น (Sun et al., 2009) อีกทั้งการฝึกอาสนะทำให้เกิดการกดนวดตับอ่อนและต่อมหมวกไต ทำให้เลือดไปเลี้ยงตับอ่อนและต่อมหมวกไตมากขึ้น ส่งผลให้มีการหลั่งอินซูลินจากตับอ่อนและอะดรีนาลิน จากต่อมหมวกไตมากขึ้น ส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติ ทำให้ลดอาการต่างๆ เหล่านี้ เช่น ทำให้ลดอาการใจสั่น เวียนศีรษะ เหงื่อออก กระจายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเพลีย เพลียแรง และเป็นลม เป็นต้น (Curtis et al., 2012) นอกจากนี้สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีความตระหนกในการฝึกโยคะ โดยมีการฝึกอาสนะจำนวน 4 ท่า ได้แก่ ท่าสุชะสนะ ท่าเพชร ท่านั่งพัก และท่านอนตะแคงซ้าย การผ่อนคลาย และการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) ส่งผลทำให้ระบบไหลเวียนเลือดไปสู่ระบบต่างๆ ภายในร่างกายดีขึ้นและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น ระบบทางเดินอาหาร ระบบต่อมไร้ท่อ และระบบกล้ามเนื้อ เป็นต้น (Beddoe et al., 2009) ซึ่งเป็นเทคนิคที่ง่ายและไม่ซับซ้อน สามารถปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ และยังครอบคลุมในการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ซึ่งเป็นอาหารที่บำรุงสุขภาพ เช่น เนื้อสัตว์ ไข่ นม ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ผักสดและผลไม้ ถั่ว ธัญพืช เป็นต้น (เกศสุตา, 2545) ลดอาหารที่เค็มและหวานจัด ซึ่งอาหารประเภทนี้เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ช่วยลดอาการเฉพาะของโรคนั้นๆ ได้ (เขียวเรศและคณะ, 2554) ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้มีการนำโยคะสูตรและการรับประทานอาหารตามแนวโยคะมาปฏิบัติใช้อย่างจริงจัง จึงทำให้ลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ได้

การสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงจากการศึกษาครั้งนี้สามารถลดความไม่สุขสบายจำนวน 14 อาการ สอดคล้องกับการศึกษาของรักขานิและคณะ (Rakhshani et al., 2012) พบว่า สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เช่น ความดันโลหิตสูง ครรภ์เป็นพิษ และเบาหวาน เป็นต้น ที่ได้รับการฝึกโยคะเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ นอกจากนี้การศึกษาของไฟล์และคณะ (Field et al., 2012) พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะซึมเศร้าที่ได้รับการฝึกโยคะมีอาการซึมเศร้า ความวิตกกังวล ความโกรธ อาการปวดหลัง และอาการปวดชา ลดลงกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ แม้ว่าจะมีความแตกต่างในกลุ่มตัวอย่าง แต่สามารถลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ได้เหมือนกัน และการศึกษาของสุนันทา ศศิธร และจิตติพร (2556) พบว่า สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานชนิด GDM A1 ที่ได้เข้าร่วมโปรแกรมการรับประทานอาหารอย่างมีสติและการออกกำลังกายแบบโยคะ มีค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดอาหาร และหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง และค่าร้อยละฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะต่ำกว่ากลุ่มที่ดูแลสุขภาพ

ตามปกติ แม้ว่าจะเป็นการศึกษาที่วัดตัวแปรต่างกัน แต่มีผลในการควบคุมโรค ทำให้ลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ได้

สำหรับข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์ทั้งปกติและเสี่ยงสูงยังเป็นปัจจัยเสริมที่ช่วยลดอาการไม่สุขสบายในสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งสตรีตั้งครรภ์มีสถานภาพสมรสคู่ จึงทำให้ได้รับการสนับสนุนและกำลังใจในการฝึกปฏิบัติโยคะ ดังเช่นการศึกษาของจันทรพัฒน์และคณะ (Chuntharapat et al., 2008b) ที่ทำการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 37 ราย พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 34 ซึ่งสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกโยคะลดความไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ได้ และการศึกษาของฟิลด์และคณะ (Field et al., 2012) ที่ได้ศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะซึมเศร้าซึ่งช่วยอาการซึมเศร้า ความวิตกกังวลในสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝึกโยคะดีกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ พบว่า สตรีตั้งครรภ์มีสถานภาพคู่ร้อยละ 50 เช่นเดียวกับการศึกษาของเยาวเรศและคณะ (2554) ที่ทำการศึกษาในเรื่องการพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ พบว่า สตรีตั้งครรภ์ทุกคนมีสถานภาพสมรสคู่ โดยมีสามีเป็นแรงสนับสนุนและกำลังใจในการฝึกโยคะเพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ

ในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงมีอายุครรภ์อยู่ในช่วง 25.53-25.96 สัปดาห์ ซึ่งน้ำหนักในการตั้งครรภ์ยังไม่มากเกินไป ทำให้สามารถฝึกโยคะได้ดี และอายุครรภ์ในช่วงนี้ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นอย่างเด่นชัด (จันทรรัตน์, 2554) จึงมีความตระหนักที่จะดูแลสุขภาพของตนเองโดยการฝึกโยคะ เพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของซันและคณะ (Sun et al., 2009) ที่ทำการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 45 ราย พบว่า สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่อายุครรภ์ 26-28 สัปดาห์ นอกจากนี้การศึกษาของรักขานิและคณะ (Rakhshani et al., 2012) พบว่า สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงอายุครรภ์อยู่ในช่วง 20-28 สัปดาห์ มีการฝึกโยคะก็สามารถลดอาการไม่สุขสบายได้เช่นกัน ในการศึกษาครั้งนี้สตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประวัติการแท้งบุตร จึงมีความมั่นใจในการฝึกโยคะ ทำให้ลดอาการไม่สุขสบายดังกล่าวได้

สรุปได้ว่า อาการไม่สุขสบายต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงลดลงจำนวน 3 และ 10 อาการตามลำดับ เนื่องจากการฝึกโยคะโดยใช้โยคะสูตร ซึ่งประกอบด้วย การฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย ปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ ทำให้มีผลต่อการไหลเวียนของเลือด การยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ การทำงานของต่อมต่างๆ ของสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง จึงสามารถลดอาการไม่สุขสบายดังกล่าวได้ และยังมีปัจจัยเสริม ได้แก่ สถานภาพสมรส ประวัติการตั้งครรภ์และการแท้ง ความตระหนักและใส่ใจในการดูแลตนเอง ที่ช่วยลดอาการไม่สุขสบายได้เช่นกัน

4.2 จากผลการวิจัยที่ยืนยันสมมติฐานซึ่งพบว่า สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติ นอกจากกลไกของการฝึกโยคะ ได้แก่ การฝึกอาสนะ การผ่อนคลาย การฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และการเลือกรับประทานอาหารตามแนวโยคะ (เยาเวศและคณะ, 2554; Chuntharapat et al., 2008a, 2008b) และคำแนะนำในการดูแลสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์โดยทั่วไป ในด้านร่างกาย จิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ (นฤมล, 2556) ยังมีคำแนะนำในการดูแลตนเองเกี่ยวกับโรค ซึ่งได้แก่ ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน รวมทั้งการให้ยาในการรักษาดูแลโรคนั้น (นันทพร, 2555) ซึ่งเป็นสาเหตุที่ช่วยลดอาการไม่สุขสบายของสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงได้ดีกว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติ

4.3 สตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีความไม่สุขสบายจาก 12 และ 14 อาการตามลำดับ ไม่แตกต่างจากสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว อาจเนื่องจากส่วนใหญ่สตรีตั้งครรภ์อยู่ในช่วงอายุครรภ์ 25.53-25.96 สัปดาห์ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา กายวิภาค ด้านจิตอารมณ์ และพยาธิสภาพของโรคจากกระบวนการตั้งครรภ์ ส่งผลให้เกิดอาการไม่สุขสบายอย่างเด่นชัด (จันทร์รัตน์, 2554) ถึงแม้จะได้รับการฝึกโยคะ แต่อาการไม่สุขสบายเหล่านี้ก็ยังคงอยู่ โดยการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสรีรวิทยา และกายวิภาค ทำให้เกิดอาการไม่สุขสบาย ส่งผลต่อระบบต่างๆ ในร่างกาย ได้แก่ ระบบหัวใจและหลอดเลือดทางเดินหายใจ ทางเดินอาหาร กระดูกและกล้ามเนื้อ ต่อมไร้ท่อและฮอร์โมนต่างๆ และระบบเผาผลาญสารอาหาร (ตวงสิทธิ์, 2551) สำหรับการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตอารมณ์ ทำให้สตรีตั้งครรภ์มีความเครียดและวิตกกังวล ต้องอาศัยการปรับตัวเพื่อเผชิญความเครียด ซึ่งสตรีตั้งครรภ์แต่ละคนจะสามารถปรับตัวได้ดีหรือไม่ขึ้นอยู่กับพื้นฐานของบุคลิกภาพ วัฒนธรรมประเพณีและการยอมรับการตั้งครรภ์ของสตรีผู้นั้น ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์เกิดอาการหงุดหงิดและอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย (นฤมล, 2556) โดยอาการไม่สุขสบายทั่วไปเหล่านี้เกิดจากฮอร์โมนจากการตั้งครรภ์ ซึ่งการฝึกโยคะไม่สามารถไปยับยั้งการหลั่งของฮอร์โมนเหล่านั้นได้ (ชนนทร์และธีระ, 2555) แต่ในอาการไม่สุขสบายโดยเฉพาะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่มีภาวะความดันโลหิตสูง 2 อาการที่ไม่ลดลง ทั้งนี้เนื่องจากผลของฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ ทำให้ปริมาตรเลือดภายในร่างกายเพิ่มขึ้น เกิดการหดตัวของหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้เลือดไปเลี้ยงที่สมองลดลง เกิดอาการปวดศีรษะ อีกทั้งไปเลี้ยงตับลดลง ทำให้เกิดอาการจุกแน่นหน้าอก (สุพัตราและธีระ, 2555) รวมทั้งผลของความเครียด ความเจ็บปวดจากการตั้งครรภ์ (กนกวรรณ, 2556) ซึ่งเป็นอาการไม่สุขสบายที่เสริมเข้ามา ทำให้ไม่สามารถลดอาการไม่สุขสบายดังกล่าวได้ โดยอาการไม่สุขสบายเหล่านี้เมื่อคลอดแล้วร่างกายของสตรีตั้งครรภ์จะมีการกลับคืนสู่สภาพปกติก่อนตั้งครรภ์ภายใน 6 สัปดาห์ (จันทร์รัตน์, 2554) แต่จากการสอบถามสตรีตั้งครรภ์ทั้งปกติและเสี่ยงสูง อาการไม่สุขสบายยังคงอยู่ แต่ลดระดับความรุนแรงเมื่อได้รับการฝึกโยคะ 6 สัปดาห์ ซึ่งอาการไม่

สุขสบายจะไม่ลดลงทันทีทันใด อาจต้องเพิ่มระยะเวลาในการฝึกโยคะเพื่อช่วยลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ เหล่านั้นได้

โดยสรุปการศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร และจากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ทันสมัย มีการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคุณภาพของแนวปฏิบัติโดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยทุกท่านเห็นด้วยกับองค์ประกอบของเนื้อหาในแนวปฏิบัติที่ได้พัฒนาขึ้น หลังจากนั้นนำแนวปฏิบัติมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดสอบประสิทธิภาพการนำไปใช้กับพยาบาล ซึ่งได้มีการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยโยคะถูกต้องทุกข้อ นอกจากนี้ยังได้นำไปทดลองใช้กับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง ซึ่งสามารถลดอาการไม่สุขสบายของสตรีตั้งครรภ์ทั้งสองกลุ่ม แต่ยังมีอาการไม่สุขสบายบางอาการที่ไม่ลดลง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยา กายวิภาค ด้านอารมณ์ และพยาธิสภาพของโรค ดังนั้นแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่สร้างขึ้นมีความครอบคลุมและมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ ซึ่งแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ พบว่าสตรีตั้งครรภ์ปกติที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะลดอาการไม่สุขสบายได้น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จึงควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในสตรีตั้งครรภ์ปกติก่อนนำไปใช้ขยายผลในการนำไปใช้วงกว้างต่อไป สำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะควรมีการสนับสนุนนำไปใช้ในกลุ่มนี้อย่างต่อเนื่อง เพื่อลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ขณะตั้งครรภ์

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นวิจัยเชิงพัฒนา มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะโดยได้ประยุกต์ใช้แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตรของปัทมยาลี แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ (1) ระยะพัฒนาแนวปฏิบัติ ได้แก่ การกำหนดปัญหาและขอบเขตของปัญหา การกำหนดแนวทางในการสืบค้นและคัดเลือกหลักฐานเชิงประจักษ์ และการออกแบบแนวปฏิบัติโดยบูรณาการจากแนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับแนวคิดโยคะสูตร และหลักฐานเชิงประจักษ์ จัดทำเป็นคู่มือ และเอกสารเพื่อการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ (2) ระยะประเมินแนวปฏิบัติ ได้แก่ การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและคำนวณค่าดัชนีความตรงจากผลการประเมินของผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน รวมทั้งประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ โดยใช้เกณฑ์การประเมิน 4 มิติ (ขอบเขตและเป้าหมาย ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ความน่าเชื่อถือ ความชัดเจนและการนำเสนอ) โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน และการนำไปทดสอบผลการนำไปใช้กับพยาบาลที่รับผิดชอบในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กจำนวน 10 ราย เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง วิเคราะห์ข้อมูลโดยคำนวณค่าร้อยละของความถูกต้องในการนำไปใช้ นอกจากนี้ยังได้นำไปทดลองใช้ในสตรีตั้งครรภ์จำนวน 83 ราย โดยเป็นสตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 35 ราย (กลุ่มทดลอง 17 ราย กลุ่มควบคุม 18 ราย) และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จำนวน 48 ราย (กลุ่มทดลอง 23 ราย กลุ่มควบคุม 25 ราย) ใช้ระเบียบการวิจัยแบบทดลอง โดยศึกษาสองกลุ่มวัดผลหลังการทดลอง ซึ่งกลุ่มทดลองได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติสำหรับสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติเพียงอย่างเดียว เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการเปรียบเทียบอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในสตรีตั้งครรภ์ทั้งสองประเภทด้วยสถิติฟิชเชอร์

ผลการวิจัย พบว่า

1. องค์ประกอบของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะที่พัฒนาขึ้น แบ่งเป็น 2 ชุด โดยเป็นแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง โดยมีการนำไปใช้ 3 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินความพร้อม การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ร่วมกับการฝึกโยคะ มีบางส่วนที่เหมือนกัน 5 ขั้นตอน

ได้แก่ (1) แนะนำการฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสถานะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ (2) แนะนำการฝึกอาสนะ 3 ชุด (3) แนะนำการผ่อนคลาย (4) แนะนำการฝึกปรารถนยามะ (การควบคุมลมหายใจ) และ (5) แนะนำการรับประทานอาหารตามแนวทางโยคะ และมีบางกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่แตกต่างในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง คือ แนะนำการฝึกอาสนะ จะมีการนำอาสนะมาใช้ 2 ชุด จำนวน 4 ท่า แต่จะเน้นใน 4 ขั้นตอน คือ (1) แนะนำการฝึกปรับทัศนคติทางบวกในการดูแลและจัดการตนเองกับสถานะการตั้งครรภ์โดยใช้นิยามะ (2) แนะนำการฝึกปรารถนยามะ (การฝึกควบคุมลมหายใจ) (3) แนะนำการผ่อนคลาย และ (4) แนะนำการรับประทานอาหารตามแนวทางโยคะ และขั้นตอนการประเมินผล โดยโทรศัพท์ติดตามสอบถามอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ภายหลังได้รับการฝึกโยคะ ปัญหาและอุปสรรค พร้อมทั้งให้กำลังใจ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนครบ 6 สัปดาห์

2. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ มีค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของแนวปฏิบัติเท่ากับ 0.82 และคุณภาพของแนวปฏิบัติ ได้ค่าคะแนนการประเมินทั้ง 4 มิติ ร้อยละ 83.33-90.00

3. การประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ พบว่า พยาบาลที่รับผิดชอบหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 10 ราย ได้มีการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยโยคะถูกต้องทุกข้อ

4. การประเมินประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติไปใช้ แบ่งเป็น

4.1) สตรีตั้งครรภ์ปกติที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 3 อาการที่เกิดขึ้น (แสบยอดอก ริดสีดวงทวาร และเป็นลม) น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว ($X^2 = 3.69-6.01, p < .05$)

4.2) สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการฝึกโยคะมีคะแนนความไม่สุขสบายจาก 10 อาการที่เกิดขึ้น (ริดสีดวงทวาร ตะคริว บวมที่เท้าและข้อเท้า ตาพร่ามัว ใจสั่น เวียนศีรษะ เหนื่อยออก กระหายน้ำและหิวบ่อย อ่อนเปลี้ยเพลียแรง และเป็นลม) น้อยกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพตามปกติอย่างเดียว ($X^2 = 3.11-24.29, p < .05$)

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัด 3 ประการ ที่อาจมีผลต่อความตรงของข้อสรุปจากนำแนวปฏิบัติไปทดสอบผลการนำไปใช้ โดยเฉพาะผลการทดสอบประสิทธิภาพและประสิทธิผลการนำไปใช้ ดังนี้

1. การวิจัยครั้งนี้ไม่มีการควบคุมกระบวนการนำแนวปฏิบัติไปใช้ในสถานการณ์จริง กับพยาบาลที่รับผิดชอบในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กอย่างเข้มงวด ส่งผลให้พยาบาลแต่ละบุคคลอาจมีการประยุกต์นำไปใช้แตกต่างกัน ดังนั้นการนำไปใช้ครั้งต่อไป ควรมีการพิจารณาออกแบบในการควบคุมการใช้แนวปฏิบัติให้ถูกต้องเหมาะสม
2. พยาบาลที่นำแนวปฏิบัติไปใช้ที่ยังไม่เคยเข้ารับการอบรมอาจจะให้คำแนะนำหรือสอนสตรีตั้งครรภ์แตกต่างกัน
3. การติดตามประเมินผลการปฏิบัติของสตรีตั้งครรภ์ โดยไม่ได้พบกันระหว่างผู้วิจัยกับสตรีตั้งครรภ์ ทำให้อาจแก้ปัญหาที่พบได้ไม่ตรงประเด็น ส่งผลให้ไม่ได้ผล และมีการฝึกไม่สม่ำเสมอ

ข้อเสนอแนะ

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

ด้านการนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

1. ควรพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยเพิ่มเติมเนื้อหาในคู่มือสำหรับสตรีตั้งครรภ์ คือ แบบบันทึกการฝึกโยคะประจำวัน
2. การพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ควรปรับให้เหมาะสมกับบริบทแต่ละหน่วยงาน โดยการเสวนาร่วมกับพยาบาล เพื่อให้ข้อคิดเห็น หรือข้อเสนอแนะ แล้วนำมาปรับปรุงแนวปฏิบัติให้เหมาะสมในการนำไปใช้จริงในงานยิ่งขึ้น
3. ควรมีการนำเสนอต่อทีมบริหารโรงพยาบาล เพื่อให้การสนับสนุน และบูรณาการเข้าไว้ในกิจกรรมพัฒนาคุณภาพในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่อง

4. การนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปใช้เพื่อให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นหากผู้ใช้แนวปฏิบัติได้ผ่านการอบรมการฝึกปฏิบัติโยคะมาแล้ว เนื่องจากเป็นการสร้างเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเกี่ยวข้องกับความเชื่อและความศรัทธาของผู้ปฏิบัติด้วย และควรเผยแพร่ให้บุคลากรพยาบาลได้ทราบและเข้าใจแนวปฏิบัติให้ชัดเจนมากขึ้น

ด้านการศึกษาพยาบาล

ควรมีการสอดแทรกเนื้อหาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ในเนื้อหาการเรียนการสอนในรายวิชาสูติศาสตร์ ในระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้ นักศึกษามีการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ตามปกติร่วมกับการฝึกโยคะ และมีการนำศาสตร์ทางเลือกด้วยโยคะซึ่งเป็นภูมิปัญญาตะวันออกไปดูแลสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ได้

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการประเมินประสิทธิภาพของแนวปฏิบัติ ทั้งผลลัพธ์ระยะสั้น คือ ระดับความมั่นใจของพยาบาล ระดับความพึงพอใจของพยาบาลและสตรีตั้งครรภ์ ผลลัพธ์ระยะยาว คือ ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ ผลลัพธ์ต่อการคลอด เป็นต้น
2. การประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติ ควรเพิ่มการประเมินทางด้านจิตอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ควรมีแบบบันทึกการฝึกโยคะประจำทุกวัน
3. ควรมีการฝึกอบรมโยคะให้กับพยาบาล 1-2 วัน และควรมีการพบปะกับสตรีตั้งครรภ์ตั้งแต่แรกเริ่มและฝึกโยคะให้กับสตรีตั้งครรภ์ด้วยตนเอง และมีการโทรศัพท์ติดตามและให้กำลังใจอย่างสม่ำเสมอจนครบ 6 สัปดาห์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ได้ฝึกโยคะอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ และเพื่อประโยชน์ต่อสตรีตั้งครรภ์ จนถึงระยะคลอด และหลังคลอด พร้อมทั้งสุขภาพของทารกในครรภ์ด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กนกวรรณ ฉันทะนงคณ. (2556). *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม นรีเวชและ ศัลยกรรม*. สมุทรปราการ: จามจุรีโปรดักท์.
- กวี คงศักดิ์พงษ์. (2555). ปรมาณยามะชั้นพื้นฐาน. ใน วีระพงษ์ ไกรวิทย์ (บรรณาธิการ), *โยคะกับการพัฒนามนุษย์* (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 117-151). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- เกศสุตา ชาตยนนท์. (2545). *โยคะแห่งสติ คู่มือฝึกฝนด้วยตนเอง*. กรุงเทพมหานคร: มิตรนราการพิมพ์.
- คะนิงสุข พุฒิสุทธิ. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์. ในวรรณรัตน์ สุวรรณ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 21-36). นนทบุรี: ธนาเพรส.
- จันทรรัตน์ เจริญสันติ. (2554). การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและด้านจิตสังคมของสตรีตั้งครรภ์. ใน อำไพ จารุวัชรพาณิชกุล (บรรณาธิการ), *ความรู้เบื้องต้นการพยาบาลผดุงครรภ์ เล่ม 1 (ระยะตั้งครรภ์)* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 251-276). เชียงใหม่: ครองช่างพริ้นติ้ง.
- ฉวี เบาทรวง. (2555). การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. ในนันทพร แสนศิริพันธุ์, และฉวี เบาทรวง (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผดุงครรภ์เล่ม 3: สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 25-48). เชียงใหม่: ครองช่างพริ้นติ้ง.
- ชนนทร์ วนาภิรักษ์, และธีระ ทองสง. (2555). สรีรวิทยาของการตั้งครรภ์. ใน ธีระ ทองสง (บรรณาธิการ), *สูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5, หน้า 12-25). กรุงเทพมหานคร: ลักษมีรุ่ง.
- ดวงสิทธิ วัฒนาราร. (2551). การเปลี่ยนแปลงของร่างกายหญิงขณะตั้งครรภ์. ใน มานี ปิยะอนันต์, ชาญชัย วันทนาศิริ, และประเสริฐ คันสนีย์วิทยกุล (บรรณาธิการ), *ตำราสูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 2, หน้า 34-49). กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.
- นฤมล ภาณุเดชะ. (2556). การตั้งครรภ์. ใน วรรณรัตน์ สุวรรณ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 37-92). นนทบุรี: ธนาเพรส.
- นิตยา เฟ็งลาย. (2553). *การพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงตั้งครรภ์แรกสำหรับสถานอนามัยในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอละม้าย จังหวัดสงขลา*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดประเทศไทย (ThaiLis-Thai Library Intergrated System).
- นันทพร แสนศิริพันธุ์. (2555). การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรม. ในนันทพร แสนศิริพันธุ์, และฉวี เบาทรวง (บรรณาธิการ), *การพยาบาลผดุงครรภ์เล่ม 3: สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 59-71). เชียงใหม่: ครองช่างพริ้นติ้ง.
- บุญใจ ศรีสถิตนาราการ. (2553). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไออินเตอร์มีเดีย.
- ปรียา แก้วพิมล. (2556). *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีปัจจัยเสี่ยงสูง*. สงขลา: จอยปรีนท์.

- พรพิลาศ พลประสิทธิ์. (2552). *การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่ค้ำสายหลอดเลือดดำส่วนกลางในการเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ. (2550). *โยคะเพื่อพัฒนาร่างกายและจิตใจ*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มณีภรณ์ โสมนุสรณ์. (2555). การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน. ใน ศรีเกียรติ อนันต์สวัสดิ์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลสูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 12, หน้า 60-93). นนทบุรี: ยุทธินทร์ การพิมพ์.
- เยาวเรศ สมทรัพย์. (2553). *ศาสตร์ทางเลือกในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์*. สงขลา: ปี เอส ดิจิตอลออฟเซ็ท.
- เยาวเรศ สมทรัพย์, โสเพ็ญ ชูเนวล, ธารารัตน์ หาญประเสริฐพงษ์, และฝนทอง องค์พลาณพัฒน์. (2554). การพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ. *วารสารสหการพยาบาล*, 26, 95-111.
- รจนา ประณีตพรากรัง. (2551). *การใช้เทคนิคควบคุมลมหายใจแบบโยคะเพื่อลดความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโท). ค้นจากโครงการเครือข่ายห้องสมุดในประเทศไทย (ThaiLis-Thai Library Integrated System).
- วรรณรัตน์ สุวรรณ. (2556). *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์*. นนทบุรี: ธนาเพรส.
- วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์. (2554). *การพยาบาลสูติศาสตร์*. กรุงเทพมหานคร: ประชุมช่าง.
- วิบูลย์ เรื่องชัยนิคม. (2555). เบาหวานกับการตั้งครรภ์. ใน ย็อน ตันนิรันดร, วรพงศ์ ภู่งศ์, และเอกชัย โควาลิลาวิช (บรรณาธิการ), *เวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์* (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 224-258). กรุงเทพมหานคร: พิมพ์ดี.
- วรพงศ์ ภู่งศ์. (2551). การเปลี่ยนแปลงของร่างกายในสตรีตั้งครรภ์. ใน ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ, ศักนัน มะโนทัย, สมชาย ชนวิวัฒนาเจริญ, และกระเชียร ปัญญาคำเลิศ (บรรณาธิการ), *สูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4, หน้า 4-19). กรุงเทพมหานคร: โอ เอส พรีนซ์ เฮ้าส์.
- ศักนัน มะโนทัย. (2551). ความดันโลหิตสูงในสตรีตั้งครรภ์. ใน ธีระพงศ์ เจริญวิทย์, บุญชัย เอื้อไพโรจน์กิจ, ศักนัน มะโนทัย, สมชาย ชนวิวัฒนาเจริญ, และกระเชียร ปัญญาคำเลิศ (บรรณาธิการ), *สูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 4, หน้า 309-316). กรุงเทพมหานคร: โอเอส พรีนซ์ตั้ง เฮ้าส์.
- ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์. (2554). การตั้งครรภ์. ใน วรรณรัตน์ จงเจริญยานนท์ (บรรณาธิการ), *การพยาบาลสูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 10, หน้า 147-213). นนทบุรี: ยุทธินทร์การพิมพ์.
- ศรวณี วงษ์คำ. (2556). *โยคะสำหรับคนท้อง*. กรุงเทพฯ: ส.เอเชียเพรส (1989).
- สุพัตรา ศิริโชคติยะกุล, และธีระ ทองสง. (2555). ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์. ใน ธีระ ทองสง (บรรณาธิการ), *สูติศาสตร์* (พิมพ์ครั้งที่ 5, หน้า 12-25). กรุงเทพมหานคร: ลักขมีรุ้ง.

- สุนันทา ยั่งยืนเศรษฐ, ศศิธร พุ่มดวง, และฐิติพร อิงถาวรวงศ์. (2556). รายงานการวิจัยเรื่อง ผลของ โปรแกรมการ รับประทานอาหารอย่างมีสติและการออกกำลังกายแบบโยคะต่อระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีตั้งครรภ์ ที่เป็นเบาหวานชนิด GDM A1. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.
- สำนักการแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. (2555). โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์. ค้นจาก <http://www.thaicam.go.th/>
- อภิรัช อินทรากูร ณ อยุธยา. (2554). การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์และครอบครัว ใน อำเภอ จารุวัชรพณิชกุล (บรรณนิการ), *ความรู้เบื้องต้นการพยาบาลผดุงครรภ์ เล่ม 1 (ระยะตั้งครรภ์)* (พิมพ์ครั้งที่ 1, หน้า 251-276). เชียงใหม่: ครอบช่างพริ้นติ้ง.
- อิโรชิ ไอคะตะ, อิเดโกะ ไอคะตะ, สุภาพร พงศ์พฤกษ์, และกวี คงภักดีพงษ์. (2550). *โยคะในชีวิตประจำวัน*. กรุงเทพมหานคร: หมอชาวบ้าน.
- Babbar, Parks-Savage, & Chauhan. (2012). Yoga during Pregnancy [Electronic version]. *A Review American Journal of Perinatology*, 29(6), 459-464.
- 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 [Electronic version]. *Obsetetric and Neonatal Nurses*, 38, 310-319.
- Chuntharapat, S., Petpichetchian, W., & Hatthakit, U. (2008a). Effect of yoga programe on maternal comfort during pregnancy [Electronic version]. *Songkla Med J*, 26(2), 123-33.
- Chuntharapat, S., Petpichetchian, W., & Hatthakit, U. (2008b). Yoga during pregnancy: Effects on maternal comfort, labor pain and birth outcomes [Electronic version]. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14, 105-115.
- Curtis, Weinrib, & Katz. (2012). Systematic review of yoga for pregnant women: Current status and future directions [Electronic version]. *Evidence-Based complementary and Alternative Medicine*, 2012, 1-13.
- Field, T., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Medina, L., Delgado, J., & Hernandez, A. (2012). Yoga and massage therapy reduce prenatal depression and prematurity [Electronic version]. *Journal of Bodywork & Movement Therapies*, 2012(16), 204-209.
- McKinney, E. S., James, S. R., Murray, S. S., & Ashwill, J. W., (2009). *Maternal-child nursing*. St Louis, MO: Saunders Elsevier.
- National Health and Medical Reseach Council. (1998). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinival practice guidelines*. Retrieved from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp_30.Pdf

- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Inferential statistics in nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia Wolters. Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Rakhshani, A., Maharana, S., Raghuram, N., Nagendra, H., & Venkatram, P. (2010). Effects of integrated yoga on quality of life and interpersonal relationship of pregnant woman [Electronic version]. *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 [Electronic version]. *Preventive Medicine*, *2012*(8), 1-7.
- Reis, J. P. (2011). *Prenatal yoga practice late pregnancy and patterning change in optimism, power, and well-being*. (Doctoral dissertation, East Carolina University). Retrieved from http://thescholarship.ecu.edu/bitstream/handle/10342/3594/Reis_ecu_0600D_10432.pdf?sequence=1
- Satyapriya, M., Nagendra, H., Nagarathna, R., & Padmalatha, V. (2009). Effect of integrated yoga on stress and heart rate variability in pregnant woman [Electronic version]. *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 [Electronic version]. *Midwifery*, *26*, 31-36.
- The Joanna Briggs Institute. (2008). *JBIC level of evidence and grading of recommendations*. Retrieved from http://www.Jbiconnect.org/connect/info/about/jbi_ebhc_Approach.php

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก การฝึกอาสนะ

การฝึกอาสนะในสตรีตั้งครุกรรมมี 14 ท่า ดังนี้

1. ไตรมาสที่หนึ่ง ใช้เวลา 15 นาที ได้แก่

1.1 การฝึกชุดอาสนะท่าหนึ่ง คือ ท่าสุชสะนะ ท่าดอกบัว ท่าเพชร ท่าผีเสื้อ และท่านั่งพัก ท่าหนึ่งย่อเข้า มีรายละเอียด ดังนี้

1.1.1 ท่าสุชสะนะ (Sukhasana)

ประโยชน์: ช่วยปรับอัตราการหายใจให้สม่ำเสมอ นุ่มนวล และการเต้นของหัวใจให้ดีขึ้น บังเกิดความรู้สึกสงบนิ่งทั่วทั้งร่างกาย อันเป็นสภาวะจิตที่เหมาะสม สำหรับการดำรงวิถีชีวิตประจำวัน ความสงบที่เกิดขึ้น นำไปสู่ความกระจ่างชัดของจิต ช่วยให้เราใช้สมองได้ดีขึ้น ช่วยยืดขยายกล้ามเนื้อบริเวณผีเสื้อ ช่วยให้คล่องตัว ยืดกล้ามเนื้อขา สะโพก และหลังส่วนล่าง ช่วยให้การกระดูกสันหลังตรงและแข็งแรง

วิธีปฏิบัติ: งอขาซ้อนกัน ศีรษะตรง คอตรง หลังตรง วางมือบนเข่า คลายบริเวณไหล่และข้อศอก นิ่ง หายใจเข้าลึก หายใจออกยาว รับรู้อยู่กับลมหายใจ

1.1.2 ท่าปัทมาสนะ (Padmasana): ท่าดอกบัว

ประโยชน์: เป็นท่าที่เหมาะสมสำหรับการนั่งสมาธิ และการฝึกหายใจ ถือเป็นท่าที่มั่นคง ช่วยกายตั้งมั่น ร่างกายจะอยู่นิ่งโดยใช้พลังงานแต่น้อย จิตใจสงบระงับและแจ่มใส ช่วยยืดขยายผีเสื้อ กล้ามเนื้อบริเวณขา สะโพก และหลังส่วนล่าง

วิธีปฏิบัติ: จากท่าสุชสะนะ นั่งตัวตรง หลังตรง ค่อยๆ เหยียดขาไปข้างหน้า งอขา ยกเท้าวางบริเวณขาหนีบของด้านตรงกันข้าม ขาขวาทับขาซ้าย หรือซ้ายทับขวาก็ได้ มือทั้งสองวางไว้บนต้นขา ฝ่ามือหงาย คงนิ่งไว้เท่าที่เราทำได้ โดยไม่ฝืน หายใจตามปกติ

1.1.3 ท่าวัชระสะนะ (Vajarasana): ท่าเพชร

ประโยชน์: ช่วยบริหารขาและกล้ามเนื้อต้นขา ผ่อนคลายกระดูกเชิงกรานเป็นท่าสำหรับนั่งสมาธิ ช่วยให้นั่งนานอย่างมั่นคง ช่วยระบบย่อยอาหารให้ทำงานดีขึ้น (หลังอาหารลองนั่งท่าเพชรประมาณ 10 นาที ลดอาการท้องอืด และทำให้การหายใจสะดวกขึ้น)

วิธีปฏิบัติ: จากท่าดอกบัวค่อยๆ เหยียดขาไปข้างหน้า แล้วพับขาทีละข้างให้ปลายเท้าอยู่ด้านหลัง วางก้นลงไปบนส้นเท้าที่แยกออกจากกัน ตัวตรง หลังตรง วางมือไว้บนหน้าขา

1.1.4 ท่าปราดาสนะ (Bhadrasana): ท่าผีเสื้อ

ประโยชน์: ช่วยแก้กล้ามเนื้อต้นขายืดขยาย บริหารผีเสื้อและอุ้งเชิงกรานให้แข็งแรง ช่วยให้คล่องตัว

วิธีปฏิบัติ: จากท่าเพชรให้นั่งแยกขา ประกบฝ่าเท้าทั้งสองข้าง ดึงส้นเท้าให้ชิดกับผีเสื้อใช้มือทั้งสองจับปลายเท้าให้ชิดกัน ยืดลำตัว ตัวตรง หลังตรง ค่อยๆ ขยับเข้าทั้ง 2 ชั้นลง เหมือนกับปีกผีเสื้อกระพือ ทำสักครู่ จนได้ขาผ่อนคลายแล้วจึงหยุด

1.1.5 ท่านิสบันดาบาวา (Nispandabhava): ท่านั่งพับ

ประโยชน์: ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ลดความเครียด วิตกกังวล

วิธีปฏิบัติ: จากท่าผีเสื้อ ค่อยๆ เหยียดขาทั้งสองข้างแยกออกจากกัน ปลายเท้าชี้ออกด้านข้าง มือวางไว้ด้านหลังสะโพก ทั้งศีรษะไปด้านข้าง หรือด้านหลัง สบาย สบาย ผ่อนคลายทุกๆ ส่วน รับรู้อยู่กับลมหายใจ

1.2 การฝึกชุดอาสนะท่ายืน คือ ท่าภูเขา และท่ากงล้อ มีรายละเอียดดังนี้

1.2.1 ท่าทาลาสนะ (Talasana): ท่าภูเขา

ประโยชน์: ช่วยให้การทรงตัวดีขึ้น รับน้ำหนักทารกและแม่ได้ดี ยึดกระดูกสันหลังทำให้หายใจลึกขึ้น กล้ามเนื้อหลังแข็งแรง ลดอาการเมื่อยล้า

วิธีปฏิบัติ: ยืนตัวตรง หลังตรง แขนอยู่ด้านข้างลำตัว ฐานมั่นคง นิ่ง สบาย สบาย

1.2.2 ท่าจักราสนะ (Cakrasana): ท่ากงล้อ

ประโยชน์: เป็นการเหยียดยึดกล้ามเนื้อทางด้านข้างของลำตัว เป็นการเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับแนวกระดูกสันหลัง ไปในทิศทางด้านข้าง เพิ่มการไหลเวียนเลือดบริเวณแขนถึงไหล่

วิธีปฏิบัติ: จากท่าภูเขา ทำความรู้สึกที่แขนข้างขวา ค่อยๆ ยกแขนข้างขวาขึ้นระดับไหล่ หายฝ่ามือขึ้น และค่อยๆ ยกต่อ จนกระทั่งแขนแนบใบหู ยืดลำตัว แล้วค่อยๆ โน้มตัวไปทางด้านซ้าย แขนซ้ายปล่อยไปตามสบาย นิ่ง รับรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้น กลับคืนมาในท่าตรง ค่อยๆ ลดแขนระดับไหล่กว่าฝ่ามือ แล้วลดแขนลงจนกระทั่งอยู่ด้านข้างของลำตัว ทำความรู้สึกที่แขนข้างซ้าย ยกแขนข้างซ้ายขึ้นระดับไหล่ หายฝ่ามือขึ้น ยกต่อ จนกระทั่งแขนแนบใบหู ยืดลำตัว แล้วค่อยๆ โน้มตัวไปด้านตรงข้าม นิ่ง ค่อยๆ คืนกลับมาอยู่ในท่าตรง ลดแขนลงระดับไหล่ กว่าฝ่ามือ และลดแขนลงจนกระทั่งอยู่ด้านข้างของลำตัว

1.3 ชุดอาสนะท่านอน คือ ท่าสวาสนะ (Shavasana): ท่านอนหงาย

ประโยชน์: ผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ ลดความเครียดและวิตกกังวล คลายความเหน็ดเหนื่อย ช่วยให้หลับสบาย และช่วยให้เราเฝ้าสังเกตความรู้สึกภายในตัวเองได้ดีขึ้น

วิธีปฏิบัติ: จากท่ายืน เปลี่ยนมาเป็นท่านอน ก้าวเท้าซ้ายไปด้านหลัง วางเข่าทั้งสองข้างลง วางสะโพกลงบนเท้าทั้งสองข้างอยู่ในท่าเพชร ค่อยๆ เหยียดขาที่ละข้างออกมา ค่อยๆ ใช้ข้อศอกเรารับน้ำหนักที่ละข้าง แล้ววางลำตัวไปบนพื้น ขาสองข้างแยกออกจากกัน ปลายเท้าชี้ออกทางด้านข้าง แขนวางออกห่างลำตัวเล็กน้อย ฝ่ามือหงายขึ้น ผ่อนคลายร่างกายทุกส่วน พักร่างกาย จิตรับรู้ถึงการผ่อนคลายที่เกิดขึ้น ตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า และจากปลายเท้าจนถึงศีรษะ จิตรับรู้อยู่กับลมหายใจ ลมหายใจเข้าและลมหายใจออก ผ่อนคลายร่างกายทุกๆ ส่วน ไม่เกร็งร่างกายส่วนใดๆ

2. ไตรมาสที่สอง ใช้เวลา 15 นาที ได้แก่

2.1 ชุดอาสนะท่านั่ง คือ ท่าทำจากไตรมาสที่หนึ่ง เพิ่มท่าเหยียดหลัง ท่าบิดตัว และท่าเขาควาย รายละเอียดดังนี้

2.1.1 ท่าปวัตตะสนะ (Parvatasana): ท่าเหยียดหลัง

ประโยชน์: ลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อ บริเวณสีข้าง ยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลัง ทำให้การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายดี

วิธีปฏิบัติ: จากท่านั่งพัก ให้กลับมานั่งในท่าสุษะสนะหรือท่าดอกบัวชั้นเดียวตัวตรง หลังตรง ทำความรู้สึกที่แขนทั้งสองข้าง ค่อยๆ ยกแขนทั้งสองข้างเหนือศีรษะ ฝ่ามือประกบกัน 2 ข้าง ศอกตรง เมื่อรู้สึกเพียงพอแล้ว ค่อยๆ วางแขนลง

2.1.2 ท่าวัฏกะอาสนะ (Vakrasana): ท่าบิดตัว

ประโยชน์: ช่วยลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อคอและกล้ามเนื้อด้านข้างลำตัว ช่วยบิดกระดูกสันหลังด้านข้าง ทำให้การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายดี

วิธีปฏิบัติ: จากท่าเหยียดหลัง ค่อยๆ เหยียดขาทั้งสองข้าง รวบขาชิดกัน ขาตรง ทำความรู้สึกที่แขนทั้งสองข้าง ค่อยๆ ยกแขนขึ้นมาระดับไหล่ ค่อยๆ บิดเอว หันศีรษะและแขนไปทางด้านขวา นิ่ง เมื่อรู้สึกเพียงพอแล้ว ค่อยๆ หันกลับมาอยู่ในท่าเดิม และค่อยๆ บิดเอว หันศีรษะและแขนไปทางด้านซ้าย นิ่ง เมื่อรู้สึกเพียงพอแล้ว ค่อยๆ หันกลับมาอยู่ในท่าเดิม แล้ววางแขนลงอย่างช้าๆ

2.1.3 ท่าโกมุคราสนะ (Gomukhasana): ท่าเขาควาย

ประโยชน์: บริหารอก ช่วยให้คอ ไหล่ นิ้ว ยืดหยุ่นดี

วิธีปฏิบัติ: นั่งขาซ้าย ให้ส้นเท้าซ้ายสัมผัสฝ่าส้นเท้าขวา งอขาขวา หรือเข่าขวา บนเข่าซ้าย ส้นเท้าขวาสัมผัสกับส้นเท้าซ้ายยกแขนซ้ายไปจับกับแขนขวา ซึ่งอ้อมมาด้านหลัง จับมือทั้งสองเกี่ยวกันค้างไว้ 6 วินาที เปลี่ยนจากแขนซ้ายเป็นแขนขวา ทำเหมือนเดิม ยกแขนขวาไปจับกับแขนซ้าย ซึ่งอ้อมมาด้านหลัง จับมือทั้งสองเกี่ยวกัน ทำเท่าที่ทำได้ เมื่อรู้สึกเพียงพอแล้ว ค่อยๆ ปลดปล่อยแขนลง

2.2 ชุดอาสนะท่ายืน คือ ท่าท่าจากไตรมาสที่หนึ่ง เพิ่มท่าตรีโกณาสนะ (Trikonasana): ท่าสามเหลี่ยม

ประโยชน์: ช่วยปรับท่าให้ถูกต้อง ยึดกล้ามเนื้อแขนและขา ทำให้กล้ามเนื้อช่องท้องและอุ้งเชิงกรานแข็งแรง การย่อยอาหารดี

วิธีปฏิบัติ: จากท่าก่งล้อ ยืนตรง หลังตรง เท้าสองข้างแยกออก ค่อยๆ ก้มลง มือแตะหัวแม่เท้าหรือก้มต่ำท่าเท่าที่ทำได้ ศีรษะและคอตั้งตรง กระดูกสันหลังอยู่ในแนวราบขนานกับพื้น ตามองที่จมูก เมื่อรู้สึกเพียงพอแล้ว ค่อยๆ กลับไปอยู่ในท่าเดิม

2.3 ชุดอาสนะท่านอน คือ ท่าท่าจากไตรมาสที่หนึ่ง แต่เป็นท่านอนตะแคงซ้าย และเพิ่มท่ายืดตัว รายละเอียดดังนี้

2.3.1 ท่าสวาสนะ (Shavasana): ท่านอนตะแคงซ้าย

ประโยชน์: ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ลดความเครียดและวิตกกังวล คลายความเหน็ดเหนื่อย ช่วยให้หลับสบายได้ดีขึ้น

วิธีปฏิบัติ: จากท่ายืน เปลี่ยนมาเป็นท่านอน ก้าวเท้าซ้ายไปด้านหลัง วางเข่าทั้งสองข้างลง วางสะโพกลงบนเท้าทั้งสองข้างอยู่ในท่าเพชร ค่อยๆ เหยียดขาที่ละข้างออกมา ค่อยๆ ใช้ข้อศอกเรารับน้ำหนักที่ละข้าง แล้ววางลำตัวไปบนพื้น นอนตะแคงซ้าย มือขวาวางไว้บนลำตัว งอขาขวา จะใช้หมอนหนุนรองไว้ที่หน้าท้องและขาขวาก็ได้ ผ่อนคลายร่างกายทุกส่วน พักร่างกาย จิตรับรู้ถึงการผ่อนคลายที่เกิดขึ้น ตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า และจากปลายเท้าจนถึงศีรษะ จิตรับรู้อยู่กับลมหายใจ ลมหายใจเข้าและลมหายใจออก ผ่อนคลายร่างกายทุกๆ ส่วน ไม่เกร็งร่างกายส่วนใดๆ

2.3.2 ท่ายาสติกะสนะ (Yastikasana): ท่ายืดตัว

ประโยชน์: ช่วยบริหารกล้ามเนื้อต้นขา กระดูกสันหลัง และกล้ามเนื้อหน้าท้อง เพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

วิธีปฏิบัติ: จากท่านอนตะแคงซ้าย ให้นอนหงาย เหยียดแขนและขาให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ เมื่อรู้สึกเพียงพอแล้ว ค่อยๆ คลาย กลับมาอยู่ท่าเดิมอย่างช้าๆ

3. ไตรมาสที่สาม ใช้เวลา 10 นาที คือ การฝึกชุดอาสนะท่านั่งและยืน ท่าท่าจากไตรมาสที่ 1-2 และการฝึกชุดอาสนะท่านอน คือ ท่านอนตะแคงซ้าย

ภาคผนวก ข

การฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ)

การฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) คือ การฝึกกำหนดควบคุมลมหายใจ เพื่อการควบคุมอารมณ์ของสติตั้งครรรค์ให้สงบ ได้แก่ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง และการหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมา วิโลมา หรือการหายใจแบบสลับรูดมูก การหายใจแบบอนุโลมา วิโลมา และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซายี ในไตรมาสที่หนึ่งและสองใช้เวลา 10 นาที ส่วนในไตรมาสที่สาม ใช้เวลา 20 นาที ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประโยชน์: ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลขณะตั้งครรรค์ช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของสติตั้งครรรค์ต่อการคลอต ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น เกิดการผ่อนคลาย เรียนรู้ มีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถคลอตบุตรได้ ทำให้สามารถเตรียมตัวก่อนคลอตบุตร เนื่องจากการฝึกโยคะจะทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และทารกในท่าทางที่น่าพอใจ ทำให้ลดการกลัวการคลอต และทำให้จิตใจของสติตั้งครรรค์อยู่ในภาวะสงบนิ่ง รวมทั้งให้สติตั้งครรรค์มีการมองโลกในแง่ดี สุดท้ายการฝึกโยคะช่วยให้มีการพัฒนาปัญญา ช่วยให้จิตใจสงบนิ่ง มีการปล่อยวาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตนเอง

2. การฝึกปรายยามะ (การควบคุมลมหายใจ) โดยลำดับแรกของการฝึก จะให้ความสำคัญกับท่านั่ง โดยวิธีการนั่ง นั่งบนพื้นในท่าที่รู้สึกสุขสบาย ศีรษะตรง คอตรง หน้าตรง และหลังตรง ได้แก่

2.1 การเฝ้าดูลมหายใจ

ประโยชน์: เป็นการเรียนรู้ระบบหายใจของตนเองที่ตรงที่สุด หากเกิดความรู้สึกล่อนคลาย ก็ให้รับรู้สภาวะผ่อนคลายน้อย่างเต็มที่

วิธีปฏิบัติ: นั่งตัวตรง หลังตรง หายใจเข้าช้าลึก หายใจออกยาว จิตรับรู้อยู่กับลมหายใจ ทำสัก 3-5 นาที

ข้อควรระวัง: ตลอดเวลา ไม่ฝืนตนเอง ไม่ตั้งใจดูมากจนถึงกับเผลอควบคุมลมหายใจของตนเอง ระวังไม่เผลอหลับ เพราะการหลับ หมายถึง การขาดสติ ซึ่งก็คือการขาดจากความเป็นโยคะ หากสติตั้งครรรค์ปวดหลังลองทำจากท่านั่งตัวตรง หลังตรง มานั่งพิงบนเก้าอี้ก็ได้

2.2 การหายใจด้วยหน้าท้อง

การหายใจด้วยหน้าท้อง เป็นรูปแบบการควบคุมการหายใจตนเองที่ทำได้ค่อนข้างง่าย หลายคนฝึกทำเทคนิคนี้อยู่เป็นประจำอยู่แล้ว ผู้ที่สนใจปฏิบัติธรรม เวลาไปวัด พระหลายรูปก็แนะนำให้ฝึกหายใจด้วยกล้ามเนื้อหน้าท้อง (ยุบหนอ-พองหนอ) พร้อมๆ กับการกำหนดรู้ลมหายใจตนเอง

ประโยชน์: เป็นการเริ่มต้นฝึกควบคุมลมหายใจที่ง่ายที่สุดวิธีหนึ่ง

วิธีปฏิบัติ: นั่งตัวตรง หลังตรง จิตรับรู้อยู่ที่ลมหายใจ หายใจเข้าท้องพอง-หายใจออกท้องแฟบ ฝึกทำต่อเนื่องสัก 1-3 นาที แล้วหายใจตามปกติ

2.3 การหายใจแบบเต็ม

ประโยชน์: เป็นอาสนะในท่านั่ง ซึ่งเป็นการหายใจโดยทำให้ออกซิเจนในอากาศเข้าไปในปอดทุกส่วน เป็นการหายใจที่มีประโยชน์มากที่สุดเนื่องจากใช้กล้ามเนื้อหน้าอกในการบริหาร และปอดทุกส่วนจะถูกขยาย นอกจากนี้ถุงลมเล็กๆ ในปอด จะโป่งออกเมื่อหายใจเข้าเต็มที่ ซึ่งช่องทรวงอกจะขยายทุกทิศทาง และพบว่าอากาศจะเข้าปอดมากที่สุด

วิธีปฏิบัติ: นั่งตัวตรง หลังตรง หายใจเข้าท้องพอง จากนั้นหายใจเข้าต่อเนื่องไปอีก โดยการแอ่นอก ในช่วงท้าย รับรู้ว่าเรายกไหล่ขึ้น รู้สึกว่าเราหายใจเอาอากาศเข้าเต็มที่ จึงค่อยๆ ผ่อนลมหายใจออกช้าๆ ด้วยการลดไหล่ลง ลดทรวงอกลง หน้าท้องค่อยๆ แพนลง ทำต่อเนื่อง 1-3 รอบ แล้วกลับมาหายใจตามปกติ

2.4 การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจุมูก เป็นการหายใจโดยให้ลมหายใจผ่านเข้า-ออก ทางรูจุมูกที่ละข้างสลับกันไป

ประโยชน์: เป็นการช่วยทำความสะอาดระบบประสาทและเพิ่มพลังกระตุ้นการไหลเวียน เลือดให้มาเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ทั่วร่างกาย ทำให้หัวใจแข็งแรง นอกจากนี้ยังช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวล และช่วยให้จิตมีสมาธิมากขึ้น

วิธีปฏิบัติ: นั่งตัวตรง หลังตรง สบายและผ่อนคลาย วางมือไว้บนเข่า หายใจฝ่ามือขึ้นสองข้าง ยกมือข้างขวาขึ้นเพื่อพับนิ้วชี้กับนิ้วกลางลงที่อุ้งมือ นิ้วนางและนิ้วก้อยชิดกัน ใช้นิ้วหัวแม่มือปิดรูจุมูกขวา ค่อยๆ หายใจเข้าทางรูจุมูกซ้าย ซ้ำลึก แล้วสลับเอานิ้วนางและนิ้วก้อยปิดรูจุมูกซ้ายเปิดรูจุมูกขวา ค่อยๆ หายใจออกขวา ออกยาว แล้วค่อยๆ หายใจเข้าทางขวา สลับนิ้ว ใช้นิ้วหัวแม่มือปิดรูจุมูกขวา เปิดรูจุมูกซ้าย แล้วค่อยๆ หายใจออกทางด้านซ้ายอย่างช้าๆ นับเป็น 1 รอบ เราฝึก 5-10 รอบ

คำแนะนำ: ขณะฝึกทำ พยายามตามรู้ลมหายใจอยู่ตลอดเวลา ตามรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อลมหายใจกระทบตามส่วนต่างๆ ของระบบหายใจ ตั้งแต่ปลายจุมูก โพรงจุมูก หลอดลมจนกระทั่งถึงปอด

ข้อสังเกต: เมื่อระบบพาราซิมพาเทติก (ผ่อนคลาย) ทำงานเป็นหลัก เรามักรู้สึกวาลมหายใจโล่งที่จุมูกด้านซ้าย ขณะที่ระบบซิมพาเทติก (ตื่นตัว) ทำงานเป็นหลัก เรามักรู้สึกวาลมหายใจโล่งที่จุมูกขวา

2.5 การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออุซซายี ดังนี้

การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออุซซายี เป็นการหายใจเข้า และเปล่งเสียงเบาๆ ที่บริเวณคอตลอดทั้งลมหายใจเข้าและออก

ประโยชน์: เป็นการดัดลมหายใจยาว ทั้งการหายใจเข้า-ออก เมื่อเราหายใจยาว ร่างกาย เราจะเริ่มเข้าสู่สภาวะแห่งความสงบทันที

: อุซซายีสร้างเสียงให้เกิดขึ้นในลำคอ โดยผู้ทำต้องมีสติกำหนดรู้กับเสียงที่เปล่ง ทำให้สติของผู้ทำเข้าสู่ความเป็นสมาธิทันที

: ผลของอุซซายี ผู้ทำจะเข้าสู่ความสงบโดยพลัน ทั้งทางกาย และทางจิต ซึ่งนำไปใช้ในกิจกรรมประจำวันได้ทุกเมื่อ เช่น ใช้สร้างสมาธิเมื่อเราจะเริ่มคิดงานหรือจะเริ่มทำงาน ใช้ระงับ หยุดอารมณ์โกรธ หยุดความโมโหที่พลุ่งพล่านขึ้นทันทีทันใด ใช้ลดความหงุดหงิดที่ก่อตัวและเริ่มจะสั่งสม นอกจากนั้น หลายคนยังฝึกอุซซายีในตอนเริ่มต้นของการฝึกสมาธิ เพราะอุซซายีช่วยให้จิตสงบ ทำให้เข้าสู่สมาธิได้เร็ว

นั่งขัดสมาธิ สบายๆ อาจก้มคอลงเล็กน้อย เพื่อให้เป็นการพับช่องลม และกอดอวัยวะต่างๆ บริเวณหลอดลมให้แคบเข้า จากนั้นหายใจลึก ยาว ทั้งเข้า-ออก ระหว่างนั้น พยายามสร้างเสียงให้เกิดขึ้นในบริเวณหลอดคอ เราจะรับรู้ลมหายใจเข้า-ออกได้ชัดบริเวณลำคอใกล้โคนลิ้น โดยที่จริงๆ แล้วเรายังคงหายใจทางจมูกตามปกติ สำหรับผู้เริ่มฝึก หลายคนจะพบว่าสามารถสร้างเสียงในจังหวะลมหายใจเข้าได้ชัด ซึ่งเป็นเสียง ซือ คล้ายเสียงกรนเบาๆ หรือเสียงลมรั่วออกจากล้อรถ เสียงในจังหวะลมหายใจออก จะเป็นเสียงที่ใหญ่กว่าเสียงลมหายใจเข้า รู้สึกได้ว่ามีปริมาณลมไหลผ่านหลอดคอมากกว่า เป็นเสียง ฮือออออ คล้ายเสียงถอนหายใจ ค่อยๆ ฝึกเสียงให้ชัดขึ้นๆ ลากเสียงให้ยาว ให้นานขึ้นๆ รักษาระดับเสียงให้สม่ำเสมอตลอดเท่าความยาวของลมหายใจ

ภาคผนวก ค การผ่อนคลาย

การผ่อนคลายไม่ได้เป็นเพียงการพักผ่อนคลายร่างกาย ด้วยการนอนหรือการพักผ่อนโดยทั่วไปเท่านั้น ทุกคนต้องผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ การผ่อนคลายจิตทำได้ด้วยการผ่อนคลายลมหายใจ เพราะความเครียดที่เกิดขึ้นกับจิตใจ บางครั้งการนอนพักไม่สามารถให้รู้สึกการผ่อนคลายได้ เพราะปัญหาที่สั่งสมภายใต้จิตสำนึกยังคงมีอยู่ ซึ่งเทคนิคการผ่อนคลายที่ใช้กับสตรีตั้งครรภ์ได้แก่ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจและเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก ไตรมาสที่หนึ่งและสอง ใช้เวลา 10 นาที ส่วนไตรมาสที่สาม ใช้เวลา 15 นาที รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ประโยชน์: ช่วยลดความเครียดและความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ ช่วยเพิ่มการรับรู้ความสามารถของสตรีตั้งครรภ์ต่อการคลอด ทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น เกิดการผ่อนคลาย เรียนรู้ มีความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถคลอดบุตรได้ ทำให้สามารถเตรียมตัวก่อนคลอดบุตรได้ เนื่องจากการฝึกโยคะจะทำให้เห็นการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และทารกในท่าทางที่น่าพอใจ ทำให้ลดการกลัวต่อการคลอด และทำให้จิตใจของสตรีตั้งครรภ์อยู่ในภาวะสงบ รวมทั้งให้สตรีตั้งครรภ์มีการมองโลกในแง่ดี พลังชีวิตที่ดีขึ้น สุดท้ายการฝึกโยคะช่วยให้มีการพัฒนาปัญญา ช่วยให้จิตใจสงบนิ่งมีการปล่อยวาง ไม่ยึดมั่นถือมั่นในตนเอง

2. การผ่อนคลายที่ใช้กับสตรีตั้งครรภ์ ได้แก่

2.1 เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ

ผ่อนคลายโดยใช้ลมหายใจเป็นตัวกำหนดมีสติรู้อยู่กับลมหายใจ

ขั้นที่ 1 ฝ่าสังเกต พักในท่านอนหงาย หรือถ้าอยู่ในไตรมาสที่สองและสามสามารถพักในท่านอนตะแคงซ้ายได้ ชั้นเข้าทั้ง 2 ชั้น นำมือทั้ง 2 วางบนหน้าท้อง หายใจตามปกติ มีสติกำหนดรู้กับลมหายใจ ฝึก 5-10 รอบ จากนั้นเพิ่มการมีสติกำหนดรู้การเคลื่อนไหวของหน้าท้อง สังเกตลมหายใจที่ค่อยๆ ผ่อนช้าลง สงบลง ลมหายใจจากหยาบมาเป็นลมหายใจที่ละเอียดนับลมหายใจ 10 รอบ

ขั้นที่ 2 การหายใจสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวของหน้าท้อง สุดลมหายใจเข้า ให้หน้าท้องพองขึ้น ผ่อนลง หายใจออก ให้หน้าท้องแฟบลง มีสติกำหนดรู้อยู่กับลมหายใจที่สัมพันธ์กับการเคลื่อนขึ้น-ลงของหน้าท้อง พยายามดึงช่วงเวลาของลมหายใจออกให้นานกว่าช่วงเวลาของลมหายใจเข้า ฝึก 5-10 รอบ

ขั้นที่ 3 มีสติกำหนดรู้อยู่กับความสงบ มีสติกำหนดรู้ขณะที่ผ่อนคลาย หายใจออกจนสุด ฝ่าสังเกตห้วงขณะที่เราหยุดหายใจซึ่งเป็นช่วงที่เราหายใจออกหมดแล้ว แต่การหายใจเข้ายังไม่เกิดขึ้น โดยไม่ได้ตั้งใจกลับลมหายใจ กำหนดรู้อยู่กับห้วงขณะที่ร่างกายไม่หายใจที่เวลานั้น อันเป็นห้วงขณะที่กายนิ่ง ลมหายใจหยุด และจิตสงบ มีสติระลึกถึงห้วงเวลาที่จิตสงบ ตลอดทั้งวัน

2.2 เทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก

การผ่อนคลายอย่างลึก เป็นเทคนิคที่สั่งให้ร่างกายตัวเองแต่ละส่วนผ่อนคลาย ด้วยหลักความเชื่อที่ว่าจิตมีพลังต่อกาย ด้วยการสำรวจตัวเองเรียกว่า Body Scanning ว่าร่างกายส่วนไหนยังตึง แล้วเราสั่งให้ผ่อนคลาย การสั่งให้ผ่อนคลายนี้เราเรียกว่า การแนะนำตนเอง (Autosuggestion) เราเพียงแต่มีสติกำหนดรู้และเคลื่อนความรู้สึก และผ่อนคลายร่างกายทีละส่วน โดยไม่เคลื่อนไหวร่างกายเลย ในที่นี้เราผ่อนคลายร่างกายไปทั่วร่างกาย

วิธีฝึก นอนหงายหรือถ้าอยู่ในไตรมาสที่ 2-3 ก็นอนในท่านอนตะแคงซ้ายก็ได้ ขาสองข้างแยกออกจากกัน ปลายเท้าชี้ไปทางด้านข้าง แขนวางอยู่ด้านข้างลำตัว ฝ่ามือหงายขึ้น วางทุกๆ ส่วนลงไปบนพื้น เหมือนกับเราไม่มีชีวิต พักจิตไว้กับลมหายใจ หายใจเข้าช้าลึก หายใจออกยาว เราค่อยๆ เคลื่อนจิตของเราไปตามการรับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้นจากร่างกายของเรา เริ่มตั้งแต่บริเวณปลายนิ้วเท้า ผ่อนคลาย ปลายนิ้วเท้า ฝ่าเท้า ส้นเท้า และข้อเท้าทั้งสองข้าง ค่อยๆ เคลื่อนจิตของเรามายังบริเวณน่อง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณน่อง และยังคงเคลื่อนจิตขึ้นมาบริเวณเข่า ผ่อนคลายกล้ามเนื้อรอบๆ เข่า ผ่อนคลายหัวเข่า จิตของเรายังคงค่อยๆ เคลื่อนขึ้นมาบริเวณต้นขา ผ่อนคลายกล้ามเนื้อต้นขาด้านบน กล้ามเนื้อต้นขาด้านล่าง ตลอดจนถึงกล้ามเนื้อบริเวณก้น จิตของเรายังคงค่อยๆ เคลื่อนไปยังบริเวณอุ้งเชิงกราน ผ่อนคลายอุ้งเชิงกราน และอวัยวะภายในอุ้งเชิงกราน เคลื่อนไปยังบริเวณมดลูก ผ่อนคลายมดลูก และอวัยวะภายในมดลูก และยังคงค่อยๆ เคลื่อนไปตามการรับรู้ถึงความสุขผ่อนคลาย ที่เกิดขึ้นบริเวณหลัง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง กล้ามเนื้อหลังส่วนกลาง กล้ามเนื้อหลังส่วนบน ผ่อนคลายกระดูกสันหลังของเราทีละข้อ ทีละข้อ ตั้งแต่บริเวณต้นคอเรื่อยๆ จนมาถึงกระดูกก้นกบ จิตของเรายังคงค่อยๆ เคลื่อนมาตามรับรู้ ถึงความรู้สึกผ่อนคลายที่เกิดขึ้นบริเวณหน้าท้อง ผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกมัด บริเวณหน้าท้อง และอวัยวะที่อยู่ภายในช่องท้อง รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้นกับกระเพาะอาหาร ลำไส้ ตับ ม้าม ไต ตับอ่อน และต่อมต่างๆ ที่อยู่ภายในช่องท้องและค่อยๆ เคลื่อนมายังบริเวณหน้าอก รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้น กับกล้ามเนื้อบริเวณหน้าอก และอวัยวะภายในช่องทรวงอกของเรา รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้นกับหัวใจ รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้น กับปอดทั้งสองข้าง จิตของเรายังคงค่อยๆ เคลื่อนไปยังบริเวณไหล่ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อไหล่ ผ่อนคลายหัวไหล่ และค่อยๆ เคลื่อนไปยังบริเวณแขน ผ่อนคลายกล้ามเนื้อแขนส่วนบน ข้อศอก กล้ามเนื้อแขนส่วนล่าง ข้อพับ ฝ่ามือ ตลอดจนถึงนิ้วมือ ปลดปล่อยความรู้สึกเหน็ดเหนื่อย เมื่อยล้า ออกจากร่างกายของเรา บริเวณปลายนิ้วมือ จิตของเราค่อยๆ เคลื่อนมายังบริเวณ

คอ รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้น กล้ามเนื้อรอบๆ คอ และเคลื่อนมายังบริเวณใบหน้า รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อทุกมัด บริเวณใบหน้า กล้ามเนื้อรอบๆ ดวงตา กล้ามเนื้อรอบๆ ริมฝีปาก ผ่อนคลายจมูก ปาก ลิ้น ฟัน จิตของเรายังคงค่อยๆ เคลื่อนมาตามรับรู้ ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้นบริเวณศีรษะ ผ่อนคลายหนังศีรษะ ผ่อนคลายเส้นผม จิตของเรายังคงตามรับรู้ถึงความรู้สึก ผ่อนคลายที่เกิดขึ้นภายในกะโหลกศีรษะ รับรู้ถึงความผ่อนคลายที่เกิดขึ้นกล้ามเนื้อสมอง และผ่อนคลายความรู้สึกนึกคิดของเรา

จิตสัมผัสถึงความรู้สึกผ่อนคลาย ตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า และจากปลายเท้าจรดศีรษะ พักร่างกาย พักจิตใจไว้กับลมหายใจ หายใจเข้าช้าลึก รับพลังความรัก ความเมตตา เข้ามาสู่ตัวเรา และลูกของเรา เพื่อความสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจของลูก ผ่านความรัก ความปรารถนาดีจากแม่สู่ลูก หายใจออกยาว ปลดปล่อยความรักความเมตตาจากตัวเราไปยังบุคคลที่อยู่รอบๆ ตัวเอง จิตสัมผัสถึงความรู้สึกผ่อนคลาย เบาสบาย จิตสงบ ร่างกายผ่อนคลายทั่วร่างกาย นำจิตไว้กับลมหายใจ รับรู้ถึงความรู้ตื่นและเบิกบาน และจะเก็บความรู้สึกสงบ ความรู้สึกผ่อนคลายเหล่านี้ให้อยู่กับตัวของเราไปตลอดทั้งวัน และอยู่กับเราให้นานที่สุดเท่าที่เราสามารถทำได้

ภาคผนวก ง

การฝึกอาสนะในสตริตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

การฝึกอาสนะในสตริตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน) ช่วยให้สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ลดน้อยลง ซึ่งการฝึกอาสนะมี 2 ชุด จำนวน 4 ท่า ประกอบด้วย ชุดอาสนะทำนอง คือ ท่าสุชะสะนะ ท่าเพชร ทำนองพัก และทำนอน คือ ทำนอนตะแคงซ้าย ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การฝึกอาสนะ ประกอบด้วย ชุดอาสนะทำนอง คือ ท่าสุชะสะนะ ท่าเพชร ทำนองพัก และทำนอน คือ ทำนอนตะแคงซ้าย ดังนี้

1.1 ชุดอาสนะทำนอง คือ ท่าสุชะสะนะ ท่าเพชร และทำนองพัก ดังนี้

1.1.1 ท่าสุชะสะนะ (Sukhasana)

ระยะเวลาที่ทำท่านี้: ได้ตลอดการตั้งครรภ์

ประโยชน์: ทำให้นั่งได้นาน มั่นคง การไหลเวียนเลือดทั่วร่างกายดี จิตสงบและมีสมาธิ ช่วยยืดขยายกล้ามเนื้อบริเวณผิวยับ ช่วยให้คลอดง่าย ยืดกล้ามเนื้อขา สะโพก และหลังส่วนล่าง ช่วยให้กระดูกสันหลังตรงและแข็งแรง

วิธีปฏิบัติ: นั่งงอขาซ้อนกัน ศีรษะตรง คอตรง หลังตรง วางมือบนเข่า คลายบริเวณไหล่และข้อศอก ปิดตา

1.1.2 ท่าวัชระสะนะ (Vajarasana): ท่าเพชร

ระยะเวลาที่ทำท่านี้ได้: ตลอดระยะตั้งครรภ์

ประโยชน์: ช่วยบริหารขาและกล้ามเนื้อต้นขา ลดอาการท้องอืด ทำให้นั่งนานอย่างมั่นคง และทำให้หายใจได้สะดวกขึ้น

วิธีปฏิบัติ: นั่งหลังตรง เหยียดขาไปข้างหน้า แล้วพับขาทีละข้างให้ปลายเท้าอยู่ด้านหลัง นั่งบนส้นเท้าที่แยกออก มีอวางบนหน้าขา หลังจากนั้นปล่อยขาเหยียดตรงทีละข้างและพับนั่งคุกเข่า นิ้วหัวแม่เท้าชนกันด้านหลัง ก้นวางระหว่างส้นเท้าแยกออก

1.1.3 ทำนิสบันดาบาวา (Nispandabhava): ทำนองพัก

ระยะเวลาที่ทำท่านี้ได้: ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์

ประโยชน์: ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ลดความเครียด วิตกกังวล

วิธีปฏิบัติ: จากท่าเพชร ค่อยๆ เหยียดขาทั้งสองข้างแยกออกจากกัน ปลายเท้าชี้ออกด้านข้าง มีอวางไว้ด้านหลังสะโพก หิ้งศีรษะไปด้านข้าง หรือด้านหลัง สบาย สบาย ผ่อนคลายทุกๆ ส่วน รับรู้อยู่กับลมหายใจ

1.2 ชุดอาสนะท่านอน คือ ท่านอนตะแคงซ้าย ดังนี้

1.2.1 ทำสวาสนะ (Shavasana): ท่านอนตะแคงซ้าย

ระยะเวลาที่ทำท่านี้ได้: ในระยะเวลา 2-3 เดือนแรกอาจทำท่านี้ได้ประมาณ 10 นาที วันละ 3 ครั้ง เมื่อตั้งครรรภ์ถึงเดือนที่ 5 ไม่ควรทำท่าศพในท่านอนหงายแต่สามารถใช้ท่าศพดัดแปลงได้ โดยนอนตะแคงซ้าย

ประโยชน์: ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ ลดความเครียดและวิตกกังวล คลายความเหน็ดเหนื่อย ช่วยให้หลับสบาย

วิธีปฏิบัติ: นอนตะแคงซ้าย งอเข่าขวา ผ่อนคลายร่างกายทีละส่วนจากปลายเท้าจนถึงกลางกระหม่อม ปล่อยวางความคิดทำความรู้สึกตัวกับลมหายใจและร่างกาย

ภาคผนวก จ

ตารางวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ที่นำมาใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติ

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
1. รจนา (2551)	การวิจัยนี้เป็นวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi- Posttest design)/ระดับ 3.1	การฝึกควบคุมลมหายใจแบบโยคะร่วมกับการพยาบาล ตามปกติสามารถลดความเครียดในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะ คลอดก่อนกำหนดได้มากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาล เพียงอย่างเดียว โดยสามารถลดความเครียดในปัจจุบัน แต่ไม่มีผลต่อเนื่องในระยะยาว ลักษณะการฝึกในแต่ละ ท่ามีความยากง่ายไม่เท่ากันและต้องอาศัยระยะเวลาใน การฝึกฝน	1) กลุ่มเป้าหมายเป็นสตรีตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง คือ สตรีตั้งครรภ์ที่ มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (เกรด B) 2) แผนการฝึกควบคุมลมหายใจแบบโยคะ ได้แก่ การเฝ้าดู ลมหายใจ การหายใจแบบสลับรูจมูก และการหายใจแบบมี เสียงในลำคอ (เกรด B)
2. เขาวเรศ, โสเพ็ญ, ธารารัตน์, และ ฝนทอง (2554)	งานวิจัยเชิงปฏิบัติการระดับเทคนิค/ ระดับ 4	ได้รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะซึ่ง เป็นตัวอย่างในการนำไปใช้ประกอบด้วย 1) กระบวนการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ 2) การส่งเสริมความสามารถในการสร้างเสริมสุขภาพ คือ ให้ข้อมูล สอน สร้างแรงสนับสนุน 3) ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง กับการสร้างเสริมสุขภาพ คือ การรับรู้ประโยชน์ของการ ฝึกโยคะ ความรักที่แม่มีต่อลูก/แรงปรารถนาอยากมีลูก คำชมเชย การช่วยเหลือจากกลุ่ม การได้พบทวนปรัชญา โยคะ 4) กลยุทธ์ที่ใช้ส่งเสริมความสามารถ คือ สร้างการ ยอมรับและความไว้วางใจ การมีส่วนร่วม การสร้างเสริม	1) กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์อายุ 19 ปีขึ้นไป ตั้งครรภ์เดี่ยว อายุครรภ์ 10-13 สัปดาห์ ยอมรับการตั้งครรภ์ ไม่มี ภาวะแทรกซ้อนใดๆ ระหว่างการตั้งครรภ์ สื่อสารภาษาไทย ได้ดี (เกรด B) 2) โปรแกรมการฝึกโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์แต่ละไตรมาส ดังนี้ 2.1) ไตรมาสที่ 1 ได้แก่ (เกรดB) 1) สอน/สาธิตและให้ สตรีตั้งครรภ์ใช้เทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก 2) ฝึกสตรี ตั้งครรภ์รับพลังงานจากธรรมชาติ 3) สอน/สาธิตและให้สตรี ตั้งครรภ์บริหารข้อต่อ และฝึกอาสนะ 4) แนะนำวิธีแก้ไข อาการไม่สุขสบายตามแนวทางโยคะ 5) สอน/สาธิตและให้

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
<p>พลังอำนาจ การทำกลุ่มสะท้อนคิด เป็นเพื่อนรับฟัง การให้ลูกเป็นสิ่งหล่อเลี้ยงทางใจ</p> <p>5) ผลลัพธ์ของการสร้างเสริมสุขภาพ คือ หญิงตั้งครรภ์มีความสมดุลทางร่างกาย จิตอารมณ์ และลมหายใจ ทุกช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงแต่ละไตรมาส</p>		<p>สตรีตั้งครรภ์ฝึกลมหายใจขั้นต้น 6) ฝึกสตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติ (ยามะ และนิยามะ) ด้วยการสะท้อนผ่านเรื่องเล่า</p> <p>2.2) ไตรมาสที่ 2 รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ (เกรดB) ได้แก่ 1) แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิตตามแนวทางของโยคะ 2) สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกอาสนะ 3) สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกลมหายใจขั้นต้น ต่อด้วยอนุโลมา-วิโลมา และการควบคุมลมหายใจ 4) กระตุ้นสตรีตั้งครรภ์ใช้เทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก 5) สอนสตรีตั้งครรภ์ฝึกการพักผ่อนกายและจิตในท่าโยคะนิทรา 6) กระตุ้นการฝึกยามะ และนิยามะอย่างต่อเนื่อง และเพิ่มการพัฒนาจิต (ปรตยาหาระ ธารณะ ญาณะ และสมาธิ)</p> <p>2.3) ไตรมาส 3 รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ ได้แก่ 1) สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกอาสนะ 2) ให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกลมหายใจขั้นต้น ต่อด้วยอนุโลมา-วิโลมา การควบคุมลมหายใจ 3) ให้สตรีตั้งครรภ์ใช้เทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก และการผ่อนคลายโดยใช้ลมหายใจ 4) สอน/สาธิตและให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกจาถันดาพันธะ 5) สอนให้ใช้โยคะสูตรในการแก้ไขอาการไม่สุขสบาย 6) สอนการฝึกปรับทัศนคติเน้นเรื่องตบะ เพื่อเตรียมพร้อมกับการคลอด</p>	

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
3. Satyapriya, M., Nagendra, H., Nagarathna, R., & Padmalatha, V. (2009)	การออกแบบวิจัยให้มีกลุ่มควบคุมและมี การสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (prospective, randomized controlled) /ระดับ 1	1) โยคะช่วยลดความเครียด 2) คลื่นความถี่ของระดับความเครียดลดลงในอายุครรภ์ 36 สัปดาห์ หลังจากฝึกโยคะ	1) กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์จำนวน 122 คนอายุ 20- 35 ปี และอายุครรภ์ 18 และ 20 สัปดาห์ (เกรด B) 2) ระยะเวลาที่ใช้ฝึก คือ กลุ่มทดลองมีการฝึกโยคะ วันละ 1 ชั่วโมงในช่วงไตรมาสที่สองและสาม (เกรด B) 3) โปรแกรม การฝึกโยคะแบบบูรณาการ ได้แก่ ปราณยามะ และเทคนิค การผ่อนคลายอย่างลึก (เกรด B)
4. Rakhshani, A., Maharana, S., Raghuram, N., Nagendra, H., Venkatram, P. (2010)	การวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลัง (two groups pretest-posttest design)/ ระดับ 3.1	โยคะช่วยเพิ่มความมั่นใจ ไม่ให้เกิดความล้าชวย จาก รูปร่างที่โตขึ้นเล็กน้อย ทำให้สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทาง สังคมและพบปะสังสรรค์กับเพื่อนได้ตามปกติ	1) กลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์ปกติจำนวน 220 ราย มีอายุ ครรภ์ 18-20 สัปดาห์ อายุระหว่าง 20-35 ปี (เกรด B) 2) โปรแกรมการฝึกโยคะ ได้แก่ อาสนะ ปราณยามะ และ การผ่อนคลาย (เกรด B) 3) กลุ่มทดลองมีการฝึกโยคะแบบบูรณาการ ใช้เวลา 1 ชั่วโมง ระยะเวลา 3 ครั้งต่อสัปดาห์ (เกรด B)
5. Sun, Chang, & Kuo (2009).	การวิจัยเชิงทดลอง (experimental research) แบบสองกลุ่มศึกษาก่อน และหลัง (two groups pretest - posttest design) /ระดับ 3.1	1) การคลอดก่อนกำหนดและคุณลักษณะของทารกแรก คลอดไม่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่ม ควบคุม 2) การฝึกโยคะช่วยลดอาการเหนื่อยล้า ปวดหลัง บวมที่ข้อเท้า เส้นเลือดขอด ปวดศีรษะ และเพิ่มการรับรู้ความสามารถของ สตรีตั้งครรภ์ต่อการคลอดทำให้เกิดความมั่นใจในตนเองมากขึ้น	1) สตรีตั้งครรภ์อายุครรภ์ 26-28 สัปดาห์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน จากการตั้งครรภ์ (เกรด B) 2) โปรแกรมการฝึกโยคะขณะตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การ ฝึกอาสนะ การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) และการ ผ่อนคลาย โดยใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง (เกรด B) ประกอบด้วย คู่มือเล็กๆ จำนวน 10 หน้า วิดีโอเทปจำนวน 30 หน้า และ โทรศัพท์ติดตามผล

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
6.Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit (2008a).	การวิจัยแบบวิจัยให้มียุทธศาสตร์และมี การสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (A randomized controlled trial)ระดับ 1	1) ช่วยลดความไม่สุขสบายในระยะตั้งครรภ์ และบรรเทา อาการปวดระหว่างรอคลอดได้ 2) สตรีตั้งครรภ์สามารถนำโยคะไปฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง จึงประหยัดค่าใช้จ่าย 3) กลุ่มทดลองมีคะแนนความสบายขณะตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด หลังคลอด 2 ชั่วโมง สูงกว่ากลุ่มควบคุม	1) โปรแกรมการฝึกโยคะ (เกรด B) ได้แก่ การฝึกอาสนะ การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) การผ่อนคลาย และ การฝึกสมาธิ 2) ระยะเวลาการฝึกโยคะ 60 นาที ในอายุครรภ์ที่ 26-28, 32 และ 34, 36 และ 37 สัปดาห์ โดยการเตรียมหนังสือ คู่มือเล่มเล็กๆ และเทปคลาสเซ็ทสำหรับการศึกษาดูด้วย ตนเอง สามารถฝึกปฏิบัติได้ด้วยตนเองที่บ้านอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ จากนั้นก็จะมีติดตามผลทางโทรศัพท์ เป็นประจำทุกสัปดาห์ (เกรด B)
7.Chuntharapat, Petpichetchian, & Hatthakit (2008b).	การวิจัยแบบวิจัยให้มียุทธศาสตร์และมี การสุ่มตัวอย่างเข้ารับการ ทดลอง/ระดับ 1	1) โยคะช่วยลดความไม่สุขสบายในระยะตั้งครรภ์ได้ 2) กลุ่มทดลองที่ได้รับการฝึกโยคะมีค่าคะแนนความสุ สบายขณะตั้งครรภ์มากกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการ พยาบาลตามปกติ	1) โปรแกรมการฝึกโยคะ (เกรด B) ได้แก่ การฝึกอาสนะ การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) การผ่อนคลาย และ การฝึกสมาธิ 2) โปรแกรมการฝึกโยคะวันละ 60 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ ละ 3 วัน เริ่มตั้งแต่อายุครรภ์ 26-28 สัปดาห์ และเมื่ออายุ ครรภ์ 30,32,34,36,37 สัปดาห์ รวม 6 ครั้ง โดยมีคู่มือเล็กๆ และเทปคลาสเซ็ทสำหรับสำหรับการศึกษาดูด้วยตนเอง จากนั้นก็จะมีติดตามผลทางโทรศัพท์เป็นประจำทุก สัปดาห์ (เกรด B)

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
8. Narendran, Nagarathna, Narendran, Gunasheela, & Nagendra (2005)	การวิจัยเชิงทดลอง (experimental research)/ระดับ 3.1	1) โยคะแบบบูรณาการช่วยเพิ่มน้ำหนักตัวทารกแรกคลอด โดยทารกทุกคนมีน้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ 2,500 กรัม และลดภาวะทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (UGR) พร้อมทั้งลดอัตราการคลอดก่อนกำหนดได้	1) โปรแกรมการปฏิบัติโยคะเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (กำหนดโดยองค์การอนามัยโลก) ประกอบด้วย 1.1) การฝึกอาสนะและการผ่อนคลาย (เกรด B) 1.2) การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) ได้แก่ การกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง และการหายใจแบบเต็ม (เกรด B) 1.3) เทคนิคการทำสมาธิ เช่น การฟังการหายใจของตัวเอง หรือการสวดมนต์ ทำให้จิตใจสงบ (เกรด B) 2) ระยะเวลาการฝึกประจำวัน วันละ 1 ชั่วโมง ในระหว่างอายุครรภ์ 18-20 สัปดาห์ จนกระทั่งคลอด (เกรด B)
9. Beddoe, Paul, Yang, Kennedy, Weiss, & Lee (2009).	การวิจัยทดลองเปรียบเทียบผลลัพธ์ ก่อน-หลังกลุ่มเดียวกัน /ระดับ 3.1	1) โยคะช่วยลดอาการไม่สุขสบายขณะตั้งครรภ์ เช่น อาการปวดหลัง ปวดเชิงกราน เป็นต้น และช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลขณะตั้งครรภ์ 2) มีการวัดผลลัพธ์ตามไตรมาส	1) โปรแกรมการฝึกโยคะ (เกรด B) ได้แก่ การฝึกอาสนะ การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) การผ่อนคลาย และการทำสมาธิ 2) กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 12 และ 32 สัปดาห์ อายุ 18 ปี (เกรด B)

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
10. Reis (2011).	การวิจัยเชิงทดลองแบบ one – group pre and post treatment/ ระดับหลักฐาน 3.1	1) การฝึกโยคะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์มีการปรับทัศนคติทางบวกโดยมองโลกในแง่ดี 2.) การฝึกโยคะทำให้ลดภาวะแทรกซ้อนที่มีระดับต่ำ	1) สตรีตั้งครรภ์อยู่ในช่วงไตรมาสที่สองและสาม อายุครรภ์ 20-36 สัปดาห์ มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป สามารถพูด อ่าน และเขียนภาษาอังกฤษได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีความเสี่ยงอื่นๆ จากการตั้งครรภ์ในระดับต่ำ (เกรด B) 2) โปรแกรมการฝึกโยคะ ได้แก่ การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) การฝึกอาสนะ และการผ่อนคลาย (เกรด B) 3) ระยะเวลาการฝึกโยคะที่บ้าน 3 ครั้ง/สัปดาห์เวลา 60 นาที และมีการจดบันทึกเอาไว้(เกรด B)
11. Rakhshani, Nagarathna, Mhaskar, Mhaskar, Thomas, & Gunasheela (2012)	การออกแบบการวิจัยให้มีกลุ่มควบคุม และมีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (prospective, randomized controlled) /ระดับ 1	สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงมีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ลดน้อยลง เช่น ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (PIH) ครรภ์เป็นพิษ (PE) เบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ (GDM) และทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ (IUGR) ได้	1) กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง อายุครรภ์ 12- 28 สัปดาห์ มีปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ตามที่ต้องการศึกษา ได้แก่ มีประวัติการคลอดยาก รวมถึงสตรีตั้งครรภ์ที่มีประวัติภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากการตั้งครรภ์ ครรภ์แฝด อายุน้อยกว่า 20 หรือมากกว่า 35 ปี และสตรีตั้งครรภ์อ้วน มีดัชนีมวลกายมากกว่า 30 (เกรด B) 2) โปรแกรมการฝึกโยคะ (เกรด B) ได้แก่ การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) และการผ่อนคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจและเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก 3) ระยะเวลาการฝึกโยคะ 3 ครั้ง/สัปดาห์ (เกรด B)

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
12. Field, Diego, Hernandez-Reif, Medina, Delgado, & Hernandez (2012)	การวิจัยเชิงทดลองแบบ one-group pre and post treatment / ระดับ 3.1	กลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะซึมเศร้าระหว่างตั้งครรภ์ที่ ได้รับการฝึกโยคะและการนวด ลดอาการซึมเศร้า ความ วิตกกังวล และอาการปวดขาและหลังได้ดีกว่าสตรี ตั้งครรภ์กลุ่มควบคุม นอกจากนี้กลุ่มที่มีการบำบัดด้วย การนวดและฝึกโยคะไม่มีความแตกต่างในด้านการคลอด ของทารก แต่มีอายุครรภ์และน้ำหนักแรกเกิดที่ดีกว่ากลุ่ม ควบคุมที่ได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	สามารถนำมาประยุกต์ใช้พัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริม สุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยประยุกต์จาแผนการฝึก โยคะ ประกอบด้วย 1) การฝึกชุดอาสนะ (เกรต B) 2) การควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) (เกรต B) 3) การผ่อนคลาย (เกรต B)
13. Curtis, Weinrib, & Katz (2012)	การออกแบบวิจัยให้มีกลุ่มควบคุมและ มีการสุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง (A randomized controlled trial)/ ระดับ 1	1.) การฝึกโยคะช่วยให้ระดับของความเครียดลดลง ช่วย ลดความไม่สุขสบายและความเจ็บปวดขณะตั้งครรภ์ และ ระยะเวลาคลอดได้ 2) โยคะเป็นตัวชี้วัดที่ดีสำหรับสตรีตั้งครรภ์และนำไปสู่ การปรับปรุงด้านต่างๆของการตั้งครรภ์และการคลอด อย่างไรก็ตาม การทดลองควบคุมแบบสุ่ม (RCTs) ยัง ต้องการข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฝึกโยคะต่อ สตรีตั้งครรภ์	สามารถนำไปโปรแกรมการฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์มาเป็น แนวทางพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรี ตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ประกอบด้วย การฝึกอาสนะ การควบคุม ลมหายใจ (ปราณยามะ) และการผ่อนคลายและการทำ สมาธิ (เกรต B)

ลำดับ/ ผู้เขียน/ ปี	รูปแบบ/ ระดับหลักฐาน	ผลการวิจัย	การนำไปใช้/ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้
14. Babbar, Parks-Savage, Chauhan (2012)	การทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ (systemic review)/ระดับ 1	ฐานข้อมูลจาก PubMed ถูกนำมาใช้ในการวิเคราะห์ ระหว่างเดือนมกราคม ปี 1970 จนถึงเดือนมกราคม ปี 2011 จากการศึกษาเชิงสังเกตการณ์ผ่านรายงานการวิจัย ที่ได้มีการตีพิมพ์ 5 เรื่อง (n=575) และมีการวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่ม 3 ครั้ง (RCTs; n=298) ซึ่งได้ถูกนำมา วิเคราะห์แยกกัน ผลการวิจัย พบว่า การฝึกโยคะในสตรี ตั้งครรภ์ช่วยลดอาการไม่สบาย ลดความเครียด และ ลดภาวะคลอดก่อนกำหนด	สามารถนำมาประยุกต์ใช้เป็นแนวปฏิบัติการสร้างเสริม สุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ประกอบด้วย การฝึกอาสนะ ปรายายามะ และการผ่อนคลาย (เกรต B)

ภาคผนวก ฉ
แบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติ
ไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง

เลขที่แบบสอบถาม.....

คำชี้แจง แบบประเมินฉบับนี้

วันที่.....

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาล.....

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติ

และเสี่ยงสูงด้วยโยคะ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่เป็นจริงของท่าน (กรุณาตอบทุกข้อ)

-
1. ระดับการศึกษาสูงสุด 1.1 ปริญญาตรี 1.2 สูงกว่าปริญญาตรี
 2. อายุ.....ปี
 3. ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล.....ปี
 4. ประสบการณ์ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์.....ปี

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูงด้วยโยคะ

กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องตามความเป็นจริง/ ตามความคิดเห็นของท่าน (กรุณาตอบทุกข้อ)

1. ข้อมูลเหล่านี้ เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติด้วยโยคะที่ท่านได้วางแผนแก่สตรีตั้งครรภ์ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์หรือไม่ **ถ้าไม่ได้วางแผนกรุณาระบุเหตุผล**

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ 1. แนะนำเกี่ยวกับแนวคิดของโยคะ ประกอบด้วย ประวัติและความเป็นมาของโยคะ ความหมายของโยคะ และโยคะสูตร		

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
<p>2. แนะนำการปฏิบัติตนของสตรีตั้งครรภ์ ในขั้นตอนของการฝึกอาสนะจะต้องให้ ท้องว่างหลังจากอาหารมื้อหนัก 4 ชั่วโมง หรือหลังจากอาหารว่างอย่างน้อย 2 ชั่วโมง</p> <p>การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริม สุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1</p> <p>3. แนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึก โยคะต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์</p> <p>4. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลาย คลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลม หายใจและเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก</p> <p>5. แนะนำฝึกสตรีตั้งครรภ์รับพลังงานจาก ธรรมชาติ</p> <p>6. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อ และการฝึกอาสนะ</p> <p>7. แนะนำวิธีการแก้ไขอาการไม่สุขสบาย เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน อาการ อ่อนเพลียและอาการเหนื่อยล้า ปวดเมื่อย ตามร่างกาย</p> <p>8. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุม ลมหายใจ (ปราณยามะ) คือ การเฝ้าดูลม หายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การ หายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิ โลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก การ หายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี</p>		

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
<p>9. แนะนำสตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติโดยใช้โยคะสูตร (นियามะ)</p> <p>สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2</p> <p>10. แนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์</p> <p>11. แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิตตามแนวทางโยคะ และการเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจของมารดาและทารก</p> <p>12. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อและการฝึกอาสนะ</p> <p>13. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) เหมือนกับไตรมาสที่ 1 คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมุข และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซชายี</p> <p>14. แนะนำสตรีตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลายเหมือนกับไตรมาสที่ 1 คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก</p> <p>15. แนะนำการแก้ไขอาการไม่สุขสบายตามแนวทางโยคะ</p> <p>16. แนะนำการฝึกโยคะสูตร ได้แก่นियามะอย่างต่อเนื่อง จากไตรมาสที่ 1</p>		

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
<p>สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3</p> <p>17. แนะนำเกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกโยคะต่อสุขภาพสตรีตั้งครรภ์</p> <p>18. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อจากไตรมาสที่ 1 และการฝึกอาสนะ</p> <p>19. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) เหมือนกับไตรมาสที่ 1 คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูดมูก และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี</p> <p>20. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก</p> <p>21. แนะนำวิธีการแก้ไขอาการไม่สุขสบายตามแนวทางโยคะ</p>		

2. ข้อมูลเหล่านี้เป็นกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงด้วยโยคะที่ท่านได้วางแผนแก่สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เพื่อสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์หรือไม่ ถ้าไม่ได้วางแผนกรุณาระบุเหตุผล

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
<p>การประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์</p> <p>1. แนะนำเกี่ยวกับแนวคิดของโยคะ ประกอบด้วย ประวัติและความเป็นมาของโยคะ ความหมายของโยคะ และโยคะสูตร</p> <p>2. แนะนำการปฏิบัติตนของสตรีตั้งครรภ์ในขั้นตอนของการฝึกอาสนะจะต้องให้ท้องว่างหลังจากอาหารมื้อหนัก 4 ชั่วโมงหรือหลังจากอาหารว่างอย่างน้อย 2 ชั่วโมง</p>		

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
<p>การดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ</p> <p>สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง</p> <p>3. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์บริหารข้อต่อและฝึกชุดอาสนะ</p> <p>4. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ใช้การผ่อนคลายคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก</p> <p>5. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยกล้ามเนื้อหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลับรูจมูก การหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซซายี</p> <p>6. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติทางบวกให้ยอมรับการตั้งครรภ์ และสามารถปรับตัวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้โดยใช้โยคะสูตร คือนิยามะ</p> <p>7. แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิตตามแนวทางโยคะ รวมทั้งการเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจขอมารดาและทารก อีกทั้งช่วยลดภาวะความดันโลหิตสูง ซึ่งควรลดอาหารพวกเกลือ เค็มจัด และอาหารประเภททอด</p>		

หัวข้อในการวางแผน	ได้วางแผน	ไม่ได้วางแผน (ระบุเหตุผล)
<p>สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน</p> <p>8. แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เลือกรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพกายและจิตตามแนวทางโยคะ การเจริญเติบโตทางร่างกายและจิตใจของมารดาและทารกช่วยให้ระดับน้ำตาลในเลือดเป็นปกติ</p> <p>9. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการบริหารข้อต่อและการฝึกอาสนะเหมือนกับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง</p> <p>10. แนะนำการผ่อนคลาย คือ เทคนิคการกำหนดรู้ด้วยลมหายใจ และเทคนิคการผ่อนคลายอย่างลึก</p> <p>11. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกการควบคุมลมหายใจ (ปราณยามะ) คือ การเฝ้าดูลมหายใจ การหายใจด้วยหน้าท้อง การหายใจแบบเต็ม การหายใจแบบอนุโลมาวิโลมาหรือการหายใจแบบสลัมบูจมุค และการหายใจแบบมีเสียงในลำคอหรืออูซายี</p> <p>12. แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ปรับทัศนคติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในทางบวก เพื่อให้สามารถยอมรับการตั้งครรภ์ ยอมรับในภาพลักษณ์ในการเปลี่ยนแปลงขณะตั้งครรภ์ และยอมรับสภาวะของโรคแต่ละบุคคลได้ เพื่อให้สามารถปรับตัวเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ โดยใช้โยคะสูตร คือ นิยามะ</p>		

3. ข้อเสนอแนะอื่นๆ ของท่านเพิ่มเติมหลังจากการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรี
ตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

3.1 ขั้นตอนการประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์

.....

.....

.....

.....

3.2 ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

สตรีตั้งครรภ์ปกติ

สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1

.....

.....

.....

สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2

.....

.....

.....

สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3

.....

.....

.....

สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง

.....

.....

.....

สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

.....

.....

ภาคผนวก ข

แบบประเมินประสิทธิผลในการลดอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

วันที่.....

หน่วยฝากครรภ์โรงพยาบาล.....

แบบประเมินฉบับนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีตั้งครรภ์

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง หรือ ทำเครื่องหมาย ✓ ลง () หน้าข้อความที่เป็นจริง/
ตามความคิดเห็นของท่าน (กรุณาตอบทุกข้อ)

1. ประเภทสตรีตั้งครรภ์

 1.1 สตรีตั้งครรภ์ปกติ (ถ้าตอบข้อนี้ให้ข้ามไปตอบคำถามข้อ 3) 1.2 สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (ถ้าตอบข้อนี้ให้ตอบข้อ 2)

2. ประเภทสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

 2.1 ความดันโลหิตสูง 2.2 เบาหวาน

3. อาชีพ

 3.1 รับจ้าง 3.2 แม่บ้าน 3.3 รับราชการ 3.4 ค้าขาย 3.5 อื่นๆ ระบุ.....

4. ระดับการศึกษา

 4.1 ไม่ได้เรียน 4.2 ประถมศึกษา 4.3 มัธยมศึกษา 4.4 ประกาศนียบัตร 4.5ปริญญาตรี 4.6 สูงกว่าปริญญาตรี

5. สถานภาพสมรส

 5.1 คู่ 5.2 หม้าย 5.3 อื่นๆ ระบุ.....

6. รายได้ต่อเดือน

 6.1 ต่ำกว่า 5,000 6.2 5,001- 10,000 6.3 10,001-25,000 6.4 25,001-50,000

7. ประวัติการคลอด

- 7.1 ไม่มีการคลอด 7.2 การคลอด 1 ครั้ง 7.3 การคลอด 2 ครั้ง
- 7.4 การคลอด 3 ครั้ง 7.5 การคลอด 4 ครั้ง

8. อายุครรภ์.....สัปดาห์

9. ประวัติการแท้ง

- 9.1 มี 9.2 ไม่มี

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องในตารางให้ตรงกับอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้นของท่านมากที่สุด ภายหลังจากที่ได้รับการสร้างเสริมสุขภาพพร้อมกับการฝึกโยคะ 6 สัปดาห์ โดยมีระดับอาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น ดังนี้

- 0 หมายถึง ไม่มีอาการ
- 1 หมายถึง มีอาการ

อาการไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น	ไม่มีอาการ (0)	มีอาการ (1)
1. คลื่นไส้ อาเจียน		
2. เหนื่อยล้า		
3. ปวดหลังและปวดบริเวณข้อต่อต่างๆ		
4. หงุดหงิด		
5. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย		
6. แสบยอดอก		
7. ท้องอืด ท้องเฟ้อ		
8. ท้องผูก		
9. ริดสีดวงทวาร		
10. วิงเวียน		
11. เป็นลม		

อาการไม่สบายต่างๆ ที่เกิดขึ้น	ไม่มีอาการ (0)	มีอาการ (1)
12. อ่อนล้า/เพลีย 13. ตะคริว 14. หายใจลำบาก 15. บวมที่ข้อเท้าและเท้า 16. ปวดศีรษะ 17. ตาพร่ามัว 18. จุกแน่นหน้าอก มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ 19. ใจสั่น 20. เวียนศีรษะ 21. เหงื่อออก มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง คือ 22. กระหายน้ำและหิวบ่อย 23. อ่อนเปลี้ยเพลียแรง 24. เป็นลม		

ภาคผนวก ซ

คู่มือการใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ



คู่มือการใช้ “แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ”



ผู้จัดทำ: นางสาวกาญจนา คงชนะ

อาจารย์ที่ปรึกษา: ดร.ประภาพร ชูกำเหน็ด

ดร.วรางคณา ชัชเวช

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

คำนำ

คู่มือการใช้ “แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ” เล่มนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิจัยเรื่องการพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้พยาบาล สามารถศึกษาถึงการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ และสามารถนำไปใช้วางแผนให้การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะให้เหมาะสมกับสตรีตั้งครรภ์ปกติและสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์สามารถนำไปสร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองที่บ้านได้

ผู้จัดทำขอขอบคุณ ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก และ ดร.วรางคณา ชัชเวช อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม รวมทั้งผู้ทรงคุณวุฒิที่ได้ตรวจสอบเนื้อหาในเครื่องมือและแบบประเมิน ซึ่งได้แก่ รศ.พญ.ธารารัตน์ หาญประเสริฐพงษ์ รศ.เยาวเรศ สมทรัพย์ และ ดร.หทัยรัตน์ แสงจันทร์ นอกจากนี้ขอขอบพระคุณ คุณจารุภา สุพรรณสถิตย์ ที่คอยให้กำลังใจ และให้การช่วยเหลือสนับสนุนในทุกๆด้านตลอดมา จนทำให้คู่มือเล่มนี้สมบูรณ์มากขึ้น

กาญจนา คงชนะ

ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด

ดร.วรางคณา ชัชเวช

5 พฤศจิกายน 2557

คำแนะนำการใช้คู่มือ

คู่มือการใช้ “แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ” เล่มนี้ พัฒนาขึ้นเพื่อให้พยาบาลสามารถนำไปวางแผนให้การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

พยาบาลผู้ใช้คู่มือเล่มนี้ สามารถศึกษาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะได้ด้วยตนเอง และนำความรู้ไปวางแผนในการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ และสามารถปรับหรือประยุกต์ใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะได้ตามสถานการณ์ที่เหมาะสมกับแต่ละหน่วยงาน

คู่มือการใช้ “แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ” เล่มนี้ ประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญของแนวปฏิบัติ กระบวนการพัฒนา วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ผู้ใช้แนวปฏิบัติ ผลลัพธ์ และแผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (หน้า 1-5) โดยพยาบาลสามารถปฏิบัติตามแผนผังแนวปฏิบัติฯ และสามารถดูการกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพปกติร่วมกับการฝึกโยคะ ในหัวข้อแนะนำการฝึกอาสนะ (ภาคผนวก ก หน้า 12-24) แนะนำการผ่อนคลาย (ภาคผนวก ข หน้า 25) และแนะนำการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ) (ภาคผนวกค หน้า 26-27) นอกจากนี้ยังมีปัจจัยที่ต้องคำนึงถึง ข้อจำกัดหรือข้อห้ามในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์ (หน้า 6-7)

หากมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการใช้คู่มือ หรือวิธีการนำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะไปใช้ สามารถสอบถามผู้วิจัยได้โดยตรงที่เบอร์โทรศัพท์ 084-3981556 หรือ E-mail = cham_naruk@hotmail.com

กาญจนา คงชนะ
 ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด
 ดร.วรางคณา ชัชเวช
 5 พฤศจิกายน 2557

สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	(1)
คำแนะนำการใช้คู่มือ.....	(2)
สารบัญ.....	(3)
สารบัญภาพ.....	(4)
แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของแนวปฏิบัติ.....	1
กระบวนการพัฒนา.....	2
วัตถุประสงค์.....	2
กลุ่มเป้าหมาย.....	2
ผู้ใช้แนวปฏิบัติ.....	2
ผลลัพธ์.....	3
ปัจจัยที่ต้องคำนึงในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์.....	6
ข้อจำกัดหรือข้อห้ามในการนำโยคะไปใช้ในสตรีตั้งครรภ์.....	6
เอกสารอ้างอิง.....	8
ภาคผนวก.....	11
ก แนะนำการฝึกอาสนะ.....	12
ข แนะนำการผ่อนคลาย.....	25
ค แนะนำการฝึกปราณยามะ (การควบคุมลมหายใจ).....	26

สารบัญภาพ

ภาพ		หน้า
1	แผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ.....	4

ภาคผนวก ฅ
คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ



คู่มือการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ



ผู้จัดทำ: นางสาวกาญจนา คงชนะ
อาจารย์ที่ปรึกษา: ดร.ประภาพร ชูกำเนิด
ดร.วรางคณา ชัยเวช
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์


ภาคผนวก ญ
 บทวิดิทัศน์การสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

แผ่นที่ 1

1. เกริ่นนำ (01:56)
การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ปกติ
2. การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสแรก (36:51)
3. การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่สอง (49:15)
4. การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่สาม (42:00)

แผ่นที่ 2

5. การฝึกโยคะในสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (32:15)
6. จัดทำโดย (00:16)



การสร้างเสริมสุขภาพ
สตรีตั้งครรภ์ ด้วย **โยคะ**

ภาคผนวก ก
แบบประเมินและวิเคราะห์ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา

แบบประเมินความคิดเห็นเกี่ยวกับ แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะจาก ผู้ทรงคุณวุฒิ

คำชี้แจง ผู้ทรงคุณวุฒิกรุณาแสดงระดับความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงตามความคิดเห็นของท่าน โดยกำหนดระดับความคิดเห็น 4 ระดับ ดังนี้ คือ

- | | | |
|---|---------|--|
| 1 | หมายถึง | ไม่เกี่ยวข้อง |
| 2 | หมายถึง | ต้องทบทวนและพิจารณาปรับปรุงอย่างมากจึงจะเกี่ยวข้อง |
| 3 | หมายถึง | ต้องทบทวนและพิจารณาปรับปรุงเล็กน้อยจึงจะเกี่ยวข้อง |
| 4 | หมายถึง | มีความเกี่ยวข้อง |

พร้อมทั้งกรุณาชี้แจงแนวทางการปรับปรุงแก้ไขในแต่ละข้อปฏิบัติด้วย

เนื้อหาแนวปฏิบัติ	ระดับความคิดเห็น				แนวทางปรับปรุงแก้ไข
	4	3	2	1	
แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ 1. ความเป็นมาและความสำคัญของแนวปฏิบัติ 2. วัตถุประสงค์ 3. กลุ่มเป้าหมาย 4. ผู้ใช้แนวปฏิบัติ 5. ผลลัพธ์ 6. วิธีการรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ 7. ภาพ 1 แผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ 8. ภาพ 2 แผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ 9. ภาพ 3 แผนผังแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง					

เนื้อหาแนวปฏิบัติ	ระดับความคิดเห็น				แนวทางปรับปรุง แก้ไข
	4	3	2	1	
รายละเอียดของแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ					
10. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์ปกติ					
11. ประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์					
12. แนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ					
13. สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 1					
14. สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 2					
15. สตรีตั้งครรภ์ไตรมาสที่ 3					
16. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะสำหรับสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง					
17. ประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์					
18. แนะนำการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ					
19. ความดันโลหิตสูง					
20. เบาหวาน					

การคำนวณดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา

การคำนวณดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา มีดังนี้คือ (Lynn, 1986; Waltz et al., 1991 อ้างตาม วิจิตร, 2547)

จากระดับความคิดเห็น 4 ระดับ คือ 4 หมายถึง เกี่ยวข้องมาก 3 หมายถึง เกี่ยวข้องพอควร 2 หมายถึง เกี่ยวข้องเล็กน้อย หรือไม่สามารถประเมินได้ถ้าไม่ปรับแก้ และ 1 หมายถึง ไม่เกี่ยวข้อง

ดัชนีความตรงตามเนื้อหา = $\frac{\text{จำนวนข้อที่เกี่ยวข้องพอควร (3) หรือเกี่ยวข้องมาก (4)}}{\text{จำนวนข้อทั้งหมด}}$

จำนวนข้อทั้งหมด

ภาคผนวก ก
แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ

คำชี้แจง ผู้ทรงคุณวุฒิกรุณาแสดงระดับความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงตามความคิดเห็นของท่าน โดยระดับความคิดเห็นมี 4 ระดับ ดังนี้ คือ

- | | | |
|---|---------|----------------------|
| 4 | หมายถึง | เห็นด้วยอย่างยิ่ง |
| 3 | หมายถึง | เห็นด้วย |
| 2 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วย |
| 1 | หมายถึง | ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง |

พร้อมทั้งกรุณาให้ข้อคิดเห็นในแต่ละข้อปฏิบัติด้วย

	ข้อเสนอแนะในการนำแนวปฏิบัติมาใช้				ข้อคิดเห็น
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง 4	เห็นด้วย 3	ไม่เห็น ด้วย 2	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง 1	
<p>ขอบเขตและเป้าหมาย</p> <p>1. มีการระบุวัตถุประสงค์/ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ต้องการให้เกิดที่ชัดเจนและเฉพาะเจาะจง</p> <p>2. มีการระบุคำถามทางคลินิกหรือที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพที่นำไปสู่การค้นคว้าหาคำตอบหรือหลักฐานในการพัฒนาแนวปฏิบัติไว้อย่างครอบคลุมเฉพาะเจาะจง</p> <p>3. มีการระบุกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายและคุณสมบัติหรือคุณลักษณะตามเกณฑ์ที่จะนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ได้อย่างเฉพาะเจาะจง (เช่น อายุ เพศ หรือระยะของโรค)</p>					

	ข้อเสนอแนะในการนำแนวปฏิบัติมาใช้				ข้อคิดเห็น
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง 4	เห็นด้วย 3	ไม่เห็น ด้วย 2	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง 1	
<p>ผู้เกี่ยวข้อง/ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย</p> <p>4. มีการระบุกลุ่มเป้าหมาย (Target/intended users) ที่จะ เป็นผู้นำแนวปฏิบัติไปใช้ไว้ อย่างชัดเจน</p> <p>5. แนวปฏิบัติที่ผ่านการ ทดลองใช้โดยกลุ่มเป้าหมาย ก่อนประกาศใช้ หรือการ เผยแพร่</p> <p>ความน่าเชื่อถือ</p> <p>6. มีการสืบค้นหลักฐานอย่าง เป็นระบบ (เช่น ระบุรายละเอียดของ วิธีการ search terms แหล่งข้อมูล ฐานข้อมูล ขอบเขตของปีที่จะ รวบรวมค้นคว้า พิจารณาความ เหมาะสมสองคลังของ รายละเอียด/วิธีการที่ระบุ กับ ปัญหาสุขภาพที่กำหนด)</p> <p>7. มีการระบุเกณฑ์หรือเหตุผลที่ ใช้ในการคัดเลือกหลักฐาน (Inclusion/exclusion criteria) ไว้ อย่างชัดเจน</p> <p>8. มีการระบุวิธีการที่ใช้ในการ กำหนดข้อเสนอแนะ/การ ได้มาซึ่งข้อเสนอแนะในแนว ปฏิบัติไว้อย่างชัดเจน</p>					

	ข้อเสนอแนะในการนำแนวปฏิบัติมาใช้				ข้อคิดเห็น
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง 4	เห็นด้วย 3	ไม่เห็น ด้วย 2	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง 1	
<p>9. ข้อเสนอแนะที่กำหนดมีหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความสอดคล้องกับข้อเสนอแนะสนับสนุนไว้อย่างชัดเจน</p> <p>10. แนวปฏิบัติได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก (ที่ไม่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาแนวปฏิบัติ) ก่อนเผยแพร่หรือประกาศใช้ (ควรประกอบไปด้วยผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้อง)</p> <p>ความชัดเจนและการนำเสนอ</p> <p>11. การกำหนดข้อเสนอแนะมีความเฉพาะเจาะจง กระชับ ไม่คลุมเครือ เห็นแนวทางในการนำไปใช้ชัดเจน</p> <p>12. ข้อเสนอแนะ หรือ ข้อเสนอแนะสำคัญของแนวปฏิบัติมีการนำเสนอให้สามารถแยกแยะ/เห็นได้ง่าย เช่น สรุปลงกล่องข้อความ ใช้ตัวหนา ชีตเส้นใต้ สรุปลงเป็น Flow charts หรือ algorithms</p>					

	ข้อเสนอแนะในการนำแนวปฏิบัติมาใช้				ข้อคิดเห็น
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง 4	เห็นด้วย 3	ไม่เห็น ด้วย 2	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง 1	
13. มีเครื่องมือสนับสนุนการ นำแนวปฏิบัติไปประยุกต์ใช้ (เช่น คู่มือ แผ่นพับ สื่อการ สอน)					

ข้อคิดเห็น/ ข้อเสนอแนะอื่นๆ

สรุปผลการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

คำชี้แจง ผู้ทรงคุณวุฒิกรุณาแสดงระดับความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย ✓ ที่ตรงตามความคิดเห็น
ของท่านพร้อมทั้งกรุณาให้ข้อคิดเห็นด้วย

	ข้อเสนอแนะในการนำแนวปฏิบัติมาใช้			
	แนะนำให้นำ มาใช้เป็นอย่างยิ่ง	แนะนำให้นำ มาใช้บางส่วน	ไม่แนะนำ ให้นำมาใช้	ไม่แน่ใจ
ท่านจะแนะนำให้นำแนว ปฏิบัติฯ นี้มาใช้ในการ พัฒนาแนวปฏิบัติใหม่/ นำมาใช้ในคลินิกหรือไม่ อย่างไร				

ข้อคิดเห็น/ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

ภาคผนวก ฐ
การพิทักษ์สิทธิผู้มีส่วนร่วมในการวิจัยและกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

การพิทักษ์สิทธิของพยาบาลผู้มีส่วนร่วมในการวิจัย

ดิฉันนางสาว กาญจนา คงชนะ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล เวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กำลังศึกษาวิจัย เรื่อง “การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ” โดยมี ดร.ประภาพร ชูกำเหนิด และ ดร.วราภรณ์ ชัชเวช เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ดิฉันขอเชิญชวนให้ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจของท่าน และไม่ว่าจะเข้าร่วมโครงการหรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านและการปฏิบัติงานของท่าน

หากท่านตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย ท่านได้ผ่านการคัดเลือกอย่างเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ มีประสบการณ์การทำงานในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็กอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 1 ปี และเต็มใจเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ เมื่อท่านตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ท่านจะได้รับแบบประเมินประสิทธิภาพในการนำแนวปฏิบัติไปวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ปกติและเสี่ยงสูง และคู่มือการใช้แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ เพื่ออธิบายขั้นตอนปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะของท่าน

หากท่านมีข้อสงสัยประการใด ดิฉันยินดีตอบคำถามเพื่อให้ท่านเข้าใจ ต้องการติดต่อนักวิจัยได้ที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ่าเภอหาดใหญ่ หรือโทรศัพท์หมายเลข 084-3981556 และในระหว่างดำเนินการศึกษา หากท่านรู้สึกอึดอัดหรือต้องการถอนตัวออกจากการวิจัย ท่านสามารถยุติได้โดยไม่มีข้อแม้ใดๆ ข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับ และจะนำมาเสนอเป็นผลวิจัยในภาพรวม ดิฉันหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงที่กรุณาเสียสละเวลาในการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมวิจัย

(.....)

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างสตรีตั้งครรภ์

ดิฉัน นางสาวกาญจนา คงชนะ นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ ให้เหมาะสมกับหน่วยงาน โดยอาศัยหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ ซึ่งก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพยาบาลโดยมีมาตรฐานการปฏิบัติไปในทางเดียวกัน และส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ โครงการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาขณะที่ท่านได้รับการดูแลโดยพยาบาลในหน่วยฝากครรภ์หรืองานอนามัยแม่และเด็ก หากท่านไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ท่านจะไม่สูญเสียผลประโยชน์ใดๆ ทั้งสิ้น ไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ เพิ่มเติมจากค่ารักษาพยาบาล ซึ่งข้อมูลที่ได้จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม ท่านมีสิทธิ์ที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ได้ตามความต้องการของท่าน

หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ กรุณาลงนามไว้เป็นหลักฐาน และหากท่านมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาโครงการวิจัยในครั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อผู้วิจัย คือ นางสาวกาญจนา คงชนะ หมายเลขโทรศัพท์ 084-3981556 ได้ตลอดเวลา

ข้าพเจ้า.....ได้เข้าใจและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย เรื่องการ
พัฒนาและประเมินแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ

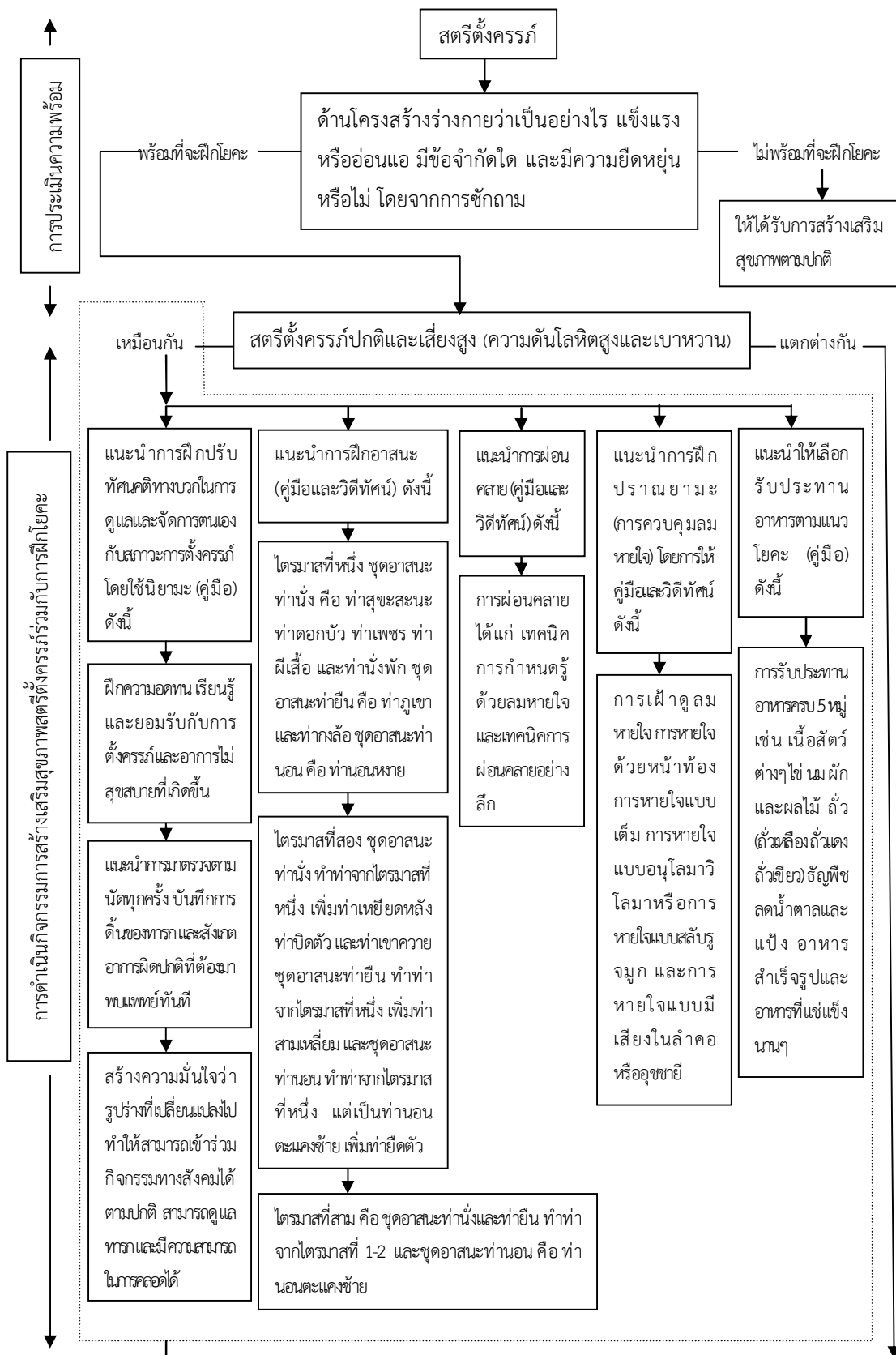
ลงนาม.....ผู้เข้าร่วมวิจัย
(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย
(นางสาวกาญจนา คงชนะ)

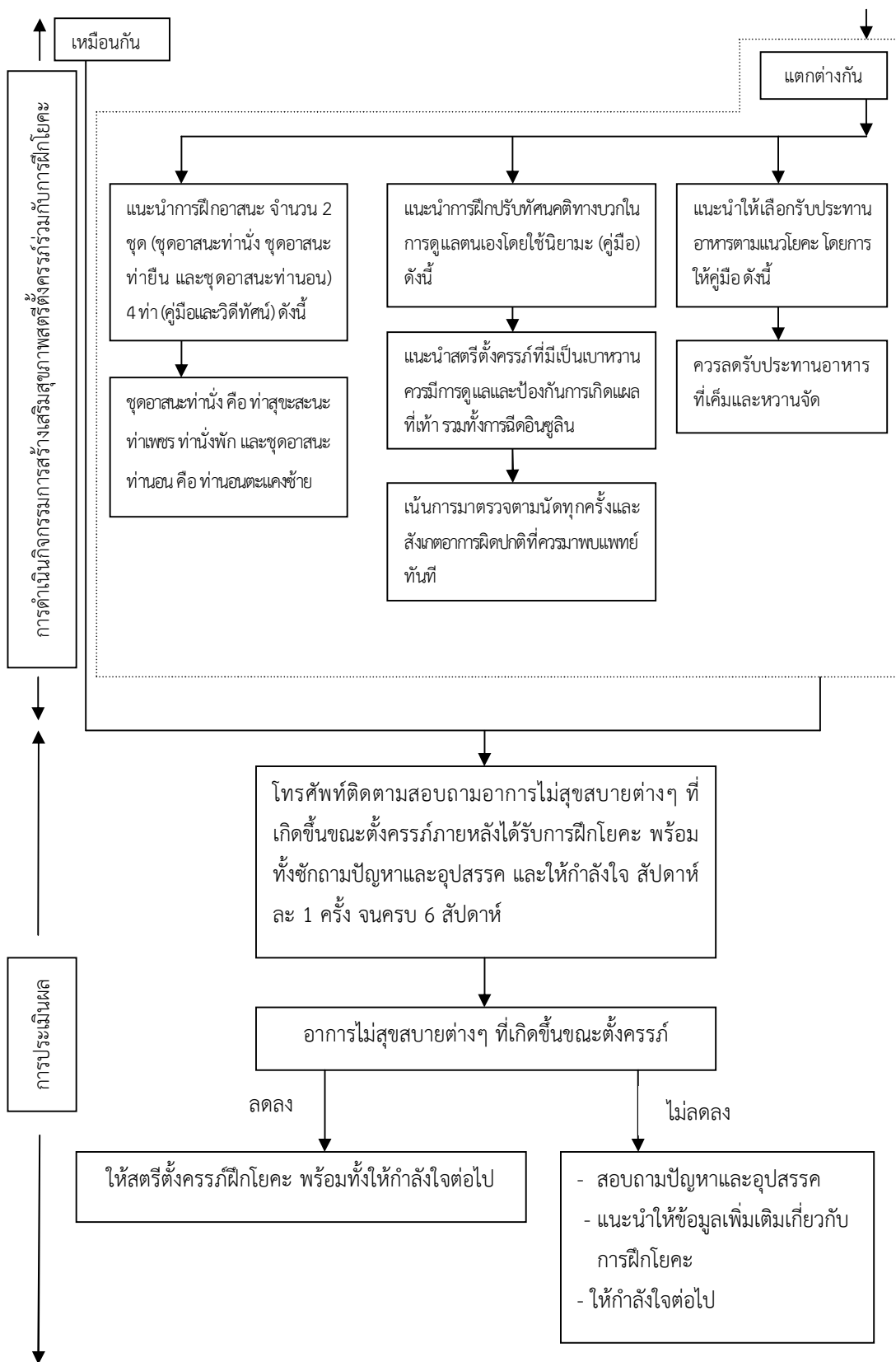
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ภาคผนวก ๗

ภาพ 2 แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ



ภาพ 2. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรรภ์ด้วยโยคะ



ภาพ 2. แนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ (ต่อ)

ภาคผนวก ฅ
เอกสารรับรองจริยธรรมในการวิจัย



เอกสารรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

เอกสารเพื่อแสดงว่าคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ได้พิจารณาและรับรองเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัยนี้ ดังนี้

รหัสโครงการ	:	56-469-19-6
ชื่อโครงการ (ภาษาไทย)	:	การพัฒนาแนวปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ด้วยโยคะ
ชื่อโครงการ (ภาษาอังกฤษ)	:	Development of Practice Guideline using Yogic Health Promotion for Pregnant Women.
หัวหน้าโครงการวิจัย	:	นางสาวกาญจนา คงชนะ
หน่วยงานที่สังกัด	:	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
เอกสารที่รับรอง	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. แบบเสนอโครงการวิจัย (Full Board Review) 2. เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย 3. เอกสารเชิญชวนและยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย 4. แบบบันทึกข้อมูล 5. ประวัติผู้วิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ดำเนินการให้การรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่เป็นสากล ได้แก่ Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines และ The international Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

(รองศาสตราจารย์นายแพทย์บุญยสิน ตั้งตระกูลวนิช)
รองประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง : 13 มกราคม 2557
วันที่หมดอายุ : 12 มกราคม 2558

ภาคผนวก ณ
ประกาศนียบัตรครุโยคะเพื่อสุขภาพ

คณะกรรมการแพทยทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกับ
มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ร่วมกับ


ขอมอบประกาศนียบัตรนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

กาญจนา คงชนะ

ได้ผ่านการอบรมหลักสูตร ประกาศนียบัตรครุโยคะเพื่อสุขภาพ

ระหว่างวันที่ ๒๒ เมษายน – ๑๘ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๖

ณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๘ เดือนสิงหาคม พุทธศักราช ๒๕๕๖



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อุไร ทัตถิจ)

ประธานโครงการฯ



(นายแพทย์เทวัญ ชานีรัตน์)

ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ทางเลือก

(รองศาสตราจารย์ ดร.อรัญญา เชาวลิต)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ภาคผนวก ด
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รศ.ดร. ธารารัตน์ หาญประเสริฐพงษ์	ภาควิชาสัตวศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ดร.หทัยรัตน์ แสงจันทร์	รองคณบดีฝ่ายวิชาการและพยาบาลศาสตรศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
รองศาสตราจารย์ เยาวเรศ สมทรัพย์	ภาควิชาสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
รองศาสตราจารย์ สุรีย์พร กฤษเจริญ	หัวหน้าภาควิชาสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อังศุมา อภิชาติ	ภาควิชาการบริหารการศึกษพยาบาลและบริการการ พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

