



บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะต่อความเหนื่อยล้า และคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

พรรณยุพา เนาว์ศรีสอน* ศิริวรรณ แสงอินทร์** และ พิริยา ศุภศรี***
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ตำบลแสนสุข อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี 20100

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะต่อความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครรภ์แรก

แบบแผนการวิจัย: วิจัยกึ่งทดลอง แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

วิธีดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่พักฟื้น ณ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพนม คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 52 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 26 ราย และกลุ่มทดลอง 26 ราย กลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะร่วมกับการพยาบาลตามปกติ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์ แบบประเมินความเหนื่อยล้าและแบบวัดคุณภาพชีวิต เอสเอฟ 12 เวอร์ชัน 2 ฉบับภาษาไทย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาการทดสอบของฟิชเชอร์ การทดสอบค่าทีแบบอิสระ และการทดสอบค่าทีแบบไม่อิสระ

ผลการวิจัย: กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม และมีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุม และมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตหลังการทดลองดีกว่าก่อนทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป: ผลการวิจัยนี้ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีความเหนื่อยล้าลดลงและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ดังนั้น จึงควรนำโปรแกรมนี้ไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการกับความเหนื่อยล้าและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอด

คำสำคัญ: ออกกำลังกายด้วยโยคะ/ ความเหนื่อยล้า/ คุณภาพชีวิต/ มารดาหลังคลอดครรภ์แรก

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** ผู้รับผิดชอบหลัก, รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, E-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



The Effects of Yoga Exercise on Fatigue and Quality of Life in Primiparous Mothers

Panyupa NaoSrisorn*, Siriwan Sangin** and Piriya Suppasri***

Abstract

Purpose: The study aimed to test the effects of yoga exercise on fatigue and quality of life in primiparous mothers.

Design: Quasi-experimental research, two group pretest-posttest design.

Methods: Sample consisted of 52 primiparous mothers receiving postnatal care at Obstetrics and Gynecology Care at Nakhonphanom Hospital. Purposive sampling with inclusion criteria was used to recruit participants. They were divided into a control group (n = 26) and an experimental group (n = 26). The control group received routine nursing care. The experimental group received a yoga exercise program with routine nursing care. The instruments used in this study were personal and obstetric questionnaire, The Modified Fatigue Symptom Checklist (MFSC) and the 12-Item Short Form Health Survey Version 2 (SF-12 V2). The data were analyzed using descriptive statistics, fisher's exact test, independent t-test and dependent t-test.

Findings: This study found that the experimental group had significantly less mean score of fatigue than the control group. After intervention, the experimental group had significantly less mean score of fatigue than before intervention. Also found the experimental group had significantly higher mean score of quality of life than the control group. After intervention, the experimental group had significantly higher mean score of quality of life than before intervention.

Conclusion: The findings of this study resulted in lower maternal fatigue and better quality of life. Therefore, hospitals should be used this program as a guideline to deal with fatigue and improve quality of life among postpartum mothers.

Keywords: Yoga exercise/ Fatigue/ Quality of life/ Primiparous mothers

* Student in Master of Nursing Science Program in Midwifery, Faculty of Nursing, Burapha University.

** Corresponding author, Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University,
E-mail: siriwan_y2001@yahoo.com

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Burapha University.



บทนำ

ระยะหลังคลอดเป็นช่วงที่มีความสำคัญที่มารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทหน้าที่การเป็นมารดา โดยการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย มารดาหลังคลอดมีปริมาณเลือดลดลงจากการเสียเลือดในระยะคลอด การขนส่งออกซิเจนไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ จึงลดลง เกิดการเผาผลาญพลังงานแบบไม่ใช้ออกซิเจน จึงเกิดการดแลคติก ส่งผลให้กล้ามเนื้อเกิดความเหนื่อยล้าตามมา นอกจากนี้ยังมีการฉีกขาดของแผลที่เกิดจากการคลอด ร่างกายจึงดึงพลังงานไปใช้เพื่อซ่อมแซมอวัยวะดังกล่าว รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนที่ลดลงอย่างรวดเร็ว มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ตามมา มารดาจึงมีอาการแปรปรวน หงุดหงิดง่าย มีผลต่อความวิตกกังวลในการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในระยะหลังคลอด^{1,2} ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบทำให้มารดาเกิดความเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด²

ความเหนื่อยล้าในมารดาหลังคลอดเป็นปัญหาที่พบมากในมารดาตั้งแต่หลังคลอดทันทีและพบได้นานถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด โดยพบว่า ในระยะ 1 สัปดาห์หลังคลอด มารดาหลังคลอดมากกว่าร้อยละ 40 ยังมีอาการเหนื่อยล้า อารมณ์เปลี่ยนแปลง ตึงเครียด ไม่มีสมาธิ มีการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อหลัง ผิวแห้ง ปวดศีรษะ โดยอาการเหล่านี้จะคงอยู่ไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด³ ซึ่งความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นเป็นการรับรู้ของมารดาหลังคลอดที่ประเมินตามการรับรู้และประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ฉะนั้นมารดาหลังคลอดแต่ละบุคคลจึงมีอาการเหนื่อยล้าที่แตกต่างกันไป ทั้งด้านร่างกายและด้านจิตใจ ด้านร่างกายมักเกิดอาการเหน็ดเหนื่อย อ่อนเพลียหมดแรง และปวดเมื่อย¹ รู้สึกว่าระดับพลังงานในร่างกายลดลง กล้ามเนื้ออ่อนล้า ซึ่งอาการเหนื่อยล้าด้านร่างกายเป็นสาเหตุชักนำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทำให้ขาดความเชื่อมั่น

ในตนเอง อารมณ์ไม่มั่นคง มีความวิตกกังวลในการเปลี่ยนแปลง และพักผ่อนไม่เพียงพอ³ นอกจากนี้ยังมีผลกระทบต่อทารก โดยพบว่า อัตราความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพียงอย่างเดียวลดลง มีความสามารถในการเลี้ยงดูทารกลดลง ส่งผลให้ทารกบางรายมีพัฒนาการที่ล่าช้า อีกทั้งยังกระทบต่อความสามารถในการดูแลครอบครัว และสัมพันธภาพกับสามีด้วย¹

การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นยังส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของมารดาในระยะหลังคลอด โดยการนอนหลับที่ไม่เพียงพอ ความวิตกกังวลในระยะหลังคลอด มีผลต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอด² อีกทั้งมารดาหลังคลอดมีความเจ็บปวดตามร่างกาย จึงมีการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง อันมีผลต่อการรับรู้คุณภาพชีวิตที่ไม่ดี⁴ โดยคุณภาพชีวิตเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิต และความผาสุกในชีวิตที่บุคคลรับรู้และประเมินได้ด้วยตนเอง ซึ่งองค์การอนามัยโลกได้นำแนวคิดคุณภาพชีวิตมาใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชากรทั่วโลกอย่างเป็นทางการ วมทั้งมารดาหลังคลอดด้วย เป็นการให้ความสำคัญต่อความเป็นปัจเจกบุคคลในมารดาหลังคลอดมากขึ้น หากมารดาหลังคลอดมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะช่วยบรรเทาความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจ แต่หากมารดามีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี จะส่งผลทำให้เกิดปัญหาทางสุขภาพ ความสัมพันธ์ในครอบครัวไม่ดี และเกิดความเครียดในชีวิต โดยเฉพาะมารดาหลังคลอดครั้งแรก ที่นอกจากจะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และบทบาทในชีวิตแล้ว ยังต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูบุตรไปพร้อมๆ กับทำหน้าที่ตามบทบาทในครอบครัวอีกด้วย⁵

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ในระยะหลังคลอดมารดาต้องเผชิญกับปัญหาความเหนื่อยล้าและมีผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางช่วยให้มารดาหลังคลอดมีความเหนื่อยล้าลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นพบว่า การออกกำลังกายเป็นวิธีหนึ่งที่มีประสิทธิภาพในการลดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด^{6,7,8} อย่างไรก็ตาม การออกกำลังกาย



โดยทั่วไปนั้นเป็นการเน้นการบรรเทาความเหนื่อยล้าทางด้านร่างกาย แต่ยังไม่ค่อยเห็นผลทางด้านจิตใจและคุณภาพชีวิต^{6,7,8} ผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เน้นหลักการให้เกิดความสมดุลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ และส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอด พบว่า โยคะถือเป็นการบริหารร่างกายแขนงหนึ่งที่ทำให้ร่างกายและจิตใจมีความสมดุล⁹ โดยช่วยให้กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นสูง กล้ามเนื้อผ่อนคลายลดการเกิดกรดแลคติก เลือดไหลกลับเข้าสู่หัวใจมากขึ้น และไหลเวียนไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกายได้ดี^{10,11} ส่วนด้านจิตใจนั้นโยคะจะทำให้รู้สึกผ่อนคลาย มีสมาธิช่วยในการปรับแบบแผนสภาพจิตใจของมารดาหลังคลอด ซึ่งในขณะที่ร่างกายผ่อนคลาย จะมีการหลั่งสาร Endorphins ที่มีผลให้ความทุกข์ทรมานด้านจิตใจลดลง ส่งผลต่อความผาสุกในชีวิต คุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดดีขึ้น^{9,12}

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า โยคะถือเป็นการออกกำลังกายที่ดีที่มีประโยชน์ไม่น้อยไปกว่าการออกกำลังกายแบบอื่นๆ และยังใช้แรงน้อยกว่า โดยโยคะจะอาศัยหลักการยึดเหยียดกล้ามเนื้ออยู่กับที่ ซึ่งจะมีการคงอยู่ในท่าเดิม และทำซ้ำๆ ไม่ทำให้หัวใจทำงานหนัก เป็นการเก็บพลังงาน ไม่ใช่พลังงานมากเหมือนการออกกำลังกายทั่วไป⁹ และยังช่วยพัฒนาร่างกายแบบองค์รวม โดยเน้นที่ความสอดคล้องของร่างกายและจิตใจ เป็นการฝึกที่ไม่ยากนัก และสามารถปฏิบัติได้เองที่บ้าน ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่ามีผู้นำโยคะมาประยุกต์ใช้ในมารดาหลังคลอดน้อยมาก โดยนำมาใช้เพียงบางส่วน เช่น การฝึกยึดเหยียดกล้ามเนื้อ (อาสนะ) หรือ การควบคุมการหายใจ (ปราณยามะ) เพียงอย่างเดียวอย่างหนึ่ง และฝึกในระยะเวลาที่สั้น^{11,12,13} ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะต่อความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครั้งแรก เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลมารดาหลังคลอด ให้ได้รับการจัดการกับความ

เหนื่อยล้า และช่วยให้มีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ที่จะทำให้มารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวันได้ตามปกติ และแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่ดีในการเลี้ยงดูทารกให้มีพัฒนาการที่ดี และเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิดโยคะ ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ซึ่งตามหลักอัสถังกะโยคะ (Ashtanga yoga) หรือมรรค 8 ของโยคะ ที่หมายถึงแนวทางปฏิบัติเพื่อการพัฒนาตนเองเป็นองค์รวมมีทั้งหมด 8 ชั้น และจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า การใช้ทั้ง 8 ชั้น เป็นการฝึกอย่างเข้มงวดเพื่อบรรลุเป้าหมายทางด้านจิตวิญญาณ⁹ และส่วนใหญ่ นำโยคะมาประยุกต์ใช้เฉพาะชั้นที่ 3 อาสนะ และชั้นที่ 4 ปราณยามะ ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงนำโยคะชั้นที่ 3 และชั้นที่ 4 มาใช้ โดยชั้นที่ 3 อาสนะ ยึดหลักการยึดเหยียดกล้ามเนื้อ ใช้แรงน้อย และให้อยู่ในท่านั้นนานที่สุด จึงมีประโยชน์ต่อระบบกล้ามเนื้อในการพัฒนาความตึงตัวและความยืดหยุ่น อีกทั้งไม่มีการใช้กล้ามเนื้อแขนขา มาก จึงไม่เกิดกรดแลคติก ที่มีผลให้เกิดความเหนื่อยล้า เป็นการเก็บพลังงาน ภายหลังการฝึกจึงมีความรู้สึกสดชื่น พร้อมทั้งทำกิจกรรมอื่นๆ ในชีวิตประจำวันได้¹⁰ และชั้นที่ 4 ปราณยามะ คือ การควบคุมการหายใจ เป็นการฝึกสมาธิที่ทำให้จิตสงบนิ่ง สมองส่วน Limbic ที่ควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ส่งกระแสประสาทไปที่ Posterior และ Ventral hypothalamus ลดลง ทำให้การทำงานของระบบประสาท Sympathetic ลดลง และระบบประสาท Parasympathetic ทำงานเพิ่มขึ้น เกิดความผ่อนคลายจิตอย่างลึก จึงมีการหลั่งสาร Endorphins ที่ช่วยลดความกังวล ช่วยในการปรับแบบแผนสภาพจิตใจของมารดาหลังคลอด มีผลให้ความทุกข์ทรมานด้านจิตใจลดลง ส่งผลต่อความผาสุกในชีวิต คุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดดีขึ้น^{9,10}



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
2. เพื่อเปรียบเทียบความเหนื่อยล้าของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะ
3. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ
4. เพื่อเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครรภ์แรกระหว่างก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะ

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบสองกลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง (Two group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกที่พักรักษาตัวหลังคลอด ณ หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลนครพนม

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดครรภ์แรกคลอดทางช่องคลอดพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรมโรงพยาบาลนครพนม เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้ 1) เป็นหญิงไทยอายุ 18-34 ปี 2) คลอดทารกครบกำหนด ทางช่องคลอด 3) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น ตกเลือดหลังคลอด ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน เป็นต้น และเกณฑ์การยุติการศึกษา คือ มารดาที่ฝึกลูกออกกำลังกายด้วยโยคะที่บ้านน้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวนครั้งที่ต้องฝึกทั้งหมด (น้อยกว่า 15 ครั้ง ในจำนวนทั้งหมด 18 ครั้ง)

กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยโปรแกรม G*Power มีกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่มีขนาดเท่ากัน กำหนดให้มีค่าระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05 อำนาจการทดสอบเท่ากับร้อยละ 80 และขนาดอิทธิพลขนาดใหญ่ (Effect size = 0.8) โดยอ้างอิงจากการวิจัยที่คล้ายคลึงกัน ที่ศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายหลังคลอดต่อความเหนื่อยล้าและภาวะซึมเศร้าระยะ 1 เดือนหลังคลอด¹ แทนค่าแล้วได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 21 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างเพิ่มอีกร้อยละ 20 จึงได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 26 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 52 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะ ซึ่งเป็นรูปแบบการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดโยคะร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงหลังคลอดต่อความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิต และหลักการฝึกโยคะ ตามแผนการสอน 2) การฝึกโยคะขั้นที่ 3 อาสนะ และขั้นที่ 4 ปรานยามะตามแผนการสอน และวีดิทัศน์การฝึกโยคะ 3) การให้มารดาหลังคลอดฝึกปฏิบัติโยคะด้วยตนเองที่บ้าน ตั้งแต่ 48 ชั่วโมงหลังคลอด ไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด ฝึกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ และฝึกนานครั้งละ 1 ชั่วโมง โดยมอบวีดิทัศน์การฝึกโยคะ คู่มือการฝึกโยคะ และแบบบันทึกการฝึกโยคะ ที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายของโยคะ ประโยชน์ของการฝึกโยคะ วิธีการฝึกโยคะ และข้อควรปฏิบัติในการฝึกโยคะ เพื่อใช้เป็นคู่มือสำหรับการฝึกโยคะด้วยตนเองและบันทึกการฝึกโยคะที่บ้าน ซึ่งในระหว่างนี้ผู้วิจัยมีการเยี่ยมบ้านในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง และโทรศัพท์ติดตามในสัปดาห์ที่ 3 ถึง 5 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการทดลองไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแล



มารดาหลังคลอดจำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วยสูติแพทย์ 1 ท่าน อาจารย์พยาบาล 2 ท่าน และพยาบาล 2 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มิได้มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย เพื่อประเมินผลในการปฏิบัติจริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสูติศาสตร์ ได้แก่ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว อายุครรภ์เมื่อคลอด ระยะเวลาการคลอดทั้ง 3 ระยะ การได้รับยาบรรเทาความปวด การได้รับยากกระตุ้นการหดตัวของมดลูก น้ำหนักทารกแรกเกิด ปริมาณเลือดที่สูญเสียขณะคลอด ค่าความเข้มข้นของเลือด คะแนนความเจ็บปวดของแฟลชีเย็บ ผู้ช่วยดูแลบุตรหลังคลอด และจำนวนวันที่อยู่ไฟหลังคลอด

2.2 แบบประเมินความเหนื่อยล้า (The Modified Fatigue Symptom Checklist [MFSC]) ที่สร้างขึ้นโดย Yoshitake (1971) และต่อมา Pugh and Milligan (1993) ได้พัฒนาเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ แบบประเมินนี้แปลเป็นภาษาไทยโดยจรัสศรี ธีระกุลชัย (2547) มีคำถาม 30 ข้อ โดยข้อที่ 1-10 และ 21-30 เป็นการประเมินความเหนื่อยล้าด้านร่างกาย และข้อที่ 11-20 เป็นการประเมินความเหนื่อยล้าด้านจิตใจ มีลักษณะเป็นมาตรฐานค่า 4 ระดับ ได้แก่ไม่รู้สึกละ

รู้สึกล็กน้อย รู้สึกปานกลาง และรู้สึกมาก มีคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 30-120 คะแนน การแปลผล 30 คะแนน หมายถึง ไม่มีความเหนื่อยล้า 31-60 คะแนน หมายถึง มีความเหนื่อยล้าเล็กน้อย 61-90 คะแนน หมายถึง มีความเหนื่อยล้าปานกลาง และ 91-120 คะแนน หมายถึง มีความเหนื่อยล้ามาก

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบประเมินนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86

2.3 แบบวัดคุณภาพชีวิต เอสเอฟ 12 เวอร์ชัน 2 ฉบับภาษาไทย (The 12-Item Short Form Health Survey Version 2 [SF-12 V2]) ที่พัฒนาขึ้นจากองค์กร Quality Metric Incorporated ในประเทศสหรัฐอเมริกา ผู้วิจัยได้รับใบอนุญาตอย่างถูกต้องจากบริษัท Optum ซึ่งเป็นเจ้าของลิขสิทธิ์ (License Number QM044287) ให้นำมาใช้ในการวิจัยได้ แบบวัดนี้มีจำนวนข้อคำถามทั้งสิ้น 12 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้ ด้านร่างกาย (Physical component score [PCS]) ได้แก่ ข้อที่ 1, 2, 3, 4, 5, 8 และด้านจิตใจ (Mental component score [MCS]) ได้แก่ ข้อที่ 6, 7, 9, 10, 11, 12 มีคะแนนวัดคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ระหว่าง 12-56 คะแนน แปลงคะแนนโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ของบริษัท Quality Metric Incorporated ให้อยู่ในช่วง 0-100 คะแนน โดยใช้สูตร

$$\left[\frac{\text{ค่าคะแนนที่เป็นจริง} - \text{ค่าคะแนนต่ำสุดที่เป็นไปได้}}{\text{ผลต่างของช่วงคะแนนที่เป็นไปได้}} \right] \times 100$$

การแปลผล คะแนน 50-100 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตดี คะแนนน้อยกว่า 50 หมายถึง มีคุณภาพชีวิตไม่ดี

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือแบบวัดนี้มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.77 ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยนำไป

ทดลองใช้กับผู้ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย และนำมาหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.79



การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 05-10-2560 และจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลนครพนม รหัส NP-EC11-No. 1/2561 จากนั้นผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เสนอต่อผู้บริหารโรงพยาบาลนครพนมเพื่อขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลเมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัว ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย และขั้นตอนการวิจัย รวมทั้งชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงสิทธิของการตอบรับหรือปฏิเสธในการเข้าร่วมการวิจัยโดยไม่มีผลต่อการบริการหรือการรักษาแต่อย่างใด เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. การเตรียมตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยเตรียมตนเองทั้งด้านความรู้และทักษะการฝึกโยคะ โดยเข้าอบรมการฝึกโยคะขั้นพื้นฐานกับสถาบันโยคะวิชาการ และทำการฝึกโยคะขั้นพื้นฐานอย่างต่อเนื่องเป็นเวลามากกว่า 3 เดือน จนเกิดความชำนาญ

2. ผู้วิจัยเข้าตรวจสอบทะเบียนประวัติมารดาหลังคลอดที่หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม จุดบันทึกรายชื่อมารดาหลังคลอดที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด จากนั้นเข้าพบมารดาหลังคลอด อธิบายวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัย ขอความร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย เมื่อมารดาหลังคลอดยินดีเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยจึงให้ลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3. ดำเนินการเก็บข้อมูล โดยบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสูติศาสตร์ รวมทั้งประเมินความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอด (Pre-test) ในระยะ 24 ชั่วโมงหลังคลอด

4. ทำการทดลอง โดยกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ ส่วนกลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะร่วมกับการพยาบาลตามปกติ มีรายละเอียดดังนี้

4.1 การพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วย ประกอบด้วย ในระยะแรกรับมีการประเมินอาการทั่วไป ชักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยปัญหา ขณะพักรักษาตัวที่หอผู้ป่วย ดูแลเฝ้าระวังภาวะตกเลือดหลังคลอด ดูแลวัดสัญญาณชีพ ตรวจเต้านมและหัวนม ตรวจระดับยอตมดลูก ตรวจประเมินน้ำคาวปลา ดูแลแผลฝีเย็บ ตลอดจนดูแลการพักผ่อน ดูแลเกี่ยวกับความไม่สุขสบายต่างๆ มีการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด การฝึกอาบน้ำทารก และนัดตรวจหลังคลอด เมื่อครบ 6 สัปดาห์หลังคลอด

4.2 โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะ ประกอบด้วย ระยะ 32-36 ชั่วโมงหลังคลอด ผู้วิจัยให้ความรู้แก่กลุ่มตัวอย่างเรื่องการเปลี่ยนแปลงหลังคลอดกับการฝึกโยคะ เป็นเวลา 10-20 นาที จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกโยคะ โดยฝึกอาสนะ 12 ท่า และฝึกปรายยามะแบบอนุโลมะ วิโลมะ เป็นเวลา 30-40 นาที พร้อมมอบวีดิทัศน์การฝึกโยคะ คู่มือการฝึกโยคะ และแบบบันทึกการฝึกโยคะแก่กลุ่มตัวอย่าง 1 ชุดต่อ 1 ราย เพื่อให้กลับไปทบทวนและฝึกโยคะด้วยตนเองที่บ้าน โดยฝึกตั้งแต่ 48 ชั่วโมงหลังคลอด ไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด และฝึกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 3 ครั้ง ใน 1 สัปดาห์ ฝึกครั้งละ 1 ชั่วโมง ระหว่างนี้ผู้วิจัยมีการกำกับดูแลให้กลุ่มตัวอย่างฝึกโยคะอย่างต่อเนื่อง โดยติดตามเยี่ยมมารดาหลังคลอดที่บ้านสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 หลังคลอด เพื่อทบทวนท่าและฝึกโยคะ จากนั้นติดตามทางโทรศัพท์สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 3 - 5 หลังคลอด เพื่อกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างฝึกโยคะ พร้อมทั้งให้กำลังใจ และเปิดโอกาสให้ได้ซักถามข้อสงสัย

5. เก็บข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test) เมื่อระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอดทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่ม



ทดลองที่เข้ารับการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาลนครพนม โดยประเมินความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิต

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติศาสตร์วิเคราะห์ ด้วยสถิติเชิงพรรณนา พร้อมทั้งเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มด้วยการทดสอบ พิชเชอร์ และการทดสอบค่าที่แบบอิสระ และเปรียบเทียบ คะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิตระหว่าง กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติทดสอบค่าที่แบบ อิสระ รวมทั้งเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้า และคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลอง ระยะก่อนและหลัง การทดลองด้วยสถิติทดสอบค่าที่แบบไม่อิสระ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติ พบว่า กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย 22.50 ปี (SD =) ส่วนกลุ่ม ควบคุมมีอายุเฉลี่ย 22.77 ปี (SD =) ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมทุกคนมีสถานภาพคู่ และจบการศึกษา ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายมากที่สุด (ร้อยละ 46.20 และ ร้อยละ 53.80 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองส่วนใหญ่ (ร้อยละ 73.10) มีอาชีพแม่บ้าน ส่วนกลุ่มควบคุมมีอาชีพ แม่บ้านมากที่สุด (ร้อยละ 65.40) กลุ่มทดลองมีรายได้ ของครอบครัวเฉลี่ย 12,803.85 บาท ส่วนกลุ่มควบคุมมี รายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 11,269.23 บาท ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมเป็นครอบครัวขยายจำนวนเท่าๆ กัน (ร้อยละ 92.30) กลุ่มทดลองมีอายุครรภ์เมื่อคลอดเฉลี่ย 39.19 สัปดาห์ และมีระยะเวลาการคลอดทั้ง 3 ระยะ เฉลี่ย 8.32 ชั่วโมง ส่วนกลุ่มควบคุมมีอายุครรภ์เมื่อคลอด เฉลี่ย 39 สัปดาห์ และมีระยะเวลาการคลอดทั้ง 3 ระยะ เฉลี่ย 8.20 ชั่วโมง ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ส่วนใหญ่ไม่ได้รับยาบรรเทาปวด (ร้อยละ 100 และ 96.20 ตามลำดับ) และส่วนใหญ่ไม่ได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก (ร้อยละ 92.30 และ 88.50 ตามลำดับ) กลุ่มทดลองมีน้ำหนักทารกแรกเกิดเฉลี่ย 3,057.69 กรัม

และสูญเสียเลือดขณะคลอดเฉลี่ย 205.38 มิลลิลิตร ส่วนกลุ่มควบคุมมีน้ำหนักทารกแรกเกิดเฉลี่ย 3,025.35 กรัม และสูญเสียเลือดขณะคลอด 217.31 มิลลิลิตร กลุ่มทดลอง มีความเข้มข้นของเลือดเฉลี่ย 36.15% ส่วนกลุ่มควบคุม มีความเข้มข้นของเลือดเฉลี่ย 35.92% กลุ่มทดลองมี คะแนนความเจ็บปวดของแฟลฟี่เย็บเฉลี่ย 5.08 คะแนน ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนความเจ็บปวดของแฟลฟี่เย็บ เฉลี่ย 4.46 คะแนน กลุ่มทดลองร้อยละ 53.80 มีมารดาเป็น ผู้ช่วยดูแลบุตรหลังคลอด ส่วนกลุ่มควบคุม ร้อยละ 73.10 มีมารดาเป็นผู้ช่วยดูแลบุตรหลังคลอด และกลุ่มทดลอง มีจำนวนวันในการอยู่ไฟที่บ้านเฉลี่ย 4 วัน ส่วนกลุ่มควบคุม มีจำนวนวันในการอยู่ไฟที่บ้านเฉลี่ย 4.12 วัน

เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างของข้อมูล ส่วนบุคคลและข้อมูลทางสถิติ ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test และ Fisher's exact test พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ความเหนื่อยล้า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าเท่ากับ 54.15 คะแนน (SD = 9.83) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 49.69 คะแนน (SD = 10.79) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความเหนื่อยล้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{50} = 1.55$, $p = .63$) ดังแสดงในตารางที่ 1

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความเหนื่อยล้าเท่ากับ 35.73 คะแนน (SD = 2.35) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 52.92 คะแนน (SD = 7.48) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{50} = -11.16$, $p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 1 และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ความเหนื่อยล้าของกลุ่มทดลอง ระยะก่อนและหลัง การทดลอง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ย ความเหนื่อยล้าต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ



ทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{25} = 9.60, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

3. คุณภาพชีวิต ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตเท่ากับ 57.95 คะแนน (SD = 10.20) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 61.45 คะแนน (SD = 12.91) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{50} = -1.08, p = .28$) ดังแสดงในตารางที่ 1

หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย

คุณภาพชีวิตเท่ากับ 86.27 คะแนน (SD = 8.53) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 71.32 คะแนน (SD = 8.60) เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{50} = 6.28, p < .001$) และเมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองระยะก่อนและหลังการทดลอง พบว่า หลังการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t_{25} = -11.85, p < .001$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครั้งแรก ระหว่างกลุ่มทดลอง (n = 26) และกลุ่มควบคุม (n = 26)

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n = 26)		กลุ่มควบคุม (n = 26)		Mean difference	t	df	p-value
	X	SD	X	SD				
คะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้า								
ก่อนการทดลอง	54.15	9.83	49.69	10.79	4.46	1.55	50	.63
หลังการทดลอง	35.73	2.35	52.92	7.48	-17.19	-11.16	50	< .001
คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต								
ก่อนการทดลอง	57.95	10.20	61.45	12.91	-3.49	-1.08	50	.28
หลังการทดลอง	86.27	8.53	71.32	8.60	14.94	6.28	50	< .001

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้าและคุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดครั้งแรกระยะก่อน (n = 26) และหลังการทดลอง (n = 26)

ตัวแปร	n	X	SD	Mean difference	t	df	p-value
คะแนนเฉลี่ยความเหนื่อยล้า							
ก่อนการทดลอง	26	54.15	9.83	18.42	9.60	25	< .001
หลังการทดลอง	26	35.73	2.35				
คะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิต							
ก่อนการทดลอง	26	57.95	10.20	-28.18	-11.85	25	< .001
หลังการทดลอง	26	86.27	8.53				



การอภิปรายผล

1. ความเหนื่อยล้า ผลการศึกษาพบว่า มารดา หลังคลอดกลุ่มทดลองมีความเหนื่อยล้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และมีความเหนื่อยล้าหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า โปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์แนวคิดโยคะขั้นที่ 3 อาสนะ และขั้นที่ 4 ปราณยามะ มาใช้ โดยหลักของการฝึกอาสนะ คือ มีการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ และนิ่ง ซึ่งการออกกำลังกายด้วยโยคะไม่ใช้วิธีการเกร็งกล้ามเนื้อพร้อมกับการเคลื่อนไหวอวัยวะแขนขาหรือข้อต่างๆ เหมือนการออกกำลังกายแบบไอโซโทนิค ซึ่งจะเกิดแรงต้านทาน แต่การออกกำลังกายแบบโยคะเป็นการออกกำลังกายโดยใช้เพียงกล้ามเนื้อภายนอก และกล้ามเนื้อหัวใจไม่ต้องทำงานหนัก⁹ แต่ละท่าใช้แรงน้อยอยู่ในอิริยาบถหนึ่งๆ ให้นานที่สุดและใช้แรงน้อยที่สุด จึงมีประโยชน์ต่อระบบกล้ามเนื้อในการพัฒนาความแข็งแรงและความยืดหยุ่น อีกทั้งไม่มีการใช้กล้ามเนื้อแขนขา มาก จึงไม่เกิดกรดแลคติกที่ส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้า และยังเป็น การเก็บพลังงาน ไม่ใช่พลังงานมากเกินไป ภายหลังการฝึกอาสนะจึงมีความรู้สึกสดชื่นพร้อมที่จะทำกิจกรรมอื่นๆ ในชีวิตประจำวันได้¹⁰ ส่วนด้านจิตใจ ขณะที่ฝึกอาสนะโยคะแต่ละท่ามารดาหลังคลอดมีการกำหนดให้จิตจดจ่ออยู่ที่ร่างกายและลมหายใจ จึงมีสมาธิ มีความสงบ และมีสติ เพราะเมื่อฝึกโยคะนั้นร่างกายไม่ได้ ออกแรงหนัก มีเพียงจิตเท่านั้นที่เคลื่อนไปสำรวจร่างกาย ทุกส่วน จึงนำไปสู่ความนิ่ง และความสงบทางใจ อีกทั้ง มารดาหลังคลอดมีการควบคุมลมหายใจแบบอนุโลมะ วิโลมะ ที่มีการหายใจเข้า-ออกด้วยอัตรา 1: 2 มีการจดจ่อ กับลมหายใจปัจจุบัน จึงเกิดสติรู้ตัว ช่วยให้เกิดการหายใจ ที่มีประสิทธิภาพ เพิ่มออกซิเจน ขณะหายใจเข้า เมื่อหายใจ ออกยาวๆ ก็จะช่วยคาร์บอนไดออกไซด์ได้มากขึ้น มีผลดี ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือด ช่วยลดความดันโลหิต และช่วยให้ร่างกายเกิดการผ่อนคลาย ร่างกายมารดา หลังคลอดสดชื่น และบรรเทาความเหนื่อยล้าได้ สอดคล้อง กับผลการศึกษาที่ผ่านมาโดยพบว่า การปฏิบัติโยคะนิทรา

โดยการควบคุมลมหายใจตามคู่มือปฏิบัติและเสียงที่ บันทึกไว้ในระยะ 2 ชั่วโมงหลังคลอด พบว่า กลุ่มทดลอง มีความเหนื่อยล้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุม และมีความเหนื่อยล้าหลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง¹¹ เช่นเดียวกับผลของการศึกษาการออกกำลังกายโดยใช้ เทคนิคการเน้นการบริหารกล้ามเนื้อเนื้อร่วมกับการกำหนด ลมหายใจในมารดาหลังคลอด อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 8 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 ครั้ง พบว่า กลุ่มทดลองมีความเหนื่อยล้าน้อยกว่ากลุ่มควบคุมทั้งสัปดาห์ที่ 4 และ 8 หลังคลอด และพบว่า หลังการทดลองมีความเหนื่อยล้า น้อยกว่าก่อนการทดลอง¹⁴

2. คุณภาพชีวิต ผลการศึกษาพบว่า มารดา หลังคลอดกลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตดีกว่ามารดา หลังคลอดกลุ่มควบคุม และมีคุณภาพชีวิตหลังการทดลอง ดีกว่าก่อนการทดลอง ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า ขณะที่ฝึก อาสนะโยคะทั้ง 12 ท่า มารดาหลังคลอดกลุ่มทดลอง มีการกำหนดให้จิตจดจ่ออยู่ที่ร่างกายและลมหายใจ จึงมี สมาธิ มีความสงบ และมีสติ เป็นการกระตุ้นการทำงานของสมองส่วนกลางบริเวณกะโหลกด้านหน้าของศีรษะ (Medial prefrontal cortex) ที่เกี่ยวข้องกับการคิด การเลือก และความรู้สึก อีกทั้งทำให้มีน้ำหล่อเลี้ยงสมอง และไขสันหลัง (Cerebrospinal fluid) เพิ่มขึ้น ช่วยให้ เกิดความผ่อนคลาย¹¹ นอกจากนี้การฝึกปราณยามะ ด้วยการหายใจแบบอนุโลมะ วิโลมะ เป็นการช่วยให้ ระบบหายใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ มีสมาธิ สงบ ไม่ฟุ้งซ่าน มีสติในการควบคุมตนเอง จัดการ กับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากการคลอดได้ดี โดยที่สมองส่วน Limbic ที่ควบคุมอารมณ์และความรู้สึก ส่งกระแสประสาทไปที่ Posterior และ Ventral hypothalamus ลดลง จึงช่วยลดการรับรู้ภาวะเครียด¹¹ อีกทั้งการทำงานของระบบประสาท Sympathetic ลดลงและระบบประสาท Parasympathetic ทำงาน เพิ่มขึ้น เกิดความผ่อนคลายจิตใจอย่างลึก ซึ่งในขณะที่ ร่างกายผ่อนคลายนั้นจะมีการหลั่งสาร Endorphin ที่มีผล ให้ความสุขที่ทราบด้านจิตใจลดลง ส่งผลต่อความผาสุก



ในชีวิตมากขึ้น คุณภาพชีวิตของมารดาหลังคลอดดีขึ้น^{9,11} สอดคล้องกับการศึกษา ที่ให้สตรีตั้งครรภ์ฝึกโยคะตั้งแต่ อายุครรภ์ 20-36 สัปดาห์ ฝึกโยคะ 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์ พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่ม ควบคุม¹² และสอดคล้องกับการศึกษาการออกกำลังกาย แบบฝึกกล้ามเนื้อ และการออกกำลังกายกล้ามเนื้อ เจริญงานของมารดาหลังคลอด พบว่า กลุ่มทดลองมี คะแนนคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุม และมีคุณภาพ ชีวิตหลังการทดลองดีกว่าก่อนการทดลอง¹⁴

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลแผนก หลังคลอดควรนำโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะ ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอดครรภ์แรก เพื่อลดความเหนื่อยล้า และเพิ่มคุณภาพชีวิตของมารดา หลังคลอด
2. ด้านการศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล สามารถนำความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายด้วยโยคะ ไปสอนนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการ ดูแลมารดาหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของโปรแกรมการออกกำลังกายด้วยโยคะในกลุ่มมารดาหลังคลอดอื่นๆ เช่น กลุ่มมารดาหลังคลอดด้วยรูน กลุ่มมารดาหลังคลอดที่มี อายุมาก กลุ่มมารดาหลังคลอดที่มีภาวะคลอดยาวนาน เป็นต้น
2. ควรมีการศึกษาโดยการใช้รูปแบบการวิจัย เจริญทดลองแบบสุ่มและมีกลุ่มควบคุม (Randomized controlled trial [RCT])

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาช่วยตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ รวมทั้ง ผู้อำนวยการ และบุคลากรหอผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลนครพนม ที่อนุญาตและอำนวยความสะดวก ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณมารดาหลังคลอด ครรภ์ทุกรายที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการทำวิจัยครั้งนี้

References

1. Lowermilk DL. Maternal women's health care. 9th ed. China: Elsevier; 2007.
2. Costa DD, Dritsa M, Rippen N, Lowensteyn L, Khalife S. Health related quality of life in postpartum depressed women. Archives of Women's Mental Health 2006;9(2):95-102.
3. Maloni JA, Park S. Postpartum symptoms after antepartum bed rest. Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing 2004;34(2):163-171.
4. Torkan B, Parsay S, Lamyian M, Kazenejad A, Montazeri A. Postnatal quality in mother of life in women after normal vaginal delivery and caesarean section. BioMed Central Pregnancy and Childbirth 2009; 9(4):1-7.
5. Coyle SB. Health related quality of life of mothers a review of the research health care for women international. Health Care for Women International 2009; 30(6):484-506.



6. Fhunpayom S, Kantaruksa K, Baosoung C. Systematic review of fatigue management among postpartum women. *Nursing Journal* 2014;41(3):60-69.(In Thai)
7. Ashrafinia F, Mirmohammadali M, Rajabi H, Kazemnejad A, Sadeghniaat Haghighi K, Amelvalizadeh M. Effect of pilates exercises on postpartum maternal fatigue. *Singapore Med Journa* 2015; 56(3):169-173.
8. Ko YL, Yang CL, Chiang LC. Effects of postpartum exercise program on fatigue and depression during “doing the month” period. *The Journal of Nursing Research* 2008;16(3):178-186.
9. Suvarnarong K. The path of Yoga: the science challenging nurse’s role. *Journal of Nursing Science* 2015;32(1):15-24. (In Thai)
10. Kaminoff L, Matthews A. *Yoga anatomy*. 2nd ed. California: Human kinetics; 2012.
11. Somsap Y, Harnprasertpong T, Jongpaiboonwattana W, Prugprathanonth K, Juthong W. Impact of Yoga Nidra practice on postpartum women’s fatigue. *Thai Journal of Nursing Council* 2016;31(4):38-49.(In Thai)
12. Satyapriya M, Nagarathna R, Padmalatha V, Nagendra HR. Effect of integrated Yoga on anxiety, depression and well being in normal pregnancy. *Complementary Therapies Clinical Practice an International Journal* 2013;19(4):230-236.
13. Bahadoran P, Abbasi F, Yousefi AR, Kargarfard M. Evaluating the effect of exercise on the postpartum quality of life. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 2006;12(1):17-20.
14. Mahishale AV, Maria Vlorica, LPA, Patil HS. Effect of postnatal exercises on quality of life in immediate postpartum mother: a clinical trail. *Journal of South Asian Federation of Obstetrica and Gynaecology* 2014;6(1):11-14.