

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการเพิ่มน้ำหนักตัวในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์

Effects of Yoga-based Self-efficacy Enhancement Program on Health Behaviors and Body Weight Increasing in Overweight Pregnant Women

ทรงพร จันทรพัฒน์^{1*}, ประภาพร ชุกำเหน็ด², สุภา พันธุ์ชนะ³, อรวรรณ จินตนะ⁴, และ ศิรินารถ อึ้งสถาพรผล⁵
Songporn Chuntharapat^{1*}, Prapaporn Chukumnerd², Supa Panchana³, Orawan Jintana⁴, and Sirinart Ungsathaphornphon⁵

¹สาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
¹Division of Maternal and Newborn Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

²สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
²Division of Nursing Administration, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

^{3, 4, 5}แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
^{3, 4, 5}Antenatal Clinic, Hat Yai Regional Hospital, Songkhla Province

*ติดต่อผู้เขียน songporn.c@psu.ac.th

ส่งบทความ 4 สิงหาคม 2560 | แก้ไข 28 ตุลาคม 2560 | ตอรับ 14 ธันวาคม 2560 | เผยแพร่ 29 มีนาคม 2561

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการเพิ่มน้ำหนักตัว ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 50 คน จัดให้เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรม การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะ (n=25) และกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติของบริการรับฝากครรภ์ (n=25) เครื่องมือ ที่ใช้มี 2 ส่วน คือ 1) เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกายและการ รับประทานอาหาร) แบบบันทึกน้ำหนักตัว และเครื่องชั่งน้ำหนักแบบอัตโนมัติ 2) เครื่องมือดำเนินการทดลอง คือ โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะ แห่งตนด้วยโยคะ แบบประเมินพฤติกรรมสุขภาพและโปรแกรมดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ส่วนเครื่องชั่งน้ำหนักได้ผ่านการประเมินความเที่ยงโดยการเทียบวัดตามมาตรฐานการปฏิบัติของโรงพยาบาลภาครัฐประจำปี แบบสอบถาม พฤติกรรมสุขภาพได้ประเมินความสอดคล้องภายในของการวัดด้วยสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (การออกกำลังกาย=.81 และการ รับประทานอาหาร=.84) การวิจัยเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบมีกลุ่มควบคุม ระยะเวลาทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ ทุกๆ 3 สัปดาห์ รวม 3 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง โทรศัพท์ติดตามทุกวันที่ 7 ของแต่ละสัปดาห์ ในสัปดาห์ที่ 2, 3, 5, 6, 8 และ 9 โดยวัดผลพฤติกรรมสุขภาพและการเปลี่ยนแปลง น้ำหนักตัวในสัปดาห์แรก และหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 10 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติพรรณนา และทดสอบความแตกต่างของคะแนน พฤติกรรมสุขภาพ และน้ำหนักตัวก่อนและหลังในกลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติที่แบบจับคู่ (Paired-sample t-test) และระหว่างกลุ่มควบคุม และทดลองด้วยสถิติที่อิสระ (independent t-test)

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย: M=35.36, S.D.=2.75 และการรับประทานอาหาร: M=37.32, S.D.=3.40) และน้ำหนักตัว (M=73.98, S.D.=6.76) เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนได้รับโปรแกรม (การออกกำลังกาย: M=31.16, S.D.=3.90, การรับประทานอาหาร: M=33.44, S.D.=2.97 และน้ำหนักตัว: M=70.51, S.D.=7.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การออกกำลังกาย: t=6.98, p<.001, การรับประทานอาหาร: t=4.29, p<.001 และน้ำหนักตัว: t=2.10, p<.05) อีกทั้งกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรม สุขภาพสูงกว่า แต่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อยกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (การออกกำลังกาย: M=28.72, S.D.=4.31, การรับประทานอาหาร: M=32.32, S.D.=3.97 และน้ำหนักตัว: M=77.89, S.D.=6.83) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การออกกำลังกาย: t=5.47, p<.001, การรับประทานอาหาร: t=4.79, p<.001 และน้ำหนักตัว: t=2.03, p<.05)

โปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะที่ได้ออกแบบและทดสอบผลในการวิจัยนี้ ควรนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ ที่มีน้ำหนักเกินในคลินิกฝากครรภ์เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพของทั้งมารดาและทารกต่อไป

คำสำคัญ: โยคะ, สมรรถนะแห่งตน, พฤติกรรมสุขภาพ, น้ำหนักตัวเกินเกณฑ์, หญิงตั้งครรภ์

Abstract

This study aimed to examine the effects of yoga-based self-efficacy enhancement program on health behaviors and body weight increasing in overweight pregnant women. The subjects who met the inclusion criteria were recruited of 50 pregnant women. Then they were randomly assigned into either the experimental (n=25) or the control group (n=25). The experimental group received the yoga-based self-efficacy enhancement program and the control group received regular care from nursing practice guideline of the antenatal clinic. The study instruments consisted of 2 parts. First, there were demographic data, health behaviors questionnaires (exercise, and dietary behaviors), a record form of maternal weight, and the automatic weight scale. Second was the yoga-based self-efficacy enhancement program. The content validity of the program and the questionnaires were validated by three experts. Reliability of health behaviors (the exercise and dietary behavior scales) were tested and yield Cronbach's alpha coefficient of .81 and .84 respectively. Whereas, the automatic weight measuring equipment was audited by comparing with standard of the hospital medical devices division once a year. This quasi-experimental research with pretest-posttest control group was conducted in 1-hour of every 3-week for 10 weeks. In addition, telephone was calling at seventh day of week 2, 3, 5, 6, 8 and 9. Health behaviors and body weight change were evaluated at the beginning of first week and at the end of program of 10th week. Descriptive statistic was used to analyze for demographic data. Paired-sample t test and Independent t test were used to analyze differences in mean score of exercise behavior, dietary behavior and weight change.

The results showed that the mean score of health behaviors in the experimental group (the exercise behavior: M=35.36, S.D.=2.75 and the eating behavior: M=37.32, S.D.=3.40) and weight change (M=73.98, S.D.=6.76) were significantly ($t=6.98, p<.001$; $t=4.29, p<.001$; and $t=2.10, p<.05$ respectively) higher than before receiving the program (the exercise behavior: M=31.16, S.D.=3.90, the eating behavior: M=33.44, S.D.=2.97 and weight change: M=70.51, S.D.=7.71). Furthermore, the mean score of health behaviors in the experimental group were significantly higher, while maternal weight gain was significantly lower than that in the control group (the exercise behavior: M=28.72, S.D.=4.31, $t=5.47, p<.001$; the eating behavior: M=32.32, S.D.=3.97, $t=4.79, p<.001$; and weight gain: M=77.89, S.D.=6.83, $t=2.03, p<.05$).

This finding of the yoga-based self-efficacy enhancement program should be promoted in caring for further maternal and fetal health in overweight pregnant women.

Keywords: Yoga, self-efficacy, health-behaviors, overweight, pregnant women

■ บทนำ

ในปัจจุบันการที่หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์จะเป็นสาเหตุของความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่อาจทำให้ต้องสิ้นสุดการตั้งครรภ์ก่อนเวลา มีผลให้อัตราการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องเพิ่มขึ้น และระยะเวลาการนอนเพื่อรับการรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น รวมทั้งอาจทำให้มีภาวะแทรกซ้อนในทารก เช่น ทารกตัวโต ซึ่งอาจได้รับอันตราย หรือมีความเสี่ยงจากการคลอด ต้องรับการรักษาในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกคลอด (ทวิช ศรีเกษม, 2554) และเสี่ยงต่อการเกิดภาวะอ้วนในวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ตามมา (จุฑาวดี วุฒิมวงศ์, 2558) นอกจากนี้ยังทำให้มารดามีน้ำหนักคงค้างหลังคลอดที่นำไปสู่การเกิดโรคอ้วนต่อไป ทั้งนี้ได้มีการคาดการณ์ว่าร้อยละ 50 ของหญิงวัยเจริญพันธุ์ทั่วโลกมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์หรือมีภาวะอ้วน และมีโอกาสเกิดภาวะอ้วนระหว่างตั้งครรภ์ถึงร้อยละ 1.8-25.3 (Godoy, do Nascimento, & Surital, 2015) ที่แตกต่างกันตามการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมและความเจริญในสังคม ที่ทำให้เกิดผลกระทบต่อแนวทางดำเนินชีวิตและการ

ดูแลภาวะสุขภาพ หรือแนวทางการปฏิบัติในการดูแลสุขภาพ มารดา-ทารกของแต่ละประเทศ ตลอดจนความเชื่อในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์เอง การมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ และนำไปสู่ภาวะอ้วนนี้ เป็นสาเหตุโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญอย่างมากทั้งปัจจุบันและอนาคต

การจัดการเรื่องน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ โดยทั่วไปมุ่งที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกกำลังกาย หรือรับประทานอาหารเป็นหลัก หรือปฏิบัติทั้งสองอย่างควบคู่กัน (Muktabhant, Lawrie, Lumbiganon, & Laopaiboon, 2015) ได้มีการนำวิธีปรับพฤติกรรมต่างๆ เพื่อป้องกันไม่ให้มีภาวะน้ำหนักตัวเกิน แต่ผลลัพธ์ที่ได้จากวิธีการเหล่านั้นยังมีข้อจำกัด หรือไม่สอดคล้องกัน (Skouteris et al., 2010) เนื่องจากการปรับพฤติกรรมดังกล่าวทำได้ยาก โดยเฉพาะในหญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาร่วมกับเคลื่อนไหวร่างกายทำได้ยากขึ้น การต้องแบกรับน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น และความรู้สึกไม่สบายจากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างขณะตั้งครรภ์ จึงมีแนวโน้มหยุดออกกำลังกายและลดกิจกรรมที่ทำลง รวมทั้งลดระยะเวลา

และความหนักของการทำกิจกรรมลงตามอายุครรภ์ที่มากขึ้น และเปลี่ยนไปทำกิจกรรมต่างๆ เบาลง สะดวกสบายขึ้น มั่นใจว่าจะไม่เป็นอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์ (Chasan-Taber et al., 2015) และมีส่วนน้อยเท่านั้นออกกำลังกายระหว่างการตั้งครรภ์ อีกทั้งในส่วนของพฤติกรรมมารับประทานอาหาร เช่น เมื่ออิ่มและรู้สึกว่าการรับประทานอาหารยังคงรับประทานต่อไป การมีค่านิยมรับประทานอาหารบุฟเฟต์ แม้ไม่หิวแต่เมื่อมีสิ่งจูงใจทำให้รับประทานอาหารจากการมองเห็น ได้กลิ่น หรือรับรู้จากสื่อต่างๆ ซึ่งสามารถเอาชนะความอยากอาหารตามปกติ สภาวะต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้เสียสมดุลการควบคุมความอยากอาหารและพลังงาน (ฉันทชา สิทธิเจริญ, 2556)

มีการศึกษาพบว่า หนึ่งในสามถึงครึ่งหนึ่งของจำนวนหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเพิ่มน้ำหนักตัวตามเกณฑ์กำหนด (Phelan, et al., 2011) หรือได้รับคำแนะนำในการจัดการเรื่องการเพิ่มน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ไม่เหมาะสม เช่น มีการให้คำแนะนำที่เหมือนกับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีค่าดัชนีมวลกายอยู่ในกลุ่มปกติ หรือหญิงตั้งครรภ์บางรายเมื่อมาขอรับคำปรึกษาหรือคำแนะนำ หญิงตั้งครรภ์ผู้นั้นอาจมีการเพิ่มของน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์กำหนดมาแล้ว หรือหญิงตั้งครรภ์บางรายคิดว่าตนเองมีการเพิ่มของน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์ที่รับได้ หรือไม่ได้คิดว่าน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นนี้ จะส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพแต่อย่างใด (สตรีรัตน์ ธาดากานต์, ทศนีย์ พุกษาชีวะ, และ อติเทพ เขาวีวิชญ์, 2553) ซึ่งหญิงตั้งครรภ์เหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการชี้แนะที่เหมาะสม อีกทั้งระยะตั้งครรภ์ถือเป็นระยะเวลาในอุดมคติที่ควรกระตุ้นให้หญิงตั้งครรภ์ได้จัดการน้ำหนักของตนเอง (Phelan, 2010) เนื่องจากเป็นระยะเวลาที่หญิงตั้งครรภ์จะต้องติดต่อกับบุคลากรสุขภาพเพื่อการดูแลตนเองและทารกในครรภ์ จะต้องมีการติดตามได้รับคำแนะนำอย่างสม่ำเสมอ (Johnson, et al., 2013)

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยการออกกำลังกาย และการรับประทานเพื่อควบคุมน้ำหนักตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์นั้น ต้องเกิดจากความตั้งใจ และลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง รวมทั้งสามารถตัดสินใจแก้ปัญหา ระหว่างการปรับพฤติกรรม เพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายตามที่ต้องการ โดยเฉพาะการมีความเชื่อในสมรรถนะแห่งตนว่า สามารถควบคุมการเพิ่มน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมได้ ถ้าหญิงตั้งครรภ์รับรู้สมรรถนะแห่งตนสูง จะทำให้มีความเชื่อมั่น และพยายามจะกระทำพฤติกรรมในการออกกำลังกายและรับประทานโดยไมื่อย่อท้ออุปสรรค แต่ถ้ารับรู้สมรรถนะตนเองต่ำ บุคคลจะหลีกเลี่ยงหรือไม่กระทำพฤติกรรมนั้นเลย (Gaston, Cramp, & Prapavessis, 2012)

สมรรถนะแห่งตน (self-efficacy) สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ดังนี้คือ (Bandura, 1977; Prestwich et al., 2013) 1) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ซึ่งจะเป็นการให้ความรู้ การเห็นรูปแบบการปฏิบัติจริงและได้เห็นการปฏิบัติจากผู้ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับตน 2) การจัดให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ซึ่งบุคคลจะเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการกระทำซ้ำๆ และยังทำให้มีโอกาสตรวจสอบการปฏิบัติด้วยตนเอง ร่วมกับการกำหนดและทบทวนเป้าหมายในการปฏิบัติ พฤติกรรม เพื่อคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพ 3) การพูดโน้มน้าว โดยสะท้อนกลับการปฏิบัติและส่งเสริมให้รู้สึกภาคภูมิใจกับสิ่งที่ตนเองปฏิบัติได้สำเร็จ และ 4) การกระตุ้นเร้าทางสรีระและอารมณ์ โดยการให้พูดคุยถึงความรู้สึกด้านร่างกายและอารมณ์ที่เกิดขึ้นหลังปฏิบัติ และการติดตามประเมินความรู้สึกของร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้น ทั้งนี้กลวิธีดังกล่าวช่วยให้ผู้ปฏิบัติ มั่นใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง ได้อย่างต่อเนื่อง

โยคะเป็นศาสตร์ที่นำมาใช้สร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การควบคุมตนเองในเรื่องอารมณ์ ความคิด และพฤติกรรม เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพ (กลิ่นชบา สุวรรณรงค์, 2557; Dykema, 2011) โดยการฝึกโยคะอาสนะในท่าต่างๆ จะช่วยเชื่อมโยงระหว่างอารมณ์และสุขภาพของร่างกาย ร่วมกับการฝึกเพ่งลมหายใจเพื่อลดการซัดส่ายของอารมณ์ ความคิด จนหลอมรวมเป็นหนึ่งเดียวกัน จะเกิดความพร้อมควบคุมจิตใจได้เร็วขึ้น มีสมาธิรับรู้ถึงการเคลื่อนไหว การเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง และตระหนักรู้ลมหายใจ จึงช่วยควบคุมและเพิ่มกระบวนการของความรู้สึกได้มากขึ้น (Kerr, Sacchet, Lazar, Moore, & Jones, 2013) ทำให้ปรับสภาวะอารมณ์และจิตใจให้เป็นปกติได้ดีขึ้น ช่วยลดความวิตกกังวล ตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้นได้อย่างสงบเหมาะสม จึงช่วยให้ปล่อยวางภาวะถูกกระตุ้นเร้าจากภายนอกชั่วคราว มีความผ่อนคลายเกิดขึ้น ที่มีผลช่วยนำไปสู่การผ่อนคลายจากความอยากอาหารเช่นเดียวกัน (กวี คงภักดีพงษ์, 2546) นอกจากนี้การมีจิตใจที่เข้มแข็งจากการพัฒนาวิญญูในตนเอง การมีความพยายาม จึงช่วยให้ปรับพฤติกรรมในการรับประทานอาหารที่เหมาะสมได้อย่างประสบผลสำเร็จ ทั้งนี้การปฏิบัติโยคะอาสนะและคงอยู่ในแต่ละท่า จะเป็นการใช้แรงระดับเบาถึงปานกลางเมื่อเทียบกับการออกกำลังกาย (Nayak & Shankar, 2004) จึงมีส่วนช่วยเผาผลาญพลังงานส่วนเกินเกิดจากการรับประทานมากกว่าปกติอีกด้วย เมื่อเห็นผลของการควบคุมและปรับเปลี่ยนของพฤติกรรมสุขภาพตามที่คาดหวัง เช่น การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว เป็นการช่วยให้มีระดับสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ

ของบุคคลสูงขึ้น จึงปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ อย่างต่อเนื่อง (Gaston et al., 2012; Oleshansky, 2004) โยคะจึงเป็นทางเลือกหนึ่งที่ทำให้ร่างกายและจิตใจสมดุล

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน และการประยุกต์ใช้โยคะ พบว่าเป็นเพียงการศึกษาเกี่ยวกับการใช้โยคะร่วมกับรับประทานอาหารเช้าอย่างมีสติต่อระดับน้ำตาลในกระแสเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน (Youngwanichsetha, Phumdoung, & Ingkathawornwong, 2014) ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวข้องโดยตรงกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยการประยุกต์ใช้โยคะ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารเช้า และส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นอย่างเหมาะสม ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตน โดยจัดให้มีการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การพูดโน้มน้าว และการกระตุ้นเร้าทางสรีระและอารมณ์ โดยประยุกต์ใช้โยคะส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพปฏิบัติในการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารเช้า มีวัตถุประสงค์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าว มีการเพิ่มน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ที่เหมาะสม และมีผลลัพธ์ของการตั้งครรภ์ในระยะสั้นและระยะยาวที่จะเกิดต่อภาวะสุขภาพของตนเองและทารกในครรภ์เป็นไปด้วยดี

■ วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารเช้า) และน้ำหนักตัวในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะ

2. เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารเช้า) และน้ำหนักตัวในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ระหว่างกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะ และกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติของบริการรับฝากครรภ์

■ สมมติฐานการวิจัย

1. หลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะ หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารเช้า) และมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น เมื่อเทียบกับก่อนได้รับโปรแกรม

2. หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ

(การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารเช้า) สูงกว่า และมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น น้อยกว่าค่าเฉลี่ยของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการพยาบาลตามแนวปฏิบัติของบริการรับฝากครรภ์

■ กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ได้นำวิธีแห่งโยคะ (Dykema, 2011) บูรณาการร่วมกับการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนเอง (self-efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1977; 1986) เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารเช้า) และควบคุมน้ำหนักตัว ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ (Gard, Noggle, Park, Vago, & Wilson, 2014; Prestwich et al., 2013) ดังนี้

โยคะเป็นศาสตร์หนึ่งของภูมิปัญญาตะวันออก การนำโยคะมาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การควบคุมตนเองในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพตามวิถีแห่งโยคะของการวิจัยนี้มี 4 องค์ประกอบ (Gard et al., 2014) ได้แก่ 1) การมีจริยธรรมประกอบด้วย “ยเม” เป็นหลักการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสันติถือเป็นศีลใช้บังคับหรือปรับเจตคติที่มีผลต่อพฤติกรรมของบุคคลเพื่อฝึกหรือจัดปรับพฤติกรรม “นียามะ” เป็นวินัยช่วยสร้างพัฒนานิสัย และเจตคติดีๆ ให้เกิดมากขึ้น รวมถึงมีความมุ่งมั่นที่จะจัดปรับพฤติกรรมของตนเองไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งจะเกี่ยวข้องกับการทำงานของสมองชั้นคอร์เทกซ์ โดยส่วนใหญ่เป็นกลไกอัตโนมัติ ทั้งนี้โยคะเชื่อว่าการใช้สติกำกับอย่างเป็นระบบและการใช้เหตุผล เมื่อฝึกได้ดีแล้ว ไม่ว่าจะอารมณ์หรือสัญญาณของประสาทอัตโนมัติแรงแค่ไหนก็ตาม ทำให้สามารถฝึกระบบประสาทอัตโนมัติไปในทิศทางที่ต้องการ จึงเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมจิตใจ อารมณ์ให้สงบ และส่งเสริมให้มีทักษะในการปฏิบัติพฤติกรรมเป็นที่ยอมรับของสังคม 2) สมาธิ (meditation) ประกอบด้วย “ปรตยาหาระ” (การสำรวมอินทรีย์ของ รูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส) “ธารณะ” (คือ การมีสติกำหนดรู้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น การเพ่งลมหายใจอยู่ที่จุดใดจุดหนึ่ง เพื่อลดการซัดส่ายของอารมณ์หรือความคิด) “ธยาน” (คือ การเพ่งจ้องอยู่กับสิ่งที่กำหนด จนหลอมรวมเข้าเป็นหนึ่งเดียวกันกับสิ่งนั้น) และ “สมาธิ” (คือ การเฝ้ามองยังสิ่งใดสิ่งหนึ่งด้วยการตระหนักรู้ (witness consciousness) ณ ปัจจุบันขณะนั้น โดยไม่ตัดสินว่าถูกผิด (Kabat-Zinn, 1994) ที่จะนำไปสู่การตระหนักรู้ภายในตนเอง (self-realization) ช่วยยกระดับจิตใจสูงขึ้น (self-transcendence) 3) การหายใจ หรือ “ปราณายามะ” (pranayama) ช่วยให้ร่างกายได้รับพลังปราณของชีวิตอย่างอิสระ (life force) ทั้งช่วยทำให้มีการสั่งการของระบบประสาทสมองลงมาควบคุมสิ่งเร้าที่มากกระตุ้น และเพิ่มการตระหนักรู้ของ

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างร่างกายและจิตใจ และ 4) การคงในท่าโยคะอาสนะ (asana) ต่างๆ ที่เชื่อว่าช่วยเชื่อมโยงกันระหว่างอารมณ์และสุขภาพของร่างกาย และทำให้ช่วยบรรเทาความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ (Kerr et al., 2013)

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดการเกี่ยวกับการเพิ่มน้ำหนักตัวของหญิงตั้งครรภ์ เริ่มจากให้หญิงตั้งครรภ์มีการปฏิบัติโยคะอาสนะที่ผสมผสานปรมาณายามะในแต่ละท่วงท่า ซึ่งช่วยให้ร่างกายแข็งแรง มีความยืดหยุ่น มีการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายดีขึ้น และประสานงานกัน (Büssing, Michalsen, Khalsa, Telles, & Sherman, 2012) จึงนำไปสู่ความเชื่อมโยงระหว่างร่างกาย-จิตใจ (Beddoe & Lee, 2008) เมื่อมีสมาธิ และมีสติ (mindfulness) จะพัฒนาไปสู่ความยั่งยืนของการรู้คิด (metacognition) ดังนั้นสมาธิจึงช่วยให้สมองชั้นสูงทำหน้าที่บริหารจัดการได้เพิ่มขึ้น ช่วยให้เครือข่ายสมองระดับบน (high-level brain network) และเครือข่ายสมองระดับล่าง (low-level brain network) ทำงานประสานกัน และยืดหยุ่นบุคคลจึงสามารถควบคุม กำกับกระบวนการด้านปัญญาและกระบวนการคิด ให้ตระหนักในสิ่งที่ตนเองปฏิบัติ และสามารถปฏิบัติได้จนสำเร็จ (Luu & Hall, 2016) เกิดผลลัพธ์พฤติกรรมที่บุคคลสามารถควบคุมตนเองได้มีประสิทธิภาพมากขึ้น (Gard et al., 2014) ดังนั้นผลลัพธ์ของการปฏิบัติโยคะจึงเป็นผลจากบูรณาการทั้ง 4 องค์ประกอบดังกล่าว

แนวคิดการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเอง (perceived self-efficacy) ของแบนดูรา (Bandura, 1977; 1986) เป็นความเชื่อบนพื้นฐานว่าการปฏิบัติพฤติกรรมใดๆ นั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ซึ่งทำให้บุคคลเกิดการรับรู้ และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนต่อปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ด้วยความมุ่งมั่นและพยายามกระทำ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ซึ่งคาดหวังไว้ การศึกษานี้ได้ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น ผ่านกิจกรรมที่กำหนด ได้แก่ 1) การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ 2) การจัดให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง 3) การพูดโน้มน้าว และ 4) การกระตุ้นเร้าด้านสรีระและอารมณ์ โดยบูรณาการโยคะเข้าไปในการจัดโปรแกรมทุกขั้นตอน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ ซึ่งจัดกิจกรรมโดย 1) ให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับหลักการและวิธีปฏิบัติโยคะ ผ่านสื่อวีดิทัศน์ “การฝึกโยคะสำหรับคนท้อง” (พงศ์พิพัฒน์ เกียรติประพิณ, 2558) ภาพประกอบการจัดกิจกรรม และแจก “คู่มือการปฏิบัติโยคะเพื่อการมีพฤติกรรมออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์” ความรู้เกี่ยวกับการเพิ่มน้ำหนักตัวและภาวะโภชนาการขณะ

ตั้งครรภ์ ความเชื่อมโยงด้านสรีรวิทยาของความหิว ความอึด พฤติกรรมรับประทานอาหารอย่างมีสติ ชนิดอาหารควรรับประทาน 2) การให้เห็นรูปแบบการปฏิบัติจากการสาธิตปฏิบัติโยคะของผู้วิจัย เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เห็นขั้นตอนปฏิบัติจากง่ายไปสู่ยากขึ้น การกระทำซ้ำๆ อย่างจริงจัง ทำให้สังเกตเห็นพฤติกรรมเป้าหมายได้อย่างเพียงพอ ช่วยลดความไม่รู้หรือความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง นำไปสู่การปฏิบัติอย่างค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งจะช่วยพัฒนาความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติตามวิถีของโยคะ และ 3) การให้เห็นการปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์อื่นๆ ช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เกิดแรงบันดาลใจ มีการเปลี่ยนแปลงเจตคติว่าตนเองสามารถปฏิบัติได้เช่นเดียวกัน เมื่อมีวินัยในตนเอง มีความตั้งใจพยายามอย่างจริงจัง จึงมีผลกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง ดังนั้น การได้เห็นตัวแบบและแนวทางที่จะทำให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายซึ่งกำหนดไว้ จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์เชื่อมั่นในสมรรถนะแห่งตนสูงขึ้น

2. การจัดให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ตามกิจกรรมดังนี้ 1) ให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติโยคะ ซึ่งนำไปสู่การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติโยคะเกิดขึ้นกับตนเองอย่างแท้จริง และเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการกระทำซ้ำๆ ยิ่งทำให้ตระหนักรู้ภายในตนเอง นำไปสู่การมีวินัยต่อตนเอง ทั้งนี้ การได้รับความสำเร็จของการปฏิบัติที่ถูกต้องหลายๆ ครั้งนั้น จะช่วยสร้างความเชื่อแรงกล้าในสมรรถนะแห่งตน เมื่อสร้างความเชื่อมั่นนี้ให้เกิดขึ้นแล้ว จะทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความพยายามฝึกปฏิบัติพฤติกรรมที่กำหนดทั้งการออกกำลังกาย และการรับประทานอย่างมีสติ ด้วยความตั้งใจ ไม่ย่อท้อเมื่อเผชิญกับอุปสรรคต่างๆ 2) ให้หญิงตั้งครรภ์ตรวจสอบการปฏิบัติโยคะของตนเอง เมื่อบุคคลตระหนักรู้ในตนเองแล้วจะเป็นโอกาสให้บุคคลตรวจสอบการปฏิบัติโยคะของตนโดยอัตโนมัติ โดยเฉพาะเมื่อค้นหาสิ่งที่อยู่เบื้องหลังหรือลึกลงไปของสิ่งที่เกิดขึ้น ช่วยให้รู้จักตัวตนและประสบการณ์ได้แจ่มแจ้งขึ้น รู้ทันปัจจุบันอารมณ์ที่เกิดขึ้นและเข้าใจตนเอง เกิดการตื่นรู้ภายในตน จึงสามารถตัดแปลงการฝึกปฏิบัติให้ตรงกับความต้องการของตน เช่น สามารถเรียบเรียงทำได้อย่างนุ่มนวลและเป็นไปตามธรรมชาติ มีการเริ่มต้นและจบลงอย่างเหมาะสม จึงทำให้มั่นใจที่จะปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของตนเพิ่มขึ้น และ 3) ให้หญิงตั้งครรภ์กำหนดและทบทวนเป้าหมายการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพโดยปฏิบัติอาสนะร่วมกับการหายใจที่ประสานสอดคล้องกับท่วงท่าและปฏิบัติสมาธิ ช่วยนำไปสู่ปัญหาที่เกิดจากการตระหนักรู้ตามความเป็นจริง โดยไม่ตัดสินใดๆ ทำให้มีผลต่อกระบวนการคิดของบุคคลในการเริ่มต้น และการกำหนดเป้าหมายในการมีพฤติกรรมสุขภาพพึงประสงค์ การใช้ความ

เพียรที่จะให้ประสบความสำเร็จ มีความมุ่งมั่นเพื่อให้คงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพเมื่อเผชิญกับปัญหาและความล้มเหลว และพิจารณาทบทวนเป้าหมายของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมว่าสัมฤทธิ์ผลหรือไม่ ซึ่งทั้งนี้หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ควรมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นประมาณ 0.23-0.33 กิโลกรัม/สัปดาห์ (Melerel, Hoffmannl, Nunesl, Drehmerl, Buszl, Ozcarizl, ...Camey, 2013) หรือถ้ามีอุปสรรค ควรจะปฏิบัติอย่างไร ช่วยให้ออกกำลังกายได้น้อยลงที่เข้ามาเหมาะสมมากขึ้น ทำให้เกิดความเชื่อมั่นต่อการปฏิบัติโยคะ (Prestwich et al., 2013) นำไปสู่การมีวินัย และกำกับติดตามพฤติกรรมออกกำลังกายและรับประทานอาหารของตนเองต่อไป

3. การพูดโน้มน้าว โดยการให้ข้อมูลและเหตุผลการปฏิบัติโยคะ จากกิจกรรมต่อไปนี้ คือ 1) สะท้อนกลับในการปฏิบัติ โดยชี้แนะการปฏิบัติที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ บอกให้ตระหนักถึงความสามารถที่ไม่เกินขีดจำกัดของแต่ละบุคคล ซึ่งช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่ตั้งเป้าหมายที่ไม่อาจจะกระทำให้สัมฤทธิ์ผลได้ ส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์ตระหนักถึงในตนเองเพิ่มขึ้น และเชื่อมั่นสมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมออกกำลังกาย และการรับประทานอย่างมีสติให้เกิดขึ้นได้ ประสบความสำเร็จตามลำดับขั้นตอน (Bryan, Parasher, Cahil, & Zipp, 2013) และ 2) ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกภาคภูมิใจกับสิ่งที่ตนเองปฏิบัติตามโปรแกรมได้สำเร็จ โดยการให้กำลังใจจากผู้วิจัยและหญิงตั้งครรภ์อื่นๆ ขณะร่วมกิจกรรม

4. การกระตุ้นเร้าทางสรีระและอารมณ์ โดยการจัดกิจกรรม 1) ให้หญิงตั้งครรภ์พูดคุยความรู้สึกด้านร่างกายและอารมณ์เกิดขึ้นหลังปฏิบัติ ที่สะท้อนถึงการรับรู้ภายในตนเอง ต่อภาวะด้านร่างกายและการแปลความหมาย เป็นการช่วยเสริมพลังอำนาจให้บุคคลเชื่อมั่นตนเองสูงขึ้น และ 2) ให้หญิงตั้งครรภ์ติดตามประเมินความรู้สึกของร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อปฏิบัติกิจกรรมตามโปรแกรม ผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรับประทาน การเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว และสำรวจที่มาของความรู้สึกหรือปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ให้คำแนะนำช่วยเหลือ เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มั่นใจต่อการปฏิบัติโยคะเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของการออกกำลังกาย และการรับประทานที่เหมาะสมกับตนเองอย่างต่อเนื่อง

■ วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบมีกลุ่มควบคุม วัดก่อนและหลังการทดลอง (pretest-posttest control group design) ดำเนินการระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ถึงมีนาคม พ.ศ. 2560

กลุ่มตัวอย่าง เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ โรงพยาบาลแห่งหนึ่งในภาคใต้ อายุระหว่าง 18-35 ปี อายุครรภ์ระหว่าง 20-24 สัปดาห์ เนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่หญิงตั้งครรภ์ได้ผ่านพ้นระยะที่มีปัญหาในเรื่องคลื่นไส้ อาเจียน และไม่สุขสบายด้านร่างกายจากอาการแพ้ท้อง และช่วงเวลาที่ทารกกำลังเจริญเติบโตพัฒนาการของร่างกาย สภาวะเหล่านี้จึงทำให้หญิงตั้งครรภ์ยังไม่พร้อมต่อการออกกำลังกายทั้งความถี่ ความแรง และระยะเวลา เพื่อให้ออกกำลังกายในระดับปานกลาง (Schoenfeld, 2011) และมีค่าดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ระหว่าง 25.0-29.9 กก/เมตร² โดยผู้วิจัยได้คัดกรองเบื้องต้นตามแบบประเมินสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ก่อนปฏิบัติโยคะ แบบประเมินสุขภาพดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์และโรงพยาบาลแล้ว ถ้าพบกลุ่มตัวอย่างมีข้อห้ามในการออกกำลังกายเด็ดขาด หรือมีภาวะที่ไม่ควรออกกำลังกาย กลุ่มตัวอย่างรายนั้นไม่สามารถเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ได้ รวมทั้งต้องไม่มีปัญหาการอ่านและเขียนภาษาไทย และสามารถติดต่อทางโทรศัพท์ได้

ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง กำหนดโดยการเปิดตารางอำนาจการทดสอบของโพลิตและเบค (Polit & Beck, 2012) มีขนาดอิทธิพลเท่ากับ .80 ระดับนัยสำคัญที่ 95% อำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ .80 ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มละ 25 คน รวมจำนวน 50 คน โดยมีเกณฑ์คัดออก คือ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์หรืออายุรศาสตร์ ต้องหยุดการออกกำลังกาย และ/หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

การเตรียมตัวผู้วิจัย ผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมหลักสูตรครูโยคะที่ได้รับการรับรองจากสำนักการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมีประสบการณ์การประยุกต์ใช้โยคะในการให้บริการเพื่อเสริมสร้างสุขภาพแก่หญิงตั้งครรภ์ทั้งในการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

เครื่องมือการวิจัย ได้แก่

1. เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลการวิจัย ประกอบด้วย 1)แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และ 2)แบบสอบถามพฤติกรรม การออกกำลังกาย โดยผู้วิจัยดัดแปลงจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Curyto, Forczek, & Forczek, 2014) ที่ครอบคลุมระยะเวลาการออกกำลังกายแต่ละครั้ง ความถี่ของการออกกำลังกายแต่ละสัปดาห์ ความหนักในการออกกำลังกาย ข้อควรปฏิบัติต่างๆ และวิธีการช่วยให้

ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จำนวน 20 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .81 และ 3) แบบสอบถาม พฤติกรรมการรับประทานอาหาร ดัดแปลงจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมรับประทานอาหาร (Akhter, 2014) ซึ่งเป็นการรับรู้การรับประทานอาหารอย่างมีสติเกี่ยวข้องกับปริมาณ ชนิด การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับสถานะของตนเอง การคำนึงถึงคุณค่าของอาหารต่อตนเองและทารกในครรภ์ จำนวน 23 ข้อ เป็นแบบประเมินค่า 4 ระดับ มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .84 และพิจารณาร่วมกับแบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติโยคะและการรับประทานอาหารในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา 4) แบบบันทึกข้อมูลน้ำหนักตัว และ 5) เครื่องชั่งน้ำหนักตัวแบบอัตโนมัติที่ผ่านการประเมินความเที่ยง โดยเทียบวัดตามมาตรฐานการปฏิบัติของโรงพยาบาลภาครัฐประจำปี

2. เครื่องมือใช้ในการทดลอง โดยเป็นเครื่องมือสำหรับผู้วิจัย ได้แก่ 1) โปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ซึ่งสร้างขึ้นจากแนวคิดของแบนดูรา (Bandura, 1986; 1977) และกำหนดเป็นแผนการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะสำหรับผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สร้างเสริมสมรรถนะแห่งตน จากองค์ประกอบ คือ การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การจัดให้มีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง การพูดโน้มน้าว และการกระตุ้นเร้าทางสรีระและอารมณ์ โดยบูรณาการโยคะเข้าไปทุกขั้นตอนของการปฏิบัติ 2) แผนภาพประกอบในการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะ และเครื่องมือสำหรับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) คู่มือการปฏิบัติโยคะเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร) ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ (กาญจนาภรณ์ คงคาน้อย และ สุพินดา ศิริจันทร์, 2555) และ 2) แบบบันทึกข้อมูลการปฏิบัติโยคะและการรับประทานอาหารเพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลง พร้อมกับการบันทึกปัญหาหรืออุปสรรค/การแก้ไขปัญหา และสรุปผลความสำเร็จตามเป้าหมายในแต่ละสัปดาห์

เครื่องมือดังกล่าว ผู้วิจัยนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และความตรงเชิงเนื้อหา แก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับหญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง การดำเนินการวิจัย โดยจัดดำเนินการวิจัยกับกลุ่มควบคุม แล้วจึงจัดดำเนินการกับกลุ่มทดลอง ดังนี้

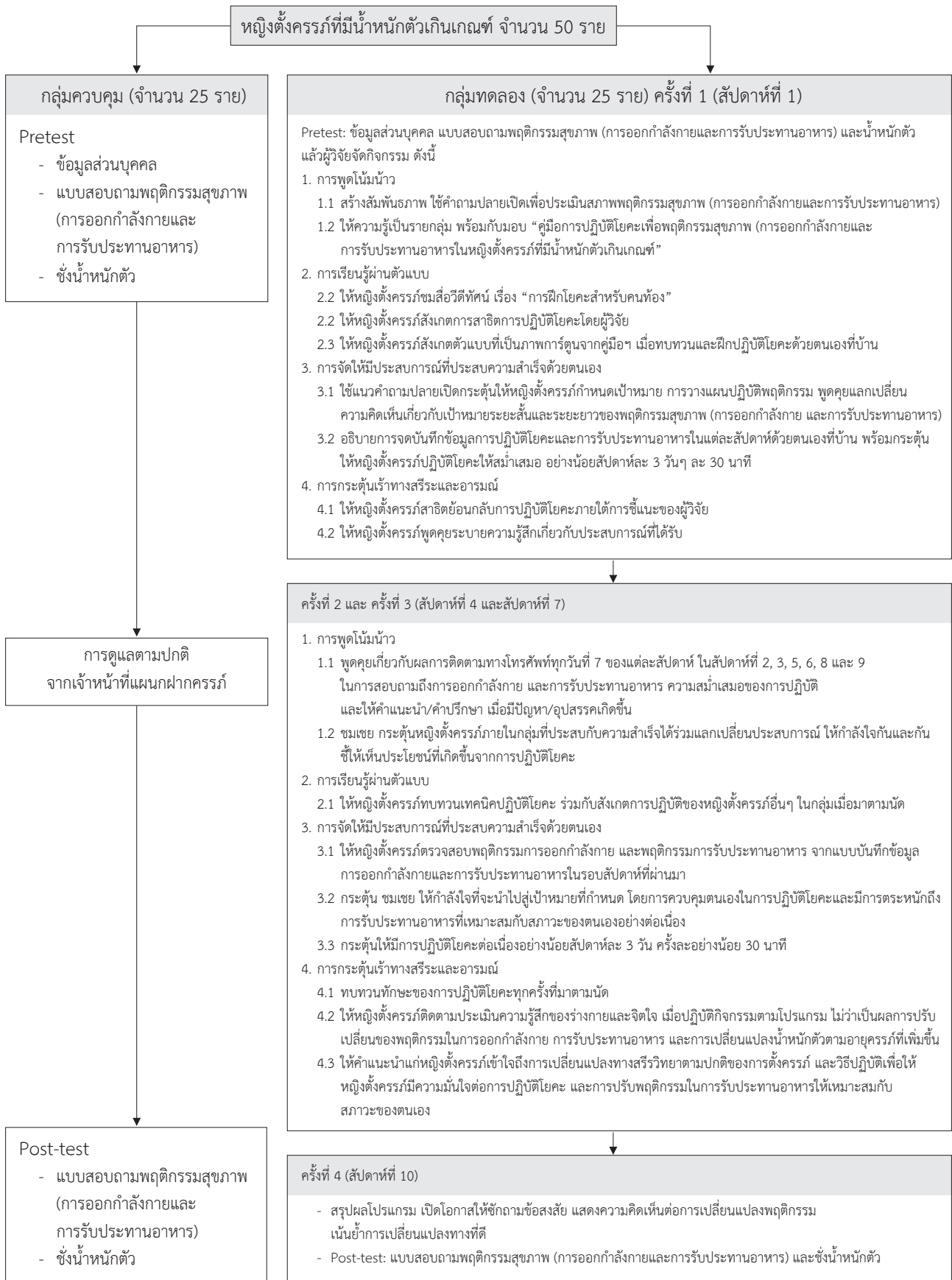
1. การดำเนินการกับกลุ่มควบคุม

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1) พบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่างที่รอตรวจครรภ์ ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ขอความ

ร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากได้รับคำยินยอมได้ประเมินน้ำหนักตัวหญิงตั้งครรภ์ ให้ตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร) และนัดหญิงตั้งครรภ์อีกครั้งในสัปดาห์ที่ 10 หลังการเข้าร่วมโปรแกรม ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 10) พบกลุ่มตัวอย่างเมื่อมารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ พูดคุยซักถามเกี่ยวกับอาการทั่วไป ประเมินน้ำหนักตัว แล้วให้ตอบแบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร) สอบถามถึงข้อสงสัย ความต้องการความช่วยเหลือ และให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่เหมาะสมตามความต้องการของหญิงตั้งครรภ์

2. การดำเนินการกับกลุ่มทดลอง โดยปฏิบัติเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุมเมื่อพบกันครั้งแรก และดำเนินกิจกรรมทุกๆ 3 สัปดาห์ รวม 3 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง ระยะเวลาทั้งสิ้น 10 สัปดาห์ ร่วมกับให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติโยคะด้วยตนเองที่บ้านอย่างน้อย สัปดาห์ละ 3 วันๆ ละ 30 นาที เนื่องจากมีการศึกษา พบว่า หลังการฝึกปฏิบัติโยคะ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 10 สัปดาห์ ทำให้ผู้ที่ไม่ได้มีการออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายน้อยมาก มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอแตกต่างจากก่อนได้รับโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Bryan, Zipp, & Parasher, 2012) ดังสรุปในแผนภูมิที่ 1

ผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการเพิ่มน้ำหนักตัวในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์
ทรงพร จันทรพัฒน์, ประภาพร ชูค่าเหน็ด, สุภา พันธุ์ชนะ, อรวรรณ จินตะนะ, และ ศิริณารด อึ้งสถาพรผล ■



แผนภูมิที่ 1 ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปวิเคราะห์
 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่
 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตก
 ต่างของข้อมูลส่วนบุคคลระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง
 ด้วยสถิติไคสแควร์ จากค่าสถิติของไล่นีลียูต (Likelihood ratio)
 พบว่าทั้งสองกลุ่มไม่มีความแตกต่างกัน

2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการแจกแจงชุดข้อมูล
 พฤติกรรมการสุขภาพ และน้ำหนักตัว โดยใช้สถิติ Fisher
 Skewness coefficient & Fisher Kurtosis coefficient
 พิจารณาค่า Z-test และพบว่าชุดข้อมูลทั้งในกลุ่มควบคุมและ
 กลุ่มทดลองมีการแจกแจงแบบโค้งปกติ

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรม
 สุขภาพ และน้ำหนักตัว ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมโดยใช้สถิติ
 Dependent-sample t-test

4. เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ
 และน้ำหนักตัว หลังได้รับโปรแกรมระหว่างกลุ่มควบคุมและ
 กลุ่มทดลอง โดยใช้สถิติ Independent t-test

■ ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกิน
 เกณฑ์

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของอายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน อาชีพ
 และจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (n=50)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		X ² /t	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
อายุ (ปี)	M=25.24 (S.D.=4.85)		M=25.84 (S.D.=4.71)		.54	.91
18-20	5	20	5	20		
21-25	9	36	8	32		
26-30	7	28	6	24		
31-35	4	16	6	24		
สถานภาพสมรส					3.50	.17
คู่	17	68	18	72		
แยกกันอยู่	8	32	5	20		
หม้าย	0	0	2	8		
ศาสนา					4.14	.13
พุทธ	19	76	14	56		
อิสลาม	6	24	9	36		
คริสต์	0	0	2	8		
ระดับการศึกษา					.84	.84
ประถมศึกษา	7	28	6	24		
มัธยมศึกษา/ อาชีวศึกษา	8	32	6	24		
ปวส/อนุปริญญาตรี	6	24	7	28		
ปริญญาตรี	4	16	6	24		

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวนและร้อยละของอายุ สถานภาพสมรส ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัวต่อเดือน อาชีพ และจำนวนครั้งในการตั้งครรภ์ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (n=50) (ต่อ)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		X ² /t	p
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
รายได้ครอบครัวต่อเดือน	M=12,636.00 (S.D.=7,036.45)		M=12,520.00 (S.D.=5,997.36)		.73	.69
<8,000	9	36	7	28		
8,001-15,000	10	40	13	52		
>15,000	6	24	5	20		
อาชีพ					2.08	.35
ค้าขาย	4	16	6	24		
รับจ้าง	13	52	8	32		
แม่บ้าน	8	32	11	44		
จำนวนครั้งในการตั้งครรภ์					.82	.66
ครั้งที่ 1	7	28	10	40		
ครั้งที่ 2	10	40	8	32		
ครั้งที่ 3 เป็นต้นไป	8	32	7	28		

หมายเหตุ: X²=Likelihood ratio

จากข้อมูลทั่วไป พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างไม่มีความแตกต่างกันระหว่างอายุ สถานภาพสมรส ศาสนา และรายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือน โดยกลุ่มควบคุมมีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา/อาชีวศึกษา มีอาชีพรับจ้าง และตั้งครรภ์เป็นครั้งที่ 2 ขณะที่กลุ่มทดลองมีระดับการศึกษาชั้นปวส./อนุปริญญาตรี มีอาชีพแม่บ้าน และตั้งครรภ์ครั้งแรก

ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่า แต่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อยกว่า เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (การออกกำลังกาย: M=28.72, S.D.=4.31, การรับประทานอาหาร: M=32.32, S.D.=3.97 และน้ำหนักตัว: M=77.89, S.D.=6.83) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การออกกำลังกาย: t=5.47, p<.001, การรับประทานอาหาร: t=4.79, p<.001 และน้ำหนักตัว: t=2.03, p<.05)

ส่วนที่ 2 ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย: M=35.36, S.D.=2.75 และ การรับประทานอาหาร: M=37.32, S.D.=3.40) และน้ำหนักตัว (M=73.98, S.D.=6.76) เพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนได้รับโปรแกรม (การออกกำลังกาย: M=31.16, S.D.=3.90, การรับประทานอาหาร: M=33.44, S.D.=2.97 และน้ำหนักตัว: M=70.51, S.D.=7.71) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (การออกกำลังกาย: t=6.98, p<.001, การรับประทานอาหาร: t=4.29, p<.001 และน้ำหนักตัว: t=2.10, p<.05) อีกทั้งกลุ่มทดลองมี

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร) และน้ำหนักตัวก่อนและหลังได้รับโปรแกรมในกลุ่มทดลอง (n=25)

ข้อมูล	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
พฤติกรรมสุขภาพ						
การออกกำลังกาย	31.16	3.90	35.36	2.75	-6.98	.000
การรับประทานอาหาร	33.44	2.97	37.32	3.40	-4.29	.000
น้ำหนักตัว	70.51	7.71	73.98	6.76	-2.10	.046

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร) และน้ำหนักตัวหลังได้รับโปรแกรมระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (n=50)

ข้อมูล	กลุ่มควบคุม (n=25)		กลุ่มทดลอง (n=25)		t	p-value
	Mean	S.D.	Mean	S.D.		
พฤติกรรมสุขภาพ						
การออกกำลังกาย	28.72	4.31	35.36	2.94	5.47	.000
การรับประทานอาหาร	32.32	3.97	37.32	3.40	4.79	.000
น้ำหนักตัว	77.89	6.83	73.98	6.76	-2.03	.048

■ อภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนได้รับโปรแกรม (การออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร) และน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพสูงกว่าแต่น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นน้อยกว่าเมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งอธิบายได้ว่า การส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนโดยการประยุกต์ใช้โยคะ ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะกระทำพฤติกรรมเป้าหมายที่มีความสำคัญให้ประสบความสำเร็จ อันเกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง และนำความรู้นั้นไปสู่การปฏิบัติ โดยมีการพัฒนาสมรรถนะแห่งตนให้เกิดขึ้น ดังนี้

การเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยการให้ความรู้ ช่วยลดความไม่รู้หรือความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง การเห็นรูปแบบจากการสาธิตปฏิบัติโยคะจากผู้วิจัย ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นถึงความรู้สึกนึกคิดเจตคติ รวมทั้งวิธีปฏิบัติเพื่อมีพฤติกรรมสุขภาพ สามารถมีปฏิสัมพันธ์ได้โดยตรงกับตัวแบบ เกิดเป็นแรงบันดาลใจต่อการ

ปฏิบัติเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี อีกทั้งได้รับการสนับสนุนเมื่อเทียบกับการออกกำลังกายชนิดอื่น และการเปรียบเทียบกับผู้ที่มีสภาวะเหมือนกับตนเอง ซึ่งช่วยทำให้เกิดแรงบันดาลใจและการเปลี่ยนแปลงเจตคติว่าตนสามารถปฏิบัติได้เช่นกัน เมื่อมีวินัยในตนเองและพยายามอย่างจริงจัง (Prestwich et al., 2013) อีกทั้งไม่เป็นการกดดันตนเองว่าต้องแข่งขัน หรือต้องทำให้สมบูรณ์เหมือนตัวแบบ แต่ยอมรับข้อจำกัดของตนเอง หรือความสามารถของร่างกาย (Ross & Thomas, 2010) ด้วยวิธีปฏิบัติดังกล่าว ช่วยสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์ให้เชื่อมั่นในตนเอง จึงมีผลกับพฤติกรรมสุขภาพของตนเอง

การจัดให้มีประสบการณ์ประสบความสำเร็จด้วยตนเอง โดยการปฏิบัติโยคะช่วยให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์และธรรมชาติระหว่างร่างกายและลมหายใจของตนเอง เมื่อปฏิบัติซ้ำๆ ยิ่งทำให้มีการตระหนักรู้ภายในตนเอง การปฏิบัติที่ถูกต้องหลายๆ ครั้งนั้น จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น อีกทั้งการตรวจสอบการปฏิบัติโยคะของตนเอง ถ้าพบว่าตนมีปัญหาในการปฏิบัติ และได้ทบทวนการปฏิบัติภายหลังการชี้แนะแล้วฝึกปฏิบัติจนสามารถปรับปรุง

ได้ดีขึ้น จะเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองยิ่งขึ้น ตลอดจนการได้ ทบทวนเป้าหมายของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จากข้อมูล การปฏิบัติโยคะและการรับประทานอาหารตามที่จดบันทึก แต่ละสัปดาห์ ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นว่ามีการเปลี่ยนแปลงเป็นไป ตามเป้าหมายที่กำหนดหรือไม่ และระดับความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่จะปฏิบัติให้บรรลุตามเป้าหมายซึ่งได้กำหนดไว้มากน้อยเพียงใด รวมทั้งปัญหาอุปสรรค การหาแนวทางเพื่อ แก้ไขปัญหา และวางแผนการปฏิบัติในสัปดาห์ถัดไป (Shilts & Townsend, 2012) เป็นการช่วยให้บุคคลเกิดความเชื่อว่า ตนสามารถบริหารจัดการ เช่น มีการวางแผน จัดตารางเวลา ออกกำลังกายเข้าไปในชีวิตประจำวัน หรือช่วยให้ตอบสนองต่อ สิ่งเร้าที่เข้ามาเหมาะสมมากขึ้น ทำให้เกิดความเชื่อมั่นต่อการ ปฏิบัติโยคะ (Prestwich et al., 2013) นำไปสู่การมีวินัย และ กำกับติดตามพฤติกรรมปฏิบัติโยคะเพื่อการออกกำลังกายและ รับประทานอาหารอย่างมีสติของตนเองต่อไป

การพูดโน้มน้าว โดยการให้คำชี้แนะการปฏิบัติที่ถูกต้อง ขณะสาธิตย้อนกลับการปฏิบัติโยคะ รวมถึงชี้แนะการสังเกต ตามรู้ความรู้สึกด้านร่างกายที่เกิดขึ้น ชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ ที่ได้รับจากการปฏิบัติโยคะอาสนะและปราณายามะ การ รับประทานอย่างมีสติ สิ่งที่ได้รับจากการจดบันทึกข้อมูล พฤติกรรมในการปฏิบัติโยคะเพื่อการออกกำลังกาย และการ รับประทานอาหาร ซึ่งเป็นการช่วยเตือนและกำกับตนเองให้ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ร่วมกับทบทวนทักษะและสะท้อนกลับใน การปฏิบัติโยคะทุกครั้งที่มาตามนัด การสนทนาแลกเปลี่ยน ประสบการณ์ และความรู้สึกจากการปฏิบัติโยคะเพื่อการออก กายและการรับประทานที่เหมาะสมขณะตั้งครรภ์ ผลลัพธ์จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย รวมทั้งการ เปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวที่เกิดขึ้น ตลอดจนการใช้โทรศัพท์ ติดตามเพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง และให้ คำปรึกษาในกรณีที่มีข้อสงสัย มีการให้กำลังใจโดยหญิงตั้งครรภ์ อื่นๆ และจากผู้วิจัยขณะเข้าร่วมกิจกรรมเมื่อมาตามนัด ล้วนช่วย ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ตระหนักรู้ตนเองเพิ่มขึ้น เชื่อมั่น สมรรถนะแห่งตนต่อพฤติกรรมสุขภาพการออกกำลังกาย และมี การรับประทานที่เหมาะสมให้เกิดขึ้น (Bryan et al., 2013)

การกระตุ้นเร้าทางสรีระและอารมณ์ จากการให้หญิง ตั้งครรภ์พูดคุยระบายประสบการณ์ความรู้สึกด้านร่างกายและ อารมณ์ที่เกิดขึ้นหลังการปฏิบัติ และการอธิบายวิธีปฏิบัติตัว ตามการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาปกติของการตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์รู้และเข้าใจสภาวะของร่างกายตนได้แม่นยำ มากขึ้น สามารถตอบสนองด้านสรีรวิทยาของตนตามความ เป็นจริงที่เกิดขึ้น จึงมีความมั่นใจต่อการปฏิบัติโยคะ และปรับ

พฤติกรรมมารับประทานอาหารให้เหมาะสมกับสภาวะของ ตนเอง (Telles & Singh, 2013)

ผลการศึกษารังนี้สอดคล้องกับการศึกษาในการให้ความรู้ การออกกำลังกายด้วยโยคะ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ความ สามารถตนเอง มีการบรรยายประกอบสไลด์ แจกคู่มือการกำ ลังกายด้วยโยคะ เพื่อให้กลุ่มตัวอย่างสามารถนำไปฝึกเพิ่มเติมด้วย ตนเองที่บ้าน การสาธิตการปฏิบัติโยคะตามคู่มือ และมีการฝึก ปฏิบัติในสัปดาห์ที่ 1-3 จำนวน 9 ครั้งๆ ละ 90 นาที ช่วยให้ กลุ่มทดลองมีทักษะเกิดเป็นประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ ได้ด้วยตนเองโดยตรง ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้ความ สามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และมีพฤติกรรม การออกกำลังกายด้วยโยคะดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีกว่ากลุ่ม เปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ณัฐสุภรณ์ โพธิ์โลหะกุล, ลักขณา เต็มศิริกุลชัย, ธราดล เก่งการพานิช, และ พิมพ์สุภาวี จันทนะโสทธิ, 2555)

ส่วนพฤติกรรมมารับประทานอาหารนั้น หญิงตั้งครรภ์ที่ ปฏิบัติโยคะทำให้สามารถเฝ้าสังเกต และเรียนรู้สภาพธรรมชาติ ของร่างกาย ความไม่สุขสบายต่างๆ ที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลง ขณะตั้งครรภ์ เป็นการฟังเสียงของร่างกายที่ได้สื่อสารออกมา ด้วยความเอาใจใส่ นำไปสู่การตระหนักรู้ร่างกายของตน และเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในทางบวก ด้วยการ รับประทานอย่างมีสติ รับประทานแต่พออิ่ม เคี้ยวอาหาร ให้ละเอียด รับประทานไม่ผ่านการปรุงแต่ง ที่ทำให้ได้รับ สารอาหาร และยังได้รับพลังชีวิตเพิ่มอีกด้วย การรับประทาน อาหารลักษณะเช่นนี้จะช่วยให้กายและจิตได้เจริญเติบโตอย่าง แท้จริง (เยาวเรศ สมทรัพย์, 2552) ช่วยให้เกิดกระบวนการ พัฒนาตนเอง มีวินัยในตนเอง นำไปสู่การมีประสบการณ์ตาม พฤติกรรมเป้าหมายได้ประสบผลสำเร็จด้วยตนเอง จึงส่งเสริม ให้มีความเชื่อมั่นสมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้น

ผลการศึกษารังนี้สอดคล้องกันกับผลการปฏิบัติโยคะ ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับพฤติกรรมมารับประทาน อาหารที่ดีต่อสุขภาพ เนื่องจากการปฏิบัติที่ทำให้มีสติ ตระหนักในสิ่งที่ตนเองรับประทานและควรรับประทานน้อย อย่่างไร ผลที่ร่างกายจะได้รับจากอาหารแต่ละชนิด ตระหนักถึง ปัจจัยที่มีผลต่อการบริโภค สัญญาณที่กระตุ้นและจะทำให้ รับประทานมากกว่าปกติ มีการปรับเปลี่ยนทางเลือกใน การรับประทานอาหาร เพิ่มการตระหนักรู้อารมณ์ด้านลบ ลด อารมณ์/ความเครียดที่ทำให้รับประทานมากขึ้น การปฏิบัติ โยคะจึงช่วยเสริมสร้างพลังอำนาจ และทำให้เพิ่มความสามารถ ในการควบคุมตนเอง (Ross, Brooks, Touchton-Leonard, & Wallen, 2016)

การปฏิบัติโยคะที่ได้ปรับทำให้เหมาะสมกับสภาพของหญิงตั้งครรภ์ จัดเป็นกิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการใช้ออกซิเจนเผาผลาญพลังงานด้วยความแรงปานกลาง ทำให้เกิดการรับรู้และตอบสนองต่อสัญญาณของความรู้สึกหิวและความรู้สึกอิ่มที่เหมาะสม จึงทำให้มีพฤติกรรมรับประทานอาหารเช้าด้วยความสะดวก (Luu & Hall, 2016) สอดคล้องกับการศึกษาการลดน้ำหนักโดยปฏิบัติโยคะในผู้มีน้ำหนักตัวเกิน พบว่าการปฏิบัติโยคะทำให้เปลี่ยนแปลงมุมมองต่อภาวะน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์และภาวะสุขภาพดี มีสมาธิและสติเพิ่มขึ้น มีความคิดชัดเจน มีวินัย อารมณ์คงที่ ความเครียดลดลงภาคภูมิใจในตนเอง และยอมรับตนเองเพิ่มขึ้น ช่วยให้เกิดความตั้งใจควบคุมน้ำหนักของตนเองว่าไม่ยากจะเป็นไปได้ รู้สึกมีจิตใจเข้มแข็ง จึงช่วยให้สามารถควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ต่อเนื่อง (Ross et al., 2016) การปฏิบัติโยคะจึงส่งเสริมให้มีสมรรถนะของร่างกาย และน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์เหมาะสม ดังนั้นหลังได้รับโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารเช้า) มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อเทียบกับก่อนได้รับโปรแกรม

นอกจากนี้กิจกรรมการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ โดยการให้ความรู้ พร้อมกับแจกคู่มือการปฏิบัติโยคะนั้น ซึ่งกล่าวได้ว่าการพูดคุยหรือให้ความรู้จากบุคลากรสุขภาพถือเป็นแหล่งข้อมูลที่หญิงตั้งครรภ์มีความเชื่อถือมากที่สุด โดยเฉพาะถ้าใช้สื่อที่มีรายละเอียดร่วมด้วย จะช่วยให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจถึงการเพิ่มน้ำหนักตัวที่เหมาะสมตามเกณฑ์ ซึ่งการให้ข้อมูลหรือให้ความรู้นี้เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการกำหนดเป้าหมาย มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตัวที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกาย และการรับประทานอาหารให้สอดคล้องกับสภาวะตั้งครรภ์ แต่โดยทั่วไปหญิงตั้งครรภ์มักจะไม่ได้รับการชี้ให้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่เกิดจากการมีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์ต่อสุขภาพของมารดาและทารกที่อาจตามมา อีกทั้งหญิงตั้งครรภ์อาจคิดว่าแพทย์หรือพยาบาลจะเป็นฝ่ายแจ้งให้ทราบว่าตนมีปัญหาสุขภาพหรือไม่อย่างไร เมื่อไม่มีการพูดคุย สื่อสาร หรือชี้ให้เห็นถึงภาวะการมีน้ำหนักตัวมากเกินไปเกินเกณฑ์ ร่วมกับสภาวะดังกล่าวหรือการอยู่ในภาวะอ้วน จะเป็นประเด็นอ่อนไหวยากต่อการที่ฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งเริ่มต้นสนทนาในบางบริบทของสังคม จึงละเอียดพูดถึงอย่างไรก็ตามเมื่อหญิงตั้งครรภ์รับรู้เกี่ยวกับการมีภาวะน้ำหนักตัวมากกว่าปกติแล้ว จะมีความต้องการข้อมูลในการดูแลตนเอง และการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง มิใช่ได้รับการอธิบายเพียงแค่ว่าครั้งเดียวเมื่อเริ่มมารับบริการฝากครรภ์เท่านั้น โดยการ

ชี้แนะตั้งแต่ไตรมาสแรกเป็นประโยชน์อย่างมาก (Criss, Oken, Guthrie, & Hivert, 2016)

การพูดโน้มน้าวโดยกิจกรรมสะท้อนกลับการปฏิบัติโยคะ การชี้แนะให้สังเกตตามรู้ความรู้สึกที่เกิดขึ้นทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้จากผลการจดบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมออกกำลังกายและการรับประทานอาหารเช้าในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา ร่วมกับการติดตามทางโทรศัพท์ การทบทวนเป้าหมายของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์กำหนด ซึ่งเป็นเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงและมีความชัดเจนในกิจกรรมที่ต้องกระทำ พร้อมกับวางแผนการปฏิบัติพฤติกรรม ถ้าหากหญิงตั้งครรภ์ไม่สามารถทำพฤติกรรมนั้นได้ แล้วนำข้อสรุปมาใช้วางแผนใหม่ และหาแนวทางแก้ไขปัญหาที่สามารถปฏิบัติได้ เพื่อให้บรรลุถึงเป้าหมายต่อไป สิ่งเหล่านี้จึงนำไปสู่การมีประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จได้ด้วยตนเอง

อีกทั้งการให้หญิงตั้งครรภ์ได้ติดตามและประเมินความรู้สึกทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นเมื่อปฏิบัติโยคะ อันเป็นการกระตุ้นเร้าทางสรีระและอารมณ์ด้วยตนเองทุกครั้ง รวมถึงติดตามและประเมินผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามเป้าหมายที่กำหนด และการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัว ทั้งนี้เพราะการปฏิบัติโยคะจะเป็นการพัฒนาช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรง ระบบประสาทมีเลือดไปหล่อเลี้ยงดีขึ้น จึงมีผลต่อระบบประสาท เนื่องจากเนื้อเยื่อทุกชิ้นเชื่อมต่อกับระบบประสาทช่วยให้กระดูกสันหลังแข็งแรง อีกทั้งช่วยให้ผู้ฝึกมีการมั่นคงลดความรู้สึกอึดอัดทางความคิด ความวิตกกังวล หรือความขัดแย้งด้านอารมณ์ ทำให้มีความมุ่งมั่นตั้งใจสูงขึ้น เป็นผลให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพที่ดี และเกิดความรู้สึกด้านบวกต่อการปฏิบัติโยคะ ด้วยประสบการณ์ในการปฏิบัติโยคะของตนเอง และตระหนักถึงประโยชน์และคุณค่าที่เกิดขึ้น โดยมีสุขภาพร่างกายดีขึ้น มีสภาพจิตใจที่ดีและมีสมาธิ (แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ, 2550) จึงช่วยให้ผู้ปฏิบัติมีความเชื่อมั่นในสมรรถนะของตนต่อการปฏิบัติกิจกรรมนี้เป็นประจำ สูงขึ้นตามลำดับ (Kinser, Bourguignon, Whaley, Hauenstein, & Taylor, 2013)

ผลการศึกษาสอดคล้องกับผลการปฏิบัติโปรแกรมโยคะ สัปดาห์ละ 2 ครั้งๆ ละ 1 ชั่วโมง เป็นเวลา 10 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงและชายที่มีอายุระหว่าง 18-65 ปี มีภาวะสุขภาพปกติ โดยใน 6 เดือนที่ผ่านมา มีการออกกำลังกายน้อยกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ แต่แต่ละครั้งน้อยกว่า 30 นาที พบว่ากลุ่มทดลองมีการออกกำลังกายสม่ำเสมอมากขึ้นจากก่อนการทดลอง และแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีภาวะสุขภาพโดยทั่วไปดีขึ้น รู้สึกร่างกายแข็งแรง รู้สึกสงบ มีความสุข

มีความมั่นใจต่อการออกกำลังกาย กระตือรือร้น และยังทำให้ตระหนักถึงในตนเองต่อการมีพฤติกรรมในการออกกำลังกาย และนิสัยการรับประทานอาหารให้ดีขึ้น (Bryan et al., 2012) เช่นเดียวกับผลการปฏิบัติโยคะในหญิงที่มีภาวะลงพุง โดยมีค่าดัชนีมวลกายเท่ากับ หรือตั้งแต่ 25 กก./เมตร² ขึ้นไป พบว่ากลุ่มทดลองมีรอบเอวและน้ำหนักตัวลดลงแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Cramer, Thoms, Anheyer, Lauche, & Dobos, 2016) ดังนั้นชุดของกิจกรรมที่ได้บูรณาการวิถีแห่งโยคะเข้าไปในทุกองค์ประกอบของการทำให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถนะแห่งตนสูงขึ้น จึงทำให้กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสุขภาพ (การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร) สูงกว่า และมีค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นแต่น้อยกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

■ ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลอง ในการติดตามผลของโปรแกรมส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนด้วยโยคะต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวเกินเกณฑ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมการมีวินัยในการสร้างเสริมสุขภาพให้สม่ำเสมอ และเพื่อป้องกันการเพิ่มของน้ำหนักตัวและการคงค้างของน้ำหนักตัวหลังคลอดไม่ให้มากเกินไป

2. ควรส่งเสริมบุคลากรด้านสุขภาพ แพทย์ และพยาบาล ได้มีการพัฒนาศักยภาพในการใช้ภูมิปัญญาตะวันออก ดังเช่นโยคะต่อการดูแลสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะปกติ หรือมีภาวะเสี่ยง เพื่อเป็นการสร้างเสริมสุขภาพของมารดาและทารก หรือพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาเพื่อแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้ควบคุมน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ที่เหมาะสม หรือพัฒนาเครื่องมือเพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์นำไปใช้ติดตาม ควบคุมพฤติกรรมสุขภาพ ที่สามารถนำไปใช้ได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ เช่น แผ่นกราฟติดตามการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักด้วยตนเอง เป็นต้น

■ เอกสารอ้างอิง

กลิ่นขบา สุวรรณรงค์. (2557). วิถีแห่งโยคะ: ศาสตร์ที่ท้าทายต่อบทบาทของพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 32(4), 15-24.

กวี คงภักดีพงษ์. (2546). โยคะกับความอ้วน (4). สืบค้นจาก <https://www.doctor.or.th/article/detail/1981>

กาญจนานุก คางน้อย, และ สุพินดา ศิริขันธ์. (2555). *โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์*. กรุงเทพฯ: เอ็นย์ ดีไซน์.

จุฑาวดี วุฒิมวงศ์. (2558). ความสำคัญของการโภชนาการในสตรีตั้งครรภ์. ใน *วิทยา ธิฐาพันธ์ (บรรณาธิการ), โภชนาการในช่วงแรกของชีวิต: เรื่องสำคัญที่ถูกหลงลืมและละเลย (พิมพ์ครั้งที่ 2)* (น. 31-40). กรุงเทพฯ: พี.เอ.ลิฟวิ่ง.

ฉันทา สิทธิจรรย์. (2556). ความอ้วนและการควบคุมความอยากอาหาร. ใน *เวชศาสตร์ทันยุค 2556* (น. 129-143). กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.

ณัฐสุภรณ์ โพธิ์โลหะกุล, ลักขณา เต็มศิริกุลชัย, ธราดล เก่งการพานิช, และ พิมพ์สุภาว จันทนะโสตร์. (2555). การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองในการออกกำลังกายด้วยโยคะของนักศึกษาหญิง มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี จังหวัดปทุมธานี. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*, 42(2), 29-43.

วิหัช ศรีเกษม. (2554). ผลของน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ต่อผลลัพท์การตั้งครรภ์. *พุทธชินราชเวชสาร*, 28(2), 191-199.

พงศ์พิพัฒน์ เกียรติประพิน. (2558). อยู่เป็นสิริม้วย ตอน การฝึกโยคะสำหรับคนท้อง สืบค้นจาก <https://www.youtube.com/watch?v=Cg4wlv31es8>

แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ. (2550). *โยคะเพื่อพัฒนาร่างกายและจิตใจ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เยาวเรศ สมทรัพย์. (2552). การประยุกต์ศาสตร์โยคะในการพยาบาลผู้รับบริการทางสูติศาสตร์. ใน *กัญจน์ พลอินทร์, จีรนาวี ทศศรี, และ ยาวเรศ สมทรัพย์ (บรรณาธิการ), วิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์: ความหลากหลายที่ผสมผสานการดูแลแบบองค์รวม* (น. 63-85). สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สตรีรัตน์ ธาดากานต์, ทศนีย์ พุกษาชีวะ, และ อติเทพ เชาว์วิศิษฐ์. (2553). การรับรู้ภาวะสุขภาพของตนเอง และของทารกในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนร่วมกับเบาหวานและ/หรือความดันโลหิตสูง. *รามธิบดีพยาบาลสาร*, 16, 185-199.

Akhter, J. (2014). *Factors related to eating behavior among pregnant women in Rangpur, Bangladesh* (The master thesis of Nursing Science (international program)). Burapha University, Thailand.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychology Review*, 84(2), 191-215.

_____. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Beddoe, A. E., & Lee, K. A. (2008). Mind-body interventions during pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 37, 165-175.

Bryan, S., Parasher, R., Cahil, T., & Zipp, G. (2013). Yoga, mindful eating, and weight management. *Journal of Nutritional Therapeutics*, 2, 173-181.

Bryan, S., Zipp, G., & Parasher, R. (2012). The effects of yoga on psychosocial variables and exercise adherence: A randomized, controlled plot study. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 5, 50-59.

- Büssing, A., Michalsen, A., Khalsa, S. B. S., Telles, S., & Sherman, K. J. (2012). Effects of yoga on mental and physical health: A short summary of reviews. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012, 1-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1155/2012/165410>
- Chasan-Taber, L., Marcus, B. H., Rosal, M. C., Tucker, K. L., Hartman, S. J., Pekow, P., ... Markenson, G. (2015). Proyecto Mamá: A lifestyle intervention in overweight and obese Hispanic women: A randomised controlled trial—study protocol. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15, 157. doi: <http://doi.org/10.1186/s12884-015-0575-3>
- Cramer, H., Thoms, M. S., Anheyer, D., Lauche, R., & Dobos, G. (2016). Yoga in women with abdominal obesity—a randomized controlled trial. *Deutsches Ärzteblatt International*, 113, 645-652.
- Criss, S., Oken, E., Guthrie, L., & Hivert, M.-F. (2016). A qualitative study of gestational weight gain goal setting. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 317-325. doi: <http://doi.org/10.1186/s12884-016-1118-2>
- Curyło, M., Forczek, W., & Forczek, B. (2014). Subjective methods for assessing physical activity in pregnant women. *Medical Rehabilitation*, 18(3), 25-30.
- Dykema, R. (2011). *Yoga for wellness and fitness*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Gard, T., Noggle, J. J., Park, C. L., Vago, D. R., & Wilson, A. (2014). Potential self-regulatory mechanisms of yoga for psychological health. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 1-20. doi: <http://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00770>
- Gaston, A., Cramp, A., & Prapavessis, H. (2012). Enhancing self-efficacy and exercise readiness in pregnant women. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 550-557.
- Godoy, A. C., do Nascimento, S. L., & Surita, F. G. (2015). A systematic review and meta-analysis of gestational weight gain recommendations and related outcomes in Brazil. *Clinics*, 70(11), 758-764. doi: [http://doi.org/10.6061/clinics/2015\(11\)08](http://doi.org/10.6061/clinics/2015(11)08)
- Johnson, M., Campbell, F., Messina, J., Preston, L., Woods, H. B., & Goyder, E. (2013). Weight management during pregnancy: A systematic review of qualitative evidence. *Midwifery*, 29, 1287-1296.
- Kabat-Zinn, J. (1994). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. New York, NY: Hyperion.
- Kerr, C. E., Sacchet, M. D., Lazar, S. W., Moore, C. I., & Jones, S. R. (2013). Mindfulness starts with the body: Somatosensory attention and top-down modulation of cortical alpha rhythms in mindfulness meditation. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7, 1-15. doi: <http://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00012>
- Kinser, P. A., Bourguignon, C., Whaley, D., Hauenstein, E., & Taylor, A. G. (2013). Feasibility, acceptability, and effects of gentle hatha yoga for women with major depression: Findings from a randomized controlled mixed-methods study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 27, 137-147.
- Luu, K., & Hall, P. A. (2016). Hatha yoga and executive function: A systematic review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22, 125-133.
- Melerel, C., Hoffmannl, J. F., Nunesl, M. A. A., Drehmerl, M., Bussl, C., Ozcarizl, S. G. I.,...Camey, S. A. (2013). Healthy eating index for pregnancy: Adaptation for use in pregnant women in Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 47(1), 20-28. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102013000100004>
- Muktabhant, B., Lawrie, T. A., Lumbiganon, P., & Laopaiboon, M. (2015). Diet or exercise, or both for preventing excessive weight gain in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 15(6). doi: 10.1002/14651858.CD007145.pub3
- Nayak, N. N., & Shankar, K. (2004) Yoga: A therapeutic approach. *Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America*, 15, 783-798.
- Oleshansky, M. B. (2004). The effects of Hatha yoga on stress and coping (Doctoral Dissertation, Alliant International University, 2004). *Dissertation Abstracts International*, 65, 2106.
- Phelan, S. (2010). Pregnancy: A “teachable moment” for weight control and obesity prevention. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 202, 135.e1–135.e8.
- Phelan, S., Phipps, M. G., Abrams, B., Darroch, F., Schaffner, A., & Wing, R. R. (2011). Practitioner advice and gestational weight gain. *Journal of Women’s Health (Larchmt)*, 20, 585-591.
- Polit, D., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

- Prestwich, A., Kellar, I., Parker, R., MacRae, S., Learmonth, M., Sykes, B.,... Castle, H. (2013). How can self-efficacy be increased? Meta-analysis of dietary interventions. *Health Psychology Review, 8*, 270-285.
- Ross, A., Brooks, A., Touchton-Leonard, K., & Wallen, G. (2016). A different weight loss experience: A qualitative study exploring the behavioral, physical, and psychosocial changes associated with yoga that promotes weight loss. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2016*, 1-11. doi:10.1155/2016/2914745
- Ross, A., & Thomas, S. (2010). The health benefits of yoga and exercise: A review of comparison studies. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine, 16*, 3-12.
- Schoenfeld, B. (2011). Resistance training during pregnancy: Safe and effective program design. *Strength and Conditioning Journal, 33*(5), 67-75.
- Shilts, M. K., & Townsend, M. S. (2012). A goal setting intervention positively impacts adolescents' dietary behaviors and physical activity self-Efficacy. *Journal of Youth Development, 7*, 93-108.
- Skouteris, H., Hartley-Clark, L., McCabe, M., Milgrom, J., Kent, B., Herring, S. J., & Gale, J. (2010). Preventing excessive gestational weight gain: A systematic review of interventions. *Obesity Reviews, 11*, 747-768.
- Telles, S., & Singh, N. (2013). Science of the mind: Ancient yoga texts and modern studies. *Psychiatric Clinics of North America, 36*, 93-108.
- Youngwanichsetha, S., Phumdoung, S., & Ingkathawornwong, T. (2014). The effects of mindfulness eating and yoga exercise on blood sugar levels of pregnant women with gestational diabetes mellitus. *Applied Nursing Research, 27*, 227-230.