



ผลของการฝึกโยคะต่อความสุขและภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้า

อัมพร กุลเวชกิจ ศศม.* ถาวร ภาวงศ์ พยบ.** พิษณุภาค เสียงตรง วทบ.***
แสงจันทร์ ภูหลงเพ็ญ*** เมธิย์ ราชสิทธิ์ วทบ.****

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา ผลของการฝึกโยคะต่อความสุขและอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า
วิธีการศึกษา การศึกษาครั้งนี้เป็นศึกษาที่ทดลองเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดคือเป็นผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะซึมเศร้าที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 50 คน ในช่วงเดือน สิงหาคม - ธันวาคม 2551 โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการประเมินความสุข และอาการซึมเศร้าทั้งก่อนและหลังเข้าการฝึกโยคะตามโปรแกรมที่กำหนด คือ ฝึกโยคะด้วยวิธีอาสนะโยคะ ทั้งหมด 20 ท่า โดยทำสัปดาห์ละ 2 ครั้ง (บ่ายวันพุธและวันศุกร์) ครั้งละ 1 ชั่วโมง รวม 4 ครั้งในแต่ละราย แล้วแจกคู่มือการฝึกโยคะพร้อม VCD การฝึกโยคะ ที่คณะผู้วิจัยได้จัดทำขึ้น ให้แก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้านรวมทั้งติดตามความต่อเนื่องในการทำโยคะของกลุ่มตัวอย่างหลังจากกลับบ้าน ในระยะ 2 เดือนแรก เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย แบบประเมินความสุข แบบประเมินอาการซึมเศร้าชนิด Hamilton Rating Scale for Depression-Thai วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ t-test และ Stuart-Maxwell

ผลการศึกษา พบว่าหลังผู้ป่วยเข้าฝึกโยคะครบตามกำหนด ผู้ป่วยมีความสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีอาการซึมเศร้ามลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อติดตามความต่อเนื่องในการทำโยคะต่อที่บ้านพบว่าทำได้ทำต่อเนื่อง 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 40

สรุป จากการศึกษาครั้งนี้จะเห็นว่าผู้ป่วยซึมเศร้าที่ได้รับการฝึกโยคะมีความสุขเพิ่มขึ้น และอาการซึมเศร้ามลดลง

คำสำคัญ โยคะ, ความสุข, ภาวะซึมเศร้า

วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2553; 55(3): 261-268

* หัวหน้าหอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

** พยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

*** นักกิจกรรมบำบัด ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**** ผู้ปฏิบัติกรพยาบาล หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น



Effect of Yoga on Happiness and Depression in Patients with Depression

Amporn Kulvechakit M.Psy, Taworn Pawong B.sc**,*

*Pichayapuk Seangtrong B.sc***, Sangjun Pulongpeer Diploma***,*

*Maree rachasri B.sc*****

Abstract

Objective: To determine the effect of yoga on happiness and depressive in symptoms patients with depression

Method: Quasi-experimental study was conducted. Participants were the inpatients with depression at the psychiatric ward, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University from August to December 2008. The intervention was training yoga program by train 2 times a week (on Tuesday and Friday) and giving manual and VCD of yoga to them. The instrument used Happiness tested, Hamilton Rating Scale for Depression-Thai. The data was analyzed by using Frequency, Percentage t-test and Stuart-Maxwell

Results: There was a significant difference at the 0.05 level in the increase happiness of depressive patient after using yoga programs. There was a significant difference at the 0.05 level in the decreasing depression of depressive patient after using yoga programs.

Conclusion: These result indicated the benefit of yoga can increase happiness and decrease depression of depressive patient.

Keywords: Yoga, happiness, depression

J Psychiatr Assoc Thailand 2010; 55(3): 261-268

* Head Nurse of Psychiatric ward, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

** Staff Nurse of Psychiatric ward, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

*** Occupational therapist, Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

**** Practical Nurse of Psychiatric ward, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University

บทนำ

การเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชเป็นการเจ็บป่วยที่รุนแรงและเรื้อรัง โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า มักส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยหลายๆ ด้าน ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญทั้งระดับประเทศและระดับโลก จากสถิติขององค์การอนามัยโลกพบผู้ป่วยโรคซึมเศร้า 154 ล้านคนทั่วโลก (เป็นอันดับ 2 รองจากโรคหัวใจ) พบในประเทศไทย 12 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากร¹ จากสถิติผู้ป่วยโรคซึมเศร้าที่มารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในที่หอผู้ป่วยจิตเวชตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2550 มีจำนวน 30, 23 และ 24 รายตามลำดับ² ซึ่งเป็น 1 ใน 5 โรคแรกของผู้ป่วยทั้งหมดที่มารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน นอกจากนี้ยังพบภาวะซึมเศร้าร่วมกับโรคจิตเวชอื่นๆ เช่น ติดสุราเรื้อรัง เป็นต้น

โรคซึมเศร้า เป็นภาวะที่มีฮอร์โมนคอร์ติซอล (cortisol) สูงกว่าปกติ (hypercortisolemia) ฮอร์โมนเหล่านี้หลังจากต่อมหมวกไต ปกติจะหลั่งออกมาตามเวลาเครียด³ นอกจากนี้ภาวะซึมเศร่ายังทำให้เซลล์บริเวณฮิปโปแคมปัส (hippocampus) เกิดการฝ่อหรือตายลง⁴ อาการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าคือ มีอารมณ์เศร้า ไม่มีความสุข เบื่อหน่าย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ สมาธิไม่ดี การเคลื่อนไหวอาจช้าหรือเร็วกว่าปกติ มองโลกในแง่ร้าย รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า มีปัญหาในการปรับตัวกับบุคคลรอบข้าง ไม่มั่นใจในตนเอง บางคนมีความคิดฆ่าตัวตาย ซึ่งส่งผลกระทบต่อตัวเองและครอบครัว ทั้งเรื่องการทำหน้าที่ต่างๆ ทำให้ประสิทธิภาพการทำงานลดลง โรคซึมเศร้าเป็นโรคเรื้อรัง การดำเนินของโรคมักเป็นๆ หายๆ การรักษาโรคซึมเศร้าประกอบด้วย การรักษาด้วยยาต้านเศร้า การทำจิตบำบัด การทำกลุ่มบำบัดต่างๆ โดยเฉพาะกลุ่มบำบัดที่ช่วยเสริมสร้างความภูมิใจในตนเองทำให้ผู้ป่วยมองเห็นปัญหาต่างๆ มีความหวัง มีกำลังใจ และกลุ่มบำบัดที่ช่วยฝึกสมาธิให้ดีขึ้น เช่น กลุ่มฝึกโยคะ เป็นต้น

การฝึกโยคะในปัจจุบันเป็นที่นิยมอย่างแพร่หลาย เพราะเป็นการออกกำลังกายชนิดแอโรบิค ที่ทำให้ร่างกายทุกส่วนได้ออกกำลัง ทำให้มีสมาธิมากขึ้น เน้นการเคลื่อนไหวช้าๆ ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย ทำให้จิตสงบอยู่กับตนเอง ไม่ฟุ้งซ่าน เป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดของร่างกายและจิตใจ มีความจำดีขึ้น จึงเป็นการบริหารจิตใจและร่างกายไปพร้อมๆ กัน นำมาซึ่งความสงบสุขทั้งของตนเองและผู้อื่น เป็นการสร้างความสมดุลระหว่างกายและจิตใจ⁵

จากงานวิจัยทางการออกกำลังกายด้วยโยคะพบว่า สามารถกระตุ้นการรู้คิด ต่อมาได้สมองและระบบประสาทส่วนกลาง ลดการหลั่ง cortisol และ catecholamine ลดการทำงานของประสาท sympathetic ลดอัตราการเผาผลาญและอัตราการใช้ออกซิเจน ทำให้มีการผ่อนคลาย ได้ผลดีในผู้ป่วยซึมเศร้าและวิตกกังวลทั้งในระยะสั้นและระยะยาว⁶ จากการศึกษาของ Kirkwood พบว่าการฝึกโยคะ ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวล อาการซึมเศร้า ย้ำคิดย้ำทำ และอาการกลัวได้ด้วย⁷ สำหรับในประเทศไทยมีงานวิจัยที่ศึกษาผลของการฝึกโยคะในผู้ป่วยโรคหอบหืดพบว่า โยคะสามารถลดความรุนแรงของโรคลงได้⁸

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา ผลของการฝึกโยคะต่อความสุขและอาการซึมเศร้าในผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า

สมมุติฐาน

1. ผู้ป่วยหลังฝึกโยคะมีความสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
2. ผู้ป่วยหลังฝึกโยคะมีอาการซึมเศร่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (quasiexperimental study) รูปแบบการวิจัย คือ One Group Pretest-Posttest Design

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยจิตเวชที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าและโรคอื่นที่มีภาวะซึมเศร้าร่วมด้วย เข้ารับการรักษานที่หอผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จำนวน 50 คน ในช่วงเดือน สิงหาคม-ธันวาคม 2551 และสมัครใจในการเข้ากิจกรรมกลุ่ม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ซึ่งเป็นคำถามที่เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ศาสนา รายได้ จำนวนครั้งที่มาปรึกษา ระยะเวลากการเจ็บป่วยและการวินิจฉัยโรคร่วม

ส่วนที่ 2 แบบวัดความสุข^๑ มีคำถามทั้งหมด 15 ข้อ มีคะแนนเต็มทั้งหมด 45 คะแนน ถ้าตอบ “ไม่เลย” ได้คะแนน=3 ถ้าตอบ “เล็กน้อย” ได้คะแนน=2 ถ้าตอบ “มาก” ได้คะแนน=1 ถ้าตอบ “มากที่สุด” ได้คะแนน=0 โดยมีเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

35-45 คะแนน หมายถึง มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป (Good)

28-34 คะแนน หมายถึง มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป (Fair)

0-27 คะแนน หมายถึง มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป (Poor)

ส่วนที่ 3 แบบประเมินอาการซึมเศร้า ใช้แบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression-Thai¹⁰ ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ ให้คะแนนตั้งแต่ 0-2 และ 0-4 คะแนนสูงสุดคือ 52 ระดับการวัดของข้อคำถามเป็นแบบอันตรภาคมาตรฐาน (interval scale)

ส่วนที่ 4 คู่มือการฝึกโยคะและ VCD การฝึกโยคะที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งประกอบไปด้วยความสำคัญของการออกกำลังกายด้วยโยคะ ประโยชน์ของการทำโยคะ การเตรียมตัวก่อนฝึกการออกกำลังกายด้วยวิธี

โยคะ การฝึกการหายใจแบบโยคะ สำหรับทำต่างๆ ของโยคะ คณะผู้วิจัยเลือกใช้โยคะอาสนะและคัดเลือกท่าที่เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างมีทั้งหมด 20 ท่า โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการฝึกโยคะ 3 ท่านตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และนำมาปรับแก้ไขก่อนนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการฝึกโยคะ ให้กับคณะผู้วิจัยและบุคลากรในหอผู้ป่วยจิตเวช
2. จัดทำคู่มือและวีดิทัศน์ เรื่องการฝึกโยคะ สำหรับผู้ป่วยจิตเวช
3. เก็บข้อมูลกับผู้ป่วยที่มีอาการซึมเศร้าทุกราย โดย

3.1 อธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และให้เข้าร่วมโครงการตามความสมัครใจ

3.2 ประเมินความสุขและภาวะซึมเศร้าใน 3 วันแรกที่เข้าอยู่รักษา และก่อนจำหน่าย

3.3 ฝึกโยคะด้วยวิธีอาสนะโยคะ ทั้งหมด 20 ท่า โดยทำสัปดาห์ละ 2 ครั้ง (บ่ายวันพุธและวันศุกร์) ทำครั้งละ 1 ชั่วโมง รวมทำทั้งหมด 4 ครั้งต่อคน โดยเปิด VCD โยคะที่คณะผู้วิจัยจัดทำขึ้น และมีผู้ช่วยนักวิจัยคอยกำกับดูแลขณะทำ เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุยกันหลังทำกลุ่มโยคะทุกครั้ง

3.4 ติดตามความต่อเนื่องในการทำโยคะของกลุ่มตัวอย่างหลังจากกลับบ้าน 2 สัปดาห์ โดยวิธีการโทรศัพท์

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ การทดสอบค่าที (pair t-test) และการทดสอบ Stuart-Maxwell

ผลการศึกษา

1. ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า จากกลุ่มตัวอย่าง 50 ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเป็นโรคติดสุราเรื้อรังและมีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย ร้อยละ 24 รองลงมาคือโรคซึมเศร้ารุนแรง และอารมณ์แปรปรวน ร้อยละ 22 และโรคอื่นๆ ที่มีอาการซึมเศร้าร่วมด้วย

ร้อยละ 32 เป็นเพศชาย และหญิงเท่ากัน อายุเฉลี่ย ส่วนใหญ่ 40-59 ปี ร้อยละ 38 การศึกษาส่วนใหญ่จบ ชั้นมัธยมศึกษา ร้อยละ 36 อาชีพส่วนใหญ่รับราชการ/ พนักงานของรัฐ ร้อยละ 32 ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ร้อยละ 30 มารักษาครั้งแรกคิดเป็นร้อยละ 52 ระยะเวลาเจ็บป่วยเฉลี่ย 5.66 ปี (ตารางที่ 1)

2. เปรียบเทียบระดับความสุขของผู้ป่วยก่อน และหลังหลังเข้าฝึกโยคะ พบว่า หลังเข้าโปรแกรมฝึกโยคะ กลุ่มตัวอย่างมีความสุขระดับต่ำกว่าคนทั่วไป ลดลง จากเดิมมี 23 ราย เหลือ 19 ราย ความสุขระดับเท่ากับคนทั่วไป ลดลง จากเดิมมี 25 ราย เหลือ 21 ราย ส่วนความสุข ระดับมากกว่าคนทั่วไป เพิ่มขึ้นจากเดิมมี 2 ราย เพิ่มเป็น 10 รายและเมื่อทดสอบด้วย Stuart-Maxwell พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 2)

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ซิมเศร่าพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนซิมเศร่าหลังฝึกโยคะ ต่ำกว่าก่อนฝึกโยคะ คือก่อนฝึกโยคะคะแนนเฉลี่ย 19.28 (SD=10.43) หลังฝึกโยคะได้คะแนนเฉลี่ย 9.2 (SD=9.10) เมื่อทดสอบทางสถิติ พบว่า คะแนนซิมเศร่าก่อนและ หลังฝึกโยคะ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ระหว่าง 6.24 ถึง 12.16 (ตารางที่ 3)

4. ผลการติดตามความต่อเนื่องในการฝึกโยคะ ต่อที่บ้านพบว่า จาก 50 ราย พบว่ามีการทำต่อเพียง 20 ราย คิดเป็นร้อยละ 40

วิจารณ์

ลักษณะทั่วไปของผู้ป่วย เป็นเพศชายและหญิงเท่ากัน ด้านอายุพบภาวะซึมเศร้ามากที่สุดในคนที่อายุ 40-59 ปี ซึ่งสอดคล้องกับอุบัติการณ์ที่พบในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมัธยมศึกษา อาชีพส่วนใหญ่รับราชการ เนื่องจากผู้ป่วยที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยติดสุรา ซึ่งมีภาวะซึมเศราร่วมด้วยซึ่ง

มักประกอบอาชีพครู อาจารย์ ด้านรายได้ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร่ามักมีประสิทธิภาพในการทำงานลดลงหรือไม่สามารถทำหน้าที่ได้เหมือนเดิม ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่เคยมารับการรักษาก่อน เป็นเรื้อรัง ซึ่งต้องมารับการรักษาซ้ำบ่อยๆ และระยะเวลาเฉลี่ยเจ็บป่วยนานถึง 5.66 ปี แสดงให้เห็นว่าระยะเวลาเจ็บป่วยทางจิตเวชที่ยาวนานก่อให้เกิดภาวะซึมเศร่าเพิ่มมากขึ้น

จากตารางที่ 2 เมื่อเปรียบเทียบระดับความสุขของผู้ป่วยก่อนและหลังเข้าฝึกโยคะแล้วพบว่าผู้ป่วยมีความสุขเพิ่มขึ้น แต่ยังมีปัจจัยอื่นๆที่ช่วยเพิ่มความสุขให้กับผู้ป่วยได้เช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นมาจากการที่ผู้ป่วยได้รับการบำบัดวิธีต่างๆ ขณะอยู่รักษา เช่น ยา การทำจิตบำบัด เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มบำบัดอื่นๆ ฯลฯ อย่างไรก็ตามคณะผู้วิจัยเชื่อว่าโยคะน่าจะช่วยเสริมความสุขให้กับผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เพราะจากการสังเกตผู้ป่วยมีสีหน้าผ่อนคลาย สดชื่นกว่าเดิม และจากการสนทนาหลังทำผู้ป่วยส่วนใหญ่ รู้สึกสบาย สงบ และมีสมาธิมากขึ้น

จากตารางที่ 3 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนอาการซึมเศร้าของผู้ป่วยที่มีภาวะเศร่าก่อน และหลังเข้ากลุ่มโยคะ พบว่ามีอาการซึมเศร่าลดลงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเซอร์แมน¹¹ ที่พบว่า การออกกำลังกายแบบโยคะสามารถลดความเครียดได้ รวมทั้งเคิร์กวูด⁷ ได้ศึกษาผลของการออกกำลังกายด้วยโยคะว่าโยคะช่วยรักษาความวิตกกังวล ได้ผลทางด้านบวกทั้งหมดและยังช่วยลดอาการซึมเศร้า ย้ำคิดย้ำทำ และอาการกลัวได้ด้วย

จากการติดตามความต่อเนื่องในการฝึกโยคะ ต่อที่บ้านพบว่า จาก 50 ราย มีการทำต่อเพียง 20 ราย คือเป็นร้อยละ 40 ซึ่งนับว่าผู้ป่วยยังขาดการตระหนักและความสำคัญของการฝึกโยคะอย่างต่อเนื่อง เพื่อลดภาวะซึมเศร้า หรืออาจขาดขาดการกระตุ้นจากญาติและผู้ใกล้ชิด

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ดูแลจำแนกตาม เพศ ศาสนา อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย และระยะเวลาในการดูแล

ตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ ชาย:หญิง	25: 25	50: 50
ศาสนาพุทธ	50	100
อายุ		
- < 20 ปี		9.8
- 20-39 ปี	18	36
- 40-59 ปี	19	38
- 60 ปีขึ้นไป	4	18
การศึกษา		
- ประถมศึกษา	6	12
- มัธยมศึกษา	18	36
- อนุปริญญา	4	18
- ปริญญาตรี	17	34
- สูงกว่าปริญญาตรี	5	10
อาชีพ		
- รับจ้าง	4	8
- เกษตรกร	1	2
- รับราชการ/ พนักงานของรัฐ	16	32
- แม่บ้าน	5	10
- ค้าขาย	6	12
- ว่างาน	6	12
- นักเรียน นักศึกษา	10	20
- เกษียณราชการ	2	4
การวินิจฉัยโรค		
- Alcohol dependence	12	24
- Bipolar Disorder	11	22
- Major Depressive disorder	11	22
- Adjustment disorder	8	16
- Schizophrenia	2	4
- Substance Induced Psychosis	2	4
- อื่นๆ	4	8
รายได้		
- ไม่มีรายได้	15	30
- น้อยกว่า 10,000 บาท	14	28
- ตั้งแต่ 10,000 บาทขึ้นไป	21	42
เคยเข้ารับการรักษาด้านสุขภาพจิต		
- เคย	26	52
- ไม่เคย	24	48

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความสุขของผู้ป่วยที่มีภาวะเศร้าก่อน และหลังเข้ากลุ่มโยคะ (ใช้ Stuart-Maxwell)

	ก่อนเข้าโปรแกรม	หลังเข้าโปรแกรม	P - value
Poor	20	19	0.0357*
Fair	25	21	
Good	2	10	

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างคะแนนเฉลี่ยซึมเศร้าของผู้ป่วยที่มีภาวะเศร้าก่อน และหลังเข้ากลุ่มโยคะ (ใช้ t-test)

ตัวแปร	คะแนนเฉลี่ย HAM-D	SD	t	p - value
คะแนนก่อนเข้ากลุ่มโยคะ	19.28	10.42955	-7.2274	0.000*
คะแนนหลังเข้ากลุ่มโยคะ	9.2	9.104921		

สรุป

หลังการฝึกโยคะพบว่าผู้ป่วยมีความสุขเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีอาการซึมเศร้ามลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จุดอ่อนของการศึกษาครั้งนี้คือ ไม่มีกลุ่มควบคุมที่ใช้ในการเปรียบเทียบกับกลุ่มทดลอง เพื่อที่จะได้เป็นเครื่องยืนยันว่าผลของการศึกษาครั้งนี้ มาจากการทำกลุ่มโยคะจริงๆ ดังนั้นถ้ามีการทำวิจัยครั้งต่อไปควรทำเป็น randomized controlled trial

ข้อเสนอแนะ

- ควรนำการฝึกโยคะไปใช้กับผู้ป่วยทางจิตเวช และโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น โรคจิตเภท โรคเบาหวาน โรคภูมิแพ้ โรคหอบหืด ฯลฯ รวมทั้งควรนำไปใช้กับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขด้วยเพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพกายและจิตควรมีแนวทางในการกระตุ้นติดตามการฝึกโยคะต่อที่บ้านในเชิงรุกเช่นการนัดหมายเยี่ยมบ้าน

- การโทรศัพท์ติดตามเป็นระยะๆ การเน้นญาติให้เห็นประโยชน์และความสำคัญของการฝึกโยคะและน่าจะนำไปใช้กับญาติผู้ป่วยด้วย

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัย ขอขอบพระคุณ รศ.น.พ.สุรพล วีระศิริ อาจารย์ประจำ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาให้กับคณะผู้วิจัย รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่ประโยชน์ต่อการทำการศึกษาในครั้งนี้ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

นอกจากนี้ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยจิตเวช และผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคน ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้เป็นไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- คม ชัด ลึก. คนไทยน่าเป็นห่วง เป็นโรคซึมเศร้าปีละหมื่นคน . 2550. [cited 2009 August 21] from : URL:<http://new.hunsa.com/detail.php?id=873>.
- หอผู้ป่วยจิตเวช สถิติผู้ป่วยจิตเวช ปี 2548-2550. ขอนแก่น: โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2550.

3. สรยุทธ วาสิกนนานนท์. โรคซึมเศร้า. สงขลา: โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
4. มาโนช หล่อตระกูล, ปราโมทย์ สุคนิษฐ์. จิตเวชศาสตร์ ราชบัณฑิต. กรุงเทพฯ, ปิยอนต์ เอ็นเทอร์ ไพร์ซ์; 2548.
5. สุภาพร พงศ์พฤกษ์. โยคะอาสนะเพื่อชีวิต. กรุงเทพมหานคร: บริษัทอมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชิ่ง; 2544
6. Khalsa S B. "Yoga as a therapeutic intervention : a bibliometric analysis of published research studies." Indian J Physiol Pharmacol 2004; 48: 269-85.
7. Kirkwood G R, H. Tuffrey V, Richardson J, Pilkington K. Yoga for anxiety : a systematic review of the research evidence. Br J Sports Med 2005; 39:884-91.
8. เบญจมาพร รัชชมนี, อัมพรพรรณ ธีรานุต, วัชรรา บุญสวัสดิ์. ผลของการฝึกโยคะต่อระดับความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยโรคซึมเศร้า. วารสารสมาคมพยาบาลฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 2551; 26:6-13.
9. กรมสุขภาพจิต. ความสุขคนไทย เวอร์ชันใหม่. 2007 April 28 . [cited 2008 May 1] Available from : URL: <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=1026>
10. อัจฉราพร สิริวิญวงศ์, รณชัย คงสกนธ์. แบบวัด Hamilton Rating Scale for Depression : การวิเคราะห์การรวมกลุ่ม. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย 2549; 46:25-34.
11. Sherman K J, Cherkin DC, Miglioretti DL, Deyo RA. Comparing Yoga Exercise and a Self-Care Book for Chronic Low Back Pain. Annals of Internal Medicine 2005; 143:849-56.