



การนวดพื้นบ้านในการบริหารหญิงหลังคลอดของอำเภอเมือง จังหวัดยะลา

Traditional Massage in Postpartum Care of Mueang District, Yala Province

ไพศอล มาหะมะ^{1*}, อานิตา นิเว²

Faisol Mahama^{1*}, Anita Niwae,²

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์ศึกษาการนวดพื้นบ้านในการบริหารหญิงหลังคลอด ผู้ให้ข้อมูล คือ กลุ่มผดุงครรภ์โบราณ จำนวน 2 คน และกลุ่มหญิงหลังคลอด จำนวน 3 คน ด้วยแนวทางการสัมภาษณ์ ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา และใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลสามเส้า เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน ถึง 31 มิถุนายน 2563 ผลการศึกษาพบว่า ผดุงครรภ์โบราณได้รับการสืบทอดองค์ความรู้จากบุคคลในครอบครัวและยังไม่มีมีการถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ผู้ใด ทั้ง 2 คน ทำการนวดผู้ป่วยช่วงหลังการคลอดแล้วอย่างน้อย 1 วัน เป็นระยะเวลา 3 วันติดต่อกันประกอบด้วย 1. ก่อนการนวด มีการซักประวัติและตรวจร่างกาย 2. การนวดมี 3 ลักษณะ คือ 1) การนวดตัว คนที่ 1 นวดจากส่วนล่างขึ้นยังส่วนบนคนที่ 2 นวดจากส่วนบนลงส่วนล่าง 2) การนวดกระตุ้นเต้านม ทั้ง 2 คน นวดจากส่วนอกสู่ฐานนมและ 3) การนวดยกมดลูก มีคำแนะนำ ได้แก่ การรับประทานขิง และเบญจกานี การงดอาหารแสลงที่มีรสเย็น รสเปรี้ยว และรสหวาน อย่างน้อย 100 วัน จากผลการศึกษา พบว่า ทำการนวดที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บ เช่น การเหยียบอวัยวะเพศ ควรมีการปรับปรุงเพื่อให้มีความปลอดภัยมากขึ้น และสามารถนำไปใช้ บูรณาการร่วมกับการบริหารแผนปัจจุบันต่อไป

คำสำคัญ: การนวดพื้นบ้าน, การบริหารหญิงหลังคลอด, ผดุงครรภ์โบราณ

Citation:

Mahama F, Niwae A. Traditional massage in postpartum care of Mueang District, Yala Province. Health Sci J Thai 2022; 4(2):57-66; <https://doi.org/10.55164/hsjt.v4i2.254561>

¹ วิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินคร จังหวัดยะลา 95000

² โรงพยาบาลธารโต จังหวัดยะลา 95150

¹ Sirindhorn College of Public Health, Yala Province, 95000, Thailand

² Thanto Hospital, Yala Province, 95150, Thailand

*Corresponding author email: fada.fai2@hotmail.com, Tel: 0890743178

Received: Feb 24, 2022; Revised: Apr 12, 2022; Accepted: Apr 28, 2022

Abstract

This objective of this qualitative research was to gather the knowledge about the traditional massage in postpartum care. Data were collected from 2 groups by 2 midwives and 3 postpartum by using in-depth interviews and non-participation observations. The data was analyzed by content analysis and validated by triangulation technique from April 1 to June 31, 2020. The results showed that midwives had inherited knowledge from family members and had not transferred it to anyone. Both of them had massaged the patients during the postpartum period for at least 1 day for 3 days in a row. The steps of massage consist of 1. Before the massage, there is a history taking and physical examination, 2. There are 3 types of massage, 1) body massage, the first massages from the bottom up to the upper part but the second massages from the top to the bottom. 2) breast massage and 3) uterine lift massage. And then to practice the advice after the massage, including eating ginger and nutgall and abstain from bad food, cold, sour, and sweet foods for at least 100 days. From the study, it found that the massage postures that are at risk of injury, such as stepping on the genitals should be improved to make it more secure and can be used to integrate with the current care plan.

Keywords: Traditional Massage, Postpartum Care, Midwifery

บทนำ

ปัจจุบันการแพทย์แผนปัจจุบันได้เข้ามามีบทบาทในการดูแลมารดาและทารกมากขึ้นเพื่อลดภาวะเสี่ยงของการคลอดทำให้การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณลดหายไปจากชุมชนอย่างไรก็ตามผดุงครรภ์โบราณยังคงเป็นที่พึ่งของประชาชนในการให้คำแนะนำ โดยนำองค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพของมารดาและทารก โดยเฉพาะเรื่องการปฏิบัติตน การรับประทานอาหารเพื่อส่งเสริมสุขภาพ⁽¹⁾ และประชาชนในชนบทที่อยู่ห่างไกลต้องพึ่งพาผดุงครรภ์โบราณอันเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมด้านการคมนาคม การค่าใช้จ่าย หรือความเชื่อที่มีมาตั้งแต่เดิม การแพทย์พื้นบ้านเป็นส่วนหนึ่งที่ประชาชนยังคงแสวงหาและใช้บริการอยู่⁽²⁾

การนวดพื้นบ้านโดยผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อาศัยองค์ความรู้และภูมิปัญญาที่ถ่ายทอดมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันผสานกับประเพณี หลักความเชื่อ ความศรัทธาในศาสนาอิสลาม⁽³⁾

ทำให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดชายแดนใต้มีความเชื่อ ความศรัทธา และความเคารพต่อผดุงครรภ์โบราณ ส่งผลให้เกิดการดำรงไว้ซึ่งพิธีกรรม วัฒนธรรม และภูมิปัญญาพื้นบ้าน⁽⁴⁾ การนวดพื้นบ้านในการบริบาลหญิงหลังคลอดในจังหวัดยะลานั้น มีวิธีการดูแลมารดาหลังคลอด โดยก่อนเริ่มการการรักษาทันที มีการจ่ายค่าครูหรือกौरีส ขั้นตอนในการดูแลหญิงหลังคลอดประกอบด้วย การนวดหลังคลอด การนวดยกมดลูก การนวดกระตุ้นน้ำนม ตลอดจนการให้คำแนะนำในการรับประทานอาหารและการงดอาหาร⁽⁵⁾ ทั้งนี้อำเภอเมือง จังหวัดยะลา ถือเป็นพื้นที่หนึ่งในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่มีประชาชนใช้บริการการนวดพื้นบ้านกับผดุงครรภ์โบราณในการบริบาลมารดาหลังคลอดจากปัจจัยต่างของบริบทพื้นที่ที่มีทั้งความเชื่อ ความสะดวกในการรับบริการและความเชื่อมั่นในผดุงครรภ์โบราณ⁽⁶⁾

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงคุณค่าของการนวดพื้นบ้านจากผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะในพื้นที่จังหวัดยะลาที่มีการให้บริการในปัจจุบัน จำเป็นต้องศึกษาการนวดพื้นบ้านในการบริบาลหญิงหลังคลอดของอำเภอเมืองจังหวัดยะลา เพื่อเป็นแนวทางให้หน่วยงานรัฐที่เกี่ยวข้องใช้ในการแก้ไข ปรับปรุง และส่งเสริมเพื่อให้การนวดพื้นบ้านสามารถดูแลสุขภาพชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาการนวดพื้นบ้านในการบริบาลหญิงหลังคลอดของอำเภอเมือง จังหวัดยะลา

วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพโดยเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เก็บข้อมูลใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผดุงครรภ์โบราณ จำนวน 2 คนและ กลุ่มหญิงหลังคลอดที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ จำนวน 3 คน รวมทั้งสิ้น 5 คน ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่ 1 เมษายน ถึง 31 มิถุนายน 2563

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล (Informants) ครั้งนี้มี 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มผดุงครรภ์โบราณจากการสำรวจปากเปล่าในพื้นที่ มีประสบการณ์เป็นผดุงครรภ์โบราณมากกว่า 10 ปีและมีการรักษาผู้ป่วยในปัจจุบัน พบว่ามี จำนวน 2 คน ผู้วิจัยจึงคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 2 คน 2) ผู้ร่วมให้ข้อมูล คือ กลุ่มหญิงหลังคลอดที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ ทั้ง 2 คน ในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปีและมีประวัติการคลอดแบบปกติ พบว่ามีจำนวน จำนวน 3 คน รวมผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 5 คน และใช้เกณฑ์การคัดออกผู้ที่มีความผิดปกติในการสื่อสาร เช่น หูหนวก ตาบอด

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ ตัวผู้วิจัย เครื่องบันทึกเสียง และเครื่องมือทั้งสิ้น 2 ชุดคือ

ชุดที่ 1 แนวทางการสัมภาษณ์กลุ่มผดุงครรภ์โบราณ

- ข้อมูลทั่วไป (วันเกิด อายุ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ประสบการณ์การรักษา)

- การสืบทอดและการถ่ายทอดองค์ความรู้ (การได้มาขององค์ความรู้ ผู้สนับสนุน แรงจูงใจ การเก็บรวบรวมองค์ความรู้ การพัฒนาความรู้และการถ่ายทอดองค์ความรู้)

- องค์ความรู้ภูมิปัญญาการทำหัตถการในการดูแลหญิงหลังคลอด (กระบวนการก่อนการนวด กระบวนการนวด และกระบวนการหลังการนวด)

ชุดที่ 2 แนวทางการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ

- ข้อมูลทั่วไป (อายุ ศาสนา สถานภาพ การศึกษา อาชีพ รายได้ ประวัติการคลอด)

- หัตถการในการดูแลหลังคลอดที่ได้รับจากผดุงครรภ์โบราณ (สาเหตุการรับบริการผดุงครรภ์โบราณ กระบวนการก่อนการนวด กระบวนการนวด และกระบวนการหลังการนวด)

โดยคุณภาพของเครื่องมือแนวคำถามการสนทนากลุ่มได้รับการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (Content validity) จากที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ซึ่งแนวทางการสัมภาษณ์ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.8

วิธีการเก็บรวบรวมโดย 1) การเตรียมตัวของผู้วิจัยในด้านวัตถุประสงค์ เครื่องมือ การเก็บรวบรวมข้อมูล การตรวจสอบข้อมูลสามเส้า การวิเคราะห์ข้อมูล และการแปลผลข้อมูล 2) ขอฟิจาณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักพิจารณาจริยธรรมวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา 3) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับกลุ่มผดุงครรภ์โบราณและกลุ่มหญิงหลังคลอดที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ โดยผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งกระบวนการวิจัยอย่างละเอียด หลังจากนั้นแปลผลเป็นรายวันและตรวจสอบข้อมูลสามเส้า จนไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติม (ข้อมูลอิ่มตัว) จึงยุติการสัมภาษณ์ รวมทั้งสิ้น 3 ครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา โดยทำการถอดเทปบันทึกเสียงแบบคำต่อคำทั้งหมดที่ได้จากการเก็บรวบรวมในแต่ละช่วง มาตีความสร้างข้อสรุปแบบอุปมัย

การวิจัยครั้งนี้ ได้รับการรับรองการศึกษาในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลาในรหัสโครงการวิจัยเลขที่ 059/2563 ลงวันที่ 23 มีนาคม 2563 ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยค้ำนั่งถึงจรรยาบรรณของผู้วิจัยและให้การพิทักษ์สิทธิ์แก่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นหลัก กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการเก็บข้อมูล และขั้นตอนของการศึกษา รวมถึงประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิ์ของผู้ให้ข้อมูล โดยในระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่ไม่ให้ข้อมูล หรือสงวนความเห็นในบางประเด็น และสามารถยกเลิกข้อมูลบางส่วนหรือข้อมูลทั้งหมดได้ การบันทึกเสียง บันทึกภาพ และการนำเสนอภาพประกอบการศึกษา ต้องผ่านการอนุญาตและได้รับความยินยอมโดยสมัครใจจากผู้ให้ข้อมูลก่อนคำตอบของผู้ให้ข้อมูลจะไม่มีผลกระทบต่อตัวผู้ให้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ต้องนำไปใช้ประโยชน์ตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปพบว่า การนัดพื้นบ้านโดยผดุงครรภ์โบราณ ทั้ง 2 คน ได้รับการสืบทอดองค์ความรู้จากบุคคลในครอบครัวโดยเชื้อสาย คือ มารดาและน้าสาว มีวิธีเรียนรู้ลักษณะการจำแต่ไม่มีการจดบันทึก ตั้งแต่ พ.ศ. 2533 และ พ.ศ. 2540 เริ่มจากการทำการคลอดบุคคลในครอบครัว คือ น้องสาวและหลานสาว ผดุงครรภ์โบราณมีการสั่งสมความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติมจากการเข้ารับการอบรมของกระทรวงสาธารณสุขปัจจุบันผดุงครรภ์โบราณทั้ง 2 คน ยังไม่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่ผู้ใด เนื่องจากไม่มีบุตรสาว และไม่มีผู้ใดสนใจศึกษาและสืบสานภูมิปัญญานี้

กระบวนการนัดพื้นบ้านในการบริหารหญิงหลังคลอดสามารถแบ่งได้ 3 กระบวนการ ได้แก่

กระบวนการก่อนการนัด การนัด และหลังการนัด โดยมีรายละเอียด ดังนี้

กระบวนการก่อนการนัด

จากการศึกษา พบว่า โดยก่อนทำการนัด ผดุงครรภ์จะมีการซักประวัติหลังคลอดและตรวจบริเวณร่างกายเบื้องต้น เพื่อดูว่าหัตถการใดที่สามารถทำได้และทำไม่ได้ในรักษาผู้ป่วยรายนั้นๆ ดังคำกล่าวที่ว่า “บ็อลงเมาะเนาะฟุะบะนิง เมาะเนาะตายอดูลูก กาดอวาเนาะจามอานอวาปอลามอเดาะ ลือฆาเดาะซี ปาดุหปะสะตูปุหแตงะเว กาดอเฮาะนอเตะห์เตาะ ละห๊ะวะ มีลาแอลายตุลูดุปะเดาะซี ตูโอะห๊ะปุจะเดาะห์” แปลความได้ว่า “ก่อนนยาทำการรักษา ยายจะซักถามว่าดีขึ้นหรือยัง และตรวจดูร่างกายว่าส่วนใดนัดได้หรือไม่ได้ ซิดใหม่”

หลังจากนั้นจะมีการประกอบพิธีกรรมด้วยการจ่ายค่าครูซึ่งประกอบด้วย หมาก 1 ลูก ใบพลู 7 ใบ และเงิน 12 บาท เพื่อเป็นการระลึกวิชาจากครู ดังคำกล่าวที่ว่า “มูลอเนาะดูแลหลังคลอดนิงออแมหะวะมาย ฆาซีเมาะคือนอบายาก็อรัสตุล ก็อรัสหนีหอดอปีแนลดูเด ตาวนีสี่เฆหะห์ตุยุห ดูวิแกเลงดูอบ็อลสะห์โก๊ะ เมาะเวาะซี ดิซีกาเนาะวีเมาะแจแคววี” แปลความได้ว่า “ก่อนทำการรักษาต้องจ่ายค่าครู ประกอบไปด้วย หมาก 1 ลูก ใบพลู 7 ใบ และเงิน 12 บาท จะเอามาเองหรือซื้อจากยายก็ได้”

กระบวนการนัดมี 3 ลักษณะ ดังนี้

1) การนัดตัวหลังคลอด เป็นลักษณะการนัดตัวร่างกาย มีตำแหน่งที่นัดเหมือนกัน 3 ตำแหน่ง คือ บริเวณหลัง ขมับ และศีรษะด้านหลัง โดยผดุงครรภ์โบราณลำดับที่ 1 นัดจากส่วนล่างขึ้นไปยังส่วนบนของร่างกาย 15 ขั้นตอนซึ่งแตกต่างจากผดุงครรภ์โบราณคนลำดับที่ 2 ที่มีการนัดจากส่วนบนลงไปยังส่วนล่างของร่างกาย 6 ขั้นตอน หญิงหลังคลอดลำดับที่ 2 ดังคำกล่าวที่ว่า “นัดหลังคลอดของกะตอนนั้นเมาะยอนวดจากข้างล่างก่อน แถว ๆ ฆาทั้ง 2 ข้าง แล่วนวดตัว ต่อด้วยแถว ๆ หัวไหล่ มือ และสุดท้าย เมาะเขาจะนวดแถว ๆ หัว” สามารถเปรียบเทียบขั้นตอนการนัดตัวหลังคลอด ดังแสดงในตารางที่ (Table) 1 และภาพที่ (Figure) 1

Table 1 Characteristics of massage

1 st Midwife		2 nd Midwife	
Step 1	Using the palm of the hand to palpate and rub the uterus of the patient lying on his back	Step 1	Massage with two thumbs on the back of the patient sitting with their legs stretched.
Step 2	Treaden on the groin area on both sides of the patient lying on his back	Step 2	Massage the occipital area using the thumb of the patient sitting with their legs stretched.
Step 3	Treaden on the genital area of the patient lying on his back	Step 3	Massage the temple area on both sides with 3 fingertips of the patient sitting with their legs stretched.
Step 4	Treaden on the hip joint of patients lying on their side	Step 4	Using the ridge of the hand to rub from the temples through the ears to both cheeks of the patient sitting with their legs stretched.
Step 5	Treaden on the bottom of the patient lying down	Step 5	Using a fist to hit the back of the patient sitting with their legs stretched.
Step 6	Treaden on the coccyx of the patient lying down	Step 6	Massage one leg at a time both sides of the patient lying on his back
Step 7	Treaden on the soles of the feet of the patient lying prone.		
Step 8	Massage the soles of the feet, bending the ankles of the patient lying prone.		
Step 9	Massage both shoulders at the same time of the patient sitting with legs stretched.		
Step 10	Massage with two thumbs on the back of both at the same time of the patient sitting with legs stretched.		
Step 11	Press the area under both sides of the groin of the patient sitting with his legs extended.		
Step 12	Bending both arms by the method of embracing the patient's arm sitting with the legs extended.		
Step 13	Stand and pull both arms together in the patient's seat, legs stretched.		
Step 14	Use a hand to rub from the temple area through both ears of the patient sitting with legs stretched.		
Step 15	Use a fist to lightly strike the back of the patient's head with legs extended.		



Figure 1 Show the postpartum massage

2)การนวดกระตุ้นน้ำนม เป็นลักษณะการนวด บริเวณเต้านม ลานนมและหัวนม มีตำแหน่งที่นวด เหมือนกัน คือ นวดเต้านมเข้าหาลำตัว โดยผดุงครรภ์ โบราณลำดับที่ 1 นวดจากกลางอกลงสู่หัวนม 3 ขั้นตอน ซึ่งแตกต่างจากผดุงครรภ์โบราณคนลำดับที่ 2 ที่มีการ นวด 2 ขั้นตอน ดังคำกล่าวของผู้รับบริการลำดับที่ 3

ว่า“ของกะก่อนที่เมาะจะนวดกระตุ้นน้ำมนั้นนัยจะ งามก่อนว่าน้ำนมไหลไหม ถ้าน้ำนมไหล เมาะยจะ นวดให้ แต่ถ้าน้ำนมไม่ไหล เมาะยจะไม่นวดให้” สามารถเปรียบเทียบขั้นตอนการนวดกระตุ้นน้ำนม ดังแสดงในตารางที่ (Table) 2 และภาพที่ (Figure) 2

Table 2 Characteristics of breast massage

1 st Midwife	2 nd Midwife
Step 1 Massage from the center of the chest to the base of the patient sitting with legs stretched.	Step 1 Massage from under the armpits towards the lower breast of the patient sitting with legs stretched.
Step 2 Press the breast towards the body of the patient sitting with legs stretched.	Step 2 Massage to lift the breast towards the body of the patient sitting with legs stretched.
Step 3 Massage rolling from the lactation area towards the nipple of the patient sitting with legs stretched.	



Figure 2 Show milk stimulation massage

3) การนวดยกมดลูกเป็นลักษณะการนวดบริเวณมดลูก มีขั้นตอนการนวดต่างกัน 1 ขั้นตอน คือ ยกตั้งขาชิดกันที่ละข้าง โดยผดุงครรภ์โบราณลำดับที่ 1 มีการนวด 2 ขั้นตอนซึ่งแตกต่างจากผดุงครรภ์โบราณคนลำดับที่ 2 ที่มีการนวด 3 ขั้นตอน ดังคำกล่าวที่ว่า “อาเกาะปลาเนาะแก เทะกะโต๊ะบีแดยอปลา

กายาฮีนิ้วโปงงานิ้วชี้ ซาฆาซาฮีบอหือมุงยอปือแมปลา ตูหาอาเกะวีมาโซ๊ะตือปะ” แปลความได้ว่า การยกมดลูกนั้น ผดุงครรภ์โบราณใช้นิ้วโปงและนิ้วชี้ คลำหามดลูกเมื่อเจอแล้วก็ยกขึ้นมาให้อยู่ตำแหน่งปกติ สามารถเปรียบเทียบขั้นตอนการนวดยกมดลูก ดังแสดงในตารางที่ (Table) 3 และภาพที่ (Figure) 3

Table 3 Characteristics of uterine lift massage

1 st Midwife	2 nd Midwife
Step 1 Using the fingertipsto find the position of the uterus of the patient lying on his back	Step 1 Using the both fingertips to find the position of the uterus of the patient lying on his back
Step 2 Using the tip of the index finger, middle finger and ring finger to lift the uterus up to the lower abdomen	Step 2 Using the thumb and index finger to lift the uterus up to the lower abdomen
	Step 3 Raise the legs one by one of the patients on both sides



Figure 3 Show uterine lift massage

กระบวนกรหลังการนวด เป็นการการให้คำแนะนำหลังการนวด ประกอบด้วย

1) การรับประทานสมุนไพรคือ ชิง สรรพคุณช่วยสมานแผลภายใน แก้ไข้ใน บำรุงน้ำนมและเบญกานีสรรพคุณในการช่วยขับเลือดเสียหลังคลอด ขับน้ำควาปลา ช่วยสมานแผลภายใน ห้ามเลือด และแก้อาการตกเลือดภายหลังจากคลอดบุตร

2) การงดอาหารแสลงคือ รสยาเย็นของอาหารเป็นเวลาอย่างน้อย 100 วัน เพราะเชื่อว่าจะทำให้ครั้นเนื้อครั้นตัวไม่สบาย และสะบัดร้อนสะบัดหนาวเป็นแรมปีตั้งคำกล่าวของผดุงครรภ์โบราณลำดับที่ 1 ว่า “ขอละแก อาแซลือปะหั่วเนาะ คือนอป่าแตมาแกแแน เสอภูแม ๆ สวาโต๊ะหือฮาฮี” แปลความได้ว่า ปกติคนหลังคลอดต้องงดอาหารแสลงเป็นเวลาอย่างน้อย 100 วัน

อภิปรายผล

การนวดพื้นบ้านโดยผดุงครรภ์โบราณได้รับการสืบทอดความรู้จากบรรพบุรุษซึ่งเคยดำรงอาชีพผดุงครรภ์โบราณมาก่อน โดยไม่ต้องผ่านการฝึกฝนหรือเล่าเรียน แต่อาศัยวิธีการจดจำ และความคุ้นชินตั้งแต่ยังเล็ก โดยคุณสมบัติของผู้สืบทอดนั้นจะต้องเป็นผู้ที่สืบสายเลือดเดียวกันและขึ้นอยู่กับความประสงค์ของพระเจ้า ส่วนการถ่ายทอดภูมิปัญญาปัจจุบันผดุงครรภ์โบราณทั้ง 2 คน ยังไม่มีการถ่ายทอดภูมิปัญญาให้แก่ผู้ใด สอดคล้องกับศุภชัย หนูทอง⁽⁷⁾ ที่พบว่า ภูมิปัญญามีลักษณะการถ่ายทอดถ่ายทอดไอ้ให้แก่บุคคลหรือคณะอย่างเจาะจงตัว โดยมักถ่ายทอดให้แก่บุคคลในตระกูล⁽⁸⁾ นอกจากนี้ ผดุงครรภ์โบราณหลายคนขาดทายาทสืบทอดเพราะไม่มีบุตรสาว ขณะที่บางคนไม่มีลูกหลานใกล้ชิดที่มารับช่วงต่อ แม้บางคนมีลูกหลานแต่ลูกเหล่านั้นไม่สนใจ

การนวดพื้นบ้านในการบริหารหลังคลอดส่วนมากมี 3 กระบวนการ ได้แก่

1) กระบวนการก่อนการนวด มีการประกอบพิธีกรรมจ่ายค่าครูทุกครั้ง โดยมีการใช้วัสดุอุปกรณ์ประกอบการทำพิธี ได้แก่ หมาก พลู และเงิน เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องแอริชา ยาแตะ⁽⁹⁾ ซึ่งพบว่า ก่อนการดูแลหลังคลอดจะมีพิธีกรรมยกครูหรือก้อร์ส โดยมีวัสดุอุปกรณ์ ได้แก่ ข้าวสาร 1 ขามเล็ก เงินจำนวน 100 บาท หรือใบหมาก และเงินจำนวน 12 บาท สามารถกล่าวได้ว่าผดุงครรภ์โบราณก่อนทำการนวดต้องมีความระลึกถึงครูอาจารย์ที่สอนวิชาความรู้ ที่อาจแสดงความกตัญญูกตเวทิตาหรือสร้างความมั่นใจในการนวด

2) กระบวนการนวด พบว่า การนวดของผดุงครรภ์โบราณจะมี 3 ลักษณะ คือ การนวดตัวหลังคลอด การนวดกระตุ้นน้ำนม และการนวดยกมดลูก

2.1 การนวดตัวหลังคลอดของผดุงครรภ์โบราณลำดับที่ 1 เริ่มนวดจากส่วนล่างขึ้นไปยังส่วนบนของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับอาชีวะ สือมานะ⁽¹⁰⁾ ซึ่งพบว่า ขั้นตอนการนวดหลังคลอดเริ่มด้วยการเหยียบที่

หน้าขา หัวขา โดยเน้นที่ขาหนีบ เหยียบคลึงสะโพก แล้วใช้เข่าดันหลังของหญิงหลังคลอด ในขณะที่ผดุงครรภ์โบราณลำดับที่ 2 จะเริ่มนวดจากส่วนบนลงไปยังส่วนล่างของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับฟาฎิละห์ มะเราะ⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่า การนวดหลังคลอดจะเริ่มนวดจากส่วนบนของร่างกายลงไปยังส่วนล่าง โดยนวดจากศีรษะและใบหน้า นวดต้นคอและท้ายทอย นวดหัวไหล่ ทั้งสองข้าง นวดหลังถึงเอว นวดขา หัวเข่าทั้งสองข้าง จนถึงปลายเท้า

2.2 การนวดกระตุ้นน้ำนม พบว่า มีลักษณะการนวดที่คล้ายคลึงกัน โดยจะเริ่มด้วยการนวดเข้าหาฐานนม ซึ่งสอดคล้องกับฟาฎิละห์ มะเราะ⁽⁵⁾ พบว่า ขั้นตอนการนวดกระตุ้นน้ำนมจะใช้ฝ่ามือลูบจากใต้ไหปลาร้าเข้าหาฐานนม และลูบจากใต้รักแร้เข้าหาหัวนม และลูบจากฐานนมด้านล่างขึ้นไปถึงหัวนม ทั้ง 2 ข้าง โดยการนวดกระตุ้นน้ำนมจะช่วยลดอาการคัดเต้านม และช่วยให้หน้านมไหลได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับมารีญา มะแซ⁽¹¹⁾ พบว่า คณะแผนกนวดการไหลของน้ำนมมารดาครั้งแรกในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการนวดเต้านมด้วยตนเองนั้นมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลแบบปกติในช่วงที่ 4, 12, 24 และ 48 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการศึกษาของประมินทร์ อนุกุลประเสริฐ⁽¹²⁾ ที่พบว่า มารดาที่ได้รับการนวดเต้านมมีน้ำนมหลังภายใน 6 ชั่วโมงหลังคลอด

2.3 การนวดยกมดลูก ผดุงครรภ์โบราณเริ่มด้วยการคลำหาตำแหน่งของมดลูก จากนั้นจึงใช้นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง นิ้วก้อย หรือใช้เพียงแค่นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้ในการนวดยกมดลูก โดยแต่งรสมือให้นุ่มนวล และไม่ควรรู้น้ำหนักมือแรงจนเกินไป สอดคล้องกับฟาฎิละห์ มะเราะ⁽⁵⁾ พบว่า ผดุงครรภ์โบราณใช้หัวแม่มือ และนิ้วชี้ทั้ง 2 ข้าง กดเหนือหัวเหน่าแล้วโยนขึ้นเหนือสะดือเข้าหามดลูก เพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น ไม่ปวดหน่วงท้องน้อย โดยการนวดยกมดลูกช่วยให้มดลูกหดตัวและเข้าอู่ได้เร็ว ป้องกันอาการปวดหน่วงท้องน้อย และปัสสาวะเล็ดภายหลังจากคลอดบุตร อันเกิดจากสาเหตุของมดลูกต่ำ

กระบวนการหลังการนวด เป็นการให้คำแนะนำ หลังการทำกรนวด โดยผดุงครรภ์โบราณมีการ แนะนำการใช้สมุนไพรตำรับและสมุนไพรเดี่ยว โดยสมุนไพรตำรับส่วนใหญ่ พบว่า มีส่วนประกอบของสมุนไพรที่มีรสฝาด ซึ่งมีสรรพคุณในการช่วยขับเศษซากที่ติดค้าง ขับน้ำคาวปลา และช่วยให้มดลูกเข้าอู่ ในขณะที่สมุนไพรเดี่ยวมีการแนะนำสมุนไพรที่มีทั้งรสฝาด เช่น เบนญานิน หัวปลี เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับ Wahyuningasih D, et al.⁽¹³⁾ ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดกลุ่มที่รับประทานหัวปลีส่งผลให้น้ำนมให้ลูกทานได้นานกว่า อีกทั้งสามารถที่จะผลิตน้ำนมได้มากกว่า และมีระดับฮอร์โมนโพรแลคตินที่สูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับประทานหัวปลี และการงดอาหารแสลง เช่น อาหารที่มีรสหวาน รสเปรี้ยวและรสเย็น เนื่องจากเชื่อว่าจะทำให้มดลูกบาน บาง ไม่เข้าอู่ น้ำคาวปลาไหลไม่สะดวก รวมถึงทำให้เกิดอาการสะดุ้งร้อนสะดุ้งหนาวเป็นแรมปี สอดคล้องกับกับฟาฎิละห์ มะระะ⁽⁵⁾ ซึ่งพบว่า การรับประทานอาหารรสเปรี้ยวจะทำให้มดลูกบานไม่เข้าอู่ รสหวานจะทำให้ มดลูกอืด และรสเย็น เพราะเชื่อว่าจะทำให้เด็กปวดท้อง และน้ำนมไม่ไหล

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1) การนวดด้วยการเหยียบบริเวณที่เป็นอวัยวะบอบบางและข้อต่อ อาจมีความเสี่ยงก่อให้เกิดอันตรายและผลเสียต่อแก่หญิงหลังคลอดได้ ควรมีกระบวนการให้ความรู้ทางด้านกายวิภาคศาสตร์แก่ผดุงครรภ์โบราณ และหาแนวทางร่วมกัน เช่น การงดการนวดบริเวณดังกล่าว หรือปรับตำแหน่งการนวดที่มีความปลอดภัยมากขึ้น เป็นต้น

2) องค์ความรู้จากการศึกษาควรนำไปพิจารณาถึงความปลอดภัยและความเหมาะสม นำไปแก้ไขและปรับปรุงจนเกิดเป็นแนวทางปฏิบัติเพื่อให้ผดุงครรภ์โบราณได้มีส่วนร่วมในการดูแลหญิงหลังคลอดในสถานพยาบาลของรัฐ โดยนำเอาภูมิปัญญาในการดูแลหญิงหลังคลอดที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะท้องถิ่นมาผสมผสาน และประยุกต์ให้เข้ากับรูปแบบการรักษาใน

ปัจจุบัน เช่น การนวดกระตุ้นน้ำนมในกรณีผู้ป่วยที่น้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย การนวดยกมดลูกในกรณีผู้ป่วยมีภาวะมดลูกไม่เข้าอู่

โดยสรุปการนวดพื้นบ้านในการบริหารหญิงหลังคลอดของอำเภอเมือง จังหวัดยะลา สามารถเป็นทางเลือกในการบริหารหญิงหลังคลอดในชุมชนได้ และควรสนับสนุนให้มีการอบรมผดุงครรภ์โบราณให้ทราบถึงความรู้ความเข้าใจ และความเสี่ยงในการนวด ส่งเสริมประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานสาธารณสุขบูรณาการในการให้บริการกับประชาชนในชุมชนเข้ารับบริการการบริหารหลังคลอด

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1) ควรมีการศึกษาผู้ให้ข้อมูลที่มากขึ้น รวมถึงศึกษาหัตถการอื่น ๆ ที่แปลกใหม่ หรือแตกต่างจากหัตถการที่พบได้โดยทั่วไป

2) ส่งเสริมให้มีการศึกษาวิจัยถึงประสิทธิผลของหัตถการต่าง ๆ ของผดุงครรภ์โบราณเปรียบเทียบกับ การแพทย์แผนปัจจุบัน โดยนำข้อดีและข้อเสียมาปรับปรุง แก้ไข เพื่อให้ภูมิปัญญาผดุงครรภ์โบราณได้รับการยอมรับ มีความปลอดภัย และสามารถพิสูจน์ได้ตามหลักของวิทยาศาสตร์ ตลอดจนนำมาปรับปรุงสถานพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชนมากที่สุด

เอกสารอ้างอิง

1. Professional Committee on Thai Traditional Medicine. (Internet). 2010. [Cited in 16 December, 2019]. Available from: <http://www.thaimed.or.th/wp-content/uploads/2018/02/หลักสูตรการแพทย์แผนไทยสาขาการผดุงครรภ์ไทย.pdf>.
1. Yacharad N. Wisdom of pregnant women screening by ancient midwives in khlong chalerm subdistrict, Mueang district, Phatthalung province. Sirindhorn college of public health Yala; 2012. (In Thai).

2. Puteh S, Raksamat W, Sirameerat I. Reasons for choosing midwives services of Tok Bidan, Yaha district, Yala province. Thai Journal of Public Health and Health Sciences 2018; 1(2): 11-19.(In Thai).
3. Jehubong W. Knowledge and wisdom of Tok Bidan, Yarang district. (First edition). Pattani: Mitraparp Advertising. 2012. (In Thai).
4. Mareh F. Wisdom of traditional midwifery in postpartum period: A case study of one of sub-district in Yala province. Sirindhorn college of public health Yala; 2010. (In Thai).
5. Onchomjan D. Traditional midwives in maternal & child care of 4 southern border provinces Muslim people. Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine 2003; 1(1): 9-15. (In Thai).
6. Noothong S. Wisdom of Folk Healers for Fractured Bone Treatment: A Case Study of Mr. Sing Buaniam in Thakhae Sub-District. Muang district, Phatthalung province. Sirindhorn college of public health Yala; 2017. (In Thai).
7. Saksoog A, Chaunchaiyasit P. Tok bidan's way of life: the preservation of folk wisdom and community culture in areas of deep south provinces, Thailand. Inthanin Thaksin Journal Thaksi University 2018; 13(1): 31-53. (In Thai).
8. Yatae A. Wisdom in care postpartum period of Tok bidan: A Case study Tok Bidan in Kadunong Sub - District, Saiburi District, Pattani Province. Sirindhorn college of public health Yala; 2019. (In Thai).
9. Luemana A. Wisdom of Primitive Pregnant Attendant: A study Mrs. Mareeyoh Eyadwang. Sirindhorn college of public health Yala; 2016. (In Thai).
10. Masae M, Kala S, Chatchawet W. Effect of Self-Breast Massage Program on Milk Ejection of First-Time Mothers. Princess of Naradhiwas University Journal 2018; 11(3): 1-14. (In Thai).
11. Anukoolprasert P, Comparison between Breast Massage Alone and Breast Massage Combined with a Warm Compress in Increasing Milk Production in Post-partum Mothers. Journal of Health System Research 2007; 1(3-4): 430-438.(In Thai).
12. Wahyuningsih D, Hidayat ST, Khafidhoh N, Suwondo A, Fatmasari D, Susiloretni KA. Effect of Musa Balbisiana Colla Extract on Breast Milk Production in Breastfeeding Mothers. Belitung Nursing Journal 2017; 3(3): 174 -182.