

องค์ความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาชายแดนภาคใต้ ของจังหวัดนราธิวาส

Knowledge of Prenatal and Postpartum Care of Women by Southern Border Wisdom in Narathiwat Province

ไฟศอล มาหะมะ^{1*}, ตอฮีเราะห์ สูหลง², ทินมณี แซ่เหลียง¹

Faisol Mahama^{1*}, Toheeroh Sulong², Thinmanee Sae-Liang¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้เพื่อศึกษาการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาชายแดนภาคใต้ ในจังหวัดนราธิวาส ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ กลุ่มผู้ให้ข้อมูลผดุงครรภ์โบราณ จำนวน 1 คน กลุ่มผู้รับบริการจากผดุงครรภ์โบราณจำนวน 4 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยใช้แบบสำรวจ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2564 – มีนาคม 2565 วิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษา พบว่า ผู้ที่ทำการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดเป็นผดุงครรภ์โบราณหญิง มีกระบวนการดูแล 3 กระบวนการ โดยในหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย 1) กระบวนการก่อนการดูแล ได้แก่ การจ่ายค่ายกฐน การชักประวัติ การตรวจท้อง และการวินิจฉัยโรค 2) กระบวนการดูแล คือ การนวดปรับท่าทารก 3) กระบวนการหลังการดูแล ได้แก่ ห้ามยอกของหนัก หลังจากให้บริการแล้วสามารถเดินได้คล่องมากขึ้น ปัสสาวะดีขึ้นไม่บ่อยครั้ง และในหญิงหลังคลอด ประกอบด้วย 1) กระบวนการก่อนการดูแล ได้แก่ การจ่ายค่ายกฐน การชักประวัติ การตรวจท้อง การวินิจฉัยโรค 2) กระบวนการดูแล มี 5 ขั้นตอน คือ การนวดตัว การประคบสมุนไพร การประคบก่อนเส้า การนวดกระตุ้นการหลั่งน้ำนม และการตึมน้ำอุ่น น้ำสมุนไพร 3) กระบวนการหลังการดูแล ได้แก่ การให้คำแนะนำ ทำให้ผู้รับบริการมีอาการปวดเมื่อยลดลง นอนหลับดีขึ้น จากการศึกษาค้นคว้าความรู้ของผดุงครรภ์โบราณให้หน่วยงานสาธารณสุขพิจารณาถึงความปลอดภัย และความเหมาะสม รวมทั้งแก้ไข และปรับปรุง จนทำให้เกิดเป็นแนวทางปฏิบัติต่อไป

คำสำคัญ: ภูมิปัญญา, การดูแลหญิงตั้งครรภ์, การดูแลหญิงหลังคลอด

Citation:

Mahama F, Sulong T, Sae-Liang T. Knowledge of prenatal and postpartum care of women by southern border wisdom in Narathiwat Province. Health Sci J Thai 2023; 5(4): 74-80. (in Thai); <https://doi.org/10.55164/hsjt.v5i4.262015>

¹ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา 95000

² โรงพยาบาลเชียรใหญ่ นครศรีธรรมราช 80190

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

² Chian Yai Hospital, Nakhon Si Thammarat, 80190, Thailand

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

Received: Mar 25, 2023; Revised: Jul 23, 2023; Accepted: Aug 16, 2023

<https://doi.org/10.55164/hsjt.v5i4.262015>

Abstract

This qualitative research aimed to study knowledge of prenatal care and postpartum care of women by southern border wisdom in Narathiwat province. Key informants were 1 traditional midwife group and 4 service recipients from traditional midwives' groups selected by purposive sampling, using surveys and a structured interview from November 2021 to March 2022. Data were analyzed by content analysis method. The result findings showed that those who took prenatal care and postpartum care of women were female. There are 3 processes of prenatal care: 1) pre-caring processes, including paying teachers, history taking, abdominal examination, and diagnosis, 2) baby posture massage, and 3) The process after care is not lifting heavy objects. After receiving the service, the ones could walk actively, infrequent urination was improved, and in postpartum women, there were 1) pre-caring processes, including paying teachers, history taking, abdominal examination, and diagnosis, 2) caring process, body massage, herbal compress, hot stone compress, lactation stimulation massage, and drinking warm herbal water, 3) post-care process, including giving advice causing the service recipients to have less aches, and better milk flows. From the study, the knowledge of traditional midwives should be brought to public health agencies to consider safety and appropriateness, including correcting and improving until becoming a guideline for further practice.

Keywords: Knowledge, Prenatal care, Postpartum care

บทนำ

ปัจจุบันมีการนำความรู้มาพัฒนา เพื่อการดูแลหญิงก่อนคลอดกระทั่งหลังคลอด ตลอดจนการมีข้อห้าม ความเชื่อ และวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละท้องถิ่น ทำให้เกิดผลกระทบต่อร่างกาย ในช่วงชีวิตของผู้หญิงนั้นมีช่วงเวลาที่สำคัญต่อชีวิต คือ ช่วงก่อนคลอด และหลังคลอด อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาวได้ ดังนั้นการดูแลแบบไทย และการแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นสิ่งคู่ควร เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ และช่วงหลังคลอดที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จำเป็นต้องได้รับการดูแล และปฏิบัติอย่างถูกต้องเพื่อฟื้นฟูวัยต่าง ๆ กลับสู่สภาวะปกติ เพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลทารกต่อไป เนื่องจากการแปลงของร่างกาย และการเสียเลือดระหว่างคลอด ดังนั้นการดูแลแบบไทย และการแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นสิ่งคู่ควร เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายกลับสู่สภาวะปกติ⁽¹⁾

การแพทย์พื้นบ้านถือได้ว่าเป็นภูมิปัญญาอย่างหนึ่งของคนไทยที่ได้ยึดถือปฏิบัติสืบทอดกันมาหลายยุคหลายสมัย โดยเฉพาะในสังคมชนบท มีการนัดแต่งงาน เพื่อลดอาการปวดท้อง และอาการหายใจไม่สะดวก⁽²⁾ และหญิงหลังคลอดที่มีหลากหลายวิธี การอยู่กรรม (การอยู่ไฟ) การอาบน้ำสมุนไพร ร่วมพิธีกรรมต่าง ๆ เช่น การฝังรก การรับขวัญเด็ก การปราบผี พรายผีป่ารวมถึงการใช้สมุนไพรหลายชนิดทั้งสมุนไพรเดี่ยว และสมุนไพรตำรับเพื่อทำความสะอาดร่างกายขณะอยู่ไฟ ขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มีดลูก เข้าอู่ บำรุงน้ำนม บำรุงเลือด และถือได้ว่าเป็นลักษณะเด่นของการแพทย์พื้นบ้านที่มีลักษณะการดูแล

เป็นแบบองค์รวมที่มีได้แยกบุคคลออกจากครอบครัวนอกจากนี้ ในกิจกรรมการดูแลหญิงหลังคลอดแบบการแพทย์พื้นบ้านจะมีผลดีต่อสุขภาพมารดาแล้วยังทำให้เกิดสายสัมพันธ์ความแน่นแฟ้นในระดับครอบครัวและชุมชน แต่อย่างไรก็ตามการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดแบบพื้นบ้านของคนไทยนั้นมีแนวโน้มที่จะสูญหายไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้หญิงหลังคลอดบางส่วนไม่ได้ดูแลตนเองด้วยการแพทย์พื้นบ้าน⁽³⁾

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลหญิงก่อนและหลังคลอด หรือโตะปีแด ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้เป็นผดุงครรภ์โบราณที่มีความชำนาญ โดยใช้วิธีการสืบทอดรุ่นสู่รุ่นกันมา รวมทั้งมีหน้าที่ในการทำพิธีกรรมแนแน ซึ่งเป็นการอุปถัมภ์ของหญิงครรภ์แรก โดยเชื่อว่าทำให้คลอดง่าย และเกิดสิริมงคลต่อทารก สอดคล้องกับวัฒนธรรมของท้องถิ่น ผดุงครรภ์โบราณเป็นที่ยอมรับ ทั้งเคารพ ศรัทธา จากผู้คนในชุมชนมาตลอด แต่ปัจจุบันผดุงครรภ์โบราณกลับลดบทบาทลง อีกทั้งปริมาณผู้ประกอบการอาชีพนี้ก็ลดน้อยถอยลงเป็นอันมาก โดยในพื้นที่ จังหวัดนราธิวาส ยังมีการให้บริการของโตะปีแดและการรับบริการของประชาชนในลักษณะของการดูแลหญิงก่อนคลอด และหลังคลอดอยู่แต่อาจมีการลดลงจากเดิมเนื่องจากความเปลี่ยนแปลงในสังคมนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงค่านิยมในการคลอด ทำให้ผู้ที่ต้องการรับบริการต้องแสวงหาและผดุงครรภ์โบราณต้องปรับตัวเพื่อการดำรงอยู่⁽⁴⁾ จากความสำคัญดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยเห็นความสำคัญของภูมิปัญญาการดูแลหญิงก่อนคลอด และหลังคลอดชายแดนภาคใต้ในจังหวัดนราธิวาสที่ยังคงเป็นการสาธารณสุขในชุมชน

ประชาชนในพื้นที่ที่มีการยอมรับ สามารถพัฒนาเป็นแนวทางในการให้บริการแบบบูรณาการของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขสามารถอยู่ร่วมกับระบบสุขภาพในชุมชนได้

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อศึกษาองค์ความรู้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ด้วยภูมิปัญญาชายแดนภาคใต้ของจังหวัดนราธิวาส
- 2) เพื่อศึกษาองค์ความรู้การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาชายแดนภาคใต้ของจังหวัดนราธิวาส

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ผู้วิจัยทำการศึกษา และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลหญิงก่อนคลอดและหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาชายแดนภาคใต้ของจังหวัดนราธิวาสจากผดุงครรภ์โบราณและผู้รับบริการที่อาศัยอยู่ในจังหวัดนราธิวาส โดยศึกษาขั้นตอน และวิธีการดูแลหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด โดยใช้แนวทางการสัมภาษณ์ จากผดุงครรภ์โบราณและผู้รับบริการที่ยินยอมให้ข้อมูล มีการดำเนินการเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน 2564 – มีนาคม 2565

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีผู้ให้ข้อมูลสำคัญ 2 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มผู้ให้ข้อมูลผดุงครรภ์โบราณ ทำการคัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติ คือเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการรักษาคนไข้อย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 10 ปี มีความยินยอมที่จะให้ข้อมูล ผ่านการฝึกอบรมผดุงครรภ์โบราณจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีการดำเนินการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด และการคัดออกในกรณีไม่สามารถสื่อสารด้วยการพูดและฟัง โดยสำรวจพบว่ามีจำนวน 4 คน เมื่อพิจารณาตามคุณสมบัติ พบมีจำนวน 1 คน 2) กลุ่มผู้รับบริการจากผดุงครรภ์โบราณ โดยคัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติการคัดเลือก คือ เป็นหญิงก่อนคลอดและหลังคลอดในกรณีคลอดเองที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณที่มีความยินยอมที่จะให้ข้อมูล และการคัดออกกรณีไม่สามารถสื่อสารด้วยการฟัง และการมองเห็นได้ พบว่ามีจำนวน 4 คน ประกอบด้วยหญิงก่อนคลอด 2 คน และหญิงหลังคลอด 2 คน

เครื่องมือการวิจัย

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้ ผู้วิจัย อุปกรณ์สำหรับบันทึกข้อมูล แบบสำรวจ และแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างจำนวน 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ผดุงครรภ์โบราณ ประกอบด้วย ตอนที่ 1 กระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดของผดุงครรภ์โบราณ ได้แก่ 1) กระบวนการก่อนให้การดูแล ท่านมีการซักประวัติในกระบวนการก่อนให้การดูแลอย่างไร ท่านมีการตรวจร่างกายอย่างไร และท่านมีการวินิจฉัยอย่างไร 2) กระบวนการ

ให้การดูแล ท่านใช้วิธีการดูแลรูปแบบ รูปแบบใดบ้าง อย่างไร และ 3) กระบวนการหลังให้การดูแล ท่านมีคำแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนอย่างไร ท่านใช้วิธีการติดตามผลการดูแลผู้มารับบริการอย่างไร และท่านกำหนดค่าตอบแทนอย่างไร ตอนที่ 2 ผลการรักษาของผดุงครรภ์โบราณ ได้แก่ ท่านคิดว่าหลังให้การดูแลทำให้อาการของผู้ป่วยอย่างไร และปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้รับบริการของท่านเป็นอย่างไร

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์หญิงก่อนคลอดและหลังคลอดที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ ประกอบด้วย ตอนที่ 1 กระบวนการในการดูแลที่ได้รับจากผดุงครรภ์โบราณ ได้แก่ 1) กระบวนการก่อนให้การดูแล ท่านได้รับการซักประวัติอย่างไร ท่านได้รับการตรวจร่างกายอย่างไร และท่านได้รับการวินิจฉัยจากผดุงครรภ์โบราณอย่างไร 2) กระบวนการให้การดูแล ท่านได้รับการดูแลจากผดุงครรภ์โบราณอย่างไร และ 3) กระบวนการหลังให้การดูแล ท่านได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนอย่างไร ท่านได้รับวิธีการติดตามผลการดูแลอย่างไร และท่านให้ค่าตอบแทนในการดูแลอย่างไร ตอนที่ 2 ผลการรักษาที่ได้รับจากผดุงครรภ์โบราณ ประกอบด้วย ท่านคิดว่าหลังให้การดูแลทำให้อาการของท่านเป็นอย่างไร และปัญหาและอุปสรรคในการรับบริการเป็นอย่างไร

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย

โดยคุณภาพของเครื่องมือแบบสัมภาษณ์ได้รับการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (Content validity) จากที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์แผนไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์พื้นบ้าน ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยเชิงคุณภาพ และหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ซึ่งแนวทางการสัมภาษณ์มีค่า CVI เท่ากับ 0.90

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดย 1) การเตรียมตัวผู้วิจัย โดยผู้วิจัยได้ผ่านการเรียนเกี่ยวกับวิจัยเชิงคุณภาพ และการเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็น 2) สืบถามการดูแลสุขภาพด้วยแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดนราธิวาส 3) สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผดุงครรภ์โบราณรวมทั้งผู้ที่เคยใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ 4) สัมภาษณ์แบบเชิงลึกและบันทึกภาคสนาม 5) แปลผลรายวัน หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแล้วจะนำข้อมูลที่ได้อ่านบันทึกให้เป็นระเบียบ บันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมด หลังจากนั้นจึงทำการอ่านเพื่อตรวจสอบข้อมูล 6) ทำการตรวจสอบข้อมูลอีกครั้งก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป โดยการนำเอาข้อมูลที่ได้จากการแปลผลรายวันไปสอบถามย้อนกลับ จนสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูล

จริยธรรมการวิจัย

การพิทักษ์สิทธิในการวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาในรหัสจริยธรรมการวิจัยเลขที่ SCPHYLIRB-133/2564 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา ซึ่งได้รับวันที่ 24 ธันวาคม 2564 และสิ้นสุดวันที่ 23 ธันวาคม 2565 โดยในระหว่างการเก็บ

รวบรวมข้อมูลในส่วนผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิที่จะไม่ให้ข้อมูลในระหว่างการเก็บข้อมูลหากมีคำถามใดไม่สะดวกใจที่จะตอบ สามารถมีอิสระที่จะไม่ตอบ หรือสงวนความเห็นในบางประเด็นได้ และสามารถยกเลิกข้อมูลบางส่วน หรือข้อมูลทั้งหมดได้ รวมทั้งสามารถยุติการให้ความร่วมมือได้ตลอดเวลา และสามารถขอข้อมูลกลับคืนได้ โดยไม่มีผลกระทบต่องานวิจัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยวิเคราะห์เนื้อหาทั้งหมดที่ได้จากการเก็บรวบรวมในแต่ละช่วง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ได้ทำการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ซึ่งมีทั้งการตรวจสอบด้านข้อมูล (Data) ด้านผู้วิจัย (Investigation) ด้านทฤษฎี (Theory) และ ด้านวิธีการรวบรวมข้อมูล (Methodological) แล้วนำมาตรวจสอบความครบถ้วนเพื่อให้ได้ข้อมูลสมบูรณ์เพียงพอตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ผลการศึกษา

กระบวนการดูแลหญิงก่อนคลอด มี 3 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการก่อนการดูแลหญิงก่อนคลอด เริ่มต้นด้วยการจ่ายค่ายกครุหรือกือรัส คือ ใบพลู 3 ใบ หมาก 1 ผล เงิน 12 บาท โดยเหตุผลที่ต้องมีการจ่ายค่ายกครุ หรือกือรัส เพราะต้องมีการสืบทอดรู้สืบทอดทั้งป้องกันโรคคลอดตัวผดุงครรภ์โบราณ จากนั้นทำการซักประวัติทั่วไป อาการสำคัญ คือ เป็นอะไรมา เป็นมากี่วัน ท้องกี่เดือน ตรวจท้อง โดยการดูท้อง คลำท้อง และทำการวินิจฉัย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 ว่า

“อแรสาเกคือโนเวยะมารี เคา์ซีเรหติมอลา ปีนะชูเตดูวิดูวบือลัโทะ ซือบักคือนอปากากือรัย ยอสิบทอดเฮาะสายตระกุล เตะเซเวียเเกาะมาโสะติบอมอ ลือปัทหมะเนาะตาญอนามอ มารีระปอ ปือโรบือชาวาปอญแลดอห แต่เงาะปือโร ยามะหะปือโร ปัทหมะยยะยาตีมาปอ” ดังภาพที่ (Figure) 1



Figure 1 Show the assessment fetal

กระบวนการดูแลหญิงก่อนคลอด เมื่อผดุงครรภ์โบราณตรวจพบศีรษะทารกยังไม่กลับ จะมีการให้บริการหญิงก่อนคลอด 1 คือ การนวดปรับท่าทารก ซึ่งมีอายุครรภ์ 8 เดือน โดยมี 1 ขั้นตอนคือ ทำการนวดท้องลักษณะใช้นิ้วมือทั้ง 5 ของแต่ละข้างปรับท่าให้ทารกอยู่ในท่ากลับหัว ซึ่งมีอายุครรภ์ 8 เดือน ดังภาพที่ (Figure) 2



Figure 2 Show massage fetal

กระบวนการหลังการดูแลหญิงก่อนคลอด ผดุงครรภ์โบราณมีการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว คือ 1) ห้ามยกของหนัก เนื่องจากเกิดการเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณหน้าท้องอาจกระทบต่อเด็กได้ 2) ห้ามออกจากบ้านตอนค่ำหลังจากคลอดทารก เนื่องจากมีความเชื่อว่าทารกจะร้องไห้ งอแง

กระบวนการดูแลหญิงหลังคลอด มี 3 กระบวนการ ได้แก่ กระบวนการก่อนการดูแลหญิงหลังคลอด มีการยกครุหรือกือรัส คือ ใบพลู 3 ใบ หมาก 1 ผล เงิน 12 บาท โดยกือรัสมีการสืบทอดรู้สืบทอดทั้งป้องกันโรคคลอดตัวผดุงครรภ์โบราณ รวมทั้งซักประวัติทั่วไป ถามชื่อ คนที่ไหน อาการสำคัญ คือ เป็นอะไรมา เป็นมาแล้วกี่วัน และซักประวัติเพิ่มเติม หลังคลอดกี่วัน คลอดธรรมชาติหรือผ่าคลอด ตรวจท้องโดยการดูท้อง คลำท้อง ตรวจดูเต้านมเพื่อดูน้ำนมไหลดีไหม และทำการวินิจฉัย ดังภาพที่ (Figure) 3



Figure 3 Show the thing of observation

กระบวนการดูแลหญิงหลังคลอด ในกรณีหญิงคลอดปกติ ต้องมีประวัติการคลอดมาแล้ว 7 วัน มีการดูแล 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 นวดตัว ซึ่งประกอบด้วยการนวดขา ทั้ง 2 ข้าง และการนวดหลังทั้ง 2 ข้าง โดยจะมี 2 ขั้นตอนย่อย ดังนี้ 1) เริ่มจากนวดสะโพกทั้ง 2 ข้าง โดยเริ่มจากข้างซ้ายนวดคลายจนถึงปลายเท้า จากนั้นสลับข้างขวา นวดขึ้น-ลง ใช้สันมือในการนวด โดยให้คนได้นอนตะแคงเข้าคู่ ช่วยให้สลายไขมัน สบายตัว และแก้ปวดเมื่อย 2) นวดหลัง โดยเริ่มจากต้นคอจนถึงบั้นเอวข้างซ้าย จากทำการนวดข้างขวา นวดขึ้น-ลง 2-3 รอบ ดังภาพที่ (Figure) 4



Figure 4 Show the massage of legs and back

ขั้นตอนที่ 2 การประคบสมุนไพรบริเวณท้องน้อยและบริเวณหลังเพื่อช่วยให้มีแรง และเลือดไหลเวียนได้สะดวก ซึ่งประกอบสมุนไพร ไพล ขมิ้นชัน ใบมะขาม และการบูร ซึ่งมี 2 ขั้นตอนย่อย ดังนี้ 1) ประคบสมุนไพรบริเวณท้องน้อยทั้ง 2 ข้าง เริ่มข้างขวา และข้างซ้าย ประมาณ 3-5 นาที และ 2) ส่วนหลัง ตั้งแต่หลังส่วนต้นคอจนถึงสะโพก ทั้ง 2 ข้าง เริ่มข้างซ้าย และข้างขวาตามลำดับ ประมาณ 10-15 นาที ดังภาพที่ (Figure) 5



Figure 5 Show the compress of underbelly and back

ขั้นตอนที่ 3 การประคบก่อนเข้าบริเวณหน้าท้อง โดยเริ่มตั้งแต่หัวเหน่าข้างขวาประคบเรียงจนถึงหัวเหน่าข้างซ้าย 2-3 รอบ เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอู่ และกระชับมดลูก ดังภาพที่ (Figure) 6



Figure 6 Show the hot stone compress

ขั้นตอนที่ 4 นวดกระตุ้นน้ำมัน ซึ่งจะมี 3 ท่า ประกอบด้วย ท่าที่ 1 นวดใต้รักแร้ ท่าที่ 2 ใช้สันมือดันเต้านมจนถึงลานนม 2-3 รอบ และท่าที่ 3 รูปตัว C บีบตั้งแต่ลานนมจนถึงหัวนม ช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนม ดังภาพที่ (Figure) 7



Figure 7 Show the massage of under armpit and breast

ขั้นตอนที่ 5 การตม้น้ำมัน และน้ำสมุนไพรคือน้ำเบญจกานี ครั้งละ 1 แก้วกาแฟ ช่วยกระชับมดลูก และสมานแผลในร่างกาย กระบวนการหลังการดูแลหญิงหลังคลอด มีการให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวของหญิงคลอดปกติ คือ 1) งดอาหารแสลง เช่น พักทอง สับปะรด ของเย็น อาจทำให้เกิดอาการไข้ 2) ห้ามเดินเร็ว อาจทำให้แผลฝีเย็บฉีกขาดได้ และมีการติดตามผู้รับบริการ ผดุงครรภ์โบราณไม่มีการติดตามประเมินอาการ หากผู้รับบริการมีอาการไม่สบายตัว ผู้รับบริการต้องมาหาผดุงครรภ์โบราณด้วยตนเอง ผดุงครรภ์โบราณไม่มีการเรียกค่าตอบแทนที่ชัดเจน เป็นไปตามความสะดวกของผู้รับบริการ โดยส่วนใหญ่แล้วผู้รับบริการ มอบเงินจำนวน 100 บาท ในการรับบริการแต่ละครั้ง

ผลการดูแลหญิงก่อนคลอด จากการศึกษา พบว่า เมื่อหญิงก่อนคลอดมารับบริการจากผดุงครรภ์โบราณ ส่วนใหญ่มีอาการเดิน คล่องตัว ปัสสาวะไม่บ่อย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 1 “ป๊อ ลงเนาะมารีซาริบอมอวาซอจาแลละเลห กือจิงอจะ ลือป๊อบมอ บูจิงอเนาะ วาซอซื่อคะโตะ จาแลซื่อคะ” แปลความได้ว่า ก่อนจะมาพบผดุงครรภ์โบราณรู้สึกเดินไม่ค่อยได้ ปัสสาวะบ่อยครั้ง หลังจากพบผดุงครรภ์โบราณเดินได้คล่องมากขึ้น ปัสสาวะดีขึ้น

ผลการดูแลหญิงหลังคลอด จากการศึกษา พบว่า เมื่อหญิงหลังคลอดมารับบริการจากผดุงครรภ์โบราณ ส่วนใหญ่มีอาการปวดเมื่อยลดลง นอนหลับดีขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4 และคนที่ 5 “*ลือปะอูรวาซอสิอะตะตูโบห ตะเคาะลือเงาะหฺ ตูซุตูเบะมอและ*” แปลความได้ว่า หลังจากได้รับการนวดรู้สึกสบายตัว ผ่อนคลาย ปวดเมื่อยลดลง นอนหลับดีขึ้น

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่ากระบวนการดูแลหญิงก่อนคลอด ประกอบด้วย 3 กระบวนการ คือ กระบวนการก่อนการดูแล กระบวนการดูแล และกระบวนการหลังการดูแล สามารถอธิบายได้ว่า การดูแลหญิงก่อนคลอดควรมีกระบวนการดูแลเริ่มต้นด้วยการจ่ายค่าครูหรือกือรัส เนื่องจากการยกครู แสดงให้เห็นถึงการระลึกถึงผู้ที่ให้การถ่ายทอดองค์ความรู้ ซึ่งสอดคล้องกับไฟศอล มาหะมะ และ อานิตา นิแวน⁽⁵⁾ ทำการศึกษาการนวดพื้นบ้านในการบริหารหญิงหลังคลอดของอำเภอเมือง จังหวัดยะลา พบก่อนทำการนวด ผดุงครรภ์โบราณมีการประกอบพิธีกรรมด้วยการจ่ายค่าครู เพื่อเป็นการระลึกวิชาจากครู หลังจากนั้นทำการซักประวัติ ตรวจท้อง และการวินิจฉัยโรคโดยการซักประวัติเป็นการประเมินผู้มารับบริการจุดแรก หรือถามประวัติการเจ็บป่วย เป็นไปแนวทางเดียวกันกับซัซวาล วงศ์สารี และจารย์ ศรีพารัตน์⁽⁶⁾ เช่นกัน

กระบวนการดูแลหญิงก่อนคลอด ผดุงครรภ์โบราณทำการนวดท้องด้วยมือเพื่อปรับท่าให้ทารกอยู่ในท่ากลับหัว เนื่องจากการทำการนวดด้วยมือสามารถปรับท่าทารกในครรภ์ให้อยู่ในท่าที่ปกติ ซึ่งเป็นแนวทางเดียวกับประภัสสร คุ่มวิลัยและสุพัตรา ปรศุพัฒนา⁽⁴⁾ ทำการศึกษาเรื่องการแพทย์แผนไทยร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ พบว่า ผดุงครรภ์โบราณนัดให้หญิงตั้งครรภ์มาแต่งท้องเป็นระยะ ๆ หากใกล้คลอดแล้ว หัวเด็กยังไม่ลงในหัวเหน่า จะปรับท่าเด็กให้หัวลงเพื่อช่วยป้องกันไม่ให้เด็กคลอดในท่าผิดปกติ เช่น ท่าขวางหรือท่าก้น กระบวนการหลังการดูแลหญิงก่อนคลอด โดยผดุงครรภ์โบราณให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวห้ามยกของหนัก เนื่องจากการยกของหนักแรงดันเวลายกของจะไปอยู่ที่มดลูก จึงมีความเสี่ยงสูงต่อการแท้งลูก ซึ่งสอดคล้องกับประภัสสร คุ่มวิลัยและสุพัตรา ปรศุพัฒนา⁽⁴⁾ กล่าวว่า ระหว่างนี้ห้ามคนท้องยกของหนัก แต่ให้ออกกำลังกายที่ช่วยให้คนคลอดได้ง่ายขึ้น

กระบวนการก่อนการดูแลหญิงหลังคลอด เริ่มต้นด้วยการจ่ายค่าครู หรือกือรัส ด้วย ใบพลู 3 ใบ หมา 1 ผล เงิน 12 บาท เนื่องจากการยกครูเพื่อระลึกถึงผู้ที่ให้การถ่ายทอดองค์ความรู้ สอดคล้องกับสายจิต สุขหนู⁽⁶⁾ ศึกษาพบว่าหมอพื้นบ้านจังหวัดกำแพงเพชร ต้องทำพิธีกรรมไหว้ครู ซึ่งหมอส่วนใหญ่จะมีวัสดุและอุปกรณ์ในการไหว้ครูที่คล้ายคลึงกัน จากนั้นทำการซักประวัติ

ตรวจท้อง ตรวจเต้านม และการวินิจฉัยโรค

กระบวนการการดูแลหญิงหลังคลอด มีขั้นตอนการดูแลหญิงหลังคลอด 5 ขั้นตอนดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การนวดตัวหลังคลอด สอดคล้องกับสายฝน สกุลพอม และคนอื่นๆ⁽¹⁾ ที่ได้ศึกษาการดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทยจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าหญิงหลังคลอดที่ได้รับการนวด และทุกคนระบุว่าได้นวดแล้วร่างกายดีขึ้น คือ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อลดลง ขั้นตอนที่ 2 การประคบบริเวณท้องน้อยและบริเวณหลัง สอดคล้องกับหทัยรัตน์ บุญโยปัษฎัมภ์⁽⁸⁾ ที่ได้ศึกษาการส่งเสริมสุขภาพสตรีหลังคลอดในภาคอีสาน พบว่า การประคบบริเวณร่างกายในส่วนต่าง ๆ เช่น เต้านม ไหล่ หลัง หน้าท้อง และสะโพก เป็นต้น ขั้นตอนที่ 3 การประคบก้อนเส้นบริเวณหน้าท้อง ซึ่งสอดคล้องกับสายฝน สกุลพอม และคนอื่นๆ⁽¹⁾ กล่าวว่า สมัยก่อนจะมีการอยู่ไฟใช้ก้อนเส้นการใช้ก้อนเส้นในหญิงหลังคลอด โดยจะช่วยลดอาการปวดเกร็ง หรือปวดท้องน้อยได้ ขั้นตอนที่ 4 นวดกระตุ้นน้ำนม เป็นวิธีเดียวกับการศึกษาของมาริยา มะแซ⁽⁹⁾ ที่ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการนวดเต้านมด้วยตนเองต่อการไหลของน้ำนมในมารดาครั้งแรก พบว่าการนวดเต้านม โดยการใช้นิ้วชี้ และนิ้วหัวแม่มือ จับบริเวณลานนมรีดจนถึงหัวนม ทำทั้ง 2 ข้างช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนม และกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต และขั้นตอนที่ 5 การดื่มน้ำอุ่น และน้ำสมุนไพรคือน้ำเบญจानी ซึ่งสอดคล้องกับปิยะนุช พรหมสาขา⁽¹⁰⁾ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย พบว่าความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด สามารถช่วยบำรุงน้ำนม และกระตุ้นมดลูกได้

กระบวนการหลังการดูแลหญิงหลังคลอด มุ่งเน้นด้านคำแนะนำในการปฏิบัติตัว คือ งดอาหารแสลง เช่น สับปะรดของเย็น เนื่องจากอาจทำให้เกิดอาการไข้ สอดคล้องกับวีริสา ทองสง⁽²⁾ ที่ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอตำแยในจังหวัดพัทลุง พบว่า หากรับประทานอาหารแสลงทำให้เกิดอาการเลือดขึ้นศีรษะ ปวดศีรษะ หน้ามืด ตาลาย เป็นลมได้ ผู้รับบริการจากผดุงครรภ์โบราณส่วนใหญ่มีอาการเดินคล่องตัว ปัสสาวะไม่บ่อย เนื่องจากหลังการนวดท้องทำให้รู้สึกกระเพาะปัสสาวะถูกกดทับลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของถ้วนฮานาณี วัดเส้น และคนอื่นๆ⁽¹¹⁾ ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับการใช้บริการโตะบิแดในการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีมุสลิมในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด พบว่า การรับบริการจากผดุงครรภ์โบราณช่วยให้สุขภาพแข็งแรง มีความสุขสบาย ช่วยให้คลอดง่าย ช่วยลดปวดในระยะคลอด

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

การดูแลหญิงก่อนคลอดและหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาชายแดนภาคใต้ของจังหวัดนราธิวาส พบว่า ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

สามารถผนวกกับการดูแลหญิงก่อนคลอด และหลังคลอด และประยุกต์ให้เข้ากับรูปแบบการรักษาในปัจจุบัน โดยให้หน่วยงานสาธารณสุขพิจารณาถึงความปลอดภัย และความเหมาะสมในการดูแลหญิงก่อนคลอด และหลังคลอดรวมทั้งแก้ไข และปรับปรุงจนทำให้เกิดเป็นแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้มีการดำรงภูมิปัญญาที่เป็นเอกลักษณ์เฉพาะท้องถิ่นบูรณาการกับการแพทย์แผนปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรเพิ่มกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ขยายพื้นที่การศึกษา การศึกษาทางคลินิกเพิ่มเติมของการดูแลหญิงก่อนคลอด และหลังคลอด และนำข้อมูลที่ได้อาณาเขตที่เปรียบเทียบกับภาคต่าง ๆ เพื่อรวบรวมภูมิปัญญาองค์ความรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Saifon S, Prasak S, Vadhana J, Rutchanee C, Tassanee S. Thai Folk Medicine for postpartum care in Nakhon Si Thammarat province. Thai Journal of Health Education. 2020; 43(2): 107-118. (In Thai)
2. Weerisa T. The role and traditional knowledge of traditional birth attendants in Phatthalung province. Prince of Songkla University. 2016. (In Thai).
3. Kusumarn N, Sukanjana K, Chuanchom K, Sirirat S, Kraingkai B. A study of wisdom folk healer in Phatthalung province. 2018; 24(1): 149-172. (In Thai).
4. Praphassorn k, Supattra P. Thai Traditional Medicine in combination with local wisdom for postnatal care at community hospitals in health region 9 (Nakhonchaiaburin). J Thai Trad Alt Med. 2020; 18(3): 471-477.
5. Faisol M, Anita N. The Traditional Massage in postpartum care of Mueang district, Yala province. Health Science Journal of Thailand. 2022; 4(2): 57-66. (In Thai).
6. Chutchavarn W, Jaree S. Nurse's Role in basic medical and continuing care for patients got bitten by snake. Christian University of Thailand Journal. 2018. 24(3): 467-478. (In Thai).
7. Saychit S. A Study on Wisdom of folk healers in Kampaengphet province. The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health. 2021; 8(3): 213-228. (In Thai)
8. Hathairat P. A Synthesis of local wisdom researches on women's healthcare. Journal of Humanities and Social Sciences. 2019; 11(21): 161-173. (In Thai).
9. Mareeya M, Sasikarn K, Warankana C. Effect of Self-Breast Massage Program on milk ejection of first-time mothers. Princess of Narathiwat University Journal. 2019; 11(3): 1-14. (In Thai)
10. Piyanuch P. Beliefs about post-partum's eating and Yu-Fai after childbirth. Regional Health Promotion Center 9 Journal. 2022; 16(2): 516-531. (In Thai)
11. Tuanhananee W, Natee K, Sopphen C. Promoting health of Muslim women during Antepartum, Intrapartum, and Postpartum periods. Songklanagarind Journal of Nursing. 2015; 35(3): 91-110. (In Thai).