



การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

THE DEVELOPMENT OF POSTPARTUM MOTHER AND INFANT HEALTH CARE MODEL USING LOCAL WISDOM IN CHAIYAPHUM PROVINCIAL ADMINISTRATIVE ORGANIZATION

Received: February 22, 2022

Revised: July 19, 2022

Accepted: July 23, 2022

จิรัชญา เหล่าคมพุดตาจารย์¹, ธิตีรัตน์ เหล่าคมพุดตาจารย์^{2*}

Jiratchaya Laokhompruttajan¹, Thitirat Laokhompruttajan^{2*}

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดและพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 682 คน แบ่งเป็นกลุ่มที่ตอบแบบสอบถาม 625 คน และผู้ให้ข้อมูล ที่ได้รับการสัมภาษณ์ 57 คน เครื่องมือวิจัย คือ แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ถึงโครงสร้าง ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยายและวิเคราะห์เชิงเนื้อหาตามวิธีการของ Colaizzi 7 ขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า (1) การปฏิบัติกิจกรรมด้านการดูแลตนเองของมารดาในระยะหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.77$, $SD = 0.21$) (2) องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วย การอยู่ไฟ การอาบน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจมสมุนไพร การประคบสมุนไพร การนวดมือนวดเท้า การนวดบำบัด การรับประทานอาหารสมุนไพร การดื่มน้ำสมุนไพร และการดูแลสุขภาพทารกด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น และ (3) รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดแบบองค์รวม โดยการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานกับการดูแลด้วยแผนปัจจุบันที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบ, การดูแลสุขภาพ, มารดาและทารกหลังคลอด, ภูมิปัญญาท้องถิ่น

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University

² คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

Faculty of Political Science, Chaiyaphum Rajabhat University

*Corresponding author E-mail: thitirat1115@gmail.com



Abstract

This research proposed to study self-care practices using local wisdom among postpartum mothers and developed of postpartum mother and infant health care model using local wisdom in Chaiyaphum provincial administrative organization. The study used mixed methods approach: qualitative and quantitative research design. The sample group consisted of 682 people, divided into a group of 625 were asked to answer the questionnaire and 50 informants were interviewed. The research instruments were the questionnaire and the semi-structured interview. Data collection period were 3 months. Data were analyzed by using the descriptive statistics and the qualitative data were analyzed by content analysis based on the Colaizzi's seven-step method.

The results showed that; (1) the self-care practices using local wisdom of postpartum mother was at high level ($M= 3.77$, $S.D. 0.21$). (2) The knowledge of postpartum mother and child health care using local wisdom was consisted of lying on the fire, taking herbal baths, herbal tent, herbal compress, baking the salt pot, eating herb, drinking herb and the infant health care using local wisdom. (3) The mother's health and non-traditional holistic care model adopt the effective combination of local wisdom and modern care.

Keywords: The development model, health care, postpartum mother and infant, the local wisdom



บทนำ

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรฐานการผดุงครรภ์เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย และให้การดูแลมารดา ทารกหลังคลอดตามวัฒนธรรมและประเพณีในสังคมนั้นๆ ได้อย่างเหมาะสม⁽¹⁾ เน้นการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานในการดูแลมารดาทารกหลังคลอด เพื่อเป็นการเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลให้สามารถดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมองค์รวม อันได้แก่ กาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ⁽²⁾ โดยใช้องค์ความรู้ที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษหรือเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง มาใช้ในการดูแลสุขภาพ ที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ประเพณีของบุคคลในท้องถิ่น⁽³⁾ เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติโดยเร็ว ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพที่แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ⁽⁴⁾

ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอด เป็นสิ่งที่ยึดถือและปฏิบัติกันมาจนถึงปัจจุบัน โดยการประยุกต์ให้มีความสอดคล้องกับสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงไปได้แก่ การรับประทานอาหารสุขภาพที่ช่วยส่งเสริมการไหลของน้ำนม ไม่รับประทานของแสลง การใช้สมุนไพรหรือการอยู่ไฟด้วยวิธีต่างๆ เช่น การประคบสมุนไพร การนึ่ง การนวด การทาบหม้อเกลือ การนวดไทย การอบไอน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจม และการใช้ยาสมุนไพรกระตุ้นน้ำนม⁽⁵⁾ รวมทั้งการใช้คาถาศักดิ์สิทธิ์ เพื่อป้องกันสิ่งเลวร้าย การดูแลขวัญ ซึ่งเป็นศูนย์กลางของชีวิตและการให้ความสำคัญของรก ซึ่งเป็นความสัมพันธ์ทางสายเลือด แนวทางเหล่านี้เป็นการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและประสบการณ์ตรงจากปราชญ์ชาวบ้าน⁽⁶⁾ ผลจากการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า แม้ว่าสภาพสังคมในปัจจุบันจะมีการเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด แต่ความเชื่อและแนวทางการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ยังคงมีอยู่ในสังคมของไทย โดยเฉพาะสังคมชนบทและในจังหวัดชัยภูมิ ก็เช่นเดียวกัน

จังหวัดชัยภูมิ มีกลุ่มชาติพันธุ์หลักๆ 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ชาวลาว (ลาวเวียง,ลาวเวียงจันทน์) 2) ชาวไทแดงไทเบ็ง หรือไทโคราช 3) ชาวไทคอนสารหรือลาวหลวงพระบาง และ 4) ชาวนุ้ยกูหรือไทบน⁽⁷⁾ ซึ่งมีความเชื่อ วิธีการดำเนินชีวิตและภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดที่ได้รับการถ่ายทอดกันมาในอดีตจากบรรพบุรุษ และยังคงยึดถือปฏิบัติจนถึงปัจจุบัน ที่เห็นเด่นชัดคือ การอยู่ไฟ โดยจะครอบคลุมทุกกิจกรรมในการดูแล เช่น การนอนข้างกองไฟ ดื่มน้ำต้มสมุนไพรอุ่น ใช้อัฐเฒ่าไฟให้แดงเอาน้ำราดแล้วห่อมาประคบหน้าท้องให้ท้องยุบ การนวดหลังคลอด การทาบหม้อเกลือและการประคบสมุนไพร รวมทั้งการบายศรีสู่ขวัญและการใช้คาถาเรียกขวัญ เป็นต้น⁽⁸⁾ จึงกล่าวได้ว่า จังหวัดชัยภูมิเป็นผู้นำด้านการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด ด้วยองค์ความรู้ด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่น ดังนั้น การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ จึงเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและรูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดที่มีความหลากหลาย ซึ่งเป็นการดูแลแบบผสมผสานควบคู่กับการแพทย์แผนปัจจุบัน ตามแนวคิด ของ Kleinman⁽⁹⁾



ที่ให้ความสำคัญกับระบบสุขภาพตามวัฒนธรรมของสังคมที่ครอบคลุมการดูแลสุขภาพแบบสามัญชน การดูแลสุขภาพของวิชาชีพและการดูแลสุขภาพตามหลักแพทย์พื้นบ้าน เพื่อเป็นการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกหลังคลอดให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตและวัฒนธรรมของชุมชนอันดามันสืบไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

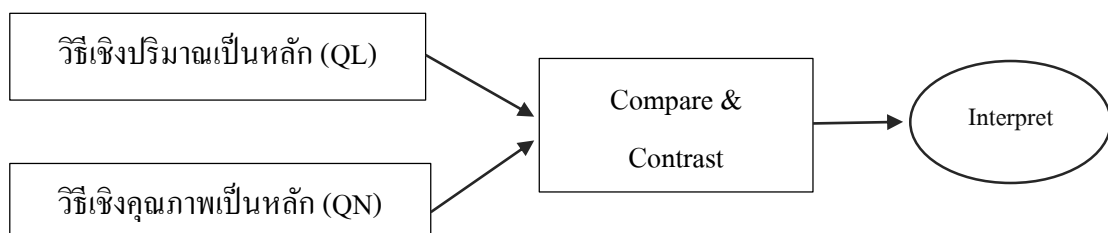
1. เพื่อศึกษาการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ

การทบทวนวรรณกรรม/กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กรอบแนวคิดในการศึกษาของ Kleinman⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า ระบบสุขภาพเปรียบเสมือนระบบวัฒนธรรมของสังคม ประกอบด้วย 3 ระบบ คือ ระบบการดูแลสุขภาพของสามัญชน (Popular sector of health care) ระบบการดูแลสุขภาพของวิชาชีพ (Professional sector of health care) และระบบการดูแลสุขภาพของแพทย์พื้นบ้าน (Folk sector of health care) โดยแต่ละระบบมีแนวทางที่แตกต่างกันในแต่ละด้าน อันได้แก่ การตัดสินใจ การให้ความหมายของ ความเจ็บป่วย แบบแผนความเชื่อและการรักษา⁽³⁾ การศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดด้านการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพที่เกิดจากวัฒนธรรมและความเชื่อของชุมชนท้องถิ่นที่มีความแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ซึ่งสอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของชุมชนนั้นๆ และทดลองใช้ ในประสบการณ์จริงจนเกิดเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดมาจนถึงปัจจุบัน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ (Mixed Methods Research) โดยมีแบบแผนการวิจัย ดังแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แบบแผนการวิจัย



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาหลังคลอด จำนวน 2,060 ราย และบุคคลสำคัญ ได้แก่ ประชาชนชาวบ้าน หมอพื้นบ้านและแพทย์แผนไทย ที่อาศัยในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ จำนวน 96 คน⁽¹⁰⁾

กลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Thorndike⁽¹¹⁾ จากสถิติการคลอดในแต่ละตำบล ในปี พ.ศ. 2563 จากประชากรทั้งสิ้น 2,060 ราย⁽¹⁰⁾ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างรวม 625 ราย และทำการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (multi stage random sampling) โดยมีเกณฑ์คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ (1) เกณฑ์การคัดเลือกเข้าศึกษา ได้แก่ มารดาหลังคลอดปกติหรือได้รับการช่วยเหลือด้วยสูติศาสตร์หัตถการ มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงภายหลังคลอดและยินดีเข้าร่วมการวิจัย และ (2) เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดหรือหลังคลอด เช่น การตกเลือดและติดเชื้อ เป็นต้น และไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้

2. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลสำคัญ จากการกำหนดคุณสมบัติ (Criteria sampling) ดังนี้ 1) เป็นผู้ที่มีการปฏิบัติงานด้านการดูแลมารดาและทารก หลังคลอด โดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และ 3) มีความสมัครใจ จำนวนผู้ให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความพอเพียงของข้อมูล โดยในการวิจัยครั้งนี้ได้ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ตำบลละ 3 คน จำนวนรวม 57 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชนิด โดยผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ได้แก่

1. แบบสอบถามแบบตอบด้วยตนเอง จำนวน 53 ข้อ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป 8 ข้อ และการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในระยะหลังคลอด 9 ด้าน จำนวน 45 ข้อ
2. แบบบันทึกการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง สำหรับเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วยคำถามปลายเปิด จำนวน 3 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

วิธีการหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัยสำหรับเก็บข้อมูลเชิงปริมาณได้แก่ แบบสอบถามที่สร้างขึ้น โดยผู้วิจัยได้นำไปเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และทำการปรับแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ นำไปคำนวณหาค่าดัชนีความตรง เชิงเนื้อหา (IOC) ได้ค่าความสอดคล้องเท่ากับ 0.60 – 1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย และนำมาหาค่า ความเที่ยง (Reliability) ได้ค่า Cronbach Alpha Coefficient เท่ากับ 0.85 สำหรับเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพเป็นแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง ได้นำไปเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน และนำมาปรับแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ จากนั้นนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์กับผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มที่จะ



ทำการศึกษา 5 ราย ทบทวนปรับแก้ไขเพิ่มเติมข้อคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอ (richness of data) จึงนำไปใช้กับผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับอนุญาตจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ที่เป็นพื้นที่ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยได้ลงพื้นที่เพื่อสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามก่อน ขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลตามความสมัครใจ โดยการแบบสอบถามและการสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยภาษาท้องถิ่น เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง หรือจนกว่าจะได้ข้อมูลที่เพียงพอ หลังจากนั้นผู้เขียนรายงานการบันทึกภาคสนาม ทำการถอดเทป แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูล หากคำตอบยังไม่ชัดเจน จะสัมภาษณ์ในครั้งที่สอง จนได้ข้อมูลอิ่มตัว

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย (M) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา 7 ขั้นตอนของ Colaizzi⁽¹²⁾

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและผู้ให้ข้อมูล โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์และขั้นตอนการทำวิจัย โดยการให้ข้อมูลขึ้นอยู่กับความสมัครใจและสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ภายหลังชี้แจงแล้วให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นเอกสารยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed consent) และงานวิจัยนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เลขที่ 018/2563 ให้ไว้ ณ วันที่ 5 สิงหาคม 2563

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

1.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีอายุเฉลี่ย 24.15 ปี (S.D. 6.45) ส่วนใหญ่เป็นการตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 40.65 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและตอนปลาย ร้อยละ 34.72 ไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 36.32 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 47.05 และเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 77.75

1.2 แหล่งความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด พบว่าส่วนใหญ่ได้รับความรู้มาจากจากญาติ/เพื่อน/เพื่อนบ้าน/คนในชุมชน ร้อยละ 50.85 รองลงมาคือจากอินเทอร์เน็ต โทรทัศน์ และเรียนรู้ด้วยตนเอง ร้อยละ 18.73, 17.77 และ 12.65 ตามลำดับ



1.3 เหตุผลที่เลือกใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดเพื่อฟื้นฟูร่างกายจากการคลอดบุตร ร้อยละ 57.85 รองลงมา คือ ตามคำแนะนำของครอบครัว ร้อยละ 26.88 และมีความสนใจในศาสตร์ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ร้อยละ 15.27

1.4 การปฏิบัติกิจกรรมเกี่ยวกับการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองระยะหลังคลอด พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของระดับความคิดเห็น หรือการปฏิบัติกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเองระยะหลังคลอด โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 3.77$, $S.D. = 0.21$) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองระยะหลังคลอด ($N = 682$)

การปฏิบัติกิจกรรมรายด้าน	ระดับความคิดเห็น		ระดับ
	M	SD	
1. การอยู่ไฟ	3.66	1.07	มาก
2. การอาบน้ำสมุนไพร	3.80	1.11	มาก
3. การเข้ากระโจมสมุนไพร	4.11	0.94	มาก
4. การประคบสมุนไพร	3.72	1.08	มาก
5. การนวดหม้อเกลือ	3.34	1.12	ปานกลาง
6. การนวดบำบัด	3.77	1.04	มาก
7. การรับประทานอาหารสมุนไพรเพื่อสุขภาพ	3.94	0.98	มาก
8. การดื่มน้ำสมุนไพร	3.72	1.08	มาก
9. การดูแลทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น	3.85	1.06	มาก
ภาพรวม	3.77	0.21	มาก

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 57 ราย อายุต่ำสุด 60 ปี และสูงสุด 90 ปี เป็นเพศหญิง 37 ราย เพศชาย 20 ราย มีประสบการณ์ในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพสูงสุด 47 ปี และต่ำสุด 25 ปี โดยข้อค้นพบที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ มีรายละเอียด ดังนี้

2.1 องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

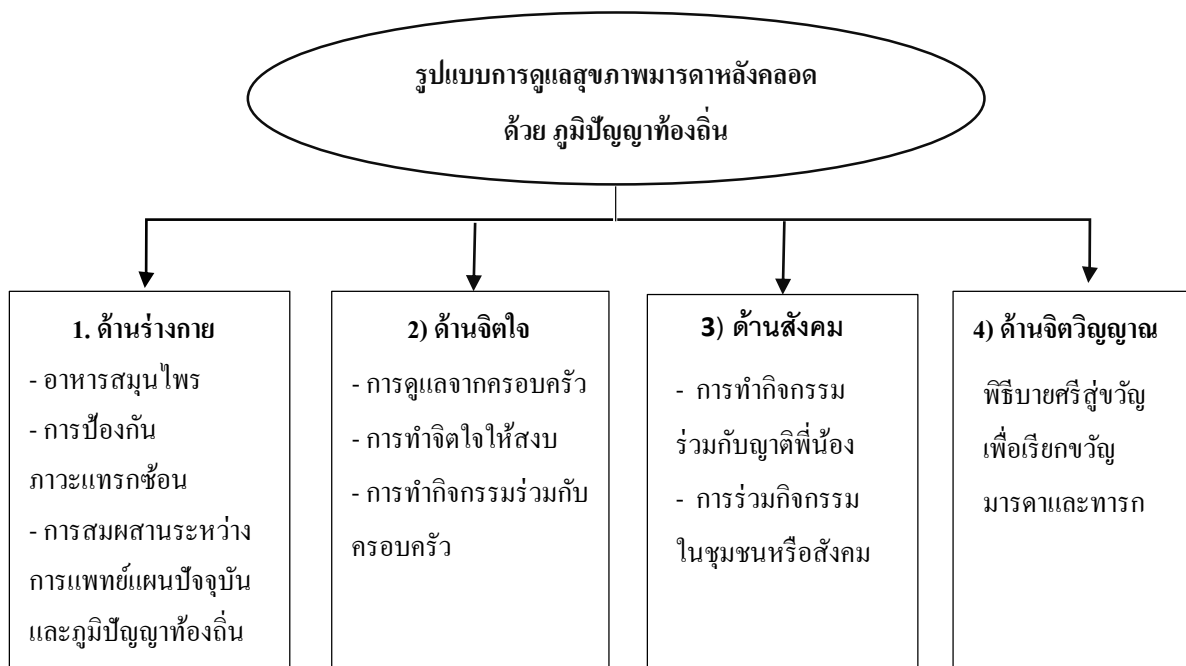
องค์ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ได้แก่ (1) การอยู่ไฟ ช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ขับน้ำคาวปลา มดลูกเข้าอู่เร็ว แผลฝีเย็บแห้งเร็วและช่วยฆ่าเชื้อด้วยความร้อน (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 82 ปี) (2) การอาบน้ำสมุนไพร ช่วยขับน้ำคาวปลา มดลูกเข้าอู่เร็ว ผิวพรรณเปล่งปลั่ง และกระตุ้นการไหลเวียน (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 79 ปี) (3) การเข้ากระโจมสมุนไพรช่วยให้แม่หลังคลอดแข็งแรง กระตุ้นการไหลเวียนและผิวพรรณเปล่งปลั่ง



(ผู้ให้ข้อมูล อายุ 82 ปี) (4) การประคบสมุนไพร ทำควบคู่กับการอยู่ไฟช่วยให้แม่หลังคลอดแข็งแรงและมดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 80 ปี) (5) การนวดหม้อเกลือสมุนไพร ช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็วและช่วยลดไขมันหน้าท้อง (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 78 ปี) (6) การนวดบำบัด ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่งเสริมการไหลเวียนเลือด ขับน้ำคาวปลา มดลูกเข้าอู่เร็วและกระตุ้นการไหลเวียนนม (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 78 ปี) (7) การรับประทานอาหารสมุนไพรเพื่อสุขภาพ เช่น หัวปลีแกงเลียง ผักขิงและหลักเลียงอาหารแสดงต่างๆ เพื่อบำรุงร่างกาย เพิ่มน้ำนมและฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 83 ปี) (8) การดื่มน้ำสมุนไพร เช่น น้ำขิง น้ำตะไคร้ ช่วยขับลม ขับเหงื่อ แก้อาการท้องอืด ท้องเฟ้อ บำรุงกระดูกและฟัน กระตุ้นการไหลเวียนและการไหลของน้ำนม (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 78 ปี) (9) การดูแลทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น ให้ทารกนอนในเปลผ้าขาวม้าเพื่อให้หัวกลมสวย นวดอกอู๋ชันหรือก้านพลูมาทากี้ว ทาผมจะทำให้ผมดก โคนผมไฟจะทำให้เด็กผมดกดำ ไม่หัวล้าน ให้พระ และผู้สูงอายุผูกข้อมือเด็กจะไม่ป่วยง่าย (ผู้ให้ข้อมูล อายุ 81 ปี)

2.2 รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

จากข้อค้นพบองค์ความรู้และภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอด ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ สามารถนำมาใช้เป็นข้อมูลในการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดแบบองค์รวมโดยการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานกับการดูแลด้วยแผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เน้นการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ⁽¹³⁾ ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น



ตารางที่ 2 สรุปข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย

ประเด็น	วิธีการ / ประโยชน์
1) การอยู่ไฟ ⁽⁸⁾	- การนอนบนกระดานไฟหรือแคร่อยู่ไฟ ประมาณ 7-30 วัน ของมารดาหลังคลอด โดยมีอุปกรณ์ที่สำคัญ คือ เตาไฟก้อนเส้า (ก้อนหิน 3 ก้อน) และกระดานไฟหรือแคร่อยู่ไฟ เชื่อว่าช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ขับน้ำคาวปลา - ช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ขับน้ำคาวปลา มดลูกเข้าอู่เร็ว แผลฝีเย็บแห้งเร็ว
2) การอาบน้ำสมุนไพร ⁽¹⁴⁾	- การอาบน้ำที่ต้มด้วยสมุนไพร ได้แก่ ใบมะขาม ใบพลู เปลือกใหญ่ เปล้าน้อย ผสมกับน้ำเย็นพอให้อุ่น แล้วนำไปอาบ ควรอาบน้ำสมุนไพรในช่วง 30 วันหลังคลอด - ช่วยขับน้ำคาวปลา กระชับมดลูก มดลูกเข้าอู่เร็ว ผิวพรรณเปล่งปลั่งและกระตุ้นการไหลเวียนโลหิต
3) การเข้ากระโจมสมุนไพร ⁽¹⁵⁾	- การนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายๆ ชนิด ได้แก่ ใบมะกรูด ใบมะนาว ใบส้มป่อย ใบข่า ใบตะไคร้ ใบมะขาม ใบพลับพลึง ใบหนาด ผักบุ้งแดง ใบส้มเลี้ยวและการบูร มาต้มในกระโจม - ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตและบำรุงผิวพรรณ ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตและบำรุงผิวพรรณ
4) การประคบสมุนไพร ^(16,17)	- การนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิด ได้แก่ ใบพลู ใบมะขาม ใบส้มป่อย ว่านนางคำ ขมิ้นอ้อยและเกลือ มาคลุกรวมกัน ห่อเป็นลูกประคบที่มีขนาดพอเหมาะและสะดวก ลูกประคบหนึ่งลูก สามารถใช้ได้ 3-5 วัน - ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและมดลูกเข้าอู่เร็ว
5) การนวดหม้อเกลือ ⁽¹⁸⁾	- การเอาเกลือตัวผู้หรือเกลือสมุทรมาใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อน แล้วนำมาวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบบริเวณหน้าท้องและกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ แต่ควรหลีกเลี่ยงการนวดหม้อเกลือบริเวณปมกระดูก อวัยวะภายในที่ได้รับบาดเจ็บหรืออักเสบ ปวดท้องรุนแรง หลังการรับประทานอาหารใหม่ๆ และกรณีมีไข้ โดยทำติดต่อกัน 3-5 วัน ครั้งละไม่เกิน 2 ชั่วโมง หรือเริ่มทำหลังผ่าตัดเมื่อแผลผ่าตัดหายดีแล้ว - ช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็วและช่วยลดไขมันหน้าท้อง
6) การนวดบำบัด ^(19,20)	- การใช้มือหรือการใช้เท้าเหยียบส่วนต่างๆ ของร่างกาย - ช่วยให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มดลูกเข้าอู่ ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติและกระตุ้นให้น้ำนมไหลได้ดี



ประเด็น	วิธีการ /ประโยชน์
7) การรับประทาน อาหารสมุนไพร เพื่อสุขภาพ ⁽²¹⁾	- รับประทานอาหารประเภทปลาอย่าง ปลาเค็ม แกงน้ำยาใส่หอม กระเทียม พริกไทย ใส่กะปิเล็กน้อย ใส่น้ำให้มากๆ แกงเลียงตำลึง แกงเลียงหัวปลีและหลักเลียง อาหารรสเปรี้ยวจัด เผ็ดจัดหรือเค็มจัด - เพื่อบำรุงร่างกาย เพิ่มน้ำนมและฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด
8) การดื่มน้ำสมุนไพร ⁽¹⁹⁾	- การดื่มน้ำขิง น้ำตะไคร้ร้อน - ช่วยขับลม ขับเหงื่อ แก้ท้องอืด ท้องเฟ้อ บำรุงกระดูกและฟัน ลดพิษของสารแปลกปลอมในร่างกาย กระตุ้นการไหลเวียนและการไหลของน้ำนม
9) การดูแลทารก หลังคลอดด้วย ภูมิปัญญาท้องถิ่น ⁽³⁾	- การให้ทารกนอนในเปลผ้าขาวม้า นวดอกอัญชันหรือก้านพลูมาทาหัว ทาผม ให้พระและผู้สูงอายุ ผูกข้อมูลให้ทารก - ทำให้เด็กมีศีรษะกลมสวย ผมนดดำ ไม่หัวล้าน มีสุขภาพที่ดีและไม่เจ็บป่วย

สรุปผลการวิจัย

สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้ 1) ค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของมารดาในระยะหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M= 3.77$, $SD= 0.21$) 2) องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ประกอบด้วย การอยู่ไฟ การอาบน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจม การประคบสมุนไพร การนวด การรับประทานอาหารสมุนไพรเพื่อสุขภาพ การดื่มน้ำสมุนไพรและการดูแลสุขภาพทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น 3) รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดเป็นแบบองค์รวมโดยการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาผสมผสานกับการดูแลด้วยแผนปัจจุบันได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ข้อค้นพบสามารถเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับหน่วยงานด้านสุขภาพ นำไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอด ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น และหน่วยงานด้านการศึกษาสามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนในประเด็นการให้คำแนะนำและการปฏิบัติตัวหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

มารดาหลังคลอด มีค่าเฉลี่ยคะแนนการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นโดยรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลสุขภาพมารดาทารกในระยะหลังคลอดที่เป็นแบบผสมผสาน กล่าวคือ มีการนำเอาวิธีการดูแลตนเองด้วยแพทย์แผนไทยมาผสมผสานกับแพทย์ทางเลือก โดยประยุกต์องค์ความรู้จากภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพให้เหมาะกับบริบทของมารดาหลังคลอดย่อมทำให้ช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้



ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kleinman⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า การดูแลสุขภาพด้วยแพทย์พื้นบ้านช่วยส่งเสริมสุขภาพให้บุคคลมีสุขภาพที่ดี⁽³⁾ และสอดคล้องกับการศึกษาของพรทิพย์ พาโนและขงยุทธ วัชรกุล⁽¹³⁾ เรื่อง ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพสตรีหลังคลอดของชาวไทยทรงดำ ตำบลหนองปรัง อำเภอยะโฮย จังหวัดเพชรบุรี พบว่า การทับหม้อเกลือสามารถช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าสู่ การนวดเต้านมช่วยบรรเทาอาการเจ็บของเต้านม และช่วยให้น้ำนมไหลได้ดี การอาบน้ำต้มสมุนไพรช่วยดับกลิ่นคาวแก้อาการอักเสบ และเพิ่มการไหลเวียนเลือด การอยู่ไฟในระยะหลังคลอดช่วยให้มดลูกเข้าสู่เร็ว และช่วยขับน้ำคาวปลา ซึ่งเป็นเลือดเสียออกและป้องกันโรคร้ายต่างๆ สอดคล้องกับการศึกษาของละเอียด แจ่มจันทร์, สุริ ชันธรัยวงศ์, สุนทร หงส์ทองและณพนันธุ์ จำปาเทศ⁽⁸⁾ เรื่อง การแพทย์แผนไทยกับการบริบาลมารดาหลังคลอดในชุมชนภาคกลาง พบว่า การดูแลมารดาในระยะหลังคลอดเป็นการผสมผสานวัฒนธรรมในวิถีชีวิตกับภาวะสุขภาพ โดยการใช้สมุนไพรไทย ในการบำรุงร่างกายให้แข็งแรง ขับน้ำคาวปลา กระตุ้นมดลูกเข้าสู่ ผิวพรรณดีและบำรุงน้ำนม การไม่อยู่ไฟหรืออยู่ไฟไม่ครบถ้วน ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรง หนาวสะท้านได้ง่าย เมื่ออากาศเย็นหรือเมื่อมีอากาศเปลี่ยนแปลง

องค์ความรู้ในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ ประกอบด้วย การอยู่ไฟ การอาบน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจม การประคบสมุนไพร การนวดหม้อเกลือ การนวดบำบัด การรับประทานอาหารสมุนไพรเพื่อสุขภาพ การดื่มน้ำสมุนไพร และการดูแลสุขภาพทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อช่วยให้มารดาหลังคลอดฟื้นฟูสภาพร่างกายและกลับสู่ภาวะปกติ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะในอดีตการเรียนรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นได้รับมาจากบรรพบุรุษและบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด คือ ผู้อาวุโสในท้องถิ่น ซึ่งนำความเชื่อทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมาเพื่อดูแลสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สอดคล้องกับการศึกษาของพยอม สันธุศิริและคณะ⁽⁵⁾ เรื่อง ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็กของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดนครพนม พบว่า การสืบทอดองค์ความรู้เป็นการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและประสบการณ์ตรง เป้าหมายการดูแลสุขภาพเพื่อความปลอดภัยของแม่และเด็ก ป้องกันความพิการและการเสียชีวิตของเด็ก ความเชื่อเป็นปัจจัยพื้นฐานสำคัญในการกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ขวัญเป็นศูนย์กลางของชีวิต อาหารสำคัญต่อสุขภาพ คาลาศักดิ์สิทธิ์ป้องกันสิ่งเลวร้าย การอยู่ทำให้สุขภาพดี และรกเป็นความสัมพันธ์ในสายเลือด และรูปแบบการดูแลสุขภาพเป็นแบบองค์รวม ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ และสอดคล้องกับการศึกษาของประภัสสร คุ่มวิลัยและสุพัตรา ปรสุพัฒนา⁽⁶⁾ เรื่อง การแพทย์แผนไทยร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลมารดา หลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์ พบว่า การดูแลมารดาหลังคลอดของแพทย์แผนไทยที่มีการผสมผสานกับภูมิปัญญาท้องถิ่นในโรงพยาบาลชุมชนเขตสุขภาพนครชัยบุรินทร์ พบการใช้สมุนไพรเป็นยากระตุ้นน้ำนมและมีการนำ



ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ดั้งเดิมและเป็นที่ยอมรับนำมาผสมผสานประยุกต์ใช้ประโยชน์ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ พบว่า เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยมารดาหลังคลอด ควรได้รับการดูแลด้านอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันจากสามี สมาชิกครอบครัว และบุคคลใกล้ชิด ได้รับการสนับสนุนทางสังคมและได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจและจิตวิญญาณตามความเชื่อและภูมิปัญญาท้องถิ่นในชุมชน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมนั้นเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพที่มีจุดเน้นสำคัญที่ผู้รับบริการจึงเหมาะแก่การนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอด เพื่อให้มีรูปแบบการดูแลสุขภาพหลังคลอดที่ดีสอดคล้องกับความเชื่อและวิถีการดำเนินชีวิตของหญิงหลังคลอด รวมทั้งภูมิปัญญาท้องถิ่นในแต่ละชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดของ Kleinman⁽⁹⁾ ที่กล่าวว่า ระบบสุขภาพเปรียบเสมือนระบบวัฒนธรรมของสังคม ประกอบด้วย 3 ระบบ คือ ระบบการดูแลสุขภาพของสามัญชน ระบบการดูแลสุขภาพของวิชาชีพ และระบบการดูแลสุขภาพของแพทย์พื้นบ้าน เพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชนให้มีสุขภาพที่ดี⁽³⁾ สอดคล้องกับงานวิจัยของวรรณดี ฅัก⁽²²⁾ เรื่อง การดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาที่มารับบริการที่แผนกหลังคลอด โรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมาและโรงพยาบาลในเครือข่ายบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก พบว่า การส่งเสริมและสนับสนุนมารดาหลังคลอดได้มีความรู้ในการดูแลตนเอง ที่ครอบคลุมทุกด้าน ตลอดจนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลและวางแผนในการจัดบริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น เช่น อาหารแสลงที่ควรงด การอยู่ไฟและการสู่วัณู จึงควรนำมาบูรณาการกับคำแนะนำด้านการปฏิบัติตัวหลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับความเชื่อและบริบททางวัฒนธรรมของชุมชน
2. ด้านการศึกษาวิจัย ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านมารดาและทารกหลังคลอด โดยเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยเฉพาะพื้นที่ซึ่งมีบริบททางวัฒนธรรมที่คล้ายคลึงกัน ได้แก่ พม่า ลาว กัมพูชา เวียดนามและจีนตอนใต้
3. ด้านการเรียนการสอน พบว่า การดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นสะท้อนการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมเหมาะกับการส่งเสริมสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอด จึงควรสอดแทรกเนื้อหาด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพแม่และเด็กในหลักสูตรการเรียนการสอนทางการพยาบาล



กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิที่ให้ทุนสนับสนุนวิจัยในครั้งนี้และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำงานวิจัยครั้งนี้สำเร็จด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. Standards of midwifery practice for safe motherhood. Bangkok: Thammasat University Printing;2002.
2. ปิยะนุช ไสยกิจ. การพัฒนาต่อยอดความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่งานออกแบบสร้างสรรค์. วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรดิตถ์ 2560;4(2):34-46.
3. กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, เพชรา ทองเผ้า, จิตตานันท์ ศรีสุวรรณ, อรพินิต ภูวงษ์ไกร. การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารกโดยใช้ห้องเรียนชุมชนและการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2559;33(4):288-299.
4. จันทมาศ เสาวรส. สืบสานภูมิปัญญาไทยของคนรุ่นใหม่: การบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2562;36(3):251-257.
5. ประภัศร คุ่มวิทย์, สุพัตรา ปรุศพัฒนา. การแพทย์แผนไทยร่วมกับภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลมารดาหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน เขตสุขภาพที่ 9 นครชัยบุรินทร์. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก 2563;18(3):470-477.
6. พยอม สันธุศิริ, ดารุณีย์ สวัสดิ์โชติ, ศิริภรณ์ เหมะรุธิน, ญญา อ่อนผิว, ถักษณา เจริญราษฎร์. ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็กของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดนครพนม. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2564;24(1):46-55.
7. กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด. ประวัติเมืองชัยภูมิ. ชัยภูมิ: สำนักงานจังหวัดชัยภูมิ; 2563.
8. ละเอียด แจ่มจันทร์, สุรี ชันธรักษ์วงศ์, สุนทร หงส์ทอง, นพนัฐ จำปาเทศ. การแพทย์แผนไทยกับการบริบาลมารดาหลังคลอดในชุมชนภาคกลาง. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(2):195-202.
9. Kleinman A. Patients and healers in the context of culture. London: University of California Press; 1980.
10. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ. สถิติสตรีหลังคลอด ปี พ.ศ.2563. ชัยภูมิ: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด; 2563.
11. Thorndike, Edward L. Sample Size. New York: Columbia University, 1978.



12. Colaizzi P. Psychological research as the Phenomenologist views it. In Existential Phenomenological Alternatives for Psychology (Valle R. & King M. eds), Oxford University Press, London; 1978.
13. วรณา ดำเนินสวัสดิ์และถาวร ล้อกา. การพัฒนารูปแบบการบูรณาการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลสุขภาพประชาชนของสถานพยาบาลของรัฐในพื้นที่จังหวัดลำปาง. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2561; 11(1): 126-133.
14. พรทิพย์ พาโนและยงยุทธ วัชรกุลย์. ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพสตรีหลังคลอดของชาวไทยทรงดำตำบลหนองปรัง อำเภอยะโฮย จังหวัดเพชรบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร 2562;39(5):86-95.
15. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. โครงการรวมพลังการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านภาคกลาง ณ วัดพนัญเชิง. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข; 2555.
16. วิชัยโชค วิวัฒน์. กรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก: กระบวนทัศน์การแพทย์พื้นบ้านไทย. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข; 2550.
17. ชัยวุฒิ อจการ. ผลการรักษาด้วยการกินยาและการกินยาร่วมกับการนวดประคบสมุนไพรต่ออาการปวดในผู้ป่วยทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2561; 11(1):57-66.
18. ยิ่งยง เทาประเสริฐ. องค์ความรู้เรื่องการอยู่ไฟของแม่หลังคลอด. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏ เชียงราย; 2556.
19. สายฝน สกุหลอม, ประศักดิ์ สันติภาพ, วัฒนา ชยรัช, รัชนิ จันทรเกษและทัศนีย์ ศิลาวรรณ. การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารสุขภาพ 2563;43(2): 107-118.
20. ศิริพร จิรวัดนกุล. การวิจัยเชิงคุณภาพด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒน์; 2553.
21. วรทกัญจน์ กุลวิโรจน์โสภณและศิริลักษณ์ จิตต์ระเปียบ. ผลของการนวดไทยร่วมกับกายบริหารแบบฤๅษีดัดตนต่อผู้ป่วยภาวะซึมเศร้าในเครือข่ายโรงพยาบาลปทุมธานี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2562; 12(2): 370-370.
22. วรณวดี ฅนภัค. การดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาที่มารับบริการที่แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมาและโรงพยาบาลในเครือข่ายบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก. รายงานการวิจัยสาขาวิชาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี; 2563.