

## ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ของมารดาหลังคลอด ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

จิรัชญา เหล่าคมพฒณาจารย์<sup>a</sup>, เปรมวดี เปลรินทร์<sup>\*\*</sup>, จินตหรา สาลาสูตา<sup>\*\*</sup>,  
ชไมพร นารถชัยภูมิ<sup>\*\*</sup>, อธิรัตน์ พันธุ์เปี่ยม<sup>\*\*</sup>, ธันยมัย มูลบัวภา<sup>\*\*</sup>,  
พิชญาทร์ สีหานารถ<sup>\*\*</sup>, อธิรัตน์ เหล่าคมพฒณาจารย์<sup>\*\*\*</sup>, พรภัทธา แสนเหล่า<sup>\*</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยาย ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างในการศึกษา คือมารดาหลังคลอด ในพื้นที่ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำนวน 59 ราย เก็บข้อมูลด้วยแบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและมีค่าความเชื่อมั่นด้านความรู้จากสูตร KR-20 เท่ากับ 0.74 และแบบสอบถามด้านพฤติกรรม ซึ่งมีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.80 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา t-test, ANOVA และ Pearson's correlation

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก (16-20 คะแนน) คิดเป็นร้อยละ 78 และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับมาก ( $\bar{X}=4.35$ ,  $SD=0.42$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุและระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) และพบว่าความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.436

ข้อเสนอแนะ การส่งเสริมด้านความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน เป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์กันและเป็นการอนุรักษ์สืบสานประเพณีวัฒนธรรมอันดีงามของไทยให้คงอยู่ต่อไป

**คำสำคัญ :** ความรู้; พฤติกรรมการดูแลตนเอง; มารดาหลังคลอด; ภูมิปัญญาท้องถิ่น

<sup>\*</sup> อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

<sup>\*\*</sup> นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

<sup>\*\*\*</sup> อาจารย์ คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ

<sup>a</sup> Corresponding author : จิรัชญา เหล่าคมพฒณาจารย์ Email : jungera2520@gmail.com

รับบทความ: 7 ธ.ค. 65; รับบทความแก้ไข: 26 ธ.ค. 65; ตอปรับตีพิมพ์: 26 ธ.ค. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 27 ม.ค. 66

## Knowledge and Self-care Behavior using Local Wisdom among Postpartum Mother, Yang Wai Sub-district, Khon Sawan District, Chaiyaphum Province

Jiratchaya Laokhompruttajarn<sup>\*a</sup>, Pramwadee Perin<sup>\*\*</sup>, Jintara Salasuta<sup>\*\*</sup>,  
Chamaiporn Nadchaiyaphom<sup>\*\*</sup>, Thitirat Phunpiam<sup>\*\*</sup>, Thanyamai Munbuapha<sup>\*\*</sup>,  
Phitchayathon Sihanat<sup>\*\*</sup>, Thitirat Laokhompruttajan<sup>\*\*\*</sup>, Pornphattra Saenloa<sup>\*</sup>

### Abstract

The objectives of this descriptive research were to 1) study knowledge and self-care behaviors using local wisdom, 2) compare the self-care behaviors using local wisdom among demographic groups, and 3) explore relationships between knowledge and self-care behaviors using local wisdom among postpartum mothers. The samples were consisted of 59 postpartum mothers in the area of Yang Wai subdistrict, Khon Sawan district, Chaiyaphum province. The data were collected using a knowledge measurement form and a self-care behavior with local wisdom questionnaire which were checked for content validity. The reliability of the knowledge measurement form using KR-20 was 0.74 while the reliability for the self-care behavior with local wisdom questionnaire using the Cronbach's alpha coefficient was 0.89. The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson's correlations.

The results showed that the majority of the samples had a high level of knowledge (16-20 points; 78%) and a high level of self-care behaviors with local wisdom of the postpartum women ( $\bar{X}$ =4.35, SD=0.42). When classified by demographic data, postpartum self-care behavior with local wisdom differed by age and education at a statistical level of 0.05. There was a significant positive correlation between knowledge and postpartum self-care behavior with local wisdom ( $p < 0.05$ ,  $r = 0.436$ ).

---

\* Instructor, Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University

\*\* Bachelor of Nursing Science Candidate, Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University

\*\*\* Lecturer, Faculty of Political Science Chaiyaphum Rajabhat University

<sup>a</sup> Corresponding author : Jiratchaya Laokhompruttajarn Email : jungera2520@gmail.com

Received: Dec. 7, 22; Revised: Dec. 26, 22; Accepted: Dec. 26, 22; Published Online: Jan. 27, 23

It is recommended to promote knowledge and self-care behaviors with local wisdom of the postpartum mothers suitable with contexts of each communities to conserve and promote good cultural traditions of Thailand.

**Keywords:** Knowledge; Self-care behaviors; Postpartum mothers; Local wisdom

## บทนำ

ภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (Local wisdom) เป็นแนวคิดวิถีไทยที่มีมาตั้งแต่สมัยโบราณ ได้รับการสั่งสมและสืบทอดมาจากบรรพบุรุษจากรุ่นสู่รุ่น โดยการผสมผสานหรือประยุกต์ด้านการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมและสอดคล้องตามวิถีการดำเนินชีวิตในแต่ละภูมิภาค<sup>(1)</sup> เพื่อส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ การแก้ไขปัญหาและการปรับตัวสู่ภาวะสมดุล จนกลายเป็นความเชื่อที่ผสมผสานรวมเป็นวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีต่างๆ ที่สืบทอดกันมาจนถึงปัจจุบัน โดยเฉพาะในด้านการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการรู้เท่าไม่ถึงการณ์หรือการปฏิบัติตนที่ไม่ถูกต้อง<sup>(2)</sup> ดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงถือเป็นมรดกอันล้ำค่าที่นำมาใช้ในการแก้ไขปัญหาและใช้ประโยชน์เพื่อการพัฒนาวิถีชีวิตของคนไทยได้อย่างเหมาะสม

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดมาตรฐานการผดุงครรภ์ด้านการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” และกำหนดบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ให้สามารถดูแลทารกและมารดาหลังคลอดได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยคำนึงถึงวัฒนธรรมและประเพณีของสังคมนั้นๆ<sup>(3)</sup> ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ค.ศ.2014–2023 (พ.ศ. 2557–2566) ที่มีนโยบายให้ประเทศต่างๆ ทั่วโลกได้ตระหนักและเล็งเห็นความสำคัญของการใช้และการเข้าถึงภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิมและผลิตภัณฑ์สมุนไพรสามารถนำไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย มีมาตรฐานและใช้อย่างสมเหตุสมผล<sup>(4)</sup> เพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดให้สามารถกลับคืนสู่สภาวะปกติได้โดยเร็ว ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและมีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ<sup>(2)</sup>

การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด โดยเฉพาะในชุมชนชนบท พบว่าครอบครัวมีบทบาทสำคัญและมีส่วนร่วมในการดูแลและให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดเป็นอย่างมาก โดยมีการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษ<sup>(5)</sup> ซึ่งอาศัยทั้งจากความรู้และประสบการณ์เดิม เช่น การดูแลด้านอาหารในท้องถิ่นที่ส่งเสริมสุขภาพ การใช้สมุนไพรเพื่อบรรเทาอาการไม่สุขสบายและเพิ่มการไหลของน้ำนม รวมถึงการอยู่ไฟเพื่อปรับสมดุลและส่งเสริมสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและกลับสู่สภาวะปกติโดยเร็วในระยะหลังคลอด<sup>(6)</sup> สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยในต่างประเทศหลายแห่งที่ได้มีการนำสมุนไพรแบบดั้งเดิมและนำรูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดตามบริบททางสังคมและวัฒนธรรมในแต่ละพื้นที่

เพื่อช่วยในการส่งเสริมสุขภาพและกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ทำให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากภาวะแทรกซ้อนและสามารถเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ<sup>(7-9)</sup>

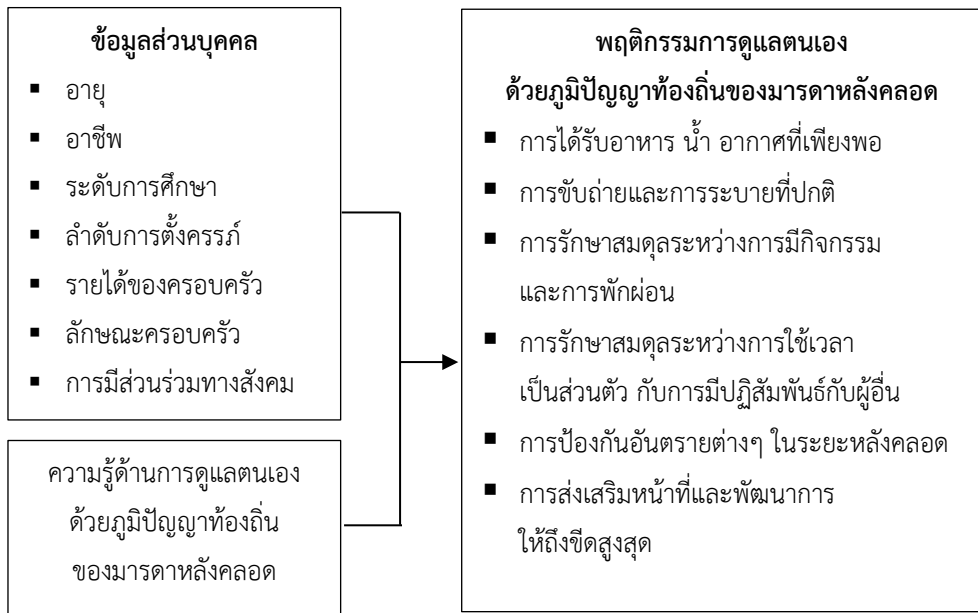
จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับมารดาหลังคลอดที่อาศัยในพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ในปี พ.ศ. 2564 พบว่า มีการดูแลตนเองภายหลังคลอดที่แสดงถึงการผสมผสานองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ อาทิ การรับประทานอาหารที่กระตุ้นการไหลของน้ำนม และส่งเสริมสุขภาพ การไม่รับประทานของแสลง การดื่มน้ำสมุนไพร การอยู่ไฟ การอบสมุนไพร และการนวดบำบัดสมุนไพร เป็นต้น<sup>(10)</sup> จะเห็นได้ว่ามารดาหลังคลอดยังคงได้รับการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตสังคม ซึ่งถือเป็นประเด็นที่มีความสำคัญและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อบุคลากรด้านสุขภาพที่มีส่วนในการส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดให้สามารถกลับสู่สภาวะปกติได้อย่างรวดเร็วและแสดงบทบาทการเป็นมารดาที่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด โดยนำแนวคิดการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น<sup>(11)</sup> ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Dorothea Orem)<sup>(12)</sup> มาประยุกต์ใช้ในการศึกษา ซึ่งถือเป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและเป็นข้อมูลพื้นฐานเบื้องต้นในการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ซึ่งส่งผลที่ดีต่อภาวะสุขภาพ อีกทั้งยังได้ร่วมสืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประเพณีและวัฒนธรรมอันดีงามให้กับอยู่กับสังคมไทยสืบไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลำดับการตั้งครรภ์ รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว และการมีส่วนร่วมทางสังคม
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษารุ่นนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น<sup>(11)</sup> ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม<sup>(12)</sup> (Orem's Self-care Theory) ซึ่งเน้นเรื่องการดูแลตนเองระดับบุคคลและอธิบายโมทัศน์ของการดูแลไว้ว่า “การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี” และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลและใช้เป็นกรอบแนวคิดในการทำวิจัยทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาหลังคลอดที่ผ่านการคลอดทางช่องคลอดทั้งคลอดปกติและใช้เครื่องมือช่วยคลอด พร้อมการเกิดมีชีพของบุตรคนแรก อยู่ในระยะหลังคลอด 4–10 สัปดาห์ ที่พญบุตรมารั้วัดชินที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางหวาย อำเภอดอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ ปี พ.ศ. 2565 จำนวน 69 คน<sup>(13)</sup>

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นมารดาหลังคลอด อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มีเกณฑ์คุณสมบัติตามประชากร และมารับบริการฯ ตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน–30 กันยายน 2565 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย คือ 1) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และคลอด 2) สามารถอ่าน เขียน และสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และมีเกณฑ์การคัดออก คือ 1) มีภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดหรือหลังคลอด เช่น ภาวะตกเลือด ติดเชื้อ เป็นต้น 2) ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และ 3) ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 59 คน

## เครื่องมือและคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเองของ Dharwiyanto Putro B et al.<sup>(14)</sup> และ จิรัชญา เหล่าคัมพฤษาจารย์ และคณะ<sup>(15)</sup> แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

**ส่วนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลำดับการตั้งครรภ์ รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัว และการมีส่วนร่วมกับสังคม เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ

**ส่วนที่ 2** แบบวัดความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบใช่-ไม่ใช่ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 14 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามเชิงบวก ตอบถูก ให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ตอบถูก ให้ 0 คะแนนและตอบผิดให้ 1 คะแนน การวิเคราะห์และแปลผลในภาพรวมของความรู้ พิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์ โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom<sup>(16)</sup> มีเกณฑ์แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม (16-20 คะแนน) ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่าง ร้อยละ 60-79.99 ของคะแนนเต็ม (12-15 คะแนน) และระดับน้อย ได้คะแนนน้อยกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม (0-11 คะแนน)

**ส่วนที่ 3** แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด แบ่งเป็น 6 ด้าน จำนวน 35 ข้อ ได้แก่ 1) การได้รับอาหาร น้ำ และอากาศ ที่เพียงพอ 10 ข้อ 2) การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ 5 ข้อ 3) การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน 5 ข้อ 4) การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 5 ข้อ 5) การป้องกันอันตรายต่างๆ ในระยะหลังคลอด 5 ข้อ และ 6) การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด 5 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวก 30 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ กรณีข้อความเชิงบวก ปฏิบัติมากที่สุดถึงไม่เคยปฏิบัติ (มีคะแนนระหว่าง 5-1) กรณีข้อความเชิงลบ ปฏิบัติมากที่สุดถึงไม่เคยปฏิบัติ (มีคะแนนระหว่าง 1-5) มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ของ Likert R<sup>(17)</sup> การแปลผลคะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดรายข้อ รายด้าน และโดยรวม ใช้การจัดอันดับภาคชั้นของคะแนนเฉลี่ยที่มีตั้งแต่ 1.00-5.00 โดยใช้เกณฑ์แบ่ง ดังนี้ คะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง ดี คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง พอใช้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึงต้องปรับปรุง<sup>(18)</sup>

## การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การหาคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยคณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ที่พัฒนาขึ้นนำไปเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และทำการปรับแก้ไขเพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะและ

นำไปคำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (Index of Item Objective Congruence: IOC) ได้ค่าความสอดคล้องระหว่าง 0.60–1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 30 ราย และนำมาหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) สำหรับแบบวัดความรู้ ได้ค่าคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 (KR-20) เท่ากับ 0.74 และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.80

#### **การเก็บรวบรวมข้อมูล**

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ถึงนายกองค์การบริหารตำบลยางหวาย และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ

2. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำหนังสือชี้แจงวิธีและขั้นตอนการทำวิจัย โดยขึ้นอยู่กับความสมัครใจ และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ภายหลังชี้แจงแล้วให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed consent)

3. ผู้วิจัยดำเนินเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด มี 4 ส่วน สอบถามข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของข้อมูล ก่อนนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

#### **การวิเคราะห์ข้อมูล**

1. การวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด โดยการหาค่าความถี่และร้อยละ

3. การวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดโดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ลำดับการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว และการมีส่วนร่วมทางสังคม ใช้สถิติ ทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

5. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation)

#### **การพิทักษ์สิทธิ์ของอาสาสมัคร**

ผู้วิจัยตระหนักและให้ความสำคัญในการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล สิทธิของการเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยกลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิก

ไม่เข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ และข้อมูลจากการวิจัยจะนำเสนอในภาพรวม จากนั้นให้กลุ่มตัวอย่างลงนามในเอกสารยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย และการศึกษาครั้งนี้ได้รับการรับรองการพิจารณาการทำวิจัย จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ เลขที่ HE65-1-018

## ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 58 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 61 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 34 เป็นการตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 61 มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 63 มีรายได้พอใช้ ร้อยละ 56 และมีการเข้าร่วมกิจกรรม ทางสังคม ร้อยละ 66

### 2. ความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการศึกษาระดับความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ อยู่ในระดับมาก (16-20 คะแนน) จำนวน 46 คน (ร้อยละ 78) ระดับปานกลาง จำนวน 12 คน (ร้อยละ 20) และระดับน้อย จำนวน 1 คน (ร้อยละ 2) ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (n=59)

ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (16-20 คะแนน)	46	78
ระดับปานกลาง (10-15 คะแนน)	12	20
ระดับน้อย (0-9 คะแนน)	1	2
รวม	59	100

### 3. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระดับพฤติกรรมฯ โดยภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.35$ ,  $SD=0.42$ ) โดยมีรายละเอียดรายด้าน ดังนี้ 1) การได้รับอาหาร น้ำและอากาศที่เพียงพอ ( $\bar{X}=4.40$ ,  $SD=0.40$ ) 2) การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ ( $\bar{X}=4.37$ ,  $SD=0.46$ ) 3) การรักษาไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรม ( $\bar{X}=4.34$ ,  $SD=0.53$ ) 4) การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ( $\bar{X}=4.35$ ,  $SD=0.51$ ) 5) การป้องกันอันตรายต่างๆ ในระยะหลังคลอด ( $\bar{X}=4.33$ ,  $SD=0.51$ ) และการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ( $\bar{X}=4.33$ ,  $SD=0.44$ ) ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (n=59)

พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น	$\bar{X}$	SD	ระดับ
- การได้รับอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ	4.40	0.40	มาก
- การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ	4.37	0.46	มาก
- การรักษาไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรม	4.34	0.53	มาก
- การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น	4.35	0.51	มาก
- การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด	4.33	0.51	มาก
- การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด	4.33	0.44	มาก
รวม	4.35	0.42	มาก

#### 4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นเมื่อจำแนกตามข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรด้านอาชีพ ลำดับการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว รายได้และการมีส่วนร่วมทางสังคม พบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=59)

ตัวแปร	SS	df	MS	F	p-value
<b>อายุ</b>					
Between Groups	1.670	2	0.835	5.331	0.008*
Within Groups	8.769	56	0.157		
Total	10.438	58			
<b>ระดับการศึกษา</b>					
Between Groups	1.563	3	0.521	3.228	0.029*
Within Groups	8.875	55	0.161		
Total	10.438	58			

ตารางที่ 3 (ต่อ) การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n=59)

ตัวแปร	SS	df	MS	F	p-value
<b>อาชีพ</b>					
Between Groups	1.348	4	0.337	2.001	0.107
Within Groups	9.090	54	1.680		
Total	10.438	58			
<b>ลำดับการตั้งครรภ์</b>					
Between Groups	0.468	1	0.458	2.614	0.111
Within Groups	4.480	57	0.175		
Total	10.438	58			
<b>ลักษณะครอบครัว</b>					
Between Groups	0.618	1	0.614	3.560	0.064
Within Groups	9.824	57	0.172		
Total	10.438	58			
<b>รายได้</b>					
Between Groups	0.127	2	0.064	0.345	0.710
Within Groups	10.311	56	0.184		
Total	10.438	58			
<b>การมีส่วนร่วมทางสังคม</b>					
Between Groups	0.443	1	0.443	2.527	0.117
Within Groups	4.995	57	0.175		
Total	10.438	58			
รวม	72.452	406			

##### 5. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's correlation) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่  $p < 0.05$  ค่าสหสัมพันธ์ 0.436 ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดา  
 หลังคลอด

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น		
พฤติกรรมดูแลตนเอง	ค่าสหสัมพันธ์	0.436*
ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น	p-value	0.005
	ระดับความสัมพันธ์	ต่ำ

\*ระดับนัยสำคัญ 0.05

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

1. ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด ส่วนใหญ่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้ประสบการณ์และทักษะต่างๆ มาจากบรรพบุรุษ ซึ่งมีหลากหลายวิธี อาทิเช่น การอยู่ไฟ การอาบน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจมสมุนไพร การประคบสมุนไพร การนวดหม้อเกลือ การนวดบำบัด การรับประทานอาหารสมุนไพรและการดื่มน้ำสมุนไพร เป็นต้น จึงส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีระดับความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในระดับสูง สอดคล้องกับแนวคิด การดูแลสตรีหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น<sup>(11)</sup> ที่กล่าวว่า การนำองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลมารดาหลังคลอด ได้แก่ การอยู่ไฟ การเข้ากระโจม การทักหม้อเกลือและการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพจะช่วยให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพที่แข็งแรงได้เร็วขึ้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ พาโน และยงยุทธ วัชรกุล<sup>(19)</sup> ที่ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอดในจังหวัดเพชรบุรี พบว่า ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยภาพรวม อยู่ในระดับมากและการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง จะช่วยในการฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับสู่สภาวะปกติได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Mediastari AA<sup>(20)</sup> ที่ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอด ในประเทศอินโดนีเซีย พบว่ากลุ่มมารดาหลังคลอดของเมืองเคนปาซาร์ บาห์ลี ประเทศอินโดนีเซีย ได้นำองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นและยาแผนโบราณตามความเชื่อทางวัฒนธรรมและศาสนา มาใช้ในการดูแลสุขภาพสตรีหลังคลอด อาทิ การบำบัดด้วยสมุนไพร โภชนาการ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านยาแผนโบราณ การสะกดจิต การทำสมาธิ โยคะ การฝังเข็ม เป็นต้น ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพของสตรีหลังคลอดช่วยให้ฟื้นฟูสภาพร่างกายและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีคุณภาพ

2. ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดพบว่า มารดาหลังคลอดที่มีอายุและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน และเมื่อเปรียบเทียบรายคู่ พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีอายุ มากกว่า 30 ปีขึ้นไป มีระดับการศึกษาปริญญาตรี และมีความรู้ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นระดับมาก มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่แตกต่างกัน ทั้งนี้

อาจเป็นเพราะมารดาหลังคลอดที่มีอายุมากกว่า 30 ปี รวมถึงระดับการศึกษาที่ดี ย่อมมีคุณภาพและสามารถแสวงหาความรู้มาใช้ในการดูแลตนเองและทารกหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงส่งผลให้พฤติกรรม การดูแลตนเองอยู่ในระดับที่ดีและมีความแตกต่างกัน สอดคล้องกับแนวคิดของทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเร็ม<sup>(12)</sup> ที่กล่าวว่าพฤติกรรมและการดูแลสุขภาพของบุคคลมีส่วนเกี่ยวข้องกับปัจจัยเงื่อนไขพื้นฐาน ได้แก่ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ ภาวะสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ สังคมชนบทชนเมือง ประเพณี ระบบครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิต สิ่งแวดล้อม สภาพที่อยู่อาศัย และแหล่งประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณวดี ฅณิศ<sup>(6)</sup> ที่ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอด ในจังหวัดนครราชสีมา พบว่า มารดาหลังคลอดที่มีอายุและประสบการณ์ที่ต่างกันมีพฤติกรรมการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพแตกต่างกันไป โดยมีเหตุผลเพื่อต้องการให้ร่างกายฟื้นตัวจากการคลอดบุตรโดยเร็ว มดลูกเข้าอู่ กระตุ้นการหลั่งน้ำนมและขับน้ำคาวปลา เป็นต้น และสอดคล้องกับการศึกษาของ Wang Q et al.<sup>(21)</sup> ที่ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอดในประเทศจีน พบว่า ความเชื่อและการปฏิบัติตนหลังคลอดตามประเพณีได้รับอิทธิพลจากสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปตามอายุและประสบการณ์ กิจกรรมการดูแลตนเองที่นำมาประยุกต์ใช้ อาทิเช่น อาหารสุขอนามัย สร้างสมดุลหยินหยาง ป้องกันปัจจัยก่อโรคเข้าสู่ร่างกาย และเพิ่มการผลิตน้ำนม โดยการใช้น้ำมันไพลและการดูแลสุขภาพตามศาสตร์โบราณของชนพื้นเมืองประเทศจีน เพื่อให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงและดูแลทารกได้อย่างมีคุณภาพ

3. ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด พบว่า ความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $p=0.005$  โดยเป็นความสัมพันธ์ในระดับต่ำ (ค่าสัมประสิทธิ์เพียร์สัน มีค่า 0.436) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการมีความรู้ของมารดาหลังคลอดนำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีและเหมาะสมตามไปด้วยได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ศิริวิติ ชุ่มจิต<sup>(18)</sup> ที่ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอดในจังหวัดราชบุรี พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.05$ ) มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.398 และสอดคล้องกับการศึกษาของ Siregar M et.al.<sup>(22)</sup> ที่ศึกษากลุ่มมารดาหลังคลอด ในประเทศอินโดนีเซียและฟิลิปปินส์ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด มีความสัมพันธ์ทางบวกกับทักษะปฏิบัติตนด้านการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด โดยกิจกรรมการดูแลตนเองที่สำคัญและควรส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การดูแลสุขอนามัย การเลี้ยงลูกด้วยนมและดูแลทารกและการปรับเปลี่ยนอาหารด้านสุขภาพ เพื่อให้สตรีหลังคลอดมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์และเป็นไปตามบริบทของท้องถิ่น

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้อง ควรส่งเสริมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด เพื่อให้มีความมั่นใจในการนำไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้องตามบริบทของชุมชน

2. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพ

#### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาโปรแกรมหรือรูปแบบการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของสตรีตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอดโดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวม
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติ เพื่อให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการวิจัยและการลงมือฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริง

#### เอกสารอ้างอิง

1. เพียวว์ พงษ์ศักดิ์ชาติ, ชุตินา มาลัย, นิตติยา น้อยสีภูมิ, มนัสวี จำปาเทศ. การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามภูมิปัญญาท้องถิ่น. วารสารพยาบาลทหารบก. 2562;20(3):44-53.
2. จันทราศ เสาวรส. สืบสานภูมิปัญญาไทยสู่คนรุ่นใหม่: การบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 2562;36(3): 251-7.
3. นันทศักดิ์ โชติชนะเดชาวงศ์, สมบูรณ์ ศิริสรุทธรรษา. การเข้าถึงและแบ่งปันผลประโยชน์จากภูมิปัญญาไทยและทรัพยากรพันธุกรรมอย่างเท่าเทียมและยุติธรรม. วารสารการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก. 2560; 15:70-86.
4. World Health Organization. Postnatal care of the mother and newborn. Geneva; 2020.
5. ยุคคล จิตสำรวย. 99 สมุนไพรไทย : Thai Herb. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : นานาการพิมพ์, 2557.
6. วรณวดี ฌัก. การดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาที่มารับบริการที่แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลเทพรตน์นครราชสีมาและโรงพยาบาลในเครือข่ายบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก. [รายงานการวิจัย]. นครราชสีมา: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี; 2563.
7. Sibeko L, Johns T, Cordeiro LS. Traditional plant use during lactation and postpartum recovery: Infant development and maternal health roles. J Ethnopharmacol. 2021;279:114377. doi:10.1016/j.jep.2021.114377
8. Sibeko L, Johns T. Global survey of medicinal plants during lactation and postpartum recovery: Evolutionary perspectives and contemporary health implications. J Ethnopharmacol. 2021;270:113812. doi:10.1016/j.jep.2021.113812
9. Bazzano AN, Stolow JA, Duggal R, Oberhelman RA, Var C. Warming the postpartum body as a form of postnatal care: An ethnographic study of medical injections and traditional health practices in Cambodia. PLoS One. 2020;15(2):e0228529. Published 2020 Feb 6. doi:10.1371/journal.pone.0228529

10. องค์การบริหารส่วนตำบลยางหวาย. รายงานประจำปีองค์การบริหารส่วนตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ. ชัยภูมิ: องค์การบริหารส่วนตำบลยางหวาย; 2564.
11. กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. รวมพลังแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน ณ วัดพินัญเชิง. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข; 2555.
12. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing: Concepts of practice. 6<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby; 2001.
13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางหวาย. สถิติมารดาหลังคลอด พ.ศ. 2565. ชัยภูมิ: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยางหวาย อำเภอคอนสวรรค์ จังหวัดชัยภูมิ; 2565.
14. Dharwiyanto Putro B, Murniasih A. Study of Local Wisdom on the Role of Culture in Maternal and Child Health in Ruteng Subdistrict, Manggarai District, NTT Province. Udayana Journal Of Social Sciences And Humanities. 2019;3(1):46-51. doi:10.24843/UJoSSH.2019.v03.i01.p08
15. จิรัชญา เหล่าคมพุดผกาจารย์, อติรัตน์ เหล่าคมพุดผกาจารย์. การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ. 2065; 15(2): 240-53.
16. Bloom B. Mastery learning. New York: Holt, Rinehart & Winston; 1971.
17. Likert R. New Patterns of Management. New York: McGraw-Hill; 1987.
18. ศิริวดี ชุ่มจิต. พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี. [รายงานการวิจัย]. ราชบุรี: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี; 2564.
19. พรทิพย์ พาโน, ยงยุทธ วัชรคุลย์ . ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพสตรีหลังคลอดของชาวไทยทรงดำ ตำบลหนองปรัง อำเภอเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี. วารสารมหาวิทยาลัยศิลปากร. 2062;39(5): 86-95.
20. Mediastari AAPA. Local wisdom traditional medicine for the health and beauty of postpartum mother in Denpasar City, Bali Province, Indonesia. International Journal of Health and Medical Sciences. 2020;3(1): 65-71. doi.org/10.31295/ijhms.v3n1.149
21. Wang Q, Fongkaew W, Petrini M, Kantaruksa K, Chaloumsuk N, Wang S. An Ethnographic study of traditional postpartum beliefs and practices among Chinese women. Pacific Rim Int J Nurs Res 2019; 23(2): 142-55.
22. Siregar M , Marasi S,A, Simbolon J,L, Panggabean H,W, Silalahi R,H. Traditional practices in post-partum care among Indonesian and Filipino mothers: a comparative study. Bionatura. 2021; 6:2257-64. 10.21931/RB/2021.06.04.19.