

นิพนธ์ต้นฉบับ

การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารก โดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน

กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง, ปร.ด.* , เพชรา ทองเฝ้า, พย.ม.* ,
จิตตานันท์ ศรีสุวรรณ, พย.ม.* , อรพนิต ภูวณัฏฐ์, พย.บ.*

* ภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารก และผดุงครรภ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรธานี จังหวัดอุดรธานี

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา : ตามมาตรฐานการผดุงครรภ์ขององค์การอนามัยโลก กำหนดให้มีการดูแลเยี่ยมบ้านตามวัฒนธรรม และประเพณีของสังคมนั้นๆ รวมทั้งจุดมุ่งหมายของรายวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เน้นให้นักศึกษาผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล ครอบครัวในการดูแลตนเอง แต่ต้องมีความรู้ในส่วนนี้ไม่มีการเก็บรวบรวมที่ชัดเจน รวมทั้งยังมีความแตกต่างของความเชื่อ และวัฒนธรรมตามบริบทพื้นที่

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารกโดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการวิจัยเป็นฐาน

วัสดุและวิธีการ: เป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการเก็บข้อมูลด้วยวงจร plan – action – observation - reflection กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุ ต.หนองไผ่ จ.อุดรธานี จำนวน 50 คน และนักศึกษาพยาบาลปี 3 จำนวน 231 คน เครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เรื่องการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลมารดาและทารก และแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้วิธีวิเคราะห์แยกประเด็น

ผลการศึกษา: พบว่า ผู้สูงอายุยังมีความเชื่อเรื่องการงดหรือหลีกเลี่ยงอาหารแสลง พวกผักชะอม กบ ไก่ และ เขียด และเชื่อว่าต้องรับประทานหัวปลี ขิงข่า หัว

ว่านไฟ และตะไคร้ เพื่อบำรุงน้ำนม ด้านการดูแลทารกนิยมเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวนานประมาณ 3 ถึง 4 เดือน ห้ามเตรียมของใช้ทารกก่อนคลอด การอยู่ไฟขึ้นอยู่กับการคลอด และครอบครัวเป็นผู้ตัดสินความเชื่อเรื่องการปฏิบัติตัวส่วนใหญ่ห้ามไปร่วมงานศพ ด้านการใช้ห้องเรียนชุมชน นักศึกษาประเมินว่าทำให้ได้เรียนรู้จากสภาพจริง และทำให้ตระหนักว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งที่ดีแต่ต้องนำความเชื่อไปศึกษาต่อยอด พบข้อเสนอแนะด้านการทำวิจัยว่า ควรเก็บข้อมูลจากการสังเกตการณ์ และการสัมภาษณ์จากหญิงตั้งครรภ์ มารดา ทารกหลังคลอด และครอบครัว ตามสถานการณ์จริงเปรียบเทียบกับข้อมูลความเชื่อที่ได้จากผู้สูงอายุในชุมชน

สรุป: แม้ว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นส่วนใหญ่ มักมีเหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์ แต่มีจุดเด่นในแง่การดูแลสุขภาพจิต สังคมและจิตวิญญาณ การอยู่ไฟหลังคลอดยังพบข้อดีอยู่มาก เพราะทำให้หญิงหลังคลอดได้พักผ่อนเต็มที่ ในช่วงสัปดาห์แรก และได้รับการดูแลอย่างดี จากครอบครัว และชุมชน ส่วนพฤติกรรมที่ต้องปรับเปลี่ยนควรมีการพูดคุย ปรับทัศนคติ และให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่เหมาะสมต่อไป

คำสำคัญ: ภูมิปัญญาท้องถิ่น การดูแลมารดาและทารก ห้องเรียนชุมชน และการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน

Original article

The Study of Local Wisdom of Maternal and Child Care Using Community Classroom and Research Based Learning

Kamonthip Tanglakmankhong, Ph.D.^{*}, Petchara Thongphao, M.N.S.^{*}

Jittanun Srisuwan, M.N.S.^{*}, Ornpanit Phuwongkrai, B.N.S.^{*}

^{*}Nursing Instructor, Maternal Child and Midwifery Nursing Department,
Boromarajonani College of Nursing Udonthani, Udonthani Province, Thailand.

Abstract

Background : According to the midwifery care standard of World Health Organization, it was indicated that the midwives should do the home visit based on belief and culture of that community. For a nursing curriculum, the maternal and child nursing and midwifery also focuses on the method of integrating local wisdom to strengthen self-care of individuals and family. However, the knowledge of this local wisdom was ambiguous diversity and different based on each context.

Objective: The purpose of this study aimed to study the local wisdom of maternal and child care using a community classroom and research based learning approaches.

Material and Method: This action research used a Plan-Action-Observation-Reflection process to obtain in-depth data. The samples included 2 groups: 50 elders in Nongphai community and 231 third year nursing students. The semi-structured interview guideline to examine the local wisdom for maternal and child care and community based classroom were employed to collect data. Transcripts derived from the interviews were gone through the thematic analyses.

Results: The results found that the elders still had strong taboo against eating some strong odor vegetable and meat during pregnancy and postpartum periods. For new born, the parents were not allowed to prepare anything for a baby before birth. During a postpartum period, the family became main care givers who decided whether to use the local

wisdom of Yoo - Fai (lying by fire) or not. The postpartum women should not go to the funeral ceremony. For the herbal use, the elders believed that banana blossom, ginger and lemongrass could help mothers increase their breast milk supply. In terms of teaching and learning evaluation, the students indicated that a community classroom and research based learning approaches were good because they could learn from the elders and more understand about the family support and get the knowledge of local wisdom from the real context. The students realized that although the local wisdom was good, further research using an observation basis and mother and family interview is needed in order to compare the findings with those from elders in the community.

Conclusion: Although most of the local wisdom practices were not congruent with the scientific reasons, the good part of them was the promoting of psycho, social and spiritual well-being. The local wisdom of "Yoo-Fai" presented many potential benefits such as it helps foster sufficient rest among women during the first week of postpartum period and the caring from their family and community. For the practices that needed to adjust, nurses should discuss with a family to change family's attitudes and advise a proper care in regard to the guideline how to take better care of maternal and child in family.

Keywords: local wisdom, maternal and child care, community classroom, research based learning

บทนำ

ข้อกำหนดมาตรฐานการผดุงครรภ์เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัยขององค์การอนามัยโลก กำหนดให้ พยาบาลผดุงครรภ์ ต้องสามารถให้การดูแลเยี่ยมบ้านได้อย่างเหมาะสมตามวัฒนธรรมและประเพณีในสังคมนั้นๆ¹ รวมทั้งจุดมุ่งหมายของรายวิชาการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555² เน้นให้นักศึกษาผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มาใช้ในการพยาบาลมารดา ทารก เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลรอบครัวในการดูแลตนเอง ซึ่งสวนกระแสกับยุคที่วิทยาศาสตร์ การแพทย์และเทคโนโลยีเจริญก้าวหน้า การดูแลมารดา ทารก แบบพื้นบ้านแทบไม่ได้รับการยอมรับจากบุคลากรด้านสาธารณสุข องค์ความรู้ในส่วนภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาทารก จึงไม่มีการเก็บรวบรวมที่ชัดเจน รวมทั้งยังมีความแตกต่างของความเชื่อ และวัฒนธรรมตามบริบทพื้นที่อีกด้วย ในปัจจุบันองค์ความรู้ด้านแพทย์พื้นบ้าน แพทย์แผนไทยหรือภูมิปัญญาท้องถิ่น เริ่มเข้ามามีบทบาท ร่วมกับการดูแลรักษาทางด้านการแพทย์แผนปัจจุบันมากขึ้น โดยเฉพาะการดูแลหลังคลอด โดยส่วนหนึ่งของการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดถูกถ่ายทอดความรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นจากบุคคลในครอบครัว หรือเครือญาติด้วยกันเอง ซึ่งภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลหญิงหลังคลอดแบบองค์รวมเป็นแบบแพทย์พื้นบ้านดั้งเดิม ที่เรียกว่า การอยู่เดือนไฟ โดยมีการเรียกชื่อแตกต่างกันไปตามแต่ละภูมิภาค หลักการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอด มีพื้นฐานมาจากความเชื่อเรื่องดุลยภาพของธาตุ และการใช้ชนิดของสมุนไพรที่สัมพันธ์กับระบบนิเวศของท้องถิ่น³

การใช้ห้องเรียนชุมชน ในวิชาการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์¹ เริ่มต้นในปีการศึกษา 2555⁴ โดยจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันปัญหาสุขภาพ และเพื่อให้มารดา มีศักยภาพในการดูแลตนเอง ทารกและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดปกติได้ ชุมชนที่ใช้เป็นห้องเรียน คือ ชุมชนหนองไผ่ อำเภอมะนัง จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นตำบลที่ตั้งของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี และเป็นชุมชนส่งเสริมสุขภาพนำร่องในโครงการนักศึกษาประจำครอบครัว ซึ่งนักศึกษาทุกคนจะได้รับมอบหมายให้ดูแล ส่งเสริมสุขภาพคนในครอบครัว คนละ 1 ครอบครัว ตามสายรหัสนักศึกษา และต้องดูแลเสมือนเป็นหนึ่งในสมาชิกครอบครัว ตั้งแต่เริ่มเข้ามาเรียนในวิทยาลัย ทำให้นักศึกษามีความคุ้นชินกับคนในชุมชนเป็นอย่างดี การร่วมทำวิจัยและจัดบริการวิชาการเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนที่จัดให้นักศึกษา เพื่อให้ให้นักศึกษาได้นำความรู้จากการเรียนไปถ่ายทอดสู่ผู้รับบริการตามสภาพและปัญหาที่พบในท้องถิ่น ซึ่งหญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่มที่ควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงการบริการทางวิชาการ เพื่อให้เกิดความรู้เพิ่มขึ้น แล้วนำความรู้ไปพัฒนาตนเอง และครอบครัวต่อไปสำหรับการเรียนรู้ที่เน้นการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ (research based learning) เป็นการพัฒนาระบบการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองของผู้เรียนโดยตรง โดยมีรูปแบบการสอน 4 ลักษณะ ได้แก่ การสอนโดยใช้วิธีวิจัยเป็นวิธีสอน การสอนโดยผู้เรียนร่วมทำโครงการวิจัยกับอาจารย์ การสอนโดยผู้เรียนศึกษางานวิจัยของอาจารย์และของนักวิจัยชั้นนำในศาสตร์ที่ศึกษา และการสอนโดยใช้ผลการวิจัยประกอบการสอน⁵

จากการวิเคราะห์การจัดการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์¹ โดยใช้ห้องเรียนในชุมชน ในปีการศึกษา 2556⁴ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเรียนการสอนในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 90 ในขณะที่นักศึกษาที่มีความพึงพอใจการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ห้องเรียนชุมชนในระดับดีขึ้นไปร้อยละ 100 เพราะได้เรียนรู้จากบริบทจริงทำให้นักศึกษาเกิดความรู้ความเข้าใจมากกว่าการนั่งเรียนในชั้นเรียน และยังพบว่า ปัญหาการจัดการเรียนการสอนใน ส่วนภูมิภาคมีปัญหาท้องถิ่นในการดูแลมารดาทารก ด้วยการบรรยาย สัมมนากลุ่มย่อย หรือจากงานวิจัยในบริบทอื่นๆ ในประเทศไทย ทำให้ไม่เห็นข้อมูลตามสภาพการณ์จริงที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และจากการวิจัยพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพตนเองด้วยการอยู่ไฟของหญิงหลังคลอดในเขตเมือง จังหวัดอุดรธานี พบว่า ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างมากในการดูแลมารดา ทารก⁶ เช่นเดียวกับข้อเสนอแนะ จากการประเมินผลในปี การศึกษาที่ผ่านมา ที่เสนอว่าควรจัดให้ผู้สูงอายุ ในหมู่บ้านซึ่งเป็นผู้ดูแลหญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วมใน กิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้ห้องเรียนชุมชน ในเรื่องภูมิปัญญาในการดูแลมารดาและทารก เช่น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดองค์ความรู้การปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์หรือการร้องเพลง กล่อมลูกแบบดั้งเดิม⁴

นอกเหนือจากนั้นผลการประเมิน คุณภาพบัณฑิต ผู้สำเร็จการศึกษา หลักสูตรพยาบาล ศาสตร์บัณฑิต ปีการศึกษา 2556 ตามกรอบ คุณวุฒิมาตรฐานการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุดรธานี⁷ พบว่า ด้านความรู้ความสามารถทางวิชาการโดยภาพรวมตามการรับรู้ของ

ผู้บังคับบัญชา อยู่ในระดับดีมาก (mean = 3.64, SD = 0.56) แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การมีความรู้และความเข้าใจในสาระสำคัญของกระบวนการวิจัย เป็นข้อที่ผู้บังคับบัญชา ให้คะแนนน้อยที่สุด คือ (mean = 3.40, SD = 0.72) เช่นเดียวกับ การประเมินด้านทักษะทางปัญญา พบว่า ข้อที่ผู้บังคับบัญชา ให้คะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ การมีความสามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์ทางวิจัยและนวัตกรรมที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหาและมีความสามารถพัฒนาวิธีการ แก้ไขปัญหาที่มีประสิทธิภาพสอดคล้องกับ สถานการณ์และบริบททางสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง (mean = 3.45, SD = 0.60)⁷ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือก นำการเรียนรู้ที่เน้นการวิจัย เพื่อสร้างองค์ความรู้ (research based learning) มาเพิ่มในกิจกรรมการเรียนการสอน เพื่อพัฒนากระบวนการแสวงหา ความรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิจัยเป็นฐาน มีรูปแบบ การสอน 4 ลักษณะ ได้แก่ 1) การสอนโดยใช้วิธี วิจัยเป็นวิธีสอน 2) การสอนโดยผู้เรียนร่วมทำ โครงการวิจัยกับอาจารย์ 3) การสอนโดยผู้เรียน ศึกษางานวิจัยของอาจารย์และของนักวิจัยชั้นนำ ในศาสตร์ที่ศึกษา และ 4) การสอนโดยใช้ผลการ วิจัยประกอบการสอน⁸ ผู้วิจัยเลือกใช้ รูปแบบการ สอนแบบที่ 2 คือ ให้นักศึกษาทุกคนร่วมทำ โครงการวิจัยกับอาจารย์ ในฐานะผู้ช่วยโครงการ วิจัย

จะเห็นได้ว่า การใช้ห้องเรียนชุมชน ในการ ศึกษาข้อมูลจากสถานการณ์จริง โดยเปิดโอกาส ให้ผู้สูงอายุในชุมชนได้เป็นครูที่ร่วมถ่ายทอด ภูมิปัญญา จะทำให้เกิดความเข้าใจ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน และในที่สุดการสอนโดยให้ นักศึกษาร่วมทำโครงการวิจัยกับอาจารย์ จะทำให้

นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ได้อย่างเป็นระบบ โดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพในการแก้ปัญหาสุขภาพได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุในการดูแลมารดาและทารก
2. เพื่อถอดบทเรียนผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการวิจัยเป็นฐาน

วัสดุและวิธีการศึกษา

รูปแบบการวิจัยเป็นวิจัยเชิงปฏิบัติการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ เลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 เป็น กลุ่มผู้สูงอายุ ในชุมชนหนองไผ่ หมู่ 1 ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี ทั้งหมด จำนวน 50 คน กลุ่มที่ 2 เป็นนักศึกษาพยาบาล ที่เรียนวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์ 1 ปีการศึกษา 2557 จำนวน 231 คน แบ่งเป็น ห้องเรียน A จำนวน 114 คน ห้องเรียน B จำนวน 117 คนโดยกำหนดให้นักศึกษาทุกคนเป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด ชุดที่ 1. เป็นแบบสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงและพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดที่ศึกษาจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดดังนี้แบบสัมภาษณ์ การนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแล มารดา และทารก ใช้สัมภาษณ์กลุ่มผู้สูงอายุ ใน 5 ประเด็นหลัก คือการรับประทานอาหาร หลังคลอด การดูแลสุขภาพทารกหลังคลอด การอยู่ไฟหลังคลอด ความเชื่อเรื่องการปฏิบัติตัว หลังคลอด และการใช้ยาและสมุนไพรหลังคลอด 2. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ห้องเรียนชุมชน

และการใช้งานวิจัยเป็นฐาน โดยประเด็นสัมภาษณ์ ได้แก่ความรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรม ด้านความคิดเห็นต่อภูมิปัญญาท้องถิ่นตามบริบทของผู้รับบริการ และข้อเสนอแนะ อุปสรรคในการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารก โดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการวิจัยเป็นฐานเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการทดสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านสถิติศาสตร์จำนวน 5 คน และผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนอูตรธานี

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้กระบวนการหลัก การวงจร P-A-O-R หรือ plan – action – observation - reflection มีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้ 1. ขั้นวางแผน (plan) อาจารย์และนักศึกษา วางแผนการจัดกระบวนการเรียนการสอนแบบ บูรณาการการวิจัย และบริการวิชาการร่วมกับ ชุมชนโดยวางแผนแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม โดย กลุ่มห้องเรียน A ทำหน้าที่เก็บข้อมูล และกลุ่ม ห้องเรียน B ทำหน้าที่คืนข้อมูลให้กับกลุ่มผู้สูงอายุ โดยมีการวิเคราะห์และอภิปรายผลข้อมูลกับ อาจารย์ประจำกลุ่มร่วมกัน หลังได้ข้อมูลมา 2. ขั้น ปฏิบัติ (action) อาจารย์และนักศึกษา กลุ่ม ห้องเรียน A เข้าไปสัมภาษณ์ผู้สูงอายุในชุมชนเพื่อ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้สูงอายุที่มีประสบการณ์ การดูแลมารดาและทารกแรกเกิด เรื่องการใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดา ทารกตาม 5 ประเด็นหลักที่กำหนดไว้ 3. ขั้นประเมินผล (observation) หลังการเก็บข้อมูลให้นักศึกษาและ อาจารย์ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลภูมิปัญญาที่ได้ตาม หลักของเหตุและผลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวเนื่อง กันในการอภิปราย 4. ขั้นสะท้อนคิด (reflection) อาจารย์และนักศึกษา กลุ่มห้องเรียน B ทำหน้าที่

คืนข้อมูลที่สรุปองค์ความรู้ที่ผ่านการวิเคราะห์กลับไปในกลุ่มผู้สูงอายุ ในชุมชนหนองไผ่ หมู่ 1 ตำบลหนองไผ่ อำเภอเมืองจังหวัดอุดรธานี ทั้งหมดจำนวน 50 คนรวมทั้งครอบครัว ชุมชน เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแล และความเชื่อที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อให้ชุมชนได้ใช้ประโยชน์ผ่านรูปแบบการนำเสนอข้อมูลที่หลากหลาย เช่น การร้องสรวลขัน การจัดชมความรู้ การแสดงละคร เพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิดได้อย่างเหมาะสมระหว่างภูมิปัญญา

ท้องถิ่นกับการดูแลแพทย์แผนปัจจุบัน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลส่วนบุคคลภูมิปัญญาท้องถิ่น ใช้วิธีวิเคราะห์แยกประเด็นโดยกำหนดการจำแนกชนิดข้อมูล (typological analysis) ดังนี้ เหตุผลที่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์หรือไม่ และเป็นพฤติกรรม การดูแลตนเองที่เป็นประโยชน์หรือไม่โดยจะแยกอภิปรายดังนี้

	พฤติกรรม การดูแล เป็นประโยชน์	พฤติกรรม การดูแล ไม่เป็นประโยชน์
เหตุผลที่ทำให้ สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์	เหตุผลสอดคล้องและ การดูแลเป็นประโยชน์	เหตุผลสอดคล้องแต่ การดูแลไม่เป็นประโยชน์
เหตุผลที่ทำให้ ไม่สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์	เหตุผลไม่สอดคล้องแต่ การดูแลเป็นประโยชน์	เหตุผลไม่สอดคล้องและ การดูแลไม่เป็นประโยชน์

สำหรับข้อมูลการจัดการเรียนรู้ตามสถานการณ์จริง วิเคราะห์แยกประเด็น ดังนี้ ด้านความรู้ที่ได้จากการทำกิจกรรม ด้านความคิดเห็นต่อภูมิปัญญาท้องถิ่นตามบริบทของผู้รับบริการ และข้อเสนอแนะ/อุปสรรคในการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารก โดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการวิจัยเป็นฐาน

ผลการศึกษา

1. ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุในการดูแลมารดาและทารก ตามประเด็นศึกษา 5 ด้าน พบว่า

1.1 การรับประทานอาหารขณะตั้ง

ครรภ์ และ หลังคลอด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อเรื่อง “การชะล่าอาหาร” (คือ การงด หรือห้ามรับประทานอาหารบางอย่าง) ทั้งขณะตั้งครรภ์ และ ขณะหลังคลอดอยู่มาก เช่น การชะล่า อาหารแสลง เช่น ผักชะอม กบ เขียด เนื้อควาย ไข่เป็ด ส้มตำ ไข่ผำแดง และ ปลาจืด เพราะเชื่อว่ารับประทานแล้วจะแพ้ คลื่นไส้ อาเจียน และจะทำให้แผลจากการคลอดไม่ติด ห้ามรับประทานมะละกอดิบ เพราะยางมะละกอจะทำให้เกิดอาการคัน ห้ามรับประทานทุเรียนเพราะจะทำให้ร้อนใน ห้ามรับประทานหน่อไม้ดองเพราะจะทำให้ท้องเสีย ห้ามรับประทานกล้วยแปดและมะขามคว่ำจะทำให้คลอดลูกยาก ห้ามรับประทานเห็ดเพราะจะทำให้ไม่มีน้ำนม ส่วนอาหารที่ควรรับประทาน ได้แก่ หัวปลี

เพื่อขับน้ำนม น้ำมะพร้าว เพื่อทารกที่คลอดออกมาผิวพรรณดีไม่มีไขติด

1.2 การดูแลสุขภาพทารกหลังคลอด พบว่า การเลี้ยงบุตรจะนิยมเลี้ยงด้วยนมมารดาอย่างเดียวประมาณ 3 - 4 เดือน เพราะมารดาออกไปทำงานนอกบ้านและผู้สูงอายุเป็นผู้เลี้ยงดูทารกกังวลว่าทารกจะไม่อิ่ม และได้สารอาหารไม่ครบ ห้ามเตรียมของใช้ทารกไว้ก่อนเพราะเชื่อว่าทารกอาจป่วยหรือเสียชีวิต ห้ามตากผ้าอ้อมในช่วงหัวค่ำ เพราะผีตากผ้าอ้อมจะมาเอาขวัญของเด็กไป ทำให้ลูกจะไม่สบาย ห้ามเกาเท้าเด็ก เพราะเด็กจะหัวเราะไม่หยุดอาจทำให้หายใจติดขัดได้ ควรนำบอระเพ็ดมาทาหัวนมเพื่อให้ลูกหย่านม ควรให้ทารกนอนในเปลผ้าขาวม้าเพื่อให้หัวกลมสวย และหลับนาน ควรนำดอกอัญชันมาทาคิ้วทามจะ ทำให้เด็กผุดก วันพระควรพาเด็กไปให้พระผูกแขนเด็กจะไม่ป่วยง่าย การโกนผมไฟจะทำให้เด็กผุดกดำไม่หัวล้าน ความเชื่อที่ผิดในการดูแลสุขภาพทารกหลังคลอด เพราะเหตุผลที่ทำให้ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์และเป็นพฤติกรรมการดูแลที่ไม่เป็นประโยชน์ได้แก่ ความเชื่อของผู้สูงอายุที่ว่า การนำน้ำลายมาเช็ดสะดือจะทำให้สะดือหลุดเร็ว และการนำน้ำมันมารดามาหยอดตา เมื่อเด็กเจ็บตา ทั้งนี้ความเชื่อดังกล่าวไม่พบว่ามี การปฏิบัติจริงในปัจจุบัน

1.3 การอยู่ไฟหลังคลอด การตัดสินใจจะอยู่ไฟหรือไม่ ครอบครัวจะเป็นผู้ตัดสินใจ ประเด็นหลักขึ้นอยู่กับวิธีการคลอด หากเป็นการคลอดปกติทางช่องคลอด ไม่ได้ผ่าตัดคลอด หรือทำหมัน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคใดๆ ก็สามารถอยู่ไฟได้ ทั้งนี้ครอบครัวจะเป็นผู้ตัดสินใจ โดยเฉพาะยาย หรือย่า เป็นผู้ที่มีส่วนสำคัญที่ต้องการให้หญิงหลังคลอดอยู่ไฟ ครอบครัวส่วน

ใหญ่ที่อยู่ไฟ มักเป็นครอบครัวขยายที่อาศัยอยู่กับครอบครัวของตนเอง (มารดาของหญิงหลังคลอด) ดังนั้น ยายจึงมีบทบาทมากกว่าย่า ระยะเวลาในการอยู่ไฟ มีตั้งแต่ 5 วัน ไปจนถึง 15 วัน ส่วนการเตรียมอุปกรณ์ก่อนการอยู่ไฟ มีทั้งที่เตรียมก่อนคลอด ในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์และเตรียมเมื่อทราบว่ามารดาและทารกที่คลอดแล้วมีชีวิตอยู่และปลอดภัย พิธีกรรมที่ยังทำอยู่ คือ การสืบทอดมารดาและทารกหลังคลอด การตัดผมไฟ การนารกของลูกทุกคนไปฝังไว้หัวบันไดบ้าน ลูกหลานจะได้รัก สามัคคีกัน ยังพบความเชื่อที่เหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์ และเป็นการดูแลตนเองที่ไม่เป็นประโยชน์ได้แก่ การไม่ให้ใส่ผ้าอนามัยในระหว่างการอยู่ไฟ เพราะเชื่อว่าจะทำให้น้ำคาวปลาไหลไม่สะอาด และการแต่งกายไม่สวมเสื้อชั้นใน และไม่ใส่กางเกงชั้นในในระหว่างการอยู่ไฟ เพื่อความสะอาดเนื่องจากต้องอาบน้ำบ่อย

1.4 ความเชื่อเรื่องการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และหลังคลอด ส่วนใหญ่จะห้ามไปร่วมงานศพ เพราะสิ่งลี้ลับจะมาทำอะไรที่ไม่ดีต่อสุขภาพมารดาและทารก ห้ามมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์ เพราะกลัวลูกแท้ง และเมื่อหลังคลอดห้ามมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 1-3 เดือน เพราะแผลช่องคลอดติดเชื้อหลังคลอด ห้ามหญิงตั้งครรภ์นั่งขวางบันไดเพราะลูกจะคลอดยาก ขณะตั้งครรภ์มารดาควรมองดูรูปคนที่หน้าตาดี ซึ่งจะทำให้ลูกหน้าตาดีไปด้วย มีการทำนายเพศทารกในครรภ์จากการสังเกตสะดือของมารดา ถ้าสะดือมารดาคว่ำลูกจะเป็นชาย สะดือมารดาหงายเป็นหญิง หรือการนั่ง นอน โดยหนีขาชิดกันบนเตียงไม้ขนาดเล็กและห้ามลูกออกบริเวณที่อยู่ไฟความเชื่อเหล่านี้แม้ว่าส่วนใหญ่เหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับ

หลักทางวิทยาศาสตร์ แต่เป็นพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ทำแล้วสบาย ไม่เกิดอันตรายต่อสุขภาพมารดาและทารก

1.5 การใช้ยาและสมุนไพรหลังคลอดพบว่า ยังมีความเชื่อเรื่องการรับประทานหัวปลีเพื่อบำรุงน้ำนม การรับประทาน ชิง ข่า หัวว่านไฟ ตะไคร้ เพื่อบำรุงเลือดและขับลม และยังมีการซื้อยาสตรีเบนโล หรือยาจีน มารับประทานเพื่อช่วยเรื่องการบำรุงเลือด ขับน้ำคาวปลา พบความเชื่อที่มีเหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์ ต้องได้รับการแนะนำ เพราะอาจเป็นอันตรายต่อมารดาหรือทารกคือการใช้ยาตองเหล้า และยาบำรุงหลังคลอดชนิดอื่นๆที่มีเหล้าผสมอยู่

2 ด้านผลการจัดการการเรียนรู้ตามสภาพจริง

2.1 ด้านการใช้ห้องเรียนชุมชนนักศึกษาประเมินว่าเป็นสิ่งที่ดีมากทำให้ได้เรียนรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุ ได้เห็นสภาพจริงและยังมีการนำมาใช้อย่างต่อเนื่องและสืบมาจนถึงปัจจุบัน ทำให้นักศึกษาตระหนักว่า แม้ว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งที่ดีแต่ต้องมีการนำความเชื่อเหล่านั้นไปต่อยอด โดยมีการศึกษาทางวิทยาศาสตร์มาเชื่อมโยงกับความเชื่อต่างๆ ความเชื่อบางเรื่องก็เป็นประโยชน์บางเรื่องก็ไม่ใช่ประโยชน์และก่อโทษ จึงต้องมีการศึกษาความรู้และให้ความรู้เพิ่มเติมความเชื่อดังกล่าวเป็นกลอุบายที่นำมาใช้ในการดูแลมารดา ทารก บางอย่างมีประโยชน์ บางอย่างก็ไม่ใช่ประโยชน์ทำให้เข้าใจวัฒนธรรม และให้การพยาบาลให้ตรงตามบริบทชุมชนได้รับข้อมูลว่าผู้รับบริการมีความเชื่ออย่างไร ทำให้สามารถนำไปวางแผนการให้สุขศึกษาตรงตามบริบทของผู้รับบริการได้ฝึกการทำงานอย่างเป็นระบบ การทำงานเป็นทีม การมี

ส่วนร่วมระหว่างสมาชิกภายในทีมได้ความรู้ใหม่ที่นักศึกษาได้ศึกษา ค้นคว้า วิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้เป็นแผนการสอน จัดทำสื่อการสอน แล้วดำเนินการสอน ประเมินผลการสอน พฤติกรรมการทำงานเป็นกลุ่มทำให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ร่วมกับเพื่อนและอาจารย์

2.2 ด้านการเรียนรู้โดยใช้การวิจัยเป็นฐาน นักศึกษาประเมินว่าทำให้กระบวนการเรียนมีระบบและขั้นตอนชัดเจน ต่อเนื่องกัน ได้เรียนรู้จากกลุ่มเพื่อนด้วยกัน เพื่อนให้ความช่วยเหลือกันดีและให้ความร่วมมือกัน ทำให้ได้ความรู้มากขึ้นกว่าที่ไปค้นคว้ามาเอง มีการแลกเปลี่ยนความคิดและความรู้ระหว่างอาจารย์และนักศึกษาและได้ทำกิจกรรมร่วมกันทำให้นักศึกษาเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย เกิดการเรียนรู้ได้รวดเร็ว

วิจารณ์

ผู้วิจัยอภิปรายภูมิปัญญาจำแนกออก เป็น 4 กลุ่มตามประเด็นการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

กลุ่มที่ 1 เหตุผลที่ทำให้สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์และการดูแลเป็นประโยชน์ พบว่ามีหลายประเด็นเป็นสิ่งที่ดี และควรสนับสนุนความเชื่อนั้นของผู้สูงอายุ เช่น การห้ามรับประทานทุเรียน เพราะจะทำให้ร้อนใน ห้ามรับประทานหน่อไม้ดอง เพราะจะทำให้ท้องเสีย การแนะนำให้รับประทานหัวปลีเพื่อบำรุงน้ำนม การรับประทานชิง ข่า หัวว่านไฟ ตะไคร้ เพื่อบำรุงเลือดและขับลม การอยู่ไฟตั้งแต่ 5 - 15 วัน หลังคลอดทุกคนที่คลอดบุตรเอง และการงดการมีเพศสัมพันธ์ 3 เดือนหลังคลอด ซึ่งเป็นประโยชน์เพื่อการพักผ่อนและการฟื้นฟูสภาพร่างกาย เพราะร่างกายของหญิงหลังคลอดมีการเสียเลือดและมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาค่อนข้างมาก ไม่ว่า

จะเป็นการลดลงของมดลูก ทั้งขนาดและน้ำหนักมดลูก ปากมดลูก และฝีเย็บมีสภาพบวมซ้ำ นุ่ม และอาจมีการฉีกขาด กล้ามเนื้อเชิงกรานหย่อนตัว เต้านมมีการผลิตและหลั่งน้ำนม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวต้องใช้เวลาอย่างน้อย 6 สัปดาห์ขึ้นไปในการฟื้นฟูร่างกาย รวมทั้งการงดการมีเพศสัมพันธ์ช่วงหลังคลอดยังเป็นการป้องกันการติดเชื้อในโพรงมดลูกและแผลฝีเย็บ และเป็นการคุมกำเนิดด้วย⁹

กลุ่มที่ 2 เหตุผลที่ทำให้สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ แต่การดูแลไม่เป็นประโยชน์ ได้แก่ การนั่ง นอน โดยหนีบขาชิดกันบนเตียงไม้ขนาดเล็กและห้ามลุกออกบริเวณที่อยู่ไฟ ผู้สูงอายุเชื่อว่าแผลฝีเย็บจะติดเร็ว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการคลอดที่บ้านไม่ได้เย็บแผลฝีเย็บ แต่ปัจจุบันมีการเย็บแผลฝีเย็บ ดังนั้นการนั่ง นอน บนเตียงไม้ขนาดเล็ก เพื่อให้แผลฝีเย็บติดกันจึงไม่มีความจำเป็น และเป็นการจำกัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวของหญิงหลังคลอด ซึ่งอาจมีผลต่อการขับถ่าย เพราะทำให้การเคลื่อนไหวของลำไส้ช้าลง¹⁰ แต่อย่างไรก็ตามการจำกัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวของหญิงหลังคลอดอาจมีผลต่อการหายของแผลเร็วขึ้นและเป็นข้ออ้างในการปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับสามีได้ ซึ่งจะช่วยป้องกันการติดเชื้อของแผลได้อีกทางหนึ่ง

กลุ่มที่ 3 เหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์ แต่เป็นการดูแลที่เป็นประโยชน์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเรื่องพิธีกรรมต่างๆ ที่อาจอธิบายไม่ได้ชัดเจน ในด้านการทำให้สุขภาพะทางกายดีขึ้น เช่น ห้ามไปร่วมงานศพ ห้ามเตรียมของใช้ ทารกก่อนคลอด หรือการอยู่ไฟแต่เนื่องจากมีผลมากในแง่สุขภาพะทางจิต สังคม และจิตวิญญาณ เพราะเป็นการกระทำเพื่อให้เกิดความสบายใจทั้ง

ตัวมารดาและผู้สูงอายุในครอบครัว แม้ว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นส่วนใหญ่ มักมีเหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์ แต่มีจุดเด่นในแง่การดูแลสุขภาพจิต สังคมและจิตวิญญาณ การอยู่ไฟหลังคลอดยังพบข้อดีอยู่มาก เพราะทำให้หญิงหลังคลอดได้พักผ่อนเต็มที่ ในช่วงสัปดาห์แรก ซึ่งการพักผ่อนหลังคลอดจำเป็นต่อหญิงหลังคลอด เพราะทำให้ได้ฟื้นฟูสภาพร่างกายที่อ่อนเพลียจากการสูญเสียเลือดจำนวนมาก ในการคลอด นอกเหนือจากนั้น การพักผ่อนยังเป็นการลดความเมื่อยล้าของกล้ามเนื้อ เพื่อการบรรเทาอาการเจ็บปวดจากแผลฝีเย็บ กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และมดลูกจากการยืดขยายและการหดตัวของกล้ามเนื้อต่างๆ ในช่วงคลอด และหลังคลอด¹¹

การอยู่ไฟยังทำให้หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลอย่างดีจากครอบครัว และชุมชน สอดคล้องกับการศึกษาของ ละเอียต แจ่มจันทร์ และคณะ¹² ที่พบว่า การอยู่ไฟเป็นวัฒนธรรมที่ดีที่มีการถ่ายทอดกันมาในครอบครัว ชุมชน ท้องถิ่น ผ่านความเชื่อในคุณค่าของการเคารพเชื่อฟัง ผู้สูงอายุในครอบครัวและชุมชน ส่วนพฤติกรรมที่ต้องปรับเปลี่ยน ควรมีการพูดคุย ปรับทัศนคติ และให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่เหมาะสมต่อไป

กลุ่มที่ 4 เหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักวิทยาศาสตร์และการดูแลไม่เป็นประโยชน์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นเรื่องข้อห้ามเกี่ยวกับการรับประทาน อาหารทั้งก่อนและขณะอยู่ไฟ ได้แก่ ห้ามรับประทานกล้วยแฝดและมะขามคว่ำ จะทำให้คลอดลูกยาก ห้ามรับประทานเห็ดเพราะจะทำให้ไม่มีน้ำนม ห้ามรับประทานผักขม กบ เขียด เนื้อควาย ไข่เป็ด ส้มตำ และปลาร้า เพราะรับประทาน

แล้วจะแพ้ คลื่นไส้อาเจียน และทำให้ลูกท้องอืด และจะทำให้แผลไม่ติด หรือการรับประทานข้าว กับเกลือ อย่างไรก็ตามเพื่อไม่ให้ขัดต่อความเชื่อ พยาบาลควรแนะนำทางเลือกของอาหารที่หลากหลาย เพื่อให้หญิงหลังคลอดสามารถเลือกอาหาร อย่างอื่นทดแทนได้ ด้านการใช้ยาและสมุนไพร หลังคลอด พบว่า มีการซื้อยาสตรีเบนโล หรือยา จีนมารับประทานเพื่อช่วยเรื่องการบำรุงเลือด ขับ น้ำคาวปลา ซึ่งต้องได้รับการแนะนำอย่างถูกต้อง เนื่องจากยาน้ำสมุนไพร มีการเข้าถึงและหาซื้อได้ ง่ายตามร้านขายยาและร้านขายของชำ ทำให้หญิง หลังคลอดส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลรักษาตัว เองด้วยยาประเภทนี้ ทั้งนี้พบว่ายาต้องเหล้า ยา สตรีเบนโล และยาจีน ทั้งหมดมีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ ดังนั้นควรมีมาตรการที่เป็นไปได้ใน การแก้ปัญหา เช่น การติดฉลากคำเตือน บนขวด ภาชนะที่ใส่ยาน้ำสมุนไพรว่า “ห้ามบริโภคขณะตั้ง ครรภ์ สงสัยว่ากำลังจะตั้งครรภ์ หรือกำลังให้นม บุตร” รวมถึงการเคร่งครัดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เรื่องการให้ความรู้กับผู้สูงอายุ คนในชุมชน โดยเฉพาะเจ้าของร้านขายยา เกี่ยวกับการรับประทาน ยาสตรี หรือยาน้ำสมุนไพรแผนโบราณ ที่มี แอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ เพราะอาจเป็น อันตรายต่อมารดาและทารก

ดังนั้นสิ่งที่ควรเฝ้าระวัง แก๊ซ ปรึบปรุ และ อธิบายให้ชุมชนเข้าใจอย่างชัดเจน ได้แก่ ความ เชื่อด้านการปฏิบัติตัวเรื่อง การไม่ใช้ผ้าอนามัยใน ระหว่างการอยู่ไฟเพราะกลัวน้ำคาวปลาไหลไม่ดี การแต่งกายไม่สวมเสื้อชั้นใน และไม่ใส่กางเกงชั้น ใน การให้น้ำหรืออาหารเสริมเพิ่มแก่ทารกก่อน 6 เดือน การนําน้ำลายมาเช็ดสะดือจะทำให้สะดือ หลุดเร็ว การนําน้ำนมมารดามาหยอดตาเมื่อเด็ก เจ็บตา ซึ่งเป็นความเชื่อในการดูแลมารดาทารก

ที่สอดคล้องกับการศึกษาประสบการณ์ของหญิง หลังคลอดในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ที่พบ ว่า มีความเชื่อในการนำภูมิปัญญาท้องถิ่น เข้ามา มีส่วนในการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอด พบ การปฏิบัติบางอย่างไม่สามารถอธิบายเชิงเหตุและ ผลได้ชัดเจน¹³ อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติตัวตาม ภูมิปัญญาท้องถิ่นในปัจจุบันไม่เคร่งครัดมากนัก ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อนุญาตให้มารดาทำตาม คำแนะนำของโรงพยาบาลเป็นหลัก

การคืนข้อมูลจากผลการวิจัย สู่ชุมชนให้ได้ รับทราบข้อมูลและมีความรู้เรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยนำเสนอในชุมชนในรูปแบบต่างๆ เช่น การร้อง สรรภัญญะ การจัดประชุมความรู้ การแสดงละคร แก่ บุคคลทุกช่วงวัยในชุมชนทำให้ มารดา ทารก และ ครอบครัว เข้าใจและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ ใช้ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดและทารก แรกเกิดได้อย่างสมดุลระหว่างภูมิปัญญาท้องถิ่น กับการดูแลแพทย์แผนปัจจุบัน ทั้งนี้ผลการศึกษา ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารของชะล่าหญิงหลังคลอด และครอบครัวในบริบทอีสาน¹⁴ พบว่า หญิงหลัง คลอดและครอบครัว ไม่เคยถามเจ้าหน้าที่ว่าข้อ ห้ามและความเชื่อทั้งหลายถูกต้องหรือไม่ ส่วน ใหญ่เชื่อตามผู้อาวุโสในชุมชน ซึ่งหากมีการคืน ข้อมูลแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการให้ความรู้ที่ถูก ต้องเรื่องการดูแลมารดาทารก กลุ่มผู้สูงอายุจึงเป็น อีกกลุ่มที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขต้องคำนึงถึง

ผลการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริง

ด้านการใช้ห้องเรียนชุมชน โดยการให้ นักศึกษาและอาจารย์ ได้ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และบูรณาการงานวิชาการ วิจัย บริการวิชาการ และการทำนุศิลปวัฒนธรรมไทยพบว่า ทำให้ผู้สูง อายุรู้สึกภูมิใจมีคุณค่าในตนเองมาก ทำให้ นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสนำความรู้การดูแลมารดา

ทราบตามสภาพการณ์จริง การให้โอกาสผู้สูงอายุได้ถ่ายทอดภูมิปัญญา ทำให้เกิดความเข้าใจ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน นักศึกษาสามารถคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ แยกแยะ อธิบายโดยใช้องค์ความรู้ทางวิชาชีพ ในการแก้ปัญหาสุขภาพ ซึ่งการจัดการเรียนรู้ตามสภาพจริงเช่นนี้ สอดคล้องกับการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ที่ต้องการให้นักศึกษาระดับอุดมศึกษา เกิดทักษะของการเข้าใจบริบทที่แท้จริงของสังคม เพื่อหาวิธีการสอนให้นักศึกษาเกิดการดูดซับองค์ความรู้ใหม่ (absorb) จำได้ (retain) และสามารถถ่ายทอดเชื่อมโยงความรู้จากห้องเรียนสู่การประยุกต์ใช้ในชุมชนได้ (transfer knowledge)¹⁵ ด้านตัวนักศึกษาเอง พบว่า การเรียนรู้นอกห้องเรียน ทำให้เปลี่ยนรูปแบบการเรียนและบรรยากาศให้น่าสนใจยิ่งขึ้น ได้รับทราบความต้องการของชุมชนทำให้ต้องกลับมาศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม ได้ทำงานเป็นกลุ่ม ฝึกการทำงานกับชุมชนทำให้กล้าแสดงออกและมีความคิดสร้างสรรค์ ได้ศึกษาความรู้เพิ่มมากขึ้นจากห้องเรียนชุมชน ได้วางแผนการทำงานภายใน ออกแบบรูปแบบงานช่วยกัน ได้ให้ความรู้ชาวบ้าน และได้คำถามมาหาคำตอบเพิ่มเติม

ด้านการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน ทำให้นักศึกษาเกิดกระบวนการเรียนรู้ที่หลากหลาย เกิดการเรียนรู้ได้รวดเร็ว เป็นวิธีการส่งเสริมการเรียนการสอนที่ทำให้เกิดกระบวนการทำงานเป็นทีมและเกิดความรู้จากการทำกิจกรรมเป็นทีมไปในตัว ทำให้ได้ลงมือทำด้วยตนเองในทุกกระบวนการ เช่น การสืบค้นข้อมูล การเก็บข้อมูล การวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือข้อมูล การนำเสนอให้ผู้อื่นได้รับรู้ ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ มั่นใจมากยิ่งขึ้นทำให้ได้สืบค้นข้อมูลจากหลายแหล่ง เช่นจากอาจารย์ เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริม

สุขภาพตำบล เพื่อน ชาวบ้าน และการค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต แล้วรวบรวมวิเคราะห์สรุปใจความสำคัญเพื่อนำเสนอให้ผู้อื่นเข้าใจได้ ได้เรียนรู้ผ่านกระบวนการจริงและผู้ที่มิประสบการณทำให้เรียนรู้ได้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น เข้าใจและจดจำได้ และเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในชุมชนหลากหลาย ได้วิเคราะห์และนำความรู้มาใช้จริงซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑา ธรรมชาติ¹⁵ ที่พบว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน เป็นการฝึกหาแนวทางแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ เป็นการบูรณาการวิธีการเรียนรู้ที่หลากหลาย และทำให้ได้ฝึกทักษะวิจัยแก่นักศึกษาที่ละน้อย เนื่องจากการวิจัยเป็นวิธีการเรียนการสอนแบบสืบสวน (inquiry teaching method) ซึ่งจะมีข้อดีคือ เป็นวิธีการกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความต้องการที่จะแก้ปัญหา และสามารถสร้างความรู้ใหม่ขึ้นมาได้ด้วยตนเอง (constructivism)¹⁵

สรุปได้ว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารก ส่วนใหญ่มักมีเหตุผลที่ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์ แต่มีจุดเด่นในแง่การดูแลสุขภาพจิต สังคมและจิตวิญญาณ การอยู่ไฟหลังคลอดยังพบข้อดีอยู่มาก เพราะทำให้หญิงหลังคลอดได้พักผ่อนเต็มที่ ส่วนพฤติกรรมที่ต้องปรับเปลี่ยนควรมีการพูดคุย ปรับทัศนคติ และให้ความรู้ที่ถูกต้องเพื่อความร่วมมือในการปฏิบัติตัวหลังคลอดที่เหมาะสมต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรเก็บข้อมูลจากการสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์จากหญิงตั้งครรภ์ มารดา ทารกหลังคลอด และครอบครัว ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง เปรียบเทียบกับข้อมูลความเชื่อที่ได้จากผู้สูงอายุในชุมชน

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. Standards of midwifery practice for safe motherhood. Bangkok: Thammasat University Printing; 2002.
2. Boromarajonani College of Nursing, Udonthani. Bachelor of Nursing Science Programe Course (revision course 2012). Udonthani : BCNU Printing ; 2014.
3. Apikomolkorn Y. Traditional Postpartum Care in Northern Thailand: A Case Study from Bann Hua Suea, Tambon Hua Suea, Mae Tha District, Lampang Province. *Journal of Thai Traditional & Alternative Medicine*; 2008 6(2); 148-157.
4. Thongphao P. Research and Development of Integrated Model between teaching and Learning and Academic Service in Maternal Child and Midwifery Nursing Course 1. Udonthani: Boromarajonani College of Nursing, Udonthani; 2014.
5. Paopan C. Good Practice in Student Center Instruction Approach and Research Based Learning. Kalasin: Kalasin Rajabhat University ; 2013.
6. Tanglakmankhong K. Self Care Behavior by Thai Traditaonal Postpartum care (You-Fire) among Postpartum Women in Urban Area of Udonthani. Udonthani: Boromarajonani College of Nursing, Udonthani; 2002.
7. Renu Choonin, et al .Postpartum and Neonatal Care Handbook. Nonthaburi: Reproductive Health Department. Ministry of Public Health; 2012.
8. Turawa EB, Musekiwa A, Rohwer AC. Interventions for treating postpartum constipation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. ; 2014, Issue 9.
9. World Health Organization. WHO Recommendations on postnatal care of the mother and newborn. WHO Press: Geneva; 2013.
10. Jamjan L, Khantarakwong S, Hongthong S, and Jampates, N. Thai Traditional Medicine for Postnatal Mother in the Community of Central Region. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2014,15 (2):195-202.
11. Thasanoh P. Northeast Thai women's experiences in following traditional postpartum practices. San Francisco: University of California; 2010.
12. Sooksuwanworachot K., and Mongkol sukolthawat.S. Evaluation of the Quality of Graduated Students in Bachelor of Nursing Science Programe Course. Boromarajonani College of Nursing, Udonthani; 2014
13. Kownaklai J, Hornboonherm P, Rakma-neewong Y, Thongkon A and Chaichan A. E-sarn rural food taboos believed by maternals and their families. *Journal of Humannities and Socail sciences*. 2555;31(5):36-49.
14. Lombardi MM. Authentic Learning for the 21st Century: An Overview 2007. In: The EDUCAUSE Learning Initiative (ELI) [Internet]. Available from: <https://net.educause.edu/ir/library/pdf/ELI3009.pdf>.
15. Juta Thammachrt. A Reseacrh and Development of Research-Based Learning Management Model in the Educational Research Course. *Songklanakarin Journal of Social Sciences & Humanities*; 2012;18(1)