

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ธัญลักษณ์ ปุคำสุข¹ กรรณิกา นันตา¹ ดวงนภา แคนบุญจันทร์¹ กัญญารัตน์ สุจริต¹ จินตนา นันตะ^{1*}

¹ วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

*ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail : jintana.nan@crru.ac.th

Received date: January 29, 2026; Revised date: June 16, 2026; Accepted date: June 16, 2026

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยประเมินผลการใช้ชุดอุปกรณ์และประเมินความพึงพอใจของแพทย์แผนไทยต่อชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงประเมิน (Evaluation research) ผ่านสถานการณ์จำลองร่วมกับการสนทนากลุ่มกับอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแม่หลังคลอด จำนวน 10 คน ผลการวิจัยพบว่าชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วย 1) ชุดการบริหารเลือดลม 2) ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม 3) ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร 4) ชุดการนวดฝ่าเท้า 5) ชุดการพันผ้ารัดหน้าท้อง และ 6) คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว มีผลการประเมินประสิทธิภาพการใช้งาน 4 ด้าน คือ ด้านความแข็งแรง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ± 0.79 ด้านความปลอดภัย มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ± 0.58 ด้านความสะดวก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ± 0.55 และด้านความเหมาะสม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ± 0.55 ซึ่งประสิทธิภาพการใช้งานทุกด้านอยู่ในระดับมาก ด้านความพึงพอใจต่อการใช้งานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ± 0.63 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ดังนั้นชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยสามารถนำมาใช้เป็นทางเลือกในการดูแลสุขภาพแม่หลังคลอดและเสริมศักยภาพการทำหน้าที่ของแพทย์แผนไทยในชุมชน

คำสำคัญ: ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่ แม่หลังคลอด การแพทย์แผนไทย

Development of mobile equipment for postpartum care Thai traditional medicine methods

Tanyalak Pukhamsuk¹ Kannika Nanta¹ Duangnapa Danboonchant¹

Kanyarat Sujaritand¹ Jintana Nunta^{1*}

¹ School of Traditional and Alternative Medicine Chiang Rai Rajabhat University

*Corresponding author E-mail: jintana.nan@crru.ac.th

Abstract

This research and development study aimed to develop mobile equipment for postpartum care using Thai traditional medicine methods (TTM-PPC kit), evaluate its efficiency, and assess the satisfaction of Thai traditional medicine (TTM) doctors with the TTM-PPC kit, using an evaluative research design. The study involved reviewing relevant literature, developing the TTM-PPC kit, and evaluating its efficiency through simulated use and focus group discussions with 10 TTM teachers and doctors specializing in postpartum care.

The results showed that the TTM-PPC kit, comprising 1) Blood and wind circulation management kit, 2) Milk flow stimulation kit, 3) Herbal steam therapy kit, 4) Nang Than (Perineal herbal fumigation) kit, 5) Abdominal binder kit, and 6) Postpartum care guideline, had efficiency evaluations in four areas: durability (4.00 ± 0.79), safety (4.20 ± 0.58), ease of use (4.30 ± 0.55), and suitability (4.30 ± 0.55), indicating a high level of efficiency across all aspects. The satisfaction averaged 4.42 ± 0.63 , which is also considered high. Therefore, the TTM-PPC kit can be used as an alternative for postpartum healthcare and to enhance the potential of TTM doctors in the community.

Keywords: mobile equipment, postpartum, Thai Traditional Medicine

การศึกษาเชิงประจักษ์ ในการประเมินการพัฒนาอุปกรณ์เคลื่อนที่ดังกล่าวในรูปแบบกระเป๋าแบบเคลื่อนที่เพื่อไปใช้จริงในพื้นที่ชุมชนในการดูแลแม่หลังคลอดในวงกว้าง

จากประเด็นดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของการต่อยอดองค์ความรู้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการแพทย์แผนไทยในด้านการดูแลแม่หลังคลอดที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตปัจจุบัน จึงเป็นที่มาของการศึกษาการพัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยและประเมินผลการใช้ชุดอุปกรณ์ดังกล่าวผ่านสถานการณ์จำลองตลอดจนการประเมินผลความพึงพอใจต่อการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดเพื่อให้สามารถนำไปปรับประยุกต์ใช้ในการให้บริการดูแลแม่หลังคลอดเชิงรุกในระดับชุมชนของแพทย์แผนไทยต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย
2. ประเมินผลการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่และประเมินผลความพึงพอใจต่อชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้รูปแบบการวิจัยเชิงประเมิน (Evaluation Research) โดยขอบเขตพื้นที่การศึกษา คือ โรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ อาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยที่ประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือกมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงรายจำนวน 37 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ อาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยที่ทำหน้าที่ในการดูแลแม่หลังคลอดจำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 27.02 ของประชากร โดยอ้างอิงการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ร้อยละของประชากรจำนวนไม่เกินหลักร้อย ใช้กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25 (สมชาย วรภิเษมสกุล, 2554) และใช้วิธีการการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ

(1) เป็นผู้ที่มีใบประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยครบทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านเวชกรรมไทย ด้านเภสัชกรรมไทย ด้านผดุงครรภ์ไทยและด้านการนวดไทย

(2) เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการดูแลแม่หลังคลอดอย่างน้อย 2 ปี

(3) มีสุขภาพแข็งแรงไม่เป็นอุปสรรคต่อการให้ข้อมูลและยินยอมให้ข้อมูลจนสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก คือ ไม่สามารถเข้าร่วมให้ข้อมูลจนสิ้นสุดกระบวนการวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ประกอบด้วย 3 ส่วนคือ 1) แบบบันทึกการสนทนากลุ่มการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด 2) แบบประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด และ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของแพทย์แผนไทยต่อการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลสุขภาพแม่หลังคลอดโดยแบบประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์และแบบประเมินความพึงพอใจ มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ โดยอ้างอิงตามมาตร

วัดของลิเคิร์ท (Likert, 1932) คือ ระดับมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน, ระดับมาก เท่ากับ 4 คะแนน ระดับปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน, ระดับน้อย เท่ากับ 2 คะแนน และระดับน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

แบบบันทึกและแบบประเมินได้ผ่านกระบวนการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Validity) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ อาจารย์แพทย์แผนไทยวิชาชีพ และอาจารย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยหาดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Object Congruence: IOC) ซึ่งมีค่าความเที่ยงตรงเป็นไปตามเกณฑ์เท่ากับ 0.89 และทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

การวัดความเชื่อมั่น(Reliability) ของแบบประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์และแบบประเมินความพึงพอใจโดย นำแบบประเมินที่ผ่านการตรวจสอบไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ทำการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ซึ่งได้ค่าสัมประสิทธิ์ของความเชื่อมั่นของแบบประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์เท่ากับ 0.85 และแบบประเมินความพึงพอใจเท่ากับ 0.84 ซึ่งมากกว่า 0.70 แสดงว่าแบบประเมินทั้งสองชุดมีความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ (ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์ และคณะ, 2545)

3. ขั้นตอนดำเนินการวิจัย

3.1 ขอพิจารณาและอนุมัติโครงการจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

3.2 พัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยจากการศึกษาต่อยอดแนวทางการดูแลแม่หลังคลอดที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทยของกรรณิกา นันตา (กรรณิกา นันตา และคณะ, 2568)

3.3 จัดสนทนากลุ่มกับอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทย ประจำโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแม่หลังคลอด เพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของงานวิจัยและสาธิตการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลสุขภาพแม่หลังคลอดจำนวน 1 ครั้งและให้แพทย์แผนไทยทดลองใช้ชุดอุปกรณ์ดังกล่าวตามขั้นตอนที่สาธิต

3.4 ประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดผ่านสถานการณ์จำลองการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่กับอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลแม่หลังคลอดครอบคลุมด้านความสะดวก ความแข็งแรง ความปลอดภัย และความเหมาะสมในการใช้งาน และประเมินความพึงพอใจของแพทย์แผนไทยต่อการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดทั้ง 6 รายการได้แก่ 1) การบริหารเลือดลมด้วยหัตถเวช 2) การกระตุ้นการไหลของน้ำนม 3) การอบไอน้ำสมุนไพร 4) การนวดนวด 5) การพันผ้ารัดหน้าท้อง และ 6) คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด

3.5 วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษา

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ โดยมีรายละเอียดดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่ได้จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ใช้วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสรุปประเด็นและข้อเสนอแนะ

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ การหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่อสรุปผลการประเมินประสิทธิภาพและการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่

5. การรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยนี้ได้รับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ เอกสารเลขที่ COA.023/2567 ลงวันที่ 4 ธันวาคม 2567 โดยผู้วิจัยคำนึงถึงการพิทักษ์สิทธิ์ การยินยอมของผู้ให้ข้อมูลเป็นสำคัญ โดยไม่มีการเปิดเผยข้อมูลให้กับผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องและข้อมูลที่จะได้จากการวิจัยจะใช้เพื่อศึกษาตามวัตถุประสงค์ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น

ผลการศึกษา

1. การศึกษาการพัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความสะดวกต่อการนำไปใช้จริงในพื้นที่ชุมชน มีความสะดวกในการเคลื่อนย้าย ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาขึ้นมาในรูปแบบกระเป๋าแบบเคลื่อนที่โดยภายในกระเป๋าประกอบไปด้วยชุดอุปกรณ์สำหรับใช้ดูแลสุขภาพแม่หลังคลอด จำนวน 6 ชุด ได้แก่ 1) ชุดการบริหารเลือดลม 2) ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม 3) ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร 4) ชุดการนึ่งถ่าน 5) ชุดการพันผ้ารัดหน้าท้อง และ 6) ชุดคู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว ดังแสดงในภาพที่ 1 และภาพที่ 2

2. ผลการประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ผ่านการสาธิตและจำลองสถานการณ์ (Simulation) จำนวน 1 ครั้ง ร่วมกับอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลแม่หลังคลอดจากโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย จำนวน 10 ท่านผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าอาจารย์แพทย์แผนไทยและแพทย์แผนไทยผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลแม่หลังคลอดทุกท่านมีความเข้าใจในกลไกการทำงานและวิธีใช้ชุดอุปกรณ์ย่อยทั้ง 6 รายการอย่างชัดเจน นอกจากนี้ยังได้ให้ข้อเสนอแนะในการปรับแก้ไขให้อุปกรณ์บางอย่างมีการใช้งานง่ายขึ้น เช่น กระจอมอบสมุนไพรควรมีโครงแขวน คู่มือการใช้ชุดอุปกรณ์ดูแลแม่หลังคลอดให้มีสีสันสวยงามอ่านง่ายขึ้นและยังได้เสนอแนะในการพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้โดยเห็นควรให้ยกระดับจากการทดสอบในสถานการณ์จำลองไปสู่การทดลองใช้ในการให้บริการดูแลแม่หลังคลอดในสถานการณ์จริงเพื่อประเมินประสิทธิภาพผลเชิงประจักษ์และความเหมาะสมในบริบทพื้นที่จริงต่อไปในอนาคต และผลการประเมินเชิงปริมาณการใช้ชุดอุปกรณ์ย่อยจำนวน 6 รายการ โดยทำการประเมิน 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความแข็งแรง 2) ความปลอดภัย 3) ความสะดวก และ 4) ความเหมาะสม เป็นดังนี้

2.1 ด้านความแข็งแรง ในภาพรวมของชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.00 ± 0.79 ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ 1) การพันผ้ารัดหน้าท้อง 2) การบริหารเลือดลม 3) การกระตุ้นการไหลของน้ำนม รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1 และตาราง 2

2.2 ด้านความปลอดภัยในภาพรวมของชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด มีความปลอดภัยอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.20 ± 0.58 ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรกได้แก่ 1) การพันผ้ารัดหน้าท้อง 2) คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว 3) การบริหารเลือดลม รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1 และตาราง 2

2.3 ด้านความสะดวกในภาพรวมของชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด มีความสะดวกในการใช้งานและการเคลื่อนย้าย อยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ± 0.55 ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว 2) การบริหารเลือดลม 3) การพันผ้ารัดหน้าท้อง รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1 และตาราง 2

2.4 ด้านความเหมาะสมในภาพรวมของชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด พบว่ามีความเหมาะสมต่อการใช้งาน อยู่ในระดับดีมากมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.30 ± 0.55 ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว 2) การบริหารเลือดลม 3) การพันผ้ารัดหน้าท้อง รายละเอียดดังแสดงในตาราง 1 และตาราง 2

3. ผลการประเมินความพึงพอใจของแพทย์แผนไทยต่อการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยพบว่าในภาพรวมมีระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.42 ± 0.63 ซึ่งข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 อันดับแรก ได้แก่ 1) ชุดการอบอุ่นน้ำสมุนไพร 2) การพันผ้ารัดหน้าท้อง 3) การกระตุ้นการไหลของน้ำนม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.60 ± 0.52 , 4.40 ± 0.52 , 4.30 ± 0.48 ตามลำดับ รายละเอียดดังแสดงในตาราง 3

อภิปรายผล

1. การศึกษาการพัฒนาชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยในครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาที่พัฒนาย่อยออกมาจากแนวทางการดูแลแม่หลังคลอดที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทยของกรณีศึกษา นันดา ซึ่งมุ่งเน้นการให้บริการดูแลสุขภาพแม่หลังคลอดที่บ้านในรูปแบบ Delivery เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยกระทบที่อาจส่งผลต่อสุขภาพของแม่หลังคลอด ประกอบด้วยชุดอุปกรณ์ย่อย 6 ชุดอุปกรณ์ ได้แก่ 1) การบริหารเลือดลม 2) การกระตุ้นการไหลของน้ำนม 3) การอบอุ่นน้ำสมุนไพร 4) การนึ่งถ่าน 5) การพันผ้าหน้าท้อง และ 6) คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว ซึ่งผู้วิจัยได้มีการจัดเตรียมชุดอุปกรณ์ออกมาในรูปแบบของกระเป๋าเคลื่อนที่ ที่มีการจัดหมวดหมู่ชุดอุปกรณ์เพื่อให้่ายต่อการใช้งาน ส่วนกระเป๋าทำจากวัสดุโพลีคาร์บอเนต (Polycarbonate; PC) ซึ่งมีคุณสมบัติทนทานและสามารถดูดซับแรงกระแทกได้ดีและบริเวณฐานกระเป๋ามีล้อลาก จำนวน 4 ล้อ ที่สามารถหมุนได้ 360 องศา ทำให้ลากได้สะดวกต่อการเคลื่อนย้าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของหทัยกาญจน์ เยาวบุตร และคณะ (2565) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาการจัดกระเป๋ายาคลินิกแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่สำหรับดูแลผู้สูงอายุติดเตียง ในชุมชน พบว่ากระเป๋าออกหน่วยคลินิกแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่มีลักษณะเป็นกระเป๋าเดินทางแบบล้อลาก มีจำนวน 4 ล้อ หมุนได้ ลากได้ สะดวกต่อการเคลื่อนย้ายและมีการจัดกระเป๋าประกอบไปด้วย 4 หมวด ช่วยเพิ่มความสะดวกในการใช้งาน ได้แก่ (1) อุปกรณ์บันทึกข้อมูล (2) อุปกรณ์ตรวจและวินิจฉัยโรค (3) เวชภัณฑ์ยาและการปฐมพยาบาล และ (4) อุปกรณ์ดูแลสุขภาพอนามัยตามลำดับ เมื่อพิจารณาผลการประเมินการใช้งานของชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด ทั้งหมด 4 ด้าน ได้แก่ 1) ความแข็งแรง 2) ความปลอดภัย 3) ความสะดวก และ 4) ความเหมาะสม พบว่าชุดอุปกรณ์ย่อยทั้ง 6 ชุดอุปกรณ์ ได้แก่ 1. ชุดอุปกรณ์การบริหารเลือดลม มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมากเนื่องจากวัสดุที่ใช้คือ Hot plate และหม้อเกลือมีความทนทานต่ออุณหภูมิสูง สามารถใช้งานต่อเนื่องได้ยาวนาน มีความปลอดภัยเนื่องจากระบบตัดไฟอัตโนมัติของ Hot plate ช่วยลดความเสี่ยงการเกิดอัคคีภัยในบ้านคนไข้ มีความสะดวกในการใช้เนื่องจากขนาดกะทัดรัด พกพาง่าย ไม่ต้องใช้เตาถ่านแบบดั้งเดิม ซึ่งช่วยลดควันและกลิ่นไม่พึงประสงค์ และมีความเหมาะสมเนื่องจากการใช้เตาความร้อนไฟฟ้า Hot plate ควบคุมหม้อเกลือสมุนไพรช่วยประหยัดเวลาและขั้นตอนในการเตรียมงานในพื้นที่จำกัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของรศมี สุขนรินทร์ และ กฤษณัญ ศรีใจ

(2562) ได้ศึกษาเรื่องผลของชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองในหญิงหลังคลอด พบว่าชุดทับหม้อเกลือด้วยตนเองสามารถใช้ได้ตลอดและมีความปลอดภัยในการใช้งานไม่ก่อให้เกิดอันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนใด ๆ และสอดคล้องกับการศึกษาของสายฝน สุกุลผอม และคณะ (2563) ได้ศึกษาเรื่องการดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช พบว่าหญิงหลังคลอดทุกคนได้รับการดูแลด้วยการนวดและการประคบสมุนไพร ทำให้ลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและช่วยให้ผ่อนคลาย 2. ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมากเนื่องจากใช้วัสดุพื้นฐาน (ถุงประคบร้อน/ผ้าขนหนู) ซึ่งมีความคงทนต่อการซักและการใช้งานซ้ำ มีความปลอดภัยเนื่องจากเบป๊อวยและถุงมือช่วยลดแรงเสียดทานระหว่างการทำหัตถการ และลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ให้บริการสู่มะและทารก มีความสะดวกเนื่องจากอุปกรณ์มีน้ำหนักเบา จัดรวมในกระเป๋าเดียวได้ง่าย พร้อมใช้งานทันที และมีความเหมาะสมเนื่องจากขนาดของถุงประคบร้อนพอดีกับศีรษะทรงอกของแม่หลังคลอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเพ็ญพลอย ภิญญาภิรมย์ และคณะ (2566) ได้ทำการศึกษาเรื่องผลของการประคบเต้านมด้วยผ้าอุ่นขึ้นต่อระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมในแม่หลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรก พบว่าเมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่น้ำนมเริ่มไหล กลุ่มตัวอย่างทดลองน้ำนมเริ่มไหลเร็วกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -5.49$; $p < .001$) 3. ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากใช้วัสดุโครงสร้างกระโจกและเก้าอี้ ที่สามารถรับน้ำหนักได้ดี มั่นคงขณะใช้งาน มีความปลอดภัยเนื่องจากมีเครื่องวัดความดันและปรอทเพื่อประเมินความพร้อมทางสัญญาณชีพของแม่หลังคลอดก่อนทำหัตถการและหม้อต้มมีระบบเซนเซอร์ตัดการทำงานอัตโนมัติ เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจร มีความสะดวกเนื่องจากกระโจกและเก้าอี้ถูกออกแบบให้พับเก็บได้ ช่วยให้การกางและเก็บอุปกรณ์ในพื้นที่จำกัดภายในบ้านทำได้อย่างรวดเร็ว และมีความเหมาะสมเนื่องจากการจัดชุดผ้าขนหนูและชุดเปลี่ยนช่วยรักษาความเป็นส่วนตัวและถูกสุขลักษณะ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศรีพร พนาธิญญกิจ (2567) ได้ศึกษาเรื่องตู้อบสมุนไพรปะเกะญอโบราณเคลื่อนที่ได้ พบว่านวัตกรรมตู้อบสมุนไพรมีความสะดวกต่อการใช้งาน พกพาได้ง่าย เคลื่อนย้ายสะดวก จัดเก็บได้ง่าย วัสดุที่ใช้ทำหาคือไม้ไผ่ 4. การนึ่งถ่าน มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากใช้วัสดุเก้าอี้เจาะรูและเตาดินเผาออกแบบมาเพื่อรองรับน้ำหนักและความร้อนโดยเฉพาะ มีความปลอดภัยเนื่องจากเตาขนาดเล็กช่วยควบคุมปริมาณความร้อนและควันไฟให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัยต่อทางเดินหายใจ มีความสะดวกเนื่องจากการใช้กะลาและถ่านขนาดเล็กช่วยให้เตรียมความร้อนได้เร็วและดับไฟได้ง่ายหลังเสร็จสิ้นกระบวนการ และมีความเหมาะสมเนื่องจากออกแบบให้ความร้อนเข้าสู่เป้าหมาย (แผลฝีเย็บ) ได้โดยตรง ไม่กระจายออกด้านข้าง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Agarwal & Verma (2025) ได้ศึกษาเรื่องการพัฒนาเครื่องมือมาตรฐานสำหรับการรมช่องคลอด (Yoni Dhoopana) เพื่อการจัดการโรคทางนรีเวชอย่างมีประสิทธิภาพ พบว่าอุปกรณ์ในการรมควันช่องคลอดด้วยควันสมุนไพรใช้งานง่าย เคลื่อนย้ายง่าย พร้อมทั้งอุปกรณ์ใช้งานสะดวกพกพาง่าย ทนทาน มีความปลอดภัยสร้างจากวัสดุที่ไม่มีพิษและทนความร้อนสูงรวมถึงมีความเหมาะสมเนื่องจากออกแบบให้ความร้อนเข้าสู่เป้าหมาย (แผลฝีเย็บ) ได้โดยตรงไม่กระจายออกด้านข้าง 5. การพันผ้ารัดหน้าท้อง มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากวัสดุที่ใช้เป็นผ้าฝ้ายที่เนื้อผ้ามีความยืดหยุ่นสูงไม่ขาดง่ายเมื่อต้องรัดให้กระชับ มีความปลอดภัยเนื่องจากวัสดุระบายอากาศได้ดี ลดการอับชื้น ไม่ระคายเคืองผิวหน้าท้อง มีความสะดวกเนื่องจากผ้ามีความยาวและขนาดที่พอดีสำหรับการพันด้วยตัวคนเดียวหรือให้เจ้าหน้าที่ช่วย และมีความเหมาะสมเนื่องจากใช้งานง่าย ช่วยพยุงหน้าท้อง กระชับมดลูกให้เข้าอู่ได้ตามหลักการแพทย์แผนไทย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพรศรี ดิสรเทติวัฒน์ และ นิตยา โรจนนิรันดร์กิจ (2561) ได้ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบผลของการใช้ผ้าพันหน้าท้องแบบ 12 สายผูกด้วยเชือกกับผ้าพันหน้าท้องแบบ 3 สายติดเวลโครเทปของสตรีหลังผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลรามารามิบัติ พบว่าการผ้าพันหน้าท้องทำจากผ้าฝ้าย มีความยาวพอดี

รองรับรูปร่างและมีความกระชับ ใช้งานง่ายและช่วยพยุงหน้าท้องลดอาการปวดอีกด้วย และ 6. คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว มีความแข็งแรงอยู่ในระดับดีมาก เนื่องจากคู่มือใช้วัสดุที่มีความทนทาน ไม่ฉีกขาดง่าย และเหมาะแก่การเปิดใช้งานบ่อยครั้ง มีความปลอดภัยเนื่องจากวัสดุและหมึกพิมพ์ ไม่มีกลิ่นฉุนที่เป็นอันตรายต่อแม่และทารก มีความสะดวกเนื่องจากรูปเล่มมีขนาดกะทัดรัด น้ำหนักเบา พกพาสะดวก และมีความเหมาะสมเนื่องจากเนื้อหาถูกต้อง ครอบคลุมทั้งการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว และข้อควรระวังในการดูแลหลังคลอดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสมเจตน์ คงคอนและคณะ (2565) ได้ศึกษาเรื่องประสิทธิภาพของการใช้สื่อการสอนเรื่องการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย พบว่าสื่อการสอนมีผลต่อความรู้ความเข้าใจ เนื้อหากระชับ ภาษาเข้าใจง่าย ควรมีภาพประกอบชัดเจน จากการศึกษาจะเห็นว่าชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้สนับสนุนการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยสำหรับดูแลแม่หลังคลอดในรูปแบบ Deliver ในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อสรุป

การวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย มีความแข็งแรง ปลอดภัย สะดวก และเหมาะสม และได้รับความพึงพอใจในระดับดีมากจากแพทย์แผนไทยผู้ปฏิบัติงาน จึงมีความพร้อมที่จะนำไปใช้เป็นเครื่องมือสนับสนุนการปฏิบัติงานเชิงรุกของแพทย์แผนไทยเพื่อจัดบริการดูแลสุขภาพแม่หลังคลอดในรูปแบบ Delivery ในชุมชนต่อไปในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาต่อยอดองค์ความรู้ที่ได้จากงานวิจัยในครั้งนี้ โดยการนำชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่ไปทดลองให้บริการดูแลแม่หลังคลอดในสถานการณ์จริงเพื่อประเมินประสิทธิผลเชิงประจักษ์และความเหมาะสมในบริบทพื้นที่จริงต่อไปในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี โดยได้รับความอนุเคราะห์และสนับสนุนงบประมาณการวิจัยจากวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ขอขอบคุณอาจารย์และแพทย์แผนไทยทุกท่านที่เป็นผู้ให้ข้อมูลสำคัญและกลุ่มอาสาสมัครการวิจัย

ตาราง ภาพ และแผนภาพ

ตารางที่ 1 ตารางรวมผลการประเมินการใช้งานชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดในแต่ละด้าน (n=10)

รายการประเมิน	ผลการประเมิน	
	ค่าเฉลี่ย (MEAN)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
1. ด้านความแข็งแรง:		
1.1 ชุดการบริหารเลือดลม: Hot plate และหม้อเกลือมีความทนทานต่ออุณหภูมิสูง ใช้งานต่อเนื่องได้ยาวนาน	4.00	0.82
1.2 ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม: อุปกรณ์พื้นฐาน (ถุงประคบ/ผ้า) มีความคงทนต่อการซักและการใช้งานซ้ำ	4.00	0.82
1.3 ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร: โครงสร้างกระโจมและเก้าอี้รับน้ำหนักได้ดี มั่นคงขณะใช้งาน	4.00	0.67
1.4 ชุดการนึ่งถ่าน: เก้าอี้เจาะรูและเตาดินเผาออกแบบมาเพื่อรองรับน้ำหนักและความร้อนโดยเฉพาะ	4.00	0.67
1.5 ชุดการพันผ้ารัดหน้าท้อง: เนื้อผ้ามีความยืดหยุ่นสูง ไม่ขาดง่ายเมื่อต้องดึงรัดให้กระชับ	4.00	0.94
1.6 ชุดคู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว: คู่มือใช้วัสดุที่มีความทนทาน ไม่ฉีกขาดง่าย และเหมาะแก่การเปิดใช้งานบ่อยครั้ง	4.00	0.82
2. ด้านความปลอดภัย		
2.1 ชุดการบริหารเลือดลม: ระบบตัดไฟอัตโนมัติของ Hot plate ช่วยลดความเสี่ยงอัคคีภัยในบ้านคนไข้	4.20	0.63
2.2 ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม: เบบี้อ้อยและ ถูมือช่วยลดแรงเสียดทานระหว่างการทำหัตถการ และลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากผู้ให้บริการสู่แม่และบุตร	4.30	0.48
2.3 ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร: มีเครื่องวัดความดันและปรอทเพื่อประเมินความพร้อมทางสัญญาณชีพของแม่หลังคลอดก่อนทำหัตถการ และหม้อต้มมีระบบเซนเซอร์ตัดการทำงานอัตโนมัติ เพื่อป้องกันการเกิดไฟฟ้าลัดวงจร	4.20	0.42
2.4 ชุดการนึ่งถ่าน: เตาขนาดเล็กช่วยควบคุมปริมาณความร้อนและควันไฟให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัยต่อระบบทางเดินหายใจ	4.00	0.47
2.5 ชุดการพันผ้ารัดหน้าท้อง: วัสดุระบายอากาศได้ดี ลดการอับชื้น ไม่ระคายเคืองผิวหนังหน้าท้อง	4.20	0.79
2.6 ชุดคู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว: วัสดุและหมึกพิมพ์ไม่มีกลิ่นฉุนที่เป็นอันตรายต่อแม่และทารก	4.30	0.67

ตารางที่ 1 ตารางรวมผลการประเมินการใช้งานชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดในแต่ละด้าน (n=10)
(ต่อ)

รายการประเมิน	ผลการประเมิน	
	ค่าเฉลี่ย (MEAN)	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
3. ด้านความสะดวก		
3.1 ชุดการบริหารเลือดลม: ขนาดกะทัดรัด พกพาง่าย ไม่ต้องใช้เตาถ่านแบบดั้งเดิม ลดควันและกลิ่นไม่พึงประสงค์	4.20	0.63
3.2 ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม: อุปกรณ์มีน้ำหนักเบา จัดรวมในกระเป๋าเดียวได้ง่าย พร้อมใช้งานทันที	4.43	0.48
3.3 ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร: กระโจมและเก้าอี้ถูกออกแบบให้พับเก็บได้ ช่วยให้การกางและเก็บอุปกรณ์ในพื้นที่จำกัดภายในบ้านทำได้อย่างรวดเร็ว	4.60	0.52
3.4 ชุดการนึ่งถ่าน: การใช้กะลาและถ่านขนาดเล็กช่วยให้เตรียมความร้อนได้เร็วและดับไฟได้ง่ายหลังเสร็จสิ้น	4.00	0.47
3.5 ชุดการพันผ้ารัดหน้าท้อง: ผ้ามีความยาวและขนาดที่พอดีสำหรับการพันด้วยตัวคนเดียวหรือเจ้าหน้าที่ช่วย	4.40	0.52
3.6 ชุดคู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว: รูปเล่ม มีขนาดกะทัดรัด น้ำหนักเบา พกพาสะดวก	4.30	0.67
4. ด้านความเหมาะสม		
4.1 ชุดการบริหารเลือดลม: การใช้เตาความร้อนไฟฟ้า Hot plate ควบคุมอุณหภูมิเอสมุนไพรช่วยประหยัดเวลาเตรียมงานในพื้นที่จำกัด	4.20	0.63
4.2 ชุดการกระตุ้นการไหลของน้ำนม: ขนาดของถุงประคบร้อนพอดีกับสรีระทรงอกของแม่หลังคลอด	4.43	0.48
4.3 ชุดการอบไอน้ำสมุนไพร: การจัดชุดผ้าขนหนูและชุดเปลี่ยนช่วยรักษาความเป็นส่วนตัวและถูกสุขลักษณะ	4.60	0.52
4.4 ชุดการนึ่งถ่าน: ออกแบบให้ความร้อนเข้าสู่เป้าหมาย (แผลฝีเย็บ) ได้โดยตรง ไม่กระจายออกด้านข้าง	4.00	0.47
4.5 ชุดการพันผ้ารัดหน้าท้อง: ใช้งานง่าย ช่วยพยุงหน้าท้อง กระชับมดลูกให้เข้าอู่ได้ตามหลักการแพทย์แผนไทย	4.40	0.52
4.6 ชุดคู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว: เนื้อหาถูกต้อง ครอบคลุมทั้งการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว และข้อควรระวังในการดูแลหลังคลอด	4.30	0.67

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยผลการประเมินการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้ง 4 ด้าน (n=10)

รายการชุดอุปกรณ์	ผลการประเมิน 4 ด้าน							
	ความแข็งแรง		ความปลอดภัย		ความสะดวก		ความเหมาะสม	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
1. การบริหารเลือดลม	4.00	0.82	4.20	0.63	4.20	0.63	4.20	0.63
2. การกระตุ้นการไหลของน้ำนม	4.00	0.82	4.30	0.48	4.30	0.48	4.30	0.48
3. การอบไอน้ำสมุนไพร	4.00	0.67	4.20	0.42	4.60	0.52	4.60	0.52
4. การนึ่งถ่าน	4.00	0.67	4.00	0.47	4.00	0.47	4.00	0.47
5. การพันผ้ารัดหน้าท้อง	4.00	0.94	4.20	0.79	4.40	0.52	4.40	0.52
6. คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว	4.00	0.82	4.30	0.67	4.30	0.67	4.30	0.67
รวม	4.00	0.79	4.20	0.58	4.30	0.55	4.30	0.55

ตารางที่ 3 ผลการประเมินระดับความพึงพอใจของแพทย์แผนไทยต่อการใช้ชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอด (n=10)

รายการชุดอุปกรณ์	ค่าเฉลี่ย (MEAN)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
1. การบริหารเลือดลม	4.30	0.67
2. การกระตุ้นการไหลของน้ำนม	4.60	0.49
3. การอบไอน้ำสมุนไพร	4.40	0.54
4. การนึ่งถ่าน	4.30	0.67
5. การพันผ้ารัดหน้าท้อง	4.50	0.71
6. คู่มือการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว	4.40	0.70
รวม	4.42	0.63



ภาพที่ 1 รายการชุดอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย



ภาพที่ 2 กระเป๋าอุปกรณ์เคลื่อนที่สำหรับดูแลแม่หลังคลอดด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เอกสารอ้างอิง

- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2568). *ตำราอ้างอิงด้านการแพทย์แผนไทย*. พรีเมียร์ มาร์เก็ตติ้ง โซลูชั่น.
- กรรณิกา นันทา, ธัญลักษณ์ ปุคำสุข, นิตยา นามวิเศษ, มะลิวัลย์ ปารีย์, จินตนา นันต๊ะ. (2568). แนวทางการดูแลแม่หลังคลอดที่บ้านด้วยการแพทย์แผนไทยของวิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก. *วารสารก้าวหน้าโลกวิทยาศาสตร์*, 25(1), 165-184.
- ชูศรี มโนการ. (2564). การส่งเสริมสุขภาพแม่หลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย. *วารสารเกื้อการุณย์*, 28(2), 143-153.
- เพ็ญพลอย ภิญาภิรมย์, พชรินทร์ ณ นคร, และจันทิมา นาวา. (2566). ผลของการประคบเต้านมด้วยผ้าอุ่นขึ้นต่อระยะเวลาการเริ่มไหลของน้ำนมในแม่หลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรก. *วารสารพยาบาลศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 41(2), 93-104.
- พรศรี ดิสรเทติวัฒน์, และนิตยา โรจนนิรันดร์กิจ. (2561). การเปรียบเทียบผลของการใช้ผ้าพันหน้าท้องแบบ 12 สายผูกด้วยเชือกกับผ้าพันหน้าท้องแบบ 3 สายติดเวลโครเทปของสตรีหลังผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลรามาริบัติ. *วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์พยาบาล*, 24(1), 80-93.
- รัศมี สุขนรินทร์, และกฤษฎิ์ ศรีใจ. (2562). ผลของชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือด้วยตนเองในหญิงหลังคลอด. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 17(2), 195-204.
- ลัดดาวัลย์ เพชรโรจน์, และอัจฉรา ขำนิประศาสน์. (2545). *ระเบียบวิธีวิจัย*. พิมพ์ดีการพิมพ์.
- วรรณพร สุริยะคุปต์, รัตนพงษ์ พรหมมา, และอัมพิกา นันทไชย. (2565). การศึกษาพัฒนาการของรูปแบบโรงพยาบาลสาธิตการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์ทางเลือก มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. *วารสารสหวิทยาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 5(1), 63-78.
- ศรีพร พนาธิญญกิจ. (2567, 17-19 มิถุนายน). *คู่มือสมุนไพรประเภทยาสมุนไพรเคลื่อนที่ได้ (ตำ-เฮอะสะ-ปะเกอะญอ-เลอะ)* [เอกสารนำเสนอ]. การประชุมวิชาการสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2567, พิษณุโลก, ประเทศไทย.
- สมชาย วรภิรมย์สกุล. (2554). *ระเบียบวิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. <https://pws.npru.ac.th/pheerathano/data/files/>.
- สมเจตน์ คงคอน, รัชฎาพร พิสัยพันธุ์, วาสนา สารการ, และอลงกต สิงโต. (2565). ประสิทธิภาพของการใช้สื่อการสอนเรื่องการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย. *วารสารมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี)*, 14(27), 165-176.
- สายฝน สกลพอม, อารยา ทิพย์วงศ์, และวิชิต สุขประเสริฐ. (2563). การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านในจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสุขศึกษา*, 43(2), 107-118.
- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2565). *แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13 (พ.ศ. 2566-2570)*. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ สำนักงานกฤษฎามนตรี.
- หทัยกาญจน์ เยาวบุตร, ชุณหิมาณ ณิชเกษม, และวิชุดา ร่วมกระโทก. (2565). การศึกษาการจัดกระเป๋ายาคลินิกแพทย์แผนไทยเคลื่อนที่สำหรับดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในชุมชน. *วารสารมหาจุฬานาครธรรม*, 9(5), 492-510.

- Agarwal, A., & Verma, A. (2025). Development of a standardized instrument for Yoni Dhoopana to effectively manage gynaecological disorders. *International Journal of Ayurveda and Pharma Research*, 22(2), 8-16.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, 22, 5-55.

