

สัญญาเลขที่ 12/พ.ศ. 2551 รหัสโครงการ 51207030012

รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

การศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพ

มารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้

การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน

Research and Development is conducted in the area of the
health promotion for the mother and infants by using the
local wisdom of Thai traditional medicine in the community

โดย

อาจารย์ดารณี อ่อนชมจันทร์

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2551

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

บทคัดย่อ

การศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน เป็นลักษณะการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชนและ เพื่อสร้างความยอมรับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพแก่คนรุ่นใหม่ให้หันกลับมาสนใจภูมิปัญญาที่ดำรงอยู่ในท้องถิ่นของตนโดยเฉพาะภูมิปัญญาในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก โดยแบ่งการศึกษาวิจัยเป็น 3 ระยะ คือระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านระยะที่ 2 เป็นการศึกษารูปแบบแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในระบบบริการสุขภาพชุมชน ระยะที่ 3 เป็นการจัดทำข้อเสนอในเชิงนโยบาย รายงานการศึกษาวิจัยนี้เป็นการศึกษา ระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อคัดเลือกรูปแบบวิธีการที่ยังคงมีการใช้บ่อยเพื่อนำมาศึกษาเจาะลึกและส่งเสริมพัฒนาต่อไปและศึกษาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ได้แก่ การดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด อาหารพื้นบ้าน ยาสมุนไพร พิธีกรรมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกสำหรับประชาชนและหมอพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น โดยทำการศึกษาใน 2 พื้นที่คือตำบลป่าแะอำเภอบ้านลาด จังหวัดเชียงรายและตำบลแม่สุก อำเภอมะนัง จังหวัดยะลา ทำการสำรวจสถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาในกลุ่มมารดาที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี และทำการระดมสมอง(Focus group)ในกลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ หมอพื้นบ้าน เพื่อศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้ และนำความรู้ภูมิปัญญาที่ได้มาจัดระดับเพื่อส่งเสริมการใช้ในครอบครัวและในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน เชื่อมโยงสู่ระบบสุขภาพ ผลการศึกษาพบว่า องค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่มีการถือปฏิบัติสืบทอดกันมา และเกิดผลดีต่อสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก ทั้งยังสามารถปฏิบัติช่วยเหลือกันเองในครอบครัว โดยเฉพาะสามี เป็นผู้รับบทบาทสำคัญที่จะต้องคอยดูแลเฝ้าระวังรักษาสุขภาพของภรรยาและบุตร ส่วนแม่และยาย เป็นผู้ทำหน้าที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญาช่วยเหลือและเมื่อเกินความสามารถก็สามารถที่จะทราบว่าใครจะช่วยเหลือในประเด็นต่างๆ ได้อย่างไร ขณะเดียวกันก็ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ พยาบาลที่ดูแลตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด ดังนั้นระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชนจึงเป็นลักษณะความสัมพันธ์ เชื่อมโยง ของคนในครอบครัว ชุมชน และ ระบบบริการสุขภาพอย่างที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ชัดเจน ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องควรมีนโยบาย แนวทางการดำเนินงานรวมทั้งการศึกษาวิจัยและพัฒนาเพื่อบูรณาการองค์ความรู้ภูมิปัญญา

พื้นฐานในระบบสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยมารดาและทารกได้อย่างเหมาะสมกับวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น



Abstract

This research and development is conducted in the area of the health promotion for the mother and infants by using the local wisdom of Thai traditional medicine in the community. This study aims to promote the use of local wisdom on the healthcare in order to enhance their self reliance and the economy of their community, including encouraging the new generations to acknowledge the knowledge and wisdom upon the traditional health medicine so that they shall pay interest towards the wisdom within their community, especially the health promotion for the mother and infants. This research can be divided into 3 phases. The first phase is the study of situation where the traditional knowledge and wisdom is being used. The integration pattern of the traditional knowledge to the community healthcare system shall be studied in the second phase. The third phase shall cover the policy recommendations. This study is the first phase of the research. Its objective is to study the situation promoting the health and hygiene of the mother and infant by using the traditional health medicine of the community wisdom and to select the commonly used methods for an in-depth analysis and further promotion development. The study of knowledge and wisdom upon the health promotion for the mother and infant includes the treatments during the pregnancy, during labor and after the labor, traditional food, herbal medicine, rituals and any relevant behavior whereby these shall be used to conduct the manual of the health promotion for the mother and infant for the public and traditional healers of each suburb. The study is conducted in 2 areas i.e. Tamboon Panga, Padad District, Chiang Rai and Tamboon Maesuk, Maejai District, Payao. The survey of situation, where the traditional knowledge and wisdom is used, is conducted on the group of mothers with their child less than 1 year old and the focus group of the group of housewives, elders and traditional healer is also conducted in order to conduct the in-depth analysis of the knowledge and wisdom, and to promote the use of the traditional medicine in the family and the linkage to the healthcare system. The study shows that most of the knowledge has been transferred and conducted from one generation to the next generation. It is also found that this knowledge not only has good impact towards the health and hygiene of the mother and infant but also can be used to take care of each other in the family, especially the husband who has the important role in looking after the health of his wife and child and the mother and grandmother are responsible for transferring the knowledge and providing assistance. At the same time, they have followed the instructions of the nurse in charge

during the pregnancy and after the labor. The healthcare system for the mother and infant in the community can be considered as the relations between the people in the family and the community.



บทสรุปผู้บริหาร

ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพพออนามัยมารดาและทารก เป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย นับเป็นภูมิปัญญาอันสำคัญยิ่งที่ทำให้สามารถดำรงเผ่าพันธุ์ไว้ได้ การศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน เป็นลักษณะการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชน และเพื่อสร้างความยอมรับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพแก่คนรุ่นใหม่ให้หันกลับมาสนใจภูมิปัญญาที่ดำรงอยู่ในท้องถิ่นของตน โดยเฉพาะภูมิปัญญาในการสร้างเสริมสุขภาพพออนามัยมารดาและทารก โดยแบ่งการศึกษาวิจัยเป็น 3 ระยะ คือ

- ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน
- ระยะที่ 2 เป็นการศึกษารูปแบบแนวทางการบูรณาการองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในระบบบริการสุขภาพชุมชน
- ระยะที่ 3 เป็นการจัดทำข้อเสนอในเชิงนโยบาย

รายงานการศึกษานี้เป็นการศึกษาระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ การสร้างเสริมสุขภาพพออนามัยของมารดาและทารก ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อคัดเลือกรูปแบบ วิธีการที่ยังคงมีการใช้บ่อยเพื่อนำมาศึกษาเจาะลึกและส่งเสริมพัฒนาต่อไปและศึกษาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพพออนามัยมารดาและทารก ได้แก่ การดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด อาหารพื้นบ้าน ยาสมุนไพร พิธีกรรมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพพออนามัยมารดาและทารกสำหรับประชาชนและหมอพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น โดยทำการศึกษาใน 2 พื้นที่คือ ตำบลป่าแฉะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย และตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ซึ่งกระบวนการคัดเลือกพื้นที่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีการดำเนินงานด้านการแพทย์พื้นบ้าน หรือมีศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านอยู่ในชุมชน ทำการสำรวจสถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาในกลุ่มมารดาที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี และทำการระดมสมอง(Focus group)ในกลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ หมอพื้นบ้าน เพื่อศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้ และนำความรู้ภูมิปัญญาที่ได้มาจัดระดับเพื่อส่งเสริมการใช้ในครอบครัวและในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน เชื่อมโยงสู่ระบบสุขภาพ

ผลการศึกษาในส่วนการเก็บข้อมูลจากแม่ที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี และการทำเวทีระดมสมอง ทั้ง 2 พื้นที่ ทำให้เห็นสถานการณ์และสามารถตอบคำถามการวิจัยที่ว่า ชุมชนยังมีการใช้ภูมิ

ปัญหาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกอยู่หรือไม่ว่าไร และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้านใดบ้างที่สามารถนำมาส่งเสริมให้เกิดการใช้ในการดูแลมารดาและทารกในปัจจุบันทั้งในการดูแลตนเองที่บ้านและบูรณาการในระบบสุขภาพชุมชน จากการศึกษพบว่า มุ่งค้ำความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ยังคงมีการสืบทอดและใช้อยู่ในชุมชน มีทั้งรูปแบบที่สืบทอดตามวิถีวัฒนธรรมดั้งเดิม และมีการปรับเปลี่ยนพัฒนารูปแบบให้เหมาะสมกับยุคสมัยปัจจุบัน เช่นการอยู่เดือน การปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด ยังคงมีการใส่เสื้อผ้ามิดชิดปกปิดให้ร่างกายอบอุ่น พันผ้าหน้าท้อง มีการปรับใช้กระเป๋าน้ำร้อนแทนการอยู่ไฟ ขณะเดียวกันก็ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่ดูแลตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด ดังจะเห็นได้จากการตอบคำถามผู้มีอิทธิพล ต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษาสุขภาพ พบว่ามีทั้งตัดสินใจด้วยตนเองตามข้อมูลที่ได้รับจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและจากมารดา จากยาย และผู้รู้ นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนหนึ่งของการดำรงอยู่ของภูมิปัญญาคือการประสบปัญหาสุขภาพในวัยทองของผู้เป็นยาย เป็นแม่ เป็นกรณีตัวอย่างเชิงประจักษ์ ที่บอกต่อยังลูกหลานให้ต้องระวังตัว เพื่อที่จะไม่เกิดปัญหาที่ผู้อาวุโสได้ประสบมาก่อนแล้ว

ผลการศึกษายังยืนยันถึงทุนทางภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกที่มีอยู่เดิมและศักยภาพขององค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ทำให้ยังคงดำรงอยู่ในปัจจุบัน หากมีการส่งเสริมให้เกิดการใช้อย่างแพร่หลายตามวิถีวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นแล้ว นอกจากจะเป็นการสนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเองแล้ว ยังสามารถพัฒนาเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพชุมชนได้อีกด้วย เนื่องจากผลการศึกษาระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน มีความร่วมมือในทุกกระดับ ตั้งแต่ในครอบครัว ชุมชน หมอพื้นบ้าน สถานีอนามัยและโรงพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่เป้าหมายมีความร่วมมือกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ชุมชนและสถานีอนามัย ซึ่งจะทำให้เห็นรูปแบบการบูรณาการ การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชนเชื่อมโยงระบบสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ แต่รูปแบบ กระบวนการหรือกลไกจะเป็นอย่างไรต้องทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาต่อไปในระยะที่ 2

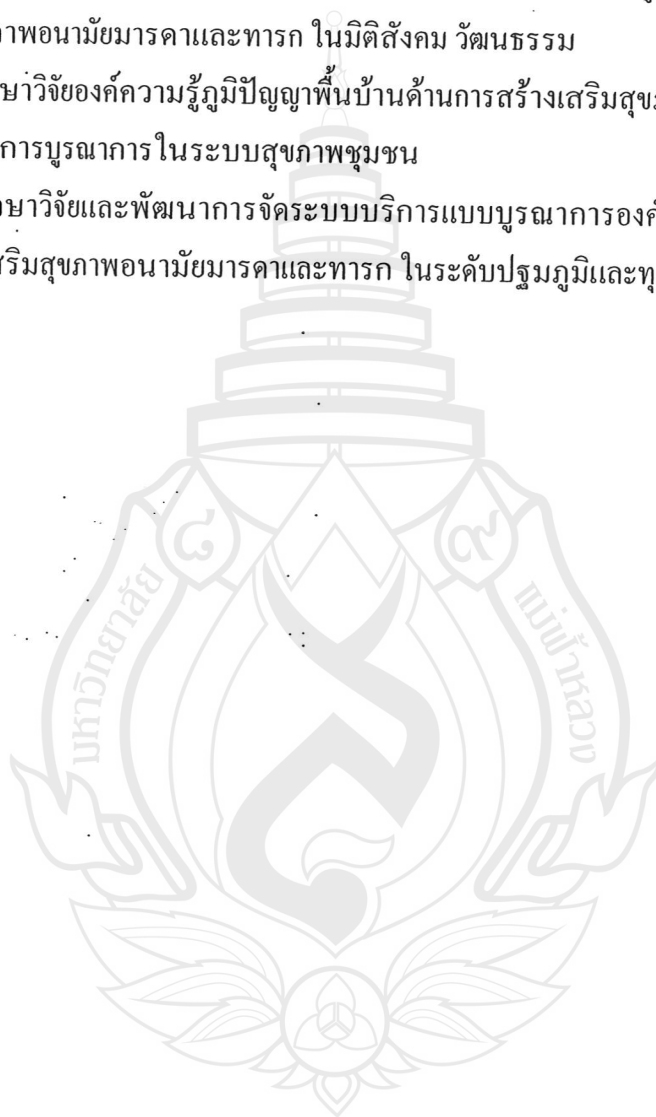
จากผลการศึกษาในระยะที่ 1 ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารและผู้บริหาร ดังนี้
ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

1. กำหนดนโยบายแนวทางของหน่วยงานในการส่งเสริมพัฒนาการบูรณาการเพื่อใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก
2. กำหนดให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้สามารถนำแนวทางสู่การปฏิบัติ

โดยเฉพาะในด้าน การศึกษาวิจัยองค์ความรู้ การพัฒนาระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงบูรณาการในระบบ
ปฐมภูมิและทุติยภูมิ การพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับการเชื่อมโยงบูรณาการ ตั้งแต่ อสม. เจ้าหน้าที่
ระดับสถานีนอมนัย และโรงพยาบาลชุมชน

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติการ

1. เปิดใจ เรียนรู้และทำความเข้าใจ ระบบวิธีคิดขององค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน
ด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ในมิติสังคม วัฒนธรรม
2. ศึกษาวิจัยองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดา
และทารก ในพื้นที่ เพื่อการบูรณาการในระบบสุขภาพชุมชน
3. ศึกษาวิจัยและพัฒนาระบบบริการแบบบูรณาการองค์ความรู้ภูมิปัญญา
พื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ



สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อ	ก
ABSTRACT	ข
บทสรุปผู้บริหาร	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	จ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	
ความสำคัญและที่มาของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย	3
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	4
คำถามหลักของงานวิจัย	4
ทฤษฎี สมมุติฐาน และกรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย	5
ขอบเขตการวิจัย	6
ระยะเวลาในการดำเนินการ	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
นักวิจัย	6
บทที่ 2 การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	
2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและกรอบคฤมงานวิจัย	
2.1.1 แนวคิดและความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	7
2.2.2 แนวคิดปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545- 2549)	9
2.2.3 แนวคิดยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมขององค์การอนามัย- โลก ปี 2002	10
2.2.4 แนวคิดแผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไท สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550-2554	11

	หน้า
2.2.5 กระบวนทัศน์ใหม่ในการสร้างสังคมสุขภาวะ (Papadium)	14
2.2.6 การพัฒนาต้นทุนทางสังคม	15
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
2.2.1 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก	
1) ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านล้านนา	16
2) ภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคกลาง	21
3) ภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคอีสาน	23
4) ภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคใต้(ชาวไทยมุสลิม)	25
2.2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด	28
2.2.3 การบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระบบสุขภาพชุมชน	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
3.1 ระเบียบวิธีวิจัย	32
3.1.1 พื้นที่วิจัย	32
3.1.2 กลุ่มประชากรที่ศึกษา	32
3.1.3 กรอบการดำเนินงาน	33
3.2 กิจกรรมวิจัย / ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยของโครงการวิจัยในภาพรวม	34
3.2.1 การศึกษาระยะที่ 1	34
3.2.2 การศึกษาระยะที่ 2	34
3.2.3 การศึกษาระยะที่ 3	35
3.3 กิจกรรมวิจัย / ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยระยะที่ 1	36
3.3.1 การศึกษาสถานการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่เป้าหมาย	36
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
4.1 ผลการศึกษาสถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกในพื้นที่ ตำบลป่าแฉะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย	39
4.1.1 บริบทชุมชน	39

4.1.2 ผลการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพในการดูแลสุขภาพมารดาและทารก	41
4.1.3 ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน	42
4.1.4 สถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริม สุขภาพมารดาและทารก	44
4.1.5 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และความเชื่อในการดูแลสุขภาพมารดาและ ทารก	44
4.1.6 พฤติกรรมและแบบแผนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด ดูแล หลังคลอด และการเลี้ยงดูทารก	50
4.2 ผลการศึกษาสถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้าง เสริมสุขภาพมารดาและทารกในพื้นที่ ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ พะเยา	52
4.2.1 บริบทชุมชน	52
4.2.2 ผลการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้าน สุขภาพในการดูแลสุขภาพมารดาและทารก	53
4.2.3 ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน	55
4.2.4 สถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริม สุขภาพมารดาและทารก	55
4.2.5 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และความเชื่อในการดูแลสุขภาพมารดาและ ทารก	56
4.2.6 พฤติกรรมและแบบแผนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด ดูแล หลังคลอด และการเลี้ยงดูทารก	66
4.3 ผลการสังเคราะห์ องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพ มารดา และทารกเพื่อการส่งเสริมการใช้ในระบบสุขภาพชุมชน	69
4.4 การจัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดา และทารก	73
4.5 แนวทางการจัดทำเอกสารคู่มือการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริม สุขภาพมารดาและทารก	76
4.6 อภิปรายผลการศึกษาวิจัย(Discussion)	77
บทที่ 5 สรุปและข้อเสนอแนะ	
5.1 ผลการศึกษาวิจัย	80

	หน้า
5.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากงานวิจัย	80
5.3 ข้อเสนอแนะ	81
เอกสารอ้างอิง	83
ภาคผนวก	
ประวัติผู้วิจัย	



สารบัญตาราง

	หน้า
บทที่ 4 ผลการวิจัย	
ตารางที่ 4.1 อาหารสำหรับมารดาและทารก	69
ตารางที่ 4.2 การปฏิบัติตามความเชื่อ	71
ตารางที่ 4.3 การจัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริม สุขภาพมารดาและทารก	74



สารบัญภาพ

		หน้า
บทที่ 1	บทนำ	
	ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิดของ โครงการวิจัย	5
บทที่ 3	วิธีดำเนินการวิจัย	
	ภาพที่ 3.1 กรอบการดำเนินการวิจัย	33
บทที่ 4	ผลการวิจัย	
	ภาพที่ 4.1 แผนที่อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย	39
	ภาพที่ 4.2 การสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ตำบลป่าแะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย	41
	ภาพที่ 4.3 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของหญิงหลังคลอดและผู้เกี่ยวข้อง	43
	ภาพที่ 4.4 ยาฝนแก้กินผิด	46
	ภาพที่ 4.5 การทำกระโจมอบแบบพื้นบ้าน	47
	ภาพที่ 4.6 อาหารของแม่กำเดื่อน ผักต้มและปลาพื้นบ้านย่าง	48
	ภาพที่ 4.7 เด็กที่มัดด้วยใบหนาดผูกไว้ได้ซื้อบ้าน ป้องกันอันตรายจากผีต่าง ๆ	49
	ภาพที่ 4.8 ความเชื่อพื้นบ้านใช้ไม้กวาดวางบนเปลป้องกันอันตรายให้กับเด็ก	50
	ภาพที่ 4.9 การแต่งกายของแม่กำเดื่อน ตำบลป่าแะ อำเภอป่าแดด เชียงราย	51
	ภาพที่ 4.10 เปล้า สมุนไพรเพื่อใช้ในการอาบน้ำกระชับผิวของแม่กำเดื่อน	51
	ภาพที่ 4.11 แผนที่จังหวัดพะเยา	52
	ภาพที่ 4.12 การสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา	53
	ภาพที่ 4.13 การอยู่เดื่อนของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา	58
	ภาพที่ 4.14 เทียนดำ	63
	ภาพที่ 4.15 การแต่งกายของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา	64
	ภาพที่ 4.16 วิธีการใช้ผ้าขาวม้าพันรัดท้องของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา	65
	ภาพที่ 4.17 วิธีการใช้ผ้าพันหัวให้ความอบอุ่นของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา	65
	ภาพที่ 4.18 ภาพแม่กำเดื่อน พร้อมอุปกรณ์ที่ใช้ในการอยู่ไฟ	66

บทที่ 1

บทนำ

1.1.ความสำคัญและที่มาของปัญหาที่ทำการวิจัย

ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลสุขภาพพจนามัยมารดาและทารก เป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพให้ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย นับเป็นภูมิปัญญาอันสำคัญยิ่งที่ทำให้สามารถดำรงเผ่าพันธุ์ไว้ได้ มีงานวิจัยที่ใช้ข้อมูลพัฒนางานวิจัยปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเพื่อปรับเปลี่ยนความรู้และพฤติกรรมของหญิงหลังคลอด สรุปการวิเคราะห์เบื้องต้นดังนี้

1. ในประเด็นการศึกษาการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านหลังคลอด พบว่ามีการใช้บริการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านหลังคลอดจากหมอพื้นบ้าน ได้แก่ การนวดตัว การประคบสมุนไพร การเข้ากระโจม และการอาบน้ำสมุนไพร ส่วนใหญ่มีความเชื่อว่าการอบสมุนไพรจะช่วยให้ผิวพรรณดี ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยให้ทนต่ออากาศหนาวเย็นได้ และทำให้ร่างกายแข็งแรงตลอดไป ความเชื่อนี้ได้รับอิทธิพลจากการถ่ายทอดของคนในครอบครัว ปัจจัยที่ทำให้เลือกวิธีการนี้ เนื่องจากแรงสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อนบ้าน รายได้ และความตั้งใจที่จะดูแลสุขภาพ ส่วนปัจจัยเสริม ได้แก่ความเชื่อ ความคาดหวังในประสิทธิผล ความพึงพอใจในการบริการ และระบบบริการไม่ซับซ้อน รวมทั้งกระแสความนิยมของสังคม(เลฎฐิกา จันทรจิต , 2540) บางแห่งพบว่าหญิงหลังคลอดใช้ยาสมุนไพรและยาแผนโบราณทั้งกับตนและทารก ถึงร้อยละ 72.5 (นัสดา ปรียานนท์ และคณะ,2539) ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิม 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าโต๊ะบีดันหรือหมอตำแยของชาวไทยมุสลิมมีบทบาทสำคัญในการเตรียมตัวคลอด มีการแต่งท้องก่อนคลอด การดูแลหลังคลอด การอยู่ไฟ มีการนวดร่างกายให้คลายอาการเกร็ง นวดตัว นวดกระตุ้นน้ำนม และให้กินยาสมุนไพรขับน้ำคาวปลา กินอาหารร้อน งคอาหารเย็น และป้องกันไม่ให้แม่เป็นไข้หน้าไฟ ชาวมุสลิมจะมีการดูแลสุขภาพทารกไปพร้อมกับการดูแลสุขภาพแม่ด้วย เพราะว่าถือสุขภาพแม่-ลูกมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน (การาบ พานทอง,2546) ปัจจุบันพบว่าการใช้บริการผดุงครรภ์โบราณเริ่มลดลง เนื่องจากการเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น แต่ผดุงครรภ์โบราณยังคงต้องมียู่ โดยเฉพาะพื้นที่กันดารและพื้นที่ เกาะ และควรปรับบทบาทตามลักษณะทางสังคมและวัฒนธรรมที่เปลี่ยนไป (สุดารัตน์ ชีระวร,2546)

2. ในประเด็นการศึกษาพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเชิงพื้นบ้านพบหญิงวัยเจริญพันธุ์ในหมู่บ้านชาวไทยมุสลิมยังนิยมการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านอยู่มาก เพราะใกล้ชิดกับธรรมชาติ อยู่ในสังคมที่ปิด เมื่อตั้งครรภ์บางคนไปฝากครรภ์ที่สถานอนามัย แต่ทุกคนคิดว่าจะคลอดที่บ้าน การตามหมอตำแยเป็นทางเลือกแรกของแต่ละครอบครัว(นางพรรณ พิริยานุพงศ์ และ

คณะ, 2535) หญิงมุสลิมที่คลอດกับผดุงครรภ์โบราณมีการดูแลตนเองหลังคลอด 2 ลักษณะ คือ 1) การทำให้มดลูกเข้าที่โดยการอยู่ไฟ การวางก้อนเส้า การนวดคัดท้อง การกินยาสมุนไพร และการไม่ให้ผ้าอนามัย 2) การทำให้ร่างกายแข็งแรง โดยการดื่มน้ำร้อน การกินยาน้ำโสม การพักกาย งดทำงานหนัก งดอาหารแสลง ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ยังคงดำรงอยู่ คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและประสบการณ์การคลอดบุตร การสนับสนุนทางสังคมและความเชื่อทางวัฒนธรรมและศาสนา (อารีรัตน์ วิริวณิชชัย และคณะ, 2545)

คารณี อ่อนชมจันทร์และคณะ ศึกษาสถานการณ์การนวดพื้นบ้านใน 4 ภูมิภาค พบว่า หมอนวดพื้นบ้านยังคงบทบาทในการรักษาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต โรคเกี่ยวกับเส้นเอ็น และอื่นๆ ในจำนวนนี้พบว่าทั้ง 4 ภาค ยังคงให้บริการเกี่ยวกับการนวดก่อนคลอด การนวดหลังคลอด การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟหรืออยู่กรรม การดูแลอาการผิดปกติในหญิงหลังคลอดที่เรียกว่า ลมผัดเดือน(เหนื่อ) ผิดกะบูน(อีสาน) เพทเลือด(ใต้) การนวดยกมดลูกแก้มดลูกหย่อนซึ่งเกิดจากการคลอด พบว่าหมอนวดพื้นบ้านกลุ่มนี้มีประวัติการเป็นหมอดำแย่มาก่อน ปัจจุบันไม่ได้ทำคลอดแต่ยังคงช่วยเหลือดูแลก่อนคลอดและหลังคลอดให้กับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

ทำให้เห็นการดำรงอยู่ของภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก แม้แต่ในสังคมเมืองเมื่อมีการส่งเสริมฟื้นฟูการแพทย์แผนไทย กระแสนวดไทย การเข้ากระโจมและการอยู่ไฟต่างได้รับความสนใจจากคุณแม่สมัยใหม่ที่เชื่อว่าจะทำให้สามารถฟื้นฟูสภาพและรักษาทรหดทรงให้กลับคืนมาได้เร็ว เกิดธุรกิจบริการหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยจำนวนมาก กลายเป็นบริการสุขภาพรูปแบบใหม่ที่ดูดีมีราคาส่งกลับไปสู่สังคมเมืองและชนบท โดยที่ผู้บริโภคมิทันได้ลึกลับคิดว่าสิ่งเหล่านี้มีและดำรงอยู่ในวิถีชีวิตประจำวัน เป็นมรดกทางภูมิปัญญาที่สืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นด้วยวิธีการตามวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละท้องถิ่น และยังสามารถจัดหาหรือปฏิบัติได้เองตามสิ่งที่มีอยู่ในท้องถิ่นของตน ทั้งนี้เพราะวิถีชีวิตปัจจุบันคนรุ่นใหม่ต้องศึกษาเรียนรู้สังคมภายนอกมากกว่าสังคมภายในด้วยระบบการศึกษาและความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี โอกาสที่จะเรียนรู้คุ้นเคยกับวิถีชีวิตดั้งเดิมจึงน้อยลง เมื่อธุรกิจบริการสุขภาพที่พัฒนาจนดูดีมีระดับเข้ามาในระบบการรับรู้ด้วยเทคโนโลยีการสื่อสาร จึงพร้อมที่ยอมรับโดยไม่มีข้อสงสัยและไม่รังเกียจว่าเป็นสิ่งมลายขาดความเชื่อถือ

การส่งเสริมการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ จึงเป็นภารกิจสำคัญที่จะช่วยให้ประชาชนหันกลับมาสนใจองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีอยู่ในท้องถิ่นนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ในการดูแลรักษาสุขภาพและช่วยเสริมสร้างรายได้แก่ชุมชนแทนการรับเอาธุรกิจจากภายนอกเข้ามา ซึ่งนอกจากทำให้ไม่สามารถพึ่งตนเองได้แล้วยังเป็นการทำให้

ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีอยู่ถูกแทนที่และถูกมองว่าเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และจะสูญหายไปในที่สุด ดังนั้น สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง จึงร่วมกับเครือข่ายศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยใน 4 ภูมิภาค ดำเนินการศึกษาพัฒนา เพื่อหารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพขึ้น เพื่อศึกษาองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ยังคงมีการใช้อยู่ในปัจจุบันนำมาส่งเสริมพัฒนาเพื่อให้เกิดการใช้ในชีวิตประจำวัน คุณแลรักษาสุขภาพด้วยตนเองและการให้บริการโดยหมอพื้นบ้านและเชื่อมโยงกับระบบสุขภาพด้วยกลไกของศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน ตามความเหมาะสมของวัฒนธรรมประเพณีของแต่ละท้องถิ่น เกิดความร่วมมือในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกตั้งแต่ระดับปัจเจกบุคคล ชุมชน และสถานบริการของรัฐ ทำให้เกิดการพึ่งตนเองด้านสุขภาพในด้านอนามัยมารดาและทารกและอาจเป็นรูปแบบแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านอื่นๆต่อไป

1.2 วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย

1.2.1 วัตถุประสงค์ทั่วไป

- 1) เพื่อส่งเสริมการใช้ประโยชน์จากภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อการพึ่งตนเองด้านสุขภาพและเศรษฐกิจชุมชน
- 2) เพื่อสร้างความยอมรับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพแก่คนรุ่นใหม่ให้หันกลับมาสนใจภูมิปัญญาที่ดำรงอยู่ในท้องถิ่นของตน โดยเฉพาะภูมิปัญญาในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก

1.2.2 วัตถุประสงค์เฉพาะ

- 1) ศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อคัดเลือกรูปแบบ วิธีการที่ยังคงมีการใช้บ่อยเพื่อนำมาศึกษาเจาะลึกและส่งเสริมพัฒนาต่อไป
- 2) ศึกษาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ได้แก่ การดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด อาหารพื้นบ้าน ยาสมุนไพร พิธีกรรมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกสำหรับประชาชนและหมอพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น
- 3) ศึกษาแบบการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยและเชื่อมโยงระบบสุขภาพชุมชน
- 4) เพื่อจัดทำข้อเสนอแนวทางในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในระบบสุขภาพ

1.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1.3.1 ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อสิ้นสุดโครงการวิจัย

1) ขยายผลโครงการ ในเครือข่ายศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย โดยเครือข่ายแต่ละจังหวัด คัดเลือกพื้นที่ที่มีความสัมพันธ์พร้อมที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยจะต้องอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่เป็นพื้นที่ที่มีความพร้อมด้านองค์ความรู้ภูมิปัญญา คือมีหมอพื้นบ้านหรือหมอตำแยที่ยังคงบทบาท ชาวบ้านยังคงมีการใช้ภูมิปัญญาในการสร้างเสริมสุขภาพ และมีความพร้อมด้านความเข้มแข็งชุมชน ผู้นำชุมชน หน่วยงานองค์กรที่เกี่ยวข้องให้ความสนใจให้ความร่วมมือ เป็นต้น

2) ชุมชนหรือผู้อื่นสามารถใช้แนวคิดกระบวนการดำเนินการศึกษาวิจัย การศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้ไปใช้เพื่อส่งเสริมพัฒนาองค์ความรู้ภูมิปัญญาในชุมชนของตนได้โดยการศึกษาจากเอกสารคู่มือ เอกสารรายงานฉบับสมบูรณ์และมาศึกษาดูงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับพื้นที่เป้าหมาย นอกจากองค์ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยมารดาและทารกแล้วยังสามารถใช้กระบวนการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนานี้กับองค์ความรู้ภูมิปัญญาอื่น เช่น การดูแลผู้สูงอายุ การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ เป็นต้น

3) ขั้นตอนสุดท้ายของการศึกษาวิจัยเป็นการนำเสนอผลการวิจัยในเชิงนโยบายแก่ผู้บริหารและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของกระทรวงสาธารณสุข เพื่อยืนยันแนวคิดยุทธศาสตร์ชาติ และเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกต่อไป

1.3.2 ผลที่คาดว่าจะได้รับ ในการวิจัยระยะที่ 1

1) สถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อคัดเลือกรูปแบบ วิธีการที่ยังคงมีการใช้บ่อยเพื่อนำมาศึกษาเจาะลึกและส่งเสริมพัฒนาต่อไป

2) องค์ความรู้ ภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ได้แก่ การดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด อาหารพื้นบ้าน ยาสมุนไพร พิธีกรรมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้อง เพื่อจัดทำคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกสำหรับประชาชนและหมอพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น

1.4 คำถามหลักของงานวิจัย

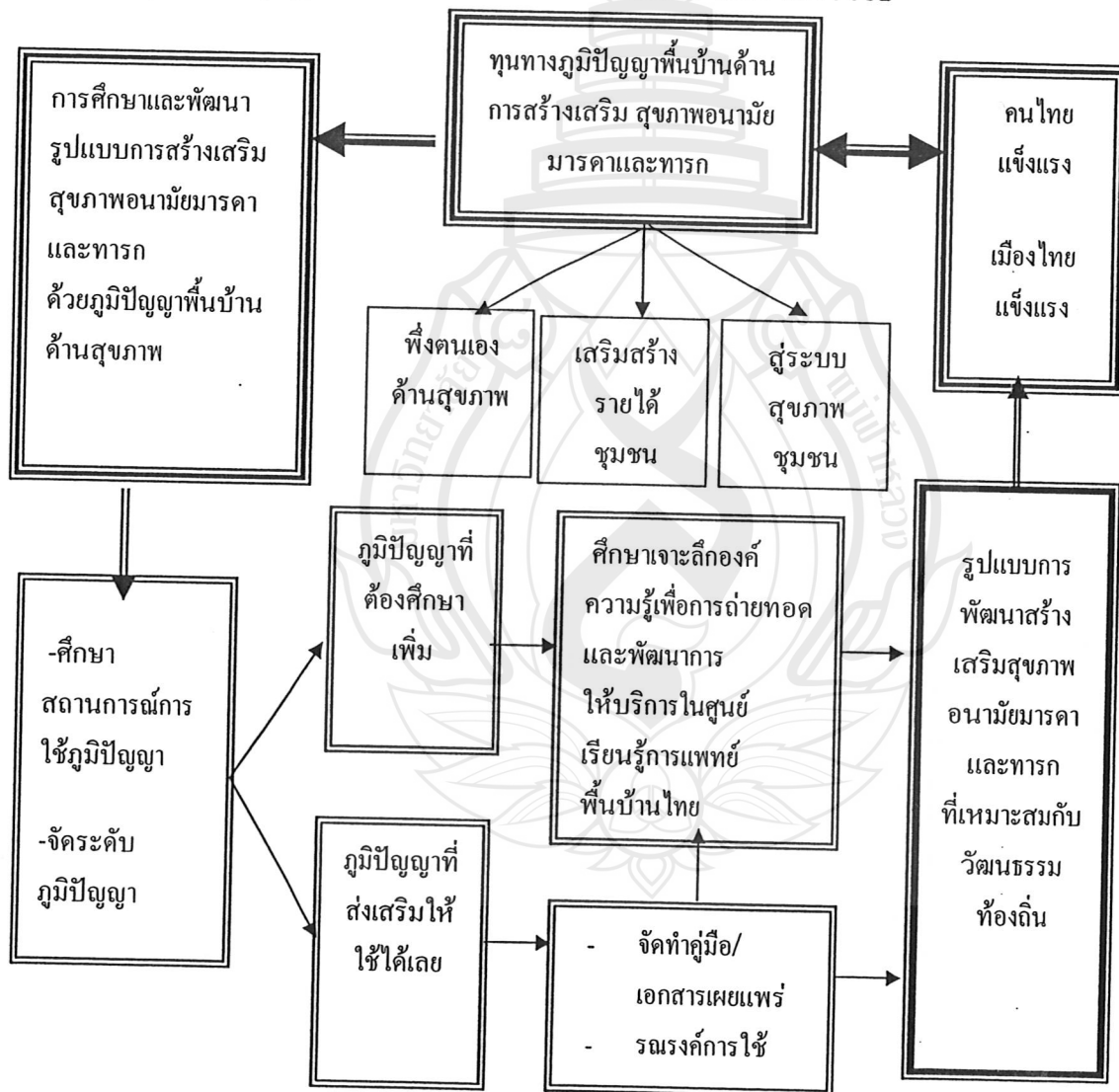
1.4.1 ชุมชนยังมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน ในการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกอยู่หรือไม่อย่างไร

1.4.2 ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน ใดบ้างที่สามารถนำมาส่งเสริมให้เกิดการใช้ในการดูแลมารดาและทารกในปัจจุบันทั้งในการดูแลตนเองที่บ้านและบูรณาการในระบบสุขภาพชุมชน

1.4.3 การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยและเชื่อมโยงระบบสุขภาพชุมชน มีความเป็นไปได้หรือไม่ หากเป็นไปได้จะมีลักษณะหรือรูปแบบอย่างไรบ้าง

สำหรับในระยะที่ 1 เป็นการศึกษาเพื่อตอบคำถามข้อ 1.4.1 และ 1.4.2

1.5 ทฤษฎี สมมุติฐาน และกรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวความคิดของโครงการวิจัย

1.6 ขอบเขตการวิจัย

1.6.1 รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อศึกษาสถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านและพัฒนาแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านในพื้นที่จังหวัดเชียงรายและพะเยา ที่มีการดำเนินงานด้านการแพทย์พื้นบ้าน หรือมีศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านอยู่ในชุมชน

1.6.2 กระบวนการวิจัยเป็นการดำเนินการในลักษณะชุดโครงการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน

ระยะที่ 2 เป็นการศึกษาพัฒนารูปแบบ ส่งเสริมและประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพชุมชน

ระยะที่ 3 เป็นการประเมินความเป็นไปได้และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์

1.7 ระยะเวลาในการดำเนินการ

ระยะที่ 1 มีนาคม 2551 – กุมภาพันธ์ 2552

ระยะที่ 2 มีนาคม 2552 – กุมภาพันธ์ 2553

ระยะที่ 3 มีนาคม 2553 – กันยายน 2553

1.8 นิยามศัพท์

1.8.1 การสร้างเสริมมารดาและทารก หมายถึงวิธีการหรือกระบวนการในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และหลังคลอด รวมถึงทารกที่อยู่ในครรภ์ ระหว่างคลอดและหลังคลอดตั้งแต่แรกเกิดถึง 1 ปี

1.8.2 ภูมิปัญญาพื้นบ้าน ในการศึกษานี้หมายถึงภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

1.8.3 ศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน หมายถึงแหล่งหรือสถานที่ที่เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านองค์ความรู้ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านที่อยู่ในชุมชนที่ชาวบ้านสามารถเข้าไปเรียนรู้ และใช้บริการ เพื่อการดูแลสุขภาพด้วยวิธีการของการแพทย์พื้นบ้านหรือภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

1.9 นักวิจัย

นางดารณี อ่อนชมจันทร์ หัวหน้าโครงการวิจัย (100%)

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องและครอบคลุมงานวิจัย

ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพเป็นองค์ความรู้ เป็นภูมิปัญญาของบรรพบุรุษที่เชื่อมโยงระบบวิถีคิดการดูแลสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายและสภาวะแวดล้อมภายนอก อย่างเป็นองค์รวมทั้งด้านกาย จิต สังคม และสิ่งแวดล้อม เป็นการมองในมิติสังคมวัฒนธรรม ดังนั้นหลักแนวทางการศึกษาวิจัยและพัฒนาการแพทย์แผนไทยประยุกต์จึงจำเป็นต้องอาศัยศาสตร์ทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา เข้ามาร่วมในการศึกษา ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ที่ศึกษาเจาะลึกในระบบวิถีคิด วิถีวัฒนธรรม ความเป็นอยู่ของผู้คนในสังคม ชุมชนที่มีความหลากหลายแตกต่างกันไปตามชาติกำเนิด โดยที่สังคม ชุมชนนั้นมีได้หยุดนิ่งแต่มีพลวัตทางวัฒนธรรม โดยเฉพาะในโลกเทคโนโลยีสื่อสารเช่นปัจจุบัน ทำให้ผู้คนสามารถติดต่อสื่อสารสืบค้น แสวงหาความรู้ที่ตนสนใจและต้องการจากทุกหนแห่ง ทำให้เกิดการเลือกรับปรับใช้ผสมผสานองค์ความรู้ภูมิปัญญาทั้งการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ดังนั้นจึงเป็นไปได้ที่จะพบว่าศาสตร์การแพทย์แผนไทย การแพทย์แผนไทยประยุกต์มีการพัฒนาต่อยอด โดยเฉพาะเทคนิควิธีการต่างๆมีการพัฒนาให้เข้ากับยุคสมัยแต่ยังคงไว้ซึ่งพื้นฐานองค์ความรู้ภูมิปัญญา

ในการศึกษาวิจัยนี้จึงอาศัยแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง 6 แนวคิด ดังนี้

- 1.แนวคิดและความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ
- 2.แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)
- 3.แนวคิดยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ปี 2002
- 4.แนวคิด แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย พ.ศ. 2550-2554
5. กระบวนทัศน์ใหม่ในการสร้างสังคมสุขภาวะ (Paradigm)
6. การพัฒนาทุนทางสังคม

2.1.1 แนวคิดและความหมายภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ

เอกวิทย์ ณ ถลาง ให้ความหมายของคำว่า ภูมิปัญญา ว่า หมายถึง ความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจน ที่กลุ่มชนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ในการปรับตัวและการดำรงชีพในระบบนิเวศหรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมทางสังคมวัฒนธรรม ที่

ได้มีการพัฒนาการสืบสานกันมา ภูมิปัญญาเป็นความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความชัดเจนที่เป็นผลของการใช้สติปัญญาปรับตัวกับสถานะต่างๆ ในพื้นที่ที่กลุ่มชนนั้นตั้งหลักแหล่งถิ่นฐานอยู่ และได้แลกเปลี่ยนสังสรรค์ทางวัฒนธรรมกับกลุ่มชนอื่น จากพื้นที่สิ่งแวดล้อมอื่นที่ได้มีการติดต่อสัมพันธ์กันแล้วรับเอาหรือปรับเปลี่ยน นำมาสร้างประโยชน์หรือแก้ปัญหาได้ในสิ่งแวดล้อมหรือบริบทสังคม-วัฒนธรรมของกลุ่มชนนั้น (เอกวิทย์ ณ ถลาง 2539:11)

ประเวศ วะสี ระบุถึงลักษณะของภูมิปัญญาท้องถิ่นว่า เป็นลักษณะที่มีความจำเพาะกับท้องถิ่น เพราะสะสมขึ้นจากประสบการณ์หรือความชัดเจนจากชีวิตและสังคมในท้องถิ่นหนึ่งๆ และมีความผันแปรไปตามลักษณะทางภูมิศาสตร์ มีความเชื่อมโยงหรือบูรณาการสูง คือการเชื่อมโยงระหว่างชีวิต กาย ใจ สังคมและสิ่งแวดล้อม จึงเป็นทั้งความรู้ในเชิงประจักษ์และความรู้ที่แฝงไว้ด้วยความเคารพเชื่อถือต่ออำนาจเหนือธรรมชาติ มีความเคารพผู้อาวุโส ให้ความสำคัญกับประสบการณ์ของผู้อาวุโส เน้นความสำคัญของจริยธรรมมากกว่าวัตถุธรรม โดยที่วัตถุธรรมมุ่งแต่อรรถประโยชน์ขาดสัมผัสทางใจที่ลึกซึ้ง ขณะที่จริยธรรมสร้างความสัมพันธ์ที่ถูกต้องให้คนเคารพธรรมชาติ เพื่อไม่ทำลายธรรมชาติ มีวัฒนธรรมเป็นฐาน ไม่ใช่วิทยาศาสตร์เพราะภูมิปัญญาท้องถิ่นสะสมจากประสบการณ์ชีวิต สังคม สภาพแวดล้อมที่แตกต่างกัน ซึ่ง ศยามลและกฤษฎา(2540) กล่าวว่า เป็นลักษณะที่มีพลวัต ไม่หยุดนิ่ง ดायตัวหากเป็นการคิดค้นร่วมสมัย มีรากฐานของความรู้มาจากการทดลองปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง หรือแลกเปลี่ยนหยิบยืมองค์ความรู้จากภายนอก มาผสมผสาน ผ่านการตีความ ปรับเปลี่ยน โดยคนในชุมชนเพื่อให้สอดคล้องกับระบบนิเวศ เศรษฐกิจ วัฒนธรรมและสังคมของท้องถิ่น ในปัจจุบันความรู้บางด้านที่ไม่สอดคล้องกับเงื่อนไขในปัจจุบันอาจสูญหาย และบางด้านที่เคยถูกกลืนเลือนไปอาจถูกรื้อฟื้นขึ้นมาใหม่ภายใต้ศักยภาพการเรียนรู้ของชุมชน (ประเวศ วะสี, 2534 ,ศยามลและกฤษฎา, 2540 อ้างในฐิริวุฒิ.2540 ในแนวคิดและทิศทางการบริหารจัดการทรัพยากรธรรมชาติในพื้นที่ลุ่มน้ำโดยการมีส่วนร่วมของประชาชน, 2543)

ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพที่อยู่ในวิถีชีวิต วัฒนธรรมของแต่ละชุมชนที่ดูแลสุขภาพกันเองมาแต่ดั้งเดิม เป็นส่วนหนึ่งของวิถีชีวิต เกี่ยวข้องกับความเชื่อ พิธีกรรม วัฒนธรรม ประเพณีและทรัพยากรที่แตกต่างกันในแต่ละท้องถิ่น และเป็นที่ยอมรับของชุมชนนั้น เป็นไปตามลักษณะของภูมิปัญญาท้องถิ่นดังกล่าวข้างต้น จึงเป็นความเชื่อที่เป็นกุศล เป็นวิชา แม้อาจพิสูจน์ได้ด้วยหลักการและเหตุผลทางวิทยาศาสตร์ แต่มีผลต่อการสร้างเสริมรักษาสุขภาพของชุมชน อย่างเช่น ความเชื่อเกี่ยวกับผี ซึ่งเป็นกุศโลบายให้คนประพฤติปฏิบัติอยู่ในกรอบของวัฒนธรรมประเพณี รักษาสมดุลระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติและกับสิ่งเหนือธรรมชาติ ที่มีผลต่อจิตใจ หากผู้นั้นไม่เคารพอยู่ในกรอบวัฒนธรรมของชุมชน ส่งผลต่อสุขภาพกายให้เกิดอาการเจ็บป่วยที่ไม่สามารถหาสาเหตุอาการได้โดยวิธีทางวิทยาศาสตร์ แต่เมื่อ

วินิจฉัย บำบัดรักษาด้วยวิธีการหรือพิธีกรรมตามวัฒนธรรมความเชื่อนั้นๆ เช่นที่อีสานมีการดำผิฟ้าหรือชาวสุรินทร์ใช้พิธีการโถมะมีวด แล้วอาการเจ็บป่วยหายไป ด้วยเพราะความขัดแย้งทางจิตใจได้รับการขจัดปัดเป่า เป็นลักษณะจริยธรรม เป็นการสัมผัสทางใจที่ลึกซึ้งที่วัฒนธรรมเข้าไม่ถึง

โดยที่การแพทย์พื้นบ้านมีพื้นฐานทางวัฒนธรรม จึงมีความหลากหลายในระบบวิธีคิดขององค์ความรู้ภูมิปัญญา แต่มีความเหมือนกันตรงที่เป็นการดูแลแบบองค์รวม เป็นการพึ่งตนเองด้านสุขภาพเพื่อสุขภาวะที่ดีของชุมชนด้วยความเข้าใจในวัฒนธรรมของตน ให้ความสำคัญกับระบบคุณค่ามากกว่าระบบมูลค่า ดังนั้นแพทย์พื้นบ้านจึงเป็นผู้ที่ชุมชนให้การยอมรับนับถือด้วยความเชื่อ ความศรัทธาที่นอกเหนือจากการยอมรับในความสามารถ แพทย์พื้นบ้านจึงยังคงดำรงบทบาทอยู่ในสังคมไทยโดยที่การแพทย์ระบบอื่นมีอาจทดแทนในบทบาทนี้ได้

2.1.2 แนวคิดปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549)

พระราชดำรัสพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว “ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาที่ชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการบริหารและพัฒนาประเทศให้ดำเนินไปในแนวทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์ ความพอเพียงหมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล รวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควร ต่อการมีผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัยความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่งในการนำวิชาการต่างๆ มาใช้ในการวางแผนและการดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติ โดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและธุรกิจในระดับ ให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์ สุจริตและให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติ ปัญญา และความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว อย่างกว้างขวาง ทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจาก โลกภายนอกได้เป็นอย่างดี”

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้อันเชิญปรัชญาแนวคิดเศรษฐกิจพอเพียง ตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและบริหารประเทศ เพื่อให้ประเทศรอดพ้นจากวิกฤต สามารถดำรงอยู่ได้อย่างมั่นคงนำไปสู่การพัฒนาที่สมดุล มีคุณภาพและยั่งยืนภายใต้กระแสโลกาภิวัตน์และสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงต่างๆ โดยกำหนดสภาพสังคมไทยที่พึงประสงค์โดยมุ่งพัฒนาสู่สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ ใน 3 ด้าน คือ สังคมคุณภาพ สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ สังคมสมานฉันท์และเอื้อ

อาหารต่อกัน โดยยึดทางสายกลางอยู่บนพื้นฐานของความสมดุลพอดีและความพอประมาณอย่างมีเหตุผลนำไปสู่สังคมที่มีคุณภาพทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมือง สามารถพึ่งตนเอง มีภูมิคุ้มกันและเท่าทันโลก สามารถรักษาภูมิปัญญาท้องถิ่นควบคู่ไปกับการสืบสานวัฒนธรรมประเพณีที่ดีงามดำรงไว้ซึ่งคุณธรรมและคุณค่าทางสังคมไทยที่มีความสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน เป็นการพัฒนาประเทศอย่างสมดุล มีคุณธรรม (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544) ได้กำหนดวาระแห่งชาติไว้ 4 เรื่องคือ ความสามารถในการแข่งขันของประเทศ การแก้ไขปัญหาความยากจน ทunesทางสังคมและการพัฒนาอย่างยั่งยืน คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติได้ทำการวิเคราะห์สถานะแวดล้อมของTunesทางสังคม(SWOT Analysis) พบว่าTunesทางสังคมที่เป็นTunesทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรม มีจุดอ่อนที่ขาดการจัดระบบการจัดการพัฒนาต่อยอดให้เกิดการใช้ประโยชน์ในการสร้างอาชีพรายได้และยกระดับคุณภาพชีวิต มีภัยคุกคามจากการแข่งขันอย่างรุนแรงของโลกกระทบต่อการปรับตัวของคนไทยและสังคมไทย กอปรทั้งการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุทำให้ภาวะพึ่งพิงสูง กระทบต่อกำลังแรงงาน การจัดสรรงบประมาณและการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้สูงอายุ นอกจากนี้ความก้าวหน้าของระบบสื่อสารและเทคโนโลยีมีส่วนสร้างค่านิยมและพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและทำลายTunesทางสังคม ดังนั้นหากไม่มีระบบกลไกในการสร้างภูมิคุ้มกันจากภัยคุกคามให้กับTunesทางสังคมย่อมเป็นผลเสียและอุปสรรคต่อการพัฒนาประเทศ แต่ในขณะเดียวกันก็ยังมีโอกาสที่จะนำTunesทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรมมาสร้างมูลค่าเพิ่มทางเศรษฐกิจและสังคม เนื่องจากมีจุดแข็งที่มีความหลากหลายและมีจุดเด่นของแต่ละภูมิภาค คนไทยมีความเชี่ยวชาญหลายเรื่อง อีกทั้งมีโอกาสร่วมตัวของประชาชนในรูปแบบต่างๆมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นภายใต้การสนับสนุนของกฎหมายและความต้องการของประชาชน เป็นโอกาสในการพัฒนาTunesทางสังคมให้มีพลังและกว้างขวางขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2547)

Tunesทางภูมิปัญญาและวัฒนธรรม หลายเรื่องได้ถูกนำมาใช้ในชีวิตประจำวัน รวมถึงนำมาใช้ประโยชน์ในการประกอบอาชีพและสร้างรายได้แต่ยังขาดการจัดการรวบรวมต่อยอดและพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างเป็นระบบให้เกิดประโยชน์ในวงกว้างได้อย่างชัดเจนเท่าที่ควร โดยเฉพาะการดึงภูมิปัญญาที่อยู่ในตัวคน(Tacit Knowledge) ออกมาเป็นภูมิปัญญาเปิดเผย (Explicit Knowledge) ที่ทุกคนสามารถเข้าถึงได้สะดวก

2.1.3 แนวคิดยุทธศาสตร์การพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ปี 2002

ยุทธศาสตร์องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 2002) ในการพัฒนาการแพทย์แผนดั้งเดิม (Traditional Medicine) มีกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้

2.1) ด้านนโยบาย (Policy) ควรมีการพัฒนานโยบาย และ โครงการเพื่อผสมผสานการแพทย์แผนดั้งเดิมกับระบบสาธารณสุขของประเทศ

2.2) ด้านความปลอดภัย (safety) ประสิทธิภาพ (efficacy) และคุณภาพ (Quality) ส่งเสริมให้มีการสร้างองค์ความรู้ด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพและคุณภาพของการแพทย์แผนดั้งเดิม

2.3) การเข้าถึงได้ (Access) ได้แก่การมีให้ใช้ (availability) ของการแพทย์แผนดั้งเดิม และคนทุกระดับสามารถใช้ได้ (affordability) อันถือเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท

2.4) การใช้อย่างสมเหตุผล (Rational use) ส่งเสริมให้มีการใช้การแพทย์แผนดั้งเดิมอย่างสมเหตุผล ซึ่งจะทำให้ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทมีการอนุรักษ์พัฒนาอย่างยั่งยืน

จากยุทธศาสตร์ขององค์การอนามัยโลกทำให้เห็นแนวโน้มของการใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนดั้งเดิมผสมผสานกับการแพทย์กระแสหลักหรือการแพทย์แผนปัจจุบันที่ส่งเสริมให้มีการสร้างองค์ความรู้ด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพและคุณภาพ อย่างสมเหตุผลและประชาชนทุกระดับต้องเข้าถึงได้

2.1.4 แนวคิด แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550-2554

แผนยุทธศาสตร์ชาติ การพัฒนาภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท พ.ศ. 2550-2554 ได้รับความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 12 มิถุนายน 2550 เป็นแผนแม่บทเพื่อกำหนดทิศทาง การดำเนินการพัฒนา ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท ซึ่งครอบคลุมบริบทของภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก โดยให้นิยามของคำว่า “ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไท” ไว้ว่า

ภูมิปัญญาไทย หมายถึง องค์ความรู้ เทคโนโลยี การปฏิบัติ (Practice) และความหลากหลายทางชีวภาพที่มีอยู่ในประเทศไทยซึ่งครอบคลุมทั้งบริบทของการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก

สุขภาพวิถีไท หมายถึง วิถีทางซึ่งเป็นไปเพื่อสุขภาพและปลดปล่อยผู้คนให้เป็นอิสระจากความเจ็บป่วย ความทุกข์ และความบีบคั้นทั้งปวง

แผนยุทธศาสตร์ชาติ มีทั้งหมด 5 ยุทธศาสตร์ เชื่อมโยงซึ่งกันและกันดังนี้

ยุทธศาสตร์ 1 การสร้างและจัดการความรู้ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้เกิดการพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่องและเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อใช้ประโยชน์ระหว่างนักวิชาการ นักวิจัย ผู้บริหาร บุคลากรด้านสาธารณสุข นักวิชาชีพและประชาชนผู้รับบริการ โดยมีมาตรการและแนวทางดังนี้

1. การพัฒนาระบบและกลไกการสร้างและจัดการความรู้ของประเทศในด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก
2. การสร้างองค์ความรู้ โดยการจัดการการวิจัย เพื่อให้เกิดการวิจัยและพัฒนาแบบบูรณาการ ตั้งแต่การกำหนดนโยบายและทิศทางการวิจัยและพัฒนา การมีส่วนร่วมจากภาคส่วนต่างๆ จนถึงการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์
3. การจัดการความรู้ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งในส่วนที่เป็นความรู้ที่ปรากฏ (Explicit knowledge) และความรู้แฝง (tacit knowledge) ทั้งนี้ เพราะภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านและการแพทย์แผนไทยส่วนใหญ่อยู่ในตัวหมอมากกว่าในตำรา

ยุทธศาสตร์ 2 การพัฒนาระบบบริการ การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ระบบบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกมีมาตรฐานและคุณภาพ เพื่อผสมผสานเข้าในระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ โดยมีมาตรการและแนวทางดังนี้

1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลการบริการของประเทศ เพื่อให้ได้ระบบฐานข้อมูลการบริการ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก การกระจายตัวของสถานบริการและบุคลากร เพื่อให้เห็นความเสมอภาคและโอกาสของประชาชนในการเข้าถึงการบริการ รวมทั้งเป็นฐานข้อมูลในการจัดทำยุทธศาสตร์การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกของประเทศ
2. การส่งเสริมการใช้บริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสุขภาพภาครัฐ ภาคเอกชนและภาคประชาชน เพื่อให้ประชาชนผู้รับบริการได้รับรู้ข้อมูลทางด้านสุขภาพ สถานที่ให้บริการ เพื่อจะเข้าถึงการบริการของภาครัฐ ภาคเอกชน และบริการของภาคประชาชนได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว
3. การส่งเสริมและพัฒนามาตรฐาน/คุณภาพการบริการการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก อันเป็นการสร้างความเข้มแข็งของการบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทำให้ประชาชนผู้รับบริการเกิดความเชื่อมั่น และเลือกใช้บริการแทนการแพทย์แผนปัจจุบัน

ยุทธศาสตร์ 3 การพัฒนากำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้สถานการณ์กำลังคนด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก รวมทั้งรู้ศักยภาพ ความรู้ ความสามารถของกำลังคนในด้านนี้ เพื่อที่จะได้มีทิศทางในการผลิตและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถ และมีปริมาณอย่างเพียงพอกับความต้องการ โดยมีมาตรการและแนวทางดังนี้

1. การพัฒนาระบบฐานข้อมูลกำลังคนของประเทศ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ทั้งในด้านปริมาณ การกระจายกำลังคน และระดับความรู้ความสามารถ
2. การพัฒนาระบบและกลไกในการพัฒนากำลังคน โดยมีแผนแม่บท การพัฒนากำลังคนระดับชาติ และมีกลไกที่กำหนดทิศทาง และกำกับดูแลการพัฒนากำลังคนของประเทศ
3. การพัฒนามาตรฐานและคุณภาพการผลิตกำลังคน โดยการพัฒนา มาตรฐานและคุณภาพของหลักสูตร ครู และสถาบันการผลิตกำลังคนทุกระดับ
4. การจัดการกำลังคน โดยมีการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ การพัฒนา ศักยภาพสาขาวิชาชีพ รวมทั้งองค์กรของท้องถิ่นและชุมชนในการควบคุมกำกับจัดการกำลังคน

ยุทธศาสตร์ 4 การพัฒนาอุตสาหกรรมยาไทยและยาสมุนไพร

วัตถุประสงค์ เพื่อให้อุตสาหกรรมการผลิตยาไทยและสมุนไพร ทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ ระดับชุมชน ระดับสถานบริการสาธารณสุข และระดับโรงงานผลิตยามีมาตรฐานในการผลิต เทียบเท่าระดับมาตรฐานสากล โดยมีมาตรการและแนวทางดังนี้

1. การพัฒนานโยบายระดับชาติเพื่อส่งเสริมอุตสาหกรรมยาไทยและยาสมุนไพรให้มีคุณภาพและมาตรฐานในการผลิตยาไทยและยาสมุนไพร มีนโยบายส่งเสริมให้มียาไทย และยาสมุนไพรในบัญชียาหลักเพิ่มมากขึ้น
2. การส่งเสริมคุณภาพ ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของยาไทย และยาสมุนไพร โดยการส่งเสริมให้มีการวิจัยและพัฒนา การจัดทำตำรับยาไทยและยาสมุนไพร แห่งชาติ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุข โดยเฉพาะผู้ให้บริการและประชาชนผู้รับบริการเกิดความ มั่นใจและใช้ยาไทยและยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน
3. การส่งเสริมการเข้าถึงยาไทยและยาสมุนไพรที่มีคุณภาพและใช้

อย่างถูกต้อง โดยการส่งเสริมให้มีร้านยาไทยคุณภาพที่เป็นแบบอย่าง การกระจายของร้านยาไทยทั่วประเทศรวมทั้งกระบวนการมีส่วนร่วมของเครือข่ายผู้ผลิตยาไทยและยาสมุนไพร

ยุทธศาสตร์ 5 การคุ้มครองภูมิปัญญาไทย¹ ด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย

วัตถุประสงค์ เพื่อการคุ้มครองภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทยให้เกิดประโยชน์ต่อประชาชนไทยและมวลมนุษยชาติ ไม่ตกเป็นผลประโยชน์ของคนบางกลุ่ม หรือเกิดความไม่เป็นธรรมในการใช้ประโยชน์ การคุ้มครองภูมิปัญญาไทยต้องเกิดจากการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในสังคม และต้องพัฒนากลไกทางด้านกฎหมาย รวมทั้งความร่วมมือในระดับภูมิภาค มีมาตรการและแนวทางดังนี้

- 1.การสร้างความเข้าใจและความรู้เท่าทันเกี่ยวกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทยแก่สังคม เพื่อให้ประชาชนไทยได้ตระหนักถึงความสำคัญและบทบาทหน้าที่ในการร่วมกันคุ้มครอง
- 2.การสร้างศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนท้องถิ่นในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย โดยเฉพาะเครือข่ายหมอพื้นบ้าน ที่จะต้องมีการมีความรู้ ความเข้าใจในการคุ้มครอง
- 3.การปรับปรุงและพัฒนากลไกในการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย โดยเฉพาะกลไกด้านกฎหมาย กลไกความร่วมมือภายในประเทศและในระดับภูมิภาค
- 4.การสร้างบทบาทเชิงรุกของไทยในเวทีเจรจาระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับการคุ้มครองภูมิปัญญาไทย เพื่อให้คณะผู้แทนของไทยมีศักยภาพและความรู้ในการเจรจาในเวทีการเจรจาระหว่างประเทศที่เกี่ยวกับภูมิปัญญาไทย เช่น ในเวทีเจรจาการค้าโลก (WTO) องค์การทรัพย์สินทางปัญญาโลก (WIPO) และอนุสัญญาว่าด้วยความหลากหลายทางชีวภาพ (CBD)

2.1.5 กระบวนทัศน์ใหม่ในการสร้างสังคมสุขภาวะ (Paradigm)

ศ.นพ.ประเวศ วะสี กล่าวถึงกระบวนทัศน์สุขภาวะว่าเป็นหัวใจของการปฏิรูประบบสุขภาพ ส่วนที่ลึกที่สุดของการปฏิรูประบบสุขภาพคือการปฏิรูปจิตใจ หรือทัศนคติ หรือกระบวนทัศน์ เพราะจิตใจจะนำไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งกระบวนทัศน์ของสุขภาวะกำลังเปลี่ยนจากแนวความคิดแบบวิทยาศาสตร์ที่เป็นแบบวัตถุนิยมมาเป็นแบบบูรณาการ ซึ่งการเปลี่ยนนี้จะเกิดขึ้นโดยธรรมชาติ เพราะกระบวนทัศน์ที่ยังไม่ลงตัวสามารถใช้ประโยชน์ได้บางช่วงหรือบางเรื่องแต่ในที่สุดจะเข้าสู่ความตึงตัน เช่นค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของคนไทยปีละกว่า 3 แสนล้านบาท(80%ประชาชนเป็นผู้จ่าย อีก 20% รัฐเป็นผู้จ่าย) มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ประมาณ 10% ต่อปี แต่ยังไม่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพได้ คนยังเจ็บป่วยโดยไม่จำเป็นอีกจำนวนมาก คนยังได้รับการไม่ทั่วถึงและเกิด

¹ ภูมิปัญญาไทยในที่นี้หมายถึง ภูมิปัญญาด้านการแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย และสมุนไพรไทย

การมากขึ้นทุกฝ่าย (ประเวศ วะสี ในโกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2547) ในการปรับกระบวนทัศน์เรื่องสุขภาพและการแพทย์นั้น จะต้องให้สังคมมีส่วนร่วมทบทวนนิยาม คำว่า สุขภาพ ในทัศนาทางการแพทย์ที่เป็นอยู่จำกัดการมีสุขภาพคืออยู่ที่การมีร่างกายที่ปราศจากโรค หรือความผิดปกติทางชีววิทยาเท่านั้น จึงทำให้ระบบสุขภาพเป็นแบบตั้งรับ เพื่อการซ่อมสุขภาพเป็นหลัก ในการปรับกระบวนทัศน์นิยามคำว่า สุขภาพ องค์การอนามัยโลกได้เสนอให้มีการแก้ไขนิยามของคำว่าสุขภาพใหม่ เป็น “ Health is a complete dynamic state of physical, mental, social, and spiritual well-being, and not merely the absence of disease and infirmity ” ซึ่งนิยามการมีสุขภาพดีว่าเป็นภาวะที่มีความเป็นอยู่ดีทั้งกาย ใจ สังคม และทางจิตวิญญาณ โดยสุขภาพะนี้มีลักษณะเป็นพลวัตคือไม่ได้หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขปัจจัยต่างๆของชีวิต (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2548)

2.1.6 การพัฒนาทุนทางสังคม

ในการบริหารจัดการทุนทางสังคมเพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนนั้นจะต้องคำนึงถึงองค์ประกอบของทุนทางสังคมให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย โดยที่ทุนทางสังคมจะต้องเกิดจากการรวมตัว การร่วมคิด ร่วมทำ บนฐานของความไว้วางใจ เชื่อใจ สายใยความผูกพันและวัฒนธรรมที่ดีงามของสังคมไทยผ่านระบบความสัมพันธ์ในองค์ประกอบหลักได้แก่ คน สถาบัน วัฒนธรรม และองค์ความรู้ ซึ่งจะเกิดจากพลังในชุมชนและสังคม โดยที่ คน จะต้องได้รับการพัฒนาในทุกมิติทั้งด้านสุขภาพ และด้านสติปัญญาให้มีศักยภาพและมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองและเรียนรู้ด้วยกันเป็นกลุ่มอย่างต่อเนื่องและพร้อมรู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลงของโลก ส่วน สถาบัน จะต้องมีบทบาทในการสนับสนุนและผลักดันให้เกิดพลังร่วมของคนในชุมชนและสังคมให้อยู่ร่วมกันได้อย่างสันติสุข โดยที่สถาบันการศึกษาจะต้องเป็นแหล่งสร้างความรู้ทางวิชาการควบคู่กับการพัฒนาให้เกิดคุณธรรมจริยธรรมแก่คนในสังคม โดยเฉพาะในเด็กและเยาวชน ในส่วนของวัฒนธรรม จะเป็นตัวยึดโยงให้คนในสังคมตระหนักถึงรากเหง้าของตนเอง เกิดความหวงแหน ภูมิใจ ที่จะรักษาอนุรักษ์ฟื้นฟูและพัฒนาต่อยอดเพื่อประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศ ที่สำคัญด้านองค์ความรู้ ที่เป็นศาสตร์และศิลป์ของการดำเนินชีวิตที่สืบทอดมาแต่บรรพบุรุษซึ่งในที่นี่รวมถึงองค์ความรู้ด้านสุขภาพ(ผู้เขียน) จากอดีตถึงปัจจุบันทำให้เกิดความหลากหลายของความรู้ที่นำมาใช้ประโยชน์ได้ และสร้างสมดุลของการอยู่ร่วมกันของคนกับธรรมชาติอย่างเกื้อกูล ความรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ สามารถนำไปใช้ในทางปฏิบัติได้ มีความหลากหลาย ปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสถานการณ์เศรษฐกิจและสังคมเพื่อตอบสนองเป้าหมายความต้องการของชุมชนและสังคมได้ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจแห่งชาติ, 2549) จากหลักการนี้ มหาวิทยาลัยแม่

ฟ้าหลวงจึงควรมีบทบาทเป็นผู้เชื่อมโยงเครือข่ายทุนทางสังคมทั้งด้านคน สถาบัน วัฒนธรรมและองค์ความรู้ โดยเป็นผู้ริเริ่มและจุดประกายการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.2.1 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

1) ภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านล้านนา

ความหมายของแม่กำเดียน

สิทธิพงษ์ อาณาตระกูล (2550) ศึกษา การดูแลหญิงหลังคลอด หรือแม่กำเดียน ในโครงการพัฒนาภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนาด้านสุขภาพในการสร้างเสริมสุขภาพ ได้ให้ความหมายของแม่กำเดียน หรือหญิงหลังคลอด ว่า หญิง หลังคลอด ตั้งแต่วันแรก จนถึง 30 วัน (นี่คือการอยู่เดือนไฟ) ถ้าเป็นลูกคนแรก/ท้องแรกต้องเผื่อวันไปอีก 2 – 3 วัน นั้นหมายถึง จะต้องอยู่เดือนนานกว่า 30 วัน ถ้าเป็นลูกชาย จะอยู่เดือนแค่ 25 วัน (บ้านดุ่น) ความเชื่อดังเดิมเพื่อให้ลูก คงกะพันส์ กับคมหอก คมดาบ

การอยู่เดือน

ในระหว่างระยะหลังคลอด 25-30 วันนั้น แม่กำเดียนจะต้องปฏิบัติตนและกระทำกิจกรรมต่างๆเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังคลอด เรียกว่า การอยู่เดือน

เหตุที่ต้องอยู่เดือน สิทธิพงษ์ กล่าวว่า เนื่องจาก แม่กำเดียน หรือ หญิงหลังคลอดอยู่ในสภาพร่างกายอ่อนแอ เนื่องจากเสียเลือดมาก ระหว่างคลอด ต้องระมัดระวังสุขภาพร่างกายให้ดี การอยู่ไฟ หมายถึง การใช้ความร้อนจากไฟช่วยทำให้ร่างกายพักผ่อน ความร้อนจากไฟเป็นยา เป็นยาวิเศษตัวรับหนึ่ง (ยาวิเศษปากหนึ่ง) ทำให้แผลแห้งเร็ว ฮ้วนหรือมดลูกเข้าอู่เร็ว ทำให้น้ำนมแม่กำเดียนไหล มีปริมาณมากพอสำหรับลูก เลือดลมไหลเวียนดี ร่างกายแข็งแรง

การอยู่เดือนมี 2 ลักษณะคือ การอยู่เดือนไฟคือหลังคลอดวันแรก ต้องผิงไฟตลอดเวลา และเดือนเย็นก็คือการอยู่แบบธรรมดาไม่ต้องอยู่ไฟ หลังจากออกเดือน หรือ หลังจากอยู่เดือนไฟเสร็จ เดือนไฟต้องอยู่ไฟอยู่แต่ในห้องไม่ให้ออกไปไหน

การผิงไฟของแม่กำเดียน ทำให้เลือดลมดี ทำให้น้ำนมสุก และมีวิธีการกระตุ้นให้น้ำนมแม่โดยนำข้าวสารห่อใส่ผ้าเอาไปผิงไฟให้อุ่น เอาไปประคบกับเต้านม ที่เป็นก้อนเนื้อแข็งเพื่อให้นมสุกและมีน้ำนม หากไม่อยู่เดือน/อยู่ไฟ จะทำให้แม่กำเดียนมีอาการผัดเดือน นั้นหมายถึงสุขภาพระยะยาวของแม่กำเดียน

ในระหว่างการอยู่เดือน มีการสูมไฟ (อยู่ไฟ) ตลอดเวลา ห้ามไฟในเตาดับ สามีต้องคอยช่วยแม่กำเดียนสูมไฟ ทั้งกลางวันและกลางคืน ในช่วงเวลากลางคืนแม่กำเดียนต้องเตรียมไม้เรียว

ไว้ข้างๆ ตัว 1 อัน หากสามีเพลอหลับ และกรณีไฟดับ จะใช้ไม้เรียวคอยสะกิดสามีให้ช่วยเติมไฟ
ดังนั้น แม่กำเดียนหรือ สามี ต้องคอยระวังไม่ให้ไฟดับ หากไฟดับลูกจะเป็นกระสือ จนทำให้
น้ำมันไหลออกมาเอง ทุกส่วนของร่างกายจะต้องโดนความร้อนจากไฟ ด้านหน้า ด้านหลัง ขา
เท้า จนเหงื่อไหล การผิงไฟต้องกลับหรือพลิกตัวทุก 15 นาทีโดยประมาณ เพื่อให้ทุกส่วนของ
ร่างกายได้รับความร้อนอย่างสม่ำเสมอ

การออกเดือน หรือ กำหนดวันสิ้นสุดการอยู่เดือน ต้องหาฤกษ์ยามหรือ ต้องหาวัน
ดีหรือวันเสีย ในการออกเดือน หากตรงกับวันเสีย อาจจะต้องเลื่อนวันออกเดือน 1 วัน หรือ ออก
เดือนก่อน 1 วัน แต่อย่าให้เกิน 1 วัน ถ้าเกิน 1 วัน จะทำให้ลูกคือ

อุปกรณ์ที่ใช้ในการอยู่เดือน

- จอง หรือเตียงสำหรับแม่กำเดียนนอน ทำจากไม้ไผ่ หลังจากคลอด สามี จะต้องนำไม้ที่
เตรียมไว้มาทำเตียงให้แม่กำเดียน (ทำจอง) นอนไม่ให้นอนที่นอน ให้นอนบนไม้ไผ่ สูงประมาณ 1
ฝ่ามือ หรือสูงเสมอกับเตาไฟ

- หม้อต้มสมุนไพร สำหรับต้ม (หม้อต้ม) เตรียมหม้อต้มสมุนไพรให้แม่กำเดียนต้ม (หม้อ
ต้ม) แม่กำเดียนต้องดื่มน้ำร้อน / น้ำสมุนไพร (ไพล) ตลอด

- ให้ผิวไม้ไผ่ ตัดสายสะดือ หากสายรก (ฮก) ยังไม่ไหลออกมา จะใช้ไม้ไผ่ผ่าแล้วคีบสาย
รกไว้ ป้องกันไม่ให้สายรกไหลกลับคืน หากไหลคืน แม่กำเดียนอาจตายได้ และมีวิธีจับสายรกออก
ได้ ใช้คาถาขับออก หรือนวดท้อง บีบหน้าท้อง

- เตาไฟ

- หม้อต้มน้ำสมุนไพรอาบ

- ฟืนสำหรับสุมไฟให้แม่กำเดียนระหว่างอยู่เดือน (หิ้วเดือน) ก่อนคลอดสามีจะต้อง
เตรียมวัสดุ / อุปกรณ์ให้พร้อม เช่น ฟืน ต้องเป็นไม้เนื้อแข็ง ไม่มีแมลงเจาะ ต้องปอกเปลือกไม้ออก
ให้หมด ถ้ามีแมลงเจาะ เวลานำฟืนไปสุมไฟให้แม่กำเดียนจะทำให้มีกลิ่นเหม็น ทำให้มีผลกระทบ
กับแม่กำเดียน จะต้องเตรียมก่อนที่จะคลอดประมาณ 1 เดือน บางครั้งท้องได้ 3 – 4 เดือน ก็สามารถ
เตรียมไว้ ให้เพียงพอสำหรับอยู่เดือน

- สมุนไพร สำหรับแม่กำเดียน ไพล (ปูละ) ใบเปกล้า เทียนดำ

- สมุนไพรสำหรับลูก แก้ว ปวดท้อง มหาหิงส์ บดละเอียดทาบริเวณท้อง

ข้อควรปฏิบัติ / ข้อห้าม ระหว่างอยู่เดือน / เหตุผล

- ในระหว่างอยู่เดือน ห้ามออกนอกบ้าน / นอกชายคาบ้าน ให้อยู่แต่ในบ้านโดยไม่จำเป็น
ยกเว้นซักผ้า / ผ่าอ้อม หากมีเพื่อนบ้านมาหา หรือ มาให้กำลังใจต้องเข้าไปหาในห้อง หรือ บริเวณที่
อยู่เดือน ให้ปิดหน้าต่างให้มีมิดชิด โดยเฉพาะ 15 วันแรกในระหว่างอยู่เดือน

- ห้ามกินอาหารแสลง (กำก้น) อาหารเป็นพิษ ของหมักดอง อาหารรสเผ็ด ควรกินอาหารประเภทของแห้ง “กินส้มฮ้วนบาน กินหวานฮ้วนไ้” (ฮ้วนบานหรือฮ้วนไ้ มีความหมายเดียวกัน คือ ทำให้้มคลูกขยาย) ทำให้้มคลูกไม่เข้าอู่ หรือ เข้าอู่ช้า ให้กินอาหารรสจืดเป็นหลัก ถ้าจะกินเนื้อหมู หรือเนื้อปลา ก่อนนำมาปรุงอาหาร จะต้องล้างด้วยน้ำข้าวหมก (น้ำแช่ข้าวเหนียว ค้างคืนที่คนภาคเหนือ ต้องแช่ข้าวไว้ 1 คืนก่อนนำไปนึ่ง) เพื่อล้างพิษ ไม่ทำให้้มคเคือง

- กินน้ำร้อน / อาบน้ำร้อน น้ำต้มสมุนไพร อาบน้ำต้มดินเปล่า ทุกวัน 30 วัน ที่เตรียมไว้ 30 มัด

- ห้ามกินเนื้อวัว/ควาย

- ห้ามกินปลาชนิดไม่มีเกล็ด

- ห้ามยกของหนัก

- การแต่งตัว ต้องแต่งตัวมิดชิด คลุมและสร้างความอบอุ่นให้กับร่างกาย ใส่หมวกกันหนาว เสื้อแขนยาว ใส่ถุงเท้า หรือคนสมัยก่อนใช้ผ้าเก่ามาพันเท้าไว้ ใช้ผ้าขาวม้ารัดบริเวณหน้าท้อง/ท้องที่หย่อนยาน เพื่อป้องกันไม่ให้้มคลูกหย่อน

ถ้าไม่อยู่เดือน จะทำให้้มร่างกายอ่อนแอ ป่วยเป็นโรคได้ง่าย มีผลกับเลือดกับลมในร่างกาย ถ้าไม่ดูแลสุขภาพให้ดี หรือไม่ปฏิบัติตัว สุขภาพร่างกายของแม่กำเดือนเปรียบเสมือน กว๋ยดำห่าง (ตาของชะลอม หรือตะกร้า) การอยู่เดือน คนสมัยก่อน เป็นอย่างดี ยาแผนปัจจุบันยังสู้ไม่ได้

บุคคลที่เกี่ยวข้อง/บทบาทหมอเมือง ระหว่างอยู่เดือน

- พ่อฮับ / แม่ฮับ หรือหมอคำแย ในช่วงขณะที่คลอด / ปวดท้อง สามี่ หรือญาติจะต้องเตรียมที่นอนม้วนให้แม่มานั่งพิง ไปบอก พ่อฮับ (หมอคำแยที่เป็นผู้ชาย) หรือแม่ฮับ (หมอคำแยที่เป็นผู้หญิง) มาช่วยคลอด ช่วยปรับท่าของลูกที่จะคลอด จะสามารถสังเกต อาการของแม่มานได้ว่าใกล้คลอดหรือยัง หากใกล้คลอดแม่มานจะมีอาการหรือบริเวณหัวจะร้อน มีหมอเมืองมาช่วยเป่าคาถาไล่ น้ำ (น้ำมันให้ดื่ม) เป่าคาถาไล่กระหม่อมหรือ หัวแม่มาน ช่วยให้มีแรงเบ่ง / สะเดาะเอาลูกออก ให้คลอดง่าย ในช่วงระหว่างกำลังคลอดคนสมัยก่อนจะใช้สมุนไพร คือ เมล็ดผักกาดพื้นเมืองนำมาบดผสมกับน้ำผึ้งให้ดื่ม เพื่อป้องกันเลือดขึ้น ไหลออกทางปาก

- ให้นำปลายกางเกงสามี่ แขน้ำให้หญิงท้องกิน เพื่อเป็นการขอขมาสามี่ ที่ได้พูด คำว่ากล่าว เพราะช่วงที่ท้อง อารมณ์หงุดหงิด ได้คำ ว่าสามี่ หลังจากออกเดือนแล้วจะเอาลูกนอนอู่ (นอนอน)

หลังจาก 15 วันบางคน 30 วันหรือหลังออกเดือน ก็จะเอาละอ่อน (ทารก) ขึ้นอู่ได้ พ่อจะเป็นคนสานอู่หรือยืมคนอื่นก็ได้ ก่อนเอาละอ่อนขึ้นอู่ ต้องหาวันก่อนว่าวันไหนดี ก็จะเอาละ

อ่อนขึ้นอยู่ จะเอาเคียว ใบหนาด หย้าล้านผีปาย มัดไว้ได้ อยู่ และกรณีแม่จะไปทำธุระไม้กวาดไว้บนหัวนอนของเด็ก เพื่อหมายไว้ป้องกันผีสาว

พิธีกรรม ก่อนการจะคลอดลูก ต้องมีพิธีกรรมการสงเคราะห์ , สู่วัณ, รดน้ำ, ปิดเคราะห์ ทำก่อนจะคลอด ท้องแก่ก็มีการรดน้ำคำหัวสู่วัณผู้หญิงที่ท้อง (แม่มาน) ปิดเคราะห์ไม่ให้มีเคราะห์เพื่อให้ลูกนั้นคลอดง่ายและพิธีรดดาเหลว 7 ชั้นเพื่อให้แม่ตายท้องกลมพิธีนี้จะทำตอนที่ท้องประมาณปลายเดือนที่ 8 เข้าเดือนที่ 9 (อายุท้อง) เรียกว่า ดายพวย (ตายทั้งกลม) คนที่ตายพวยไม่ให้เอาลงบันไดให้เอาลงที่ตาย (ตัดต่งลงจ้อง) แล้วเอาลงมานั้นเลขผู้ที่ทำพิธีนี้คือ หมอเมืองหรือหมอที่มีความชำนาญในเรื่องนี้

อาการผิดปกติของแม่กำเดือน

กรณีการ ฆมภูศรี(2550) โครงการพัฒนาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์พื้นบ้านล้านนา เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ ร่วมกับ กลุ่มหมอพื้นบ้านอำเภอเกาะลา จ.ลำปาง ศึกษาและจัดทำชุดองค์ความรู้วิธีการดูแลสุขภาพแม่กำเดือน เขียนถึงอาการผิดปกติที่พบบ่อยในแม่กำเดือน คือ อาการกิน ผิดสาบผิด และได้ให้ความรู้เกี่ยวกับอาการดังกล่าวไว้ ดังนี้

กินผิด หรือ ผิดกิน คือ “อาการที่เกิดจากการกินหรือบริโภคอาหารแสลง”

สาบผิด หรือ ผิดสาบ คือ “อาการที่เกิดจากการได้กลิ่นสิ่งที่ไม่ถูกกับร่างกาย เช่น การได้กลิ่นอาหาร ได้กลิ่นน้ำหอมต่าง ๆ กลิ่นดอกไม้ กลิ่นเหม็นไหม้ กลิ่นสี กลิ่นทินเนอร์ กลิ่นยางไหม้”

สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการกินผิด

คนทางเหนือมีความเชื่อกันมาช้านานว่า อาหารกินผิดสาบผิดนั้นมักเกิดกับหญิงหลังคลอดที่ไม่ได้อายุเดือนไฟ ซึ่งจะก่อให้เกิดอาการกินผิดสาบผิดได้ทั้งในระหว่างการอยู่เดือนไฟ และหลังจากออกเดือนไฟไปจนตลอดชีวิต หากมีการรักษาอย่างทันท่วงทีก็จะไม่ทำให้อาการดังกล่าวกลับมาเป็นอีกครั้ง

กลุ่มคนที่มักเกิดอาการกินผิดสาบผิด

อาการกินผิดสาบผิดมักเกิดกับหญิงที่อยู่ระหว่างการอยู่เดือนไฟ หรือหญิงหลังคลอดเป็นส่วนใหญ่หญิงหรือชายวัยต่าง ๆ ก็สามารถเกิดอาการเช่นนี้ได้เช่นกัน

วิธีรักษาอาการกินผิดสาบผิดตามแบบพื้นบ้านทางเหนือ

โดยการใช้สมุนไพรที่ได้มาจากพืช และสัตว์ ทั้งวิธีการฝนกิน การต้ม อาบ การต้มดื่ม การสมยาสมุนไพร (อบยาสมุนไพร) ซึ่งการรักษาจะขึ้นอยู่กับอาการของแต่ละคน เมื่อมีอาการรุนแรงต้องใช้วิธีการควบคุมกันไป แต่ถ้าไม่รุนแรงมากนักก็จะใช้วิธีการฝนยากิน

ยาฝนที่ใช้รักษาอาการกินผิดสาบผิด

เป็นรูปแบบของยาพื้นบ้านชนิดหนึ่งที่น่ามาใช้ในการระบวนการรักษาอาการกินผิดสาบผิด เป็น ยาสมุนไพรที่น่ามาใช้โดยผ่านกรรมวิธีการฝน (ถู) กับหินแล้วละลายในน้ำ อาจเป็นสมุนไพร ต้นเดี่ยว หรือยาเป็นตำรับ เพื่อใช้รักษา บรรเทาอาการของโรคต่าง ๆ

อาหารแสลงที่อาจทำให้เกิดอาการกินผิดสาบผิด

- เนื้อวัว เนื้อควาย ยิ่งถ้าเป็นเนื้อวัว เนื้อควายที่ตายแล้ว หรือเนื้อควายเผือก นำมากินยิ่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการกินผิดสาบผิด
- แดงกวา หรือภาษาทางเหนือเรียกว่า แดงช้าง
- ผักชะอม หรือ ผักหละ ส่วนใหญ่จะเกิดกับหญิงหลังคลอด
- เนื้อไก่
- เนื้อปลาไม่มีเกล็ด เช่น ปลาดุก ปลาไหล (ปลาเหียน) ปลาชิว กุ้ง
- อังอ่าง
- กบ
- น้ำปู
- ของหมักดองต่าง ๆ เช่น หน่อไม้ดอง, ผักดอง

กลิ่นที่อาจทำให้เกิดอาการสาบผิด

กลิ่นเหม็น กลิ่นหอมเกินไป กลิ่นน้ำหอม กลิ่นแป้ง สบู่ กลิ่นดอกไม้ (ดอกราตรี ดอกวาสนา ดอกไม้ที่มีกลิ่นแรง) กลิ่นเผาสีต่าง ๆ เช่น ผ้าไหม น้ำมันก๊าด พลาสติก ฯลฯ

วิธีการป้องกันตามแบบพื้นบ้านชาวเหนือ

- ห้ามกินอาหารแสลงที่กล่าวมาข้างต้น ตามความเชื่อของคนเมืองบ้านเรา
- หลังคลอดควรระวังพักผ่อนร่างกาย โดยการอยู่เดือนไฟตามแบบพื้นบ้าน หรือตามคำสอนของคนเหนือ
- ดูแล และระมัดระวังตนเองระหว่างการอยู่เดือนหลังคลอด
- ระมัดระวังเรื่องการบริโภคอาหาร

2) ภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคกลาง

รัตนาวดี อินทรถาวร(2549) ประธานศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านวัดละมุดวิสุทธิอาราม อ.ไชโย จังหวัดอ่างทอง ศึกษาและเขียนถึง การฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด ด้วยวิธีการแบบท้องถิ่น ดังนี้

การอยู่ไฟ การอยู่ไฟหลังคลอดของคนไทยได้ปฏิบัติสืบเนื่องมานาน จนเรียกเวลาหลังคลอดบุตรว่าระยะอยู่ไฟ สมัยโบราณต้องเลือกไม้ตะเภาหรือไม้มะขามเพราะมีจี๋เล็กน้อยไม่รบกวนท่าความรำคาญให้มาก และควรจะมีไม้ทองหลางแต่จะทำให้เกิดควัน จึงได้เป็นพิธี เหตุที่ต้องใช้ไม้ทองหลาง มีความเชื่อว่าการอยู่ไฟด้วยไม้ทองหลางจะช่วยป้องกันการปวดมดลูกและพิษเลือด

รูปแบบของการอยู่ไฟ มีหลายแบบ แบ่งเป็น 2 ลักษณะ

1. **การอยู่ไฟแบบใช้กองไฟ** เป็นการอยู่ไฟแบบดั้งเดิม ซึ่งการปฏิบัติในรายละเอียดจะแตกต่างกันไปแต่ละท้องถิ่น แต่มีหลักใหญ่คือต้องใช้เชื้อเพลิง ถ่านมาก่อไฟ ซึ่งมีอยู่ 2 แบบคือ การอยู่ไฟแบบก่อกองไฟ การอยู่ไฟแบบกระดาร์ไฟ

1.1 **การอยู่ไฟชุด** ซึ่งเป็นกล่อแบบๆ ทำด้วยอุ้มเนียมสำหรับใส่เชื้อไฟ วิธีใช้คือจุดไฟที่เชื้อไฟจุดอยู่บริเวณหน้าท้อง หลังคลอดต้องเข้ากระโจม ประคบตัวและอาบน้ำทับหม้อเกลือและบังถ่านผ้าที่พันห่อถ่านไฟชุดต้องหนาพอที่จะป้องกันความร้อนจากถ่านไฟชุดไม่ให้กระทบหน้าท้องมากเกินไปเพราะจะทำให้บริเวณหน้าท้องมารดาไหม้ได้

1.2 **การใช้กระเป๋าน้ำร้อน** กระเป๋ไฟฟ้าวางบริเวณหน้าท้องแทนการอยู่ไฟชุด ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ในระยยะหลังๆ หรือบางท้องถิ่นใช้อู้เผาไฟฟ้าวางบริเวณหน้าท้อง

ผลของการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดบุตรพอจะสรุปได้ดังนี้

1. **ลดความเกร็งและความตึงตัวของกล้ามเนื้อ** การตึงตัวหรือการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ เกิดจากการใช้กล้ามเนื้อเป็นระยะเวลานานซึ่งทำให้กล้ามเนื้อบริเวณนั้นขาดเลือดไปเลี้ยงร่วมด้วยเสมอ โดยอุณหภูมิที่ต่ำกว่า 45 องศาเซลเซียส สามารถการทำงานของเซลล์ประสาท ส่งผลให้กลุ่มใยของกล้ามเนื้อที่มีความไวต่อการกระตุ้นลดลง

2. **เพิ่มการไหลเวียนโลหิตให้มากขึ้น** โดยความร้อน จะไปกระตุ้นการทำสัญญาประสาททางใยประสาทใหญ่ที่พบมากบริเวณผิวหนังผ่านเข้าสู่ไขสันหลัง บางส่วน บางสัญญาประสาทจะย้อนกลับไปยังหลอดเลือดที่ได้รับการกระตุ้นทำให้มีการหลั่งสารซึ่งไม่มีฤทธิ์ต่อการตึงตัวของกล้ามเนื้อเรียบทางหลอดเลือด ทำให้หลอดเลือดมีการขยายตัวส่งผลให้มีปริมาณการไหลเวียนเลือดเพิ่มขึ้น

3. **ความร้อนเป็นตัวการรับรู้สัักปวด** โดยความร้อนจะไปกระตุ้นตัวรับอุณหภูมิบริเวณผิวหนังให้เกิดการนำสัญญาประสาททางใยส่วนใหญ่ที่สามารถยับยั้งสัญญาประสาทเกี่ยวกับ

อาการปวดที่ทำโดยใยประสาทเล็ก ส่งผลให้มีสัญญาณประสาทผ่านเข้าสู่สมองบริเวณรับรู้การปวดลดลง

4. ลดอาการอักเสบ ความร้อนสามารถทำให้เนื้อเยื่อบริเวณที่ได้รับความร้อนมีอุณหภูมิเพิ่มขึ้น เป็นผลให้ปฏิกิริยาทางเคมีและอัตราการเผาผลาญภายในเซลล์เพิ่มขึ้น เป็นผลดีต่อการทำงานของร่างกาย เพราะเนื้อเยื่อสามารถนำออกซิเจนไปใช้ได้มากขึ้นมีการนำสารต่างๆไปใช้ในกระบวนการซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่มีการอักเสบหรือบาดเจ็บได้เพิ่มขึ้นทำให้การกำจัดของเสียของร่างกายเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

2. การเข้ากระโจม คือการอบตัวด้วยไอน้ำที่มาจากสมุนไพร ซึ่งเป็นวิธีการที่สำคัญมาก เพราะเชื่อว่าเป็นวิธีการกำจัดมลทินต่างๆที่ปรากฏบนผิวหนังให้หมดไป กำจัดน้ำเหลืองเสีย และเป็นการบำรุงผิวหนังไม่ให้เกิดผื่น บำรุงผิวพรรณให้สดใส

ข้อห้ามในการเข้ากระโจมหรืออบสมุนไพร

1. หญิงคลอด 1-2 วัน ไม่ควรเข้ากระโจม เนื่องจากร่างกายอ่อนแอ ควรทอดระยะออกไปประมาณ 4-5 วัน หลังคลอด

2. ผู้ที่รู้สึกอ่อนเพลีย อดนอน หิวข้าว หิวน้ำหรืออึดเกินไป

3. เป็นไข้ ตัวร้อน ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน

4. เป็นโรคหัวใจ ความดันสูง หอบหืด ลมชัก

การประคบตัว จะทำหลังคลอดแล้วและอยู่ในช่วงเวลาการอยู่ไฟหลังคลอด 2-3 วัน การประคบตัวทุกวันติดต่อกัน เป็นเวลา 3-7 วัน สมุนไพรที่ใช้ทำลูกประคบ ส่วนใหญ่จะใช้ไพล ขมิ้น อ้อย ใบมะขาม ใบส้มป่อย เกลือหนึ่งหยิบมือคลุกเคล้าแล้วมัดให้แน่นเป็นลูกประคบ ใช้ประคบตามแขน ขา ตัว เต้านม หน้าท้อง การประคบเต้านม ทำให้เต้านมไม่คัด น้ำนมเดินสะดวก

การประคบร้อน ประคบด้วยลูกประคบสมุนไพรหรือการประคบร้อนด้วยสมุนไพรที่จัดเป็นการประคบร้อนด้วยความร้อนขึ้น โดยการทำสมุนไพรสด ตามสูตรที่กำหนดให้ ตำพอแหลกด้วยผสมกันห่อด้วยผ้า หลังจากนั้นนำไปอังน้ำร้อนแล้วนำไปประคบบริเวณที่ต้องการ ซึ่งการประคบดังกล่าวสามารถบรรเทาอาการบวมอักเสบของกล้ามเนื้อช่วยให้เนื้อเยื่อพังผืดยืดตัวและช่วยเพิ่มการไหลเวียนโลหิตได้เช่นเดียวกัน

การนวดหม้อเกลือ ทำโดยการนำเอาเกลือบรรจุลงในหม้อตาลที่มีฝาละมีปิด ตั้งบนไฟจนร้อนจัดจนเกลือในหม้อแตกประทุ ยกหม้อลงไปลงบนใบปลับพลึงหรือใบละหุ่ง แล้วแต่จะหาได้ในท้องถิ่น ใช้ผ้าห่อหม้อเกลือให้คลุมทั้งใบปลับพลึงหรือใบละหุ่งที่วางไว้ให้เหลือชายผ้าพอที่จะรวมกันเป็นกระจุกสำหรับถือ นำหม้อเกลือไปนวดและประคบตามตัวของหญิงหลังคลอด และหัวเหน่าและเชื่อว่าจะทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วทำวันละ 2 ครั้ง เช้ามีดและเวลาบ่ายจนกว่าจะออกไฟ

การนั่งถ่าน สมัยก่อนหญิงที่อยู่ไฟจะต้องมีการนั่งถ่านทำโดยใช้ผิวมะกรูดตากแห้ง ว่านน้ำ ว่านนางคำ ไพล ขมิ้นอ้อย ขานหมาก ชะลูด ขมิ้นผง ใบหนาด อาจจะไม้ครบทุกอย่าง นำสมุนไพรเหล่านี้ไปหั่นให้ละเอียดแล้วตากแดดเตรียมไว้เวลาใช้โรยลงบนเตาไฟนั่งห้อยขาบนแคร่ควั่นจากเตาไฟจะรมบริเวณที่หญิงหลังคลอดนั่งและเป็นการสมานแผลที่เกิดจากการคลอดลูก วิธีนี้ต้องทำด้วยความระมัดระวัง มิฉะนั้นสะเก็ดถ่านจะแตกกระเด็น ทำให้เกิดแผลพุพองได้

อาหารสำหรับหญิงหลังคลอด

เป็นของร้อน อุ่น

- ดมน้ำจิงให้ดื่ม โดยใช้จิงแก่ ระบายท้องช่วยให้การไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น
- ทำให้กระเพาะอาหารขับลมดีขึ้น
- ช่วยขับของเสีย ขับพิษออกทางเหงื่อและปัสสาวะ

อาหารควรเป็นรสจืด เนื้อควรเน้นปลา พริกไทย จิง จะช่วยเร่งระบบไหลเวียนและระบบย่อย ควรงด มะระ พัก ของหมักดอง หน่อไม้

อาหารอื่นๆ

แกงเลียง แกงป่า แกงหัวปลี กะปิให้ย่างเสียก่อน ของหมักดองให้งด

ยาต้มหลังคลอด ไพล ขมิ้นชัน ขมิ้นอ้อย พริกไทย กระเทียม คีปรี ถั่วเขียว ขอนดอก กระลำพัก และเกสรทั้ง 5 สิ่งละเสมอกากัน ดมพอเดือด โดยรินน้ำพอท่วมยา ดมรับประทาน ครั้งละ 1 แก้ว เย็น ครั้งถึงหนึ่งชั่วโมง สรรพคุณ บำรุงโลหิต บำรุงสมอง บำรุงสายตา บำรุงร่างกายได้ดี

การลดน้ำหนักหลังคลอด

เข้า ดมน้ำอุ่นหรือน้ำจิงช่วยให้การไหลเวียนดีขึ้นช่วยให้กระเพาะขับลมดีขึ้น

รับประทานถั่วลิสงเตา เม็ดมะม่วงขบเคี้ยว 2-3 เม็ด เพื่อกระตุ้นให้เกิดการขับถ่าย

3) ภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคอีสาน

คารณี อ่อนชมจันทร์(2546) บันทึกภูมิปัญญาการอยู่กรรมหรือการอยู่ไฟของชาวอีสานในหนังสือการแพทย์พื้นบ้าน ภูมิปัญญาของแผ่นดินว่า จากนิทรรศการในงานชุมนุมการแพทย์แผนไทยว่า

ชาวอีสานเมื่อหญิงมีการคลอดบุตร หลังการคลอดจะมีการ “อยู่ไฟ” หรือเรียกว่า “อยู่กรรม” การอยู่ไฟ เชื่อว่าสามารถทำให้แม่ลูกอ่อนมีสุขภาพแข็งแรง ผิวพรรณดี มดลูกเข้าอู่ไว ซึ่งจะมีพิธีกรรมตามความเชื่อ ประกอบกับเป็นการสร้างขวัญกำลังใจ ในการดำเนินชีวิตให้กับแม่ลูกอ่อน และญาติพี่น้อง หญิงที่อยู่ไฟ จะต้องมีการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด มีข้อห้ามในการปฏิบัติมากมาย โดยเฉพาะเรื่องอาหาร คนอยู่ไฟถูกห้ามรับประทานอาหารแทบทุกชนิด เพราะกลัวจะกินอาหาร

ที่เป็นของแสงเข้าไป การห้ามกินของแสงเรียกว่า “กะล่ำ” เช่น ห้ามกินนก กินหนู จะเรียกว่า กะลำนกกะล่ำหนู

ลักษณะการอยู่ไฟ

คือจะให้แม่ลูกอ่อนนั่งที่สะแนน (ที่นั่งที่ทำขึ้นโดยเฉพาะมีลักษณะคล้ายแคร่) โดยจะมี กองไฟอยู่ข้าง ๆ เพื่อให้ความร้อนแก่แม่ลูกอ่อนที่อยู่ไฟ ระยะเวลาอยู่ไฟจะมีตั้งแต่ 7 วัน ถึง 1 เดือน แล้วแต่ใครจะมีความสามารถปฏิบัติได้

ขั้นตอนการอยู่ไฟ

แม่ลูกอ่อนจะอาบน้ำอุ่นชะร่างกาย แต่งกายโดยนุ่งผ้าถุงผืนเดียวใช้ผ้าพันอก หมอพื้นบ้านจะทำพิธีผาบไฟ (พิธีป้องกันพิษไฟ พิษความร้อน) จะทำพิธีกินผีกินปอบไปพร้อม ๆ กัน เข้านั่งในเรือนกรรม คือ นั่งบนสะแนน ซึ่งบริเวณที่ใช้ในการอยู่ไฟเรียกว่าเรือนกรรม เมื่อครบกำหนด 7-30 วันจะออกไฟ คือ ออกจากอยู่ไฟ หมอพื้นบ้านก็จะทำพิธี “เสียบไฟ” คือ การทำพิธีถอนพิษไฟ และจะตัดหางใบตองกล้วย ปิดฝาหม้อกรรม (หม้อที่ต้มน้ำสมุนไพรเพื่อ ดื่มและอาบ) แล้วคว่ำหม้อ เป็นสัญลักษณ์ถือว่า หม้อกรรม การอยู่กรรมได้สิ้นสุดลงแล้ว

สมุนไพรที่ใช้ดื่มและอาบ

จะนิยมใช้แก่นมะขามต้มน้ำ และใช้ต้นนมสาว เครื่องรางส้ม แก่นมะเฟืองส้ม ต้ม สำหรับดื่มโดยเชื่อว่า แก่นขาม บำรุงหัวใจ นมสาว บำรุงน้ำนม รักษาบาดแผล และแก้ของแสลง สวมส้ม บำรุงเลือด แก่นมะเฟือง ขับเลือดเสีย บำรุงเลือด ทำให้เลือดคลั่ง

ข้อปฏิบัติ และข้อห้ามในการอยู่ไฟ

1. หญิงที่อยู่ไฟจะต้องนั่ง และปฏิบัติกิจในเรือนกรรมตลอด
2. การอาบน้ำ และต้มน้ำให้เป็นน้ำร้อนสมุนไพร
3. อาหารกินข้าวกับเกลือ (เกลือก้อนกับกระทะ)
4. ฟืนที่ใช้ก่อไฟ คือ ไม้จิก หรือไม้มะขาม ไม้เก ส่วนมากเป็นไม้ที่เมื่อสุกไฟ แล้วไม่แตกเป็นสะเก็ดไฟ
5. ห้ามกลับหัวกลับหางตัวนอน ก่อนคลอดห้ามนำฟืนเข้าบ้านเด็ดขาด
6. ข้อห้ามก่อนคลอด ห้ามเตรียมอะไรสำหรับแม่ลูกอ่อน และเด็กไว้ในบ้าน แต่สามารถเตรียมไว้ที่อื่นได้
7. อาหารที่ห้ามเด็ดขาด คือ นก หนู อาหารทะเลทุกชนิด ผักที่มีกลิ่นแรง เช่น ชะอม เพราะจะทำให้ผิวดำแดง โดยทั่วไปจะห้ามอาหารคาวๆ และมีกลิ่นแรง

8. ปลาสามารถกินได้ เมื่อออกไฟในระยะแรก (ระยะเดือน - สองเดือนแรก) และกินได้เฉพาะปลาดุก และต้องกินส่วนหาง (นับได้สะดือปลาลงมา)

9. ขณะอยู่ไฟให้นวดนมเป็นระยะ ๆ เพื่อไม่ให้นมเกิดก้อน (เกิดไต)

พิธีสำหรับเด็กคลอดใหม่

เมื่อเด็กคลอดจะทำพิธีพอกพวย พอกกำเร็ด เพื่อป้องกันผี กับคุณไสยต่าง ๆ และจะมีคำพูดว่า “นกเขาสั่งูกกรู กูกกรู ถ้าแม่นลูกสุให้เอาไปเมื่อนี้วันนี้ กายมือนี้ วันหน้า แม่นลูกกู จะจี” ถ้าเด็กไม่ร้องก็จะตบกันให้เด็กร้อง

การนอนของเด็ก จะนำกระดังมาคว่ำลงใช้ผ้าปูนึ่ง ๆ นำเด็กนอนโดยจัดที่จัดทางให้สวยงาม คือ อย่าให้คอเอียง แขนขาพับ ใช้ผ้าอ้อมรองข้าง ๆ เด็ก เพื่อกันเด็กพลิกตัวผิดพลาดอาจเกิดอันตรายได้ และรูปร่างไม่สวยสมบูรณ์

4) ภูมิปัญญาพื้นบ้านภาคใต้ (ชาวไทยมุสลิม)

ขวัญชัย เกิดบางบอน (2542) พบว่าหญิงตั้งครรภ์ชาวไทยมุสลิมที่หมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดระนองก็มีความเชื่อว่า ทุกสิ่งทุกอย่างล้วนเป็นไปตามพระประสงค์ของพระผู้เป็นเจ้า คือองค์อัลลอฮ์ ไม่มีใครยิ่งใหญ่กว่าพระองค์อีกแล้ว การตั้งครรภ์เป็นพระประสงค์ขององค์อัลลอฮ์ ที่ประทานบุตรให้มากำเนิดในครรภ์ของตน ดังนั้นการตั้งครรภ์จึงถือว่าเป็นสิ่งที่ประเสริฐ เด็กที่เกิดมาถือว่าเป็นผู้บริสุทธิ์ ไร้บาป และเป็นผู้มีบุญที่ได้ก้าวข้ามสู่ศาสนาอิสลาม ผู้เป็นมารดาจะต้องดูแลครรภ์ของตนเองให้ดี เพื่อให้ทารกที่คลอดออกมาสมบูรณ์แข็งแรงและปลอดภัย ห้ามทำแท้งเด็ดขาด เพราะจะเป็นการขัดพระประสงค์ของพระผู้เป็นเจ้า และเชื่อว่า หากพระเจ้าไม่ประทานให้ แม้จะใช้ความพยายามเท่าไรก็ไม่สามารถมีบุตรได้ ซึ่งก็จะถูกมองว่าหญิงนั้นกระทำการไม่ดีเอาไว้มิพระเจ้าจึงไม่ประทานบุตรให้ ทำให้กลายเป็นปมด้อยของหญิงนั้นไปตลอดชีวิต นอกจากนี้แม้หญิงที่ทำหมันแล้ว หากพระเจ้ามีความประสงค์ที่จะประทานบุตรให้ก็สามารถที่จะตั้งครรภ์ได้อีก

การตั้งครรภ์เป็นภาวะปกติสำหรับหญิงทุกคนที่แต่งงานแล้วจะต้องเผชิญทุกรายเพื่อให้กำเนิดบุตรที่พระเจ้าประทานมาให้ เพื่อเผยแผ่ศาสนาอิสลาม ดังนั้น การตั้งครรภ์จึงไม่ใช่การเจ็บป่วย แต่เป็นช่วงที่ต้องระมัดระวังตัวเป็นพิเศษกว่าปกติเท่านั้น เช่นเดียวกับที่เห็นว่าอาการแพ้ท้องก็เป็นอาการปกติไม่ใช่การเจ็บป่วย ปล่อยไว้ก็หายเอง ไม่จำเป็นต้องรักษา อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการที่ยืนยันว่าตั้งครรภ์แล้วแน่นอนเท่านั้น การที่แพ้ท้องมากเนื่องจากทารกในครรภ์เจริญมากหรือชนมาก ส่วนคนที่ไม่ค่อยแพ้ท้องก็เนื่องจากทารกในครรภ์เป็นเด็กเรียบร้อย แต่ในช่วงนี้ก็มีความเชื่อ ข้อห้าม ข้อปฏิบัติต่างๆ เช่น หากผู้ตั้งครรภ์ได้ถือศีลอดมากจะทำให้ได้บุญมากขึ้นไป

ด้วย ต้องกินน้ำมะพร้าวมากๆ เพราะจะทำให้ทารกผิวสวยและไม่มีไข คลอดง่าย ห้ามพูดว่าจะ
คลอดกับใครเพราะหากไม่ทำตามทีพูดไว้จะทำให้คลอดไม่ออก ญาติพี่น้องของหมอดำแย จะต้อง
คลอดกับหมอดำแยเท่านั้นหากไม่คลอดกับหมอดำแย ตายายจะมาทักทำให้คลอดไม่ออกหรือ
เจ็บป่วยได้ ห้ามอาบน้ำเย็นตอนกลางคืน เพราะจะทำให้เลือดคั่งขึ้นและเป็นตะคริว ห้ามเย็บหมอน
หรือที่นอนในช่วงใกล้คลอดเพราะจะทำให้ปากมดลูกปิด ทำให้คลอดไม่ออก ฯลฯ สำหรับการดูแล
ระหว่างตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะดูแลเรื่องอาหารที่เน้นคุณค่าทางอาหารสูง โดยเฉพาะอินทผลัม ที่มี
การกล่าวถึงในคัมภีร์อัลกุรอานที่ให้ความสำคัญต่ออิทธิพลในด้านคุณค่าอาหารที่ให้พลังงานซึ่งจะ
เป็นประโยชน์ต่อมารดา เมื่ออายุครรภ์ 7 เดือน จะทำการคัดท้องโดยหมอดำแย เพราะเชื่อว่าเป็น
ช่วงที่อวัยวะของทารกในครรภ์ขึ้นครบหมดแล้ว ต้องช่วยนวดและคัดท้องให้หัวเด็กลงสู่อุ้งเชิง
กราน และช่วยลดอาการปวดเมื่อยบริเวณท้อง ที่เรียกว่าเจ็บหน้าไฟ คืออาการปวดหลังจากครรภ์แก่
ท้องย่อยมากทำให้รู้สึกหนักเหมือนมีอะไรมาถ่วง เมื่อนวดและคัดท้องให้เข้าที่อาการนี้ก็จะหายไป
นอกจากนี้ในช่วงท้อง 7 เดือนหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกทุกคนจะต้องทำพิธีอาบน้ำ 7 เดือนทุกราย
เพื่อให้เด็กที่คลอดออกมาไม่มีเคราะห์และคลอดง่าย โดยเชิญโต๊ะอิหม่าม โต๊ะครู โต๊ะละไบ
มาร่วมทำพิธีน้ำศักดิ์สิทธิ์นี้

ส่วนการคลอด โดยปกติทั่วไปก็ไม่ถือว่าเป็นการเจ็บป่วย เป็นเพียงการทำให้ทารกในครรภ์
คลอดออกมาเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์เท่านั้น ไม่จำเป็นต้องทำการรักษาหรือให้ยาแต่อย่างใด
เพียงแต่ต้องเลือกคลอดกับคนที่มีความชำนาญในการคลอดเท่านั้นเพื่อที่เด็กจะได้คลอดอย่าง
ปลอดภัย ในการคลอดนั้นจะไม่อนุญาตให้ผู้ชายเข้าไป และปกปิดไม่ให้คนอื่นเห็นช่องคลอดของ
คนคลอดได้นอกจากหมอดำแย หากช่วงการคลอดประสบปัญหา หมอดำแยจะทำน้ำมันดจากน้ำ
มะพร้าวหรือน้ำเปล่าพร้อมกับว่าคาถากำกับ แล้วให้คนคลอดกินเพื่อขจัดอุปสรรคในการคลอด
ออกไป ช่วยให้คลอดง่าย เมื่อคลอดทารกแล้ว ก่อนตัดสายสะดือ ผู้เป็นมารดาจะต้องบอกชื่อของ
ทารกก่อน เพราะหากตัดสายสะดือไปแล้ว ถือว่าทารกและมารดาขาดจากกันโดยสมบูรณ์ ดังนั้น
ทารกจึงจำเป็นต้องมีชื่อก่อนที่จะแยกจากมารดา และเมื่อรกคลอดออกมาแล้วจะต้องให้บิดามารดา
ไปฝังทันทีเพื่อเป็นการฝากแม่ธรณีได้แผ่นดิน ในการฝังรกนี้บิดาจะต้องเอาเกลือใส่ลงไปในรก 2-3
ห่อ เพราะเกลือจะช่วยให้รกแห้ง ซึ่งจะมีผลให้ทารกไม่มีอาการท้องอืด เนื่องจากถือว่าตัวเด็กกับรก
เป็นของคู่กัน เมื่อรกแห้งก็ทำให้ท้องของเด็กแห้งด้วย เด็กจะไม่ท้องอืดและไม่ร้องกวน การฝังรกก็
ต้องฝังให้ถูกทิศตามวันเกิดของเด็กด้วย เมื่อฝังรกแล้วจะต้องทำความสะอาดเด็กและนำเด็กไปวาง
บริเวณที่ทำพิธีละหมาด เพื่อทำพิธีอะซานซึ่งเป็นการกล่าวโดยพ่อ ลุง หรือน้ำที่เป็นชาย(ห้ามผู้หญิง
กล่าวเด็ดขาด) เพื่อเชิญชวนให้เด็กได้เกิดมาในหลักการของศาสนาอิสลาม พร้อมกับต้อนรับเด็กเข้า

ศาสนาอิสลาม เด็กจะได้กลายเป็นประชาชาติที่ประเสริฐ ก้าวเข้าสู่ความเป็นมุสลิม อย่างไรก็ตาม พิธีอะซานนี้บางคนอาจไม่ทำก็ได้ เนื่องจากศาสนาไม่ได้บังคับ

การดูแลหลังคลอด จะเริ่มหลังจากมารดาได้พักผ่อนหลังคลอดแล้วครึ่งชั่วโมง หมอตำแย จะทำการอาบน้ำอุ่นที่ได้จากการต้มใบยอและใบหนาดให้กับหญิงหลังคลอดเพื่อชำระคราบสกปรก และเหงื่อไคลทั้งยังช่วยสมานแผลให้หายเร็วด้วย นำใบหนาดมาปั่นเป็นก้อนกลม นวครอบเต้านม และคลึงกลัมนี้อบริเวณเนินอกทั้งสองข้างเพื่อให้น้ำนมไหลดี มีการกระตุกเส้นนมเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้เต็มที่ แต่ไม่มีการสระผมและต้องระวังไม่ให้ผมหล่น ถ้า หล่นต้องเก็บรวมไว้สระ พร้อมกันตอนออกไฟ เมื่ออาบน้ำเสร็จต้องทำการเหยียบนม คือการเหยียบนวดหลังคลอดเพื่อขับเลือดและน้ำคาวปลา และช่วยให้อวัยวะกลับคืนสู่สภาพปกติ ซึ่งจะต้องทำควบคู่ไปกับการว่าคาถา ทุกครั้ง เมื่อเหยียบนมแล้วก็ต้องอยู่ไฟทันที โดยนอนบนแคร่ไม้ไผ่ ไข้ไม้สน ไม้ยางหรือไม้แสมมา ทำเป็นเชื้อเพลิง ไม้ที่นำมาทำเชื้อเพลิงนี้จะไม่ใช้ไม้ที่มีนกมานอนเค็ดขาดเพราะจะทำให้เลือดของ หญิงหลังคลอดดีขึ้นข้างบน เมื่อก่อไฟแล้ว หมอตำแยจะบริกรรมคาถา เพื่อบอกให้ตายายช่วยดูแล หญิงหลังคลอด ทำการประคบก้อนเถ้าที่บริเวณท้องน้อย ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ใช้เวลาประมาณ 1 อาทิตย์ ในวันที่ 2-3 หมอตำแยจะเป็นผู้อาบน้ำอุ่น นวดนมและเหยียบนมให้ ซึ่งต้องอาบให้ครบ 5 หม้อหรือ 5 ครั้ง หญิงหลังคลอดจึงจะอาบน้ำอุ่นด้วยตนเองได้ จนกว่าจะออกไฟ จึงจะอาบน้ำเย็นได้

การออกไฟ จะออกในวันที่ ซึ่งนอกจากถือว่าเลขดีเป็นมงคลแล้วยังเชื่อว่าวันคู่ลูกดี วันที่ลูก ห่าง หมอตำแยจะเป็นคนกำหนดวันออกไฟโดยดูว่ามดลูกเข้าที่แล้วหรือยัง ในวันออกไฟจะต้องทำ พิธีออกไฟและพิธีนำเด็กขึ้นเปล โดยเชิญหมอตำแย โต๊ะอิหม่าม โต๊ะครูหรือโต๊ะละไบ มาเป็น ประธานประกอบพิธีด้วย เมื่อทำพิธีเสร็จ หมอตำแยจะอุ้มเด็กไปตามบริเวณที่กำหนดไว้ในประเพณี ถ้าเป็นเด็กหญิงจะอุ้มเข้าไปในครัว จับมือเด็กให้สัมผัสถ้วยชาม หม้อหุงข้าว เพื่อให้เด็กเติบโตเป็น แม่บ้านแม่เรือน ถ้าเป็นเด็กชาย จะอุ้มไปเอามือเด็กสัมผัสดิน พื้น หรือกิ่งไม้เพื่อให้เมื่อโตมาจะเป็น คนขยันทำมาหากิน หาเลี้ยงครอบครัวต่อไป เมื่อทำพิธีต่างๆเสร็จจะมีการเลี้ยงอาหารคนใน ครอบครัว และเจ้าของบ้านจะต้องเตรียมเสวยคราดให้หมอตำแย โดยของที่มอบให้ประกอบด้วย ไก่ 1 ตัว ข้าวสารเหนียว 1 กิโลกรัม มะพร้าว 1 ลูก ผ้าขนหนู 1 ผืนซึ่งมีเงินค่าทำคลอดสอดไว้ภายใน ส่วน ใหญ่มักจะให้ 300-500 บาท หมอตำแยจะนำไก่ ข้าวสาร มะพร้าว ไปประกอบพิธีให้ตายายของ ตนเองที่บ้าน เมื่อเสร็จพิธีกรรมดังกล่าว หญิงหลังคลอดก็สามารถเดินทางออกจากบ้านไปในท้องที่ อื่นๆได้

2.2.2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด

เพ็ญภา ทรัพย์เจริญและมาลา ไชยอนเนก (2543) ศึกษาพฤติกรรมการงคอาหารแสดงของหญิงหลังคลอด จากการทบทวนเอกสาร พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดเป็นปัจจัยภายในตนเอง ในหลายประการได้แก่

1. ความรู้เรื่องหลังคลอดและการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านของหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องหลังคลอด ด้วยการอยู่ไฟ การใช้ยาสมุนไพร และการงคอาหารแสดงในระดับดี แต่ความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอด แสดงให้เห็นว่าความรู้ไม่ใช่ปัจจัยที่จะส่งผลให้หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังคลอดแบบพื้นบ้าน ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของชฎาภรณ์ (2534) ที่พบว่าความรู้มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมตนเพื่อป้องกันโรคอุจจาระร่วง ดังนั้นจะเห็นว่าปัจจัยด้านความรู้ไม่สามารถนำมาพิจารณาในการดำเนินการเพื่อให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอดของชุมชน
2. ทักษะคติต่อการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านของหญิงหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการดูแลตนเองแบบพื้นบ้าน เพราะเชื่อว่ามีค่าสำคัญมีประโยชน์ เกิดผลดีต่อสุขภาพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านแสดงว่าทัศนคติที่ดีไม่ได้ส่งผลให้หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอด ซึ่งไม่สอดคล้องกับ การศึกษาของวนลดา (2540) ที่พบว่าทัศนคติมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมทำนายพฤติกรรมการ ส่งเสริมสุขภาพคนงานสตรี ดังนั้นจะเห็นได้ว่าปัจจัยด้านทัศนคติต่อการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านของหญิงหลังคลอดไม่สามารถนำมาพิจารณาในการดำเนินการเพื่อให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอดของชุมชน
3. การรับรู้ประโยชน์ต่อการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนมากมีการรับรู้ประโยชน์ในระดับดี แต่เมื่อหาความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านแล้วพบว่าไม่มีความสัมพันธ์ แสดงว่าการรับรู้ประโยชน์ไม่ใช่ปัจจัยที่จะส่งผลให้หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านของชุมชน
4. การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอาการผิดปกติหลังคลอด ผลการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนมากมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อความผิดปกติหลังคลอดในระดับดี แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอด แสดงให้เห็นว่าการรับรู้โอกาสเสี่ยงไม่ใช่ปัจจัยที่จะส่งผลให้หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองหลังคลอดแบบพื้นบ้าน

ซึ่งไม่สอดคล้องกับ พิชญ (2536) ที่พบว่าหญิงหลังคลอดจะเกิดความกลัวอาการผิดปกติเนื่องจากการบริโภคอาหารบางชนิดขณะหลังคลอดจึงทำให้ต้องงดอาหารแสดงที่อาจจะทำให้เกิดความผิดปกติต่าง ๆ

5. ความเชื่อมั่นในความสามารถตนเองในการดูแลตนเองแบบพื้นบ้าน ผลการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีความเชื่อมั่นในการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอดในระดับดี แต่ความเชื่อมั่นดังกล่าวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอด

6. แรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองแบบพื้นบ้าน จากการศึกษาพบว่าหญิงหลังคลอดทุกรายได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านในระดับดี แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอด ซึ่งไม่สอดคล้องกับ มณจิรา และคณะ (2534) ศึกษาพบว่าในระยะหลังคลอด หญิงหลังคลอดจะนอนพักเฉย ๆ ไม่ทำอะไรและคอยรับการปรณินัติดูแลจากญาติผู้ใหญ่ และยังมีเพื่อนบ้านมาเยี่ยมเยียน คอยดูแลอยู่เสมอ ซึ่งทำให้มีความเอื้ออาทรกัน มีความผูกพันใกล้ชิดใคร่หวงใยกัน และนอกจากนี้ยังไม่สอดคล้องกับ ลัฐิกา (2540) ที่ศึกษาพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของมารดาหลังคลอดในการเลือกวิธีดูแล ส่งเสริม พื้นฟู สุขภาพหลังคลอดแบบพื้นบ้าน ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมไม่สามารถนำมาพิจารณาในการส่งเสริมให้หญิงหลังคลอดมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอดในชุมชน

จากผลการวิจัยจะเห็นได้ว่าหญิงหลังคลอดยังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านในระดับสูงมาก เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยภายในตนเองและปัจจัยสนับสนุนทางสังคมพบว่าอยู่ในระดับที่สูงเช่นกัน แต่ทั้ง 2 ตัวแปรไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองแบบพื้นบ้านหลังคลอดซึ่งไม่เป็นไปตามทฤษฎี แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ทฤษฎีความเชื่อมั่นในความสามารถของตน และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม ที่เป็นดังนี้อาจจะเนื่องมาจากการดูแลตนเอง แบบพื้นบ้านหลังคลอดในชุมชนชาวผู้ไทยบ้านกุดหว้า มีปัจจัยอื่นนอกเหนือจากปัจจัยที่ศึกษาที่มีผลโดยตรงต่อพฤติกรรมเช่น ปัจจัยด้านสังคม วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ ของชุมชน

2.2.3 การบูรณาการภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกในระบบสุขภาพชุมชน

สถานีอนามัยตำบลยาปีร่วมกับภาคประชาชนและองค์กรท้องถิ่นได้ร่วมมือกันดำเนินงานแก้ไขปัญหางานอนามัยแม่และเด็กอย่างจริงจังต่อเนื่องมา 2 ปี แล้ว โดยในปี 2548 ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากสปสข. โครงการ PCU ในฝัน 70,000 บาท และปี 2549 จากองค์การบริหารส่วนตำบล

ยปี 50,000 บาท ซึ่งจากการดำเนินแก้ปัญหาในด้านต่างๆ มีการพัฒนาคลินิกบริการฝากครรภ์ให้ได้ตามมาตรฐานPCU ส่งเสริมให้หญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ที่มีคุณภาพมีการปฏิบัติตนได้ถูกต้องระหว่างตั้งครรภ์และคลอดกับเจ้าหน้าที่อย่างปลอดภัยทั้งแม่และลูก และส่งเสริมให้ครอบครัวมีความรู้ในการดูแลหญิงมีครรภ์ สนับสนุนให้หญิงมีครรภ์คลอดกับเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาล พัฒนากระบวนการส่งต่อหญิงมีครรภ์พบแพทย์และคลอดโรงพยาบาลอย่างมีคุณภาพ มีนวัตกรรมใหม่ๆ เกิดขึ้นในหลายเรื่อง เช่น การปรับเปลี่ยนบทบาทผดุงครรภ์โบราณเป็นผู้ส่งต่อหญิงมีครรภ์คลอดโรงพยาบาลและการปรับบทบาทผดุงครรภ์โบราณเป็นการนัดหลังคลอดแทนการทำคลอด อสม. ร่วมใจใส่ใจดูแลหญิงมีครรภ์ติดตามดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์ถึงหลังคลอด คำพาหะหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์ไปคลอดโรงพยาบาล ผลการดำเนินงานในภาพรวมดีขึ้นมากในปี 2547 - 2549(2548-2549 มีการดำเนินโครงการฯ) Early Anc ร้อยละ7.56,35.52และ59.62ตามลำดับ การฝากครรภ์ครบ 4 ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ 92.15, 92.64และ92.31ตามลำดับ การคลอดกับเจ้าหน้าที่ ร้อยละ40.76,76.47และ88.46 ภาวะซีดร้อยละ 34.84,55.26และ20.02 ตามลำดับ (มีแนวโน้มลดลง แต่ก็ยังเป็นปัญหาใหญ่อยู่) น้ำหนักทารกแรกคลอดต่ำกว่า 2,500 กรัมร้อยละ 6.38,6.45และ11.32 ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นมาก การตายของทารก ร้อยละ41.66,51.72และ18.87 ตามลำดับ(ปาริชาติ แก้วทองคำ,2550)

งานห้องคลอด โรงพยาบาลแม่ทา จังหวัดลำพูน ยังพบอุบัติการณ์การคลอดโดยผดุงครรภ์โบราณในเขตพื้นที่สูงที่ผ่านการอบรมเรื่องการดูแลหญิงคลอดมานานกว่า 15 ปี และยังมีจำนวนผดุงครรภ์โบราณ 15 คนที่ยังทำคลอดอยู่ จึงได้จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำคลอดโดยวิธีธรรมชาติ โดยเน้นภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลระหว่างตั้งครรภ์ คลอด หลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิดร่วมกันระหว่างผดุงครรภ์โบราณ งานอนามัยแม่และเด็ก งานโภชนาการ งานแพทย์แผนไทยและกายภาพ และมีการติดตามเยี่ยมเยียนเครือข่ายแห่งขุนเขาทุก 6 เดือน

โรงพยาบาลรามัน จังหวัดยะลา พบว่าปัญหานอนามัยแม่และเด็กไม่ครอบคลุมเป้าหมาย เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์บางส่วนยังนิยมคลอดบุตรกับผดุงครรภ์โบราณหรือ โด๊ะบีแด เมื่อคิดจะคลอดกับหมอดำแย การฝากท้องที่โรงพยาบาลจึงลดความสำคัญจำเป็นลงไป ทำให้การฝากท้องนั้นมีความครอบคลุมที่ต่ำ การคลอดจะเกิดขึ้นที่บ้านด้วยความอบอุ่นของครอบครัว ญาติมิตร ที่ห้อมล้อมให้กำลังใจ จึงเน้นไปที่การเพิ่มศักยภาพของ โด๊ะบีแด มีการอบรมโด๊ะบีแด สนับสนุนอุปกรณ์การทำคลอดเช่นกรรไกรตัดสายสะดือ แอลกอฮอล์ไปให้ มีกิจกรรมพบปะแลกเปลี่ยนกันทุก 6 เดือนที่โรงพยาบาล โดยมีการเยี่ยมชมห้องคลอด ทำความรู้จักกับพยาบาลห้องคลอด เพื่อให้แพทย์และพยาบาลมีความเป็นพันธมิตรกับ โด๊ะบีแด ขอมรับการมีอยู่และบทบาทของเขา มอบผ้าป่าแด่

หรือผ้าโสร่งเป็นของกำนัลในความเป็นมิตร เพื่อให้ช่องว่างของการส่งต่อลดลง เขากล้าที่จะรับนำผู้คลอดหรือเด็กแรกคลอดส่งโรงพยาบาลหากมีข้อขัดข้อง แล้วใช้โอกาสนั้นเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ยิ่งถ้าหากแพทย์หรือพยาบาลได้เรียนรู้วิธีทำคลอด วิธีการดูแลแม่และเด็กแรกคลอดในวิถีของโตะบีแค จะทำให้เราเองมีความเข้าใจในสถานการณ์เมื่อต้องรับผู้ป่วยมาดูแลต่อเนื่องมากขึ้น รวมทั้งสามารถให้ข้อเสนอแนะแก่โตะบีแคได้อย่างตรงจุดมากกว่า การปฏิเสธบอกว่าเขาคือหมอเถื่อน ทั้งๆ ที่เป็นภูมิปัญญาที่สืบทอดมากกว่าพันปีนั้น ย่อมไม่สอดคล้องกับความเป็นจริงในสังคม นอกจากนี้การที่โรงพยาบาลวางกติกาให้สามารถเฝ้าคนคลอดได้เพียง 1-2 คนในยามราตรีนั้น ไม่สอดคล้องกับวัฒนธรรมของชุมชน การเปิดกว้างให้สามารถเฝ้ารอการเกิดได้ตามสมควรโดยไม่รบกวนผู้ป่วยและเตียงข้างเคียง รวมทั้งการอนุญาตให้ญาติผู้หญิงหรือโตะบีแค สามารถเข้าไปให้กำลังใจผู้คลอดขณะกำลังเบ่งคลอดในห้องคลอดได้ มีการจัดให้มีการนวดแผนไทยสำหรับหญิงหลังคลอด เมื่อเด็กเกิดมาก็ถ่ายรูปพ่อแม่ลูกให้เป็นที่ระลึกก่อนกลับบ้าน ซึ่งสำหรับชาวบ้านที่แทบไม่มีใครมีกล้องถ่ายรูปส่วนตัวนั้น เป็นสิ่งที่มีคุณค่ามาก นับเป็นมาตรฐานการบริการที่เกือบทุกโรงพยาบาลในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ได้เปิดกว้างให้สอดคล้องผสมผสานกับวัฒนธรรมของชุมชน การแก้ปัญหาอนามัยแม่และเด็กในบริบทวัฒนธรรมมุสลิมนั้น ทำให้วันนี้ปัญหาแม่และเด็กได้ลดลงไปอย่างมาก โรงพยาบาลและชุมชนเป็นหนึ่งเดียวกัน (สุภัทร์ ฮาดุวรรณกิจ, 2550)

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

การศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน เป็นลักษณะการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ที่สอดคล้องของโครงการวิจัยกับยุทธศาสตร์การพัฒนาประเทศตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554) (พจนก 2) ยุทธศาสตร์การพัฒนาคุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ ที่ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างสุขภาพของคนไทยให้มีสุขภาพแข็งแรงทั้งกายและใจ มีความสัมพันธ์ทางสังคมและอยู่ในสภาพแวดล้อมที่น่าอยู่ การเสริมสร้างคนไทยให้อยู่ร่วมกันในสังคมได้อย่างสันติสุข และยุทธศาสตร์การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสังคมให้เป็นรากฐานที่มั่นคงของประเทศที่ให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน การสร้าง ความมั่นคงของเศรษฐกิจชุมชน การเสริมสร้างศักยภาพของชุมชนในการอยู่ร่วมกันกับทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสันติและเกื้อกูล โดยมีระเบียบวิธีวิจัย ดังนี้

3.1 ระเบียบวิธีวิจัย

3.1.1 พื้นที่วิจัย

1) การคัดเลือกพื้นที่วิจัย

ผู้วิจัยทำการคัดเลือกพื้นที่ที่เป็นเครือข่ายศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในโครงการส่งเสริมการวิจัยและการพัฒนาการนวดพื้นบ้าน ซึ่งมีประสบการณ์ในการศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้ภูมิปัญญานำมาสู่การใช้ประโยชน์ในชุมชน จังหวัดเชียงราย และจังหวัดพะเยา

2) พื้นที่วิจัย

จากการคัดเลือกพื้นที่วิจัย พบว่ามีพื้นที่ที่เข้าเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

จังหวัดเชียงราย ได้พื้นที่ ตำบลป่าแงะ อำเภอป่าแดด

จังหวัดพะเยา ได้แก่ พื้นที่ ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ

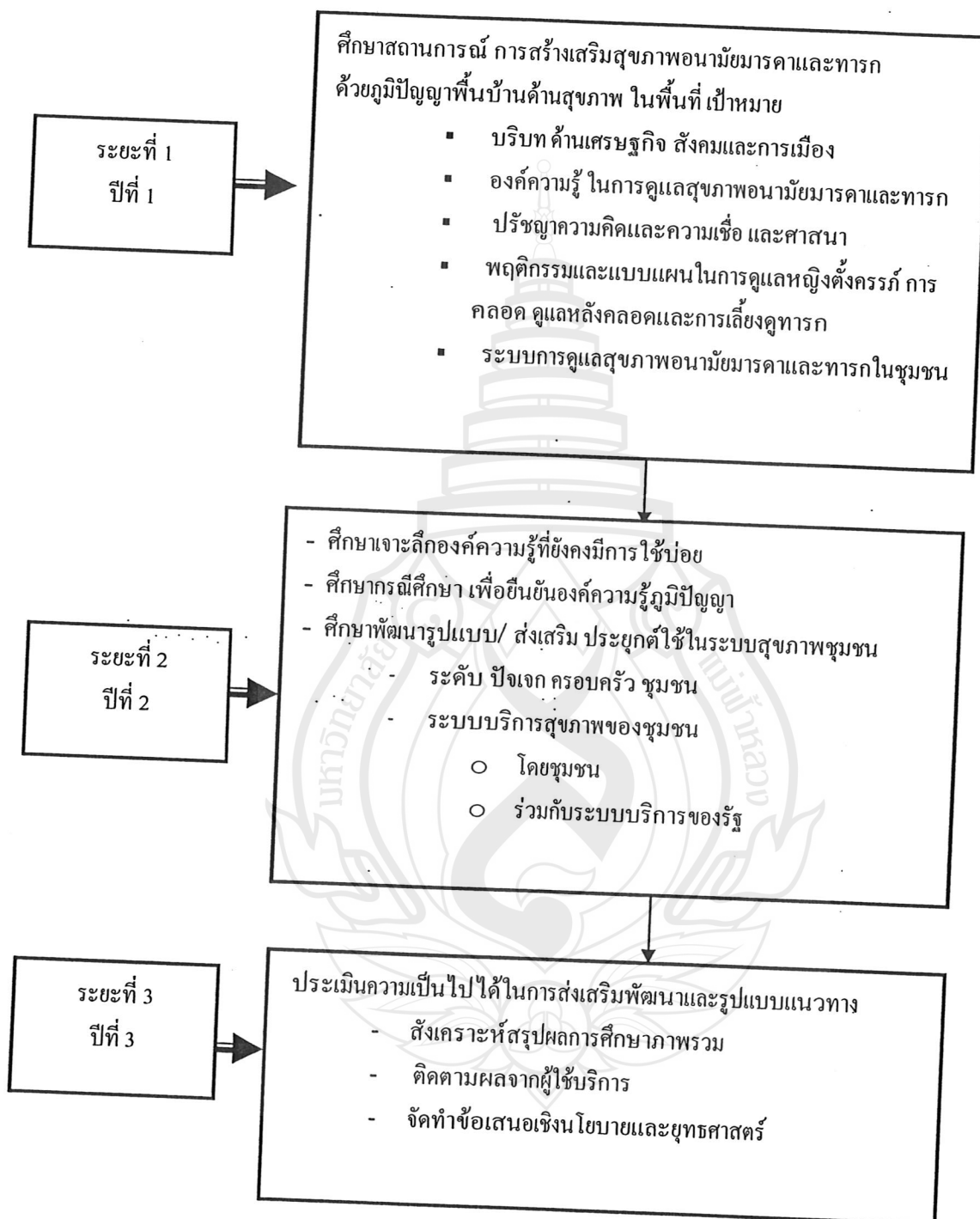
3.1.2 กลุ่มประชากรที่ทำการศึกษา

1) หญิงหลังคลอดตั้งแต่แรกคลอดถึง 1 ปี ในพื้นที่วิจัย

2) กลุ่มแม่บ้าน ผู้สูงอายุ ที่มีประสบการณ์ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแล สร้างเสริมสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด

3) หมอพื้นบ้านที่ยังคงบทบาทในสร้างเสริมอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่วิจัย

3.1.3 กรอบการดำเนินงาน



ภาพที่ 3.1 กรอบการดำเนินการวิจัย

3.2 กิจกรรมวิจัย / ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยของโครงการวิจัยในภาพรวม

เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยต่อเนื่อง 3 ปี แบ่งระยะการการวิจัยเป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษาสถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน ระยะที่ 2 เป็นการศึกษาพัฒนารูปแบบ ส่งเสริมและประยุกต์ใช้ในระบบสุขภาพชุมชน และระยะที่ 3 เป็นการประเมินความเป็นไปได้และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ ดังนั้นในเบื้องต้นจึงเสนอกิจกรรมการวิจัยในภาพรวมของทั้งโครงการดังนี้

3.2.1 การศึกษาระยะที่ 1 การศึกษาสถานการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่เป้าหมาย

- 1) กำหนดประเด็นการศึกษาศถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก
- 2) จัดทำเครื่องมือ ในการศึกษาวิจัยที่เหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรม
- 3) วางแผนการดำเนินการวิจัยโดยใช้กระบวนการวิจัยชุมชน
- 4) ดำเนินการเก็บข้อมูล ตามแผนการวิจัยโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยจ้างเหมาเก็บข้อมูลและจัดกระบวนการชุมชน
- 5) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล
- 6) สังเคราะห์ผลการศึกษา จัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก เป็น 2 ระดับ คือ เป็นระดับหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด สามารถนำมาใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้เลย และระดับที่ยังต้องมีการช่วยเหลือในการดูแลรักษา สร้างเสริมสุขภาพ
- 7) รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ สำหรับระยะที่ 1

3.2.2 การศึกษาระยะที่ 2 การศึกษาพัฒนารูปแบบและ ส่งเสริม ประยุกต์ใช้ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านและในระบบสุขภาพชุมชน

เป็นการศึกษาต่อเนื่องจากระยะที่ 1 โดยนำผลการจัดระดับการส่งเสริมพัฒนาในระยะที่ 1 มาทำการศึกษาเพื่อพัฒนาและส่งเสริมประยุกต์ใช้ ดังนี้

- 1) แบ่งการศึกษาวิจัยเป็น 2 ส่วน ตามระดับการส่งเสริมพัฒนา ออกแบบวิธีการวิจัย เครื่องมือวิจัยตามความเหมาะสมของแต่ละระดับและพื้นที่ ดังนี้

ระดับที่ 1 เป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ใช้ในชีวิตจริง สามารถส่งเสริมการใช้ได้ทันที

การวิจัยจะเป็นการศึกษารูปแบบการส่งเสริม กระตุ้นให้มีการใช้ในวิถีชุมชนอย่างแพร่หลายในพื้นที่
ทำการวิจัยและพื้นที่ใกล้เคียง โดยจัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติงานของมารดาในการดูแลสุขภาพ
อนามัยในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้าน

ระดับที่ 2 เป็นองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านที่สามารถส่งเสริมให้มีการใช้ได้ การ
ศึกษาวิจัยจะเป็นการศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านและศึกษารูปแบบการส่งเสริมการใช้
ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย การใช้ร่วมหรือผสมผสานกับระบบบริการของรัฐ

- 2) ทดสอบเครื่องมือการวิจัย
- 3) จัดทำแผนการวิจัย
- 4) ดำเนินการวิจัยในลักษณะการวิจัยชุมชน ด้วยการมีส่วนร่วมของชุมชนในทุกภาคส่วน
ที่เกี่ยวข้อง โดยกระบวนการ PAR และตรวจสอบผลการวิจัย สรุปบทเรียนด้วย
กระบวนการ AAR เป็นระยะ โดยการจ้างเหมาเก็บข้อมูลเจาะลึกและจัด
กระบวนการพัฒนารูปแบบ
- 5) จัดเวทีรายงานความก้าวหน้าการวิจัย โดยเชิญ ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ จาก
สถาบันการศึกษา องค์กรพัฒนาชุมชน เพื่อวิพากษ์ ผลการศึกษา
- 6) สรุปวิเคราะห์ผลการวิจัย
- 7) รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์

3.2.3 การศึกษาระยะที่ 3 ประเมินความเป็นไปได้และจัดทำข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ต่อ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

เป็นการนำผลการศึกษาวิจัยของระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มาทำการสรุป สังเคราะห์ในภาพ
ทำการตรวจสอบ ประเมินความเป็นไปได้ของรูปแบบ โดยการติดตามผล สัมภาษณ์ผู้ได้รับ
ผลประโยชน์ ผู้ใช้บริการจากผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินการในระยะที่ 2 เพื่อจัดทำเป็นข้อเสนอเชิง
นโยบายและยุทธศาสตร์ต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในกระทรวงสาธารณสุข เช่น กรมพัฒนาการแพทย์
แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กรมอนามัย กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เพื่อส่งเสริมสนับสนุน
ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในระบบสุขภาพชุมชน และเสนอต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใน
กระทรวงมหาดไทย เพื่อเป็นนโยบายและยุทธศาสตร์ขององค์การปกครองส่วนท้องถิ่นในการให้
ความสำคัญต่อภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพ โดยมีกระบวนการดำเนินการ ดังนี้

- 1) จัดทำเครื่องมือประเมินผลการใช้ผลผลิตที่เกิดจากการดำเนินการในระยะที่ 2 ได้แก่
เอกสาร คู่มือ การจัดระบบบริการในศูนย์เรียนรู้โดยแพทย์พื้นบ้านเชื่อมโยงระบบ

- บริการของรัฐ โดยทำแบบสอบถามและทำการสัมภาษณ์ผู้ได้รับผลประโยชน์ ได้แก่ กลุ่มแม่บ้าน หญิงตั้งครรภ์ และมารดาหลังคลอด
- 2) ดำเนินการสอบถามและสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมายที่ใช้บริการในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย รวมถึงการใช้คู่มือปฏิบัติงาน โดยทำการประเมินผลผู้มาใช้บริการทุกราย ในระยะเวลา 10 เดือน (ติดตามตั้งแต่ระยะ ตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด)
 - 3) รวบรวมประมวลผล เพื่อวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของการพัฒนาส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารก
 - 4) สรุปผลการศึกษาวิจัย
 - 5) จัดทำร่างข้อเสนอเชิงนโยบาย และจัดเวทีวิพากษ์โดยผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ หมอพื้นบ้าน ตัวแทนกลุ่มแม่บ้าน
 - 6) นำเสนอร่างที่ปรับแก้ต่อผู้บริหาร ผู้ทรงคุณวุฒิ นักวิชาการ จากสถาบันการศึกษา องค์การพัฒนาชุมชน เพื่อพิจารณาเป็นครั้งสุดท้าย
 - 7) นำเสนอข้อเสนอเชิงนโยบายและยุทธศาสตร์ต่อผู้บริหารในระดับนโยบายเพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมพัฒนาภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในระบบสุขภาพของประเทศต่อไป
 - 8) จัดพิมพ์เอกสารเผยแพร่ผลการศึกษาและข้อเสนอสู่สาธารณะ

3.3 กิจกรรมวิจัย / ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะที่ 1

3.3.1 การศึกษาสถานการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่เป้าหมาย

1) กำหนดประเด็นการศึกษาศถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ในประเด็นต่างๆ ดังนี้

- บริบทชุมชน
- ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน
- องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และความเชื่อในการดูแลมารดาและทารก
- พฤติกรรมและแบบแผนในการดูแลสุขภาพตั้งครรภ์ การคลอด ดูแลหลังคลอดแล การเลี้ยงดูทารก

2) จัดทำเครื่องมือ ในการศึกษาวิจัยที่เหมาะสม สอดคล้องกับวัฒนธรรม โดยจัดทำแบบสัมภาษณ์ และแนวทางการจัดกระบวนการกลุ่ม

3) ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยจ้างเหมาเก็บข้อมูลและจัดกระบวนการชุมชน ดังนี้

- a. สำรวจสถานการณ์ปัจจุบันในการใช้ภูมิปัญญา โดยการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดที่บุตรอายุไม่เกิน 1 ปี
 - b. สำรวจพฤติกรรมแบบแผนการใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาในสถานการณ์ปัจจุบัน โดยทำการสัมภาษณ์ประสบการณ์คนสามวัยในครอบครัว ได้แก่ ลูกสาวที่เพิ่งคลอดลูก แม่ที่ดูแลลูกสาว และยายที่ช่วยดูแลหลานสาว
 - c. ศึกษาข้อมูลองค์ความรู้ ความเชื่อ พิธีกรรมที่ใช้สร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก โดยเวทีระดมสมองกลุ่มแม่บ้าน หมอพื้นบ้าน ผู้รู้ และสัมภาษณ์เพิ่มเติมในผู้รู้บางท่าน
- 4) สังเคราะห์องค์ความรู้โดยมีกระบวนการดังนี้
- a. นำองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่ได้จากพื้นที่ มาจัดระดับในการส่งเสริมพัฒนาเป็น 2 ระดับ ดังนี้
ระดับที่ 1 เป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีใช้เป็นประจำอยู่ในวิถีชีวิตของปัจเจกบุคคลครอบครัวและชุมชนและสามารถส่งเสริมหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ใช้ได้ทันที
ระดับที่ 2 เป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีการใช้อยู่ในชุมชนแต่ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์เป็นผู้ช่วยเหลือหรือกระทำทำให้ไม่สามารถใช้ด้วยตนเอง เป็นความรู้ที่สามารถนำมาส่งเสริม ประยุกต์ใช้ในชุมชนได้
 - b. จัดทำเอกสารฉบับร่างองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
 - c. ส่งเอกสารฉบับร่างให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้รู้ หมอพื้นบ้าน ศึกษาและตรวจสอบ และวิพากษ์ความถูกต้องในการจัดระดับองค์ความรู้
 - d. นำข้อเสนอแนะที่ได้จากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้รู้มาปรับปรุงเอกสารฉบับร่าง นำมาสรุปเป็นผลการศึกษาระยะที่ 1 และเป็นเอกสารเริ่มต้นสำหรับการดำเนินงานในระยะที่ 2 ต่อไป
- 5) สรุปวิเคราะห์ผลการศึกษาและจัดทำเอกสารรายงานการวิจัยระยะที่ 1

บทที่ 4

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยที่นำเสนอเป็นผลการวิจัยระยะที่ 1 ของโครงการศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน โดยที่ในระยะนี้เป็นการศึกษาสถานการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่เป้าหมาย ซึ่งในการศึกษาวิจัยได้ดำเนินการในพื้นที่เป้าหมาย 2 จังหวัดของภาคเหนือตอนบน คือจังหวัดเชียงราย และจังหวัดพะเยา คัดเลือกพื้นที่เป้าหมายตามเกณฑ์การคัดเลือก ได้พื้นที่ศึกษา 2 แห่ง ดังนี้

จังหวัดเชียงราย ได้แก่ ตำบลป่าแงะ อำเภอป่าแดด

จังหวัดพะเยา ได้แก่ ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ

โดยในแต่ละพื้นที่ได้ทำการศึกษาข้อมูลเพื่อเป็นพื้นฐานในการดำเนินงานระยะที่ 2 คือ การศึกษาพัฒนารูปแบบการใช้ภูมิปัญญาในระบบสุขภาพชุมชน ประกอบด้วย

- บริบทชุมชน
- ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน
- สถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
- องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และความเชื่อในการดูแลสุขภาพมารดาและทารก
- พฤติกรรมและแบบแผนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด ดูแลหลังคลอดและการเลี้ยงดูทารก

ดังนั้นในการนำเสนอผลการวิจัย จะนำเสนอใน 2 ประเด็น ดังต่อไปนี้

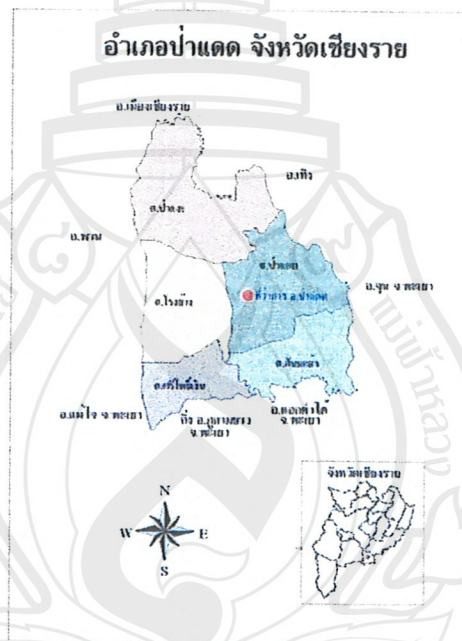
1. สถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกในบริบทของแต่ละพื้นที่
 2. ผลการสังเคราะห์ องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกเพื่อส่งเสริมการใช้ในระบบสุขภาพชุมชน
- ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4.1 ผลการศึกษา

สถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกในพื้นที่ ตำบลป่าแฉะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

4.1.1 บริบทชุมชน

ภูมิประเทศเป็นพื้นที่ราบและที่ราบระหว่างภูเขา และป่าไม้ล้อมรอบทั้งสี่ด้าน มีจำนวนพื้นที่ ทั้งหมด 333 ตารางกิโลเมตร สภาพพื้นที่เป็นที่ราบลุ่ม สภาพดินโดยทั่วไปเป็นดินเหนียวปนทราย มีภูเขาและเทือกเขาตลอดจนป่าไม้ล้อมรอบ ซึ่งเป็นแนวเขตอำเภอทางด้านทิศตะวันออก และทิศตะวันตก



ภาพที่ 4.1 แผนที่อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

อาณาเขตตำบล

ทิศเหนือ	ติดต่อ	ต.เชียงเคี่ยน อ.เวียง จ.เชียงราย
ทิศใต้	ติดต่อ	ต.โรงช้าง อ.ป่าแดด จ.เชียงราย
ทิศตะวันออก	ติดต่อ	ต.ป่าแดด อ.ป่าแดด จ.เชียงราย
ทิศตะวันตก	ติดต่อ	ต.สันมะเกลือ อ.พาน จ.เชียงราย

จำนวนประชากรของตำบล

จำนวนประชากรทั้งสิ้น 7,751 คน เป็นชาย 3,869 คน เป็นหญิง 3,882 คน

ข้อมูลอาชีพของตำบล

อาชีพหลัก ทำนา ทำสวน ค้าขาย

สภาพภูมิอากาศ

ลักษณะทางภูมิอากาศเป็นแบบมรสุม มี 3 ฤดู คือ

- ฤดูร้อน เริ่มตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ - เดือนพฤษภาคม
- ฤดูฝน เริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน - เดือนกันยายน
- ฤดูหนาว เริ่มตั้งแต่เดือนตุลาคม - เดือนมกราคม

พื้นที่ทางภูมิศาสตร์

พื้นที่ส่วนใหญ่ด้านทิศเหนือและตะวันตกเป็นภูเขาสลับกันลาดชันไปทางด้านทิศตะวันออกและทิศใต้ มีฝ่ายท่อน้ำบ้านร่องเปา ตำบลป่าแวง ต้นน้ำมาจากอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ไหลผ่านจาก ด้านทิศตะวันตกเฉียงเหนือไปทางด้านทิศตะวันออกเฉียงใต้ และไปบรรจบกับลำน้ำแม่อิงที่ตำบลสันมะค่า อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นเขตรอยต่อกับอำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา ทำให้น้ำสำหรับการเกษตรตลอดปี

การประกอบอาชีพ

ประชากรส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทางการเกษตร อาทิเช่น ทำนา ทำไร่ ทำสวน การปลูกพืชทดแทนในหน้าแล้ง เช่นการทำไร่อ้อย การปลูกข้าวโพด พืชหลักที่ทำรายได้ให้แก่เกษตรกรในพื้นที่ คือ ข้าว ข้าวโพด ถั่วลิสง ลำไย มะม่วง ถั่วเหลือง จิงลิ้นจี่ และผักต่าง ๆ

ทำนาปีระหว่าง เดือนพฤษภาคม – เดือนธันวาคม

ทำนาปรังระหว่างเดือน มกราคม- เดือนเมษายน

ทำสวนลำไยเก็บเกี่ยว ผลผลิตช่วงเดือนกรกฎาคม-เดือนสิงหาคม

ทำสวนลำไย ใสุ่ย พ่นยาตัดหญ้า เดือนกันยายน – เดือนธันวาคม

ทำไร่ถั่ว ข้าวโพด ระหว่างเดือนพฤษภาคม –เดือนกรกฎาคม

ตำบลป่าแวงเป็นพื้นที่ปลูกลำไยมากเป็นอันดับหนึ่งของอำเภอป่าแดด (อำเภอป่าแดด เป็นพื้นที่ปลูกลำไยมากเป็นอันดับ 2 ของจังหวัดเชียงราย)

4.1.2 ผลการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพมารดาและทารก

ผลการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดที่บุตรอายุไม่เกิน 1 ปี ในตำบลป่าแะ จำนวน 18 คน สรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 4.2 การสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ตำบลป่าแะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

1)ข้อมูลทั่วไป มารดาผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่(ร้อยละ66.67) อายุอยู่ระหว่าง 30-40 ปี มีบุตร 2คน ฝากครรภ์ครบตามกำหนดทุกคน(ร้อยละ 100) โดยฝากที่สถานีนามัยหลายร้อย สถานีนามัยป่าแดด สถานีนามัยถ้ำผาจรูญ และที่โรงพยาบาลป่าแดด

2)การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ในระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 100 ได้แก่มารดา และพยาบาล ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพคือมารดา สามี และทุกคนในครอบครัว รวมทั้งเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 100 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผักและผลไม้ ปลา นมไข่ ขกเว้นประเภทแอลกอฮอล์ ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า เช่น ไม่ให้กินผักเป็นเครือ เพราะจะทำให้คลอดยาก ไม่ให้นั่งคาประตูดุ คาบันได ไม่ให้อาบน้ำคำ เตรียมผ้าอ้อม เครื่องใช้ส่วนตัวได้ต่อเมื่อใกล้คลอด เป็นต้น

3) การปฏิบัติตนเมื่อใกล้คลอดและระหว่างการคลอด

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ร้อยละ 72.22 ได้แก่ มารดาและสามี ร้อยละ 25 ตัดสินใจด้วยตนเอง ที่เหลือได้แก่พยาบาล ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพได้แก่ พ่อ แม่ สามี ยาย ญาติพี่น้องในครอบครัว และเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพร้อยละ 100 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผักและผลไม้ ปลา นม ไข่ ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า โดยเฉพาะเรื่องการรับประทานอาหารที่ต้องห้ามหรืออาหารแสลง และการปฏิบัติที่อาจทำให้คลอดลูกยาก เช่น ไม่กินหัวปลี ไม่กินหอย เป็นต้น มีเพียง 1 รายที่ไม่ปฏิบัติตามความเชื่อเพราะเห็นว่าในปัจจุบันเทคโนโลยีทันสมัยสามารถช่วยเหลือได้หากมีเหตุฉุกเฉิน แต่เชื่อเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอด

4) การปฏิบัติตนหลังคลอด

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ร้อยละ 100 ได้แก่ ตนเอง มารดาและสามี ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พ่อ แม่ สามี ยาย ญาติพี่น้องในครอบครัว และเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพ ในระยะหลังคลอด ร้อยละ 83.33 ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า มีเพียง 1 รายที่ไม่ปฏิบัติตามเพราะไม่เชื่อ และ 2 รายที่ไม่ตอบคำถามในประเด็นนี้ ในรายที่ปฏิบัติตามความเชื่อส่วนใหญ่จะปฏิบัติในเรื่องการกินการอยู่ ที่เรียกว่าอยู่เดือน มีวิธีปฏิบัติหลายประการ ซึ่งจะได้นำเสนอในหัวข้อต่อไป

5) การดูแลบุตร

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ร้อยละ 100 ได้แก่ ตนเอง มารดาและสามี ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พ่อ แม่ สามี ยาย ญาติพี่น้องในครอบครัว และเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพของบุตร ร้อยละ 100 ปฏิบัติตามคำแนะนำในสมุดคู่มือเล่มสีชมพูของโรงพยาบาล ร้อยละ 66.66 ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า เช่น เวลาออกนอกบ้านให้ห่มหม้อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปู่ดำ ย่าดำ) มาทาบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เด็กร้องไห้ตอนกลางคืน เมื่อลื่นผ้าขาวใช้ผ้าอ้อมเปียกปัสสาวะเช็ดลิ้น

4.1.3 ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน

หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในตำบลป่าแวง มีความสัมพันธ์กับกลุ่มต่างๆ ซึ่งมุ่งเน้นไปในการดูแลสุขภาพ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ สามารถปฏิบัติตามวิถีชีวิต และความเชื่อ รวมถึงค่านิยม ในสมัยปัจจุบันได้ การดูแลหญิงหลังคลอดจะเชื่อมโยงทั้งในด้านวิถีชีวิต และความเชื่อที่ยังคงอยู่ คือ มีครอบครัว ชุมชน รวมทั้งหมอพื้นบ้าน เป็นผู้ดูแล ทั้งในด้านร่างกายและจิตใจ และในส่วนของ การดูแลสุขภาพทางร่างกาย และอาหารและโภชนาการนั้น นอกจากครอบครัว และชุมชนแล้ว โรงพยาบาล และสถานอนามัยที่มีหมอแผนปัจจุบันและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คอยให้คำแนะนำ

จากการระดมความคิดเห็นร่วมกันของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่ตำบลป่าแวง ได้สรุปความสัมพันธ์ในการดูแลมารดาและทารกของบุคคล และชุมชน ดังนี้

การดูแลในครอบครัว

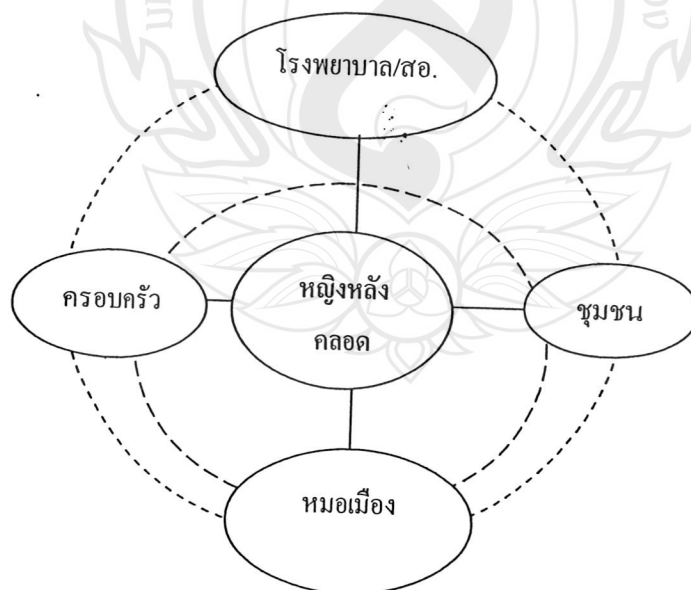
1. มารดา เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงในการคลอดบุตรและมีประสบการณ์ในดูแลหลังคลอด ซึ่งเป็นผู้ที่สำคัญที่สุดในการช่วยดูแลหญิงหลังคลอด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการปฏิบัติตน ตั้งแต่ออกจากโรงพยาบาล เป็นผู้เตรียมเสื้อผ้าทำกับข้าว อาบน้ำเด็ก จัดการเรื่องอาหาร ช่วยเลี้ยงลูก
2. บิดาดูแลอยู่ห่าง ๆ และอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ ไม่ทำกิจกรรมที่อาจทำให้เกิดอาการผิดปกติ
3. สามี ทำงานบ้านทุกอย่าง ซักผ้า ทำกับข้าว ดูแลภรรยา คำนวณน้ำอาบสมุนไพร
- 4.ญาติพี่น้อง ให้ความช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ เช่น ช่วยเลี้ยงลูกและช่วยทำอาหาร

ชุมชน

ได้แก่เพื่อนบ้านและผู้เฒ่าผู้แก่ มาเที่ยวหา มาเยี่ยมเยียน แนะนำการปฏิบัติตัว ไม่ทำอะไรให้ผิดเคียน เช่น จุกยาง เผาขยะ

หมอพื้นบ้าน

หมอเป่าหมอสมนไพร รวมทั้งหมอพิธีกรรมที่มีส่วนเกี่ยวข้องทั้งการดูแลสุขภาพร่างกายและจิตใจ ทั้งนี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้ร่วมกันสรุปความสัมพันธ์ในการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชนตำบลป่าแวง อำเภอป่าแดด จังหวัดพะเยา



ภาพที่ 4.3 แผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ของหญิงหลังคลอดและผู้เกี่ยวข้อง

4.1.4 สถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

ผู้หญิงที่มีบุตรในช่วงระหว่าง มีนาคม 2550-กุมภาพันธ์ 2551 ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ ตำบล ป่าแวง ให้ความหมาย ว่า การอยู่เดือนคือ 30 วันหลังจากวันคลอดที่ต้องดูแลรักษาร่างกายให้อบอุ่น และ ดูแลตัวเองเพราะในวันหน้าจะได้แข็งแรง ไม่เจ็บป่วย ไม่ผิเดือน ลูกมีสุขภาพดี แผลหายเร็ว และมดลูกเข้าอยู่เร็ว และทำให้มีน้ำนมให้ลูกกิน

สำหรับการอยู่เดือน หากมีลูกเป็นผู้ชาย จะให้อยู่เดือนประมาณ 25 วันหรือเป็นวันที่มีเลขคี่ และหากมีลูกเป็นผู้หญิงจะอยู่เดือนประมาณ 30 วันหรือให้เป็นวันคู่ แต่ปัจจุบัน บางคนไม่สามารถที่จะอยู่ครบเดือน และไม่มีความต้องการที่จะอยู่เดือนได้เนื่องจากมีปัญหาซึ่งเกี่ยวข้องกับ อาชีพ การงาน และความเชื่อใหม่ ๆ ที่มีในชุมชน เป็นต้น

หญิงหลังคลอดผู้ให้ข้อมูล ได้กล่าวว่า การอยู่เดือนเป็นการเผาไขมันเพราะว่าตอนท้องตัวใหญ่ ไขมันมาก ไล่เลื้อยผื่นร้อน และกินน้ำสมุนไพรจะช่วยให้ร่างกายแข็งแรงได้เร็ว รวมถึงเป็น การพักผ่อนอย่างหนึ่ง เพราะในระหว่าง 1 เดือน ผู้เป็นสามีจะต้องทำงานแทนทุกอย่าง

ปัจจุบันถึงแม้การอยู่เดือนจะลดลง ตามปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น อาชีพ การงาน วิถีชีวิตความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไป หรือความทันสมัยของระบบการแพทย์ในปัจจุบัน และใกล้หมอ หากมีอาการที่ผิดปกติก็ไปหาหมอเพราะเชื่อว่าอาการที่เกิดขึ้นไม่ได้เกิดจากการไม่ได้อยู่เดือนแต่อย่างไรก็ตามการอยู่เดือนก็ยังคงมีสำคัญอยู่ในชุมชน และมีการปฏิบัติกันในครอบครัว โดยมีครอบครัวและชุมชน เป็นผู้ดูแล

4.1.5 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และความเชื่อในการดูแลมารดาและทารก

1) การดูแลสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์

ข้อห้ามในการปฏิบัติตัว

- ไม่ไปบ้านงานศพ
- ไม่ไปเที่ยวหาคนป่วย
- ไม่ไปงานขึ้นบ้านใหม่
- ไม่ฆ่าสัตว์
- ไม่ให้นั่งคาประตู่ เพราะเชื่อว่าเด็กจะคลอดยาก
- ให้อาบน้ำช่วงกลางวัน ห้ามอาบน้ำตอนพระอาทิตย์ตกดิน เพราะเชื่อว่า มันจะค่า ลูกก็จะค่า จะไม่ออกมาง่าย ๆ
- ไม่ทักทายคนที่กำลังจะไปทำงาน ทำมาหากิน เพราะจะทำให้ไม่พามา คือ ทำมาหากินไม่ดีตลอดทั้งวัน
- สระผมวันพระอาบน้ำแช่ดอกบัว จะทำให้ลูกคลอดง่าย ปลอดภัย

ความเชื่อของสามี

- สามารถไปงานศพได้แต่ไม่ควรหามศพขึ้นเมรุ

อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

รับประทานอาหารได้ทุกประเภท งดเว้นของมีนเมา และอาหารที่มีรสหวาน

อาหารตามความเชื่อ

น้ำมะพร้าว (เด็กจะมีผิวพรรณดี และผ่องใส)

อาหารต้องห้ามตามความเชื่อ

ห้วป्ली (จะทำให้ท้องนาน รกติด รกใหญ่เท่าห้วป्ली)

มะเขือแจ้ (จะทำให้ปวดก้น)

กล้วยครึ่งผล(ปวดท้อง)

ผักไม้เถาวัลเครือที่มีมือเลื้อย เช่น ตำลึง (รกติดทำให้คลอดยาก)

หอย (จะเกิดเด็กช้า)

มะมัน(จะเจ็บท้องบ่อย(เจ็บมัน)

2) การดูแลสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอด

ตามวัฒนธรรมล้านนาในพื้นที่ภาคเหนือตอนบน เรียกหญิงหลังคลอดว่า แม่กำเดือน และเรียกการพักรักษาฟื้นฟูสภาพร่างกายหลังคลอดว่า การอยู่เดือน ชาวป่าแะซึ่งเป็นชาวล้านนามีภูมิปัญญาในการดูแลตนเองระหว่างการอยู่เดือน ดังนี้

อยู่เดือน: การปฏิบัติตนหลังคลอดบุตร

เป็นวิถีปฏิบัติที่ปฏิบัติกันมาตั้งแต่อดีต จากประสบการณ์ของผู้ที่ผ่านการดูแลหลังคลอดเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ตรงมาก่อน เช่น แม่ หมอตำแย สามี ผู้เฒ่าผู้แก่ ในชุมชน จะให้การดูแลทั้งในเรื่องการปฏิบัติตัว อาหาร และการเลี้ยงดูบุตร

อาการผิดปกติในระหว่างการอยู่เดือน

ลมผัดเดือน

อาการผัดเดือนเป็นและข้อควรระวัง อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ของหญิงหลังคลอดที่ไม่อยู่เดือน หรืออยู่เดือนไม่ครบตามกำหนด อาจเกิดขึ้นจากสาเหตุ 2 ประการ คือ

กินผิด

การกินอาหารแสลง ที่เรียกว่าการกินผิด คือการรับประทานอาหารต้องห้าม อาหารแสลง ในระหว่างการอยู่เดือน เช่น ของหมักดอง หน่อไม้ แกงส้ม น้ำปู๋ ทุเรียน เป็นต้น

ผิดสาบ

การได้กลิ่นเหม็น หรือมีกลิ่นฉุนรุนแรง เช่น น้ำหอม เฉาก๊วย เฉาก๊วย ฯลฯ

อาการของคนผิดเดือน

อาการต่าง ๆ เช่น อาการปวดหัวเวียนหัว ปวดเมื่อยเนื้อตัวอย่างรุนแรง มีอาการปวดหัวก่อน ฝนตก ตัวเหลืองซีด ไม่มีแรง ในบางกรณี อาจเป็นบ้าได้ และการผิดเดือนหากแก้ไขไม่ทันจะเป็น ต่อไปในระยะยาว ไม่สามารถแก้ไขได้

ซึ่งจากการแสดงความคิดเห็น บางคนเห็นว่าบางคนที่เป็นบ้า เนื่องจากว่า การอยู่เดือนต้อง ปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัด และ ต้องใส่เสื้อผ้า ที่ปกปิดร่างกายมิดชิดซึ่งมีความร้อนมาก จึงเกิด ความเครียด และทำให้มีอาการเป็นบ้าได้

กินผิด และการผิดสาบ คือ กลิ่นต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดอาการไม่ดีแก่หญิงหลังคลอด จะมียาต่าง ๆ แก้อาการได้ เช่น ยาฝน สมุนไพรมะขาม ยาหอม ยาต้ม ยาอบ ซึ่งหามาจากหมอเมืองและตลาดใน หมู่บ้าน อาการจะหายหรือไม่ขึ้นอยู่กักระยะเวลาและยาที่ให้ถูกกับผู้ป่วยด้วยหรือไม่



ภาพที่ 4.4 ยาฝนแก้กินผิด

ซึ่งจะเห็นได้ว่า หากแม่ผู้ที่มีประสบการณ์ เคยมีอาการผิดเดือน ก็จะบังคับให้ลูกปฏิบัติตาม ตามข้อห้ามและข้อปฏิบัติอย่างเคร่งครัดเพื่อไม่ให้ลูกมีอาการผิดเดือนเหมือนกับตนเอง

กระบวนการดูแลสร้างเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด

ในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายมารดาหลังคลอด ชาวป่าแะจะมีภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้

การสมยา (การอบยา)

ลักษณะการสมยา(การอบยา) มี 3 ลักษณะ ดังนี้

1. อบในผ้าห่ม ใส่สมุนไพรต่าง ๆ คือ ปูเถย ใบมะขาม ส้มป่อย ใบเตย ใบหนาด การบูร พิมเสน เกือบโดยการต้มยาในหม้อดิน โดยใช้ทองกล้วยตีบปิดปากหม้อและค่อย ๆ เจะทีละน้อยโดยที่ฝ่ายหญิงจะเป็นผู้เตรียมของไว้เอง (เตรียมในช่วงก่อนคลอด)



ภาพที่ 4.5 การทำกระโจมอบแบบพื้นบ้าน

2. อบในตุ่ม คือการทำตุ่มคล้ายกระโจม ส่วนยาสมุนไพร จะไปซื้อที่ตลาด ปัจจุบันลักษณะการอบ ไม่ค่อยนิยมอบเนื่องจากไม่มีเวลา ไม่มียา และมีสถานีนามัยที่มี ตู้อบสำเร็จรูปไว้ให้บริการ
3. ใช้ดินกั้นเผาไฟ ตุ่มตรงแผ่นนึ่งผ้าถุงอบเฉพาะที่

* กากิน (การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร)

อาหารของหญิงที่อยู่เดือน ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นอาหารแห้ง และมีรสชาติจืด รวมถึงดอาหารหมักดอง และอาหารแสลง

อาหาร ในช่วงแรกจะให้กินเฉพาะของแห้ง เพราะจะทำให้แผลให้เร็ว เช่น ข้าวจี น้ำพริกปั่น น้ำต้มปูเถย ขึ้นปิ้ง อาหารที่สามารถรับประทานได้คือ ปลาต้ม (ปลาช่อน) ผักต้ม ดมจืด เช่น ผักกาดต้มหัวปลี

รับประทานอาหารอุ่นหรือน้ำต้มปูเถย ถ้ากินแล้วลูกจะไม่คัดท้อง

อาหารที่ห้ามรับประทาน อาหารแสลง คือเนื้อวัวเนื้อควาย ปลาตุก ไก่ ไข่ หน่อไม้ ผักกระ
(ชะอม) น้ำปู ของคองทุกชนิด



ภาพที่ 4.6 อาหารของแม่กำเดื่อน ผักต้มและปลาพื้นบ้านย่าง

การสู่ขวัญ

จะสู่ขวัญให้กับแม่ในระหว่างตั้งครรภ์ และหลังคลอด ซึ่งออกจากการอยู่เดือนแล้ว จะสู่ขวัญให้กับสามี ด้วย เป็นการขอสุมา (ขอโทษ) เพราะได้แต่ต้องฝ่ายสามีได้แต่ต้องเลือกและของสกปรก ปัจจุบัน ยังมีการทำอยู่บ้าง แต่ไม่ได้เป็นที่นิยม เนื่องจากสมัยใหม่ มีทั้งเครื่องซักผ้า ผ้านามัย ผ้าอ้อมแบบสำเร็จรูป

การเป่า

ยังมีอยู่ในชุมชน เมื่อเด็กแรกคลอดเป็นสะพานให้ คือการร้องไห้ไม่มีเหตุผล เชื่อว่าเป็นลมสะพานในเด็ก จะพาไปหาหมอเป่า โดยจะเอาขมิ้นตำ เพื่อให้หมอเป่าเสก และทำให้เด็ก หมอเป่ารักษาแล้วอาการของเด็กจะดีขึ้น

เมื่ออยู่เดือนจนครบเดือนแล้ว หญิงหลังคลอด สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ แต่ก็ยังคงต้องดูแลเรื่องอาหาร คือ ไม่กินอาหารรสจัด เผ็ด เพราะจะทำให้เด็กจะท้องเสีย

การสร้างเสริมสุขภาพทารก

การดูเมื่อ พ่อเกิดแม่เกิด และการส่งแทน

หากเด็กมีอาการร้องไห้ไม่หยุด ทำอย่างไรก็ไม่ยอมหยุดร้อง จะใช้วิธีการดูเมื่อ เพื่อให้รู้ว่า เป็นใครมาเกิด หรือใครเป็นผู้ส่งมาเกิด จากนั้นถามความต้องการของเขา และรับหรือปฏิบัติตาม

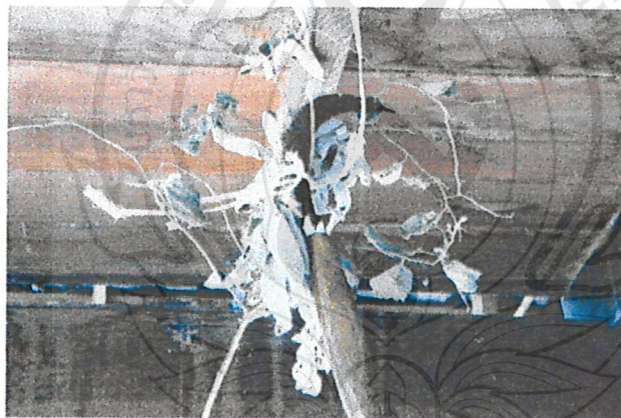
ตามข้อเรียกร้อง ของพ่อเกิดแม่เกิด เช่นการมัดมือรับขวัญด้วย ด้ายสายสิญจน์ ทอง หรือสิ่งของเดิมของผู้มาเกิดที่ยังเป็นห่วงอยู่

การผูกผ้ายันต์

ความเชื่อในกรณีที่ผีมาทรมาน เรียกว่าผีเกาะ เด็กจะมีอาการร้องไห้ไม่ยอมหยุด รักษาอย่างไรก็ไม่หาย ไม่ยอมสบตา ซึ่งจะต้องให้หมอพื้นบ้าน หายันต์มามัดคอ อาการจะดีขึ้น

ความเชื่อในการดูแลเด็ก

- เวลาถูกร้องไห้กลางคืนไม่มีสาเหตุใช้ไม้กวาด(ไม้มะยม) กลับเอาด้านล่างไว้ด้านบน วางไว้หน้าบ้านก็จะทำให้เด็กหยุดร้องไห้เพราะเชื่อว่ากันผีมารบกวน
- เวลาเดินทางออกจากบ้าน จะให้พ่อค้าแม่ค้าดูแล คือ ใช้ขี้ดินของแม่ หรือ เขม่าหม้อปาย หน้าเวลาเดินทาง
- การเก็บสายสะดือ ของลูกคนแรกไว้ หากมีลูกคนที่ 2 จะนำมาฝนให้น้องกิน เพราะมีความเชื่อที่ว่า พี่น้องจะรักกัน
- อยู่ไฟวันสำหรับเด็กชายเชื่อว่าพินหอกลั่นคาน เอาตัวรอดได้
- นำเคียววางไว้บนชื้อ หรือใต้เปล ผีจะไม่มาทรมานเด็ก



ภาพที่ 4.7 เคียวที่มัดด้วยใบหนาด ผูกไว้ได้ชื้อบ้าน ป้องกันอันตรายจากผีต่าง ๆ



ภาพที่ 4.8 ความเชื่อพื้นบ้านใช้ไม้กวาดวางบนเปลป้องกันอันตรายให้กับเด็ก

ความเชื่อเหล่านี้เป็นความเชื่อที่เป็นส่วนบุคคล ซึ่งแต่ละคนสามารถจะเลือกปฏิบัติต่างกันไป ขึ้นอยู่กับวิถีคิด และผู้ที่ให้คำแนะนำ เช่นแม่ หรือผู้เฒ่าผู้แก่ ผู้มีประสบการณ์

4.1.6 พฤติกรรมและแบบแผนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด ดูแลหลังคลอดและการเลี้ยงดูทารก

หลังจากการคลอดที่โรงพยาบาลและกลับมาอยู่บ้านแล้ว หญิงหลังคลอดจะมีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านที่ต้องปฏิบัติ โดยผู้ให้การดูแลอย่างเคร่งครัด คือ แม่ หรือ ญาติผู้ใหญ่ รวมถึงผู้มีประสบการณ์ ที่เรียกว่า คำกิน (การปฏิบัติตนในการรับประทานอาหาร) และกำอยู่ (การดูแลตัวเองในด้านร่างกาย) แม่กำเดือน ซึ่งมีวิธีปฏิบัติที่ลักษณะคล้ายกัน ดังนี้

กำอยู่ (การดูแลตัวเองในด้านร่างกาย)

การปฏิบัติตนตามความเชื่อ และวิถีปฏิบัติ อย่างเคร่งครัดซึ่งหากไม่ปฏิบัติ จะทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยเมื่อมีอายุมากขึ้น เพราะ คนท้องเนื้อหนังจะขยายตัว เมื่อคลอดแล้ว หากไม่อยู่เดือน จะทำให้เนื้อหนังห่าง ไม่กระชับเหมือนเดิม จะทำให้มีอาการหนาวสั่น หรืออาจทำให้เป็นบ้าได้

การแต่งกาย คือ เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้านแล้ว จะนำผ้ามามัดท้อง ใส่ถุงเท้า ใส่หมวกอุ่น ใส่เสื้อแขนยาว ซึ่งสิ่งของเหล่านี้ แม่จะเป็นผู้เตรียมให้



ภาพที่ 4.9 การแต่งกายของแม่กำเดียน ตำบลป่าแงะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

การปฏิบัติตน ไม่สระผม ประมาณ ครึ่งเดือน อาบน้ำอุ่นต้มด้วยใบเปกล้า (บางคนจะใส่ ตะไคร้ ปูเลย) เพื่อที่จะให้แผลแห้งเร็ว มดลูกเข้าอู่เร็ว และมีผิวพรรณที่ดี เนื่องจากเชื่อว่าการคลอด ลูกจะทำให้เนื้อหนังห่าง อาบน้ำร้อนและต้มใบเปกล้า จะทำให้ผิวกระชับและแผลแห้งไว รวมถึงไม่ ขัดขี้ไคลเพราะจะทำให้ผิวห่าง เอ็นฟู เอ็นลวย อาบน้ำสัปดาห์ “ปิดพราย” ป้องกันผีพราย รวมถึง งด ทำงานหนักตลอด 1 เดือน



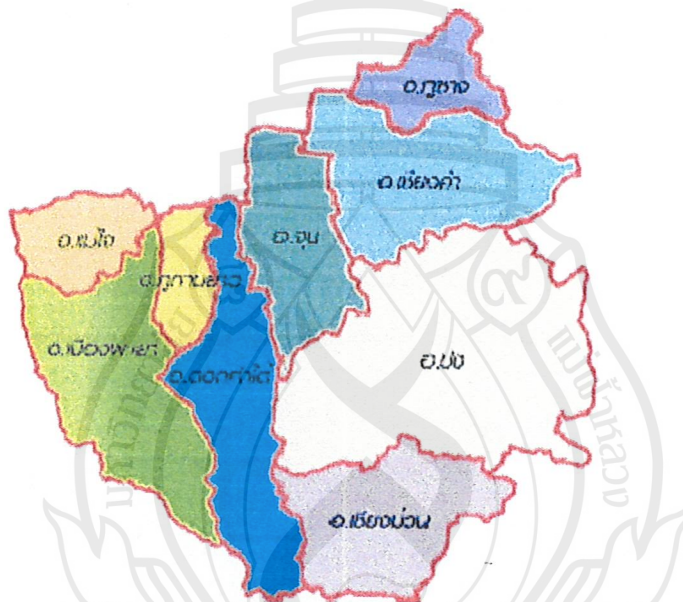
ภาพที่ 4.10 เปกล้า สมุนไพรเพื่อใช้ในการอาบน้ำกระชับผิวของแม่กำเดียน

4.2 ผลการศึกษา

สถานการณ์และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
ในพื้นที่ ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

4.2.1 บริบทชุมชน

ชาวบ้านแม่สุก เดิมอพยพมาจากบ้านแม่สุก อำเภอแจ้ห่ม จังหวัดลำปาง ภายใต้การนำของ
ครูบาชาสมุทธ ได้มาตั้งหมู่บ้านขึ้นและได้ตั้งชื่อตามหมู่บ้านเดิม นั่นก็คือหมู่บ้านแม่สุกในปัจจุบัน
ทำให้มีขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม ภาษาพูด เหมือนกับคนลำปาง



ภาพที่ 4.11 แผนที่จังหวัดพะเยา

สภาพภูมิประเทศส่วนใหญ่เป็นที่ราบและที่ราบลุ่ม มีพื้นที่ทำการเกษตรประมาณ 13,398 ไร่
ดินส่วนใหญ่เป็นดินปนทรายและดินมีกรวดทราย

อาณาเขต

ทิศเหนือ ติดกับ ตำบลศรีถ้อย อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

ทิศใต้ ติดกับ ตำบลบ้านใหม่ อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

ทิศตะวันออก ติดกับ ตำบลแม่ปืม อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา

ทิศตะวันตก ติดกับ ตำบลทุ่งฮั่ว อำเภอวังเหนือ จังหวัดลำปาง

จำนวนประชากรในเขต อบต. 5,866 คน และจำนวนหลังคาเรือน 1,760 หลังคาเรือน

อาชีพหลัก ทำนา ทำสวน/ทำไร่

อาชีพเสริม รับจ้าง ค้าขาย

โรงเรียน 21 แห่ง

ปั๊มน้ำมันและก๊าซ 1 แห่ง

โรงเรียนประถมศึกษา 3 แห่ง

สำนักสงฆ์ 4 แห่ง/พระธาตุ 2 แห่ง

สถานีอนามัย 1 แห่ง

4.2.2 ผลการสำรวจสถานการณ์ปัจจุบันในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพในการดูแลสุขภาพมารดาและทารก

ผลการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดที่บุตรอายุไม่เกิน 1 ปี ในตำบลแม่สุก จำนวน 10 คน สรุปได้ดังนี้



ภาพที่ 4.12 การสัมภาษณ์เก็บข้อมูล ตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

1)ข้อมูลทั่วไป มารดาผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่(ร้อยละ70) อายุอยู่ระหว่าง 15-30 ปี มีบุตร 1-2 คน ฝากครรภ์ครบตามกำหนดทุกคน(ร้อยละ 100) โดยฝากที่สถานีอนามัยตำบลแม่สุก และที่โรงพยาบาลแม่ใจ

2)การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ในระหว่างการตั้งครรภ์ ร้อยละ 100 ได้แก่มารดา และพยาบาล ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพคือ มารดา สามี และทุกคนในครอบครัว รวมทั้งเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพในระหว่างตั้งครรภ์ ร้อยละ 100 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผัก และผลไม้ ปลา นม ไข่ ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า เช่น ไม่กินกล้วยหอม ลูก ห้ามวัง ห้ามขึ้นต้นไม้ ไม่ให้กินผักเป็นเครือ เพราะจะทำให้คลอดยาก ไม่ให้นั่งคาประตูกา บันได ไม่ให้อาบน้ำค้ำ เติรมผ้าอ้อม เครื่องใช้ส่วนตัวได้ต่อเมื่อใกล้คลอด เป็นต้น

3) การปฏิบัติตนเมื่อใกล้คลอดและระหว่างการคลอด

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ร้อยละ 100 ได้แก่ มารดา ยาย และสามี ตนเอง เจ้าหน้าที่ อนามัย ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พ่อ แม่ สามี ยาย ญาติพี่น้องในครอบครัว และเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพร้อยละ 100 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นผักและผลไม้ ปลา นม ไข่ ส่วนใหญ่ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า โดยเฉพาะเรื่องการรับประทานอาหารที่ต้องห้ามหรืออาหารแสลง และการปฏิบัติตนที่อาจทำให้คลอดลูกยาก เช่น ไม่กินหัวปลี ไม่กินหอย เป็นต้น

4) การปฏิบัติตนหลังคลอด

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ร้อยละ 100 ได้แก่ ตนเอง ยาย มารดาและสามี ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พ่อ แม่ สามี ยาย ญาติพี่น้องในครอบครัว และเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพ ในระยะหลังคลอด ร้อยละ 80 ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า มีเพียง 1 รายที่ไม่ปฏิบัติตามเพราะไม่เชื่อ และ 2 รายที่ไม่ตอบคำถามในประเด็นนี้ ในรายที่ปฏิบัติตามความเชื่อส่วนใหญ่จะปฏิบัติในเรื่องการกินการอยู่ ที่เรียกว่าอยู่เดือน มีวิธีปฏิบัติหลายประการ ซึ่งจะได้นำเสนอในหัวข้อต่อไป

5) การดูแลบุตร

ผู้มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติตน ร้อยละ 100 ได้แก่ ตนเอง มารดาและสามี ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ ได้แก่ พ่อ แม่ สามี ยาย ญาติพี่น้องในครอบครัว และเพื่อนบ้าน

การดูแลสุขภาพของบุตร ร้อยละ 100 ปฏิบัติตามคำแนะนำในสมุดคู่มือเล่มสีชมพูของโรงพยาบาล ร้อยละ 80 ปฏิบัติตามความเชื่อที่ได้รับการบอกเล่า เช่น เมื่อล้นเป็นผ้าขาวใช้ผ้าอ้อม เปื้อนปัสสาวะเช็ดลิ้น เวลาออกนอกบ้านให้หมั่นหม้อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปู้ดำ ย่าดำ) มาทาบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เค็กร้องไห้ตอนกลางคืน

4.2.3 ระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน

การดูแลแม่กึ่งเดือน เป็นการดูแลและฟื้นฟูที่ส่งผลทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ช่วยให้หญิงหลังคลอด กลับมามีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงอย่างรวดเร็วอีกครั้งด้วยการใช้สมุนไพรพื้นบ้านที่มีอยู่ในชุมชน ทั้งฟื้นฟูร่างกาย รวมถึง การรักษาอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับหญิงหลังคลอดเช่น อาการผิเคือง การดูแลจิตใจด้วยครอบครัว และคนในชุมชน พ่อ แม่ และสามี และญาติ จะบอกเพื่อนบ้านใกล้เคียงในช่วงก่อนการคลอดเล็กน้อย เพื่อเพื่อนบ้านจะไม่ทำกิจกรรมให้แม่กึ่งเดือนเกิดอาการผิเคือง ร่วมกันดูแลแม่กึ่งเดือนในช่วงระหว่างอยู่เดือน จะร่วมดูแลซึ่งกันและกันครอบครัว จะช่วยดูแลทั้งเรื่องอาหาร การปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัด ส่วนเพื่อนบ้านและชุมชนก็จะไม่ทำการใดๆ ให้แม่กึ่งเดือนเกิดอาการผิเคือง เป็นความอบอุ่นใจที่แม่กึ่งเดือนได้รับจากครอบครัว และชุมชน

หลังจากแม่กึ่งเดือนกลับมาจากโรงพยาบาลแล้ว แม่จะเป็นผู้คอยดูแลฟื้นฟูสุขภาพให้กับแม่กึ่งเดือนอย่างเต็มที่ ทั้งเรื่องการกิน และการปฏิบัติตน อย่างเคร่งครัด แม่กึ่งเดือนจะอยู่ไฟตั้งแต่คลอดบุตร หรือกลับมาจากโรงพยาบาล เตาไฟที่ได้ทำเตรียมไว้จะต้องติดไฟตลอดระยะเวลาที่อยู่เดือนเพื่อให้ร่างกายได้รับความร้อน และ เพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการฟื้นฟูร่างกายให้แข็งแรงและกลับเข้าสู่สภาพปกติอย่างรวดเร็ว

ถึงแม้ในปัจจุบัน การดูแลสุขภาพแม่กึ่งเดือนมีการเปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย มีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมขึ้น บางสิ่งอาจเลือนหายไปเพราะยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลง เช่น เรื่องของพิธีกรรม และหมอด้าย พ่อฮับ และเรื่องยาสมุนไพร แต่บางอย่างก็ยังคงปฏิบัติอยู่อย่างเคร่งครัด เช่น การกิน(กึ่งกิน) และการปฏิบัติตน(กึ่งอยู่) รวมถึงความเชื่อที่ยังคงมีอยู่จนถึงปัจจุบัน อย่างไรก็ตาม การดูแลสุขภาพเป็นสิ่งที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบใดก็ตามก็มีจุดมุ่งหมายเดียวกันคือ สุขภาพที่แข็งแรงที่เกิดขึ้นในระยะยาวของแม่และเด็ก

4.2.4 สถานการณ์การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

การอยู่เดือน หายไปตั้งแต่เมื่อมีสถานีนอนมัย / โรงพยาบาล และชุมชนเรียกร้องให้มีสถานบริการแบบแพทย์แผนปัจจุบัน ประมาณปี 2529 แต่มีบางรายที่ยังทำอยู่บ้างโดยมีการเปลี่ยนแปลงวิธีการ ถ่าน และกระเป๋าน้ำร้อน ประคบทำให้เหงื่อออก บางคนก็ไม่ใส่หมวกเพราะกินยาจากโรงพยาบาลแล้ว มีการใช้ความรู้/ วิชาการแบบใหม่มาผสมผสาน บางครอบครัว / บางชุมชนที่มีผู้สูงอายุ หรือ คนรุ่นก่อนอยู่ด้วย ยังมีความมั่นใจ และมีประสบการณ์อยู่ ก็จะมีการอยู่เดือนอยู่บ้างแต่ก็ไม่เคร่งครัดขั้นตอนมากนัก

ปัจจุบันไม่ใช้วิธีการอยู่เดือน อยู่ไฟ ผลกระทบที่เกิดขึ้น การพึ่งตนเองในเรื่องการดูแล

สุขภาพ ของคนในชุมชนลดลง มิติทางสังคม การคลอคลุก ในชุมชนแต่เดิม คนในชุมชนถือว่าเป็นลูกหลานของคนทั้งชุมชน แต่พอคลอดที่โรงพยาบาล หรือ บทบาทหน้าที่ในการคลอดถูกเปลี่ยนมือ ความเป็นเจ้าของ ความผูกพันของคนในชุมชนลดลง ความสัมพันธ์ในระดับครอบครัว / เครือญาติ ตามคำบอกเล่าของคน ชุมชนหรือคนในครอบครัวทำคลอดเอง ดูแลสุขภาพของตนเอง ทุกคนในครอบครัวมีความรู้สึกผูกพัน รู้ถึงความรู้สึกของความเจ็บปวดในขณะที่คลอด ญาติพี่น้อง ลูก หลาน ได้รับรู้ความรู้สึกดังกล่าวทั้งหมด เกิดความรัก ผูกพันในระดับครอบครัว เครือญาติ เช่น ลูกก็จะเชื่อฟังพ่อแม่

ในขณะเดียวกัน การคลอดหรือการดูแลสุขภาพ ถูกฝากไว้กับหมอ หรือ โรงพยาบาล เช่น เวลาคลอด จะคลอดในห้อง อยู่ในความดูแลของหมอ ญาติพี่น้อง เป็นคนนอกพื้นที่ ทั่วๆไปอยากจะเข้าไปดูแล อยากจะเข้าไปให้กำลังใจ

ในชุมชน ไม่มีการสืบทอดอย่างแท้จริง ทำให้คนรุ่นใหม่ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ

4.2.5 องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และความเชื่อในการดูแลมารดาและทารก

1) การดูแลสร้างเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์

คนล้านนาเรียกหญิงตั้งครรภ์ว่า แม่มีน ชาวแม่สุกเชื่อว่า แม่มีนหรือหญิงตั้งครรภ์ในชุมชนถือว่าเป็นยาวิเศษหากคนในชุมชน ได้รับอุบัติเหตุเล็กๆ น้อยๆ เช่น มือขึ้น เท้าขึ้น ตกต้นไม้ ตกรถ คอเคล็ด ก็จะมาขอให้แม่มีนบีบนิ้วเป็นพิธี เป็นเคล็ดเพราะเชื่อว่า อาการเจ็บปวดจะหายไป นอกจากนี้ยังเชื่อว่าแม่มีนท้องแรก จะสามารถรักษาเป็นต่อน(กึ่งยิง)ได้ใช้มือซ้ายหยิกที่บริเวณหลังแล้วพูดว่า “หยิกต่อนหาย..ต่อนหาย” เป็นพิธี จะทำให้อาการตางุ้งยั้งดีขึ้น แต่ถือเคล็ดว่าจะต้องเป็นหญิงตั้งครรภ์ท้องแรกเท่านั้น

2) ความเชื่อในเรื่องของการปฏิบัติตน

กลุ่มผู้ให้ข้อมูลกล่าวถึงความเชื่อของหญิงตั้งครรภ์ว่า หญิงท้องจะไม่ให้ออกจากบ้าน แต่ถ้าจะไปไหนก็ให้ไปเป็นหมู่(กลุ่ม) ยิ่งเดินมากยิ่งดี ลูกจะได้เกิดง่าย แต่อย่าทำงานหนักท้องให้เดินอย่าให้นอนนิ่ง(นอนมาก) เพราะลูกจะคลอคลาย นอกจากนี้ยังมีความเชื่ออีกมากมาย เช่น

- ห้ามอาบน้ำในช่วงพลบค่ำ เพราะลูกจะค่ำ (คลอคลุกยาก) หากจะอาบน้ำให้อาบในช่วงที่ยังมีแสงอาทิตย์ หรือไม่เช่นนั้นก็อาบน้ำในช่วงกลางคืน ซึ่งต้องเลยช่วงเวลาพลบค่ำ หรือเมื่อแสงอาทิตย์โพล้เพล้ไปก่อน

- ห้ามนั่งคาบ้นไค เพราะจะทำให้ลูกคา คลอคลาย

- “ห้ามคำ ห้ามเคียด” ให้ดูอะไรก็เป็นของที่ดีให้หมด ไม่ว่าใครจะทำอะไรให้โกรธ หรือไม่พอใจ ก็ห้ามคำ

- ห้ามทักคนหรือของที่ไม่ดี เพราะจะเข้าตัวเด็กทำให้เด็กเกิดมามีลักษณะเหมือนสิ่งที่เราทัก เช่น เห็นเขาเป็นไข้ ก็อย่าทัก อย่างหัวเราะ ห้ามล้อเลียน เพราะจะทำให้ลูกเกิดมาเป็นไข้เป็นต้น

- ห้ามจิ้นดันไม้ ตกตอง (ใช้เคียวเกี่ยวกล้วย) เพราะเคียวจะทำ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับอันตราย “ผู้หญิงท้องจะแรง เพราะเป็นสองในหนึ่ง คนเดียวแต่มีสองคน มีสองหัวใจ” เพราะฉะนั้นนอกจากจะต้องระวังเรื่องการทำงานแล้ว เรื่องของสัตว์ก็ต้องระวังด้วยเช่น ให้ระวังวัวควาย และงู เพราะจะทำให้เกิดอันตรายได้ ผู้ให้ข้อมูลท่านหนึ่งเล่าให้ฟังถึงประสบการณ์ขณะตั้งครรภ์ เกี่ยวกับงูว่า “มันทำจริงๆนะ! ตอนท้อง 5-6 เดือน เดินไปเจอ งู มันก็หยุดหันมามอง ต่างคนต่างมองไม่ยอมขยับ เราก็ก้าว มันก็กลัว มันก็กลัวไม่รู้จะทำอย่างไร เลยค่อยๆ ขยับพองห่างๆ ไปมันก็เลื้อยไปเอง”

- หมั่นทำบุญอุทิศฐานขอให้ลูกเป็นคนดี

- ความเชื่อในเรื่องของการรับประทานอาหาร

- ห้ามกินกล้วยขำเครือ (กล้วยเป็นเครือที่ยังไม่ได้ตัดเป็นหวี) ห้ามกินกล้วยเผด

- ห้ามกินกล้วยหมดลูก ถึงแม้จะอร่อยแค่ไหนก็ให้เหลือไว้ 1 คำ เพราะเชื่อว่าจะไม่ปฏิบัติตามจะทำให้คลอดลูกยาก

- ห้ามกินข้าวต้มพร้อมคนอื่น ให้กินต้มก่อนคนอื่นทุกครั้ง ไม่อยากให้นั่งนาน เพราะเชื่อว่าจะเจ็บท้องนาน แต่ถ้ายังกินไม่อิ่มให้คนอื่นกินเสร็จแล้ว หญิงตั้งครรภ์ก็สามารถกลับมากินใหม่ได้

3) การดูแลระยะคลอด/ความเชื่อและพิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง

เนื่องจากสมัยนี้หญิงตั้งครรภ์ไปคลอดที่โรงพยาบาล ทำให้พิธีกรรมและความเชื่อที่เกี่ยวข้องเลือนหายไป แต่ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้เล่าเกี่ยวกับความเชื่อและพิธีกรรมในระยะคลอด เช่น

- ในสมัยก่อนช่วงระยะคลอด หมอตำแย เป็นผู้ที่มีความสำคัญ เพราะเป็นผู้มีองค์ความรู้เกี่ยวกับการทำคลอด ซึ่งเกี่ยวข้องกับทั้งทางร่างกาย จิตใจ ซึ่งหมอแก้ว ผู้เป็นหมอพื้นบ้านของจังหวัดพะเยา และเคยเป็นหมอทำคลอดได้เล่าให้ฟังเกี่ยวกับการทำคลอดว่า เมื่อรู้ว่ามาน(ท้อง)ใกล้คลอดก็จะมาหา เอาสรวมาให้ เพราะเมื่อถึงเวลาคลอดจะได้ไปได้ เพราะหมอตำแยบางคน มีครุมีคาถาจึงต้องมีสรวมาเชิญ เพราะถ้ามีคาถาก็ถือว่ามีครุ “ในช่วงเจ็บท้องคลอด หมอตำแยต้องแบ่งลูกให้กลับหัวก่อน แบ่งลูกให้กลับหัวก็คือค่อยๆ นวด แต่ถ้าขบปึง(เด็กคลอดยาก)ยังไม่ออก ให้เอาน้ำมันตะกันเรื่อยๆ เรียกว่าคาถาสะเดาะห้ หรือ ใช้เสียมเสาะด้านหลังเป็นเคล็ด ให้เด็กออกง่าย”

- ปาดรก/ ตัดรกเด็ก เมื่อเด็กคลอดแล้ว ก็จะใช้ไม้ โดยใช้ ฝิวไม้สวก สีเขียวกลม ปาดรก เพราะมีความคมมาก ด้วยวิธีการ ใช้ถ่านรองเป็นฐานนำรกที่จะตัดวางพาดไว้ จากนั้นใช้ไม้สวกปาด รกให้ขาด

- “ลูกผีหรือลูกคน” สมัยที่ยังทำคลอดด้วยหมอดำแย จะมีพิธีรับเด็กคือ หลังจากเด็กคลอด แล้วจะนำเด็กใส่กระดัง เดินไปยืนอยู่หัวบันไดบ้านจากนั้นกระต๊อบเท้า 3 ครั้ง แล้วพูดว่า “เป็นลูกผี หรือลูกคน เป็นลูกคนก็หื้อให้ ให้ พ่อเลาะ ถ้าลูกผีก็หื้อให้เอาไปเลย” แต่ส่วนใหญ่ก็จะเป็นลูกคนนะ เพราะให้ (ร้องให้) ตลอด”

- การฝังรกไว้ได้คุ้มกันไต่บ้าน(หัวบันได) แม่ขจรบอกว่า “อย่าไปตายที่อื่น เพราะรกอยู่ที่ บ้าน” พ่อแม่จะบอกเสมอว่า ต้องรักบ้าน รักท้องถิ่น ถ้าไปอยู่ไหนก็จะเป็นหวงบ้าน

- ฝนสะดือเด็ก เมื่อสะดือเด็กแห้งหลุดจากร่างกายแล้ว แม่จะตากให้แห้งและเก็บไว้ เพราะ เชื่อว่ามีพี่น้อง ให้ฝนสะดือกับน้ำให้พี่น้องกินจะได้รักกัน

ปัจจุบันนี้ พ่อฮับกับหมอดำแยที่ทำคลอดคงไม่มีแล้ว แต่ก็ยังคงทำหน้าที่หมอพื้นบ้านให้ การช่วยเหลือแม่กำเดื่อน เกี่ยวกับเรื่องสมุนไพรแก้ผัดเดื่อน ให้คำแนะนำกับแม่กำเดื่อน หรือ ถ้าเป็น หมอพิธีกรรมก็ยังคงมีอยู่ในชุมชน ซึ่งจะทำให้การช่วยเหลือดูแลเกี่ยวกับการ การสู่ขวัญ การดำหัวขอมา และพิธีกรรมการตัดพราย (เมื่อหญิงหลังคลอดแท้งบุตร)

4) การดูแลสุขภาพพระยะหลังคลอด



ภาพที่ 4.13 การอยู่เดือนของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา
(อนุเคราะห์ภาพโดยหมอแก้ว ใจเย็นหมอพื้นบ้านจังหวัดพะเยา)

ชาวแม่สุก เรียกหญิงหลังคลอดว่า แม่กำเดื่อน โดยให้ความหมายของ “แม่กำเดื่อน” ว่า หมายถึง “คนที่ออกลูก และอยู่ไฟ แต่บางคนก็ไม่ได้อยู่ไฟ เป็นคำเรียกของหญิงหลังคลอด ซึ่ง “กำ” หรือกิจกรรม ของแม่กำเดื่อนนั้น หมายถึงการ อดอาหารบางอย่าง เวลาคลอดลูกแล้ว ต้อง “กั้นของกิน” คือการงดของกินบางอย่าง ของแสง ของดอง ผักบางอย่าง อย่างคนสมัยก่อน คลอดใหม่ให้กินข้าวบดขย สมัยคนเฒ่าให้กินข้าวจี๋ หลังจาก 7 วันถึงจะกินผักต้มได้”

คำเรียกของการอยู่ไฟ สำหรับหญิงหลังคลอดในตำบลแม่สุก จังหวัดพะเยา จะเรียกว่า “อยู่เดื่อน” มี 2 ลักษณะ คือ

1. อยู่เดื่อนไฟ คือ การปฏิบัติตนในการฟื้นฟูสุขภาพ ระยะหลังคลอดประมาณ 30 วัน ด้วยวิธีการอยู่ในห้องและผิงไฟตลอดเวลา ปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดทั้งเรื่องการกินอาหาร (กำกั้น) และ การปฏิบัติตน(กำอยู่)
2. อยู่เดื่อนเย็น คือ การปฏิบัติตนหลังจากออกจากการอยู่เดื่อนไฟ แต่ยังคงต้องทำให้ร่างกายอบอุ่นอยู่เสมอ อย่างน้อย เป็นเวลาประมาณ 15 วัน ด้วยวิธีการสวมเสื้อผ้าที่อบอุ่นมิดชิดแขนยาว ขาวยาว ใส่หมวก และถุงเท้า

5) การอยู่เดื่อนไฟ/อยู่เดื่อน

“ร่างกายของแม่กำเดื่อน เหมือนกล้วยตำห่า ที่มันโปร่ง และขยาย พอท้องร่างกายก็ขยายออก เด็กมีเลือดเนื้อมีร่างกาย พอคลอด ก็เอาเลือดเนื้อออกไปด้วย ร่างกายก็ยังขยายอยู่ อ่อนแออยู่ อยู่เดื่อนจะช่วยให้ร่างกายกลับไปเหมือนเดิม”

การอยู่ไฟ เป็นวิถีปฏิบัติที่สืบทอดกันมา โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ สืบทอดจากรุ่นสู่รุ่น จากแม่สู่ลูก ผลที่เกิดขึ้นถึงแม้จะยังไม่พิสูจน์ได้ด้วยวิทยาศาสตร์ แต่แม่ขจร ก็บอกว่าสามารถพิสูจน์ได้ด้วยตา ด้วยประสบการณ์ของตนเอง และการเปรียบเทียบกับเพื่อนที่มีอายุใกล้เคียงกัน แม่ขจรเล่าว่า เชื่อว่าเป็นผลจากการได้ดูแลและฟื้นฟูด้วยการอยู่ไฟอย่างเคร่งครัด ปัจจุบัน แม่ขจร มีอายุ 61 ปี เมื่อเทียบกับเพื่อนที่ไม่ได้อยู่ไฟ แม่ขจรบอกว่า “ผิวพรรณยังสดใสไม่เหี่ยวแห้ง ไม่ปวดหัว ปวดข้อ แข็งแรง ยังทำนาไปสวนได้อยู่”

สามีจะเป็นผู้ดูแลในช่วงระยะเวลาอยู่ไฟ “จะรู้ว่ามันรักก็ตอนนี้แหละ เพราะมันเป็นช่วงวิกฤติของเรา” คำพูดของแม่ขจรที่เล่าถึง เพราะสามีจะอยู่ด้วยตลอดเวลา นอนในตูบด้วย เพื่ออำนวยความสะดวกทุกอย่างให้แม่กำเดื่อน เพราะ ตลอดระยะเวลาที่อยู่เดื่อน แม่กำเดื่อนจะไม่ทำงานหนัก ดังนั้นหน้าที่ทั้งหมดสามีจึงจะต้องเป็นผู้ทำแทน นอนอยู่ใกล้ๆ เพื่อเตรียมฟืน ใสฟืน ชักผ้า ทำอาหารให้รับประทาน ตำข้าว ตักน้ำดื่ม น้ำให้อาบ เดมน้ำต้มปูเลย ดึงไฟ ฯลฯ

ระยะเวลาของการอยู่เดือน

โดยปกติ การอยู่เดือนไฟจะมีระยะเวลาประมาณ 28 วัน คือจะหยุดก่อนครบเดือนจะไม่ให้อยู่ไฟเต็มเดือน เนื่องจาก คนเฒ่าเชื่อว่าถ้าได้หยุดเดือนก่อนครบเดือน บอกอะไรลูกจะหยุด สอนอะไรลูกก็จะเชื่อ ถ้าไม่ลูกจะเลิก (คือ) และวันออกเดือนก็ต้องดูวันดีวันที่เหมาะสมด้วย

หลังจากนั้น จะอยู่เดือนเย็นต่อไปประมาณ 15 วัน คือ ไม่ต้องอยู่ให้ห้องอยู่ไฟแต่จะต้องแต่งกายให้มิดชิด ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ถุงเท้า ถุงมือ ใส่หมวกอุ่น เพื่อรักษาอุณหภูมิในร่างกายให้อบอุ่นอยู่ตลอดเวลา รวมถึงยังคงต้องปฏิบัติเรื่องการกินต่อไปอย่างเคร่งครัด

ความสำคัญของไฟอยู่เดือน

ไฟ การหิง(ผิง)ไฟให้ความร้อน เป็นสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับการอยู่เดือน เพราะความร้อนจากไฟจะช่วยขับพิษ ขับน้ำคาวปลา รักษาพื้นฟูร่างกายของแม่กำเดือนให้กลับเข้าสู่สภาวะปกติอย่างรวดเร็ว ตลอดระยะเวลาในการอยู่เดือน แม่กำเดือนจะต้องอยู่ใกล้ไฟตลอดเวลา ทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเตา เช่น ต้มน้ำปูเลยต้ม ช่มแผลหลังอาบน้ำ เป็นต้น

เมื่ออยู่เดือนไฟไปแล้ว ประมาณ 15 วัน แม่กำเดือนจะต้องกลับห้วนอน ไปฝั่งตรงข้าม เช่น หากเคยหันห้วนอนไปทางทิศเหนือ เมื่ออยู่เดือนไฟไปแล้ว 15 วัน ก็ต้องกลับห้วนอนไปทางทิศใต้ จนกว่าจะออกเดือน เพื่อที่จะได้ผิงไฟให้ทั่วและได้รับความร้อนทั้ง 2 ข้าง

“ได้ไฟนักๆ จะได้ไม่ผิดเดือน” ความร้อนในการอยู่ไฟ จะต้องให้อยู่ในระดับที่เรียกว่า “ร้อนมาก” แต่ไม่ไหม้ ไฟอยู่เดือนจะต้องสุ่มเชื้อฟืนตลอดเวลาไม่ให้ดับตลอดระยะเวลา เนื่องจากมีความเชื่อว่า ถ้าไฟดับกลางเดือน ลูกจะกลายเป็นผีกระสือ ผีโพง

นอกจากนี้ ก็จะไม่ให้น้ำย่อยใส่เตาไฟ เพราะลูกจะออกตุ่ม เรียกว่า “ตุ่มไฟ” ซึ่งสามารถรักษาได้ด้วย น้ำปูน น้ำเฒ่าวก (น้ำชาข้าว น้ำแช่ข้าวเหนียว) จะช่วยรักษาอาการตุ่มคันได้

อาหารสำหรับแม่กำเดือน

น้ำดื่ม

ภายในตูบ (ห้องอยู่เดือนไฟ) เตาไฟจะต้มน้ำปูเลย อยู่ตลอดเวลา แม่กำเดือนจะต้มน้ำดื่มปูเลยอุ่นจัด และต้มน้ำบอยๆ เพื่อ ขับน้ำคาวปลา ขับกลิ่นคาวเลือดออกจากร่างกาย สมานแผลภายในร่างกาย ห้ามต้มน้ำเย็นเป็นเด็ดขาด และแม่กำเดือนจะไม่กินน้ำก่อนกินข้าว ต้องรับประทานข้าวให้เรียบร้อยเสียก่อน ถ่วงเวลากินน้ำไปสักระยะเพื่อให้นมลูก เพราะน้ำจะไปผสมนม อาจทำให้เด็กอุจจาระ(ท้องเสีย) ได้ แต่ถ้าได้กินน้ำแล้วก็ต้องกินบอยๆ

อาหาร

ในระยะหลังคลอดตั้งแต่ 1-7 วัน แม่ขจร เล่าว่า แม่กำเดือนต้องระวังการกินเป็นอย่างมาก ในช่วงนี้จะกินได้ แต่ข้าวจี และพริกคำ เพราะจะทำให้แผลแห้งเร็ว ส่วนเนื้อสัตว์หรือผักยังห้ามกิน เพราะอาจจะแสดง และอาจทำให้เด็กท้องเสีย แม่ก็อาจฝึกเดือนได้

เมื่อผ่าน 7 วันไปแล้ว แต่ยังอยู่ในช่วงของการอยู่เดือนไฟ ก็ต้องระวัง จะรับประทานได้ก็ต้องเป็นพวก ขึ้นหุบปิ้ง ขึ้นปลาหลิ้มปิ้ง ผักต้มบางชนิดที่ไม่มีกลิ่นเหม็นสาบ เช่น ผักกาดต้ม หัวปลีต้ม เป็นต้น

การปฏิบัติตนอย่างเคร่งครัดทั้งการกิน การอยู่ของแม่กำเดือน จะออกได้เมื่อเด็กมีอายุประมาณ 1 เดือนครึ่ง แต่ก็ยังคงต้องระวังเพราะ อาหารที่แม่รับประทานเด็กก็จะรับประทานด้วย หากทานอาหารที่ไม่ดีก็อาจทำให้เด็กท้องอืด ท้องเสียได้

อาหารสำหรับเด็กทารก

เมื่อเด็กอายุประมาณ 7 วัน นอกจากนมแม่แล้ว อาหารที่ให้เด็กทารกกินอีกชนิดคือ กลัวยน้ำว่า ผ่าตากแดดไว้ประมาณ 3-4 วัน เมื่อกลัวยแห้งหมาด ๆ เมื่อจะรับประทานก็นำมานึ่ง บดและเคี้ยวให้ละเอียด เด็กทารกสามารถรับประทานได้

6) สมุนไพรเพื่อการดูแลและฟื้นฟูร่างกายให้เข้าสู่สภาวะปกติ การสมยาหรือการอบ

นอกจากจะรักษาแผลทั้งภายนอกและภายในแล้ว การสมยาจะช่วยรักษาอาการผิเดือนด้วยเช่นกัน ประกอบด้วยสมุนไพร ดังนี้

- | | | | | |
|--------------|------------|-------------|---------------|------------|
| - หมากผู้ | - หมากเมีย | - เปล้าน้อย | - เปล้าใหญ่ | - ใบมะกรูด |
| - ใบเล็บครุฑ | - ส้มป่อย | - ใบมะขาม | - ดอกกล้วยติบ | |

จะนำสมุนไพรทั้งหมดต้มในหม้อดิน เมื่อเดือด จะปิดปากหม้อด้วยใบตองกล้วยติบ การอบการสมจะใช้ผ้าคลุมตัว หรือคลุมหน้า ใช้ไม้แหลมเล็ก ๆ ค่อย ๆ เาะ สูดกลิ่นอายจากสมุนไพร

การย่าง

ตั้งเตาไฟให้ร้อนใส่ไต้ได้แคร่ ประมาณ 2-3 เตา ใช้สังกะสีพาดบนเตาไฟ เพื่อให้ความร้อนกระจายให้ทั่ว วางสมุนไพรประกอบด้วย หมากผู้ หมากเมีย ใบเล็บครุฑ ส้มป่อย เปล้าน้อย เปล้าหลวง ใบมะกรูด วางบนแคร่กระจายให้ทั่วปิดทับด้วยใบตองกล้วยติบ ให้แม่กำเดือนนอนอย่างบนตองกล้วยติบ

ค่อมเส้า

หลังจากแม่กำเดียนอาบน้ำให้ลูกและตนเองแล้ว จะไปนั่งค่อมเส้า บนเตาไฟ คือ การนั่งค่อมเตาไฟภายในตูบ(ห้องอยู่ไฟ) เพื่อใช้ความร้อนในการสมานแผลให้แห้ง ถึงแม้จะไม่ใช้สมุนไพร ใช้เพียงความร้อน แต่ก็สามารถเยียวยาและช่วยฟื้นฟูให้แผลสมานกันได้

อาการผิดปกติของหญิงหลังคลอด

ผัดเดือน

อาการผัดเดือนเป็นอาการผิดปกติของหญิงหลังคลอด หรือแม่กำเดียน เกิดขึ้นได้ใน 2 กรณี คือ

1. การกินผัด เนื่องจากแม่กำเดียนร่างกายมีความอ่อนแอ การกินอาหารแสลง ของแสลงทำให้เกิดอาการผัดเดือนได้ เช่น ของคอง เนื้อวัว เนื้อควาย ผักมีกลิ่นบางชนิด กบ เขียด ของเค็ม ของเผ็ด ของหมื่น ของควา ฯลฯ

2. สาบผัด (ผัดกลิ่น) คือ การได้กลิ่นของหอม หรือของเหม็น หรือกลิ่นสาบ เช่น กลิ่นน้ำหอม กลิ่นดอกไม้ กลิ่นควันไฟ อาหารที่มีกลิ่นฉุน เป็นต้น ทำให้แม่กำเดียนเกิดอาการผัดเดือน ผัดสาบร้ายแรงกว่ากินผัด ถ้าแม่กำเดียนเกิดกินผัดก็สามารถรักษาได้ด้วยยาฝนแก้กินผัด ทำให้อาเจียน อาการก็จะดีขึ้นแต่ อาการสาบผัด ผัดสาบ ผัดสิ่งใดก็จะผัดอยู่อย่างนั้น ถึงแม้จะรักษาให้ดีขึ้นแล้ว ถ้าหากไปได้กลิ่นอีกอาการก็จะกำเริบ

นอกจากนี้ อาการผัดเดือนอาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติตนที่ไม่เคร่งครัดของแม่กำเดียน ทำให้เกิดอาการผัดเดือนได้ เช่น แอบลักสระผม กินน้ำเย็น ก็สามารถทำให้เกิดอาการผัดเดือนได้ แม่บุญยได้เล่าถึงอาการของตนเองเมื่อผัดเดือนว่า “ช่วงท้องลูกคนที่ 2 ไม่ได้อยู่เดือนเคร่ง เพราะว่ายากจนทำงานหักเขือกไปด้วย คนอยู่เดือนเขาไม่ให้ทำงานหนักแต่เราไม่เชื่อ พอออกเดือนก็มีอาการ กัดหลัง (เจ็บเสียดหลัง) เจ็บน่อง เย็นน่อง ปวดมือขา มือ ก็เลยรู้ว่าผัดเดือน เป็นมา 12 ปี พอมีลูกคนนี้ก็เลยอยู่แบบเคร่งเลย กัดหลังก็หายไป ถ้ามีลูกอีกครั้งให้ปฏิบัติตัวให้ดีที่สุด มันจะหายกะลูกคนต่อไป ” แม่บุญยบอกว่า อาการผัดเดือนเชื่อว่าสามารถรักษาหายได้ คือถ้าผัดเดือนกับลูกคนแรก ก็ต้องรักษาอาการผัดเดือนกับลูกคนที่ 2 คือ จะต้องทำการอยู่เดือนอย่างเคร่งครัด ก็จะช่วยให้อาการผัดเดือนดีขึ้น และหายเป็นปกติได้

ลักษณะอาการของคนผัดเดือน

แต่ละคนจะแตกต่างกันออกไปขึ้นอยู่กับลมของเขา ธาตุของเขา ขึ้นอยู่กับว่าผัดสาบหรือกินผัด และระยะเวลาในการผัดเดือนว่าเพิ่งเกิด หรือ เป็นมานานแล้ว การรักษาจึงต้องอาศัยระยะเวลาด้วย แม่บุญยเล่าให้ฟังถึงคนที่มมีอาการผัดเดือนว่า ทุกคนจะแพ้ไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับธาตุกับลมของเขา อย่างแม่

มนุษย์ผิดเดือนเพราะไม่ยอมดูแลร่างกาย ทำงานหนักขณะอยู่เดือน เพื่อนบางคนในหมู่บ้าน ลักสระผม เพราะทนไม่ได้ ทำให้เจ็บหัว ปวดหัวกลายเป็นคนไข้โรคจนถึงปัจจุบัน พอฝนใกล้จะตกก็จะมีอาการปวดหัวมาก แต่เมื่อฝนตกแล้วก็จะดีขึ้น บางคนก็แพ้กลิ่น อาหาร เช่น หมกไส้ไก่ (อาหารพื้นบ้าน) ก็ทำให้ผิดเดือนเหมือนกัน ดังนั้น จึงต้องระวังทั้งเรื่องกินและเรื่องอยู่อย่างเคร่งครัด

หากกินผิด กินของแสลง ก็จะมีอาการเมาหัว เจ็บหัว ให้อ้วก(อาเจียน) จะรักษาได้ง่ายกว่า สาบผิดด้วยการ กินยาแก้ผิดเดือน ฝนยาฝนแก้กินผิด เมื่ออาเจียน หรือถ่ายแล้วก็จะทำให้มีอาการดีขึ้น และแม้ขจรก็แนะนำว่า ในสมัยก่อน หากไม่มียาแก้กินผิด ก็จะใช้น้ำมันฝนกับน้ำเป็นยาฝนให้รับประทาน เห็นผลชะงัดนัก

ผิดสาบ ก็จะมีอาการ เจ็บหัว สาบลมเข้าตามเส้นเอ็น ปวดเส้นเอ็น กัดหลัง สมอต่อ ไม่รู้เรื่อง ละเมอเพ้อคลั่ง ถ้าเป็นเยอะแพ้เยอะ ก็อาจมีอาการบ้าผิดเดือน แก้เสื้อผ้าไม่รู้เรื่องได้ ส่วนของการดูแลเยียวยาผู้มีอาการผิดสาบนั้น สามารถปฏิบัติได้หลายวิธี ทั้งการ กินยาฝน การอบ การคม เทียนดำ เป็นต้น

สมุนไพรเพื่อรักษาอาการผิดเดือน

- ยาฝนแก้กินผิด ประกอบด้วยรากยาสมุนไพรหลากหลายชนิด อาจรวมถึง กระจูดสัตว์ เขาสัตว์ เปลือกหอยต่าง ๆ ซึ่งมีสรรพคุณ แก้อาการกินผิด ใช้ฝนกับหิน เจือจางยาในน้ำสะอาด ดื่มเพื่อรักษาอาการกินผิด

- เทียนดำ สมุนไพรที่ช่วยป้องกันไม่ให้แม่มก้าเดือนผิดสาบ โดยจะใช้ เทียนดำพอประมาณ ห่อใส่ผ้าเล็กๆ มัดและคล้องคอไว้ เป็นยาคม หากแม่มก้าเดือนได้กลิ่นสาบก็จะคมเทียนดำเพื่อป้องกันได้



ภาพที่ 4.14 เทียนดำ

- สมุนไพรที่ใช้หมัและย่าง

- | | | | | |
|--------------|------------|-------------|----------------|------------|
| - หมากผู้ | - หมากเมีย | - เปล้าน้อย | - เปล้าใหญ่ | - ใบมะกรูด |
| - ใบเล็บครุฑ | - ส้มป่อย | - ใบมะขาม | - ดอกกล้วยตี่บ | |

อยู่เดือนเย็น



ภาพที่ 4.15 การแต่งกายของแม่กำเดือนจังหวัดพะเยา

เมื่อครบกำหนดวันดีในการออกเดือนอยู่เดือนไฟแล้ว แม่กำเดือนยังจำเป็นต้องทำให้ร่างกายอบอุ่นต่อไปอีกสักระยะ เป็นเวลาประมาณ 15 วัน ซึ่งเรียกว่าการอยู่เดือน (เย็น) เหมือนกัน แต่ไม่จำเป็นจะต้องอยู่กับไฟอีกต่อไป การทำให้ร่างกายอบอุ่นด้วยเสื้อผ้าที่เตรียมไว้ คือ เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ถุงมือ ถุงเท้า หมวกอุ่น และผ้ารัดท้อง ใส่เพื่อควบคุมอุณหภูมิให้ร่างกายอบอุ่น ส่วนผ้ารัดท้องนั้น จะช่วยในการทำให้ท้องที่ขยายค่อย ๆ กระทบเข้าด้วยการรัด แม่जरเล่าให้ฟังว่า การรัดหน้าท้องจะช่วยให้ท้องค่อย ๆ เข้าที่อย่างช้า ๆ ไม่เหมือนที่รัดหน้าท้องแบบปัจจุบัน ผ้ารัดหน้าท้องที่ใช้กันก็คือผ้าขาวม้า พับตามแนวยาวประมาณ 4-5 ทบ การรัดท้องจะค่อยรัดแต่ไม่ต้องแน่นมาก จะค่อย ๆ ขยับเข้าที่ละนิดทีละน้อย เพราะถ้ารัดแน่นมากเหมือนที่รัดหน้าท้องแบบปัจจุบัน หน้าท้องจะห้อยย้อยลงไปข้างล่าง เพราะถูกบีบรัดมากเกินไป แต่ถ้าหากใช้ผ้ารัดหน้าท้อง ค่อย ๆ รัดค่อย ๆ พัน จะรู้ว่าเมื่อออกเดือนแล้ว ท้องจะค่อย ๆ กลับเข้าสู่สภาพปกติ



ภาพที่ 4.16 วิธีการใช้ผ้าขาวม้าพันรัดท้องของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา



ภาพที่ 4.17 วิธีการใช้ผ้าพันหัวให้ความอบอุ่นของแม่กำเดื่อนจังหวัดพะเยา

ระยะออกเดือน

หลังจากแม่กำเดื่อนได้อยู่เดือนไฟ และเดือนเย็นอย่างเคร่งครัดแล้ว เมื่อออกเดือน ก็ยังคงต้องดูแลร่างกายต่อไป เพราะถึงแม้จะฟื้นฟูร่างกายได้ในระดับหนึ่งแล้วแต่ก็ยังอ่อนแออยู่ ดังนั้นการปรับร่างกายให้เข้าสู่สภาวะปกติ จึงต้องค่อย ๆ เพิ่มทีละน้อย ค่อยเพิ่มอาหารทีละอย่าง สังเกตอาการของร่างกายอย่างละเอียด เพื่อสุขภาพของตนเองในระยะยาว

พิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการออกเดือน

ขอขมาพ่อแม่ สามี และเตาไฟ

การขอขมา พ่อ แม่ สามี และเตาไฟ ด้วยรูปแบบง่าย ๆ คือการขอขมาโดยวิธีการใช้น้ำส้มป่อย ถ้างมือ ถ้างเท้า ให้พ่อ แม่และสามี ผู้ช่วยเหลือตลอดระยะเวลาในการอยู่ไฟ ซึ่งต้องจับต้อง

สิ่งไม่ดี สิ่งสกปรกต่าง ของแม่กำเดียน รวมถึงใช้น้ำส้วมป่อยประพรม ขอบมาเตาไฟ ที่ให้ความร้อน ตลอดระยะเวลาในการอยู่เคียน และช่วยรักษาร่างกายของแม่กำเดียน

ฮ้องขวัญสู่ขวัญ

แม่กำเดียนหลังจากออกเคียนแล้ว ก็จะฮ้องขวัญ เพราะมีความเชื่อว่า แม่ต้องเสียเลือดเนื้อ เสียขวัญทั้งต้องอดทนที่จะอยู่ไฟ เพื่อรักษาตนเองและลูก ดังนั้นการฮ้องขวัญจึงเป็นการรับขวัญ ให้กับแม่และเด็ก ทั้งยังเป็นพิธีขอขมาพ่อแม่ และสามีนด้วย

4.2.6 พฤติกรรมและแบบแผนในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ การคลอด ดูแลหลังคลอดและการเลี้ยงดูทารก

การเตรียมตัวสำหรับการดูแลฟื้นฟูสุขภาพให้กับแม่กำเดียน

ในช่วงระยะครรภ์ 7-8 เดือน ผู้เป็นแม่ หรือสามี จะต้องเตรียมสิ่งต่าง ๆ เพื่อการฟื้นฟูสุขภาพให้กับแม่กำเดียน (หญิงหลังคลอด) ดังนี้



ภาพที่ 4.18 ภาพแม่กำเดียน พร้อมอุปกรณ์ที่ใช้ในการอยู่ไฟ
(อนุเคราะห์ภาพโดยหมอแก้ว ใจเย็น หมอพื้นบ้านจังหวัดพะเยา)

1. สถานที่

การเตรียมห้องสำหรับแม่กำเดียน เพื่อการอยู่ไฟ จะกันห้องขึ้นใหม่ด้วยฝาไม้ไผ่ไว้เพื่อสำหรับการดูแลแม่กำเดียนที่เรียกว่า “อยู่ไฟ” เป็นห้องขนาดเล็ก ที่มีเพียง จอ (เตียง) อู่ (เปลเด็ก) และเตาไฟ ซึ่งเป็นห้องเล็ก ๆ ที่มีขนาดพอสำหรับนอนได้ 2 คน (แม่กำเดียนและสามี)

2. อุปกรณ์

ภายในห้องของแม่กำเดียนจะมีอุปกรณ์ที่สำคัญ ดังนี้

- จอง (เตียง) ผู้เป็นสามีจะทำเตียงขึ้นใหม่มีลักษณะคล้ายแคร่ไม้ไผ่ แต่มีขาเตียงที่มีขนาดสั้นกว่าปกติ
- เตาไฟ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดสำหรับการอยู่ไฟ ซึ่งการทำเตาไฟจะดีไม่ใช่นอก สี่เหลี่ยมขนาดพอประมาณจากนั้นอัดด้วยดินเหนียวให้เต็ม คล้ายกับอิฐบล็อกขนาดใหญ่ สามารถวางก้อนเตา เพื่อใช้วางหม้อต้มน้ำปูเลยได้
- หัว(ฟัน) จะใช้ไม้มะหมื่น (ชื่อไม้ชนิดหนึ่งในภาคเหนือ) ตากแดดและ ปลอกเปลือกไม้เตรียมไว้ให้พอสำหรับ 1 เดือน การเลือกหัว (ฟัน) ไม้มะหมื่น ต้องเป็นไม้ที่ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีแมลงเจาะอยู่ด้านใน เพราะกลิ่นของไม้ที่เหม็นสาบเหม็นไหม้อาจทำให้เกิดอาการผื่นคันได้ ดังนั้นการเลือกไม้หลังจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดอีกประการหนึ่ง
- อุ้(เปล)/กระดัง ในช่วงหลังคลอด เมื่อเด็กมีอายุระหว่าง 2-3 วัน จะให้เด็กนอนในกระดัง หลังจากนั้น อาจนอนในกระดังหรืออุ้เปลก็ได้

3. เสื้อผ้า

ผู้เป็นแม่ของหญิงตั้งครรภ์จะเตรียมเสื้อผ้าสำหรับแม่กำเดียนสำหรับออกเดือน แต่ในช่วงระหว่าง 1 เดือนสำหรับการอยู่ไฟ “ผ้าถุง” เป็นเครื่องแต่งกายที่เหมาะสมที่สุด เนื่องจกเหมาะกับการผลิตเปลี่ยน เพราะการอยู่ไฟ นอกจากความร้อนที่จับเหงื่อแล้ว ยังขับน้ำคาวปลาในระหว่างการอยู่ไฟอีกด้วย

หลังจากออกเดือนแล้ว แต่แม่กำเดียนยังคงต้องทำให้ร่างกายอบอุ่นต่อไปอีกประมาณ 15 วัน ดังนั้น สิ่งที่จะเตรียมให้คือ เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ถุงมือ ถุงเท้า ผ้ามัดท้อง และหมวกอุ่น

สำหรับเด็กแรกเกิด มักไม่นิยมเตรียมเสื้อผ้าไว้ ดังนั้น จะใช้ผ้าถุงหรือผ้าอ้อม ก็เพียงพอแล้ว

4. สมุนไพรเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพ

- ดินปล้ำ ใช้สำหรับอาบน้ำให้แม่กำเดียน โดยจะนำดินปล้ำมาผ่าแล้วนำมาตากแห้งและมัดเป็นกำๆ เตรียมไว้
- ปูเลย (ไพล) เพื่อแม่กำเดียนได้ดื่มน้ำต้มปูเลยตลอดเดือน

5. ยาสมุนไพรเพื่อการป้องกันและการเยียวยาเมื่อเกิดอาการผื่นปกติกับร่างกาย

- ยาแก้ผื่นคัน ประกอบรากไม้หลายชนิดใช้ฝนสำหรับแม่กำเดียนเมื่อมีอาการผื่นคัน หรือคันผื่น

- เทียนดำ ให้คล้องคอแม่กำเดียนเพื่อป้องกัน และช่วยเรื่องของการผิวดาบ
- มหาหิงส์ ยาสำหรับเด็กใช้ทาเวลาเด็กทารกมีอาการคัดท้อง อืดท้อง
- ขมิ้น สมุนไพรที่ใช้ทาสำหรับแผลเมงกัด หรือเป็นตุ่ม

6. อาหาร

โดยส่วนใหญ่แล้วจะเตรียมเป็นอาหารแห้ง เช่น ชื้นหมุดากแห้ง ชื้นปลาหลิ้มตากแห้ง ปลาสดหรือปลาตาก ใช้ปิ้งรับประทานเป็นอาหารในระหว่างการอยู่เดือน

7. เพื่อนบ้านและชุมชน

พ่อ แม่ และสามี และญาติ จะบอกเพื่อนบ้านใกล้เคียงในช่วงก่อนการคลอดเล็กน้อย เพื่อเพื่อนบ้านจะไม่ทำกิจกรรมให้แม่กำเดียนเกิดอาการผิวดาบ

การดูแลและการฟื้นฟูร่างกาย

สมุนไพรเพื่อการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะมีสรรพคุณ เพื่อการกระชับร่างกาย รักษาแผลทั้งภายนอกและภายใน ซึ่งมีข้อสังเกตว่าสมุนไพรที่ใช้สำหรับแม่กำเดียนทั้งการ ดื่มน้ำ อาบ ฟื้นฟูสุขภาพ ส่วนใหญ่จะเป็นสมุนไพร ชนิดเดียวกันทั้งสิ้น

สมุนไพรเพื่อการดูแลสุขอนามัย

แม่กำเดียนจะห้ามไม่ให้ใช้ สบู่ หรือยาสระผม เนื่องจากเป็นของมีกลิ่นหอมฉุน หากแม่กำเดียนแพ้กลิ่นก็อาจทำให้เกิดอาการผิวดาบได้ ดังนั้นจึงนิยมใช้สมุนไพร เพื่อดูแลสุขอนามัย ดังนี้

อาบน้ำ

เปล้า ใช้ไม้เปล้าที่ตากแห้งมัดเป็นกำ ที่ทำเตรียมไว้ ดมอาบน้ำ อาจจะเด็ดใบเปล้าสดๆ มาดมผสมได้ เปล้ามีกลิ่นหอม ช่วยในการรักษามดลูก ทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว กระชับร่างกายที่เนื้อหนังห่าง กลิ่นของเปล้า จะช่วยกันของ และกลิ่นแสงที่ทำให้เราสาบผิวดาบได้ จะรู้ว่าเป็นแม่กำเดียนที่ออกเดือนใหม่ ๆ เพราะจะมีกลิ่นของเปล้าติดร่างกายอยู่

สระผม

ขี้เถ้า แม่กำเดียนจะถูกห้ามไม่ให้สระผม ตลอดระยะเวลาของการอยู่เดือน แต่จะอนุญาตให้สระเมื่ออยู่เดือนไฟไปแล้วประมาณ 15 วัน 1 ครั้ง และ วันที่ออกเดือนไฟอีก 1 ครั้ง เพราะเป็นการป้องกันการผิวดาบในแม่กำเดียน ยาสระผมจะใช้ ขี้เถ้า จากเตาไฟในตูบ (ห้องอยู่ไฟ) นำมาใส่ผ้าหวด (หวดข้าวเหนียว) เติมน้ำเพื่อกรองน้ำขี้เถ้านำมาทำเป็นยาสระผม ซึ่งต้องอาศัยเวลาในการรอกคอย เพราะจะใช้เวลารอกเป็นเวลานาน

4.3 ผลการสังเคราะห์ องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดา และทารกเพื่อการส่งเสริมการใช้ในระบบสุขภาพชุมชน

จากผลการศึกษาการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่ตำบลป่าแะ อำเภอบ้านฝาง จังหวัดเชียงรายและ ตำบลแม่สุกอำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ทั้งในส่วนการสำรวจสถานการณ์ จากหญิงหลังคลอดที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี และในส่วนของ การจัดเวทีระดมสมอง ผู้วิจัยนำข้อมูล ของทั้ง 2 พื้นที่มาวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อได้ข้อมูลในการจัดแบ่งกลุ่มและระดับเพื่อการส่งเสริม การใช้ในชุมชน โดยศึกษาเทียบกับองค์ความรู้ที่ได้จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง ในที่นี้ ผู้วิจัย ศึกษาเปรียบเทียบตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ หลังคลอด และการดูแลสุขภาพ ในเรื่อง อาหาร และการปฏิบัติตามความเชื่อ ดังแสดงในตารางที่ 4.1 และตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.1 อาหารสำหรับมารดาและทารก

ระยะ	ป่าแะ	แม่สุก	ภูมิปัญญา ที่ส่งเสริมการใช้
ตั้งครรภ์	กินอาหารทุกอย่างที่มี ประโยชน์ ผักสีเขียว เนื้อ นม ไข่ ผลไม้ ยกเว้นของมีแอลกอฮอล์	กินอาหารครบ 5 หมู่ ยกเว้นของมีแอลกอฮอล์ ของหมัก ดอง รสเผ็ด ของเย็น ห้ามกินของที่ มีรสเผ็ด เช่น ฝรั่ง	กินอาหารครบ 5 หมู่ ยกเว้น ของมีแอลกอฮอล์ ของหมัก ดอง รสเผ็ด ของเย็น ห้าม กินของที่มีรสเผ็ด เช่น ฝรั่ง
ใกล้คลอด และระหว่าง รอกคลอด	กินน้ำมะพร้าว กินไข่ กินปลา กินผัก กินเนื้อ หมู กินนม กินอาหาร ครบห้าหมู่ งดอาหารจำพวกของ หวาน	กินผักต้ม ผลไม้ กิน อาหารครบห้าหมู่ ไม่ให้ กินเผ็ด เฝ็ด และรส หวาน	อาหารครบห้าหมู่ กินน้ำมะพร้าว งดกินเผ็ด เฝ็ด และรส หวาน
หลังคลอด	กินน้ำอุ่นให้มากจะทำ ให้นมมีน้ำนมมาก มดลูก จะเข้าเร็ว	กินต้มจืดผัก กินปลา กินผัก กินเนื้อหมู กิน นม กินอาหารครบห้า หมู่ ดื่มน้ำปัสสาวะ	กินน้ำอุ่น กินต้มจืดผัก กินปลา กิน ผัก กินเนื้อหมู กินนม กิน อาหารครบห้าหมู่ ดื่มน้ำ

ระยะ	ป้าแะ	แม่สุก	ภูมิปัญญา ที่ส่งเสริมการใช้
	ไม่กินผัด กินส้ม (เปรี้ยว) กินแต่อาหาร รสจืด กินน้ำต้มปูเลย กินเนื้อหมูปิ้ง ปลาปิ้ง ห้ามกิน ไข่เพราะจะทำให้ แผลเป็นโตแข็ง เป็น แผลเป็น ไม่ให้กินเนื้อวัว ควาย ของหมักดอง ของทะเล ผักที่มีกลิ่นเหม็นมากๆ เช่น ผักชะอม ปลาร้า หน่อไม้ จะทำให้ปวด ศีรษะ ไม่ให้กินน้ำแกงเผ็ดจะ แฉะ	น้านมแม่	ปลีบำรุง ไม่กินผัด กินส้ม (เปรี้ยว) กินแต่อาหารรสจืด กินน้ำต้มปูเลย กินเนื้อหมู ปิ้ง ปลาปิ้ง ห้ามกิน ไข่เพราะจะทำให้แผลเป็น โตแข็ง เป็นแผลเป็น ไม่ให้กินเนื้อวัว ควาย ของ หมักดอง ของทะเล ผักที่มีกลิ่นเหม็นมากๆ เช่น ผักชะอม ปลาร้า หน่อไม้ จะทำให้ปวดศีรษะ
การดูแลบุตร	แม่กินอาหารรสจืดไม่ กินอาหารรสเปรี้ยว เพราะจะทำให้ลูกน้อย ท้องร่วง ลูก กินนมแม่อย่างเดียว	ขณะอายุแรกเกิด ถึง 3-4 เดือน ลูกกินนมแม่อย่าง เดียว กลัวยน้ำว่าบด ทานแต่อาหารรสจืด ผักกาดขาว และปฏิบัติ ตามคำแนะนำของหมอ	ขณะอายุแรกเกิด ถึง 3-4 เดือน ลูกกินนมแม่อย่าง เดียว กลัวยน้ำว่าบด แม่กินอาหารรสจืดไม่กิน อาหารรสเปรี้ยว เพราะจะ ทำให้ลูกน้อยท้องร่วง

ตารางที่ 4.2 การปฏิบัติตามความเชื่อ

ระยะ	ปาแจะ	แม่สุก	ภูมิปัญญา ที่ส่งเสริมการใช้
ตั้งครรภ์	ไม่ให้กินผักเป็นเครือ เพราะจะทำให้คลอด ยาก - ไม่ให้นั่งคาประตูกา บันได - ไม่ให้อาบน้ำคำ - ให้เตรียมผ้าอ้อม เครื่องใช้ส่วนตัวได้ ต่อเมื่อใกล้คลอด - ห้ามกินหัวปลี เพราะ รกจะออกยากเหมือนหัว ปลี	ไม่ให้นั่งคาประตูกา บันได - ไม่ให้อาบน้ำคำ - ให้เตรียมผ้าอ้อม เครื่องใช้ส่วนตัวได้ ต่อเมื่อใกล้คลอด - ห้ามลอคิ้ว ทำให้รก พันตัวทารก - ห้ามวิ่ง ห้ามขึ้นต้นไม้ - ไม่ให้เดินใกล้ วัว และ ควาย ไม่ให้กินข้าวอ้อมที่หลัง คนอื่น จะคลอดยาก เจ็บ ท้องนาน	ไม่ให้นั่งคาประตูกาบันได - ไม่ให้อาบน้ำคำ - ให้เตรียมผ้าอ้อม เครื่องใช้ ส่วนตัวได้ต่อเมื่อใกล้คลอด - ห้ามลอคิ้ว ทำให้รกพัน ตัวทารก - ห้ามวิ่ง ห้ามขึ้นต้นไม้ - ไม่ให้เดินใกล้ วัว และ ควาย - ไม่ให้กินข้าวอ้อมที่หลังคน อื่น จะคลอดยาก เจ็บท้อง นาน
ใกล้คลอด และระหว่าง รอคลอด	ดูแลตนเองไม่ให้ได้รับ ความเย็น อาบน้ำอุ่น ตลอดเดือน รับประทาน อาหารที่ไม่แสดงต่อ ร่างกาย - ไม่อาบน้ำคำ - ไม่นั่งหัวบันได - ไม่ให้นั่งรถไปไกล - ไม่ให้กินของคอง - ห้ามกินหัวปลี	ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้หน้าคร้ำแตก ก่อน	ดูแลตนเองไม่ให้ได้รับ ความเย็น อาบน้ำอุ่นตลอด เดือน รับประทานอาหารที่ ไม่แสดงต่อร่างกาย - ไม่อาบน้ำคำ - ไม่นั่งหัวบันได - ไม่ให้นั่งรถไปไกล - ไม่ให้กินของคอง - ห้ามกินหัวปลี
หลังคลอด	- ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่ เสื้อแขนยาว กางเกงขา	ช่วงการอยู่เดือนแต่งกาย มิดชิดใส่เสื้อผ้าที่ไม่	- ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อ แขนยาว กางเกงขายาว เอา

ระยะ	ป่าแะ	แม่สุก	ภูมิปัญญา ที่ส่งเสริมการใช้
	ยาว เอาผ้ารัดหน้าท้อง ตลอดเวลาที่อยู่เดือน แก่ ตัวมาจะได้ไม่เจ็บป่วย ไม่ปวดศีรษะ ไม่ชาตาม แขนตามขา -อาบน้ำเปล่าต้ม เพื่อให้ ผิวหนังดี ขับ น้ำคาวปลา -นอนคว่ำ เพื่อขับ น้ำคาวปลา -ให้ลูกดื่มนม ดูแลแผลให้ดี ให้สะอาด ไม่ กั้วขึ้นลงบันไดบ่อย ห้าม ยกของหนัก	โดนลมใส่เสื้อใส่ผ้า แขนยาวให้ร่างกาย อบอุ่น ใส่หมวก ใส่ถุง เท้า อาบน้ำต้มใบปล้ำช่วง อยู่เดือน มดลูกเข้าอยู่เร็ว ไม่อาบน้ำตอนค่ำ , กลางคืน ไม่ใช้สบู่ แชมพู ไม่ออกนอกบ้านช่วงอยู่ ไฟ	ผ้ารัดหน้าท้อง ตลอดเวลาที่ อยู่เดือน แก่ตัวมาจะได้ไม่ เจ็บป่วย ไม่ปวดศีรษะ ไม่ ชาตามแขนตามขา -อาบน้ำเปล่าต้ม เพื่อให้ ผิวหนังดี ขับน้ำคาวปลา -นอนคว่ำ เพื่อขับ น้ำคาวปลา -ให้ลูกดื่มนม ดูแลแผลให้ดี ให้สะอาด ไม่ กั้วขึ้นลงบันไดบ่อย ห้าม ยกของหนัก
การดูแลบุตร	-เวลาออกนอกบ้านให้ หมั่นหม้อ (เขม่าควัน หม้อ จะเรียกว่าปู่ดำ ย่า ดำ) มาทาบริเวณ หน้าผากเด็ก เพื่อ ป้องกันผีไม่ให้เด็ก ร้องไห้ตอนกลางคืน -ลั่นผ้าขาวใช้ผ้าอ้อม เปลี่ยนปัสสาวะเช็ดลั่น เวลาถูกร้องไห้ตอน กลางคืนให้เอาไม้กวาด ตั้งไว้หน้า และให้หมอ เมืองเป่า หน้าผาก	-ถามผีหม้อหนึ่ง ถามพ่อ เกิดแม่เกิด -เวลาออกนอกบ้านให้ หมั่นหม้อ (เขม่าควัน หม้อ จะเรียกว่าปู่ดำ ย่า ดำ) มาทาบริเวณ หน้าผากเด็ก เพื่อ ป้องกันผีไม่ให้เด็ก ร้องไห้ตอนกลางคืน หรือออกจากบ้าน -พิธีกรรมเอาลูกนอนอยู่ ใบหนาด ไม้กวาด หนาม ป้องกันผี	ถามผีหม้อหนึ่ง ถามพ่อเกิด แม่เกิด -เวลาออกนอกบ้านให้หมั่น หม้อ (เขม่าควันหม้อ จะ เรียกว่าปู่ดำ ย่าดำ) มาทา บริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อ ป้องกันผีไม่ให้เด็กร้องไห้ ตอนกลางคืนหรือออกจาก บ้าน -พิธีกรรมเอาลูกนอนอยู่ ใบ หนาด ไม้กวาด หนาม ป้องกันผี

ระยะ	ป่าแยะ	แม่สุก	ภูมิปัญญา ที่ส่งเสริมการใช้
	ไต้ฮูก (แปล) ต้องนำเอา ไม้กวาดมามัดติดไว้ได้ หรือวางไว้บนฮูก ป้องกัน ผีมารบกวนลูกได้		

4.4 การจัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

ในขั้นตอนนี้มีจุดประสงค์เพื่อนำองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพของประชาชนและบูรณาการในระบบสุขภาพชุมชนอย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และสอดคล้องกับวัฒนธรรมประเพณี ผู้วิจัยทำการจัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพเป็น 2 ระดับดังนี้

ระดับที่ 1 เป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีใช้เป็นประจำอยู่ในวิถีชีวิตของปัจเจกบุคคล ครอบครัวและชุมชนและสามารถส่งเสริมให้มีการใช้อย่างแพร่หลายได้ทันที โดยนำมาจัดทำเอกสารคู่มือสำหรับหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด

ระดับที่ 2 เป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีการใช้อยู่ในชุมชนแต่ต้องอาศัยผู้ที่มีความรู้ประสบการณ์เป็นผู้ช่วยเหลือหรือกระทำให้ไม่สามารถใช้ด้วยตนเอง โดยนำมาส่งเสริมให้ใช้ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้าน ซึ่งมีหมอพื้นบ้าน ผู้รู้ เป็นผู้ให้การดูแลรักษา

ทั้งนี้เพื่อความเข้าใจตรงกันและเกิดความชัดเจนในการแบ่งระดับองค์ความรู้ ผู้วิจัยจึงกำหนดบทบาทหน้าที่ของศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก ดังนี้

1. เป็นแหล่งศึกษา เรียนรู้ เกี่ยวกับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
2. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตน แก่หญิงหลังคลอด หรือสอนวิธีการดูแลรักษาให้ญาตินำไปดูแลหญิงหลังคลอดที่บ้าน

3. ให้บริการดูแลรักษา สร้างเสริมสุขภาพแก่หญิงหลังคลอด ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์
พื้นบ้าน หรือ ไปให้บริการช่วยเหลือที่บ้านตามความเหมาะสม
4. ประชาสัมพันธ์ การส่งเสริมการใช้ความรู้ และทำให้ชุมชนตระหนักถึงความสำคัญ
ของความรู้พื้นบ้าน การสร้างแรงจูงใจให้มารดา หันมาสนใจการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน
ในการดูแลสร้างเสริมสุขภาพ

ผลการจัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
เมื่อพิจารณาความยากง่ายขององค์ความรู้ภูมิปัญญาแล้วพบว่าความรู้ในการดูแลมารดาและทารก
ส่วนใหญ่ไม่ใช่ความรู้ที่สลับซับซ้อน จึงสามารถจัดอยู่ได้ทั้ง 2 ระดับ โดยที่ระดับที่ 2 ทำหน้าที่เป็น
แหล่งข้อมูล เรียนรู้ และให้บริการสำหรับผู้ที่ไม่พร้อมที่จะทำเองที่บ้าน ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 การจัดระดับองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

องค์ความรู้ภูมิปัญญา	ระดับที่ 1 : ส่งเสริมการใช้ ในชีวิตประจำวัน	ระดับที่ 2 ส่งเสริมการใช้ในศูนย์เรียนรู้
1.ก่าอยู่ การปฏิบัติตนเช่น การ อาบน้ำ สระผม การใส่เสื้อผ้ารักษา ความอบอุ่นของร่างกาย ไม่ทำงาน หนัก ไม่ออกจากบ้าน	1.ก่าอยู่ การปฏิบัติตนเช่น การอาบน้ำ สระผม การใส่ เสื้อผ้ารักษาความอบอุ่นของ ร่างกาย ไม่ทำงานหนัก ไม่ ออกจากบ้าน เป็นต้น	1 ก่าอยู่ การทำพิธีกรรมต่างๆ เพื่อเสริมให้มารดาและทารกมี สุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ หรือ เพื่อการรักษาอาการแทรก ซ้อนตามความเชื่อของล้านนา
2.ก่ากิน การเลือกรับประทาน อาหาร	2.ก่ากิน การเลือก รับประทานอาหาร	2.ก่ากิน การให้ความรู้เกี่ยวกับ อาหารที่ช่วยในการสร้างเสริม สุขภาพมารดาและทารก ข้อ ห้าม ข้อควรระวัง
3การอยู่เดือน การปฏิบัติตนหลัง คลอดบุตร	3. การอยู่เดือน การอยู่เดือนไฟ การอยู่เดือนเย็น	3.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับการ อยู่เดือนไฟ การอยู่เดือนเย็น 3.2 การให้บริการหญิงหลัง คลอดที่ศูนย์เรียนรู้เพื่ออำนวยความสะดวกแก่หญิงหลัง คลอด เช่น การชมยา

องค์ความรู้ภูมิปัญญา	ระดับที่ 1 : ส่งเสริมการใช้ในชีวิตประจำวัน	ระดับที่ 2 ส่งเสริมการใช้ในศูนย์เรียนรู้
		รวมถึงการไปให้การช่วยเหลือในการปฏิบัติตนและดูแลรักษาฟื้นฟูสภาพที่บ้านหญิงหลังคลอดโดยหมอพื้นบ้านที่ปฏิบัติหน้าที่ในศูนย์เรียนรู้
4.วิธีการเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้แก่ - การสมยาหรืออบยา - การย่าง - ค่อมเส้า - การนวดหลังคลอด	4.วิธีการเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้แก่ - การสมยาหรืออบยา - การย่าง - ค่อมเส้า	4.วิธีการเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกาย ได้แก่ - การสมยาหรืออบยา - การย่าง - การนวดหลังคลอด
5.พิธีกรรมต่างๆ ได้แก่ - ขอมมาพ่อแม่ สามี และเตาไฟ - การซื้อขวัญ สุขขวัญ	5.พิธีกรรมต่างๆ ได้แก่ - ขอมมาพ่อแม่ สามี และเตาไฟ - การซื้อขวัญ สุขขวัญ	5.พิธีกรรมต่างๆ ได้แก่ - ขอมมาพ่อแม่ สามี และเตาไฟ - การซื้อขวัญ สุขขวัญ
6.การใช้สมุนไพรเพื่อการบำรุงฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่นสมุนไพรคัมภีร์ ดมอาบ สระผม	6.การใช้สมุนไพรเพื่อการบำรุงฟื้นฟูสภาพร่างกาย เช่นสมุนไพรคัมภีร์ ดมอาบ สระผม	6.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรใกล้ตัว 6.2 การให้บริการสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา ฟื้นฟูสภาพสำหรับหญิงหลังคลอด
7.การใช้สมุนไพรที่ใช้เพื่อรักษาอาการแทรกซ้อน ผิดเดือน	7.สมุนไพรใกล้ตัว	7.การใช้สมุนไพรที่ใช้เพื่อรักษาอาการแทรกซ้อน ผิดเดือน
8.ป้องกันและรักษาอาการผัดเดือน กินผัด สدابผัด	8.ป้องกันและรักษาอาการผัดเดือน กินผัด สدابผัด	8.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับอาการกินผัดสดาบผัด 8.2 การรักษาอาการกินผัด

องค์ความรู้ภูมิปัญญา	ระดับที่ 1 : ส่งเสริมการใช้ ในชีวิตประจำวัน	ระดับที่ 2 ส่งเสริมการใช้ในศูนย์เรียนรู้
		สาบผิดด้วยสมุนไพรและ วิธีการอื่นตามวัฒนธรรม ความเชื่อของการแพทย์ พื้นบ้านล้านนา

4.5 แนวทางการจัดทำเอกสารคู่มือการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก

จุดประสงค์ของการศึกษาสถานการณ์การใช้และองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก ในระยะที่ 1 นี้ เพื่อให้ได้องค์ความรู้ภูมิปัญญาที่มีการใช้อยู่ในปัจจุบันนำมาเป็นข้อมูลสำหรับการดำเนินการศึกษาวิจัยในระยะที่ 2 คือ ได้องค์ความรู้ภูมิปัญญาระดับที่ 1 ที่ใช้ในวิถีชีวิต สามารถส่งเสริมการใช้ได้ทันที กระตุ้นให้มีการใช้ในวิถีชุมชนอย่างแพร่หลายในพื้นที่ทำการวิจัยและพื้นที่ใกล้เคียง โดยจัดทำเอกสารคู่มือการปฏิบัติตนของมารดาในการดูแลสุขภาพอนามัยในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดด้วยองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และได้องค์ความรู้ระดับที่ 2 ซึ่งเป็นองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านที่สามารถส่งเสริมให้มีการใช้ได้ การศึกษาวิจัยจะเป็นการศึกษาเจาะลึกองค์ความรู้ของหมอพื้นบ้านและศึกษารูปแบบการส่งเสริมการใช้ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทย การเข้าร่วมหรือผสมผสานกับระบบบริการของรัฐ ดังนั้นในระยะที่ 1 จึงเสนอแนวทางการใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกจากการระดมความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้รู้ ดังนี้

ผู้ใช้เอกสารคู่มือ คือ หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

เนื้อหา ประกอบด้วย

1. ความสำคัญของการดูแลตนเองระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนา
2. ความหมายแม่เฒ่า แม่กำเดื่อน ของคนล้านนา
3. การปฏิบัติตนของแม่เฒ่า
 - 3.1 การเตรียมตัว
 - 3.2 กำกิ้น กำอยู่
 - 3.3 ข้อห้าม ข้อปฏิบัติ
 - 3.4 อาหารสำหรับแม่เฒ่า

3.5 สมุนไพรใกล้ตัวสำหรับแม่บ้าน

4.การปฏิบัติตนของแม่กำเดียน

4.1 การอยู่เดือน

4.2 อาการผิดเดือนและการรักษา

4.3 กำกิ้น กำอยู่

4.4 ข้อห้าม ข้อปฏิบัติ

4.5 อาหารสำหรับแม่กำเดียน

4.6 สมุนไพรใกล้ตัวสำหรับแม่กำเดียน

5. การฟื้นฟูสภาพร่างกายแม่กำเดียน

5.1 การสมยา

5.2 การย่าง

5.3 การนวดหลังคลอด

5.4 การใช้สมุนไพร

6.พิธีกรรมที่เกี่ยวข้อง

6.1 การสู่ขวัญ

6.2 การขึ้นอุ

6.3 พ่อเกิด แม่เกิด

7.บทบาทของสามี ครอบครัว ในการดูแลมารดาและทารก

7.1 บทบาทในการดูแลระยะตั้งครรภ์

7.2 บทบาทในการดูแลระยะหลังคลอด

4.6 อภิปรายผลการศึกษาวิจัย (Discussion)

การศึกษาและพัฒนาารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้าน ในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชน เป็นการศึกษาต่อเนื่องระยะเวลา 3 ปี โดยในปีแรกเป็นการศึกษาสถานการณ์การใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในพื้นที่เป้าหมาย 2 พื้นที่ ได้แก่ตำบลป่าแฉะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย และตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา ซึ่งกระบวนการคัดเลือกพื้นที่อยู่ในเกณฑ์ที่กำหนดคือ มีการดำเนินงานด้านการแพทย์พื้นบ้าน หรือมีศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านอยู่ในชุมชน แม้จะต้องมีการปรับเปลี่ยนพื้นที่จากจังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดพะเยา เนื่องจากกลุ่มหมอพื้นบ้าน

ที่จะต้องเป็นผู้ร่วมกระบวนการศึกษาวิจัยในระยะที่ 2 ไม่มีความพร้อม และพบว่าพื้นที่ตำบลแม่
สุกอําเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา มีศักยภาพทั้งในกลุ่มหมอพื้นบ้าน เจ้าหน้าที่สถานีอนามัย และ
กลุ่มแม่บ้าน จึงมีความเป็นไปได้สูงที่จะทำให้ได้รูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
ในช่วงของการศึกษาระยะที่ 2

ผลการศึกษา ในส่วนการเก็บข้อมูลจากแม่ที่มีบุตรอายุไม่เกิน 1 ปี และการทำเวทีระดม
สมอง ทั้ง 2 พื้นที่ แม้จำนวนขนาดของข้อมูลจะไม่มากนัก แต่ก็นับเป็นตัวแทนของผู้ที่อยู่ใน
สถานการณ์ปัจจุบันจริง และผลของข้อมูลสามารถทำให้เห็นสถานการณ์ และสามารถตอบคำถาม
การวิจัยที่ว่า ชุมชนยังมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและการแพทย์พื้นบ้าน ในการดูแล
สุขภาพอนามัยมารดาและทารกอยู่หรือไม่ อย่างไร และ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพและ
การแพทย์พื้นบ้าน ใดบ้างที่สามารถนำมาส่งเสริมให้เกิดการใช้ในการดูแลมารดาและทารกใน
ปัจจุบันทั้งในการดูแลตนเองที่บ้านและบูรณาการในระบบสุขภาพชุมชน ซึ่งมีคำตอบอธิบายในข้อ
4.13, 4.2.3, 4.3 และ 4.4 จากการศึกษาพบว่ามียังคงมีความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ยังคงมีการสืบทอด
และใช้อยู่ในชุมชน มีทั้งรูปแบบที่สืบทอดตามวิถีวัฒนธรรมดั้งเดิม และมีการปรับเปลี่ยน พัฒนา
รูปแบบให้เหมาะสมกับยุคสมัยปัจจุบัน เช่นการอยู่เคื่อน การปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด
ยังมีการใส่เสื้อผ้ามัดชิดปกปิดให้ร่างกายอบอุ่น พันผ้าหน้าท้อง มีการปรับใช้กระเป๋าน้ำร้อน
แทนการอยู่ไฟ ขณะเดียวกันก็ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ พยาบาลที่ดูแลตั้งแต่ระยะ
ตั้งครรภ์และหลังคลอด ดังจะเห็นได้จากการตอบคำถามผู้มีอิทธิพล ต่อการตัดสินใจเลือกวิธีการ
ดูแลรักษาสุขภาพ พบว่ามีทั้งตัดสินใจด้วยตนเองตามข้อมูลที่ได้รับจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและ
จากมารดา จากยาย และผู้รู้ นอกจากนี้ยังพบว่าส่วนหนึ่งของการดำรงอยู่ของภูมิปัญญาคือการ
ประสบปัญหาสุขภาพในวัยทองของผู้เป็นยาย เป็นแม่ เป็นกรณีตัวอย่างเชิงประจักษ์ ที่บอกต่อยัง
ลูกหลานให้ต้องระวังตัว เพื่อที่จะไม่เกิดปัญหาที่ผู้อาวุโสได้ประสบมาก่อนแล้ว

ในการศึกษาจะลึกลงถึงความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารก
ผ่านกระบวนการระดมสมองหมอพื้นบ้านและผู้รู้ ผู้สูงอายุในพื้นที่ เป็นองค์ความรู้ภูมิปัญญา
พื้นบ้านล้านนา พบว่าทั้ง 2 พื้นที่ และจากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง เช่น งานของกรรณิการ์ ชมภู
ศรี ที่เป็นภูมิปัญญา ของจังหวัดลำปาง และ งานของสิทธิพงษ์ อาณาตระกูลที่เป็นภูมิปัญญา ของ
จังหวัดพะเยา พบว่ามีวิถีปฏิบัติและความเชื่อไม่ต่างกัน เป็นวิถีวัฒนธรรมล้านนา ที่มีระบบความคิด
ความเชื่อเชื่อมโยงสมมูลระหว่างคนกับคน คนกับธรรมชาติและสิ่งเหนือธรรมชาติ

ดังนั้น หากพิจารณาตามกรอบแนวคิด สมมุติฐานการวิจัย ที่มองถึงทุนทางภูมิปัญญา
พื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกที่มีอยู่เดิม และยังคงดำรงอยู่ในปัจจุบัน
หากมีการส่งเสริมให้เกิดการใช้อย่างแพร่หลายตามวิถีวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่นแล้วนอกจากจะ

เป็นการสนับสนุนให้ประชาชนพึ่งตนเอง แล้ว ยังสามารถพัฒนาเข้าสู่ระบบบริการสุขภาพชุมชนได้อีกด้วย เนื่องจากผลการศึกษาระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชน (ข้อ 4.1.3 และ 4.2.3) จะเห็นว่ามีความร่วมมือในทุกระดับ ตั้งแต่ในครอบครัว ชุมชน หมอพื้นบ้าน สถานีอนามัย และโรงพยาบาลชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่เป้าหมายมีความร่วมมือกันระหว่างหมอพื้นบ้าน ชุมชน และสถานีอนามัย ซึ่งจะช่วยให้เห็นรูปแบบการบูรณาการ การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชนเชื่อมโยงระบบสาธารณสุขในระดับปฐมภูมิและ ทติภูมิ แต่รูปแบบ กระบวนการ หรือกลไกจะเป็นอย่างไร ต้องทำการศึกษาวิจัยและพัฒนาต่อไปในระยะที่ 2



บทที่ 5

สรุปและข้อเสนอแนะ

5.1 ผลการศึกษาวิจัย

การศึกษาและพัฒนารูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านในศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านไทยในชุมชนระยะที่ 1 มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การสร้างเสริมสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก ด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านสุขภาพในชุมชน เพื่อคัดเลือกรูปแบบ วิธีการที่ยังคงมีการใช้บ่อยเพื่อนำมาศึกษาเจาะลึกและส่งเสริมพัฒนา และ ศึกษาองค์ความรู้ ภูมิปัญญาการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ได้แก่ การดูแลระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอดและหลังคลอด อาหารพื้นบ้าน ยาสมุนไพร พิธีกรรมและพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องเพื่อจัดทำคู่มือการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกสำหรับประชาชนและหมอพื้นบ้านในแต่ละท้องถิ่น จากผลการศึกษาพบว่าองค์ความรู้ภูมิปัญญาส่วนใหญ่เป็นสิ่งที่มีการถือปฏิบัติสืบต่อกันมา และเกิดผลดีต่อสุขภาพอนามัยของมารดาและทารก ทั้งยังสามารถปฏิบัติ ช่วยเหลือกันเองในครอบครัว โดยเฉพาะสามี เป็นผู้มีความสำคัญ ที่จะต้องคอยดูแลเฝ้าระวังรักษาสุขภาพของภรรยา และบุตร ส่วนแม่และยาย เป็นผู้ทำหน้าที่ถ่ายทอดองค์ความรู้ภูมิปัญญา ช่วยเหลือและเมื่อเกินความสามารถก็สามารถที่จะทราบว่าใครจะช่วยเหลือในประเด็นต่างๆ ได้อย่างไร ดังนั้นระบบการดูแลสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในชุมชนจึงเป็นลักษณะความสัมพันธ์ เชื่อมโยง ของคนในครอบครัว ชุมชน และ ระบบบริการสุขภาพสาธารณสุขอย่างที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ชัดเจน

5.2 ผลกระทบที่เกิดขึ้นจากงานวิจัย

ผลการศึกษาสถานการณ์องค์ความรู้และการใช้องค์ความรู้ที่ปรากฏในพื้นที่วิจัยทั้ง 2 แห่ง นับว่าเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะนำไปสู่การส่งเสริมพัฒนาให้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกกลับมาอยู่กับวิถีชุมชน ลดค่าใช้จ่ายในการไปใช้บริการดูแลสุขภาพหลังคลอดตามสถานบริการเอกชน ลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาโรคแทรกซ้อนที่เกิดตามมาในวัยทอง และเสริมศักยภาพหมอพื้นบ้านในการดำรงบทบาทเป็นผู้ดูแลสุขภาพของชุมชน

ผลการจัดระดับองค์ความรู้ทำให้เห็นความชัดเจนว่าจะส่งเสริมหรือหนุนเสริมศักยภาพให้กับกลุ่มไหนอย่างไร องค์ความรู้ที่ประชาชน หญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดสามารถเรียนรู้และปฏิบัติได้ด้วยตนเองควรจะเป็นอย่างไร จะสื่อสารอย่างไรให้ง่ายต่อการปฏิบัติ ส่วนองค์ความรู้ที่

ใช้ศูนย์เรียนรู้การแพทย์พื้นบ้านก็เช่นกัน จะมีกระบวนการสืบทอดอย่างไรที่ยังคงดำรงวัฒนธรรม จิตวิญญาณของการแพทย์พื้นบ้าน

ผลกระทบที่เกิดจากงานวิจัยนี้ จึงมีใช่เพียงผลของการศึกษาองค์ความรู้และสถานการณ์การใช้องค์ความรู้ที่จะนำไปสู่การส่งเสริมพัฒนาเพียงอย่างเดียว แต่ยังเป็นการสะท้อนถึงการดำรงอยู่ของวัฒนธรรมภายใต้การเปลี่ยนแปลงของยุคสมัยที่เทคโนโลยีเข้ามามีบทบาทอย่างสูง ข้อมูลที่เห็นเชิงประจักษ์ของคนสามวัยที่ลูกสาวเรียนรู้วิถีปฏิบัติของแม่และยาย เป็นตัวอย่างที่ดีของการสะท้อนย้อนกลับของปัญหาสุขภาพสู่การเลือกรับปรับใช้บูรณาการ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน เพื่อสุขภาพของตนเองและผู้คนในชุมชน ซึ่งจะเป็พื้นฐานแนวทางเพื่อส่งเสริมพัฒนาการใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกในระบบสุขภาพชุมชน ทั้งในถิ่นล้า นนาและภูมิภาคอื่นต่อไป

5.3 ข้อเสนอแนะ

สถานการณ์การดำรงอยู่และการเลือกรับปรับใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพมารดาและทารกที่ได้จากการศึกษาวิจัยนี้ นอกจากจะสะท้อนถึงความเชื่อ ความเข้าใจในการยึดถือปฏิบัติตามคำสอนของบรรพบุรุษแล้วยังสะท้อนถึงศักยภาพขององค์ความรู้ภูมิปัญญาในการดูแลรักษาสุขภาพมารดาและทารก ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยแม่และเด็กและการพัฒนา การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์แผนไทย ดังนี้

5.3.1 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหาร

- 1) กำหนดนโยบายแนวทางของหน่วยงานในการส่งเสริมพัฒนาการบูรณาการเพื่อใช้ประโยชน์จากองค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก
- 2) กำหนดให้มีการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อให้สามารถนำแนวทางสู่การปฏิบัติ โดยเฉพาะในด้าน การศึกษาวิจัยองค์ความรู้ การพัฒนาระบบสุขภาพที่เชื่อมโยงบูรณาการในระบบปฐมภูมิและทุติยภูมิ การพัฒนากำลังคนเพื่อรองรับการเชื่อมโยงบูรณาการ ตั้งแต่ อสม. เจ้าหน้าที่ระดับสถานีนอ นามัย และโรงพยาบาลชุมชน

5.3.2 ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปฏิบัติการ

- 1) เปิดใจ เรียนรู้และทำความเข้าใจ ระบบวิธีคิดขององค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ในมิติสังคม วัฒนธรรม
- 2) ศึกษา วิจัย องค์ความรู้ภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ในพื้นที่ เพื่อการบูรณาการในระบบสุขภาพชุมชน

3 ศึกษาวิจัยและพัฒนาการจัดระบบบริการแบบบูรณาการองค์ความรู้ภูมิปัญญา
พื้นบ้านด้านการสร้างเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารก ในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ



เอกสารอ้างอิง

- กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ยุทธศาสตร์ชาติการพัฒนาภูมิ
ปัญญาไทยสุขภาพวิถีไทย เอกสารประกอบการประชุมเพื่อรับฟังความคิดเห็น
วันที่ 23 ธันวาคม 2548 ณ ห้องประชุม 6 ชั้น 3 สำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, ทิศทางภูมิปัญญาสุขภาพวิถีไทยแนวคิดและยุทธศาสตร์และการ
จัดการความรู้การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก.
ในศุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. ภูมิปัญญาไทย สุขภาพวิถีไทย กรุงเทพฯ: อูษาการพิมพ์.
2547
- ขวัญชัย เกิดบางบอน. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ของผดุงครรภ์โบราณชาว
มุสลิมในงานอนามัยแม่และเด็ก: กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดระนอง.
วิทยานิพนธ์ ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวัฒนธรรมศึกษา บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
- ประเวศ วะสี. จุดเปลี่ยนกระบวนทัศน์สุขภาพคนไทย. ใน โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์และ
คณะ : กระบวนทัศน์ใหม่เพื่อสร้างสังคมแห่งสุขภาพะ. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัย
ระบบสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. 2547
- สุภัทร์ ฮาสสุวรรณกิจ, การแพทย์ในวิถีมุสลิม บทเรียนจากโรงพยาบาลรามัน ยะลา,
วารสารโรงพยาบาลชุมชน ฉบับเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม, 2549
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การบริหารจัดการทุนทาง
สังคม เอกสารประกอบการสัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม ในการประชุม
เพื่อระดมความคิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่
10 วันที่ 8 พฤษภาคม 2549 ณ โรงแรมปรีซ์ พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ, 2549
- สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ยุทธศาสตร์การพัฒนา
คุณภาพคนและสังคมไทยสู่สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ เอกสาร
ประกอบการสัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม ในการประชุมเพื่อระดมความ
คิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 วันที่ 8
พฤษภาคม 2549 ณ โรงแรมปรีซ์ พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ, 2549

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.(2549) ยุทธศาสตร์การปรับ
โครงสร้างเศรษฐกิจให้สมดุลและแข่งขันได้ในช่วงศตวรรษแห่งเอเชีย เอกสาร
ประกอบการสัมมนาระดมความคิดเห็นเฉพาะกลุ่ม ในการประชุมเพื่อระดมความ
คิดเห็นในการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 10 วันที่ 8
พฤษภาคม 2549 ณ โรงแรมปรีซ์ พาเลซ มหานคร กรุงเทพฯ, 2549

Anderson S, **Traditional midwifery: a case study** BOTSWANA NATIONAL
HEALTH BULLETIN, 1985; 1(1):21-41.

<http://www.pcuinnovation.com/> , ปาริชาติ แก้วทองคำ, โครงการพัฒนาระบบการ
ดูแล แม่และเด็กด้วยใจโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น, สถาบันอนามัยตำบลยาบี อ.หนอง
จิก จ.ปัตตานี, 2550



ภาคผนวก



ผู้ดูแลแม่และเด็ก (แม่กำเดือ่น) ในศูนย์เรียนรู้

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

[illegible][illegible]

2.2. องค์ความรู้การดูแลสุขภาพแม่กำเดือน

.....

.....

.....

.....

2.3. องค์ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะหลังคลอด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2.4. องค์ความรู้การดูแลหลังคลอด

.....

.....

.....

.....

3. กระบวนการดูแลสุขภาพแม่กำเดือน

3.1. การดูแลแม่หลังคลอด

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.2. การดูแลเด็ก

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.3. ข้อห้ามข้อปฏิบัติ

.....

.....

.....

.....

.....

3.4. ความเชื่อ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3.5. พิธีกรรม

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible]

A series of ten horizontal dotted lines spanning the width of the page, intended for handwriting practice.

5. ข้อห้าม ข้อปฏิบัติตนของพินบ้าน/ผู้ดูแลแม่กำเดื่อน

5.1. ข้อห้าม

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5.2. ข้อปฏิบัติ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

แบบสอบถามแม่หลังคลอดที่มีลูก 0 ถึง 1 ปี
(สำหรับสอบถามแม่ที่มีบุตรอายุ 0-1ปี ในช่วงเวลา มีนาคม 2550- กุมภาพันธ์ 2551)

ข้อมูลทั่วไป

- ชื่อ..... สกุล อายุปี
- ที่อยู่.....การศึกษา.....
อาชีพหลักของครอบครัว.....รายได้ต่อปี.....

ข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก

1. การตั้งครรภ์

จำนวนการตั้งครรภ์.....ครั้ง ครั้งนี้เป็นครั้งที่.....แท้ง.....
จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต.....คน

2. การดูแลครรภ์

ฝากครรภ์ที่
ฝากครบตามกำหนดทุกครั้ง
ฝากไม่ครบ เพราะ.....

3. การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

อาหาร

การปฏิบัติตามความเชื่อ

ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ

ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ

4.การปฏิบัติตนเมื่อใกล้คลอด และระหว่างการคลอด

อาหาร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การปฏิบัติตามความเชื่อ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. การปฏิบัติตนหลังคลอด

อาหาร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การปฏิบัติตามความเชื่อ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้ที่มีส่วนช่วยเหลือในการดูแลสุขภาพ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. การดูแลบุตร

อาหาร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

การปฏิบัติตามความเชื่อ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. หากมีบุตรครั้งต่อไปจะปฏิบัติตนอย่างไร

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

8 ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

.....

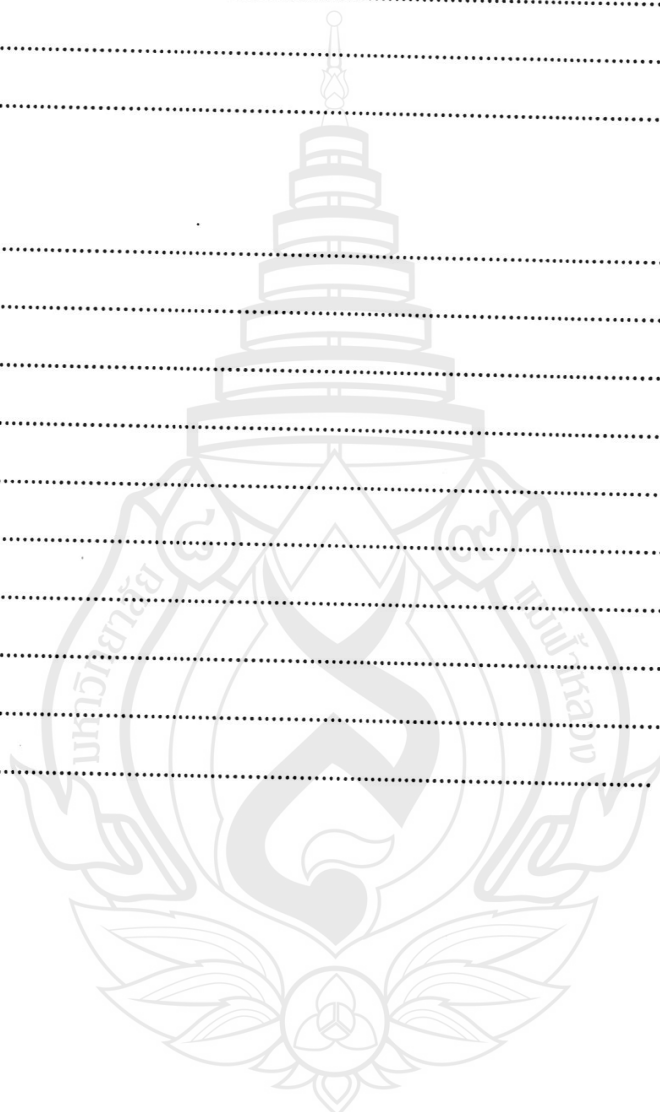
.....

.....

.....

.....

.....



สรุปแบบสอบถามแม่หลังคลอดที่มีลูก 0 ถึง 1 ปี
เขตตำบลป่าแงะ อำเภอป่าแดด จังหวัดเชียงราย

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1. จำนวนผู้ตอบคำถามทั้งหมด	18	คน
1.2. อายุ		
- อายุ 20-25 ปี	จำนวน	2 คน
- อายุ 26-30 ปี	จำนวน	4 คน
- อายุ 31-35 ปี	จำนวน	3 คน
- อายุ 36-40 ปี	จำนวน	9 คน
รวมทั้งหมด	18	คน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก

2.1. การตั้งครรภ์

2.1.1. จำนวนการตั้งครรภ์

- ครรภ์ที่ 1	จำนวน	4	คน
- ครรภ์ที่ 2	จำนวน	11	คน
- ครรภ์ที่ 3	จำนวน	3	คน
	รวมทั้งหมด	18	คน

2.1.2. จำนวนการแท้ง

- 1 ครั้ง	จำนวน	1	คน
- 2 ครั้ง	จำนวน	0	คน
- 3 ครั้ง	จำนวน	0	คน

**** สรุปจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 18 คน มี 1 คนที่มีประสบการณ์แท้งลูก จำนวน 1**

ครั้ง

2.1.3. จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่

- 1 คน	จำนวน	5	คน
- 2 คน	จำนวน	11	คน
- 3 คน	จำนวน	2	คน
	รวมทั้งหมด	18	คน

2.2. การดูแลครรภ์

2.2.1. สถานที่ฝากครรภ์

- โรงพยาบาลป่าแดด
- สถานีอนามัยหล้าร้อง
- สถานีอนามัยป่าแดด
- สถานีอนามัยถ้ำผาเจริญ

2.2.2. ฝากครรภ์ครบตามกำหนด

** สรุป ทั้ง 18 คน ได้ฝากครรภ์ครบตามกำหนดทุกครั้ง ส่วนใหญ่จะฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลป่าแดด และสถานีอนามัยใกล้บ้าน

2.3. การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
- ผักสีเขียว เนื้อ นม ไข่ ผลไม้	- ไม่ให้กินกล้วยห่มดลูก - ไม่ให้กินมะเขือแจ้ เพราะจะปวดก้น		
- กินอาหารทุกอย่างในขณะตั้งครรภ์	- ไม่ให้นั่งคาประดู เพราะจะทำให้คลอดยาก	พ่อ แม่	แม่
- กินอาหารทุกอย่างที่มีประโยชน์	- ไม่ให้กินผักเป็นเครือ เพราะจะทำให้คลอดยาก - ไม่ให้นั่งคาประดู คาบันได - ไม่ให้อาบน้ำคำ - ให้เตรียมผ้าอ้อม เครื่องใช้ส่วนตัวได้ต่อเมื่อใกล้คลอด	แม่	แม่
- กินอาหารทุกอย่างที่มีประโยชน์		แม่ / หมอ	แม่ / หมอ / สามี
- ทานทุกอย่างยกเว้นของมีแอลกอฮอล์	- ไม่ปฏิบัติ ไม่เชื่อ	แม่	แม่
- ปลา ไข่ ผัก ผลไม้ นม	- ห้ามกินหัวปลี เพราะรกจะออกยากเหมือนหัวปลี	พ่อ แม่	พ่อ แม่/ ญาติ / สามี
- กินอาหารทุกอย่างที่มีประโยชน์	- ไม่ให้นั่งคาประดู คาบันได - ไม่ให้กินข้าวฉ่ำ จะคลอดยาก	แม่	แม่

อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
	เจ็บท้องนาน		
- กินตามปกติ เพิ่มนม ไข่		แม่	แม่ / สามี

**** สรุป การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์** เรื่องอาหารส่วนใหญ่จะทานตามปกติ แต่จะเพิ่มนม ไข่ ต้องบำรุงมากขึ้นกว่าเดิม และทำตามหมอ พยาบาล แนะนำเป็นส่วนใหญ่ ความเชื่อยังคงปฏิบัติอยู่บ้าง แต่ไม่เข้มข้นมากกว่าในอดีต ผลที่มีอิทธิพลส่วนจะเป็น แม่ สามี และหมอ พยาบาล (ตอบ 8 คน)

2.4. การปฏิบัติตนเมื่อใกล้คลอดและระหว่างการคลอด

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
1	รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายและมีประโยชน์ต่อลูก	-ดูแลตนเอง ไม่ให้ได้รับความเย็น อาบน้ำอุ่นตลอดเดือน รับประทานอาหารที่ไม่แสดงต่อร่างกาย	ตัวเอง	พยาบาล/แม่/สามี
2	กินนม ผัก ผลไม้ กินอาหารครบห้าหมู่ ไม่กินผัด	-นอนอยู่เดือนใต้เสื้อผ้าแขนยาวให้ร่างกายอบอุ่น ไม่กินของแสลง กินน้ำอุ่นเพื่อให้มีน้ำนม คั้นน้ำยาสมุนไพรด้วย	แม่/สามี	ตัวแม่/สามี
3	กินน้ำมะพร้าว กินไข่ กินปลา กินผัก กินเนื้อหมู กินนม กินอาหารครบห้าหมู่	-ไม่อาบน้ำค้ำ -ไม่นั่งหัวบันได -ไม่ให้นั่งรดไปไกล -ไม่ให้กินของคอง -ห้ามกินหัวปลี	พ่อแม่/สามี/ญาติ	สามี/ทุกคนในครอบครัว/เพื่อนบ้าน
4	กินนม ผัก ผลไม้ กินอาหารครบห้าหมู่	-นอนอยู่เดือนใต้เสื้อผ้าแขนยาวให้ร่างกายอบอุ่น ไม่กินของแสลง กินน้ำอุ่นเพื่อให้มีน้ำนม ไม่กินของคอง	ตัวเอง	พ่อแม่/สามี
5	รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เช่น เนื้อ นม ไข่ ผัก	-สมา เพื่อผิวพรรณสดใส ทำให้สบาย	พ่อแม่/สามี/เพื่อนบ้าน	แม่/สามี/เพื่อนบ้าน

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
	ผลไม้จุกอาหารจำพวกของหวาน	-ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน		
6	กินนมจุกอาหารรสหวาน กินผัก ผลไม้	-ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน -ห้ามตากผ้าอ้อมข้ามคืน เพราะกลัวสิ่งไม่ดีต่อลูกน้อย -ให้อาบน้ำอุ่นตลอดเวลาอยู่เดือน	ตัวเอง	พ่อแม่/สามี
7	นม กับข้าวกินได้ทุกอย่าง แต่รสไม่จัด ไม่เป็นของหมักดอง กินผักใบเขียว เนื้อหมู ปลา	-ระหว่างที่คลอดลูกห้ามยกของหนักเป็นเวลา 45 วัน -ไม่กินของดอง	ตัวเอง	สามี/ญาติ
8	ใกล้คลอดต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่เครียด ทานอาหารเนื้อ นม ไข่ ผลไม้ ออกกำลังกายนิดๆ หน่อยๆ กินอาหารรสจืด	-อยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว -ไม่ให้ลูกบ้าน กวาดบ้าน -ไม่ให้ลูกกล้วยห่มดลูก กินแค่ครึ่งลูก -ให้อาบน้ำก่อนตะวันตกดิน หรือไม่ให้อาบน้ำตอนตะวันตกดินไปแล้ว -ไม่อาบน้ำตอนพลบค่ำ	ตัวเอง/พยาบาล	พยาบาล/สามี/แม่
9	นมจืด กินผัก ผลไม้ กินอาหารครบห้าหมู่ ไม่ให้เกิดผัด เฝิมอาหารที่มีน้ำมันเยอะๆ	-อยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว -เวลาออกนอกบ้านต้องเอามือเช็ดฝ่าเท้าแล้วนำมาทาบริเวณหน้าผากของลูก ป้องกันผี	แม่/สามี	ตัวเอง/แม่/สามี
10	-กินอาหาร เนื้อ นม ไข่	-ไม่ให้กินหัวปลี จะเจ็บท้องนาน -ไม่ให้กินมะเขือแจ้ จะปวดกัน -ไม่ให้กินกล้วยห่มดลูก จะคลอดยาก -ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน	พ่อ/แม่/สามี/ญาติ/หมอ	สามี/ลูกสาว

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
		น้ำคร่ำแตกก่อน -ให้อยู่ไฟไม่ให้อาบน้ำเย็นไม่ให้กินน้ำเย็น เพราะมดลูกจะบาน -อยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว คาดรัดหน้าท้อง แก้มจะได้ไม่เจ็บป่วย		
11	-ดูแลตนเองให้กินผัก ผลไม้ระหว่างคลอดปฏิบัติตามที่หมอสั่งบ้าง ตามแม่สั่งบ้าง ให้อาบน้ำอุ่น ให้อยู่เดือน อาหารรสเผ็ด เพราะจะทำให้ลูกท้องเสีย	-อยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกง -กินยาขับน้ำคาวปลา -เวลาลูกให้ตอนกลางคืนให้เอาไม้กวาดตั้งไว้หน้าประตู ป้องกันผีมารบกวนลูก	แม่	แม่/สามี
12	กินอาหารทุกอย่างส่วนใหญ่จะเป็นผัก ผลไม้ เนื้อ ปลา กุ้งเล็ก ไม่ให้กินผักที่เป็นเครือ จะคลอดยาก ไม่ให้กินเนื้อไก่ กินของหมักดองจะทำให้แผลเน่า	-อยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกง -มัดมือเด็กไม่ให้เด็กร้องไห้ -ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน -เวลาลูกให้ตอนกลางคืนให้เอาไม้กวาดตั้งไว้หน้า -ไม่ให้ทำงานหนัก	พ่อแม่/สามี	พ่อแม่/ญาติ/สามี
13	ทานอาหารทุกอย่าง กินน้ำมะพร้าว ผีวรรณเด็กจะได้สวย	-ห้ามกินหอยจะคลอดยาก -ห้ามหัวปลี รกจะติด -ห้ามกินมะมัน จะเจ็บท้องมัน (เจ็บท้องนาน) -ต้องอยู่เดือน	สามี	หมอ/พ่อแม่/ญาติ
14	รับประทานผัก ผลไม้ นม และอาหารแทบทุกประเภททุกอย่าง	-ไม่เชื่อเพราะสมัยนี้มีเทคโนโลยีที่ทันสมัย เรื่องคลอดยากไม่กลัว แต่เชื่อเรื่องการอยู่ไฟ	แม่	พ่อแม่/สามี

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
15	ใกล้ชิดคลอดกินอาหารให้ครบห้าหมู่ พักผ่อนให้เพียงพอ ทานผักผลไม้เป็นประจำ คึ่มนมให้เพียงพอไม่นอนดึก ทำจิตใจให้สดใสร่าเริงแจ่มใส ไม่ให้ตัวเองเครียด	-อยู่เดือนใส่มวก ใส่งูเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกง -ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน -ไม่กินของหมักของดอง ไม่กินเผ็ด ไม่กินเค็ม	พ่อแม่/ปู่ย่า/ตา ยาย/สามี/ ตัวเอง/หมอ	พ่อแม่/สามี/ ญาติ/หมอ
16	ออกกำลังกาย กินอาหารที่เป็นเนื้อ นม ไข่ ผัก ผลไม้ ปลาตามที่เหมาะสมแนะนำกินน้ำมะพร้าว ผิวพรรณเด็กจะได้สวย	-ไม่ให้กินหัวปลี จะเจ็บท้องนาน -ไม่นั่งคาประดู คาบันได -ไม่ให้กินกล้วยห่มดลูก จะคลอดยาก -ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน -ไม่สระผมในวันพระ -ให้อาบน้ำแช่ดอกบัวสดทำให้คลอดง่าย ลูกฉลาด	พ่อแม่/สามี/ ตัวเอง/หมอ	พ่อแม่/สามี/ ญาติ/หมอ
17	ใกล้ชิดคลอดทุกอย่างกินได้ทุกอย่าง ระหว่างคลอดกินเนื้อหมูปิ้ง ตับปิ้ง กินแต่ของแห้งๆ	-ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำให้อาบน้ำตอนประมาณบ่าย 3-4 โมง จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน -ไม่ให้กินกล้วยห่มดลูก จะคลอดยาก	แม่/สามี	แม่/สามี
18	กินอาหารประเภทเนื้อ นม ไข่ ไม่กินของหมักดอง ไม่กินเค็มเผ็ด ทานน้ำเยอะๆ จะได้มีน้ำนมมากๆ	-แนะนำ กินน้ำมะพร้าว ผิวพรรณเด็กจะได้สวย ไม่มีไขดิด	แม่	สามีและแม่

1.5. การปฏิบัติตนหลังคลอด

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
1	ไม่กินผัด กินส้ม (เปรี้ยว) กินแต่ว่าอาหารรสจืด กินน้ำต้มสุก กินเนื้อหมูปิ้ง ปลาปิ้ง	- ใส่เสื้อผ้าที่ไม่โดนลม ใส่เสื้อผ้าแขนยาวให้ร่างกายอบอุ่น ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า	พยาบาล/แม่/สามี	แม่
2		- ใ้ดู่ (แปล) ต้องนำเอาเคียวเกี่ยวข้าวมามัดติดไว้ใ้ดู่ ป้องกันผี - ไม่ให้ออกนอกบ้านต้องอยู่เคียนให้ครบ	ยาย/แม่/สามี	แม่/สามี/ตัวเอง
3	กินเนื้อหมูปิ้ง คัมจืด คัมหัวปลี	- ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว - ไม่ให้ออกนอกห้อง - ไม่ให้สระผม - กินน้ำต้มสุก ขับน้ำคาวปลา	พ่อแม่/แม่/สามี/เพื่อนบ้าน	พ่อแม่/แม่/สามี/ญาติ/เพื่อนบ้าน
4	กินผัก ผลไม้ กินอาหารรสจืด ไม่กินหวาน	ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ตลอดเวลาที่อยู่เคียน	แม่/สามี	แม่/สามี
5	ควรดื่มน้ำอุ่น อาบน้ำอุ่น และกินอาหารที่มีประโยชน์	- อาบน้ำเปล่าด้วย เพื่อให้ผิวพรรณดี ขับน้ำคาวปลา	สามี/แม่/เพื่อนบ้าน	หมอ
6	กินผัก ผลไม้ กินอาหารรสจืด ไม่กินหวาน	- ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ตลอดเวลาที่อยู่เคียน	พ่อแม่/สามี/หมอ พยาบาล	สามี
7	กินทุกอย่างที่ไม่ใช่ของหมักดอง ไม่เค็ม ไม่เผ็ด ไม่เปรี้ยว	- ไม่ไปในที่มีกลิ่นเหม็น ไม่แช่น้ำนาน ทำให้ร่างกายอบอุ่น	ตัวเอง	ตัวเอง
8	ไม่กินปลาเพราะจะมีกลิ่นคาว ห้ามกินของหวาน กินส้ม (เปรี้ยว)	- ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว เอาผ้ารัดหน้าท้อง ตลอดเวลาที่อยู่เคียน - อาบน้ำเปล่าด้วย เพื่อให้ผิวพรรณดี ขับน้ำคาวปลา	พยาบาล/แม่/สามี	ตัวเอง/สามี/แม่

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
		-นอนคว่ำ เพื่อขับน้ำคาวปลา -ให้ลูกคืบนม ดูแลแผลให้ดี ให้สะอาด ไม่ก้ำกึ่งขึ้นลงบนผ้าบ่อย ห้ามยกของหนัก		
9	ห้ามกินเผ็ด เพราะจะทำให้เจ็บแผล ห้ามกินเค็ม กินแต่อาหารรสจืด	เชื่อตามที่ยายบอก คือถ้าลูกไม่ครบสองเดือนไม่ให้ออกจากบ้าน -ต้องอยู่เดือนให้ครบ -ได้รู้ (แปล) ต้องนำเอาเคียวเกี่ยวข้าวมามัดติดไว้ได้รู้ ป้องกันผี -ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ	ยาย/แม่/สามี	ยาย/แม่/สามี
10	กินเนื้อหมูปิ้ง นม ดมผักชีเขียว ผลไม้ ขนมหึง ไม่ให้กินไข่ เพราะจะทำให้แผลเป็นไตแข็ง เป็นแผลเป็น ไม่ให้กินเนื้อวัวควาย ของหมักดอง	-ก่อนออกให้แม่เอามือซ้ายเช็ดฝ่าเท้าด้านขวา มาทาบริเวณหน้าผากลูก เพื่อป้องกันผีตกเด็ก -ได้รู้ (แปล) ต้องนำเอาไม้กวาดมามัดติดไว้ได้ หรือวางไว้บนอุ้ง ป้องกันผีกะชั้ยได้ -อบยาสมุนไพร จะทำให้แผลลูกเข้าเร็ว	พ่อแม่/สามี/ญาติ	พ่อแม่/สามี/ญาติ
11	กินอาหารครบห้าหมู่ กินน้ำอุ่น ให้มากจะทำให้มีน้ำนมมาก		สามี/พ่อแม่	ตัวเอง/สามี/แม่
12	กินอาหาร เช่น ข้าวต้ม กินผักกาด กินเนื้อหมูย่าง กินผลไม้		สามี/พ่อแม่	ตัวเอง/สามี/แม่
13	กินทุกอย่าง ปลาแต่ห้ามไม่ให้กินเนื้อวัว ควาย ของหมักดอง ของทะเล ผักที่มีกลิ่นเหม็นมากๆ เช่น ผักชะอม ปลาร้า หน่อไม้ จะทำให้ปวดศีรษะ	-การอยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว แก้ว ต้มจืดได้ไม่เจ็บป่วย ไม่ปวดศีรษะ ไม่ขาดตามแขนตามขา	สามี	สามี/พ่อแม่
14	ห้ามกินเผ็ด ของหมักดอง ของ	-ไม่เชื่อ	สามี/พ่อแม่	พี่สาว

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
	หวาน ให้กินแต่อาหารรสจืด เพราะลูกกินนมถ้ากินผิดจะทำให้ลูกท้องเสีย กินแต่จำพวกแป้ง ยางเท่านั้น ไม่กินน้ำแกง			
15	กินเนื้อหมู กินข้าวเปล่า ทานผักและผลไม้ ทานนม ทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพแม่ ไม่ทานของหมักดอง ไม่ทานอาหารเผ็ด เค็ม ไม่ทานปลาจะทำให้คาว	-การอยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว -อาบน้ำสมุนไพร	พ่อแม่/สามี/ตัวเอง/หมอพยาบาล	พ่อแม่/ปู่ย่า/ตายาย/สามี
16	กินเนื้อหมูย่างกับข้าวต้ม เพื่อให้จับถ่ายง่าย กินนมถั่วเหลืองและต้มจืด	-เวลาลูกให้ตอนกลางคืนให้เอาไม้วาดตั้งไว้หน้า และให้หมอเมืองเป่าเกหน้าผาก เอาหนังสือไฟปลูกเสกมาแขวนคอ -คั้นน้ำอาบ ใช้ปูเล่แห้งและไม้เปล้าคั้นอาบ เพื่อให้ผิวพรรณกระชับ ไม่มีกลิ่นคาว	พ่อแม่/สามี/ญาติ	พ่อแม่/สามี/ญาติ
17	กินเนื้อหมูย่าง หมูปิ้ง ตับปิ้ง กินปลาช่อน ไม่กินปลาหนัง และไม่ให้กินเนื้อวัว ควาย ของหมักดอง เป็นอาหารแสลง	ได้รู้ (แปล) ต้องนำเอาไม้วาดมามัดติดไว้ได้ หรือวางไว้บนอุ้งป้องกันผีมารบกวนลูกได้	แม่/สามี	แม่/สามี
18	กินอาหารแห้งจำพวกแป้งอย่าง หรือประเภทผักที่ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่กินน้ำแกงหรือของหมักดองลูกน้อยจะต้องเสีย	-ไม่ให้กินน้ำแกงเผ็ดจะแฉะ -กินน้ำอุ่นมากมดลูกจะเข้าเร็ว -การอยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว ให้ร่างกายอบอุ่นตลอดเวลา แก้วตัวจะได้ไม่ปวดศีรษะ ปวดแข็ง ปวดขา -หลังคลอดกินคัมห้วยปลีมาก จะได้มีน้ำนมมาก	แม่/ตัวเอง/สามี/หมอ	แม่/ตัวเอง/สามี/หมอ

2.6. การดูแลบุตร

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
1	ขณะลูกกินนมไม่กินอาหาร แผลง ทานแต่อาหารรสจืด	-เวลาออกนอกบ้านให้ห่มหม้อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปูดำ ย่าดำ) มาทาบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เคঁกร้องให้ตอนกลางคืน -ลั่นผ้าขาวใช้ผ้าอ้อมเปื้อน ปัสสาวะเช็ดลั่น	ตัวเอง/สามี/แม่	แม่
2	ให้ลูกกินนม น้ำ เมื่อครบสาม เดือนค่อยให้กินข้าวบด	-อาบน้ำต้มไม้เปิ้ล เพื่อให้ ผิวพรรณกระชับ ไม่มีกลิ่นคาว	แม่/ยาย	สามี/ แม่สามี
3	-1-2 เดือนกินนมแม่อย่างเดียว -3-4 เดือนกินอาหารเสริม และนมแม่ กินน้ำ -1 ปี กินอาหารเสริม และนมแม่ กินน้ำ -1 ปีขึ้นไปกินข้าวต้ม อาหารเสริม นม	-อบสมุนไพร กินอาหารจำพวก คัมจัด กินน้ำคั้นปูเลย เพื่อขับ น้ำคาวปลา ระหว่างอยู่เดือนไม่ให้สระผม	สามี/พ่อแม่/แม่ สามี/เพื่อนบ้าน/ ญาติ	สามี/พ่อแม่/ แม่สามี/ เพื่อนบ้าน/ ญาติ
4	กินนม ผลไม้ ไข่		แม่/สามี/ตัวเอง	ตัวเอง/สามี/ แม่
5	คัมหมแม่อย่างเดียว	-ลั่นผ้าขาวใช้ผ้าอ้อมเปื้อน ปัสสาวะเช็ดลั่น	สามี/แม่/เพื่อนบ้าน	พ่อแม่/สามี
6	แม่ทานอาหารรสจืด ลูกกินนมอย่างเดียว	-ไม่กินอาหารรสส้ม (เปรี้ยว) ท้องลูกน้อยจะร่วง	ตัวเอง	ตัวเอง/สามี/ แม่/พยาบาล/ หมออนามัย
7	คัมหมแม่อย่างเดียว ครบ 6 เดือน ค่อยกินอาหารอื่นๆ เสริม	-ไม่ให้เด็กโดนความเย็นมากๆ เช่น พัดลม หรือแช่น้ำนานๆ ทำให้ร่างกายเด็กอบอุ่น	ตัวเอง	สามี/ญาติ/ ตัวเอง

คน ที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพล ต่อการ ตัดสินใจดูแล สุขภาพ	ผู้ที่มีส่วน ช่วยในการ ดูแล สุขภาพ
8	-คัมมนมแม่อย่างเดียว 4 เดือน เริ่ม ให้อาหารเสริม 1 มื้อเล็กๆ -ดูแลสะดือลูกให้สะอาด	-เวลาออกนอกบ้านให้ห่มกันมื่อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปู้ดำ ย่ำดำ) มาทาบบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เด็กร้องไห้ ตอนกลางคืน -เวลาเด็กร้องไห้ตอนกลางคืน ห้ามตี	พยาบาล/สามี/ ตัวเอง/แม่/พี่/แม่ สามี/แม่/เพื่อน บ้าน	ตัวเอง/สามี/ แม่/พยาบาล/ หมออนามัย
9	คัมมนมแม่อย่างเดียว กินน้ำ ครบ 3 เดือนค่อยเริ่มกินข้าว	-หากลูกไม่ครบ 2-3 เดือน ห้าม ออกนอกบ้าน -เวลาลูกร้องไห้เอาไม้กวาดมา กวาดหน้าลูก แล้วปิดออกไป -เวลาจะพาออกนอกบ้าน หรือเข้าบ้านคนอื่นๆ ต้องบอก เจ้าที่เจ้าทางก่อน	ยาย/พ่อแม่	แม่/สามี
10	คัมมนมแม่อย่างเดียว ครบ 6 เดือน จากนั้นกินกล้วยสุก ส่วนใหญ่จะ ทำตามสมุดฝากครรภ์ (สีชมพู)		ตัวเอง/สามี/แม่	ตัวเอง/สามี/ แม่
11	คัมมนมแม่ อาหารกินข้าวบด กล้วยบด ข้าวต้ม ผลไม้ ผักบด ปลาบด		ตัวเอง/สามี/แม่	ตัวเอง/สามี/ แม่
12	คัมมนมแม่อย่างเดียว ครบ 6 เดือน กินข้าวต้ม กล้วยสุก		ตัวเอง/สามี/แม่	ตัวเอง/สามี/ แม่
13	คัมมนมแม่อย่างเดียว		ตัวเอง/สามี/แม่	ตัวเอง/สามี/ แม่
14	แรกๆ คัมมนมแม่อย่างเดียว หลังจากนั้นเริ่มให้กินกล้วย ผลไม้ ข้าวบด ตับบด ไข่ แครอท ผักค้ำลึง ปลาหู	-ไม่เชื่อ	พ่อแม่/สามี	พี่สาว/ญาติ

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
15	แรกๆ คีมันนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังจากนั้นกินอาหารให้ครบ 5 หมู่	-เวลาออกนอกบ้านให้หมั่นหม้อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปูดำ ย่ำดำ) มาทาบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เด็กร้องไห้ตอนกลางคืน	พ่อแม่/ปู่ย่า/ตา ยาย/สามี/ญาติ	พ่อแม่/สามี/ญาติ
16	แรกๆ คีมันนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังจากนั้นเริ่มให้กินกล้วย ผลไม้ ข้าวบด ตับบด ไข่ แครอท ผักตำลึง ปลาหู	-ช่วงระหว่างให้นมแม่ไม่กินของเปรี้ยวจะทำให้ลูกท้องร่วง	พ่อแม่/สามี/ญาติ	พ่อแม่/สามี/ญาติ
17	คีมันนมแม่อย่างเดียว กินประมาณ 3-4 เดือน กล้วยชุค ข้าวบด กินข้าวต้ม ตับหมู เนื้อหมู	-เวลาออกนอกบ้านให้หมั่นหม้อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปูดำ ย่ำดำ) มาทาบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เด็กร้องไห้ตอนกลางคืน	แม่/สามี	แม่/สามี
18	ให้กินอาหารตามที่หมอแนะนำตามช่วงวัย	-เวลาออกนอกบ้านให้หมั่นหม้อ (เขม่าควันหม้อ จะเรียกว่าปูดำ ย่ำดำ) มาทาบริเวณหน้าผากเด็ก เพื่อป้องกันผีไม่ให้เด็กร้องไห้ตอนกลางคืน	หมอ	สามีและหมอ

*** สรุป การดูแลบุตร การดูแลเรื่องอาหารส่วนใหญ่จะทำตามคู่มือ สมุดฝากครรภ์ (สมุดสีชมพู)

2.7. หากท่านมีบุตรครั้งต่อไปจะปฏิบัติตนอย่างไร

- ทำตามที่บอก และทำตามที่เหมาะสม
- จะอยู่เดือนต่อไป เพราะความเชื่อของม่อน (ทวด) และเชื้อแม่
- จะปฏิบัติตนเหมือนเดิม คือ ต้องอยู่เดือน
- ไปฝากครรภ์ กินอาหารครบ 5 หมู่ ออกกำลังกาย ดูแลสุขภาพของตนเอง ไม่ทานอาหารเผ็ด เหม็น งดของคอง ไปฝากครรภ์ทุกครั้งจนครบกำหนดคลอด
- เลี้ยงบุตรให้ดี ดูแลสุขภาพตัวเองให้ดี ให้ลูกกินนมแม่
- ทำตามที่หมอแนะนำ และประสบการณ์ที่เคยปฏิบัติมาก่อนตอนท้องแรก
- ทำตามที่หมอ พยาบาลแนะนำ ไปฝากครรภ์ ทานอาหารตามที่หมอ พยาบาลแนะนำ
- ดูแลลูกเป็นอย่างดี
- ดูแลสุขภาพตนเอง
- กินอาหารที่ประโยชน์
- ความพร้อมของครอบครัว
- เลี้ยงบุตรให้ลูกกินนมแม่ เพราะนมแม่ดีที่สุด
- ทำตามที่หมอ พยาบาลแนะนำ
- ไม่ทานอาหารรสหวาน และเค็ม
- จะดูแลตามที่หมอโรงพยาบาลและหมออนามัยแนะนำ
- ทำตามคนเฒ่า คนแก่ที่สอนบ้างเป็นบางอย่าง
- ไม่ทำงานหนัก ไม่นอนกลางวันมาก เพราะกลัวผีพรายจะเข้าสิง
- ดูแลตนเองเหมือนตอนที่คลอดลูกคนแรก

2.8. ข้อเสนอแนะ

- การอยู่เดือนสบายดี แข็งแรง ไม่เป็นอะไร แก้วก็ไม่เจ็บไม่ป่วย
- การปฏิบัติตามความเชื่อเก่าๆ คิดว่าคงไม่ปฏิบัติตามก็ได้ เพราะคนสมัยเก่ากลัวการคลอดยาก แต่ปัจจุบันมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยช่วยเหลือมากจึงไม่กลัว ไม่เชื่อความเชื่อเก่าๆ
- อยากให้เสนอ และมีโครงการที่ดี เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพแม่และเด็ก
- อยากให้หมอแนะนำเรื่องการเลี้ยงบุตรให้ถูกวิธี ที่มีผลต่อ IQ และ EQ ของเด็กมากๆ และอยากได้ของเล่นที่ช่วยในการพัฒนาการเด็กทำมาแจก
- เลี้ยงบุตรให้ลูกกินนมแม่ กินอาหารที่มีประโยชน์
- ต้องสอนลูก และคอยดูแล เรื่องอาหารการกินของลูกน้อยให้มากๆ

- ต้องสอนลูกร้องเพลง ถ่ายในห้องส้วม
- การเลี้ยงดูดูแลลูกด้วยตนเอง ถือเป็นการเลี้ยงดูลูกที่ดีที่สุดในโลก ควรเลี้ยงด้วยนมแม่
- รู้ว่าตั้งครรภ์ให้รีบไปโรงพยาบาล ไปฝากครรภ์ กินอาหารที่มีประโยชน์ทุกอย่าง ไม่กินอาหารรสจัด หลังคลอดไม่ยกของหนัก
- อยากจะให้วิธีที่ทำให้มีน้ำนมมากๆ ได้ปฏิบัติตามที่หมอแนะนำ และตามที่คนเฒ่าคนแก่บอกแล้วแต่ก็ยังไม่มีย่านนมเลย



สรุปแบบสอบถามแม่หลังคลอดที่มีลูก 0 ถึง 1 ปี

เขตตำบลแม่สุก อำเภอแม่ใจ จังหวัดพะเยา

1. ข้อมูลทั่วไป

1.1. จำนวนผู้ตอบคำถามทั้งหมด	10	คน
1.2. อายุ		
- อายุ 15- 19 ปี	จำนวน	3 คน
- อายุ 20-25 ปี	จำนวน	- คน
- อายุ 26-30 ปี	จำนวน	4 คน
- อายุ 31-35 ปี	จำนวน	2 คน
- อายุ 36-40 ปี	จำนวน	- คน
- อายุ 41-45 ปี	จำนวน	1 คน
รวมทั้งหมด	10	คน

2. ข้อมูลเกี่ยวกับอนามัยแม่และเด็ก

2.1. การตั้งครรภ์

2.1.1. จำนวนการตั้งครรภ์

- ครรภ์ที่ 1	จำนวน	4	คน
- ครรภ์ที่ 2	จำนวน	4	คน
- ครรภ์ที่ 3	จำนวน	2	คน
	รวมทั้งหมด	10	คน

2.1.2. จำนวนการแท้ง

- 1 ครั้ง	จำนวน	0	คน
- 2 ครั้ง	จำนวน	0	คน
- 3 ครั้ง	จำนวน	0	คน

** สรุปจากผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 10 คน ไม่มีประสบการณ์แท้งลูก

2.1.3. จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิตอยู่

- 1 คน	จำนวน	4	คน
--------	-------	---	----

- 2 คน	จำนวน	4	คน
- 3 คน	จำนวน	2	คน
	รวมทั้งหมด	10	คน

2.2. การดูแลครรภ์

2.2.1. ฝากครรภ์ที่

- โรงพยาบาลอำเภอแม่ใจ 1 คน
- สถานีอนามัยตำบลแม่สุก 9 คน

2.2.2. ฝากครรภ์ครบตามกำหนด

สรุป ทั้ง 10 คน ได้ฝากครรภ์ครบตามกำหนดทุกครั้ง ส่วนใหญ่จะฝากครรภ์ที่ สถานีอนามัยตำบลแม่สุกและโรงพยาบาลอำเภอแม่ใจ

2.3. การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
- กินอาหารครบ 5 หมู่ ยกเว้นของมีแอลกอฮอล์ ของหมัก คอง รสเผ็ด ของ เย็น ห้ามกินของที่มีรสฝาด เช่น ฝรั่ง	- ไม่ให้กินกล้วยห่มดลูก - ไม่ให้กินมะเขือแจ้ เพราะจะปวด กัน	ลูก / สามี / พ่อ/แม่	สามี/แม่
- กินอาหารทุกอย่างในขณะ ตั้งครรภ์	- ไม่ให้นั่งคาประตู่ เพราะจะทำให้ คลอดยาก	ลูก / สามี / พ่อ แม่	สามี/แม่
- กินอาหารทุกอย่างที่มี ประโยชน์	- ไม่ให้นั่งคาประตู่ คาบันได - ไม่ให้อาบน้ำคำ - ให้เตรียมผ้าอ้อม เครื่องใช้ส่วนตัว ได้ต่อเมื่อใกล้คลอด - ห้ามลอดรั้ว ทำให้รบกวนตัวทารก - ห้ามวิ่ง ห้ามขึ้นต้นไม้ - ไม่ให้เดินใกล้ วัว และควาย	แม่	สามี/แม่
- กินอาหารทุกอย่างที่มี ประโยชน์	- ห้ามกินหัวปลี เพราะรกจะออก ยากเหมือนหัวปลี	ลูก / สามี / แม่ / หมอ	สามี/แม่ / หมอ
- ผักสีเขียว เนื้อ นม ไข่ ผลไม้	- ไม่ปฏิบัติ ไม่เชื่อ	ลูก / สามี / แม่/หมอ	สามี/แม่

อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
- ปลา ไข่ ผัก ผลไม้ นม		ลูก / สามี พ่อ แม่	พ่อ แม่/ ญาติ / สามี
- กินอาหารทุกอย่างที่มีประโยชน์	- ไม่ให้นั่งคาประตู่ คาบันได - ไม่ให้กินข้าวอัมที่หลังคนอื่น จะคลอชาก เจ็บท้องนาน	แม่	สามี/แม่
- กินตามปกติ เพิ่มนม ไข่		แม่	แม่ / สามี

สรุป การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ ผู้ตอบคำถามทั้ง 10 คน เรื่องอาหารส่วนใหญ่จะทานตามปกติ เน้นอาหารครบ 5 หมู่ ตามหมอ พยาบาล และผสมผสานอาหารที่ผู้เฒ่าผู้แก่ที่มีประสบการณ์มาแนะนำ ความเชื่อยังคงปฏิบัติอยู่บ้างแต่ไม่เข้มข้นมากกว่าในอดีต ผู้ที่มีอิทธิพลส่วนใหญ่จะเป็นแม่ สามี และหมอ พยาบาล

2.4. การปฏิบัติตนเมื่อใกล้คลอดและระหว่างการคลอด

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
1	ไม่กินของหมักดอง กินอาหารรสจืด ดื่มน้ำจืด ไม่กินอาหารรสเผ็ด กินดื่มน้ำผลไม้เพื่อบำรุงน้ำนม กินอาหารแห้ง ทอด ผัก ลวก	- ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ จะทำให้น้ำคร่ำแตกก่อน - อาบน้ำดื่มน้ำไปเช้าตอนช่วงอยู่เดือน - แต่งกายมิดชิด - ไม่ออกนอกบ้านช่วงอยู่ไฟ และมีชาคม ติดตัวไปด้วยทุกครั้ง	ตัวเอง สามี พ่อ แม่ หมอ อามัย	ยาย/ แม่/ สามี/ หมอ อามัย
2	ไม่กินของหมักดอง ผัก ผลไม้ กินอาหารครบห้าหมู่ ปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอ	- ไม่อาบน้ำตอนค่ำ กลางคืน - ไม่ใช้สบู่ แชมพู - ไม่ออกนอกบ้านช่วงอยู่ไฟ - อาบน้ำดื่มน้ำเย็น - ไม่นั่งคาบันได	ยาย/ แม่/สามี	ยาย/แม่/สามี
3	กินดื่มน้ำจืด ผัก กินปลา กินผัก กินเนื้อหมู กินนม กินอาหารครบ	- ไม่อาบน้ำค่ำ - อยู่ไฟ ไม่ออกนอกบ้าน	พ่อ/แม่/สามี/ ยาย	พ่อ/แม่/ สามี/ยาย

คน-ที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
	หাঁหมู	- แต่งกายมิดชิดระหว่างอยู่ไฟ		
4	กินนม ผัก ผลไม้ กินอาหารครบ หাঁหมู ไม่กินผัด อ่านและศึกษาจากตำราผสมผสานกับกับแนะนำของพ่อแม่ ไม่กินของหมักดอง กินอาหาร รสจืด ดื่มน้ำจืด ไม่กินอาหารรสเผ็ด	ไม่มีความเชื่อและข้อปฏิบัติอื่นๆ	ตัวเอง/สามี	พ่อแม่/สามี
5	ไม่กินของหมักดอง ผัก ผลไม้ กินอาหารครบ หাঁหมู ปฏิบัติตามคำแนะนำของหมอ	ไม่ค่อยมีข้อปฏิบัติตามความเชื่อ	พ่อแม่/สามี	แม่/สามี
6	ไม่กินอาหารรสเผ็ด หวาน กินผัก ผลไม้ กินอาหารครบ 5 หมู่ กินต้มห้วปลีบำรุงน้ำมัน	-อยู่ไฟไม่ครบ 28 วัน แต่งกายให้มิดชิด ใช้ถุงน้ำร้อนแทนการอยู่ไฟ มีพิธีกรรมมาเกี่ยวข้อง เช่น พ่อเกิด แม่เกิด ฝีมือนึ่ง วิธีการเอาลูกนอนอยู่เพื่อป้องกันผี	ตัวเอง/สามี	พ่อแม่/สามี
7	กินอาหารทุกอย่างตามที่หมอแนะนำ ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ของหมักดอง กินอาหารครบ 5 หมู่	ก่อนคลอดไม่ให้กินอาหารรสเผ็ด เช่นฝรั่ง -ไม่ให้กินกล้วยหมดลูก จะคลอดยาก -ห้ามอาบน้ำตอนพลบค่ำ -อาบน้ำต้มใบเปิ้ลในช่วงอยู่เดือนมดลูกเข้าอยู่เร็ว -แต่งกายมิดชิดช่วงอยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว คาดรัดหน้าท้อง	ตัวเอง/สามี/หมอ	สามี/พ่อแม่
8	ไม่กินอาหารรสเผ็ด รสหวาน แต่กินอาหารรสจืด กินผักต้ม อาหารแห้ง หนุ ปลา	-แต่งกายมิดชิดระหว่างอยู่เดือนใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว -ไม่ให้ทำงานหนัก -กินกล้วยแค่ครึ่งลูก	ตัวเอง/ สามี/พ่อแม่	สามี/แม่ พ่อ

คนที่	อาหาร	การปฏิบัติตนตามความเชื่อ	ผู้ที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจดูแลสุขภาพ	ผู้ที่มีส่วนช่วยในการดูแลสุขภาพ
		-ไม่อาบตอนพลบค่ำ อาบน้ำดื่มน้ำเย็น		
9	กินผักดอง ผลไม้ กินอาหารครบห้าหมู่ ไม่ให้เกิดแผล เติมน้ำ และรสหวาน หลังคลอดกินอาหารบำรุงน้ำนมบ้างเช่น หัวปลีต้ม	-ช่วงอยู่เดือนให้แต่งกายมิดชิดไม่ให้โดนลม อากาศเย็น ใส่หมวก ใส่ถุงเท้า ใส่เสื้อแขนยาว กางเกงขายาว -ต้องระวังเวลาออกนอกบ้าน -พิธีกรรม พ่อเกิด แม่เกิด -อุ้ม (แปล) เด็กต้องนำเอาเคียวเกี่ยวข้าวมามัดไว้ใต้ (แปล)	แม่พ่อ/สามี/	ตัวเอง/พ่อแม่/สามี
10	-กินอาหารครบ 5 หมู่ ตามคำแนะนำของหมอและคำแนะนำของพ่อ แม่ ที่มีประสบการณ์ เช่น ไม่กินอาหารรสเผ็ด หวาน ของหมักดอง	-ใช้น้ำร้อนแทนการอาบน้ำ แต่งกายมิดชิดและไม่มีความเชื่อและข้อปฏิบัติอื่นๆ	พ่อ/แม่/สามี/หมอ	สามี พ่อ แม่

ประวัติผู้วิจัย

1. ชื่อ สกุล ดารณี อ่อนชมจันทร์ (Daranee Onchomchant)

2. เลขประจำตัวประชาชน 3 5705 00309 02 1

3. ตำแหน่ง อาจารย์

4. หน่วยงานที่สังกัด

สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยแม่ฟ้าหลวง

333 หมู่ 10 ต.ท่าสูด อ.เมือง จ.เชียงราย

5. ประวัติการศึกษา

- วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิทยาศาสตร์สุขภาพ (นานาชาติ)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

- สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต บริหารสาธารณสุข

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช

- ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลพุทธชิน
ราช จ.พิษณุโลก

- ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข

6. สาขาวิชาที่มีความชำนาญพิเศษซึ่งอาจแตกต่างไปจากวุฒิการศึกษา

1. การแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และการแพทย์ทางเลือก

2. การวิจัยท้องถิ่น

7. ระบุประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการบริหารงานวิจัย

7.1 แผนงานวิจัยในฐานะหัวหน้าโครงการวิจัย

1) การศึกษาอัตราการติดเชื้อเอดส์ในกลุ่มสตรีฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล พญาเม็งราย (2533)

2) การแปรรูปยาสมุนไพรพื้นบ้านเพื่อเศรษฐกิจชุมชนอำเภอพญาเม็งราย จ.เชียงราย (2543)

3) คู่มือหลักเกณฑ์ขักรมพื้นบ้านล้านนาจากประสบการณ์หมอเมือง (2545)

4) การศึกษารูปแบบวิธีการทางกายภาพบำบัดในการดูแลรักษาอาการเกี่ยวกับระบบ
ประสาท กล้ามเนื้อ และโครงร่างของการแพทย์พื้นบ้านไทย (2546)

5) การส่งเสริมการวิจัยและพัฒนารนวดพื้นบ้านไทย (2547-2548)

6) การส่งเสริมสุขภาพอนามัยมารดาและทารกด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านใน 5
จังหวัดชายแดนภาคใต้ (2549-2547)