

บทความวิจัย

การประเมินลักษณะน้ำนมของมารดาหลังคลอดตามคัมภีร์ปฐมจินดาร่วมกับ การศึกษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอด ชุมชนบ้านห้วยนา จังหวัดเลย

ศุภกร หีบทอง¹ พท.บ., วิไลวรรณ ไชกะวิง¹ พท.บ., เพ็ญศิริ จันท์แอ² ส.ม., ศิรินทิพย์ พรหมเสนสา^{3,*} พท.ม.

Received: August 5, 2025

Revised: November 13, 2025

Accepted: November 17, 2025

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินลักษณะน้ำนมของมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามคัมภีร์ปฐมจินดา และศึกษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาการดูแลมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภอปากชม จังหวัดเลย มีการดำเนินการวิจัยเชิงคุณภาพในรูปแบบกรณีศึกษา โดยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน จำนวน 1 ราย และมารดาหลังคลอด จำนวน 15 ราย

ผลการศึกษา พบว่า มารดาหลังคลอดมีน้ำนมประเภทน้ำนมโท ร้อยละ 67.0 และน้ำนมเอก ร้อยละ 33.0 ตามลำดับ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอด พบว่า มารดาหลังคลอดในบ้านห้วยนามีวัฒนธรรมความเอื้อเฟื้อดูแลกันและกันในครอบครัว การจัดเตรียมขันท์ 5 สำหรับการบอกกล่าวบรรพบุรุษเรียกขวัญแม่และลูกน้อยกลับบ้าน การรับประทานอาหารที่จำกัด เช่น หมู ปลาช่อนน้อย ขิง ข่า เป็นต้น เพราะช่วยให้ น้ำนมไหลดี ป้องกันการผดผื่นแดง งดรับประทานอาหารแสลงเพราะจะส่งผลให้มีอาการวิงเวียนศีรษะ ปวดตามกล้ามเนื้อ กระตุก และมีการใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านในการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยตำรับยาที่มีสรรพคุณช่วยเพิ่มน้ำนม การประเมินน้ำนมตามคัมภีร์ปฐมจินดาที่กล่าวว่า การมีบุตรที่ดีนั้นต้องอาศัยน้ำนมแม่ที่มีลักษณะคุณภาพดี และมีปริมาณที่เพียงพอเพื่อป้องกันและส่งเสริมให้มีสุขภาพที่แข็งแรง สรุปได้ว่ามารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนามีวัฒนธรรมและภูมิปัญญาที่ปฏิบัติสืบทอดต่อกันมาจนถึงปัจจุบันทั้งในเรื่องการอยู่ไฟ การรับประทาน อาหาร งดอาหารแสลง และภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ใช้สมุนไพรดูแลมารดาหลังคลอด

คำสำคัญ: คัมภีร์ปฐมจินดา ภูมิปัญญา มารดาหลังคลอด ลักษณะน้ำนม วัฒนธรรม

¹ แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลปากชม จังหวัดเลย

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาขาแพทย์แผนไทย คณะทรัพยากรธรรมชาติ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลอีสาน วิทยาเขตสกลนคร

³ อาจารย์ สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี

* ผู้รับผิดชอบบทความ: Sirintip.pr@udru.ac.th

Assessment milk characteristics of postpartum mothers according to the Kum-Pee-Pathom-Jinda with a study of culture and wisdom care postpartum mothers in Ban Huaina community, Loei Province

Supakorn Heebthong¹ B.TM., Wilaiwan Khaikawing¹ B.TM., Pensiri Chan-ae² M.P.H.

Sirintip Promsensa^{3,*} M.TM.

ABSTRACT

This study aimed to assess the characteristics of breast milk among postpartum mothers using Thai Traditional Medicine based on the Kum-Pee-Pathom-Jinda and to study the culture and local wisdom related to postpartum care in the Ban Huai Na community, Chiangklom Subdistrict, Pakchom District, Loei Province. This qualitative research was conducted as a case study, selecting a specific sample group consisting of one traditional healer and fifteen postpartum mothers.

The results showed that postpartum mothers had 67% finer milk (Nam-Nom-Toe) and 33% finest one milk (Nam-Nom-Ake), respectively. Regarding culture and local wisdom, postpartum mothers in Ban Huaina demonstrated strong traditions of familial support and mutual care. Practices included preparing a Five Aggregates offering set to inform ancestors and call back the spirits of the mother and newborn, consuming restricted foods such as pork, small white fish, ginger, and galangal to promote good milk flow and prevent adverse reactions, and avoiding taboo foods believed to cause dizziness, musculoskeletal pain, or other discomforts. Local wisdom also involved the use of a traditional herbal recipe to enhance breast milk production. Evaluation of the milk characteristics according to the Kum-Pee-Pathom-Jinda, which states that a healthy child requires breast milk of good quality and sufficient quantity for protection and health promotion. In conclusion, the group of postpartum mothers in the Ban Huaina community continues to preserve cultural practices and inherited wisdom, including postpartum confinement, dietary practices, avoidance of taboo foods, and the use of traditional herbal recipes in maternal care

Keywords: Kum-Pee-Pathom-Jinda, Wisdom, Postpartum mothers, Characteristics of milk, Culture

¹ Thai Traditional Medicine, Pakchom Hospital, Loei Province

² Assistant Professor, Department of Thai Traditional Medicine, Faculty of Natural Resources, Rajamangala University of Technology Isan Sakonnakhon Campus

³ Lecturer, Department of Thai Traditional Medicine, Faculty of Science, Udon Thani Rajabhat University

* Corresponding author: Sirintip.pr@udru.ac.th

บทนำ

น้ำนมมารดาเป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารก เพราะมีสารอาหารต่างๆ ตามที่ทารกต้องการ ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันโรค และยังมีประโยชน์กับมารดา เช่น ลดภาวะตกเลือดในมารดาหลังคลอด ช่วยให้มีเต้านมเข้าอยู่เร็วขึ้น ลดความเสี่ยงของมะเร็งเต้านมและมะเร็งรังไข่ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) แนะนำให้มารดาหลังคลอดบุตรเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมมารดาอย่างเดียวเป็นเวลา 6 เดือน จากนั้นจึงเริ่มให้อาหารตามวัย (Complementary feeding) ร่วมกับน้ำนมมารดาจนครบอายุ 2 ขวบ (World Health Organization, 2014) สำหรับประเทศไทยมีการรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติร่วมกับองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย จากการสำรวจสถานการณ์เด็กและสตรีในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2565 พบว่าอัตราการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมแม่อย่างเดียวยาวนาน 6 เดือน มีเพียงร้อยละ 28.6 ซึ่งต่ำกว่าอัตราเฉลี่ยทั่วโลก (National Statistical Office of Thailand, 2023) ในปัจจุบันจึงมีการเตรียมมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้มารดาครรภ์แรกมีความมั่นใจในทักษะการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่ ซึ่งมีการพัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมแม่ในมารดาหลังคลอดบุตรคนแรกและครอบครัว ส่งผลให้สามารถเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่นานขึ้น (Sriwongchai, Shinkam, Wariloon, & Sripoun, 2021) นอกจากนี้ในการดูแลมารดาหลังคลอดตามหลักการพยาบาลวิชาชีพ ผู้ดูแลมารดาหลังคลอด คือ มารดาจะได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด และการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้นในระยะหลังคลอด เช่น การเปลี่ยนแปลงของเต้านม มดลูก น้ำคาวปลา แผลฝีเย็บ อาการเจ็บปวดที่ไม่สุขสบายต่างๆ รวมถึงสภาพจิตใจ ความเครียด และความผิดปกติทางอารมณ์ของมารดาหลังคลอด (Wang-sawiboon & Tongyoy, 2024)

การดูแลมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยนั้นมีหลักและทฤษฎีกลไกตามธาตุทั้ง 4 ในร่างกาย โดยภายหลังการคลอดบุตรธาตุทั้ง 4 ในร่างกายปกติ (ธาตุดิน) อาโป (ธาตุน้ำ) วาโย (ธาตุลม) และเตโช (ธาตุไฟ) จะเกิดการเสียสมดุล ซึ่งการดูแลมารดาหลังคลอด

ถือเป็นการฟื้นฟูสุขภาพมารดาจะช่วยให้ร่างกายเกิดความอบอุ่น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ขับน้ำคาวปลา ลดอาการคัดตึงเต้านม ทำให้ธาตุทั้ง 4 ในร่างกายกลับมาอยู่ในภาวะสมดุล (Golden Jubilee Medical Center, 2020) คัมภีร์ปฐมจินดาถือตำราหนึ่งในตำราแพทยศาสตร์สงเคราะห์ที่เป็นหลักประธานแห่งพระคัมภีร์ฉันทศาสตร์ทั้งปวง ซึ่งบรมครูชวีกโกมารภักได้เป็นผู้แต่งไว้ โดยในคัมภีร์ปฐมจินดากล่าวไว้ว่าเมื่อมนุษย์ทั้งหลายถือปฏิสนธิแล้วก็คลอดจากครรภ์มารดา ถ้าเป็นสตรีจะมีประเภตผิตจากบุรุษ 2 ประการ คือ ต่อมเลือด (มดลูก) และน้ำนมสำหรับเลี้ยงบุตร โดยลักษณะน้ำนมในคัมภีร์ปฐมจินดาประกอบไปด้วย น้ำนมที่ให้โทษแก่กุมาร น้ำนมพิการ และน้ำนมเป็นโทษ และลักษณะของน้ำนมที่ดีประกอบไปด้วย น้ำนมอย่างเอก และน้ำนมอย่างโท ซึ่งถือเป็นน้ำนมที่ดีมีกลิ่นหอมของนม ไม่คาว มีความข้น รสน้ำนมหวานมัน นอกจากนี้ ลักษณะหญิงที่เป็นแม่ที่ดีมี 4 ประการ คือ 1. หญิงมีกลิ่นตัวหอมดังดอกกล้วยไม้ มีรสน้ำนมหวานมันเจือกัน 2. หญิงที่มีกลิ่นตัวดังดอกอุบล น้ำนมมีรสหวาน 3. หญิงที่กลิ่นตัวไม่ปรากฏหอมหรือเหม็น รสน้ำนมหวานมัน 4. หญิงมีกลิ่นตัวหอมเผ็ด น้ำนมขาวรสมันเข้มข้นน้อย (Thai Medical Rehabilitation Foundation, 2007)

คัมภีร์ปฐมจินดามีการกล่าวถึงการประเมินลักษณะน้ำนมของมารดาหลังคลอด โดยการทดสอบลักษณะน้ำนมตามวิธีการทางการแพทย์แผนไทย ด้วยการหยดนมลงในภาชนะที่มีน้ำใส่ไว้ และสังเกตการเปลี่ยนแปลงของน้ำนมที่หยดลงไป โดยลักษณะน้ำนมจะแบ่งออกเป็นน้ำนมคุณภาพแบ่งย่อยเป็นน้ำนมเอกและน้ำนมโท ซึ่งลักษณะของน้ำนมเอกนั้น น้ำนมจะจมลงก้นขันหรือก้นภาชนะเป็นกลุ่มก้อนและมีสีขาวดังสังข์ ส่วนลักษณะของน้ำนมโชนั้น น้ำนมจะกระจายแต่จมลงก้นขันหรือภาชนะไม่เป็นกลุ่มก้อน น้ำนมทั้งสองประเภทถือเป็นน้ำนมคุณภาพที่มีความเหมาะสมแก่การเลี้ยงบุตร ซึ่งได้มีการระบุไว้ว่าน้ำนมทั้งสองอย่างนี้จะกระทำให้ทารกที่ได้ดื่มกินมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงไม่มีโรคภัย (Thai Medical Rehabilitation Foundation, 2007)

ภูมิปัญญาชาวบ้าน เป็นการสั่งสมความรู้ประสบการณ์และความเฉลียวฉลาดของชาวบ้านที่มีการถ่ายทอดสืบต่อกันมา ทั้งการทำมาหากิน การอยู่ร่วมกันในชุมชน ประเพณี และความรู้การเคารพผู้ใหญ่และบรรพบุรุษผู้ล่วงลับไปแล้ว (Thai Encyclopedia for Youth, n.d.) โดยภูมิปัญญาดั้งเดิมของชาวอีสานมีหลักการที่เรียกว่า ข้อห้ามหรือข้อชะล่าที่ไม่ควรปฏิบัติ โดยเฉพาะในสตรีหลังคลอดและลูกน้อยนั้น มีข้อห้ามที่ควรปฏิบัติอย่างเคร่งครัดเป็นอย่างมาก คือ แม่หลังคลอดต้องได้อยู่ไฟหรืออยู่กรรมเพื่อให้มดลูกเข้าอู่ ขับน้ำคาวปลา ซึ่งมักจะมีสมุนไพรและอุปกรณ์ต่างๆ มากมาย สำหรับการอยู่ไฟและการใช้ยาต้มสมุนไพรประกอบด้วย ข้าวหลามตง ข้าวเย็นเหนือ ข้าวเย็นใต้ แก่นฝาง และต้องมีการแต่งเตรียมขันท์ 5 ก่อนการอยู่ไฟ และมีเวลาการอยู่ไฟต่ำสุดที่ 7 วัน มากสุดที่ 29 วัน โดยส่วนใหญ่มักนิยมเป็นเลขคี่ ในช่วงของการอยู่ไฟมักรับประทานอาหารได้ค่อนข้างจำกัดทั้งเนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้ เพื่อป้องกันอาการผิวดำแดงที่อาจเกิดขึ้น (Thongnet, 2012)

วัฒนธรรมเป็นสิ่งที่แสดงถึงความเจริญงอกงามของสังคมทั้งความก้าวหน้าของชาติและศีลธรรมอันดีรวมไปถึงทั้งทางจิตใจและทางวัตถุ (Office of the Royal Society, 2012) วัฒนธรรมประจำชีวิตของคนอีสานในการคลอดที่แสดงถึงอัตลักษณ์ทางวัฒนธรรมที่ค่อนข้างชัดเจน โดยเฉพาะการอยู่กรรมหรือการอยู่ไฟ การกินน้ำร้อนหรือน้ำสมุนไพรขณะอยู่ไฟ ระยะเวลาของการอยู่ไฟ ผู้อยู่ไฟต้องละเว้นของชะล่า (อาหารแสลง) และการจัดทำพิธีกรรมสู่ขวัญแต่งขันท์ 5 ผูกข้อต่อแขนให้แม่และลูก (Liengjindathaworn, 2002) วัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดถือเป็นการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษอย่างยาวนานที่ยังคงมีการปฏิบัติตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน โดยเป้าหมายของการดูแลสุขภาพของภูมิปัญญาท้องถิ่นนั้นเพื่อให้มารดาและลูกปลอดภัย และที่ยังคงมีการปฏิบัติอยู่นั้นประกอบไปด้วยการอยู่ไฟ เพราะเชื่อว่าการอยู่ไฟจะทำให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ขับน้ำคาวปลา ทำให้แม่สุขภาพแข็งแรงมีน้ำนมให้ลูก และมีการใช้สมุนไพรในช่วงของการอยู่ไฟ โดยมักเป็นตำรับยาสมุนไพรหลากหลายชนิดที่สามารถหาได้ตามท้องถิ่นในแต่ละพื้นที่ โดยเน้นการบำรุงร่างกายให้แม่แข็งแรง

บำรุงน้ำนมเพื่อให้มีปริมาณมากพอสำหรับทารกและปรับรสชาติให้น้ำนมมีรสดี (Pumtong, Wirasathien, Sitthithaworn, Rungmekarat, & Paeratakul, 2010) ชุมชนบ้านห้วยนา อำเภอปากชม จังหวัดเลย ตั้งอยู่บริเวณที่ราบหินห้วยเป็นที่ทำนา ทำไร่ของประชาชนเป็นจำนวนมาก และยังเป็นพื้นที่ป่าไม้อุดมสมบูรณ์มาก เป็นแหล่งที่มีสมุนไพรหลากหลายชนิด หมอพื้นบ้านจึงมีการเข้าไปเก็บสมุนไพรเพื่อนำมาใช้ตามภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ยังมีการดูแลในรูปแบบอื่น อาทิ การอยู่ไฟและการใช้ยาต้มสมุนไพร โดยถือเป็นภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดที่ยังคงมีการปฏิบัติกันมารวมถึงการปฏิบัติในการงดอาหารแสลงต่างๆ ทั้งประเภทเนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้ เป็นต้น ทางโรงพยาบาลปากชม มีบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทยที่ให้บริการดูแลมารดาหลังคลอดตามสิทธิประโยชน์ตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และมีการลงพื้นที่ติดตามรวมถึงการสอบถามความเป็นอยู่มารดาหลังคลอด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาและเรียนรู้ถึงวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด พร้อมกับประเมินลักษณะน่านมตามคัมภีร์ปฐมจินดา ทั้งนี้ถือเป็นการบูรณาการดูแลส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด เพื่อให้มารดาตระหนักและทราบถึงลักษณะน่านมตามคัมภีร์ปฐมจินดาที่กล่าวว่า การมีบุตรที่ดีนั้นต้องอาศัยน้ำนมแม่ที่มีลักษณะดีและมีปริมาณที่เพียงพอ เพื่อเป็นการป้องกันและส่งเสริมให้มีสุขภาพที่แข็งแรง และยังถือเป็นการรวบรวมองค์ความรู้ทั้งด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดให้คงอยู่ต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อประเมินลักษณะน่านมของมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามคัมภีร์ปฐมจินดา
2. เพื่อศึกษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภอปากชม จังหวัดเลย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative research) แบบกรณีศึกษา (Case study) โดยการศึกษาวิจัยได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย เลขที่ ECLOEI 0111/2566 ณ วันที่ 24 พฤศจิกายน พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงเป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย หมอพื้นบ้าน จำนวน 1 ราย อายุ 83 ปี และมารดาหลังคลอด จำนวน 15 ราย โดยมีคุณสมบัติดังนี้

1. หมอพื้นบ้าน มีคุณสมบัติเป็นหมอพื้นบ้านที่มีความเชี่ยวชาญในการใช้สมุนไพรดูแลมารดาหลังคลอด ได้รับการขึ้นทะเบียนหมอพื้นบ้าน มีระยะเวลาการเป็นหมอพื้นบ้าน 10 ปีขึ้นไป จะต้องทำการรักษาอย่างต่อเนื่องในเขตพื้นที่ชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภอกาบัง จังหวัดเลย และมีความเชี่ยวชาญในการดูแลมารดาหลังคลอด

2. มารดาหลังคลอด โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) เป็นกลุ่มมารดาหลังคลอดที่อยู่ในเขตชุมชนบ้านห้วยนา มีประวัติการคลอดปกติที่ยังคงให้นมบุตร ไม่มีประวัติของการตกเลือดหลังคลอดหรือภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เข้าใจภาษาไทย อ่านออกเขียนได้ และสามารถสื่อสารรู้เรื่อง เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ได้แก่ มารดาหลังคลอดที่คลอดด้วยการผ่าคลอด และมีภาวะหรือมีความเสี่ยงที่ตกเลือดในช่วงหลังคลอด มารดาหลังคลอดมีโรคประจำตัว อาทิ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และมีประวัติการแพ้อาหารและสมุนไพร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. หมอพื้นบ้าน

แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์จากการรวบรวมเอกสาร หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ เพื่อเป็นการนำข้อมูลที่ได้นำมาตั้งข้อคำถามที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ ทั้งหมด 13 ข้อ อาทิ การปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับพิธีกรรมทางวัฒนธรรม

การอยู่ไฟ การใช้ยาสมุนไพร รวมถึงการรับประทานอาหารเพื่อวิเคราะห์เป็นข้อมูลด้านวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอด และอุปกรณ์บันทึกเสียง

2. มารดาหลังคลอด

- 2.1 แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) โดยผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามในการสัมภาษณ์จากการรวบรวมเอกสาร หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ เพื่อเป็นการนำข้อมูลที่ได้นำมาตั้งข้อคำถามที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ ทั้งหมด 13 ข้อ อาทิ การปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับพิธีกรรมทางวัฒนธรรม การอยู่ไฟ การใช้ยาสมุนไพร รวมถึงการรับประทานอาหารและอุปกรณ์บันทึกเสียง

- 2.2 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 10 ข้อ โดยเป็นคำถาม อาทิ อายุ โรคประจำตัว วิธีการคลอด ลำดับการตั้งครรภ์ และการอยู่ไฟ

- 2.3 แบบประเมินลักษณะน้ำนมตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย (Wangsomboonsiri, Booranasubkajom, Akarasereenont, Ngercham, & Tripatara, 2023) อาทิ ลักษณะของน้ำนม สี รสชาติ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบประเมินการตรวจลักษณะของน้ำนมตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย (Wangsomboonsiri et al., 2023) โดยค่าความเที่ยงตรง (Content validity) มีค่า IOC เท่ากับ 0.8-1.0 และค่าความเชื่อมั่น (Reliability) น้ำนมเอก เท่ากับ 0.70 น้ำนมโท เท่ากับ 0.75 และน้ำนมโทษ เท่ากับ 0.84

2. การตรวจสอบข้อมูล โดยตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลที่ได้รับจากหมอพื้นบ้าน และมารดาหลังคลอด ดำเนินการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล โดยวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Data triangulation) โดยใช้พิสูจน์ว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้นั้นถูกต้องหรือไม่ ซึ่งทำการตรวจสอบข้อมูลจากแหล่งที่มา 3 แหล่ง คือ หมอพื้นบ้าน มารดาหลังคลอด และเอกสารทางวิชาการ (Tongthong, Philawan, Khamplae, Leelakornjan, Rattanachompu, Promsensa et al., 2024) โดยตรวจสอบข้อมูลจากการทบทวนวรรณกรรม ใช้แบบบันทึกสังเกตพฤติกรรม บันทึกเทปขณะเสวนา ดำเนินการตรวจสอบ

คุณภาพของข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ การสังเกต การสัมภาษณ์ มารวบรวมให้เป็นระบบ ตีความจากบทสัมภาษณ์ โดยเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล และเพิ่มเติมข้อมูลให้สมบูรณ์ จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์เนื้อหาด้วยวิธีการพรรณนา เพื่อจัดหมวดหมู่ของเนื้อหา และนำมาสังเคราะห์เป็นประเด็นร่วมหรือประเด็นหลัก อธิบายเนื้อหาและจัดทำสรุปข้อมูลการวิจัย

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มมารดาหลังคลอดที่มีประวัติการคลอดในโรงพยาบาลปากชม ที่อยู่ในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภopakชม จังหวัดเลย โดยใช้แบบสอบถาม และดำเนินการสัมภาษณ์ หอมพื้นบ้านและมารดาหลังคลอด โดยใช้แบบสัมภาษณ์ กึ่งโครงสร้าง (Semi-structured interview) จากการรวบรวมเอกสาร หนังสือ และงานวิจัยต่างๆ เพื่อเป็นการนำข้อมูลที่ได้นำมาตั้งข้อคำถามที่ใช้สำหรับการสัมภาษณ์ อุปกรณ์บันทึกเสียง และการประเมินลักษณะน้ำนมตามคัมภีร์ปฐมจินดา ผู้วิจัยมีการดำเนินการวิจัยและการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2566 ถึง มีนาคม พ.ศ. 2567

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลในการประเมินลักษณะน้ำนมตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยใช้สถิติพรรณนาในการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย
2. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้วิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ซึ่งใช้วิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาในด้านวัฒนธรรม และภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอด

ผลการวิจัย

1. บริบทพื้นที่ชุมชน

ชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภopakชม จังหวัดเลย เป็นพื้นที่ภูเขาสลับซับซ้อน มีพื้นที่ราบเชิงเขาเล็กน้อย ส่วนใหญ่เป็นพื้นที่ทำการเกษตร อาทิ นาข้าว ไร่ข้าวโพด เลี้ยงสัตว์ ไร่มันสำปะหลัง ไร่ถั่วต่างๆ และการปลูกยางพารา มีลำห้วยสงวาลไหล

ผ่านกลางหมู่บ้านเหมาะแก่การทำการเกษตร และมีป่าชุมชนบ้านห้วยนาที่มีพื้นที่กว้าง มีความอุดมสมบูรณ์ของพืชหลากหลายชนิดที่มีสรรพคุณเป็นสมุนไพรตามภูมิปัญญาท้องถิ่นของหอมพื้นบ้าน และมีแนวปฏิบัติเมื่อเข้าไปเก็บสมุนไพร จะต้องไปทุกวันอังคาร ขึ้น 15 ค่ำ เมื่อมีการเจ็บป่วยประชาชนยังมีความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น

2. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างหอมพื้นบ้าน อายุ 83 ปี ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลมารดาหลังคลอดที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภopakชม จังหวัดเลย มากกว่า 30 ปี

กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีอายุ 21-30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 54.0 รองลงมาอายุ 31-40 ปี ร้อยละ 33.0 และมีอายุ 18-20 ปี ร้อยละ 13.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดไม่มีโรคประจำตัว และคลอดธรรมชาติ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการตั้งครรภ์ตั้งแต่ครรภ์ที่ 2 ขึ้นไป ร้อยละ 67.0 และครรภ์ที่ 1 ร้อยละ 33.0 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล ร้อยละ 100.0 อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ พบว่า ไม่มี ร้อยละ 100.0 กลุ่มตัวอย่างเคยได้รับการอยู่ไฟมาก่อน ร้อยละ 100.0 มีระยะเวลาในการอยู่ไฟหลังคลอด 3-7 วัน ร้อยละ 60.0 รองลงมาอยู่ไฟ 9-13 วัน ร้อยละ 33.0 และอยู่ไฟ 15-2 วัน ร้อยละ 7.0 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างเคยใช้ยาต้มสมุนไพร ร้อยละ 100.0

3. ข้อมูลการประเมินลักษณะน้ำนมตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย มีรายละเอียดดังนี้

ประเภทของน้ำนมที่ตรวจ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีน้ำนมประเภทน้ำนมอย่างโท ร้อยละ 67.0 และน้ำนมอย่างเอก ร้อยละ 33.0 ตามลำดับ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ประเภทของน้ำนมที่ตรวจพบของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด

ประเภทของน้ำนมที่ตรวจพบ	กลุ่มตัวอย่าง (n = 15)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประเภทของน้ำนม		
น้ำนมอย่างเอก	5	33.0
น้ำนมอย่างโท	10	67.0

4. การศึกษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาการดูแลมารดาหลังคลอด

วัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภอกาฬสินธุ์ จังหวัดเลย มีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นที่ 1 วัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอดที่สืบทอดจากบรรพบุรุษ พบว่าหมอพื้นบ้านมีวิธีการดูแลรักษาแม่หลังคลอดที่คลอดลูกแล้วต้องได้รับการอยู่ไฟหลังคลอดด้วยกรรมวิธี ได้แก่ การอยู่ไฟ การรับประทานยาต้มสมุนไพร การอาบน้ำต้มสมุนไพร รวมไปถึงการปฏิบัติตัวอย่างเคร่งครัดขณะอยู่ไฟ หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารแสดงต่างๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อที่อาจจะเกิดขึ้นต่อตัวมารดาหลังคลอด ซึ่งมารดาหลังคลอดค่อนข้างจะรับประทานอาหารได้อย่างจำกัดเป็นอย่างมาก โดยส่วนใหญ่หลีกเลี่ยงอาหารที่จะก่อให้เกิดอาการติดเชื้อหรือที่เรียกว่า ผิดกรรม โดยมักจะให้รับประทานเพียงแค่นี้ เนื้อหมู กล้วยตำ ปลาขาวน้อย ไข่ไก่ และจำพวกผักนั้นส่วนใหญ่จะเป็นขิง ข่า และปลี ในส่วนของผลไม้จะไม่รับประทาน เพราะกลัวจะรับประทานกัน และมียาต้มสมุนไพรที่สามารถหาได้ในพื้นที่ โดยเป็นตำรับที่ใช้นานมาก ซึ่งส่วนมากจะพบเป็นไม้น้ำน้อย ไม้น้ำขาวหลวง เครือแฮดหวานหรือชะเอม โดยต้มกินรับประทานแทนน้ำ ซึ่งสรรพคุณของยาต้มสมุนไพรจะช่วยในเรื่องการไหลของน้ำนมให้ลูกได้กินนมและป้องกันการติดเชื้อที่อาจจะเกิดขึ้นต่อแม่และลูกน้อย

หมอพื้นบ้าน อายุ 83 ปี กล่าวว่า “...ยามแม่คลอดลูกแล้วต้องได้อยู่ไฟ อยู่กรรม กินยาต้ม อาบน้ำต้มอย่าเอ็ดผิดกรรม อย่ากินอาหารผิด แล้วกะอย่ากินซุ่มของแสง แวงกินที่กินได้พวกเนื้อสัตว์กะสิมี ซุ่มเนื้อหมู

ควายดำ ปลาขาวน้อย ไข่ไก่ ผักกะสิเป็นพวกขิง ข่า ปลีหมากไม้บ่อมีกินบ่อได้ แล้วกะสิมียาต้มที่ใช้กะสิเป็นยาหากไม้ที่หาได้ในป่าตามบ้านเขาที่หลายๆ แหนะกะเป็นซุ่มไม้น้ำน้อย ไม้น้ำขาวหลวง เครือแฮดหวาน สิกินกะเอาไปต้มใส่หม้อให้กินต่างน้ำยามอยู่ไฟยาแต่ละอย่างกะสิต้มๆ กันยาต้มนี้กะสิสอยเรื่องให้แม่แม่เหนียวไหลดี ลูกกินกะสิได้อิ่มบ่อให้ผิดกรรมพร้อม...” (หมอพื้นบ้าน อายุ 83 ปี)

ในเขตชุมชนบ้านห้วยนามีการปฏิบัติในเรื่องของวัฒนธรรมที่ยังคงสืบทอดต่อกันมาจากบรรพบุรุษ ผู้เฒ่าผู้แก่ รวมไปถึงวัฒนธรรมความเชื่อเพื่อดูแลกันและกันในครอบครัว ซึ่งกลุ่มมารดาหลังคลอดหลังจากออกจากโรงพยาบาล แม่ ญาติสนิท บ้านใกล้เคียงเฝ้าจะคอยเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ต่างๆ ที่พร้อมใช้สำหรับอยู่ไฟหลังคลอด ในแต่ละบ้านของกลุ่มมารดาหลังคลอดก่อนจะมีการอยู่ไฟต้องเตรียมขันธ 5 ประกอบด้วย ดอกไม้ 5 คู่ เทียน 5 คู่ จัดวางใส่บนจานและให้ผู้ที่อาวโสมากที่สุดในบ้านเป็นผู้ทำพิธีเล่าขานกล่าวถึงบรรพบุรุษที่ล่วงลับไป รวมถึงผีบ้านผีเรือนให้ได้รับทราบ เพื่อเป็นการรับขวัญหลานและแม่หลังคลอด เพื่อเรียกให้ขวัญกลับมาอยู่กับตัว ป้องกันสิ่งไม่ดีมาทำร้ายหรือมาใกล้ ซึ่งมีการผูกต้ายสายสิญจน์บริเวณข้อมือของมารดาหลังคลอด และลูกน้อยหลังกลับมาอยู่บ้านซึ่งพร้อมที่จะอยู่ไฟ

จากการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอด อายุ 32 ปี กล่าวว่า “...แม่หลังคลอดกับลูกน้อยคันออกจากโรงพยาบาลกะสิให้ผู้เฒ่าในบ้านแต่งขันธ 5 เตรียมไว้ ในขันธ 5 กะสิมีเทียน 5 คู่ ดอกไม้ 5 คู่ แต่งไว้ใส่จานผู้เฒ่าในบ้านกะสิเป็นคนว่าขออดหาผู้เฒ่าผู้แก่ที่พึ่งที่ตายไปแล้วกะสิว่าขออดหาผีบ้านผีเรือนให้พ้นได้ชั่วละกะเป็นการฮักขวัญแม่กับลูกให้ขวัญได้เมื่อบ้านมาอยู่กับโตบ่อให้แนวบ่อดี

มาใกล้ ละกะผูกฝ้ายผูกแขนให้หลังออกจากโรงบาล เพื่อที่พร้อมสืออยู่ไฟ...” (มารดาหลังคลอด อายุ 32 ปี)

กลุ่มมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา มีวัฒนธรรมและภูมิปัญญาเรื่องการอยู่ไฟและการออกไฟ ของมารดาหลังคลอด โดยเป็นการสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ เพราะการอยู่ไฟจะทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลา บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ อีกทั้งการอยู่ไฟ ยังช่วยแก้อาการผิวดำแดงหรือในภาษาท้องถิ่นมักเรียกว่า ผิดกรรม และมารดาหลังคลอดต้องอยู่ไฟให้ครบสิบสาม วันหรือหากในกรณีที่ไม่สามารถอยู่ไฟได้ครบสิบสามวัน ก็สามารถออกไฟได้ก่อนกำหนด ซึ่งต้องออกไฟให้ตรงกับ วันคึก (วันคี่) ซึ่งในการออกไฟหากออกไม่ตรงวันคี่นั้น แม่และลูกจะมีอาการไม่ค่อยแข็งแรง มักจะเจ็บไข้อย่างง่ายและบ่อยครั้ง

จากการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอด อายุ 27 ปี กล่าวว่า “...แม่หลังคลอดต้องนอนอยู่ไฟเพราะผู้เฒ่า เห็นว่าสือเข้าอู่ได้เร็ว ละกะสือให้น้ำคาวปลาไหล ออกมาดี บ่อให้แม่หลังคลอดผิดกรรมพร้อมต้องอยู่ไฟ จนกว่าสือขอดมี้อออกไฟ ต้องอยู่ไฟขอดเกือบสิบสามมี้อ จังสือออกไฟได้ แต่ถ้าอยู่บ่อขอดสิบสามมี้อกะให้อยู่สุมที่ ไหวแต่ว่าคั่นสือออกไฟต้องออกมี้อคึกสุมฮั่น ผู้เฒ่า โบราณเห็นว่าบ่อฮั่นแม่กับลูกสือล่อแหลมสิ้มกะเจ็บไข้อย่างง่ายกว่าเก่า...” (มารดาหลังคลอด อายุ 27 ปี)

ประเด็นที่ 2 ภูมิปัญญาในเรื่องอาหารที่ควรรับประทานอาหารและไม่ควรรับประทานหรือที่เรียกว่า อาหารแสลง กลุ่มมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา มีการรับประทานอาหารตามคำแนะนำจากมารดาญาติ หมอพื้นบ้าน หรือคนเฒ่าคนแก่ ซึ่งยังคงมีการปฏิบัติตั้งแต่อดีตจนกระทั่งในยุคปัจจุบัน โดยอาหารที่ชุมชนบ้านห้วยนา มีการรับประทานในช่วงของการอยู่ไฟหลังคลอด คือ ควายดำ หนุม ปลายาวน้อย ขิง ข่า ปลี ทั้งนี้ อาหารที่รับประทานนั้นค่อนข้างจำกัดเพื่อป้องกัน ขะล่าหรือที่เรียกว่าเกิดการผิดกรรมผิวดำแดงต่างๆ เพราะเชื่อว่าการรับประทานอาหารจากข้างต้นที่กล่าวมา จะช่วยให้มารดาหลังคลอดมีร่างกายแข็งแรง น้ำนมมาดีและมีปริมาณมาก ช่วยป้องกันการผิวดำแดงต่างๆ ที่ส่งผลต่อมารดาหลังคลอดและลูกน้อย ซึ่งอาหารแสลงที่มารดาหลังคลอดนั้นต้องหลีกเลี่ยงและงดรับประทาน

คือ เนื้อสัตว์ป่าแทบจะทุกชนิด เนื้อวัว ควายตอน (ควายเผือก) ปลาไม่มีเกล็ด ไข่ไก่ ผักเหมา (ชะอม) ผักไห (มะระขี้นก) หน่อไม้ ของหมักดองทุกชนิด ผลไม้รสเปรี้ยว รวมไปถึงของปรุงรสต่างๆ เพราะเชื่อว่า หากมารดาหลังคลอดรับประทานอาหารแสลงเข้าไป จะส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีอาการเวียนศีรษะ ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามกล้ามเนื้อและกระดูก มีอาการท้องเสีย แพ้พิษไฟ หรือมีผื่นแดงคันขึ้นตามบริเวณผิวหนัง รวมไปถึงมีความเชื่อที่อาจส่งผลให้ลูกน้อยที่ดื่มนมมีอาการลงท้อง (ท้องเสีย)

จากการสัมภาษณ์มารดาหลังคลอด อายุ 25 ปี กล่าวว่า “..ยามอยู่ไฟกะสือได้กินแต่พวกหมู ควายดำ ปลาขาวน้อย ถ้าเป็นผักกะสือเป็นพวกขิง ข่า ปลี เพราะว่าหากินชุมชนนี้ กะสือบ่ผิดกรรมกะสือโหลดแล้วกะหลายพร้อม แต่ว่าคั่นหากินของชะล่าของแสลงยามอยู่ไฟชุมพวกเนื้อวัว เนื้อสัตว์ป่า อาหารทะเล ของหมักของดอง แล้วกะพวกเนื้อควายตอน ชุมปลาบ่อมีเกิดสือให้แม่หลังคลอด ผิดกรรมแพ้พิษไฟ เป็นผื่นแดงคันตามโต ลูกกินนมกะสือลงท้อง น้ำนมแม่กะสือบ่อไหล แล้วกะสือปวดหัวคัก วินหัว ปวดท้อง ปวดตามตนตามโต ตากะสือออกๆ มีดบอดเหลียวบ่อเห็นหนาวไข โตสั่นก้อ...” (มารดาหลังคลอด อายุ 25 ปี)

ประเด็นที่ 3 มารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ได้รับการดูแลด้วยภูมิปัญญาจากการใช้สมุนไพร ในการดูแลมารดาหลังคลอดด้วยตำรับยาที่เป็นยาต้มสมุนไพรให้มารดาหลังคลอดรับประทานในช่วงของการอยู่ไฟมักเป็นตำรับยาจากหมอพื้นบ้าน และยังพบว่า ในเขตชุมชนบ้านห้วยนา มีการใช้ยาต้มสมุนไพรที่สามารถหาได้ในพื้นที่ทั้งในเขตชุมชนหรือตามไร่ นา ซึ่งมีความเหมือนและคล้ายคลึงกัน

หมอพื้นบ้าน อายุ 83 ปี กล่าวว่า “...ยาสมุนไพรที่ใช้ประกอบไปด้วย ไม้ข้าวหลามดง ไม้หน้อย (หน้อย) เครือแฮดหวาน (ชะเอมไทย) หนุ่ยนางแดง (ย่านางแดง) แก่นฝางแดง ห้วยหลวง (ข้าวเย็นใต้) โดยมีขนาดและวิธีใช้ ใช้ในปริมาณเท่าๆ กัน ด้วยวิธีการต้ม กินแทนน้ำ และมีสรรพคุณช่วยเพิ่มน้ำนมให้กับกลุ่มมารดาหลังคลอด กระตุ้นการไหลของน้ำนมบให้ขาดเพื่อที่จะเพียงพอต่อลูกน้อย และช่วยให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง...” (หมอพื้นบ้าน อายุ 83 ปี)

สรุปและอภิปรายผล

จากการประเมินลักษณะน้ำนมของมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยตามคัมภีร์ปฐมจินดาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีน้ำนมประเภทน้ำนมอย่างโท ร้อยละ 67.0 และน้ำนมอย่างเอก ร้อยละ 33.0 ตามลำดับ ซึ่งในการประเมินลักษณะน้ำนมของมารดาหลังคลอดนั้น มีความสอดคล้องตามคัมภีร์ปฐมจินดาที่มีการทดสอบลักษณะน้ำนมตามวิธีทางการแพทย์แผนไทยด้วยการหยดนมลงในภาชนะที่มีน้ำใสไว้ และสังเกตการเปลี่ยนแปลงของน้ำนมที่หยดลงไป โดยลักษณะน้ำนมจะแบ่งออกเป็นน้ำนมคุณภาพแบ่งย่อยเป็นน้ำนมอย่างเอกและน้ำนมอย่างโท ซึ่งลักษณะของน้ำนมอย่างเอคนั้น น้ำนมจะจมลงก้นชามหรือก้นภาชนะเป็นกลุ่มก้อนและมีสีขาวดั่งสังข์ มีสัณฐานดังลูกบัวเกราะในส่วนลักษณะของน้ำนมอย่างโทนั้น น้ำนมจะกระจายแต่จมลงที่ก้นชามหรือภาชนะไม่เป็นกลุ่มก้อน น้ำนมทั้งสองประเภทถือเป็นน้ำนมคุณภาพที่มีความเหมาะสมแก่การเลี้ยงบุตรซึ่งได้มีการระบุไว้ว่าน้ำนมทั้งสองอย่างนี้จะกระทำให้ทารกที่ได้ดื่มนมมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่มีโรคภัย ถ้าหากน้ำมนั้นเปรี้ยว ฝาด ขม จืด จาง และมีกลิ่นคาว จัดอยู่ในกลุ่มน้ำนมโทษ และน้ำนมพิการอีก 3 จำพวก โดยถือว่าเป็นมลทินโทษแห่งน้ำนม และมีการศึกษาวิจัยที่สนับสนุนผลของการใช้สมุนไพรที่ช่วยในการบำรุงน้ำนม คือ การศึกษาผลของชาขงสมุนไพรรำกำบัง บำรุงน้ำนมต่อปริมาณน้ำนมของมารดาหลังคลอดบุตรพบว่า ในการศึกษาถึงลักษณะของน้ำนมของมารดาหลังคลอดจะพบทั้งน้ำนมอย่างโทและน้ำนมปกติ แต่เมื่อมีการใช้ชาขงสมุนไพรรำกำบังบำรุงน้ำนมสามารถเปลี่ยนลักษณะน้ำนมเป็นน้ำนมอย่างเอกได้ที 72 ชั่วโมงหลังคลอด ($p\text{-value} = 0.05$) (Noisedtee, Somboon, Chakornpadit, Trainapakul, Chunjit, & Singmuang, 2022) และสอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมในการตรวจประเมินลักษณะของน้ำนมตามคัมภีร์ปฐมจินดาในลักษณะต่างๆ และวิธีการตรวจ (Thai Medical Rehabilitation Foundation, 2007)

การศึกษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม

อำเภอปากชม จังหวัดเลย สามารถสรุปประเด็นในภาพรวมดังนี้

ประเด็นที่ 1 วัฒนธรรมในเขตชุมชนบ้านห้วยนามีวัฒนธรรมการเอื้อเฟื้อดูแลกันและกันในครอบครัว กลุ่มมารดาหลังคลอดและลูกน้อยหลังจากออกจากโรงพยาบาล จะได้รับการผูกแขนด้วยสายสิญจน์ โดยมีการเตรียมขันธ 5 เพื่อใช้ในการบอกกล่าวบรรพบุรุษและมีการรับขวัญแม่และลูกเพื่อให้ขวัญกลับมาอยู่กับตัวป้องกันสิ่งไม่ดีมาใกล้หรือทำร้ายซึ่งถือเป็นการปฏิบัติและสืบทอดต่อกันมา การศึกษานี้สอดคล้องกับ Sinthusirir, Sawatdichotte, Hemathulin, Onpiw, & Charoenrat (2021) ได้ทำการศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแลสุขภาพแม่และเด็กของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดนครพนมพบว่า คนโบราณให้ความสำคัญกับเรื่องขวัญมาก คนปกติทั่วไปจะมีขวัญอยู่ในร่างกายตลอดเวลา หากขวัญออกจากร่างกายถือว่าไม่ดี สุขภาพอ่อนแอ จึงต้องมีพิธีเรียกขวัญหรือบายศรีสู่ขวัญ ผูกข้อมือด้วยด้ายสายสิญจน์ แกะหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด และทารกแรกเกิดเพื่อเรียกให้ขวัญมาอยู่กับตัวและป้องกันสิ่งไม่ดีเข้าสู่ร่างกาย ดังคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล "คนท้องและเด็กแรกเกิดถือว่าขวัญอ่อนต้องให้คนแก่หรือพ่อพรหมมาผูกข้อมือและบายศรีสู่ขวัญเพื่อความเป็นสิริมงคล" (ผู้ให้ข้อมูลอายุ 87 ปี) "ขวัญออกจากตัวไม่ได้ถ้าขวัญออกจะป่วยหนัก บางคนตาย ขวัญเปรียบคือวิญญาณต้องเรียกขวัญกลับมาเข้าร่าง" (ผู้ให้ข้อมูลอายุ 80 ปี)

ประเด็นที่ 2 ภูมิปัญญาในการบริโภคอาหารที่ควรรับประทานอย่างเหมาะสมและควรหลีกเลี่ยง โดยมารดาหลังคลอดมีการเคร่งครัดในเรื่องอาหารที่ควรรับประทานและไม่ควรรับประทาน หรือที่เรียกว่าอาหารแสลง ซึ่งอาหารที่รับประทานในช่วงของการอยู่ไฟหลังคลอดคือ กล้วยตำ หมู ปลาขาน้อย ขิง ข่า หัวปลี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการที่ผิดปกติซึ่งอาจจะส่งผลต่อมารดาหลังคลอด เพราะเชื่อว่าการรับประทานอาหารจากที่กล่าวมา จะช่วยให้มารดาหลังคลอดมีร่างกายแข็งแรง น้ำนมมาดี และมีปริมาณมาก ช่วยป้องกันการผิดปกติต่างๆ ที่ส่งผลต่อมารดาหลังคลอดและลูกน้อย การศึกษานี้สอดคล้องกับ Kamuttachai, Rannakhote, & Kaewdee (2018) ได้ทำการศึกษาภูมิปัญญาพื้นบ้าน

ในการบริโภคอาหารของมารดาหลังคลอด กรณีศึกษา ชุมชนชาวภูไท ตำบลโนนหอม อำเภอเมือง จังหวัด สกลนคร พบว่า ชาวภูไทในตำบลโนนหอมมีความเชื่อ ในเรื่องอาหารที่ควรรับประทานเพื่อป้องกันการผดผื่นต่าง ๆ โดยมีการรับประทานเนื้อหมู ปลาขาว ปลี ขิง ข่า เพราะ ชาวภูไทมีความเชื่อว่าจะทำให้ร่างกายมารดาหลังคลอด แข็งแรง แผลหายเร็ว ไม่ผดผื่นต่าง บำรุงเลือด บำรุงร่างกาย ทำให้น้ำนมมีปริมาณมาก ลดอาการท้องอืด ท้องเฟ้อ การขับถ่ายได้สะดวก ในส่วนอาหารแสดงที่มารดาหลังคลอด ต้องหลีกเลี่ยงและงดรับประทาน คือ เนื้อสัตว์ป่า เนื้อวัว ควายเผือก ปลาไม่มีเกล็ด ไข่ไก่ ผักชะอม มะระขี้นก หน่อไม้ ของหมักดองทุกชนิด ผลไม้รสเปรี้ยว เพราะ เชื่อว่าหากรับประทานอาหารแสดงเข้าไปจะส่งผลให้ มารดาหลังคลอดมีอาการวิงเวียนศีรษะ ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามกล้ามเนื้อและกระดูก มีอาการท้องเสีย แพ้พิษไฟ หรือมีผื่นแดงคันขึ้นตามบริเวณผิวหนัง รวมถึงมีความเชื่อ ที่อาจส่งผลให้ลูกน้อยที่ดื่มนมมีอาการลงท้อง (ท้องเสีย) การศึกษานี้สอดคล้องกับ Kamuttachai et al. (2018) พบว่า ชาวภูไทในตำบลโนนหอมจะรับประทาน เนื้อสัตว์ป่า ปลาไม่มีเกล็ด ไข่ทุกชนิด หน่อไม้ของหมักดอง มีความเชื่อว่า ทำให้มารดาผดผื่นต่าง คือ อาการไม่สบาย ปวดตามตัว อ่อนเพลีย วิงเวียนศีรษะ อาเจียน บางราย ที่รับประทานเข้าไปอาจมีอาการ ชัก คางแข็ง หายใจ ไม่สะดวก ทำให้แสบแผล แผลหายช้า น้ำคาวปลาไหล ไม่สะดวก และทำให้ทารกที่ดื่มนมเข้าไปไม่สบาย ท้องเสีย และสอดคล้องกับ Tanglakmankhong et al. (2016) ได้ทำการศึกษามีปัญหาท้องอืดในการดูแล มารดาและทารก โดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน พบว่า การรับประทานอาหาร ในช่วงหลังคลอดนั้นมีความเชื่อในเรื่องการห้ามรับประทาน อาหารบางอย่าง เช่น การชะล่า อาหารแสดง เช่น ผักชะอม ส้มตำ ปลาไร้ หน่อไม้ดอง เป็นต้น เพราะเชื่อว่า รับประทานแล้วจะแพ้ คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย และ อาหารที่ควรรับประทาน ได้แก่ หัวปลี เพื่อขับน้ำนม การไชยาและสมุนไพรหลังคลอด พบว่า ยังมีความเชื่อ เรื่องการรับประทานหัวปลี เพื่อบำรุงน้ำนม การรับประทาน ขิง ข่า หัวว่านไฟ ตะไคร้ เพื่อบำรุงเลือดและขับลม

ประเด็นที่ 3 มารดาหลังคลอดในเขตชุมชน บ้านห้วยนา มีการใช้ตำรายาในช่วงระหว่างการอยู่ไฟ โดยส่วนประกอบของตำรายานี้ประกอบไปด้วย ไม้ข้าวหลามดง ไม้หน้อย (นมหน้อย) เครือแฮดหวาน (ชะเอมไทย) หนุ่ยนางแดง (ย่านางแดง) ผางแดง หัวยาหลวง (ข้าวเย็นใต้) ซึ่งนำสมุนไพรมาต้มในปริมาณ สดส่วนที่เท่าๆ กัน มีการรับประทานแทนน้ำในช่วงของการอยู่ไฟ สรรพคุณของตำรายานี้ช่วยเพิ่มน้ำนม ให้กับกลุ่มมารดาหลังคลอด กระตุ้นการไหลของน้ำนม ไม่ให้ขาดเพื่อที่จะเพียงพอต่อลูกน้อย และช่วยให้มารดา หลังคลอดมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ซึ่งการศึกษานี้ สอดคล้องกับ Pumtong et al. (2010) ได้ทำการศึกษา การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผน ไทยในจังหวัดอำนาจเจริญ พบว่า สมุนไพรท้องถิ่นที่ใช้ ในมารดาหลังคลอดมักเป็นตำรายาสำหรับมารดาหลังคลอด ซึ่งใช้ในขณะอยู่ไฟ โดยเน้นการบำรุงร่างกายให้แม่ แข็งแรง บำรุงน้ำนมให้มีปริมาณมากพอสำหรับทารก รวมถึงปรับให้น้ำนมมีรสชาติที่ดี ซึ่งสมุนไพรที่มีการใช้ บำรุงน้ำนม และช่วยให้น้ำนมไหลดีมักเป็นสมุนไพรที่มี คำว่า นม ในชื่อพืชสมุนไพรเหล่านี้ ได้แก่ แก่นนมวัว แก่นนมสาว แก่นนมแมว นอกจากนี้ ยังใช้รากเล็บแมว รากต้องแล้ง (นมหน้อย) รากตุ้มกาแดง รากย่านางแดง และต้นน้ำนมราชสีห์ รวมถึงสมุนไพรที่มีรสหวาน ซึ่งช่วยให้น้ำนมมีรสดี ได้แก่ อ้อยสามสวน (ชะเอมไทย) ตานเสี้ยน (นางหวาน) นมวัว และรากย่านางแดง นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาที่ผ่านมาได้กล่าวถึง ลักษณะน้ำนมในกลุ่ม แม่แบบเบญจกัลยาณี โดยพบว่าธาตุเจ้าเรือนไฟ มีอัตรา เฉลี่ยการไหลของน้ำนมสูงที่สุดและมีปริมาณน้ำนม สูงกว่ากลุ่มธาตุเจ้าเรือนน้ำ ดิน ลม ใน 48 ชั่วโมงหลังคลอด และจากการตรวจสอบคุณภาพของน้ำนม พบว่า น้ำนม อย่างเอก พบในธาตุเจ้าเรือนน้ำมากที่สุด รองลงมาคือ ธาตุเจ้าเรือนลม และน้ำนมอย่างโทพบมากที่สุดในธาตุ เจ้าเรือนไฟ รองลงมาคือธาตุเจ้าเรือนดิน (Jirasinlapasat, Jaiarree, Nanthakomon, Kositamongkol, & Chaiyawatthanananthn, 2025) ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐาน ที่สามารถอธิบายได้ว่าธาตุเจ้าเรือนมีความสัมพันธ์กับ คุณภาพของน้ำนมมารดาหลังคลอด

ทั้งนี้ รูปแบบการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในเขตชุมชนบ้านห้วยนา ตำบลเชียงกลม อำเภอปากชม จังหวัดเลย มีวัฒนธรรมการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในการใช้สมุนไพร การอยู่ไฟโดยนอนบนแคร่ และการรับประทานขิง ข่า เพื่อช่วยในการบำรุงน้ำนมที่สอดคล้องกับพื้นที่ตำบลบ้านจืด อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี (Kammeeon, Tongthong, Puttaruk, Protipaison, Rattanachompu, Philawan et al., 2023)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากการศึกษาวิจัยนี้ได้รับความรู้ตามภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดให้คงอยู่ รวมถึงการอนุรักษ์การใช้สมุนไพรในการดูแลมารดาหลังคลอดช่วยบำรุงน้ำนม หลีกเลียงอาหารแสลง และการปฏิบัติตนตามศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาในการดูแลมารดาหลังคลอดในหมู่บ้านหรือตำบลอื่นๆ ในเขตอำเภอปากชม เพื่อเป็นการศึกษาและรวบรวมองค์ความรู้ในการดูแลมารดาหลังคลอดในภาพรวมของอำเภอ
2. เป็นแนวทางการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านด้านการใช้สมุนไพรที่ช่วยในการบำรุงน้ำนม เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงบุตรด้วยน้ำนมมารดา

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ตลอดจนการรวบรวมข้อมูลต่างๆ จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอขอบพระคุณ นพ.สรรรคเพชร หอมสมบัติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากชม ที่ผลักดันส่งเสริมการทำงานวิจัยในครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- Golden Jubilee Medical Center, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University. (2020). *Benefits of postpartum maternal care*. Retrieved September 9, 2023, from <https://www.gj.mahidol.ac.th/main/ttm/afterbirth/> (in Thai)
- Jirasinlapasat, N., Jaiaree, N., Nanthakomon, T., Kositamongkol, S. & Chaiyawatthanananthn, P. (2025). A comparative study of milk flow rate, milk quantity, and the excellent and medium quality milk characteristics in first normal postpartum women in each group of four elements and the Benjakalyani's characteristics according to the principles of Thai traditional medicine. *Journal of Charoenkrung Pracharak Hospital*, 21(1), 41-60. (in Thai)
- Kamuttachai, P., Rannakhote, J., & Kaewdee, A. (2018). Local wisdom food consumption in postpartum mothers : Case study in Phu Thai community Nonhom Sub-district, Meuang district, Sakon Nakhon province. *Journal of Traditional Thai Medical Research*, 4(2), 39-56. (in Thai)
- Kammeeon, S., Tongthong, K., Puttaruk, L., Protipaison, C., Rattanachompu, P., Philawan, N., Jateleela, S., & Wannasen, S. (2023). The survey of knowledges in postpartum health care with Thai traditional medicine in Ban Chit Subdistrict, Ku Kaeo District, Udon Thani Province. *Journal of Traditional Thai Medical Research*, 9(2), 87-104. (in Thai)

- Liengjindathaworn, O. (2002). *Creating a database and disseminating the traditions of Isaan*. Retrieved September 9, 2023, from <http://www.esanpedia.oar.ubu.ac.th/local information/?p=379>
- National Statistical Office of Thailand. (2023). *Thailand Multiple Indicator Cluster Survey 2022, Survey Findings Report*. Bangkok: National Statistical Office of Thailand. (in Thai)
- Noisedtee, N., Somboon, P., Chakornpandit, B., Trainapakul, C., Chunjit, S. & Singmuang, W. (2022). The effect of Bum Rung Nam Nom herbal tea on breast milk production. *Region 4-5 Medical Journal*, 41(4), 411-425. (in Thai)
- Office of the Royal Society. (2012). *Culture*. Retrieved September 9, 2023, from <http://legacy.orst.go.th/?knowledges= Culture-7-August-2012> (in Thai)
- Pumtong, S., Wirasathien, L., Sitthithaworn, W., Rungmekarat, A., & Paeratakul, O. (2010). Postpartum care through Thai traditional medicine in Amnat Charoen province. *Journal of Health Systems Research*, 4(2), 281-295. (in Thai)
- Sinthusirir, P., Sawatdichotte, D., Hemathulin, S., Onpiw, N., & Charoenrat, L. (2021). Local wisdom in maternal and child healthcare among ethnic groups in Nakhon Phanom province. *Journal of Sakon Nakhon Hospital*, 24(1), 46-55. (in Thai)
- Sriwongchai, L., Shinkam, C., Wariloon, A., & Sripoun, S. (2021). Development of breastfeeding promoting program for first-time postpartum mothers and their families. *Mahasarakham Hospital Journal*, 18(3), 99-112. (in Thai)
- Tanglakmankhong, K., Thongphao, P., Srisuwan, J., & Phu Wongkrai, O. (2016). The study of local wisdom of maternal and child care using community classroom and research based learning. *Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center*, 33(4), 288-299. (in Thai)
- Thongnet, V. (2012). *Isaan folk wisdom and caring for mothers and children after giving birth*. USA Printing: Plans to strengthen community health systems with local health wisdom Thai Health Foundation. (in Thai)
- Thai Medical Rehabilitation Foundation. (1992). *Old Thai Medical Textbook (Relief Medicine, Conservation Ed.) Volume 1 Paid Edition B. E. 2007*. Bangkok: Supawinit Printing. (in Thai)
- Thai Encyclopedia for Youth. (n.d.). *Folk wisdom*. Retrieved September 9, 2023, from <https://saranukromthai.or.th/smallchild/612>
- Tongthong, K., Philawan, N., Khamplae, K., Leelakornjan, K., Rattanachompu, P., Promsensa, S., & Thiraphatthanavong, P. (2024). The study of local Khit Sen Isaan massage wisdom: A case study of Mr. Narong Sittisongkhram. *Journal of Traditional Thai Medical Research*. 10(1), 93-108. (in Thai)
- Wangsawiboon, W., & Tongyoy, T. (2024). The development of a guideline for self-care among postpartum mothers. *Journal of Nursing Science and Health*, 47(3), 38-50. (in Thai)
- Wangsomboonsiri, R., Booranasubkajorn, S., Akarasereenont, P., Ngercham, S., & Tripatara, P. (2023). The development of human milk characteristics record form for human milk classification in Thai traditional medicine. *Siriraj Medical Bulletin*, 16(2), 138-146. (in Thai)

World Health Organization. (2014, December 30).
*Global nutrition targets 2025: Breastfeeding
policy brief*. Retrieved November 12, 2025,
from [https://www.who.int/publications/i/
item/WHO-NMH-NHD-14.7](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7)