

ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่อยู่นอนตามหลักการแพทย์แผนไทย

ศุภรัตน์ อัสวพรรณภักดิ์^{*,&}, วิชัย โชควิวัฒน์[†], วิชัย ศรีคำ[‡]

^{*}หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร 10300

[†]สถาบันพัฒนาการคุ้มครองการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

[‡]ราชบัณฑิตยสภา สนามเสือป่า กรุงเทพฯ 10300

[&]ผู้รับผิดชอบบทความ: supparas.oa@ssru.ac.th

บทคัดย่อ

การอยู่ไฟเป็นกระบวนการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอดให้แข็งแรงคืนสู่สภาพเดิม หรือใกล้เคียงกับสภาพเดิมโดยเร็ว แต่มารดาหลังคลอดไปใช้บริการที่สถานพยาบาลของรัฐต่ำกว่าเป้าหมาย ทั้ง ๆ ที่เป็นวิธีปฏิบัติสืบต่อกันมาอย่างยาวนานก็ตามทั้งนี้อาจเป็นเพราะยังมีความสงสัยในความปลอดภัยและประสิทธิภาพของการอยู่ไฟ การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่มีต่อการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย กลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกมาจากประชากรมารดาหลังคลอดครรภ์แรกในจังหวัดนครปฐมตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 30 ราย เก็บข้อมูลเดือนพฤษภาคม-กรกฎาคม 2559 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (repeated measures ANOVA) ณ ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ผลการวิจัย พบว่า (1) มารดาหลังคลอดที่อยู่นอนตามหลักการแพทย์แผนไทยมีความปลอดภัยในระดับสูงมาก (ร้อยละ 96.67) (2) เมื่อเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย พบว่า ความสูงของมดลูก ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บและความปวดเมื่อยตามร่างกายระหว่างก่อนอยู่ไฟกับหลังอยู่ไฟมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (3) มารดาหลังคลอดที่อยู่นอนตามหลักการแพทย์แผนไทยมีความพึงพอใจต่อการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยโดยรวมในระดับสูงมากที่สุด (ร้อยละ 80) สรุปได้ว่า การอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยมีความปลอดภัย สามารถช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว ลดอาการเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และความปวดเมื่อยตามร่างกายของมารดาหลังคลอดที่อยู่นอนตามหลักการแพทย์แผนไทย

คำสำคัญ: การอยู่ไฟ, ความปลอดภัย, ประสิทธิภาพ, ความพึงพอใจ, การแพทย์แผนไทย

Safety, Effectiveness and Satisfaction of Postpartum Mothers in Yoofai Treatment Based on Thai Traditional Medicine

Supparas Oatsawaphonthanaphat*,§, Vichai Chokevivat†, Wichai Srikam‡

*Doctor of Philosophy Program in Applied Thai Traditional Medicine: Ph.D. (Applied Thai Traditional Medicine), Suan Sunandha Rajabhat University, 1 U-Thong Nok Road, Dusit, Bangkok, 10300, Thailand

†Institute for the Development of Human Research Protections (IHRP), Health Systems Research Institute, Amphoe Mueang Nonthaburi, Nonthaburi 11000

‡The Royal Society, Sanarm Suarpar, Bangkok 10300, Thailand

§Corresponding: supparas.oa@ssru.ac.th

Abstract

Yoofai is a process of rehabilitating the postpartum mothers' health to normal or almost normal life rapidly, but postpartum mothers chose to use the method of Yoofai treatment at public hospital lower than their targeted goal in spite of having been treated for a long time. This may be because they think that safety and effectiveness of Yoofai treatment of postpartum mothers, as well as their satisfaction toward Yoofai treatment are still doubtful. The purposes of this research are to analyze safety and effectiveness of Yoofai treatment of postpartum mothers, and evaluate the satisfaction of postpartum mothers toward Yoofai treatment. The sample was chosen by using selective sampling from the population of postpartum mothers in Nakhonpathom Province with the number of 30 persons. The data were gathered between May and July, 2016. The statistical techniques used for analyzing the data were percentage, mean (x), standard deviation (S.D.), and repeated measures ANOVA at the significance level of 0.05. The research findings were that: (1) The postpartum mothers who had the Yoofai treatment were safe at the very high level (96.67%). (2) After Yoofai treatment, involution of uterus of all postpartum mothers reduced at the low level (100 %). Ninety percent was no perineal pain and 93.33 percent was no body pain. (3) When comparing the effectiveness, the high of uterus, perineal pain, and body pain. between before-Yoofai and after-Yoofai treatment was also statistically significant different at α 0.05. and (4) the postpartum mothers were satisfied with Yoofai treatment at the highest level (80 %). These research findings confirm that the Yoofai treatment was safe and helpful in reducing involution of uterus, perineal pain and body pain

Key words: Yoofai treatment, safety, effectiveness, satisfaction, Thai traditional medicine

บทนำ

การอยู่ไฟหลังคลอด เป็นภูมิปัญญาของไทย ที่นำมาฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด ให้แข็งแรงคืนสู่สภาพเดิม หรือใกล้เคียงกับสภาพเดิมโดยเร็ว เป็นวิธีการดูแลสุขภาพที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมและประเพณีของไทยมาอย่างยาวนาน นอกจากจะมีผลดีกับแม่ผู้ให้กำเนิดบุตรแล้ว ยังเป็นการแสดงถึง

ความรัก ความห่วงใยของบุคคลในครอบครัวและชุมชนอีกด้วย ถือเป็นลักษณะเด่นของการแพทย์แผนไทย ที่มีลักษณะเป็นองค์รวม ไม่ได้แยกบุคคลออกจากครอบครัว และสังคมที่เขาอยู่

ในอดีต ยุคที่การแพทย์ยังไม่เจริญก้าวหน้า ถือว่าการคลอดเป็นการ "ออกศึก" ครั้งใหญ่เป็นอันตรายต่อชีวิตทั้งแม่และลูก ดังนั้น คนโบราณจึงมี

ประเพณีและพิธีกรรมต่าง ๆ ที่กระทำเพื่อเป้าหมายให้ลูกเกิดรอดและแม่ปลอดภัย โดยในระยะหลังคลอดมีพิธีกรรมการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดให้แข็งแรงคืนสู่สภาพเดิมหรือใกล้เคียงกับสภาพเดิมด้วยวิธีการต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่า “การอยู่ไฟ”^[1]

เมื่อตั้งครุภันั้น ชาตุนี น้ำ ลมและไฟอยู่ในภาวะกำเริบ ร่างกายและหน้าท้องขยายใหญ่ รูขุมขนหรือเส้นเลือดจะขยายด้วย อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น คนท้องจึงมักขี้ร้อน อารมณ์แปรปรวนง่าย และในระหว่างการคลอด กล้ามเนื้อทั่วร่างกายหดเกร็ง ร่างกายเสียเลือดและน้ำ (ปิตตะหย่อน วาตะหย่อน เสมหะหย่อน) แต่รูขุมขนยังขยายอยู่ (ชาตุนีกำเริบหรือพิการ)^[2] เมื่อถูกลมฝนหรือความเย็นมากระทบทำให้มีโอกาสดังกล่าวการหนาวสะท้าน ปวดกระดูกหลังคลอดจึงจำเป็นต้องอยู่ไฟ เพื่อปรับสมดุลของร่างกายให้คืนสู่สภาพเดิมโดยเร็ว^[3]

ปัจจุบันสถานบริการสาธารณสุขของรัฐที่มีความพร้อม มีการจัดบริการการดูแลมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย แต่ส่วนใหญ่เป็นการจัดบริการแบบตั้งรับ ผสมผสานร่วมกันตามสิทธิประโยชน์หลักของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การนัดตัว การอบสมุนไพร การประคบสมุนไพร การทาบหม้อเกลือ และการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตน^[3,4] จากการวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น พบว่าการให้บริการแต่ละรายต้องใช้เวลาดูแลต่อกันหลายชั่วโมง ส่วนมารดาหลังคลอดก็มีปัญหาเกี่ยวกับการเดินทาง และปัญหาสุขภาพ เช่น เจ็บแผล น้ำคาวปลาไหล นมคัด และที่สำคัญ คือ ไม่มีคนเลี้ยงลูก และเป็นห่วงลูก ทำให้ไม่สะดวกไปรับบริการที่โรงพยาบาล ซึ่งเมื่อพิจารณาในรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการฟื้นฟูสุขภาพมารดา

หลังคลอดซึ่งเป็นภูมิปัญญาดั้งเดิมตามคำบอกเล่าของปู่ ย่า ตา ยาย บรรพบุรุษ ประกอบด้วยหลายขั้นตอน ซึ่งบางขั้นตอนมารดาหลังคลอดสามารถเรียนรู้และปฏิบัติได้ด้วยตนเองที่บ้านโดยมีสามีและญาติคอยดูแลช่วยเหลือ เช่น การอยู่ไฟชุด การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร เป็นต้น

จังหวัดนครปฐมเป็นจังหวัดในพื้นที่ภาคกลาง ตั้งอยู่ในเขตปริมณฑลของกรุงเทพมหานคร เป็นแหล่งฝึกอบรมหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทย และหลักสูตรการดูแลมารดาหลังคลอดให้กับกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี 2553 แต่จากข้อมูลการให้บริการงานแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลของรัฐ ในจังหวัดนครปฐม ปี 2557 มีมารดาหลังคลอด จำนวน 5,078 คน แต่เข้ารับการฟื้นฟูสุขภาพหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทยรวมทุกสิทธิ์มีเพียง 214 ราย คิดเป็นร้อยละ 4.2^[5] จะเห็นได้ว่า การให้บริการยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 10 ทั้ง ๆ ที่อยู่ในสิทธิประโยชน์หลัก ซึ่งไม่สอดคล้องกับมติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ที่ต้องการพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ให้เป็นระบบบริการสุขภาพหลักของประเทศ คู่ขนานกับการแพทย์แผนปัจจุบัน^[6]

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จึงมีความจำเป็นต้องศึกษาความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยมีวัตถุประสงค์ที่สำคัญเพื่อวิเคราะห์ความปลอดภัยในการอยู่ไฟและประเมินความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่มีต่อการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-

experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลองเพื่อวิเคราะห์ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย โดยมีสมมติฐานของการวิจัย ว่า ประสิทธิภาพก่อนและหลังการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทยแตกต่างกัน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย หมายถึง วิธีการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอดแบบพื้นบ้านที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา และในการศึกษานี้รับมาจากคู่มือการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย ของกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก^[4] ซึ่งเป็นการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด โดยคัดเลือกเฉพาะวิธีที่ปฏิบัติง่าย สะดวก ปลอดภัย ไม่ยุ่งยากและส่งผลดีต่อสุขภาพมารดาหลังคลอดทั้งในระยะสั้นและระยะยาว สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตในยุคปัจจุบัน มารดาหลังคลอดสามารถปฏิบัติได้ด้วยตนเองที่บ้าน ไม่กระทบต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน นอกจากนี้ ยังสามารถให้นมบุตรและเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง โดยไม่ต้องกังวลและเป็นภาระของสมาชิกในครอบครัว ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร การนึ่งถ่าน การอยู่ไฟชุด และการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การเข้ากระโจม หมายถึง การอบตัวด้วยไอน้ำสมุนไพร โดยใช้สมุนไพรในชุมชน เช่น ตะไคร้ ใบหรือผิวมะกรูด หัวหอม พืช ไบมะขาม เป็นต้น ด้วยการยกหม้อต้มสมุนไพรที่เดือดพล่านเข้าไปตั้งไว้ในกระโจม ปรับปรุงความร้อนที่ระดับอุ่น

เปิดแฉกผ้าหม้อให้ไอน้ำค่อย ๆ ออกมารมตัว ควบคุมอุณหภูมิภายในกระโจมระหว่าง 40-45 องศาเซลเซียส ทำวันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 5 วัน

1.2 การอาบน้ำสมุนไพร หมายถึง การนำสมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน เช่น ใบมะขาม พืช ขมิ้นชัน ตะไคร้บ้าน ผักบุ้งนา เป็นต้น หรือใช้สมุนไพรชุดเดียวกับการเข้ากระโจมก็ได้ นำมาต้มให้เดือดโดยลงมาผสมน้ำเย็นพออุ่น ๆ ให้มารดาหลังคลอดอาบโดยราดน้ำตั้งแต่ศีรษะ แต่ไม่สระผม และไม่ขัดตัว ควบคุมอุณหภูมิอยู่ระหว่าง 35-37 องศาเซลเซียส และขณะอาบน้ำประคบกล้ามเนื้อและส่วนต่าง ๆ ของร่างกายด้วยลูกประคบสมุนไพร อาบน้ำสมุนไพรวันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 5 วัน

1.3 การนึ่งถ่าน หมายถึง การอบแผลฝีเย็บด้วยความร้อนจากก้อนถ่านที่คุโชน และโรยสมุนไพรสด เช่น ผิวมะกรูด พืช ขมิ้นน้อย ว่านน้ำ ว่านนางคำ เป็นต้น ที่ละหีบมือ เป็นระยะ ๆ เพื่อช่วยสมานแผลฝีเย็บ โดยให้มารดาหลังคลอดนั่งผ้าถุงนั่งคร่อมเก้าอี้ไม้เจาะรูตรงกลาง ความสูงระหว่างก้นถ่านกับแผลฝีเย็บประมาณ 40 เซนติเมตร อบนาน 30 นาที วันละ 1 ครั้ง ติดต่อกัน 5 วัน

1.4 การอยู่ไฟชุด หมายถึง การใช้ความร้อนจากสมุนไพรในยาชุดตำราหลวงสำเร็จรูป โดยจุดไฟยาชุดใส่กล่องอะลูมิเนียม แล้วนำกล่องมาใส่ช่องซึ่งเป็นผ้ามัดไว้กับเอวบริเวณหน้าท้อง สามารถทำได้ตลอดเวลาเท่าที่ต้องการ ยกเว้นเวลานอน

1.5 การปฏิบัติตนตามคำแนะนำ หมายถึง การปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดเพื่อช่วยให้ร่างกายคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วและมีน้ำนมมาก ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การงดอาหารแสลง การออกกำลังกาย การพักผ่อนและการทำจิตใจให้ร่าเริง เบิกบาน

2. ความปลอดภัยในการอยู่ไฟของมารดา หลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย หมายถึง ผลที่ได้จากการประคบอาการที่เป็นผลเสียจากการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด ได้แก่ อาการไหม้พอง มีไข้ การเป็นลม วิงเวียน ผดผื่น และการแพ้สมุนไพร

3. ประสิทธิภาพในการอยู่ไฟของมารดา หลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นจากการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด โดย ประเมินจาก ความสูงของมดลูก ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และความปวดเมื่อยตามร่างกาย

4. ความพึงพอใจที่มีต่อการอยู่ไฟของมารดา หลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย หมายถึง ระดับความคิดเห็นของมารดาหลังคลอดที่มีต่อผลที่เกิดขึ้นจากการอยู่ไฟ เกี่ยวกับประโยชน์ที่ร่างกายได้รับ ความสะดวกสบาย และความคุ้มค่า ตลอดจนขั้นตอนและวิธีการของการอยู่ไฟ

ประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่คลอดบุตรจากโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุขใน จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่างได้มาจากประชากร โดยวิธีการคัดเลือกตัวอย่าง (selective sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด (inclusion criteria)

เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (inclusion criteria) เป็นหญิงไทย ครรภ์แรก อายุอยู่ในช่วง 18-32 ปี คลอดบุตรปกติ และพักฟื้นหลังคลอดอยู่ใน จังหวัดนครปฐม ไม่มีโรคประจำตัว หรืออยู่ระหว่าง รับการรักษาโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจ โรคไต โรคเลือด หอบหืด ลมชัก มีภาวะโลหิตจาง และโรคอื่น ๆ ที่เป็นข้อห้ามของการอยู่ไฟ

เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมวิจัยออก (exclusion criteria) มีคุณสมบัติข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้ เป็นหญิง ต่างชาติ คลอดบุตรด้วยวิธีผ่าตัดคลอด (caesarean section) หรือคลอดด้วยวิธีพิเศษอื่น ๆ คลอดลูกแฝด

ตกเลือดหลังคลอดและมีโรคแทรกซ้อนอื่น ๆ

การกำหนดขนาดตัวอย่าง แบบ Large effect size ของ Cohen ซึ่งใช้ effect size = 0.80 ที่ alpha = 0.05 เปิดตาราง power table ได้กลุ่มตัวอย่างขนาดเหมาะสมจำนวน 30 ราย^[7]

ระยะเวลาและสถานที่ทำการวิจัย ระยะเวลาการ เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2559 และสถานที่ทำการวิจัย ได้จากการ สุ่มตัวอย่างโรงพยาบาลของรัฐสังกัดกระทรวง สาธารณสุข จังหวัดนครปฐม จำนวน 8 แห่ง โดยใช้ ตารางเลขสุ่ม ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้ 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลนครปฐมและโรงพยาบาลห้วยพลูงาน วิจัยนี้ได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการวิจัยใน มนุษย์โรงพยาบาลนครปฐม เลขที่ 017/2015 รหัส โครงการ NPH B-013/2015 วันที่รับรอง 13/11/2015

วิธีการเก็บข้อมูล

การวิจัยได้ดำเนินการจัดทำประกาศรับสมัครผู้ เข้าร่วมวิจัยของโครงการ หลังจากได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการวิจัยในมนุษย์ของโรงพยาบาล นครปฐม เมื่อวันที่ 13 พฤศจิกายน 2558

โรงพยาบาลในจังหวัดนครปฐมที่มีมารดา หลังคลอดบุตรตามเกณฑ์การคัดเลือกฯ จะแจ้งไป ยังผู้วิจัยให้เดินทางไปเยี่ยมที่โรงพยาบาล เพื่อยืนยันการเข้าร่วมโครงการของผู้เข้าร่วมวิจัย พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิในการเข้าร่วม ปฏิเสธหรือยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ ผู้ประสงค์เข้าร่วมโครงการลงนามใน ใบยินยอม พร้อมทั้งนัดหมายขั้นตอนการอยู่ไฟ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

วันที่ 1 ของการอยู่ไฟหลังคลอด (วันที่ 4 ของ การคลอด)

1. ออกเยี่ยมมารดาหลังคลอดที่เป็นผู้เข้าร่วม

วิจัย แนะนำตัว จากนั้นดำเนินการตรวจร่างกายทั่วไป ประเมินอาการไม่พึงประสงค์หลังคลอด วัดความสูงของมดลูก ประเมินความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และประเมินความปวดเมื่อยตามร่างกาย ก่อนดำเนินการอยู่ไฟพร้อมทั้งบันทึกผลในแบบบันทึก

2. แนะนำการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย แต่ละวิธีแก่มารดาหลังคลอดโดยละเอียด เริ่มตั้งแต่การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร การนึ่งถ่าน และการอยู่ไฟชุด ตามลำดับ

3. ให้คำแนะนำการปฏิบัติตน เกี่ยวกับการกินอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน และการปฏิบัติตนทั่วไปในชีวิตประจำวัน

4. ให้คำแนะนำและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด ตลอดช่วงเวลาที่อยู่ไฟ และเมื่อเสร็จสิ้นขั้นตอนการอยู่ไฟ ผู้ช่วยนักวิจัยประเมินอาการไม่พึงประสงค์หลังการอยู่ไฟ เช่น อาการไหม้พอง การมีไข้ อาการวิงเวียน เป็นลม หน้ามืด การแพ้สมุนไพร การเกิดผดผื่น และนัดหมายเวลาการอยู่ไฟในวันรุ่งขึ้น

วันที่ 2, 3, 4, 5 ของการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด (วันที่ 5, 6, 7, 8 ของการคลอด)

ปฏิบัติเช่นเดียวกับวันแรก แต่เปลี่ยนบทบาทจากผู้วิจัยเป็นผู้เลี้ยง โดยตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ สมุนไพรต่าง ๆ และให้มารดาหลังคลอดอยู่ไฟตามขั้นตอนจนครบ โดยมีผู้วิจัยและญาติอยู่ดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดตลอดเวลา

วันที่ 6 ของการอยู่ไฟ (วันที่ 9 ของการคลอด) การประเมินอาการไม่พึงประสงค์หลังการอยู่ไฟ วัดความสูงของมดลูก ประเมินความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และประเมินความปวดเมื่อยตามร่างกาย พร้อมทั้งบันทึกผลในแบบบันทึกเป็นครั้งสุดท้าย

เมื่อได้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างครบ 30 รายแล้ว โครงการฯ จะยุติการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งนัดหมาย

และกำหนดวันสัมภาษณ์มารดาหลังคลอดเพื่อประเมินผลความพึงพอใจที่มีต่อการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยต่อไป

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวแบบวัดซ้ำ (Repeated measures ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ (α) ที่ 0.05

ผลการศึกษา

1. ผลการศึกษาความปลอดภัยในการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย พบว่า กลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่มีอาการไหม้พองหรือมีไข้เนื่องจากความร้อน หรือ เป็นลมวิงเวียน เนื่องจากการขาดน้ำ มีจำนวนเพียงเล็กน้อยเท่านั้นที่เกิดผดผื่น (ร้อยละ 3.33)

2. ผลการเปรียบเทียบประสิทธิผลก่อนและหลังการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย สรุปได้ดังนี้

2.1 ความสูงของมดลูกก่อนและหลังการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทยมีลักษณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ก่อนการอยู่ไฟ มดลูกของมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง รองลงมาคือ ระดับปานกลาง (ร้อยละ 96.67 และร้อยละ 3.33 ตามลำดับ) แต่ภายหลังอยู่ไฟ ครบ 5 วัน มดลูกของมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟลดลงอยู่ในระดับต่ำทุกคน (ร้อยละ 100)

2.2 ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บก่อนและหลัง

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของการลดลงของมดลูก ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และความปวดเมื่อยตามร่างกายของมารดาหลังคลอดที่อยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย จำแนกตามวันที่อยู่ที่ไฟ (n = 30)

ประสิทธิผลของการอยู่ที่ไฟ	ก่อนอยู่ที่ไฟ $\bar{X} \pm S.D.$	วันที่ 1 $\bar{X} \pm S.D.$	วันที่ 2 $\bar{X} \pm S.D.$	วันที่ 3 $\bar{X} \pm S.D.$	วันที่ 4 $\bar{X} \pm S.D.$	วันที่ 5 $\bar{X} \pm S.D.$	F
การลดลงของมดลูก	13.63 $\pm$ 1.16	11.97 $\pm$ 1.52	7.83 $\pm$ 2.25	3.43 $\pm$ 3.13	1.50 $\pm$ 1.87	0.20 $\pm$ 0.76	58.83*
ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ	5.40 $\pm$ 1.79	4.73 $\pm$ 2.07	2.70 $\pm$ 2.07	1.23 $\pm$ 1.76	0.50 $\pm$ 1.25	0.27 $\pm$ 0.83	16.40*
ความปวดเมื่อยตามร่างกาย	5.30 $\pm$ 1.32	4.50 $\pm$ 1.52	2.03 $\pm$ 1.52	0.77 $\pm$ 1.19	0.23 $\pm$ 0.63	0.03 $\pm$ 0.18	22.00*

* $P < 0.05$

การอยู่ที่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย มีลักษณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ก่อนการอยู่ที่ไฟ มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ มีความเจ็บปวดแผลฝีเย็บอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือเจ็บปวดมาก (ร้อยละ 63.34 และร้อยละ 23.33 ตามลำดับ) แต่ภายหลังอยู่ที่ไฟครบ 5 วัน พบว่า ร้อยละ 90 ของมารดาหลังคลอดที่อยู่ที่ไฟ ไม่มีความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ

2.3 ความปวดเมื่อยตามร่างกายก่อนและหลังการอยู่ที่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย มีลักษณะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 พบว่า ก่อนอยู่ที่ไฟ มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีความปวดเมื่อยตามร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ เจ็บปวดมาก (ร้อยละ 73.34 และร้อยละ 23.33 ตามลำดับ) แต่ภายหลังอยู่ที่ไฟครบ 5 วัน พบว่า ร้อยละ 93.33 ของมารดาหลังคลอดที่อยู่ที่ไฟ ไม่มีความปวดเมื่อยตามร่างกาย

3. ผลการประเมินความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่มีต่อประสิทธิผลของการอยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย พบว่าร้อยละ 80 ของมารดา

หลังคลอดมีความพึงพอใจต่อการอยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ขณะที่ร้อยละ 20 มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก พบว่า มารดาหลังคลอดที่อยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยมีความพึงพอใจต่อประสิทธิผลของการอยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยอยู่ในระดับมากที่สุด และมีความพึงพอใจต่อขั้นตอนวิธีการของการอยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย อยู่ในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกัน (ร้อยละ 73.33 และ ร้อยละ 66.67 ตามลำดับ)

อภิปรายผล

ความปลอดภัยของมารดาหลังคลอดที่อยู่ที่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย มีความปลอดภัยในระดับสูงมาก เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะ ขั้นตอนต่าง ๆ ของการอยู่ที่ไฟ ซึ่งประกอบด้วย 1) การเข้ากระโจม 2) การอาบน้ำสมุนไพร 3) การนึ่งถ่าน และ 4) การอยู่ที่ไฟชุด และ 5) การปฏิบัติตนตามคำแนะนำนั้น เป็นภูมิปัญญาของไทยที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นเวลานาน จากรุ่นสู่รุ่น มีการพัฒนาวิธีการให้เหมาะสมกับยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงไป แต่ยังคงใช้ความร้อนเป็น

ตัวขับเคลื่อนหลักเพื่อให้ฟื้นคืนสู่สภาพเดิมโดยเร็วทุกขั้นตอน ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายแก่มารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟได้บ้าง เช่น อาการไหม้พองและมีไข้เนื่องจากความร้อน การเป็นลมวิงเวียนเนื่องจาก การขาดน้ำ การแพ้สมุนไพรและการเกิดอาการไม่พึงประสงค์อื่น ๆ แต่เนื่องจากผู้วิจัยมีการอบรมผู้ช่วย นักผู้วิจัยซึ่งคัดเลือกมาจากผู้ที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลมารดาหลังคลอดอย่างดี จึงสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะอยู่ไฟแก่มารดาหลังคลอดได้อย่างลึกซึ้ง โดยก่อนการอยู่ไฟตามขั้นตอน ผู้ช่วยนักผู้วิจัยจะสาธิตและแนะนำวิธีการปฏิบัติตนในแต่ละขั้นตอนอย่างละเอียด ตลอดจนตอบข้อซักถาม ข้อสงสัยต่าง ๆ ตลอดระยะเวลาที่ทำการอยู่ไฟ ซึ่งเป็นการสร้างความมั่นใจด้านความปลอดภัยแก่กลุ่มตัวอย่างได้เป็นอย่างดี

ประสิทธิผลในการอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ความสูงของมดลูก ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และความปวดเมื่อยตามร่างกาย ก่อนและหลังการอยู่ไฟหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยพบว่า ภายหลังอยู่ไฟครบ 5 วัน มดลูกของมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟลดลงอยู่ในระดับต่ำทุกคน (ร้อยละ 100) ร้อยละ 90 ของมารดาหลังคลอดไม่มีความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ และร้อยละ 93.33 ของมารดาหลังคลอดไม่มีความปวดเมื่อยตามร่างกาย เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะกระบวนการอยู่ไฟหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วย การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร การนวดนวด และการอยู่ไฟชุดนั้น ล้วนแล้วแต่มีการนำความร้อนเข้ามาเกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด ซึ่งนัก

วิทยาศาสตร์การแพทย์อธิบายว่า ขั้นตอนต่าง ๆ ที่ใช้ในการฟื้นฟูสุขภาพโดยควบคุมอุณหภูมิอยู่ในช่วง 40-45°C นานประมาณ 3-30 นาที เป็นช่วงเวลาที่ เหมาะสม เป็นการใช้ความร้อนบำบัด (therapeutic heat) โดยที่ความร้อนจะไปกระตุ้นปลายประสาทที่ รับความรู้สึกร้อนเย็น ผลที่เกิดขึ้น คือ จะไปขัดขวางการส่งสัญญาณความรู้สึกปวดที่จะส่งผ่านไป ยังสมอง เปรียบเสมือนปิดประตู (gate) กันไว้^[8] ดังนั้นจึงสามารถช่วยลดความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ ลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย และคลายกล้ามเนื้อที่ แข็งเกร็งตั้งแต่ตั้งครรภ์ โดยเฉพาะขณะคลอดที่มี อาการเจ็บครรภ์ และต้องเบ่งคลอด นอกจากนี้ยังช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น น้ำคาบปลาไหลดี น้ำนมไหลดี ซึ่งสอดคล้องกับหลาย ๆ งานวิจัย ที่ได้ข้อสรุปว่า ผลของความร้อนสามารถพ่นคลาย กล้ามเนื้อ และบรรเทาอาการปวดเมื่อยได้^[9-11]

นอกจากนี้ในกระบวนการอยู่ไฟ ทั้งในขั้นตอน การเข้ากระโจม และการอาบน้ำสมุนไพร มีการนำสมุนไพรเข้ามาใช้ร่วมกับการใช้ความร้อนเพื่อเป็นตัวขับเคลื่อนหลัก เมื่อมารดาหลังคลอดได้กลิ่นของ น้ำมันหอมระเหย จะส่งสัญญาณประสาทไปที่สมอง เพื่อตอบสนองต่อกลิ่นนั้น และสามารถดูดซับ โมเลกุลของกลิ่นหอมผ่านทางระบบทางเดินหายใจ และซึมเข้าสู่ผิวหนังได้อีกด้วย^[12] โดยสมุนไพรที่ น้ำมันหอมระเหยมีกลิ่นหอมสดชื่น ได้แก่ “ตะไคร้” “ใบมะกรูด” และ “ใบเตย” จะออกฤทธิ์บรรเทาอาการปวด ช่วยให้เกิดการผ่อนคลาย บรรเทาอาการวิงเวียน ลดความวิตกกังวล ทำให้จิตใจสงบ ส่วนสมุนไพรในลูกประคบ เช่น ขมิ้น ไพล และการบูร มีสรรพคุณ ช่วยลดอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการเคล็ดขัดยอก ลดการอักเสบ และเพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ ซึ่งผู้วิจัยออกแบบให้มี

การประคบตัวในขณะอาบน้ำสมุนไพรโดยการนำลูกประคบที่เตรียมจากสมุนไพรหลายชนิดไปนึ่งให้ร้อนแล้วนำไปนวดหรือกดคลึงตามส่วนต่าง ๆ ของร่างกายขณะอาบน้ำสมุนไพร จะช่วยทำให้เกิดการไหลเวียนโลหิตเฉพาะที่อวัยวะได้ดี สารออกฤทธิ์ของสมุนไพรจะแทรกซึมเข้าทางผิวหนังและออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยข้างต้น ที่ได้ข้อสรุปว่า ผลของน้ำมันหอมระเหยมีส่วนช่วยให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลายลดความวิตกกังวล และบรรเทาอาการปวดได้^[13]

การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด เป็นภูมิปัญญาของไทยที่เป็นกุศโลบายอย่างหนึ่งของคนโบราณ ต้องการให้มารดาหลังคลอดนอนพักผ่อน ไม่ออกไปนอกบ้าน ตากแดด ตากลม หรือถูกละอองฝน เป็นการดูแลสุขภาพที่ดี และส่งผลให้แผลฝีเย็บติดเร็วขึ้น หลังจากครบกำหนดการอยู่ไฟสามารถกลับทำงานได้ตามปกติ หายปวดเมื่อย ไม่มีอาการหนาวสะท้านเมื่อถูกลมฝน ช่วยขับน้ำคาวปลา ช่วยทำให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น มีน้ำนมเลี้ยงลูกมากและไม่มีโรคแทรกซ้อนใด ๆ แต่ในยุคปัจจุบันคนรุ่นใหม่จำนวนไม่น้อยที่คลอดบุตรแล้ว ไม่รู้วิธีดูแลตนเอง เช่น ดื่มน้ำเย็น กินน้ำแข็ง อาบน้ำเย็น อยู่ในห้องปรับอากาศเย็น ๆ สวมใส่ชุดนอนหรือเครื่องนุ่งห่มบาง ๆ เป็นสาเหตุที่ซ้ำเติม ความสมดุลของธาตุทั้ง 4 ให้แปรเปลี่ยนไป จนเกิดอาการต่าง ๆ ตามมา เช่น ทำให้น้ำนมมีน้อย ไม่เพียงพอให้ลูกกิน เมื่อเวลาผ่านไปหน้าท้องไม่ยุบ ปวดตามข้อ และชาปลายมือปลายเท้า ในช่วงเวลาฝนใกล้จะตกหรือฝนตั้งเค้ามาจะมีอาการสะบัดร้อนสะบัดหนาว ปวดเข้าไปในกระดูกคล้ายจะมีไข้ เป็นต้น สอดคล้องกับคัมภีร์มหาโชดรัต^[14] กล่าวถึงโรคสตรีหลังคลอดบุตรว่า ประจำเดือนไม่ออกมาจะเป็นฝีในมดลูก มีอาการเป็นก้อนเป็นเถา

ทำให้เกิดสภาพกลายเป็นมานโลหิต มานกษัย แลโลหิตจับหัวใจให้คลั่งเพ้อ เป็นบ้า ชัก มือกำเท้ากำตาเหลือกตาซ้อน มีความเป็นไปต่าง ๆ นา ๆ บางทีเป็นไข้จับหัวใจ ชั่วดี คลั่งเพ้อ และจะตายภายใน 7 วัน ถ้าไม่ตายจะเป็นบ้า บางทีเป็นฝีหัวคว่ำ เป็นมานโลหิต เป็นฝีภายใน ซึ่งคนโบราณ กล่าวว่า ถ้าคลอดได้ 1, 2, 3 วันจนถึง 1 เดือน จัดเป็นช่วงที่ยังมีโลหิตเน่าร้ายอยู่

เมื่อพิจารณาในภาพรวม จะเห็นได้ว่า การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด ส่งผลดีต่อร่างกายและจิตใจของมารดาหลังคลอด ช่วยให้ร่างกายฟื้นตัวเร็ว สุขภาพแข็งแรง ร่าเริง ผ่องใสและมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจต่อการให้นมบุตร มีคุณลักษณะที่เหมาะสมในการเป็นแม่ที่ดี สอดคล้องกับคัมภีร์ปฐมจินดา ที่มีการจำแนกแม่ที่ดี 4 จากหญิงเบญจกัลยาณี ไว้ 4 จำพวก^[14] ได้แก่ 1) หญิงที่มีกลิ่นตัวหอมดังกล้วยไม้ ไหล่ผาย เอวรัด หลังราบ ผิวเนื้อแดง เต้านมดังอุบลฟุ้งแย้ม มีน้ำนมหวานมันเจือกัน 2) หญิงที่มีกลิ่นตัวดังดอกอุบล เสียงดังเสียงแตร ไหล่ผาย ตะโพกรัด แก้มพอง นิ้วมือและนิ้วเท้าเรียวแหลม เต้านมดังบัวบาน ผิวเนื้อเหลือง น้ำนมข้นมีรสหวาน 3) หญิงที่มีกลิ่นตัวไม่ปรากฏหอมหรือเหม็น เอาการม ขนตาอง จมูกสูง เต้านมกลม หัวนมองดังดอกอุบลฟุ้งจะแย้ม รสน้ำมนั้นหวาน มันเล็กน้อย และ 4) หญิงที่มีกลิ่นตัวเผ็ด เสียงดังเสียงจกจั่น ตาดังตาทราย ผมแข็งชัน ไหล่ผาย ตะโพกผาย หน้าผากส้วย (หน้าผากโค้งมน) ท้องดังกาบกล้วย นมพวง น้ำนมขาวดังสังข์ รสน้ำนมมันเข้มข้น เลี้ยงลูกง่าย โบราณกล่าวไว้ว่า “ถ้ากุมารและกุมารีผู้ใดได้รับโรค ดุจดื่มกินซึ่งโอสถอันเป็นทิพย์ น้ำนมที่กล่าวมาทั้ง 4 จำพวก ถึงว่ากุมารผู้นั้นจะมีโรคก็อาจบำบัดโรคได้ เพราะน้ำนมมีคุณ

ดังโอสถและมีได้แสงโรค เรียกว่า ทิพโอสถจูงน้ำสุรา มฤต"^[15]

ดังนั้นเมื่อสตรีคลอดบุตรแล้ว การแพทย์แผนไทยจึงมีหลักว่า มารดาหลังคลอดจำเป็นต้องอยู่ไฟ เพื่อช่วยให้ร่างกายเกิดการปรับสมดุลของธาตุทั้งสี่ อันจะส่งผลต่อดีสุขภาพมารดาหลังคลอดทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยที่มารดาหลังคลอดสามารถเลือกใช้บริการเป็นแบบทำเองที่บ้าน โดยมีญาติพี่น้องในครอบครัวคอยดูแลช่วยเหลือ และปฏิบัติตามคำบอกเล่าของบรรพบุรุษหรืออาจไปใช้บริการที่สถานพยาบาลของรัฐโดยใช้สิทธิ์ตามชุดสิทธิประโยชน์หลัก ส่วนผู้ที่ต้องการความสะดวกสบายสามารถเรียกใช้บริการของผู้ประกอบการซึ่งมีบริการให้ถึงที่บ้าน^[16]

ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่มีต่อการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย พบว่า มารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟมีความพึงพอใจต่อประสิทธิผลของการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย และขั้นตอนและวิธีการของการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ระดับมาก เหตุที่เป็นเช่นนี้เพราะ การอยู่ไฟหลังคลอดตามหลักการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยขั้นตอน การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร การนึ่งถ่าน การอยู่ไฟชุด และการปฏิบัติตามคำแนะนำทุกขั้นตอนล้วนมีประโยชน์ที่ชัดเจนต่อสุขภาพของมารดาหลังคลอดทั้งทางตรงและทางอ้อม กล่าวคือ ความร้อน ที่ร่างกายได้รับจากการอยู่ไฟ จะช่วยทำให้ระบบการไหลเวียนเลือดดี ลดอาการเจ็บแผลฝีเย็บ ลดอาการปวดมดลูก บรรเทาความปวดเมื่อยตามร่างกาย และผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ส่งผลให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็วขึ้น น้ำคาวปลาไหลดี น่านมไหลดี^[2]

นอกจากนี้ สมุนไพรที่ใช้ในการอยู่ไฟ เช่น ขมิ้น ไพล ใบมะขาม หัวหอม เป็นต้น มีสรรพคุณในทางขับเลือดลม บำรุงผิวพรรณ ดังนั้นมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟจึงรู้สึกตัวเบาสบาย ทางเดินหายใจโล่ง สดชื่น ผิวพรรณสดใสเปล่งปลั่ง ตลอดจนทุกขั้นตอนยังมีความปลอดภัยสูง ปฏิบัติง่ายไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถประยุกต์อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ในครัวเรือนและใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในชุมชน ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย ที่สำคัญคือ สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของแต่ละคน และที่สำคัญคือ ในระหว่างอยู่ไฟสามารถเลี้ยงดูบุตรได้ด้วยตนเอง ไม่ต้องทอดทิ้งไว้ให้เป็นภาระของผู้อื่น มารดาหลังคลอดเกิดความปิติและสุขกายสุขใจ สอดคล้องกับแนวคิดความพึงพอใจ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท คือความรู้สึกในทางบวก และความรู้สึกทางลบ และมีความสัมพันธ์กับความสุขออย่างสลับซับซ้อนซึ่งเรียกว่าระบบความพึงพอใจ โดยความพึงพอใจจะเกิดขึ้นเมื่อมีความรู้สึกทางบวกมากกว่าทางลบ^[17] สิ่งที่ทำให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟได้แก่ ขั้นตอนวิธีการอยู่ไฟที่เรียบง่าย สะดวก สบาย ใช้สมุนไพรที่มีอยู่ในครัวเรือน เป็นการดูแลรักษาสุขภาพของมารดาหลังคลอดแบบพื้นบ้าน ตามคำบอกเล่าจากรุ่นสู่รุ่น และปฏิบัติสืบทอดต่อกันมา เพราะเชื่อว่า ส่งผลดีต่อสุขภาพของมารดาหลังคลอดโดยตรง ทำให้ร่างกายแข็งแรง พันทวีเร็วและไม่เจ็บป่วยง่าย ส่งผลดีต่อร่างกาย^[18]

นอกจากนี้การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดยังเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์อันดีภายในครอบครัว ชุมชนและสังคม ผู้ที่เคยอยู่ไฟมาก่อนมาเยี่ยมเยียนพูดคุย บอกเล่าเรื่องราวจากประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังคลอด และวิธีการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งเป็นความรู้ที่ฝังอยู่ในตัวคน (tacit knowledge)

ตามความเชื่อ ค่านิยม ที่สั่งสมกันมา ทำให้มารดา หลังคลอดเกิดความอับอายใจ คลายความวิตกกังวล และมีสุขภาพจิตดี

ข้อสรุป

การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอดตามหลักการ แพทย์แผนไทย ซึ่งประกอบด้วย การเข้ากระโจม การอาบน้ำสมุนไพร การนวดนวด การอยู่ไฟชุด และการปฏิบัติตนตามคำแนะนำ โดยเริ่มอยู่ไฟหลังจาก กลับจากโรงพยาบาลในวันที่ 4 ของการคลอด ติดต่อกัน 5 วัน พบว่า ระดับความสูงของมดลูก ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บและความปวดเมื่อยตาม ร่างกายก่อนและหลังการอยู่ไฟมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ขึ้นตอนและ วิธีการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทยมีความ ปลอดภัยอยู่ในระดับสูงมาก และมารดาหลังคลอด มีความพึงพอใจต่อการอยู่ไฟตามหลักการแพทย์ แผนไทย โดยรวมอยู่ในระดับสูงมากที่สุด

จากผลการวิจัยดังกล่าว ช่วยให้ผู้มารดา หลังคลอด มีความมั่นใจในความปลอดภัยของการ อยู่ไฟที่บ้าน ซึ่งจะช่วยให้ฟื้นฟูสุขภาพให้กลับมาดีดัง เดิมหรือใกล้เคียงโดยเร็ว โดยมีสามีและญาติคอย ช่วยเหลือดูแล เป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดี ภายในครอบครัว สอดคล้องกับบริบทและวิถีการ ดำเนินชีวิต เนื่องจากมารดาหลังคลอดไม่จำเป็นต้อง ไปรับบริการที่โรงพยาบาลและไม่ต้องกังวลเกี่ยวกับการ ทอดทิ้งลูกไว้กับบุคคลอื่นตามลำพังอีกต่อไป รวมทั้งเป็นการส่งเสริมให้ผู้มารดาหลังคลอดสามารถ ดูแลสุขภาพตนเอง (self-care) อย่างแท้จริง นอกจากนี้ หน่วยบริการสาธารณสุขที่มีความพร้อม ต่อการดูแลมารดาหลังคลอดตามหลักการแพทย์

แผนไทยสามารถนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้ในการ วางแผนการดำเนินงานทั้งเชิงรับและเชิงรุก โดยมี แพทย์แผนไทยหรือบุคลากรสาธารณสุขที่ผ่านการ อบรมมาแล้วทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงคอยดูแลช่วยเหลือ ให้ความรู้และติดตามเยี่ยมบ้าน จัดเป็นอีกทางเลือก หนึ่งในการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด และส่งผล ต่อเป้าหมายการดูแลมารดาหลังคลอดตามหลักการ แพทย์แผนไทยบรรลุตามวัตถุประสงค์ สอดคล้อง กับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนในชุมชน และ เร่งรัดการจัดระบบบริการด้านการแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการสาธารณสุข ทั้งภาครัฐและเอกชนให้ปฏิบัติตามคู่มือกับการแพทย์ แผนปัจจุบันต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณศาสตราจารย์ เกียรติคุณ นายแพทย์ ศาสตราจารย์ เสาวคนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ คงเดช ลีโทสวัสดิ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อาภา ภัคภินโญ ยังประดิษฐ์ แพทย์หญิง กติกา นวพันธ์ อาจารย์ธณิศร พิณฑทองและอาจารย์สาวตรี สิริวุฒิ ที่กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ใน การวิจัย ขอขอบพระคุณคณะแพทย์และพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม โรงพยาบาลห้วยพลู ตลอดจน โรงพยาบาลและหน่วยงานต่าง ๆ ในจังหวัด นครปฐม ซึ่งมีส่วนเกี่ยวข้องและอำนวยความสะดวก ในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณ มารดาหลังคลอดทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างของการ วิจัยในครั้งนี้ และขอขอบคุณสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ที่สนับสนุนทุนวิจัยประเภท บัณฑิตศึกษา ประจำปี 2560

เอกสารอ้างอิง

1. Satiangoset. The study of Thai tradition and the past Thai life. Bangkok: Klungwittaya Jarentum Hospital; 1992. 184 p. (in Thai)
2. Hengtragoon A. Thai traditional medicine, Interviewed on February16, 2014. (in Thai)
3. Daratum P. Pay attention to health: Thai wisdom, "Yoofai" of postpartum mothers assists modern mothers to rehabilitate their health. [Internet]. 2010 [2016 Nov 27]; <http://www2.manager.co.th/Politics/ViewNews.aspx?NewsID=9530000106543> (in Thai)
4. Department of Thai Traditional Medicine, Ministry of Public Health. Handbook of midwifery guideline with Thai traditional medicine. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand; 2014. 112p. (in Thai)
5. Office of Nakornpathom Public Health. Annual report on performance: Year 2014, n.d. 2015. 182 p. (in Thai)
6. National Health Security Office (NHSO). A Guideline of Operating Thai Traditional Medicine for Rehabilitating Postpartum Mothers: Year 2010. In the System of Universal Health Coverage. [Internet]. 2011 [2016 Nov 27]; <https://www.nhso.go.th/downloadfile/fund/CPG> (in Thai)
7. Cohen J. A power primer. *Psychological Bulletin*. 1992;112:155-9.
8. Fedorczyk J. The role of physical agents in modulating pain. *J Hand Ther*. 1997;10(2):110-21.
9. Teerachitgul J, Narkar K, Boonpat P. Management of muscular aches and pains in old-age rubber tappers. *Thai Journal of Nursing Council*. 2012;27(2):134-47. (in Thai)
10. Parasilp N, Kumfoo S, Tumthai A. Immediate effects of Thai herbal hot pack treatment on pain and lower back flexibility: A pilot study. *Songklanakarin Medical Journal*. 2560;35(3):221-9. (in Thai)
11. Boonstra AM, Schiphorst Preuper HR, Balk GA, Stewart RE. Cut-off points for mild, moderate, and severe pain on the visual analogue scale for pain in patients with chronic musculoskeletal pain. *PAIN*. 2014;155(12):2545-50.
12. Hongratanaworakit T. Physiological effects in aromatherapy. *Songklanakarin Journal of Science and Technology*. 2004;26(1):117-25. (in Thai)
13. Saelim J, Tunthai K, Kuntiworrapong S, Anuntasarun J. The co-application of Thai medical practices and medical sciences in pregnancy cares: a case study of Moo Baan Thato, Amphur Sadao, Songkhla Province. The Fourth Hatyai Academic Conference on Research for Developing Thai Society; 2013 May 10; Prince of Songkla University. (in Thai)
14. Ministry of Education, Medical Psychology. Medical wisdom and National Cultural Heritage. 3rd ed. Bangkok: Office of the Welfare Promotion Commission for Teachers and Education Personnel; 2012. 993 p. (in Thai)
15. Kunsopitbunnaluck (Umparn Gittikajorn). Kumpee of ancient Thai traditional medicine. vol.2 Pranakorn: Ootsahagumgarpim; n.d., 294 p. (in Thai)
16. Jamjarn L, Kuntarucksawong S, Hongtong S, Jumpated N. Thai traditional medicine for postpartum mothers in the Communities of the Central Region. *Journal of the Royal Thai Army Nurses*. 2557;15(2):195-202. (in Thai)
17. Maynard WS. Responding to social change. Pennsylvania: Dowden Hutchison; 1975. p. 350-5.
18. Kamutchati P. The practice of lying by the fire of the mothers after childbirth in Thai traditional medicine: a case study of Northeastern Thai people at Ban Dong Mafai, Suwannakhuha district, NongBua Lam Phu province. (Master of Science). Applied Thai Traditional Medicine, Graduate School. Bangkok: Suan Sunandha Rajabhat University; 2016. 168 p. (in Thai)