

ผลของชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเองในหญิงหลังคลอด

รัศมี สุชนรินทร์*, กฤษฎิ์ ศรีใจ

ภาควิชาการแพทย์แผนไทย วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก 65130

*ผู้รับผิดชอบบทความ: rassamee.pom@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินผลการใช้ชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด โดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นหญิงหลังคลอดที่คลอดบุตรด้วยวิธีการคลอดปกติ ในช่วงระยะเวลา 7–10 วันหลังคลอด ในเขตพื้นที่ตำบลวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จำนวนทั้งสิ้น 30 คน เครื่องมือการวิจัยประกอบด้วย คู่มือการใช้ชุดนวดกรรม ชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินผลการใช้ชุดนวดกรรม สถิติที่ใช้ในวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ paired *t*-test ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 15–19 ปี จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ประกอบอาชีพแม่บ้าน รายได้ระหว่าง 5,000–10,000 บาท/เดือน ตั้งครรภ์ครั้งนี้เป็นครั้งแรก และไม่เคยได้รับการดูแลตนเองหลังคลอดแบบแพทย์แผนไทย การประเมินผลการใช้ชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเอง ภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.23$) โดยด้านรูปแบบมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือด้านความคุ้มค่า และด้านคุณภาพ ($\bar{X}=4.62, 4.55$ และ 4.46 ตามลำดับ) ผลการประเมินรายข้อพบว่า ชุดบำบัดหม้อเกลือสามารถใช้ได้ตลอดเวลามีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือชุดบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเองมีความปลอดภัยในการใช้งาน และมีรูปแบบที่น่าใช้ ($\bar{X}=4.83, 4.80$ และ 4.70 ตามลำดับ) การประเมินผลเปรียบเทียบก่อนและหลังใช้ 3 วันติดต่อกัน พบว่าชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเองมีผลในการลดระดับความปวดมดลูก ลดความปวดกล้ามเนื้อ และลดปริมาณของน้ำคาวปลา ตั้งแต่เริ่มใช้ไปจนครบ 3 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) มีผลต่อการลดระดับความสูงของยอดมดลูกในวันที่ 3 หลังจากเริ่มใช้ สำหรับการลดขนาดของรอบเอว สะโพก และต้นขา พบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้ง 3 วันที่ใช้ อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้ไม่อาจกล่าวได้ว่า การลดลงของยอดมดลูกและจำนวนของน้ำคาวปลาเป็นผลมาจากการใช้ชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด เนื่องจากรูปแบบของการวิจัยที่ไม่มีการควบคุมทุกการกระทำ และขาดการควบคุมความลำเอียงที่เกิดจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

คำสำคัญ: หญิงหลังคลอด, ชุดนวดกรรมบำบัดหม้อเกลือด้วยตนเอง, สมุนไพร

The Efficacy of Self-Tub Moh Kleua Invention in Postpartum Women

Rassamee Suknarin*, Kridanai Srijai

Department of Thai Traditional Medicine, Sirindhorn College of Public Health, Phitsanulok 65130, Thailand

*Corresponding author: rassamee.pom@gmail.com

Abstract

The aim of this research was to create, develop, and evaluate the efficacy of the Self-Tub Moh Kleua invention in postpartum women. The sample was 30 postpartum women who had delivered a child with normal delivery within the previous 7 – 10 days and lived in Wong Tong district, Phitsanulok province, Thailand. The instruments were a handbook, Self-Tub Moh Kleua invention, a personality and evaluation invention questionnaire and statistic analyzing by number, percent, average, standard deviation and paired *t*-test. The results showed that most of the sample group were about 15–19 years old and graduated from high school, were housewives and had a salary of 5,000–10,000 Bath/month. Most of them were first-time mothers and had never received traditional Thai medicinal care. The efficacy of Self-Tub Moh Kleua showed that the total score was high ($\bar{X} = 4.23$). By item, it was found that the style is the highest score, following value and quality ($\bar{X} = 4.62, 4.55$ and 4.46). The sub-item received the third highest score, following safety and style ($\bar{X} = 4.83, 4.80$ and 4.70). The efficacy results comparing before and after using this invention for three days showed that Self-Tub Moh Kleua had the effect of decreasing the level of pelvic pain, muscle pain and the amount of lochia significantly ($p < 0.05$), but also decreased the height of the fundus only in the third day after use. This invention did not decrease the size of waist, hip, and thigh in all 3 days. However, the results of this research do not show that decreased height of the fundus and the level of the lochia affect from using the Self-Tub Moh Kleua invention because this research had no control group in all action and lack of controlling from random sampling.

Key words: postpartum women, Self-Tub Moh Kleua invention, herbs

บทนำ

สังคมไทยในอดีตมีคำกล่าวกันว่า การกิจอันยิ่งใหญ่ของชายไทยคือการออกรบเพื่อปกป้องประเทศ และคนในชาติให้อยู่อย่างสงบ ส่วนหญิงไทยนั้นก็มีการกิจสำคัญที่ยิ่งใหญ่ไม่แพ้เพศชายคือการตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และการเป็นมารดาหลังคลอด โดยสังคมไทยได้พัฒนาวิธีการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดแบบต่าง ๆ มาเป็นระยะเวลานาน เพื่อให้ร่างกายของหญิงหลังคลอดกลับสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนตั้ง

ครรภ์ ซึ่งปกติจะใช้เวลาในการฟื้นฟูร่างกายประมาณ 6-8 สัปดาห์^[1] แต่บางระบบของร่างกายอาจใช้เวลานานถึง 10-12 สัปดาห์^[2] การเปลี่ยนแปลงหลังคลอดจะเกิดขึ้นในหลาย ๆ ระบบ เช่น ระบบสืบพันธุ์ เต้านม มดลูก และช่องคลอด ระบบผิวหนังและกล้ามเนื้อ ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบฮอร์โมน เป็นต้น

การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยมีหลากหลายวิธี เช่น การอยู่ไฟ การประคบสมุนไพร การทบทนมเกลือ การเข้ากระโจม

การนึ่งถ่าน เป็นต้น โดยเชื่อว่าวิธีการปฏิบัติดังกล่าว จะช่วยให้หญิงหลังคลอดผิวพรรณดี ช่วยขับน้ำคาวปลา มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น และช่วยให้ร่างกายกลับคืนสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์^[3] การทาบหม้อเกลือเป็นวิธีการดูแลหญิงหลังคลอดทางแพทย์แผนไทยวิธีหนึ่ง โดยมีความเชื่อว่าการทาบหม้อเกลือจะช่วยให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว กระตุ้นการไหลเวียนเลือด น้ำคาวปลาไหลสะดวก บรรเทาอาการปวดเมื่อย ช่วยลดไขมันที่หน้าท้อง^[4] แพทย์แผนไทยมีวิธีการทาบหม้อเกลือแก่หญิงหลังคลอดดังนี้ นำเกลือเม็ดใส่หม้อทะนตั้งไฟให้ร้อนแล้วนำไปวางบนห่อผ้าสมุนไพร หลังจากนั้นนำไปประคบส่วนต่างๆ ของร่างกายหญิงหลังคลอด เช่น หน้าท้อง หลัง และขา เป็นต้น โดยมีอุปกรณ์ประกอบด้วยผ้ารูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส หม้อทะนหรือหม้อตาล 2 ใบ เตา และถ่านสำหรับใช้ติดไฟสำหรับสมุนไพรประกอบด้วย ไพลสด 1 ส่วน ว่านหางจระเข้ ๒ ส่วน ว่านชักมดลูก ๒ ส่วน ว่านมหาเมฆ ๒ ส่วน การนึ่งพอประมาณ ใบพลับพลึงหรือใบชะพลูยาวประมาณ 45 ซม.^[4]

การวิจัยนี้ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการทาบหม้อเกลือในหญิงหลังคลอด เพราะเป็นภูมิปัญญาไทยที่สืบทอดกันมาเป็นระยะเวลายาวนาน แต่เนื่องจากขั้นตอนวิธีการ อุปกรณ์ สมุนไพรที่ใช้ในการทาบหม้อเกลือที่ถูกต้องและเป็นไปตามมาตรฐานนั้น ต้องดำเนินการโดยบุคลากรด้านการแพทย์แผนไทย อีกทั้งต้องใช้เวลาในการเตรียมอุปกรณ์และดำเนินการทาบหม้อเกลือนาน ดังนั้น จึงสร้างและพัฒนาชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือด้วยตนเอง เพื่อให้หญิงหลังคลอดสามารถนำไปใช้ทาบหม้อเกลือด้วยตนเองที่บ้าน ทำให้ประหยัดเวลา ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมารับบริการที่โรงพยาบาล อีกทั้งยังสร้างความมั่นใจในมาตรฐานของชุดนวัตกรรมให้แก่หญิงหลังคลอดและ

ครอบครัวเพราะชุดนวัตกรรมนี้ผลิตโดยบุคลากรที่มีความรู้ด้านนี้โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างและพัฒนาชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด และเพื่อประเมินผลการใช้ชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด

ระเบียบวิธีศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (quantitative research) แบบกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) โดยสร้างและพัฒนาชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย และประเมินผลการใช้ชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือด้วยตนเอง ประชากร หญิงหลังคลอดที่คลอดบุตรด้วยวิธีปกติ ในเขตพื้นที่อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก โดยมีกลุ่มตัวอย่าง หญิงคลอดบุตรด้วยวิธีปกติ ในช่วงระยะเวลา 7-10 วันหลังคลอด จำนวนทั้งสิ้น 30 คน เกณฑ์คัดเข้า กลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ไม่มีโรคประจำตัว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนในขณะคลอด และไม่มีข้อห้ามในการทาบหม้อเกลือ ได้แก่ ตกเลือดขณะคลอด หลังคลอด มีโรคติดต่อกทางผิวหนัง มีไข้เกิน 37.5 องศาเซลเซียส และเกณฑ์คัดออก กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวออกจากการวิจัย

นิยามศัพท์เชิงปฏิบัติการ

ชุดนวัตกรรมทาบหม้อเกลือ หมายถึง ชุดอุปกรณ์สำหรับการทาบหม้อเกลือด้วยตนเอง ประกอบด้วยสมุนไพรสดที่นำมาโขลกและห่อรวมกันในถุงผ้าดิบ แล้วนำไปไว้ใต้กระเป๋าน้ำร้อนไฟฟ้า โดยความร้อนจากกระเป๋าน้ำร้อนไฟฟ้าจะให้ความร้อนผ่านสมุนไพรไปยังบริเวณอวัยวะที่ทาบหม้อเกลือ

สมุนไพร หมายถึง สมุนไพรสดที่ประกอบด้วย

โพลสด 1 ส่วน ว่านนางคำ ½ ส่วน ว่านชักมดลูก ½ ส่วน ว่านมหาเมฆ ½ ส่วน การบูรพอประมาณ ใบพลับพลึง แล้วนำมาโขลกและรวมกัน จำนวน 300 กรัม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. คู่มือการใช้ชุดนวัตกรรมการบำบัดมือเกือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด

2. ชุดนวัตกรรมการบำบัดมือเกือด้วยตนเอง ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

2.1 อุปกรณ์ประกอบด้วย กระเป๋าน้ำร้อนไฟฟ้าที่ผ่านการทดสอบอุณหภูมิให้มีความใกล้เคียงกับความร้อนจากหม้อหุงต้ม ซึ่งความร้อนจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ผ่าฝ้ายสำหรับใส่กระเป๋าน้ำร้อนไฟฟ้า เชื่อมขัดพร้อมตัวล็อค ถุงผ้าดิบเย็บเป็นช่องขนาดเท่ากัน 3 ช่อง เพื่อใส่สมุนไพร

2.2 สมุนไพรที่ใช้ส่วนใหญ่มีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณช่วยในการขับน้ำคาวปลา ทำให้น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็ว บรรเทาอาการปวดเมื่อยและช่วยลดไขมันที่หน้าท้อง สมุนไพรที่ใช้มีปริมาตรทั้งหมด 300 กรัม ประกอบด้วย โพลสด 1 ส่วน ว่านนางคำ ½ ส่วน ว่านชักมดลูก ½ ส่วน ว่านมหาเมฆ ½ ส่วน การบูรพอประมาณ ใบพลับพลึงหรือใบละหู่ ยาวประมาณ 30 ซม. นำมาโขลกรวมกันบรรจุใส่ถุงสมุนไพรสด 1 ถุง ใช้ได้ 2-3 ครั้ง โดยเก็บใส่ช่องแช่แข็งแล้วเก็บใส่ตู้เย็น ดังแสดงในภาพที่ 1

3. แบบประเมินผลการใช้นวัตกรรม ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วน คือ 3.1) แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ 3.2) แบบประเมินความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรม แบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 18 ข้อ 3.3) แบบประเมินผลการใช้ชุดนวัตกรรมการเปรียบเทียบก่อน-หลังใช้ จำนวน 3 วันติดต่อกัน เป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 4 ข้อ และ 3.4)

แบบสอบถามข้อเสนอแนะอื่น ๆ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิด

4. แบบประเมินความปวดชนิดสเกล 0-10 แบบ visual analog scale (VAS) โดยใช้เกณฑ์ 0 คะแนน หมายถึง ไม่มีอาการปวดเลย 10 คะแนน หมายถึง มีอาการปวดมากที่สุด

5. แบบวัดความสูงของยอดมดลูก โดยบุคลากรด้านสุขภาพดำเนินการวัดระดับความสูงของยอดมดลูกและสอนให้กลุ่มตัวอย่างวัดด้วยตนเอง

6. แบบบันทึกปริมาณน้ำคาวปลา

7. แบบวัดขนาดรอบเอว สะโพก และต้นขา โดยวัดและบันทึกเป็นเซนติเมตร

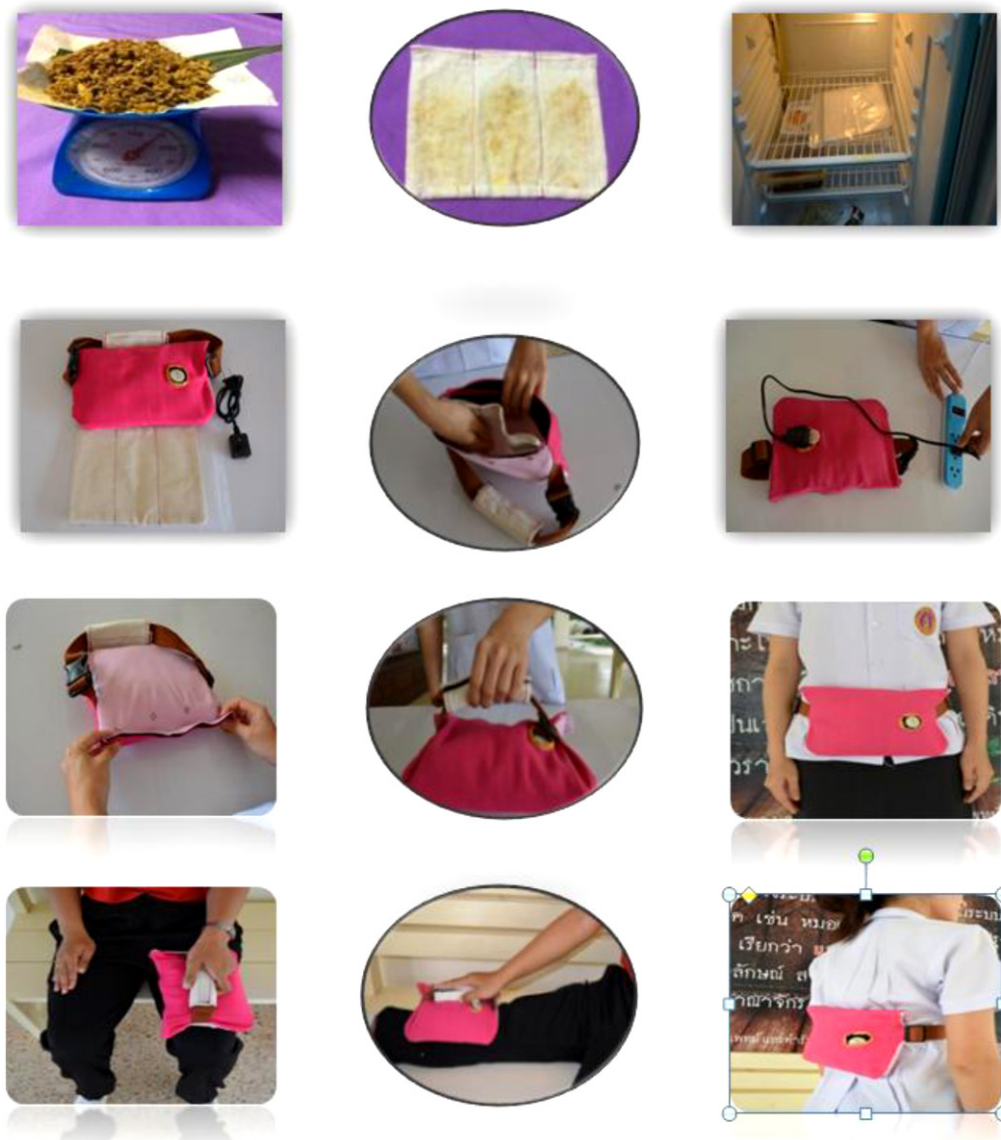
ขั้นตอนการทดลอง

1. ทำหนังสือจากหน่วยงานถึงโรงพยาบาลวังทอง เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัย

2. ติดต่อกลุ่มการพยาบาล หน่วยห้องคลอด และหลังคลอด แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอความร่วมมือพยาบาลผู้ทำคลอดเพื่อให้สอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยของหญิงหลังคลอด หากหญิงหลังคลอดรายใดมีความยินดีจะเข้าร่วมวิจัยจะติดต่อขอไปดำเนินการวิจัยที่บ้านพักของกลุ่มตัวอย่าง

3. ในวันที่ 7 หลังการคลอดปกติ นักวิจัยเดินทางไปบ้านพักของกลุ่มตัวอย่าง แนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย บอกสิทธิในการเข้าร่วมและขอยกเลิกการเข้าร่วมวิจัย แนะนำอุปกรณ์สำหรับการบำบัดมือเกือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด สาธิตการใช้ชุดนวัตกรรมการประเมินความปวด การวัดความสูงของยอดมดลูก การวัดขนาดรอบเอว สะโพก ต้นขา และการดูจำนวนน้ำคาวปลา

4. ให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกระดับความปวด



ภาพที่ 1 สมุนไพรสดและอุปกรณ์ชุดนวัตกรรมบำบัดมือเกลียดด้วยตนเอง

มดลูก กล้ามเนื้อ ความสูงของยอดมดลูก จำนวนน้ำคาวปลา และขนาดรอบเอว สะโพก และต้นขา ก่อนดำเนินการบำบัดมือเกลียดด้วยตนเอง

5. กลุ่มตัวอย่างบำบัดมือเกลียดด้วยตนเอง บริเวณหน้าท้อง หลัง สะโพกด้านซ้าย-ขวา ต้นขาทั้งสองข้างทั้งด้านนอกและด้านใน ใช้เวลารวม 45-60 นาที ดำเนินการติดต่อกัน 3 วัน

6. กลุ่มตัวอย่างบันทึกระดับความปวดมดลูก กล้ามเนื้อ ความสูงของยอดมดลูก จำนวนน้ำคาวปลา และขนาดรอบเอว สะโพก และต้นขา หลังดำเนินการบำบัดมือเกลียดด้วยตนเอง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน และผ่านการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์โดยคณะ

กรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก ก่อนนำไปใช้จริง ซึ่งการวิจัยในครั้งนี้ไม่มีการทดลองใช้ก่อน (try out) เนื่องจากจำนวนของกลุ่มตัวอย่างมีจำกัด

สถิติที่ใช้ในการวิจัย สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบประสิทธิผลของการบำบัดมือเกล็ดด้วยตนเอง ก่อนและหลังใช้ จำนวน 3 วัน ด้วยใช้สถิติ paired *t*-test

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน พบว่าส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 15-19 ปี จำนวน 14 คน (ร้อยละ 46.5) จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. จำนวน 24 คน (ร้อยละ 80) ประกอบอาชีพแม่บ้าน จำนวน 11 คน (ร้อยละ 36.7) มีรายได้เฉลี่ย 5,000-10,000 บาท/เดือน (ร้อยละ 63.3) ส่วนใหญ่มีประเภทครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว จำนวน 16 คน (ร้อยละ 53.3) หญิงหลังคลอดตั้งครรรค์ครั้งนี้เป็นครรรค์แรก จำนวน 13 คน (ร้อยละ 43.3) และส่วนใหญ่ไม่เคยได้รับการดูแลหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย จำนวน 20 คน (ร้อยละ 66.7) รายละเอียด (ตารางที่ 1)

2. ความพึงพอใจในการใช้ชุดนวัตกรรม กลุ่มตัวอย่างประเมินความพึงพอใจในการใช้ชุดนวัตกรรมบำบัดมือเกล็ดด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด ประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ ด้านประสิทธิผล ด้านรูปแบบ ด้านคุณภาพ และด้านความคุ้มค่า รายละเอียด (ตารางที่ 2)

ผลการประเมินความพึงพอใจในการใช้ชุดนวัตกรรมบำบัดมือเกล็ดด้วยตนเองของหญิงหลัง

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลพื้นฐาน	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
15-19 ปี	14	46.67
20-24 ปี	5	16.67
25-29 ปี	7	23.33
30 ปีขึ้นไป	4	13.33
ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	4	13.33
มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.	24	80.00
ปริญญาตรี/เทียบเท่า	2	6.67
อาชีพหลัก		
เกษตรกร	4	13.33
รับจ้าง	8	26.67
ค้าขาย	5	16.67
ข้าราชการ	2	6.67
แม่บ้าน	11	36.66
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
ต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน	5	16.67
5,001-10,000 บาท/เดือน	19	63.33
10,001-15,000 บาท/เดือน	5	16.67
มากกว่า 15,001 บาท/เดือน	1	3.33
ประเภทของครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	16	53.33
ครอบครัวขยาย	14	46.67
ประวัติการตั้งครรรค์		
ครรรค์แรก	13	43.33
ครรรค์ที่ 2	8	26.67
ครรรค์ที่ 3	7	23.33
ตั้งแต่ครรรค์ที่ 4 ขึ้นไป	2	6.67
ได้รับการดูแลหลังคลอดด้วยแพทย์แผนไทย		
ไม่เคย	20	66.67
เคย	10	33.33

ตารางที่ 2 ความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด

ความพึงพอใจ	$\bar{X}$	S.D.	การแปลผล
ด้านประสิทธิผลของนวัตกรรม	3.58	0.79	มาก
1. การลดระดับความปวดมดลูก	4.57	0.63	มากที่สุด
2. การลดระดับความปวดกล้ามเนื้อ	4.43	0.77	มาก
3. การลดปริมาณของน้ำคาวปลา	4.17	0.59	มาก
4. การทำให้สีของน้ำคาวปลาจางลง	4.10	0.66	มาก
5. มีผลต่อการลดลงของสัดส่วนบริเวณเอว สะโพก และต้นขา	2.63	0.99	ปานกลาง
ด้านรูปแบบของชุดทับหม้อเกลือ	4.62	0.59	มากที่สุด
6. สามารถใช้ได้ด้วยตนเอง	4.63	0.61	มากที่สุด
7. มีความสะดวกในการใช้	4.60	0.67	มากที่สุด
8. สามารถพกพาได้ง่าย	4.60	0.62	มากที่สุด
9. สามารถใช้ได้ตลอดเวลา	4.83	0.37	มากที่สุด
10. มีรูปแบบที่น่าใช้	4.70	0.53	มากที่สุด
ด้านคุณภาพ	4.46	0.62	มาก
11. ช่วยสร้างแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย	4.40	0.72	มาก
12. มีความประทับใจต่อการใช้ชุดทับหม้อเกลือด้วยตนเอง	4.60	0.62	มากที่สุด
13. ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตให้ดีขึ้น	4.37	0.61	มาก
14. มีความปลอดภัยในการใช้	4.80	0.60	มากที่สุด
ด้านความคุ้มค่า	4.55	0.63	มาก
15. ชุดทับหม้อเกลือด้วยตนเองช่วยให้ประหยัดค่าใช้จ่าย	4.47	0.68	มาก
16. ท่านสนใจอยากใช้ชุดทับหม้อเกลือด้วยตนเอง	4.63	0.56	มากที่สุด
17. ท่านจะแนะนำหญิงหลังคลอดคนอื่นให้ใช้ชุดทับหม้อเกลือนี้	4.50	0.57	มากที่สุด
18. ราคาของชุดทับหม้อเกลือทำให้สนใจและน่าซื้อใช้	4.27	0.73	มาก
รวมทุกด้าน	4.23		มาก

คลอด ภาพรวมพบว่ามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าด้านที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือด้านรูปแบบ รองลงมาคือด้านความคุ้มค่า และด้านคุณภาพ มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.62, 4.55 และ 4.46 ตามลำดับ สำหรับผลการประเมินความพึงพอใจเป็นรายข้อพบว่า ข้อ 9 ชุดทับหม้อเกลือสามารถใช้ได้ตลอดเวลา มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุด รองลงมาคือข้อ 14 ชุดทับหม้อเกลือมี

ความปลอดภัยในการใช้ และข้อ 10 มีรูปแบบที่น่าใช้ค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 4.83, 4.80 และ 4.70 ตามลำดับ โดยข้อ 5 ชุดทับหม้อเกลือด้วยตนเองมีผลต่อการลดลงของสัดส่วนบริเวณเอว สะโพก และต้นขา มีผลการประเมินความพึงพอใจต่ำที่สุด ค่าคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.63

3. ผลของการใช้ชุดนวัตกรรม การประเมินผลในการใช้ชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองของ

ตารางที่ 3 ประสิทธิภาพของนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเอง เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้ 3 วัน

วันที่/ผลที่เกิดขึ้น		$\bar{X}$	S.D.	t	p-value
ลดระดับความปวดมดลูก					
วันที่ 1	ก่อนใช้/หลังใช้	4.33/2.60	2.23/1.35	8.54	0.00*
วันที่ 2	ก่อนใช้/หลังใช้	2.50/1.33	1.47/1.02	7.67	0.00*
วันที่ 3	ก่อนใช้/หลังใช้	1.06/0.40	1.01/0.62	6.02	0.00*
ลดระดับความปวดของกล้ามเนื้อ					
วันที่ 1	ก่อนใช้/หลังใช้	4.93/2.93	2.04/1.33	8.90	0.00*
วันที่ 2	ก่อนใช้/หลังใช้	2.50/1.23	1.57/1.10	7.99	0.00*
วันที่ 3	ก่อนใช้/หลังใช้	1.16/0.57	1.14/0.77	4.87	0.00*
ลดระดับความสูงของยอดมดลูก					
วันที่ 1	ก่อนใช้/หลังใช้	0.33/0.20	2.04/0.66	2.11	0.43
วันที่ 2	ก่อนใช้/หลังใช้	0.00/0.20	0.79/0.92	1.79	0.83
วันที่ 3	ก่อนใช้/หลังใช้	0.03/0.30	0.80/0.95	3.81	0.01*
ลดปริมาณของน้ำคาวปลา					
วันที่ 1	ก่อนใช้/หลังใช้	0.00/0.33	0.00/0.47	3.81	0.01*
วันที่ 2	ก่อนใช้/หลังใช้	0.50/0.83	0.50/0.38	3.34	0.02*
วันที่ 3	ก่อนใช้/หลังใช้	0.43/0.83	0.50/0.39	3.89	0.01*
ลดขนาดของรอบเอว สะโพก และต้นขา					
วันที่ 1	ก่อนใช้/หลังใช้	0.00/0.00	0.00/0.00	-	-
วันที่ 2	ก่อนใช้/หลังใช้	0.06/0.13	0.25/0.34	-	-
วันที่ 3	ก่อนใช้/หลังใช้	0.23/0.23	0.43/0.43	1.44	0.16

หญิงหลังคลอด โดยให้กลุ่มตัวอย่างบันทึกผลการใช้ด้วยตนเอง เปรียบเทียบกันก่อนและหลังใช้ติดต่อกันจำนวน 3 วัน มีรายละเอียด (ตารางที่ 3)

การประเมินผลของชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองในหญิงหลังคลอด เปรียบเทียบก่อนและหลังใช้ติดต่อกัน จำนวน 3 วัน พบว่า ชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอดมีผลต่อการลดระดับความปวดมดลูก ลดระดับความปวดของกล้ามเนื้อ และลดจำนวนของน้ำคาวปลา ตั้งแต่วันแรกที่เริ่มใช้ไปจนใช้ติดต่อกันครบ 3 วัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยผลของการลดระดับความสูง

ของยอดมดลูกมีการเปลี่ยนแปลงลดลงในวันที่ 3 หลังจากเริ่มใช้ สำหรับการลดขนาดของรอบเอว สะโพก และต้นขา พบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้ง 3 วันที่ใช้นวัตกรรมทับหม้อเกลือ

อภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ ได้สร้าง “ชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเอง” เพื่อให้หญิงหลังคลอดสามารถใช้ได้สะดวกด้วยตนเอง จึงนำเสนอแนะสนุนไพรและความร้อนมาสร้างเป็นอุปกรณ์เพื่อให้ใช้ได้สะดวก ไม่ได้ใช้เกลือและหม้อเกลือแบบดั้งเดิม เพื่อให้ใช้ได้สะดวก

แต่ยังคงเรียกว่าทับหม้อเกลือเพราะใช้กับร่างกาย
หญิงหลังคลอดตรงกับตำแหน่งการทับหม้อเกลือ

การประเมินความพึงพอใจในการใช้ชุด
นวัตกรรมทับหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลัง
คลอดอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ทั้งนี้เป็นเพราะ
ชุดทับหม้อเกลือด้วยตนเองสามารถใช้งานได้ตลอด
เวลาเมื่อต้องการ ไม่ต้องรอรับบริการจากบุคลากร
ทางการแพทย์ เกิดความสะดวกแก่หญิงหลังคลอด
และครอบครัว เมื่อใช้แล้วมีความปลอดภัยไม่ก่อให้เกิด
อันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนใด ๆ อีกทั้งรูปแบบ
ของกระเป๋าน้ำร้อนไฟฟ้าที่นำมาใช้ควบคู่กับช่องใส่
สมุนไพรสดมีความน่าใช้และใช้งานง่ายกว่าหม้อหุง
จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจในการใช้อยู่ใน
ระดับมาก

การประเมินผลของชุดนวัตกรรมทับหม้อเกลือ
ด้วยตนเองในหญิงหลังคลอดพบว่าสามารถลดระดับ
ความปวดมดลูก ลดระดับความปวดของกล้ามเนื้อ
และลดจำนวนของน้ำคาวปลาได้ดี ทั้งนี้เป็นเพราะ
ความร้อนจากกระเป๋าน้ำร้อนไฟฟ้ามีประสิทธิผลเทียบ
เท่าได้กับความร้อนจากหม้อหุง ซึ่งความร้อนจาก
การทับหม้อเกลือช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือด ลด
อาการบวม อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและมดลูก
ทำให้กล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับ หน้าท้องยุบได้เร็ว
และยังช่วยขับน้ำคาวปลาอีกด้วย^[5] อีกทั้งสมุนไพรที่
ใช้ในการทับหม้อเกลือครั้งนี้ประกอบด้วยโพลสต วาน
นางคำ ว่านชักมดลูก ว่านมหาเมฆ การบูรพอ และใบ
พลับพลึง ซึ่งสมุนไพรเหล่านี้ส่วนใหญ่เป็นสมุนไพรส
ผาดร้อน มีสรรพคุณช่วยในการขับน้ำคาวปลา ทำใ้
น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็ว บรรเทาอาการ
ปวดเมื่อย ช่วยลดไขมันที่หน้าท้อง^[5] ผลที่ได้
สอดคล้องกับการผลการศึกษาการดูแลสุขภาพหญิง
หลังคลอดด้วยภูมิปัญญาพื้นบ้านที่พบว่าการใช้

สมุนไพรร่วมกับความร้อน การนวด การกด และการ
ประคบ สามารถช่วยลดอาการปวดได้^[6] และยัง
สอดคล้องกับงานวิจัยของเอี่ยมพร สุวรรณไตรย์^[7] ที่
พบว่าการทับหม้อเกลือมีประสิทธิผลช่วยลดระดับ
ความปวดกล้ามเนื้อและปวดมดลูก ทำให้กล้ามเนื้อ
กระชับ ทำให้ร่างกายกระชับกระฉ่ง ช่วยขับน้ำ
คาวปลา และไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ สำหรับ
การประเมินประสิทธิผลในการลดขนาดของรอบเอว
สะโพก และต้นขา พบว่าไม่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งนี้
เป็นเพราะ การลดลงของสัดส่วนต่าง ๆ ของร่างกายหญิง
หลังคลอดโดยเฉพาะบริเวณรอบเอว สะโพก และต้น
ขา นั้น ต้องใช้ระยะเวลาาน ประมาณ 4-6 สัปดาห์ ถ้า
จะให้ได้ผลเร็วควรมีการออกกำลังกายควบคู่กับการ
ลดปริมาณอาหารด้วย ซึ่งอาจไม่เหมาะสำหรับหญิง
หลังคลอดที่ต้องให้นมบุตรและอยู่ในช่วงระยะพักฟื้น
ร่างกาย หากต้องการให้ร่างกายของหญิงหลังคลอด
กลับสู่ภาวะปกติเหมือนก่อนตั้งครรภ์ จะใช้เวลาในการ
ฟื้นฟูร่างกายประมาณ 6-12 สัปดาห์^[1-2]

ข้อสรุป

การวิจัยนี้สามารถสรุปได้ว่าการใช้ชุดนวัตกรรม
ทับหม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอด มีผล
ช่วยลดความปวดมดลูก ลดความปวดกล้ามเนื้อ และ
ลดจำนวนของน้ำคาวปลาได้ดี ในกลุ่มหญิงหลังคลอด
ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก จึง
เป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับหญิงหลังคลอดที่คลอด
บุตรด้วยวิธีปกตินอกเหนือจากการดูแลตนเองด้วยวิธี
ทางการแพทย์แผนปัจจุบันอื่น ๆ บุคลากรด้านการ
แพทย์แผนไทยควรสนับสนุนชุดนวัตกรรมทับหม้อ
เกลือให้หญิงหลังคลอดหรือผู้ดูแลไปดำเนินการเองที่
บ้าน จะช่วยลดภาระของครอบครัวทั้งด้านค่าใช้จ่าย
และระยะเวลาในการเดินทางมารับบริการทางการแพทย์

แพทย์ในโรงพยาบาล เพราะชุดนวัตกรรมหัตถ์หม้อเกลือด้วยตนเองนี้มีความสะดวกในการใช้ สามารถใช้ได้ตลอดเวลา อีกทั้งการสนับสนุนชุดนวัตกรรมหัตถ์หม้อเกลือให้กับหญิงหลังคลอดไปดำเนินการเองที่บ้าน ยังจะเป็นการลดภาระงานของบุคลากร และลดความแออัดในโรงพยาบาลอีกด้วย อย่างไรก็ตามผลการวิจัยนี้อาจกล่าวไม่ได้ว่า การลดลงของยอดมดลูกและปริมาณของน้ำคาวปลาเป็นผลมาจากการใช้ชุดนวัตกรรมหัตถ์หม้อเกลือด้วยตนเองของหญิงหลังคลอดเพียงอย่างเดียว เนื่องจากการลดลงของยอดมดลูกและปริมาณของน้ำคาวปลาเป็นกลไกปกติของร่างกายหญิงหลังคลอดที่จะฟื้นฟูสภาพร่างกายให้กลับคืนสู่ภาวะปกติหากไม่มีอาการแทรกซ้อนใด ๆ นอกจากนี้รูปแบบของการวิจัยครั้งนี้ไม่มีกลุ่มควบคุมมาเปรียบเทียบ จึงยังให้ข้อสรุปที่ไม่หนักแน่นเท่ากับการวิจัยแบบทดลองแบบ Randomized Control Trial (RCT) ที่มีการควบคุมทุกการกระทำ และมีการควบคุมความลำเอียงที่เกิดจากการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไปควรออกแบบและวางแผนการวิจัยให้เหมาะสมกว่านี้

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยครั้งนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้ดีจากการให้ความสนับสนุนจากหลายท่าน ขอขอบคุณผู้อำนวยการวิทยาลัย ผู้อำนวยการ

โรงพยาบาลวังทอง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล บุคลากรของห้องคลอดโรงพยาบาลวังทองทุกท่าน รวมถึงอาจารย์ในภาควิชาการแพทย์แผนไทย ที่ให้การสนับสนุนในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

References

1. Somanusorn M. The obstetrics nursing volume 2 (12th edition). Nonthaburi: Yutharin printing; 2015. (in Thai)
2. Kamuthmas A. Pregnancy and normal delivery part in obstetrics textbook. Bangkok: Booknet; 2003. (in Thai)
3. Punyamong J, Chompoo M, Budsri W. The result of Tub Moh Kleua for reducing high of fundus in postpartum women (thesis). Faculty of public health. Phitsanulok: Naresuan University; 2007. (in Thai)
4. Department of Thai Traditional and Alternative Medicine. Taking care of health by Thai Traditional citizen handbook. Bangkok: The War Veterans Organization of Thailand under Royal Patronage of His Majesty the King; 2009. (in Thai)
5. Chantabhud Ch, Thongleu T, Kumkeaw P, Punpheng P, Cheuchang P, Thipjarearn L, Suwannatrai S, Nongbuadee S, Eaimpornchai S, Pooprong S, Tangjitjarearn S, Nongbuadee S, Suwannatrai U, Laohapand T, Jatuthamrong A. Thai Traditional Medicine in Faculty of Medicine Siriraj hospital. Bangkok: Supavanit Printing; 2009: 50-8. (in Thai)
6. Sriyakul K. Local wisdom in postpartum health care; case study in Wat Pratumawas Mom Community, Pratumtani. Thammasat University. 2005. (in Thai)
7. Suwannatrai U, Tungsukrutai P, Visesanee S, Stieanrut P, Boriboonhirunsarn D, Akarasereenont P, Laohapand T. The efficacy of Hot Salt Pot compression in postpartum women: a randomized controlled trial. Journal of Thai Traditional & Alternative Medical. 2014;12(2):144-58. (in Thai)