

# การอยู่ไฟ: ทางเลือกของมารดาหลังคลอด

อุดมวรรณ วันศรี วท.ม.<sup>1\*</sup>

สายพิน เกตุแก้ว วท.ม.<sup>1</sup>

## บทคัดย่อ

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่มีความเหนื่อยล้า ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อจากการคลอด นอนหลับพักผ่อนได้น้อยเนื่องจากปวดมดลูก ปวดแผลฝีเย็บหรือแผลผ่าตัด เต้านมคัดตึง และต้องให้นมลูก การฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอดจึงมีความสำคัญ ทางเลือกหนึ่งของการดูแล คือ การดูแลแบบพื้นบ้านที่เรียกว่า “การอยู่ไฟ” ซึ่งเชื่อว่าเป็นการปรับสมดุลตามหลักทฤษฎีธาตุ ประกอบด้วยการนั่งหรือนอนผิงไฟ เข้ากระโจม อาบสมุนไพร นึ่งถ่าน ทับหม้อเกลือ นวด ประคบและการรับประทานอาหาร โดยมารดาหลังคลอดสามารถเลือกและปรับวิธีการอยู่ไฟตามความเชื่อที่ครอบครัวได้ปฏิบัติสืบทอดกันมาเป็นวัฒนธรรมและความสะดวก ปัจจุบันสามารถเลือกใช้การอยู่ไฟทั้งจากสถานบริการของรัฐหรือปฏิบัติเองที่บ้าน เพื่อการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

**คำสำคัญ:** การอยู่ไฟ, หลังคลอด, มารดา

---

<sup>1</sup> กลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

\*Correspondence email : [udomwan\\_Obs@Yahoo.com](mailto:udomwan_Obs@Yahoo.com)

## Yu Fai : An Alternative Postpartum Care

Udomwan wansri, M.Sc., RN<sup>1\*</sup>

Salpin ketkaew M.Sc., RN<sup>1</sup>

### Abstract

Mothers with postpartum face fatigue, sleeplessness, muscle pains, after pain, breast engorgement, and breast feeding. To rehabilitate their health during postpartum period, an alternative care is a traditional postpartum practice called “Yu Fai”. It includes sitting or sleeping near fire, being in tent, herbal steam, sitting with charcoal, Tub Moa Gluea, massage, Compression, and nutrition. It is believed that it makes the postpartum mothers balance. They can receive this alternative care from health service or their home. The traditional postpartum practice or “Yu Fai” is followed from traditional family that is a cultural care for postpartum mothers.

**Keywords:** Yu Fai, postpartum, mothers

---

<sup>1</sup> Obstetrics Nursing department, Boromarajonani College of Nursing Sanpasithiprasong

\*Correspondence email : udomwan\_obs@yahoo.com

## บทนำ

มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ได้รับการดูแลที่โรงพยาบาลประมาณ 2-3 วัน และจำหน่ายไปพักฟื้นที่บ้านในสภาพที่ยังคงมีความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า ความสูงของมดลูกที่ลดลงไปบ้าง น้ำคาวปลา ยังคงมีอยู่ตลอดจนความเจ็บปวดแผลฝีเย็บหรือแผลผ่าตัดคลอด และอาจพักผ่อนไม่เพียงพอ การพักฟื้นที่บ้านจึงเป็นช่วงเวลาที่มารดาหลังคลอดต้องการการฟื้นฟูสุขภาพให้แข็งแรง โดยที่มารดาหลังคลอดปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางการพยาบาล และอาจใช้การอยู่ไฟในรูปแบบต่างๆ เพื่อปรับสมดุลสิ่งแวดล้อมภายนอก ร่างกาย และรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อนเพื่อปรับสมดุลภายในร่างกาย ซึ่งเป็นหน้าที่ของครอบครัวในการดูแลสุขภาพของสมาชิก ปรับแบบแผนให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ<sup>1</sup> โดยเฉพาะญาติสายตรง คือ บิดามารดา ยายหรืออาจเป็นแม่ของสามีโดยที่บุคคลเหล่านี้มักได้รับการถ่ายทอดวิธีการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดมาจากคนรุ่นก่อนๆ ซึ่งการอยู่ไฟของไทยนี้ ปฏิบัติตามหลักของทฤษฎีธาตุและอินเดีย<sup>2</sup> และในปัจจุบันสถานบริการของรัฐมีการนำนโยบายการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดที่เรียกว่าการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ระบบบริการ ดังนั้น การอยู่ไฟจึงเป็นทางเลือกของมารดาหลังคลอดในการดูแลสุขภาพ

## การอยู่ไฟ ทฤษฎีธาตุและความร้อนบำบัด

การอยู่ไฟ หมายถึง กระบวนการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดในระยะแรก ซึ่งครอบคลุมการนอนหรือนั่งผิงไฟ การเข้ากระโจม การอาบสมุนไพร การนึ่งถ่าน การทับหม้อเกลือ การนวด การประคบ การรับประทานยา การรับประทานอาหาร เป็นต้น<sup>3</sup> สมหญิง พุ่มทอง และคณะ<sup>4</sup> ให้ความหมายว่า เป็นการที่หญิงหลังคลอดใช้ชีวิตประจำวันอยู่ใกล้กองไฟ อาจนั่งหรือนอนอยู่บนไม้กระดานหรือสะพานซึ่งมีไฟก่อยู่ข้างๆ สรุปได้ว่า การอยู่ไฟ หมายถึง การใช้ความร้อนด้วยวิธีการต่างๆ ที่เป็นการนำหรือการแผ่รังสีความร้อนสู่ร่างกาย ภายนอกและมีการรับประทานอาหารรสเผ็ดร้อน เพื่อให้เกิดความร้อนภายในร่างกายของมารดาหลังคลอด

การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด จึงเป็นการปรับสมดุลของธาตุในร่างกายที่แปรปรวนไปจากการคลอดโดยปฏิบัติตามหลักทฤษฎีธาตุ

ทฤษฎีธาตุเป็นความรู้จากวัฒนธรรมดั้งเดิมของการแพทย์แบบกรีก อินเดีย และจีน โดยการแพทย์แผนไทยยึดถือเหมือนกับการแพทย์แบบอินเดียว่า ร่างกายมนุษย์ประกอบด้วย 4 ธาตุ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ<sup>2</sup> โดยที่การเกิดรูปหรือร่างกายมาจาก ธาตุไฟ

ก่อนจึงเกิดธาตุอื่นๆ ตามมาจนครบ 4 ธาตุแล้วจึงเกิดเวทนา สัญญา สังขาร วิญญาณ จนครบชั้นที่ 5 เมื่อครบครันครบ 5 เดือน<sup>5</sup> ซึ่งสัดส่วนของธาตุทั้ง 4 นี้ มีดิน อย่างน้อย 20 น้ำ 12 ลม 6 ไฟ 42 ประการ โดยปกติอยู่ในลักษณะสมดุลเป็นธาตุภายในที่หมายถึงธาตุเจ้าเรือนอันเป็นอิทธิพลของธาตุมารดาและบิดา รวมทั้งอาหาร น้ำ ที่มารดาดื่มกินและภูมิอากาศในขณะปฏิสนธิ<sup>6</sup> ความเจ็บป่วยมีเหตุจากความแปรปรวนหรือไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 ทั้งนี้มารดาหลังคลอดมีความแปรปรวนของธาตุทั้ง 4 อันเป็นผลมาจากการคลอดคือ ธาตุน้ำลดลงจากการสูญเสียเลือด น้ำคร่ำ เหงื่อและน้ำปัสสาวะ ในปริมาณมาก ธาตุดินถูกทำลายจากการมีแผลฝีเย็บ ธาตุลมแปรปรวนไปจากลมแบ่งและธาตุไฟลดลงจากการใช้กำลังในการเบ่งคลอด<sup>7</sup>

มารดาหลังคลอดมีความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 ร่างกายตกอยู่ในภาวะเย็นจึงต้องการความอบอุ่นเพื่อให้มีการกลับคืนสมดุล<sup>8</sup> ด้วยการอยู่ไฟ การงดอาหารเย็น น้ำเย็น และห้ามตากลม ปิดหน้าต่างประตูเรือน และต้องใส่เสื้อผ้าให้อุ่นหรืออาจเรียกว่า Heat Therapy<sup>9</sup>

การปรับสมดุลธาตุ ของมารดาหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟ สืบถึงความสัมพันธ์กับการใช้ความร้อนในการดูแลร่างกายในระยะพักฟื้นหลังคลอด ซึ่งหลักการใช้ความร้อนเพื่อการบำบัดนั้น เป็นความร้อนชนิดดีจึงจะปลอดภัย ปริมาณความร้อนที่อุ่นพอดี คือ 40-46°C เวลาที่ใช้คือ 3-30 นาที หากใช้ความร้อนปริมาณสูงและนานเกินไปอาจทำให้เกิดความร้อนสะสม จนทำลายเนื้อเยื่อและทำให้เกิดการไหม้พองขึ้นได้<sup>10</sup> โดยผลของความร้อนที่มีต่อร่างกายมีดังนี้<sup>11</sup>

1. อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นเพราะความร้อนถูกพาไปทั่วร่างกายโดยการไหลเวียนของเลือด
2. ส่งเสริมการหายใจของแผลเพราะเซลล์เนื้อเยื่อมีการเจริญและฟื้นตัวเร็วจากเม็ดเลือดแดงนำออกซิเจนและเม็ดเลือดขาวที่ทำลายเชื้อโรคนั้นไหลเวียนมาสู่บริเวณแผลมากขึ้น
3. ความเจ็บปวดจากการหดเกร็งหรือตึงตัวของกล้ามเนื้อเส้นเอ็นลดลง เพราะมีการคลายและยืดตัวของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น
4. การบวมและการอักเสบลดลงเพราะมีการสลายตัวของลิมโฟไซต์และการซึ่มกลับของสารคัดหลั่งเข้าสู่ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลืองได้สะดวกขึ้นจากหลอดเลือดและน้ำเหลืองขยายตัว

5. มีอาการอ่อนเพลียเพราะเสียสมดุลของเกลือแร่ในร่างกายจากการหลังของเหงื่อมากเกินไป

6. อ่อนเพลียและครั่นตัว กล้ามเนื้อเมื่อยล้าเพราะมีของเสียที่เกิดจากขบวนการเผาผลาญ (Waste product) อันเกิดจากการได้รับความร้อนปริมาณมากและนานเกินไป และทำให้ปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน เบื่ออาหารและมีของเสียคั่งปริมาณมาก

การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟจึงเป็นกิจกรรมที่รวบรวมการดูแลร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ ทำให้มารดาหลังคลอดปรับสมดุลของธาตุได้เหมาะสม ผู้ดูแลมักได้รับการถ่ายทอดหรืออาจมีประสบการณ์ตรงด้วยตัวเองช่วงหลังคลอด เมื่อครั้งเคยได้รับการดูแลจากบรรพบุรุษ จึงมีความเข้าใจ และอาจเข้าถึงจิตใจของมารดาหลังคลอดได้จากความใกล้ชิดสนิทสนมและเป็นสิ่งที่ทำให้รู้สึกมั่นคง และยังสื่อถึงจิตวิญญาณตามความเชื่อทางวัฒนธรรมที่สืบทอดกันมา

ข้อเสนอแนะในการเลือกวิธีการอยู่ไฟ มีดังนี้

#### 1. การปรับวิธีการตามแนวทางดั้งเดิม

1.1 การนั่งหรือนอนผิงไฟ ให้ใช้เตาถ่านหลายๆ ใบแทนการใช้ฟืน

1.2 การเข้ากระโจม โดยการนำผ้าร่มเย็บเลียนแบบมุ้งกาง กางเป็นกระโจมเมื่อใช้เสร็จสามารถม้วนเก็บได้ หรือการนำร่มคันค่อนข้างใหญ่กางออกแล้ววางร่มขึ้นให้ด้านปลายห้อยลง นำปลายด้ามผูกติดแน่นกับเพดานหรือคานบ้านให้สูงจากพื้นเท่าความสูงของผู้ที่อบตัวเพื่อเข้าไปได้สะดวก ใช้ผ้าร่มความยาวเท่ากับความสูงวัดจากขอบร่มถึงพื้นเพื่อความยาวสำหรับหนีบติดขอบร่มไว้ด้วย หนีบชายผ้าให้ติดขอบร่มโดยรอบและปล่อยชายให้เรียพื้น อาจใช้ผ้า 2-3 ผืน (ขึ้นกับความกว้างของผ้า) วางเก้าอี้ที่แข็งแรงสำหรับนั่งและใช้หม้อต้มสมุนไพรที่อาจเป็นหม้อหุงข้าวหรือกระทะไฟฟ้าวางในกระโจมทดสอบความร้อนของไอน้ำโดยยื่นแขนเข้าไปอังถ้าทนได้แสดงว่าความร้อนนั้นพอดี

1.3 การอาบสมุนไพร โดยนำสมุนไพรในบ้าน เช่น ใบมะขาม ใบมะกรูด ตะไคร้ ต้มแล้วไปผสมน้ำอาบให้มีความร้อนพอดี คือ เมื่อเทราดหลังเท้าแล้วสามารถทนได้หรือใช้มือจุ่มลงในกะละมังแล้วจุ่มมือได้มิด

1.4 การนั่งถ่านใช้การแช่ฝีเย็บในน้ำอุ่นแทน โดยผสมน้ำให้อุ่นเทลงกะละมัง ประมาณ 3 ใน 4 ส่วน น้ำต่างทับทิม 3-4 เกล็ด ละลายเป็นสีชมพูอ่อน

#### 2. การปรับวิธีการตามความสะดวกของผู้ใช้

2.1 การนั่งหรือนอนผิงไฟ โดยใช้เครื่องให้ความร้อน (Heater) เพื่อสะดวกในการปรับอุณหภูมิ

2.2 การเข้ากระโจม โดยใช้ตู้อบสำเร็จที่มีจำหน่ายทั่วไป

2.3 การอาบสมุนไพรโดยใช้น้ำอุ่นจากฝักบัว และทาผิวด้วยสมุนไพรสำเร็จรูปที่ผู้อยู่ไฟใช้แล้วแล้วไม่แพ้ เช่น ขมิ้นผง เกลือสปามะขาม เป็นต้น

2.4 การนึ่งถ่าน ใช้เป็นการอบแผลฝีเย็บแทนโดยการใช้ไฟคอมอบ 15 - 20 นาที ซึ่งเป็นความร้อนแห้ง หลอดไฟขนาด 25 วัตต์ ให้ตั้งห่างฝีเย็บ 35 เซนติเมตร หรือ 14 นิ้ว หลอดไฟขนาด 50 วัตต์ ให้ตั้งห่างฝีเย็บ 45 เซนติเมตรหรือ 18 นิ้ว

ส่วนการนวด การประคบ การนึ่งถ่านและการทับหม้อเกลือควรให้ผู้ที่มีความรู้ด้านแพทย์แผนไทยเป็นผู้ดำเนินการ

### การอยู่ไฟกับสุขภาพมารดาหลังคลอด

การอยู่ไฟมีวิธีปฏิบัติหลายอย่าง ได้แก่ การนึ่งหรือนอนผิงไฟ การนึ่งถ่าน การเข้ากระโจมอบสมุนไพร การอาบสมุนไพร การนวด การประคบ การทับหม้อเกลือ และการรับประทานอาหาร โดยมีการใช้ความร้อนทุกกิจกรรมเพื่อปรับความแปรปรวนของธาตุในร่างกาย อันเป็นผลสืบเนื่องจากการตั้งครรภ์และการคลอดให้มีความสมดุล ซึ่งสอดคล้องกับการใช้ความร้อนบำบัด โดยที่เป้าหมายการอยู่ไฟเพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดที่มีความเหนื่อยล้า (Fatigue) นอนหลับได้ไม่ดีเพราะปวดแผลฝีเย็บ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดมดลูก เต้านมคัดตึงและต้องให้นมลูก<sup>12</sup> ซึ่งการอยู่ไฟมีผลต่อสุขภาพมารดาหลังคลอดดังนี้

1. ร่างกายมีความอบอุ่นเพราะความร้อนถูกพาไปทั่วร่างกายโดยการไหลเวียนของเลือด ซึ่งการไหลเวียนของเลือดส่งผลให้กล้ามเนื้อเส้นเอ็นผ่อนคลาย ความปวดเมื่อยอ่อนล้าลดลง กล้ามเนื้อที่อักเสบลดลง คลายความตึงเครียด และรู้สึกกระปรี้กระเปร่า ซึ่งกิจกรรมการอยู่ไฟ เพื่อให้ร่างกายมีความอบอุ่น ได้แก่ การนึ่งหรือนอนผิงไฟ การอาบน้ำสมุนไพร การนวดประคบสมุนไพร และการทับหม้อเกลือ

2. แผลฝีเย็บแห้งเร็วและลดการอักเสบ เพราะมีการเจริญและฟื้นตัวของเซลล์เนื้อเยื่อจากเม็ดเลือดแดงนำออกซิเจนมาสู่เนื้อเยื่อ ขณะเดียวกันเม็ดเลือดขาวก็ทำลายเชื้อโรคด้วย ส่วนอาการบวม ปวด ลดลงเพราะมีการสลายตัวของลิมโฟไซต์และการซึ่มกลับของสารคัดหลั่งเข้าสู่ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลืองได้สะดวกขึ้นจากหลอดเลือดและน้ำเหลืองขยายตัว กิจกรรมการอยู่ไฟที่ช่วยให้แผลหายเร็วลดการอักเสบ ได้แก่ การนึ่งหรือนอนผิงไฟ การนึ่งถ่าน

3. กระตุ้นการหดตัวของมดลูก ช่วยให้มดลูกเข้าอู่และขับน้ำคาวปลา โดยมีการนำสมุนไพรที่ช่วยให้มดลูกหดตัวเข้าอู่คือว่านชักมดลูกที่เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ และสมุนไพรที่ใช้ขับน้ำคาวปลาและเลือดที่อาจคั่งอยู่ในมดลูกคือรากทองพันชั่ง รากหญ้านางแดง รากสมัดและตะไคร้หอม<sup>4</sup>

4. ส่งเสริมความสบายช่วยให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลายมีความสดชื่น เพราะความร้อนช่วยให้หลอดเลือดขยายตัว จึงกระตุ้นการไหลเวียนโลหิตสู่กล้ามเนื้อ และเซลล์เนื้อเยื่อต่างๆ

ผลของการอยู่ไฟที่มีต่อสุขภาพมารดาหลังคลอด นอกจากอธิบายได้จากผลของความร้อนต่อร่างกายแล้ว ควรพิจารณาถึงหลักการใช้ความร้อนที่เป็นประโยชน์คือความร้อนชนิดดีเพื่อความปลอดภัย เหมาะสมกับความสามารถในการทนต่อความร้อน ซึ่งช่วงอุณหภูมิที่เหมาะสมคือ 37-40 °C อุณหภูมิ 40-46 °C จะร้อนและเมื่อยมากกว่า 46 °C ถือว่าร้อนมาก<sup>11</sup> การใช้ความร้อนที่สูงและนานเกินไปอาจเกิดความร้อนสะสมจนเกิดการทำลายเนื้อเยื่อและทำให้เกิดการไหม้พองได้

### แนวทางการตัดสินใจดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟ

มารดาหลังคลอดและสมาชิกในครอบครัวควรมีอิสระในการเลือกอยู่ไฟ และใช้วิถีกิจกรรมของการอยู่ไฟตามความเชื่อ ความสะดวกในการประยุกต์ใช้อุปกรณ์ สถานที่ ระยะเวลาที่เหมาะสม และนำหลักการบำบัดด้วยความร้อนมาพิจารณาด้วย โดยแนวทางการตัดสินใจมีดังนี้

#### 1. เป้าหมายของสิ่งที่เลือก

มารดาหลังคลอดเลือกอยู่ไฟโดยมีเป้าหมายคือ การมีสภาพร่างกายเหมือนก่อนตั้งครรภ์และมีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งความเชื่อเรื่องการอยู่ไฟมีผลต่อมารดาหลังคลอด มีผลการวิจัยว่าทำให้มดลูกเข้าอู่ ขับน้ำคาวปลา ขับของเสียหรือสิ่งชั่วร้ายออกจากร่างกาย เลือดลมไหลเวียนดี ไม่ปวดศีรษะ วิงเวียน สุขภาพแข็งแรงฟื้นฟูได้เร็วขึ้น บำรุงผิวพรรณ ความร้อนรักษาความเหน็ดเหนื่อย อ่อนล้า ปวดเมื่อย<sup>4,13-14</sup> ถ้าไม่อยู่ไฟหรืออยู่ไฟไม่ครบ ทำให้ร่างกายไม่แข็งแรงหนาวसानได้ง่าย เมื่ออากาศเย็นหรืออากาศเปลี่ยนแปลง ส่วนเรื่องชั่วร้ายนั้นเป็นการดูแลแบบองค์รวม จึงอาจมีความเชื่อสิ่งเหนือธรรมชาติที่พบว่าเป็นส่วนหนึ่งของความเชื่อในคนอีสาน<sup>15</sup> แต่อย่างไรก็ตามทุกภาคของประเทศไทยมีการอยู่ไฟ<sup>9</sup>

#### 2. บริบทของมารดาหลังคลอด

มารดาหลังคลอดมีสภาพความเป็นอยู่ของการดำเนินชีวิตเป็นปัจเจก การพิจารณาตัดสินใจจึงอาศัยการไตร่ตรอง ทบทวนสิ่งต่างๆ ที่แวดล้อมให้เหมาะสม โดยอาจมีการวางแผนตั้งแต่ช่วงไตรมาสที่สามของการตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ตามความจำเป็นของแต่ละบุคคล สิ่งแวดล้อมที่ควรพิจารณามีดังนี้

2.1 เวลา เงื่อนไขเวลาของแต่ละคนมีความเฉพาะตามภาระหน้าที่ทางสังคม เริ่มจากหน่วยของครอบครัว ที่ทำงาน จนถึงสังคมโดยรวม สถานที่ที่มารดาหลังคลอด ทำงานมักถูกนำมาพิจารณาในแง่ของกำหนดวันที่ลาได้ และอาจมีความสัมพันธ์กับค่าตอบแทนที่เป็นข้อตกลงของหน่วยงานนั้นๆ และเรื่องความเชื่อจำนวนวันคู่หรือคี่นั้น สามารถนำมาพิจารณาควบคู่ไปด้วย

2.2 ผู้ดูแล เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญเพราะเป็นผู้มีความเข้าใจวิธีดูแลมารดา หลังคลอด มีการเตรียมจัดสรรเวลาและวิธีปฏิบัติที่ทำความตกลงให้เข้าใจตรงกันกับ มารดาหลังคลอด เพื่อให้เป็นการดูแลที่ตรงกับเป้าหมายผู้ดูแลมี 2 กลุ่มคือ กลุ่มที่เป็น สมาชิกในครอบครัวมักเป็นญาติสายตรงที่มีการถ่ายทอดสืบทอดกันมา โดยอาจเป็นผู้ดูแล โดยลำพัง หรือมีผู้มีส่วนประสมการณในชุมชนเป็นที่ปรึกษาควบคู่ไปด้วย ตามวัฒนธรรม ประเพณีของชุมชนนั้น และกลุ่มเจ้าหน้าที่ของสถานบริการของภาครัฐและเอกชนที่เปิด บริการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด

2.3 อุปกรณ์ที่ใช้ในกรณีดูแลที่บ้าน เนื่องจากมีข้อจำกัดเรื่องการดูแลทารก การเดินทางหรือผู้นำส่งและมีการพิจารณาว่าจะใช้วิธีปฏิบัติใดบ้างของการอยู่ไฟ โดยจัดทำ รายการอุปกรณ์และจำนวน รวมทั้งวิธีที่ได้อุปกรณ์นั้นมา เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ที่จะใช้อุปกรณ์ตามแผนที่วางไว้ เช่น ถ่าน ฟืน กระจงม ตั่งนั่ง หม้อหุงต้ม เป็นต้น สำหรับการตัดสินใจประยุกต์ใช้อุปกรณ์อาจเป็นกระเป๋าน้ำร้อน ลูกประคบสำเร็จที่เป็นแบบแห้ง หม้อหุงต้ม กระจงไฟฟ้า หม้อต้มสมุนไพร ลูกประคบร้อนที่ทำจากธัญพืช แผ่นเจล โคมไฟใช้ออบแผลฝีเย็บ เป็นต้น

2.4 สถานบริการ กระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้สถานบริการของรัฐ จัดบริการด้านการแพทย์แผนไทยในระบบประกันสุขภาพแห่งชาติ ประมาณ พ.ศ. 2547 ต่อมา มีนโยบายให้โรงพยาบาลศูนย์หรือโรงพยาบาลทั่วไปจัดบริการการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ระดับ 2 ขึ้นไป คือมีการจำหน่ายหรือใช้สมุนไพรอย่างน้อย 1 ชนิด รวมทั้งการใช้ ลูกประคบสมุนไพร ซึ่งเป็นระดับ 1 และมีคลินิกบริการด้านการนวดไทย อบ ประคบ ซึ่งเป็นระดับ 2 และยังกำหนดให้สถานเอนกนามัยที่กระจายอยู่ทุกภูมิภาคจัดบริการแพทย์แผนไทยระดับ 1 ด้วย<sup>16</sup> ซึ่งสอดคล้องกับการยอมรับระดับการแพทย์ดั้งเดิมเป็นระบบ



สุขภาพแบบบูรณาการเป็นการยอมรับและรวมการแพทย์ดั้งเดิมเข้าสู่ระบบบริการ สาธารณสุขทุกพื้นที่ขององค์การอนามัยโลก<sup>17</sup> และปลายปี พ.ศ. 2554 มีการนำ แพทย์แผนไทยที่เรียกว่าการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยเข้าสู่ ระบบบริการ ซึ่งมีชุดบริการคือ การนวดทั่วร่างกาย การประคบสมุนไพรทั่วร่างกาย การอบสมุนไพรทั่วร่างกาย การทักหม้อเกลือ การปฏิบัติตัวสำหรับหลังคลอด<sup>1</sup> ดังนั้น ส่วนของสถานบริการภาครัฐในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จนถึงโรงพยาบาล ทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ มีการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด ที่มารดาหลังคลอดมาใช้ บริการได้ตามขอบเขตของการจัดวิธีปฏิบัติของการอยู่ไฟ ซึ่งมักจะไม่มีที่นั่งหรือนอน ผิงไฟ อบ และต้มน้ำสมุนไพร หรือประคบเปียก

## บทสรุป

การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด นอกจากการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขแล้ว การอยู่ไฟเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของมารดาหลังคลอด เพราะการอยู่ไฟของ ไทยที่ปฏิบัติตามแนวทฤษฎีธาตุของอินเดีย เป็นการปรับสมดุลธาตุภายในร่างกายด้วย การใช้ความร้อนรูปแบบต่างๆ และปรับสมดุลธาตุในร่างกายด้วยการรับประทานอาหารรส เผ็ดร้อน นอกจากนี้ยังมีความสอดคล้องกับวิธีการใช้ความร้อนบำบัดโดยความร้อนชนิด ตื้นที่มารดาหลังคลอดสามารถปรับอุณหภูมิความร้อน กำหนดระยะเวลาการอยู่ไฟตาม ความพอดีให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตนเอง ตลอดจนมีการดูแลให้ได้รับสารน้ำ อาหาร และการพักผ่อนตลอดช่วงที่อยู่ไฟจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งมารดาหลังคลอดและ สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลสามารถตัดสินใจเลือกสิ่งที่เหมาะสมบนพื้นฐานของความ เชื่อและการฟื้นฟูเพื่อให้มีสุขภาพดีหลังคลอดต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. ยุพา จิวพัฒนกุล. การพยาบาลครอบครัว. นครปฐม: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัย มหิดล; 2559.
2. เสาวนีย์ กุลสมบุรณ์, รุจิณาถ อรรถสิขฐ, บรรณาธิการ. ภูมิปัญญาการแพทย์ พื้นบ้านอีสาน, กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์; 2548
3. ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์แพทย์และเภสัชกรรมแผนไทย ฉบับ ราชบัณฑิตยสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2552.

4. สมหญิง พุ่มทอง, ลลิตา วีระเสถียร, วรพรรณ สิทธิถาวร, อภิชาติ รุ่งเมฆารัตน์, อรลักษ์ณา แพร่ตกุล. การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยในจังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2553;4(2):281-95.
5. สถาบันการแพทย์แผนไทยกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข. 5 อ กกับการแพทย์แผนไทย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2550.
6. บุญศรี เลิศวิริยจิตต์. รายงานการวิจัยเรื่องคลังภูมิปัญญาหมอยาพื้นบ้านกับสมุนไพรชุมชนภาคอีสาน. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2554.
7. Elter P.T, Kennedy HP, Chesla C.A., Yimyam S. Spiritual Healing Practices Among Rural Postpartum Thai Women. Journal of Transcultural Nursing. 2014;1-7 Downloaded from tcn. Sagepub. Com bygucst on October 10, 2014.
8. Leifer G. Maternity Nursing and Introductory Text. 11<sup>th</sup> ed. Canada: Elsevier Saunders; 2012.
9. ละเอียด แจ่มจันทร์, สุรี ชันธรักษ์วงศ์, สุนทร หงส์ทอง, นพัญญู จำปาเทศ. การแพทย์แผนไทยกับการบริหารมารดาหลังคลอดในชุมชนภาคกลาง วารสารพยาบาลทหารบก. 2557;15(2):195-202
10. สุภาวรรณ วงศ์ธีรทรัพย์. บทที่ 9 การใช้ความร้อนและความเย็นเพื่อการบำบัดในสุภาวรรณ วงศ์ธีรทรัพย์, สุมาลี โพธิ์ทอง สัมพันธ์ สันทนาคณิต, บรรณาธิการ. ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 1. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์; 2558. หน้า 142-90.
11. สุภาวรรณ วงศ์ธีรทรัพย์. บทบาทพยาบาลในการใช้ความร้อนและความเย็นเพื่อการบำบัด. ใน: อรชร ศรีไกรล้วน, สุภาวรรณ วงศ์ธีรทรัพย์, อมรรัตน์ เลชาสุวรรณ, บรรณาธิการ. การพยาบาลพื้นฐานเล่ม 2: Fundamentals of Nursing II. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์; 2557. หน้า 35-61.
12. Murray SM, Mckinney ES. Foundations of Maternal Newborn and Women's Health Nursing. 6<sup>th</sup> ed. Missouri: Elsevier Saunders; 2014.
13. Chontira R, kosit P, Taksina k. Intregation of Isan Traditional knowledge in the Holistic Health Treatment of Postpartum Mothers. Asian Culture and History. 2014;6(2):227-34.

14. Thasanoh P. Northeast Thai Women's Experience in Following Traditional Postpartum Practices. Doctorate of Philosophy's Dissertation in Nursing, The University of California; 2010.
15. สุธรรม นันทมงคลชัย, ภัทรา สง่า, เรืองศักดิ์ ปิ่นประทีป, ระวีวรรณ ชุ่มพฤษ์ อัมภพร พัววิไล, จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. ประเพณีความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์การคลอดและการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอดใน 4 พื้นที่ศึกษา 4 ภาคของประเทศไทยโดยวิจัยระยะยาวในเด็กไทย. เอกสารรายงานวิชาการ โครงการวิจัยระยะยาวในเด็กไทยระยะที่ 1 ฉบับที่ 12. ม.ป.ท.: 2546.
16. ประพจน์ เกตตราภาค, จิราพร ลิ้มปานานนท์, รัชณี จันท์เกษ. การวิจัยการบูรณาการการแพทย์แผนไทย: สถานการณ์การให้บริการการแพทย์แผนไทย. พิมพ์ครั้งที่ 3. นนทบุรี: อุษาการพิมพ์; 2551.
17. รัชณี จันท์เกษ, วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, เสาวณีย์ กุลสมบูรณ์. การบูรณาการการแพทย์แผนไทย บทบาทวัดกับการดูแลสุขภาพชุมชน. กรุงเทพฯ: สำนักกิจกรรมโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2551.