ผลของการทำสปาหลังคลอดต่อการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวด ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

Effect of Postpartum spa on Milk flow, Pain level Relaxation level and Health Status of Postpartum mothers In Health Promotion Hospital, Health Promotion Center Region 1 Chiang Mai

น้ำเพชร ศิริมังฆศรี[1], ธนกฤต ทิพย์พิมล[2]

Miss. Numped Sirimangkrasri[1], Thanakrit Thippimol [2]

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ[1], แพทย์แผนไทยประยุกต์

คลินิกสปาหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ 51 อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50100

[1]Corresponding author, E-mail: namjaisirimong@gmail.com

(Received: November 27, 2020; Revised: December 1, 2020; Accepted: December 15, 2020)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงกึ่งทดลองนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับคะแนนความเจ็บปวด ระดับคะแนนความรู้สึกผ่อนคลายและการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและ 5 ครั้ง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้คือ มารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ 7 วัน จำนวน 34 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและแบบประเมินการไหลของน้ำนม, แบบประเมินความเจ็บปวด, แบบประเมินระดับความรู้สึกผ่อนคลายและแบบประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้สถิตินอนพาราเมตริก Wilcoxon Signed Ranks Test ผลการศึกษาพบว่า

1) ค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนการไหลของน้ำนมและค่าเฉลี่ยระดับความเจ็บปวดเต้านมระหว่างการทำสปา 3 ครั้ง ไม่แตกต่างกับการทำสปา 5 ครั้ง

2) ค่าเฉลี่ยของคะแนนความเจ็บปวดแผลฝีเย็บในการทำสปา 3 ครั้ง มี (Mean Rank = 3.00) มีค่าสูงกว่าการทำสปา 5 ครั้ง (Mean Rank = 0.00) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกผ่อนคลาย (Mean Rank = 10.21) มีค่าสูงกว่าการทำสปา 5 ครั้ง (Mean Rank = 9.40) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3) ค่าเฉลี่ยของคะแนนการประเมินภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ในการทำสปา 3 ครั้ง (Mean Rank = 9.00) มีค่าน้อยกว่าการทำสปา 5 ครั้ง (Mean Rank = 12.14) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าการทำสปา 3 ครั้ง สามารถบรรเทาความเจ็บปวดเต้านมและช่วยเพิ่มการไหลของน้ำนมให้ดีขึ้น ไม่แตกต่างกับการทำสปา 5 ครั้ง แต่ระดับความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ ความรู้สึกผ่อนคลายและการประเมินการมีภาวะสุขภาพที่ดีของมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและ 5 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ: การไหลของน้ำนม, ระดับความเจ็บปวด, ความรู้สึกผ่อนคลาย, การประเมินภาวะสุขภาพ

ABSTRACT

The objective of this quasi-experimental research ware to compare the average score of the Milk flow, Pain level score, Relaxation level score and Health Status of Postpartum Mothers between Spa treatment 3 times and 5 times. The sample used 34 Postpartum Mothers with Normal postpartum after 7 days were get a Spa treatment 3 times compared with Spa treatments 5 times. The research tools were general questionnaires and The Milk flow Score, Pain level Assessment Score, Relaxation level Assessment and Health status Assessment. Data were analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation and used the non-parametric statistics Wilcoxon Signed Ranks Test The results showed that:

1) The mean of the milk flow score and the mean of the breast pain level between the Spa treatment 3 times were no different from the Spa treatment 5 times.

2) The Mean of perineal wound pain score in the Spa treatment 3 times (Mean Rank = 3.00) was higher than the Spa treatment 5 times (Mean Rank = 0.00) and The mean of the relaxation score (Mean Rank = 10.21) was higher than Spa treatment 5 times. (Mean Rank = 9.40). Statistically significant at a level of 0.05.

3) The mean of Health Status of Postpartum Mothers assessment in Spa treatment 3 times (Mean Rank = 9.00) was less than Spa treatment 5 times (Mean Rank = 12.14). Statistically significant at a level of 0.05.

The results of this study show that the Spa treatment 3 times can relieve the breast pain and improve the Milk flow. It was not different from the Spa treatment 5 times But Relaxation level score and wellbeing of the Postpartum Mothers. They wrer difference between the Spa treatment 3 times and the Spa treatment 5 times.

Statistically significant

Keywords: Milk flow , Pain level , Relaxation Level, Health status Assessment level.

บทนำ

ในระยะ 6 สัปดาห์หลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจ ระยะหลังคลอดมารดาจะมีการเปลี่ยนแปลงมากมายทั้งทางด้านร่างกายจิตใจ อารมณ์และสังคมซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ต่อเนื่องมาจากการตั้งครรภ์ เพื่อให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิมเหมือนก่อนตั้งครรภ์อวัยวะต่างๆจะมีการเปลี่ยนแปลงกลับคืนสู่สภาพเดิมยกเว้นเต้านมที่จะมีการเจริญเติบโตต่อไปเพื่อสร้างน้ำนมในการเลี้ยงดูทารก [1] การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่พบได้บ่อยได้แก่ อาการเจ็บปวดแผลฝีเย็บ แผลผ่าตัดคลอด อาการคัดตึงเต้านม น้ำนมไม่ไหลหรือไหลน้อย อาการร้อนวูบวาบและหนาวใน มีริดสีดวงทวารและท้องผูกมีน้ำคาวปลาไหลออกมาจากช่องคลอด ผิวแตกลายและผมร่วง เป็นต้น ทำให้มารดารู้สึกไม่สุขสบาย[2] นอกจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายแล้ว มารดาหลังคลอดต้องเผชิญกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และสภาพจิตใจเนื่องจากระดับฮอร์โมนที่เปลี่ยนแปลง[3] และมีปัจจัยทางด้านร่างกายได้แก่การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเพื่อฟื้นฟูและซ่อมแซมร่างกายให้กลับคืนสู่สภาวะปกติ การให้นมบุตรรวมทั้งปัจจัยทางด้านจิตใจได้แก่ ความวิตกกังวล ความเครียดการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ในการดูแลบุตร รวมทั้งภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังคลอด ที่ทำให้เกิดอาการเหนื่อยล้าในระยะหลังคลอด[4] จึงทำให้มารดาหลังคลอดมีความวิตกกังวล เครียดหรือนอนไม่หลับและอาจเกิดภาวะซึมเศร้าหลังคลอดได้ การพักผ่อนให้เพียงพอและทำจิตใจให้ผ่อนคลาย ไม่ตึงเครียด การนอนหลับอย่างเพียงพอจะช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของน้ำนมได้ดี มารดาหลังคลอดมีน้ำนมมากขึ้น[5]

การอยู่ไฟหลังคลอดเป็นภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยที่มีมาตั้งแต่สมัยโบราณ เชื่อกันว่าจะช่วยให้ร่างกายฟื้นฟูกลับคืนสู่สภาพปกติได้โดยเร็ว ซึ่งกระบวนการอยู่ไฟประกอบด้วย การนวดและประคบสมุนไพร การเข้ากระโจมอบไอน้ำสมุนไพรและการทับหม้อเกลือ เป็นต้น ส่วนการทำสปาหลังคลอดเป็นการอยู่ไฟหลังคลอดสำหรับมารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ 7วัน โดยปรับเปลี่ยนบรรยากาศที่จัดสภาพแวดล้อมให้เงียบสงบ ใช้กลิ่นสมุนไพรผสมผสานกับเสียงดนตรีบรรเลงเบาๆช่วยให้เกิดความรู้สึกสดชื่นและผ่อนคลาย การอยู่ไฟเป็นกระบวนการบริบาลหญิงหลังคลอดที่คนสมัยโบราณที่เชื่อว่า สามารถช่วยทำให้ร่างกายฟื้นจากความเหนื่อยล้าให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้โดยเร็ว สุดท้ายคือมีภาวะสุขภาพที่ดี หมายถึงการมีสภาพร่างกายเป็นปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆภายหลังคลอด รู้สึกสุขสบายและไม่มีความเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า ซึ่งการอยู่ไฟหลังคลอดเป็นการฟื้นฟูสุขภาพของมารดา ที่ช่วยทำให้ร่างกายอบอุ่น ลดอาการปวดกล้ามเนื้อ ช่วยขับน้ำคาวปลา ลดอาการคัดตึงเต้านม ทำให้ธาตุทั้ง 4 ในร่างกายกลับมาอยู่ในภาวะสมดุล[6] ประโยชน์หลักๆของการอยู่ไฟคือการลดการเกร็งและตึงตัวของกล้ามเนื้อ การเพิ่มการไหลเวียนโลหิตให้มากขึ้น ความร้อนที่ทำให้ตัวการรับความรู้สึกปวดจะถูกกระตุ้น ทำให้ตัวรับอุณหภูมินำสัญญาณประสาทที่สามารถยับยั้งประสาทที่เกี่ยวข้องกับอาการปวด จึงรับรู้อาการปวดลดลง รวมทั้งลดการอักเสบของเนื้อเยื่อที่มีการอักเสบหรือบาดเจ็บ จะได้รับการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเพิ่มขึ้น[7]

คลินิกสปาหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ จัดตั้งขึ้นเพื่อ

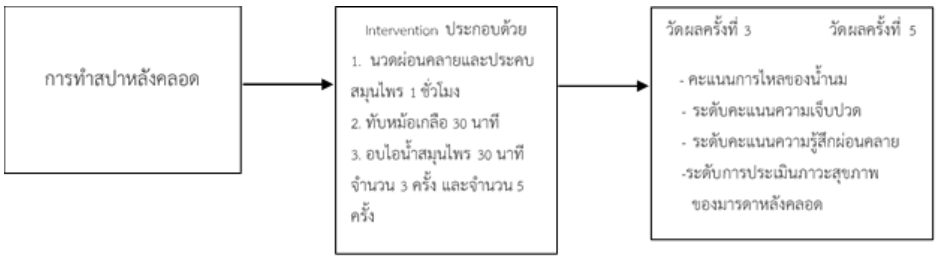
พัฒนารูปแบบบริการส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอด ด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2560 เพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดให้กลับคืนสู่สภาพปกติและมีสุขภาพที่ดี และช่วยส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ประกอบด้วยการนวดกล้ามเนื้อแบบผ่อนคลายและประคบสมุนไพร การทับหม้อเกลือและการอบไอน้ำสมุนไพร รวมทั้งหมด 2 ชั่วโมง ครั้งละ 550 บาท ตามแพ็กเกจจำนวน 5 ครั้ง ตามหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่มีความเหมาะสมของกรมบัญชีกลาง กรณีการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด ทำได้ไม่เกินวันละ 1 ครั้งและทำรวมกันไม่เกิน 5 ครั้ง ภายในระยะเวลา 3 เดือนภายหลังคลอด[8] ปัญหาเรื่องการนัดหมายมารับบริการพบว่าจากสถิติที่เก็บรวบรวมพบว่า จำนวนผู้รับบริการไม่ได้มาทำสปาครบ 5 ครั้ง และมาทำเพียง 3 ครั้ง โดยเฉลี่ย 6 รายต่อ/เดือน ในปี พ.ศ. 2563 เมื่อสอบถามเหตุผลเนื่องจาก ไม่สามารถเดินทางมาเองได้ จำเป็นต้องมีคนรับ-ส่ง จึงส่งผลให้มีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นอาทิ ค่าใช้จ่ายค่าพาหนะเดินทางรวมทั้งค่าอาหาร ซึ่งโดยเฉลี่ยต่อคนประมาณ 250-300 บาท อาจส่งผลให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจของครอบครัวตามมาสำหรับผู้รับบริการสิทธิ์ชำระเงิน

ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจศึกษาวิจัยเรื่อง ผลของการทำสปาหลังคลอดต่อการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวด ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวด ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด (ประเมินการรับรู้และความรู้สึกของตนเอง เพื่อประเมินความสมบูรณ์ แข็งแรงหรือความอ่อนเพลียเหน็ดเหนื่อย เมื่อยล้าของร่างกาย) ระหว่างการทำสปา 3 ครั้ง และการทำสปา 5 ครั้ง เมื่อทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่ายังไม่มีผู้ที่ศึกษาในเรื่องนี้ ผู้วิจัยจึงมุ่งหวังนำผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการปรับปรุงการบริการคลินิกสปาหลังคลอด ในการส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพของมารดาหลังคลอดให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น และสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวดเต้านมและแผลฝีเย็บ ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและการทำสปา 5 ครั้ง

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) วัดกลุ่มเดียวทั้งก่อนและหลังทดลอง (one group pretest-posttest design) เพื่อเปรียบเทียบระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและการทำสปา 5 ครั้ง ต่อคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวดเต้านมและแผลฝีเย็บ ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด โดยโครงร่างวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่แล้ว ก่อนการดำเนินงานวิจัย เมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2562 รหัสโครงการวิจัย 23/2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง : มารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ ภายหลังคลอดตั้งแต่ 7 วันขึ้นไป ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและมีข้อห้ามในการทำสปาหลังคลอด มารับบริการได้ที่คลินิกสปาหลังคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ทำการคัดเลือกสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 34 คน ขนาดกลุ่มตัวอย่างตามค่า effect size ขนาด small = 0.10 [9] ระยะเวลาตั้งแต่เดือนกันยายน 2562 ถึงเดือนมีนาคม 2563

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบประเมินประกอบด้วย

1. แบบประเมินความเจ็บปวด Face Pain Scale (FPS) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า โดยแบ่งระดับคะแนนเป็น 10 คะแนน เริ่มตั้งแต่คะแนน 0-10 คะแนน หมายถึง ไม่รู้สึกปวดเลยและปวดมากที่สุด

2. แบบประเมินระดับความรู้สึกผ่อนคลาย [10] เป็นมาตราส่วนประมาณค่า แบ่งออกเป็น 10 ระดับคะแนน จากคะแนน 0 หมายถึง รู้สึกสุขสบายและผ่อนคลายมากที่สุดจนถึงคะแนน 10 หมายถึงความรู้สึกไม่สุขสบายและตึงเครียดมากที่สุด

3. แบบประเมินคะแนนการไหลของน้ำนม[11] โดยจำแนกการไหลของน้ำนมเป็น 5 ระดับ คือ คะแนน 0 หมายถึงเมื่อบีบน้ำนม แล้วไม่มีน้ำนมไหลออกมาหรือน้ำนมไหลน้อย, คะแนน 1 หมายถึงเมื่อบีบน้ำนมแล้วมีน้ำนมไหลซึมออกมาแต่ไม่เป็นหยดหรือน้ำนมเริ่มไหล, คะแนน 2 หมายถึงเมื่อบีบน้ำนมแล้วมีน้ำนมใสๆ ไหลออกมา 1-2 หยดหรือน้ำนมไหลแล้ว, คะแนน 3 หมายถึงเมื่อบีบน้ำนม แล้วมีน้ำนมใสๆหรือสีเหลืองไหลออกมามากกว่า 2 หยดขึ้นไป แต่น้ำนมไม่พุ่งและน้ำนมไหลดี, คะแนน 4 หมายถึง เมื่อบีบแล้วมีน้ำนมไหลพุ่งดี

4. แบบประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด เป็นแบบประเมินการรับรู้และความรู้สึกของตนเองแบบเข้าใจได้ง่าย เพื่อประเมินความสมบูรณ์ แข็งแรงหรือความอ่อนเพลียเหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้าของร่างกาย โดยสร้างขึ้นเอง โดยผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงด้านเนื้อหา จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านและนำไปทดลองใช้กับมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะคล้ายคลึงจำนวน 30 คน และหาคำนวณค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟ่าของครอนบาคเท่ากับ 0.92

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ใช้สถิติวิเคราะห์หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและใช้สถิตินอนพาราเมตริก Wilcoxon Signed Ranks Test เนื่องจากเมื่อทดสอบการแจกแจงข้อมูลพบว่าข้อมูลมีการแจกแจงไม่ปกติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ได้แก่ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวดเต้านมและแผลฝีเย็บ ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและ 5 ครั้ง

<u>ส่วนที่ 1</u> ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดจำแนกตามช่วงอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ประวัติความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว สิทธิ์การรักษาพยาบาลและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว

ตารางที่ 1 : แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลทั่วไป (n=34)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	2	5.9
20 – 29 ปี	9	26.5
30 – 39 ปี	23	67.6
Mean = 31.24 (± 4.59) , Min = 17 ปี, Max = 38 ปี		
2. อาชีพ		
รับราชการ	7	20.6
รับจ้าง	13	38.2
อาชีพอิสระ	5	14.7
เกษตรกร	1	2.9
แม่บ้าน	7	20.6
อื่นๆ	1	2.9
3. ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	3	8.8
มัธยม/อนุปริญญา/ปวช/	5	14.7
ปริญญาตรี	24	70.6
ปริญญาโท	2	5.9
4. ประวัติความเจ็บป่วย		
ไม่มีความเจ็บป่วย	32	94.1

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มีความเจ็บป่วย/โรคประจำตัว	2	5.9
ระบุ โรคภูมิแพ้ โรคโลหิตจาง		
5. สิทธิ์การรักษาพยาบาล		
ชำระเงิน	7	20.6
บัตรทอง	17	50.0
เบิกจ่ายตรง	7	20.6
เบิกตนเอง/เบิกของสามี	3	8.8
6. รายได้เฉลี่ยของครอบครัว		
ต่ำกว่าหรือเท่ากับ 5,000 บาท	3	8.8
5,001-10,000 บาท	1	2.9
10,001-15,000 บาท	5	14.7
15,001-20,000 บาท	14	41.2
มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป	11	32.4

ตาราง 1 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอดจำแนกตามช่วงอายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ประวัติความเจ็บป่วยหรือโรคประจำตัว สิทธิ์การรักษาพยาบาลและรายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว พบว่า ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 30 – 39 ปี ร้อยละ 67.6 รองลงมา อายุระหว่าง 20 – 29 ปี ร้อยละ 5.9 และอายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 5.9 มารดาหลังคลอดที่อายุมากที่สุดคือ 38 ปีและอายุน้อยที่สุดคือ 17 ปี และอายุโดยเฉลี่ย 31.24 ปี ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 38.2 รองลงมา รับราชการ ร้อยละ 20.6 และอาชีพแม่บ้าน ร้อยละ 20.6 จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 70.6 รองลงมาระดับต่ำกว่าระดับปริญญา (ระดับมัธยม/อนุปริญญา/ปวช/ปวส) ร้อยละ 14.7 และไม่ได้เรียนหนังสือ ร้อยละ 8.8 ส่วนใหญ่ไม่เจ็บป่วยและไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 32 สิทธิ์การรักษาพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นสิทธิ์บัตรทอง ร้อยละ 50 รองลงมาคือ สิทธิ์เบิกจ่ายตรง ร้อยละ 20.6 และสิทธิ์ชำระเงิน ร้อยละ 20.6 ตามลำดับ รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน อยู่ในช่วง 15,001-20,000 บาท ร้อยละ 41.2 รองลงมามากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 32.4 ตามลำดับ

<u>ส่วนที่ 2</u> การเปรียบเทียบของค่าเฉลี่ยคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวดเต้านมและแผลฝีเย็บ ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด

ตาราง 2 : แสดงการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวดเต้านม และแผลฝีเย็บ ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 (N=34) ด้วยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test

	ทำสปาครั้งที่ 3		ทำสปาครั้งที่ 5		Z	P-Value
	N	Mean Rank	N	Mean Rank		
ความเจ็บปวดเต้านม	8	5.38	2	6	-1.628 [a]	.10
ความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ	5	3	0	0	-2.121[a]	.03*
คะแนนการไหลของน้ำนม	1	4	6	4	-1.890[b]	0.06
ความรู้สึกผ่อนคลาย	14	10.21	5	9.4	-2.032[a]	.04*
คะแนนการประเมินภาวะสุขภาพ	1	9	22	12.14	-4.128[b]	.00*

a. Based on positive ranks. b. Based on negative ranks.

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 2 แสดงผลที่ได้จากการวิเคราะห์โดยใช้สถิติ Wilcoxon Matched-pairs Signed rank test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 พบว่า

- ระดับคะแนนของความเจ็บปวดเต้านม ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 ของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ไม่มีความแตกต่างกัน (Z = -1.63, p= .10)

- ระดับคะแนนของความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 ของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z = -2.12, p= .03)

- ระดับคะแนนการไหลของน้ำนม ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 ของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ไม่มีความแตกต่างกัน (Z = -1.89, p= .06)

- ระดับคะแนนของความรู้สึกผ่อนคลาย ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 ของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z = -2.03, p= .04)

- ระดับคะแนนการประเมินภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z= -4.12, p=.00)

ผลการวิจัยสรุปประเด็นสำคัญ ได้ดังนี้

1) การทำสปา 3 ครั้งส่งผลต่อระดับคะแนนของความเจ็บปวดคัดตึงเต้านม และระดับคะแนนการไหลของน้ำนม ไม่แตกต่างกับการทำสปา 5 ครั้ง

2) การทำสปา 3 ครั้ง ส่งผลต่อระดับคะแนนความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ ระดับคะแนนความรู้สึกผ่อนคลาย ระดับคะแนนการประเมินภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีความแตกต่างกับการทำสปา 5 ครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และพบว่า

- คะแนนความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z = -2.12, p= .03) โดยกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีระดับคะแนนความเจ็บปวดแผลฝีเย็บหลังการทำสปา 3 ครั้ง (Mean Rank = 3.00) มีค่าสูงกว่าการทำสปา 5 ครั้ง (Mean Rank = 0.00)

- คะแนนความรู้สึกผ่อนคลาย ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Z = -2.03, p= .04) โดยกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีระดับคะแนนความรู้สึกผ่อนคลาย หลังการทำสปา 3 ครั้ง (Mean Rank = 10.21) มีค่าสูงกว่าการทำสปา 5 ครั้ง (Mean Rank = 9.40)

- คะแนนการประเมินภาวะสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด ระหว่างการทำสปาครั้งที่ 3 และการทำสปาครั้งที่ 5 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (Z = -4.12, p= .00) โดยกลุ่มตัวอย่างมารดาหลังคลอด มีระดับคะแนนความรู้สึกผ่อนคลาย หลังการทำสปา 3 ครั้ง (Mean Rank = 9.00) มีค่าต่ำกว่าการทำสปา 5 ครั้ง (Mean Rank = 12.14)

อภิปรายผล/การวิจารณ์

ผลของการทำสปาหลังคลอด ต่อคะแนนการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวดเต้านมและแผลฝีเย็บ ระดับความรู้สึกผ่อนคลายและระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด เปรียบเทียบระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและการทำสปา 5 ครั้ง พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ ระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและการทำสปา 5 ครั้ง คะแนนความเจ็บปวดแผลฝีเย็บ หลังการทำสปา 3 ครั้ง มีค่าสูงกว่าการทำสปา 5 ครั้ง ทั้งนี้เนื่องจากการทำสปาหลังคลอด อาศัยความร้อนและสรรพคุณของสมุนไพรต่างๆ ช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดจากการตัดและเย็บแผลฝีเย็บ และการหดรัดตัวของมดลูกในระยะหลังการคลอด ซึ่งความเจ็บปวดของแต่ละคนมีระยะเวลาการเจ็บปวดที่ไม่แน่นอน โดยปกติจะใช้เวลาประมาณ 8-12 ชั่วโมงแต่บางคนใช้เวลามากกว่า 24 ชั่วโมง[12] โดยทั่วไปแล้ว สูติแพทย์จะนัดมารดาหลังคลอดเพื่อตรวจหลังคลอดเมื่อครบ 6 สัปดาห์แล้ว ปกติโดยทั่วไปทั้งการคลอดปกติหรือการผ่าคลอด หากแผลปกติจะหายภายใน 1 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งอาการปวดแผลภายหลังคลอด จะมีอาการปวดประมาณ 3-4 วัน หรือประมาณ 1 อาทิตย์ และจะค่อย ๆ ทุเลาลงและอาการปวดแผลจะหายไปเอง 1 สัปดาห์หลังคลอด[13]

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับคะแนนการไหลของน้ำนม ระหว่างการทำสปา 3 ครั้งและการทำสปา 5 ครั้ง พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน และส่วนใหญ่มีค่าคะแนนการไหลน้ำนมเท่ากับ 4 คะแนน อาจอธิบายได้ว่าเกิดจากช่วงระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์จนถึง 3 เดือนแรก หรืออาจนานกว่านั้น ปริมาณของฮอร์โมนโปรแล็คตินในระยะแรกๆจะค่อยๆลดต่ำลงจนกลับสู่ระดับปกติของการผลิตน้ำนมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในระยะท้ายของมารดาหลังคลอด เมื่อระดับโปรแล็คตินกลับสู่ปกติมารดาหลังคลอดจึงไม่รู้สึกคัดตึงเต้านมเหมือนในช่วงแรก เมื่อร่างกายปรับตัวได้แล้วปริมาณน้ำนมจะพอดีกับความต้องการของลูก แต่มารดาต้องให้ลูกดูดหรือบีบเก็บน้ำนมออกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ร่างกายสามารถผลิตน้ำนมได้เพียงพอกับความต้องการเสมอ [14] ส่วนค่าเฉลี่ยของระดับความรู้สึกผ่อนคลายในการทำสปา 3 ครั้งจะมีค่าสูงกว่าการทำสปา 5 ครั้ง

เมื่อแปลผลค่าคะแนนพบว่า ระดับคะแนนที่น้อยที่สุด หมายถึงการมีความรู้สึกผ่อนคลายมากที่สุด ดังนั้นการทำสปา 5 ครั้งช่วยให้มารดาหลังคลอดรู้สึกผ่อนคลายมากกว่าการทำสปา 3 ครั้ง เช่นเดียวกันกับการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยของระดับการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด เมื่อเปรียบเทียบกันพบว่าการทำสปาหลังคลอด 3 ครั้ง มีค่าต่ำกว่าการทำสปา 5 ครั้ง จากการแปลผลค่าคะแนนการประเมินภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ระดับคะแนนมากที่สุดจะมีภาวะสุขภาพที่ดีสุด ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ไม่อ่อนเพลีย เหนื่อยเมื่อยล้า แสดงให้เห็นว่าการทำสปาหลังคลอดส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพ ช่วยให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น จากการประเมินการรับรู้ของมารดาด้วยตนเอง และจากการสอบถามภายหลังการให้บริการยังพบว่า มารดาหลังคลอดมีความสุขสบายและสามารถเลี้ยงดูบุตรได้

การทำสปาหลังคลอด ประกอบด้วยกิจกรรมการนวดและประคบสมุนไพร การทับหม้อเกลือและการอบไอน้ำสมุนไพร เป็นการอยู่ไฟแบบร่วมสมัย ที่ช่วยฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้กลับคืนสู่สภาพปกติได้ โดยเชื่อกันว่าการอยู่ไฟหลังคลอด ที่อาศัยความร้อนจะช่วยทำให้ร่างกายลดอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ฟื้นฟูจากความอ่อนเพลีย เหน็ดเหนื่อยเมื่อยล้า ภายหลังการคลอด ช่วยทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น มีการปรับสมดุลในร่างกาย และขับของเสียออกจากร่างกาย ทำให้ผิวพรรณผ่องใส ลดอาการหนาวสะท้านที่เกิดจากการสูญเสียเลือดหลังคลอด ช่วยให้มดลูกหดรัดตัวหรือเข้าอู่ได้เร็ว[15] นอกจากนี้การยังช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนมของมารดาได้ดี เพราะการนวดและประคบเต้านมจะทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีช่วยแก้ปัญหาคัดตึงเต้านมและท่อน้ำนมอุดตัน[16] ซึ่งการศึกษาโปรแกรมนวดและประคบเต้านมของอมรินทร์ ชะเนติยังและคณะ[17] กล่าวไว้ว่าการนวดและประคบเต้านมช่วยกระตุ้นการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด ค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับการไหลของน้ำนมทุก 6, 12, 18, 30 ชั่วโมงหลังคลอดในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$).

คุณประโยชน์จากการนวดคือ ช่วยทำให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มารดาหลังคลอดรู้สึกสุขสบาย รู้สึกผ่อนคลายทั้งร่างกายและจิตใจ เพราะระหว่างตั้งครรภ์นั้น มารดาต้องเผชิญกับความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจจากความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้น ส่วนการประคบสมุนไพรจะช่วยส่งเสริมการนวดไทยแบบราชสำนัก ให้ผลการรักษาดีขึ้น ทั้งจากตัวยาสมุนไพร และความร้อน การประคบสมุนไพรมีประโยชน์ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของเลือด ช่วยลดอาการบวม บรรเทาการอักเสบของกล้ามเนื้อ บรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ในหญิงหลังคลอดช่วยลดอาการตึงคัดของเต้านมด้วย[18] มีการศึกษาเรื่องความพึงพอใจการบริการที่ผ่านมาพบว่า มารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง มีความพึงพอใจในการให้บริการในระดับมากที่สุด โดยพึงพอใจด้านการประคบสมุนไพรมากที่สุด[19] สำหรับการอบไอน้ำสมุนไพรเป็นการใช้ความร้อนช่วยพาตัวยาสมุนไพรและน้ำมันหอมระเหยซึมเข้าสู่ผิวหนัง ทำให้ผิวหนังขยายตัว ช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย เป็นการบำบัดโดยใช้กลิ่นหอมหรืออโรมาเธอราปีส์ จึงทำให้รู้สึกสดชื่น ผ่อนคลาย หายตึงเครียดและนอนหลับได้ง่ายขึ้น[20]

ข้อจำกัดของวิจัย

1. มารดาหลังคลอดที่มารับบริการคลินิกสปาหลังคลอด มีจำนวนน้อย อ้างจากสถิติจำนวนผู้มารับบริการคลินิก ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2560 - 2561 โดยเฉลี่ยประมาณ 82 คน/ปี ทำให้งานวิจัยใช้ระยะเวลานานในการเก็บข้อมูลให้ครบจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้

2. มารดาหลังคลอดบางส่วนไม่มาตามนัดหมาย หรือบางรายต้องถอนตัวของจากโครงการวิจัย ในขณะที่ยังทำไม่ครบกำหนดตามที่นัดหมาย เนื่องจากไม่สามารถเดินทางมาด้วยตนเองได้และมารดาบางรายไม่มีคนเลี้ยงดูบุตร

ข้อเสนอแนะ

1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในการนำรูปแบบการบริการสปาหลังคลอดไปประยุกต์ใช้ในสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ ภาคประชาชน หรือภาคเอกชน เพื่อส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมารดา
หลังคลอดด้วยภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย

2. พัฒนาปรับปรุงรูปแบบการบริการของคลินิกสปาหลังคลอด เพื่อเพิ่มโอกาสและทางเลือกให้ผู้รับบริการได้ตัดสินใจเลือกใช้ตามแพ็กเกจการบริการที่เหมาะสมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยเรื่องผลของการทำสปาต่อการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวด ภาวะผ่อนคลายและภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ ได้สำเร็จลุล่วงลงด้วยดี ด้วยความอนุเคราะห์จากผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ที่ได้ให้การสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ และขอขอบคุณ นายนณธภัทร ธีระวรรธนะสิริ ที่ได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษารูปแบบวิจัยและวิธีการดำเนินการวิจัย สถิติวิจัย เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขงานวิจัยให้มีความสมบูรณ์ ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ตลอดจนขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่าง มารดาหลังคลอดทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดียิ่งในการเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ สุดท้ายนี้ขอขอบคุณนางลัดดา อินทนนท์ นางสาวมยุรี ขยันและนางสาวสุชานันท์ แก้วคำ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ที่คอยให้ความช่วยเหลือในการดำเนินงาน ทำให้งานวิจัยเสร็จสมบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

1. เพ็ชรัตน์ เตชาทวีวรรณ. การพยาบาลมารดาระยะหลังคลอด ; คู่มือฝึกปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์. วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา; 2559, 1-49.
2. เทียมศร ทองสวัสดิ์. การพยาบาลในระยะหลังคลอด. โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2534,52-54
3. วิไลพรรณ สวัสดิ์พาณิชย์และตติรัตน์ สุวรรณสุจริต. การดูแลและส่งเสริมสุขภาพหญิงในระยะคลอดและทารกแรกเกิด. มหาวิทยาลัยบูรพา พิมพ์ครั้งที่ 3 ชลบุรี : โรงพิมพ์ศรีศิลปการพิมพ์; 2546,48-49.
4. กฤติกา ธรรมรัตนกูลและกัญญาณัฐ สิทธิภา. ความอ่อนล้าในวงจรการมีบุตรและบทบาทพยาบาล. พยาบาลสาร. 2562; 46 (1),231

5. กลุ่มพัฒนาอนามัยแม่และเด็ก. ข้อควรรู้เกี่ยวกับการเพิ่มน้ำนมแม่หลังคลอด บทความวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 9 นครราชสีมา. [เข้าถึงเมื่อ 11 ธันวาคม 2563] เข้าถึงได้จาก: http://hpc9.anamai.moph.go.th/main.php?filename=page_mom.
6. สุนันทา แหล่งสะท้าน. การอยู่ไฟคืออะไร. บทความวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. 2563
7. ศิรินันท์ ตรีมงคลทิพย์และคณะ. การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการอยู่ไฟ. วิทยาศาสตร์ในการแพทย์แผนไทย. สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตปทุมธานี. 2588,8-15.
8. ศูนย์ข้อมูลข่าวสารด้านเวชภัณฑ์. อัตราค่าบริการสาธารณสุขเพื่อใช้สำหรับการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลของทางราชการหมวดที่ 15 ฯ กรมบัญชีกลาง. [เข้าถึงเมื่อ 11 ธันวาคม 2563] เข้าถึงได้จาก: http://dmsic.moph.go.th/index/detail/4790
9. Cohen J. Statistical power for the behavioral sciences. New York: Academic Press ;1977.
10. รศ.ดร.นันทพร แสนศิริพันธ์และคณะ. รูปแบบการให้บริการสปาล้านนาสำหรับการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ. กลุ่มวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.2563
11. ชุติมาพร ไตรนภากุลและคณะ. ผลของการไหลของน้ำนมในหญิงหลังคลอดที่ถูกนวด-ประคบ เต้านมด้วยกระเป๋าน้ำร้อนและลูกประคบสมุนไพร. วารสารพยาบาลและการศึกษา. 2555; 3(3),75-91.
12. กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคงและคณะ. การประเมินและการจัดการความปวดจากการคลอดด้วยกรอบแนวคิด RAT Model. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. 2559; 27 (1), 160-169.
13. โรงพยาบาลหริภุญชัยเมโมเรียล. คู่มือการปฏิบัติตัวมารดาหลังคลอดและการบริบาลทารก. [เข้าถึงเมื่อ 12 ธันวาคม 2563] เข้าถึงได้จาก: http://www.hariphunchai. net/health.php?id=68
14. Kelly Bonyata. How does milk production work. March 8, 2018. Available from :https://kellymom.com/hot-topics/milkproduction
15. สุวชัย อินทรประเสริฐ. หนังสือคู่มือตั้งครรภ์และเตรียมคลอด. “การอยู่ไฟหลังคลอดและการ อาบ-อบสมุนไพรจำเป็นหรือไม่” กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์รักลูกบุ๊กส์ ; 2559,378-383.
16. กฤษณา ปิงวงศ์และกรรณิการ์ กันธะรักษา. การนวดเต้านมเพื่อส่งเสริมการสร้างและการหลั่งน้ำนมพยาบาลสาร. 2560;44 (4)169-176.
17. อมรินทร์ ชะเนติยัง. ผลการนวดและประคบเต้านมเพื่อกระตุ้นการไหลของน้ำนมในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ.วารสารหมอยาไทยวิจัย. 2561;4(1), 41-52.
18. หน่วยแพทย์ทางเลือก คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมหาวิทยาลัยมหิดล.

สาระน่ารู้ :การนวดประคบสมุนไพร.[เข้าถึงเมื่อ 12 ธันวาคม 2563] เข้าถึงได้จาก:https://med. mahidol.ac.th/altern_med/th/km/13may2020-1016

19. กุสุมาลย์ น้อยผาและคณะ. ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการบริบาลมารดาหลังคลอด ด้วยผดุงครรภ์แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง.วารสารหมอยาไทยวิจัย. 2562;5(1),35-50.
20. โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. อบสมุนไพร ให้ปลอดภัย [เข้าถึงเมื่อ 18 พฤศจิกายน 2562]เข้าถึงได้จาก: https://www.komchadluek.net/news/knowledge/142112.