



ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลบ้านเล้า อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ

Knowledge and Self-Care Behavior Using Local Wisdom Among Postpartum Mother,
Ban Lao Subdistrict, Mueang District, Chaiyaphum Province

จิรัชญา เหล่าคมพฒณาจารย์^{1*} และ จิตรีตน เหล่าคมพฒณาจารย์²
Jiratchaya Laokhompruttajarn^{1*} and Thitirat Laokhompruttajarn²

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., กลุ่มวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์, คณะพยาบาลศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ^{1*}

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร., สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์, คณะศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์, มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ²

Assistant Professor Dr., Maternal, Newborn and Midwifery Nursing Division, Faculty of Nursing, Chaiyaphum Rajabhat University^{1*}

Assistant Professor Dr., Public Administration Program, Faculty of Liberal Arts and Science, Chaiyaphum Rajabhat University²

Corresponding author, E-mail: jungera2520@gmail.com*

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อ 1) ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) เปรียบเทียบพฤติกรรม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และ 3) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรม กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอด จำนวน 85 ราย เครื่องมือประกอบด้วย 1) แบบวัดความรู้ แบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ ครอบคลุม 3 ด้าน ได้แก่ ความรู้ด้านการดูแลตนเองหลังคลอด การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น และข้อควรระวัง มีค่าความเชื่อมั่น (KR-20) เท่ากับ 0.84 และ 2) แบบสอบถามพฤติกรรม เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 35 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่น (สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค) เท่ากับ 0.82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การวิเคราะห์ความแปรปรวน และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ในระดับมาก (16-20 คะแนน) คิดเป็น ร้อยละ 61.18 และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับมาก ($\bar{X} = 4.38$, $S.D. = 0.48$) โดยกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุและระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และพบว่าความรู้ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) และมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ 0.64

คำสำคัญ: ความรู้, พฤติกรรมการดูแลตนเอง, ภูมิปัญญาท้องถิ่น, มารดาหลังคลอด



ABSTRACT

This study aimed to: 1) assess the knowledge and self-care behaviors based on local wisdom, 2) compare self-care behaviors according to personal characteristics, and 3) examine the relationship between knowledge and self-care behaviors. The participants were 85 postpartum mothers. The research instruments included: 1) a 20-item multiple-choice knowledge test with four options, covering three domains: postpartum self-care, use of local wisdom, and precautions, with a KR-20 reliability coefficient of 0.84; and 2) a 35-item self-care behavior questionnaire using a five-point Likert scale, with a Cronbach's alpha of 0.82. Data were analyzed using descriptive statistics, analysis of variance (ANOVA), and Pearson's correlation coefficient.

The results indicated that the majority of participants had a high level of knowledge (16–20 points), accounting for 61.18% of the sample. The self-care behaviors based on local wisdom were also at a high level ($\bar{X} = 4.38$, $S.D. = 0.48$). Participants differed significantly in self-care behaviors according to age and educational level ($p < 0.05$). Additionally, knowledge was positively and significantly correlated with self-care behaviors based on local wisdom among postpartum mothers ($r = 0.64$, $p < 0.05$).

KEYWORDS: Knowledge, Self-care Behavior, Local Wisdom, Postpartum Mother

บทนำ

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (Local Wisdom) เป็นองค์ความรู้ที่สะท้อนวิถีชีวิตแบบไทย ซึ่งสั่งสมและถ่ายทอดจากบรรพบุรุษรุ่นสู่รุ่น ผ่านกระบวนการเรียนรู้ การปรับใช้ และการสืบทอดในชีวิตประจำวัน โดยมีลักษณะสำคัญคือการผสมผสานแนวความคิดดูแลสุขภาพแบบองค์รวมให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม วัฒนธรรม และวิถีชีวิตของผู้คนในแต่ละภูมิภาค (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) ภูมิปัญญาดังกล่าวมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ การแก้ไขปัญหา และการปรับตัว เพื่อให้เกิดภาวะสมดุลทั้งทางกาย จิตใจ และสังคม จนหลอมรวมเป็นความเชื่อและวัฒนธรรมที่ฝังรากลึกอยู่ในขนบธรรมเนียมและประเพณีไทย โดยเฉพาะในด้านการดูแลและฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการป้องกันภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์หรือการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่นจึงถือเป็นมรดกทางวัฒนธรรมอันล้ำค่า ที่สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาและพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนไทยได้อย่างเหมาะสมและยั่งยืน (กระทรวงสาธารณสุข, 2562)

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดมาตรฐานการผดุงครรภ์ด้านการดูแลมารดาหลังคลอด เพื่อให้ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” พร้อมทั้งกำหนดบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ ให้สามารถดูแลมารดาและทารกหลังคลอดได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยคำนึงถึงวัฒนธรรมและประเพณีของแต่ละสังคม (World Health Organization, 2020) ทั้งนี้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์การแพทย์ดั้งเดิมขององค์การอนามัยโลก ค.ศ. 2014–2023 (พ.ศ. 2557–2566) ที่มุ่งส่งเสริมให้ประเทศต่าง ๆ ตระหนักถึงความสำคัญของการใช้และการเข้าถึงภูมิปัญญาการแพทย์ดั้งเดิม และผลิตภัณฑ์สมุนไพรอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัยและได้มาตรฐาน เพื่อฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอด

ให้กลับคืนสู่ภาวะปกติได้อย่างรวดเร็ว ปราศจากภาวะแทรกซ้อนและมีความสมบูรณ์ทั้งทางกายและใจ (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561)

การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอด โดยเฉพาะในชุมชนชนบท พบว่าครอบครัวและชุมชนมีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความรู้และให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดอย่างใกล้ชิด ผ่านกระบวนการเรียนรู้ทางสังคมที่ผสมผสานองค์ความรู้ ประสบการณ์ และคุณค่าทางวัฒนธรรมเข้าไว้ด้วยกัน เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่บ้านเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การใช้สมุนไพรบรรเทาอาการไม่สุขสบายและกระตุ้นการหลั่งน้ำนม การอยู่ไฟ การอบสมุนไพร และการนวดบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายในระยะหลังคลอด (ศุภรัศมิ์ อัครพรธนกัทร และคณะ, 2561; ธนิสร ศรีวานิชภูมิ และ ธนภณ ลิ้มปอารยะกุล, 2565) แนวปฏิบัติดังกล่าวสอดคล้องกับผลการศึกษาจากต่างประเทศที่ชี้ให้เห็นว่าการประยุกต์ใช้สมุนไพรและรูปแบบการดูแลมารดาหลังคลอดที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ช่วยส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพ เพิ่มการผลิตน้ำนม ลดภาวะแทรกซ้อน และเสริมสร้างศักยภาพของมารดาในการเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Sibeko & Johns, 2021)

จากการศึกษาข้อมูลมารดาหลังคลอดในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ ปี พ.ศ. 2567 พบว่า มารดาหลังคลอดมีการดูแลตนเองโดยผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ากับการปฏิบัติด้านสุขภาพ เช่น การรับประทานอาหารที่ช่วยกระตุ้นการหลั่งน้ำนม การหลีกเลี่ยงอาหารแสลง การใช้สมุนไพร และการฟื้นฟูร่างกายด้วยการอยู่ไฟ การอบ และการนวดสมุนไพร (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า จังหวัดชัยภูมิ, 2567) สะท้อนให้เห็นว่าภูมิปัญญาท้องถิ่นยังคงมีบทบาทสำคัญต่อการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดในมิติทางกาย จิตใจและสังคม (นุชรีย์ แสงสว่าง, 2568) อย่างไรก็ตามภายใต้บริบทของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในปัจจุบัน ทั้งด้านโครงสร้างครอบครัว วิถีชีวิต และการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารพบว่า การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นในบางพื้นที่เริ่มลดบทบาทลงส่งผลให้มารดาหลังคลอดบางส่วนมีระดับความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองในระยะหลังคลอดแตกต่างกัน หรือเกิดความคลาดเคลื่อนจากหลักการดูแลสุขภาพที่เหมาะสม ขณะเดียวกันการผสมผสานการดูแลสุขภาพระหว่างแนวคิดสมัยใหม่กับภูมิปัญญาท้องถิ่น หากขาดการพิจารณาอย่างรอบคอบและเหมาะสม อาจนำไปสู่การปฏิบัติที่ไม่สอดคล้องกับสภาพร่างกายของมารดาและเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะหลังคลอดได้ จากมุมมองทางการแพทย์ การส่งเสริมพฤติกรรม การดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดจำเป็นต้องตั้งอยู่บนความเข้าใจในระดับความรู้ ความเชื่อและบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของมารดาแต่ละราย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มที่ให้ความสำคัญกับความสามารถของบุคคล ในการดูแลตนเองบนพื้นฐานของการรับรู้และองค์ความรู้ที่มีอยู่ (Orem et al., 2001) ดังนั้นการศึกษาความรู้และพฤติกรรม การดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผลการศึกษาจะช่วยให้บุคลากรทางสุขภาพสามารถออกแบบแนวทางการส่งเสริมสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อและความต้องการที่แท้จริงของมารดาในชุมชน อีกทั้งยังเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญในการบูรณาการภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ากับระบบบริการสุขภาพอย่างมีหลักฐานเชิงประจักษ์ สนับสนุนการอนุรักษ์และสืบสานองค์ความรู้ดั้งเดิมควบคู่กับการพัฒนาระบบสุขภาพสมัยใหม่อย่างยั่งยืนและนำไปสู่การยกระดับคุณภาพชีวิตของมารดา ทารก และครอบครัวในระดับชุมชนและสังคมอย่างยั่งยืนต่อไป



วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด
2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลำดับการตั้งครรภ์ รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัวและการมีส่วนร่วมทางสังคม
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษานี้มุ่งศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ในตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ เช่น การรับประทานอาหาร การใช้สมุนไพร การอยู่ไฟ และการดูแลสุขภาพจิตใจ เพื่อให้ทราบถึงระดับความรู้ พฤติกรรมการปฏิบัติตน และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมดังกล่าว
2. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง โดยประชากร คือ มารดาหลังคลอดที่อาศัยอยู่ในตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่อาศัยอยู่ในตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ ได้มาจากการเลือกแบบเจาะจง โดยเป็นมารดาหลังคลอดที่อยู่ในระยะ 6 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน
3. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา
 - 3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลำดับการตั้งครรภ์ รายได้ครอบครัว ลักษณะครอบครัว และการมีส่วนร่วมทางสังคม
 - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น 2) พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด
4. ขอบเขตด้านระยะเวลาในการดำเนินการวิจัย การดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2567 รวมระยะเวลา 6 เดือน

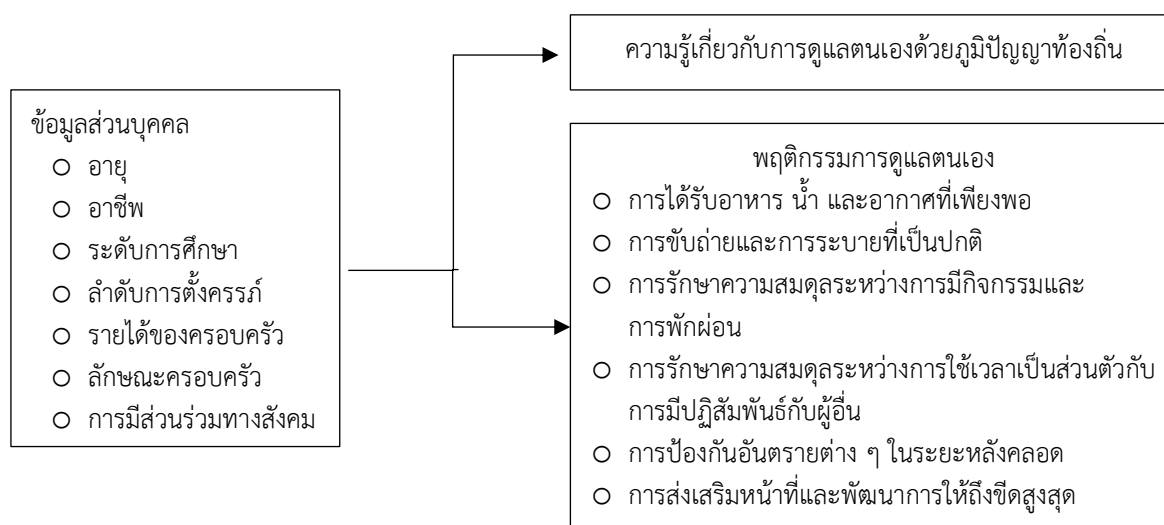
วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาหลังคลอดที่ผ่านการคลอดทางช่องคลอด ทั้งคลอดปกติ และใช้เครื่องมือช่วยคลอด พร้อมการเกิดมีชีพของบุตรคนแรก อยู่ในระยะหลังคลอด 6 สัปดาห์ ถึง 6 เดือน ที่พบบุตรมารับวัคซีนที่คลินิกสุขภาพเด็กดี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า อำเภอมือง จังหวัดชัยภูมิ ปี พ.ศ. 2567 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า, 2567)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นมารดาหลังคลอด อายุ 18 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการฯ ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม-30 ธันวาคม 2567 โดยมีเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้าร่วมการวิจัย คือ 1) ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และคลอด 2) สามารถอ่าน เขียนและสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี 3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และมีเกณฑ์การคัดออก คือ 1) มีภาวะแทรกซ้อนขณะคลอดหรือหลังคลอด เช่น ภาวะตกเลือด ติดเชื้อ เป็นต้น 2) ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และ 3) ไม่ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย โดยผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนด ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 85 คน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) มาประยุกต์ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem et al., 2001) ซึ่งมุ่งเน้นการดูแลตนเองในระดับบุคคล ให้มีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี โดยสรุปเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพประกอบที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเองของจิรัชญา เหล่าคมพุดผาจารย์ และคณะฯ (จิรัชญา เหล่าคมพุดผาจารย์ และ อิตีรัตน์ เหล่าคมพุดผาจารย์, 2565) แบ่งเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 7 ข้อ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา ลำดับการตั้งครรภ์ รายได้ของครอบครัว ลักษณะครอบครัวและการมีส่วนร่วม กับสังคม เป็นลักษณะแบบเลือกตอบ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบ ใช่-ไม่ใช่ โดยแบ่งเป็นข้อคำถามเชิงบวก 14 ข้อ และข้อคำถาม เชิงลบ 7 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน ข้อคำถามเชิงบวก ตอบถูก ให้ 1 คะแนน และ ตอบผิดให้ 0 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ตอบถูก ให้ 0 คะแนน และ ตอบผิดให้ 1 คะแนน การวิเคราะห์และแปลผล ในภาพรวม ของความรู้ฯ พิจารณาแบ่งระดับคะแนนอิงเกณฑ์โดยประยุกต์จากหลักเกณฑ์ของ Bloom, B. (1971) มีเกณฑ์ แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับมาก ได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม (16-20 คะแนน) ระดับปานกลาง ได้คะแนนระหว่างร้อยละ 60-79.99 ของคะแนนเต็ม (12-15 คะแนน) และระดับน้อย ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม (0-11 คะแนน)



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด แบ่งเป็น 6 ด้าน จำนวน 35 ข้อ ได้แก่ 1) การได้รับอาหาร น้ำและอากาศที่เพียงพอ 10 ข้อ 2) การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่าย และการระบายที่ปกติ 5 ข้อ 3) การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน 5 ข้อ 4) การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 5 ข้อ 5) การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด 5 ข้อ และ 6) การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด 5 ข้อ โดยมีข้อคำถามเชิงบวก 30 ข้อ และข้อคำถามเชิงลบ 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ กรณีข้อความเชิงบวก ปฏิบัติมากที่สุดถึงไม่เคยปฏิบัติ (มีคะแนนระหว่าง 5-10) กรณีข้อความเชิงลบ ปฏิบัติมากที่สุดถึงไม่เคยปฏิบัติ (มีคะแนนระหว่าง 1-5) มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ของ Likert, R. A. (1961) และการแปลผลเป็น 5 ระดับ ตาม Rating scale โดยคะแนนเฉลี่ย 3.68-5.00 หมายถึง ดี คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.67 หมายถึง พอใช้ คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง ต้องปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยคณะผู้วิจัยได้นำแบบวัดความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน เพื่อพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาและปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ ผลการคำนวณค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) อยู่ระหว่าง 0.60-1.00 หลังจากนั้นคณะผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับกลุ่มมารดาหลังคลอดที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างจริง จำนวน 30 ราย ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาเสียว จังหวัดชัยภูมิ เพื่อทดสอบคุณภาพของเครื่องมือเพิ่มเติม ผลการวิเคราะห์พบว่า แบบวัดความรู้ มีค่าความเชื่อมั่นภายใน (KR-20) เท่ากับ 0.84 และมีค่าความยากของข้อคำถามอยู่ในช่วง 0.30-0.80 ซึ่งถือว่าอยู่ในระดับเหมาะสม โดยมีค่าอำนาจจำแนก (Discrimination Index) อยู่ระหว่าง 0.30-0.39 (ระดับดี) จำนวน 5 ข้อ และค่า $D = 0.40$ ขึ้นไป (ดีมาก) จำนวน 15 ข้อ แสดงถึงความสามารถในการจำแนกผู้มีความรู้สูง-ต่ำได้ดี ขณะที่แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha) เท่ากับ 0.82 และมีค่าอำนาจจำแนก (D) โดยพิจารณาจากค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม อยู่ระหว่าง 0.30-0.39 (ระดับดี) จำนวน 10 ข้อ และ ค่า $D = 0.40$ ขึ้นไป (ดีมาก) จำนวน 35 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากแบบสอบถาม โดยมีขั้นตอนการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏชัยภูมิ ถึงนายกองค์การบริหารตำบลบ้านเล่า และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ
2. ติดต่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ประสานงานกับพยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทำหนังสือชี้แจงวิธีและขั้นตอนการทำวิจัย โดยขึ้นอยู่กับความสมัครใจและสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ภายหลังชี้แจงแล้วให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมวิจัย
3. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถาม 1 ชุด 4 ส่วน โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความยินยอมก่อนเก็บข้อมูล จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมตอบแบบวัดความรู้ด้วยตนเองตามค่าชี้แจงอย่างเป็นระบบ เมื่อเก็บข้อมูลครบแล้ว ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของแบบสอบถามทุกฉบับ ผลการเก็บข้อมูลพบว่าได้รับแบบสอบถามกลับคืน 85 ชุด คิดเป็นอัตราการตอบกลับ ร้อยละ 100 ก่อนนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ ข้อมูลส่วนบุคคล ระดับความรู้และระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ลำดับการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัวและการมีส่วนร่วมทางสังคม โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
3. การหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ของมารดาครรภ์หลังคลอด ใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) โดยกำหนดเกณฑ์การแปลความหมายของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) คือ 0.00-0.19 ระดับต่ำมาก, 0.20-0.39 ระดับต่ำ, 0.40-0.59 ระดับปานกลาง, 0.60-0.79 ระดับสูง และ 0.80-1.00 ระดับสูงมาก

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 20-29 ปี ร้อยละ 58 ระดับการศึกษามัธยมศึกษา ร้อยละ 61 ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 34 เป็นการตั้งครรภ์แรก ร้อยละ 61 มีลักษณะเป็นครอบครัวขยาย ร้อยละ 63 มีรายได้พอใช้ ร้อยละ 56 และมีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ร้อยละ 66 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละข้อมูลลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
ต่ำกว่า 20 ปี	4	5.00
20 – 29 ปี	34	58.00
30 – 39 ปี	13	19.00
40 ปีขึ้นไป	12	18.00
ระดับการศึกษา		
- ประถมศึกษา	4	6.78
- มัธยมศึกษาตอนต้น	36	61.00
- มัธยมศึกษาตอนปลาย	12	20.36
- ปริญญาตรี	6	10.17
- สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.69
อาชีพ		
- แม่บ้าน	12	20.34
- รับจ้าง	20	34.00
- เกษตรกร	16	27.02
- ข้าราชการ	4	6.78
- ค้าขาย	7	11.86

(ต่อ)



ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ลำดับการตั้งครรภ์		
- ตั้งครรภ์ครั้งแรก	36	61.00
- ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2	15	25.44
- ตั้งครรภ์ครั้งที่ 3	5	8.47
- ตั้งครรภ์ครั้งที่ 4	3	5.08
ลักษณะครอบครัว		
- ครอบครัวเดี่ยว	22	37.00
- ครอบครัวขยาย	37	63.00
รายได้		
- เพียงพอค่าใช้จ่าย	33	56.00
- ไม่เพียงพอค่าใช้จ่าย	17	29.00
- มีหนี้สิน	9	15.00
การเข้าร่วมกิจกรรม		
- มีการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	39	66.00
- ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม	14	24.00
- เข้าร่วมเป็นครั้งคราว	6	10.00

2. ความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการศึกษาระดับความรู้ด้านการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลบ้านเล่า อำเภอมะนัง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ อยู่ในระดับมาก (16-20 คะแนน) ร้อยละ 61.18 ระดับปานกลาง ร้อยละ 30.59 และระดับน้อย ร้อยละ 8.24 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (n=85)

ความรู้ด้านภูมิปัญญาท้องถิ่น	จำนวน	ร้อยละ
ระดับมาก (16-20 คะแนน)	52	61.18
ระดับปานกลาง (10-15 คะแนน)	26	30.59
ระดับน้อย (0-9 คะแนน)	7	8.24
รวม	85	100

3. พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลบ้านเล่า อำเภอมะนัง จังหวัดชัยภูมิ พบว่า ระดับพฤติกรรมฯ โดยภาพรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก

($\bar{X} = 4.38$, $S.D. = 0.48$) โดยมีรายละเอียดรายด้าน ดังนี้ 1) การได้รับอาหาร น้ำและอากาศที่เพียงพอ ($\bar{X} = 4.42$, $S.D. = 0.41$) 2) การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ ($\bar{X} = 4.38$, $S.D. = 0.47$) 3) การรักษาไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรม ($\bar{X} = 4.36$, $S.D. = 0.54$) 4) การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ($\bar{X} = 4.38$, $S.D. = 0.52$) 5) การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด ($\bar{X} = 4.37$, $S.D. = 0.53$) และการส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ($\bar{X} = 4.35$, $S.D. = 0.42$) ตามลำดับ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (n=85)

พฤติกรรมการดูแลตนเองหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น	$\bar{X}$	$S.D.$	ระดับ
- การได้รับอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ	4.42	0.41	มาก
- การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ	4.38	0.47	มาก
- การรักษาไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการพักผ่อนและการมีกิจกรรม	4.36	0.54	มาก
- การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาเป็นส่วนตัวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น	4.38	0.52	มาก
- การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ในระยะหลังคลอด	4.37	0.53	มาก
- การส่งเสริมหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด	4.35	0.42	มาก
รวม	4.38	0.48	มาก

1. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด ตำบลบ้านเล่า อำเภอมะนัง จังหวัดชัยภูมิ โดยจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นเมื่อจำแนกตามข้อมูลลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อายุและระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนตัวแปรด้านอาชีพ ลำดับการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว รายได้และการมีส่วนร่วมทางสังคม พบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ตำบลบ้านเล่า อำเภอมะนัง จังหวัดชัยภูมิ จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง (n= 85 คน)

ตัวแปร	SS	df	MS	F	p-value
อายุ					
Between Groups	1.670	6	0.835	5.331*	0.008
Within Groups	8.769	78	0.157		
Total	10.438	84			

(ต่อ)



ตารางที่ 4 (ต่อ)

ตัวแปร	SS	df	MS	F	p-value
ระดับการศึกษา					
Between Groups	1.563	5	0.521	3.228*	0.029
Within Groups	8.875	79	0.161		
Total	10.438	84			
อาชีพ					
Between Groups	1.348	4	0.337	2.001	0.107
Within Groups	9.090	80	1.680		
Total	10.438	84			
ลำดับการตั้งครุภัณฑ์					
Between Groups	0.468	5	0.458	2.614	0.111
Within Groups	4.480	79	0.175		
Total	10.438	84			
ลักษณะครอบครัว					
Between Groups	0.618	3	0.614	3.560	0.064
Within Groups	9.824	81	0.172		
Total	10.438	84			
รายได้					
Between Groups	0.127	2	0.064	0.345	0.710
Within Groups	10.311	82	0.184		
Total	10.438	84			
การมีส่วนร่วมทางสังคม					
Between Groups	0.443	3	0.443	2.527	0.117
Within Groups	4.995	81	0.175		
Total	10.438	84			

*ระดับนัยสำคัญ 0.05

2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดา หลังคลอด

ผลการหาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation) พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < 0.05$ ค่าสหสัมพันธ์ 0.645 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอด

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น		
พฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น	ค่าสหสัมพันธ์	0.645*
	p-value	0.005
	ระดับความสัมพันธ์	สูง

*ระดับนัยสำคัญ 0.05

อภิปรายผล

มารดาหลังคลอดมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในภาพรวมอยู่ในระดับมาก อาจเนื่องมาจากการดูแลสุขภาพหลังคลอดส่วนใหญ่เป็นองค์ความรู้และประสบการณ์ที่ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ซึ่งมีรูปแบบหลากหลาย เช่น การอยู่ไฟ การอาบและอบสมุนไพร การประคบและนวดหม้อเกลือ การนวดบำบัด รวมถึงการรับประทานและดื่มสมุนไพรต่าง ๆ วิธีการเหล่านี้ช่วยให้มารดาหลังคลอดฟื้นฟูสุขภาพได้รวดเร็ว และเกิดความสมดุลทั้งทางกายและใจ ผลดังกล่าวสอดคล้องกับแนวคิดการดูแลสตรีหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น (กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, 2561) ที่ระบุว่าการนำองค์ความรู้พื้นบ้าน เช่น การอยู่ไฟ การเข้ากระโจม การทาบหม้อเกลือ และการใช้สมุนไพรในการดูแลสุขภาพ จะช่วยให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรงและกลับสู่ภาวะปกติได้เร็วขึ้น อีกทั้งยังสอดคล้องกับการศึกษาของ สายฝน สุกุลพอม และคณะ, (2563) ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดในจังหวัดเพชรบุรี มีความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับสูง และการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องช่วยฟื้นฟูร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Mediastari A.A. (2020) ในประเทศอินโดนีเซีย ซึ่งพบว่า มารดาหลังคลอดในเมืองเดนปาซาร์ เกาะบาห์ลี ได้นำภูมิปัญญาท้องถิ่นและการแพทย์แผนโบราณตามความเชื่อทางวัฒนธรรมและศาสนา เช่น การบำบัดด้วยสมุนไพร โภชนาการ การทำสมาธิ โยคะ การฝังเข็ม และการสะกดจิต มาใช้ในการดูแลสุขภาพหลังคลอดส่งผลให้ร่างกายฟื้นตัวเร็วและสามารถเลี้ยงดูบุตรได้อย่างมีคุณภาพ

มารดาหลังคลอดที่มีอายุและระดับการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 โดยมารดาที่มีอายุมากกว่า 30 ปี และมีระดับการศึกษาปริญญาตรีขึ้นไป รวมถึงมีความรู้ด้านการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในระดับสูง แสดงพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีกว่ากลุ่มอื่น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ วุฒิภาวะทางอายุและระดับการศึกษาที่เอื้อต่อการแสวงหาความรู้ การวิเคราะห์ข้อมูล และการนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและทารกหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับที่ดี ผลดังกล่าวสอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอเร็ม (Orem's Self-Care Theory) (Orem et al., 2001) ที่ระบุว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยเงื่อนไขพื้นฐาน เช่น อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ ภาวะสุขภาพ ระบบบริการสุขภาพ ขนบธรรมเนียมประเพณี ระบบครอบครัว แบบแผนการดำเนินชีวิตและสิ่งแวดล้อม ซึ่งล้วนส่งผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ วรณวดี ฌัก (2563) ที่ศึกษามารดาหลังคลอดในจังหวัดนครราชสีมาพบว่า มารดาที่มีอายุและประสบการณ์แตกต่างกันมีการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพแตกต่างกัน โดยมีเป้าหมายเพื่อฟื้นฟูร่างกายให้กลับสู่ภาวะปกติ มดลูกเข้าอู่ กระตุ้นการหลั่งน้ำนม และขับน้ำคาวปลา เช่นเดียวกับการศึกษาของ Wang Q. et al. (2019) ในประเทศจีน ซึ่งพบว่า ความเชื่อและการปฏิบัติตนหลังคลอดได้รับอิทธิพลจากสังคม



และวัฒนธรรมท้องถิ่น โดยกิจกรรมการดูแลตนเอง เช่น การรับประทานอาหารเพื่อสร้างสมดุล หยีน-หยาง การป้องกันปัจจัยก่อโรค และการใช้สมุนไพรตามศาสตร์การแพทย์แผนจีน มีส่วนช่วยให้มารดาหลังคลอดฟื้นฟูสุขภาพและเลี้ยงดูทารกได้อย่างมีคุณภาพ

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สันเท่ากับ 0.65 แสดงถึงความสัมพันธ์ในระดับสูง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมารดาหลังคลอดที่มีความรู้เพียงพอสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของศิริวดี ชุ่มจิต (2564) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ด้านความรู้และพฤติกรรมของมารดาหลังคลอด ในจังหวัดราชบุรี พบว่าความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = 0.398$) รวมทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Siregar M. et al. (2021) ในประเทศอินโดนีเซียและฟิลิปปินส์ที่พบว่า ความรู้ด้านภูมิปัญญาและวัฒนธรรมท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดมีความสัมพันธ์กับทักษะการดูแลสุขภาพ โดยกิจกรรมสำคัญที่ควรส่งเสริมอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การดูแลสุขอนามัย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การดูแลทารกและการปรับเปลี่ยนอาหารให้เหมาะสมกับสุขภาพ เพื่อส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ตามบริบทของท้องถิ่น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อให้มารดามีความมั่นใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับบริบทของชุมชน
2. ควรส่งเสริมการมีส่วนร่วมจากภาคีเครือข่ายในการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่น เพื่อยกระดับการดูแลสุขภาพมารดาและทารกหลังคลอดให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาวิจัยการพัฒนาโปรแกรมหรือรูปแบบการดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่น สำหรับสตรีตั้งครรภ์ต่อเนื่องถึงระยะหลังคลอด โดยประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อส่งเสริมสุขภาพะอย่างยั่งยืน
2. ควรดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการเรียนรู้และฝึกปฏิบัติจากสถานการณ์จริง อันจะนำไปสู่การพัฒนาการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมและยั่งยืน

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงสาธารณสุข. (2562). *ประกาศกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรื่อง กำหนดแบบตาม*

ระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการรับรองหมอพื้นบ้าน พ.ศ. 2562. ราชกิจจานุเบกษา.

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. (2561). *รวมพลังแพทย์แผนไทยและแพทย์พื้นบ้าน*

ณ วัดพญ์เชิง. กระทรวงสาธารณสุข.

จิรัชญา เหล่าคมพญาจารย์ และ จิตริตน์ เหล่าคมพญาจารย์. (2565). การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพมารดา

และทารกหลังคลอดด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นในเขตองค์การบริหารส่วนจังหวัดชัยภูมิ. วารสารวิจัยและ

พัฒนาระบบสุขภาพ, 15(2), 240-253.



- ธนีสร์ ศรีวานิชภูมิ และ ธนภณ ลิ้มปออารยะกุล. (2565). *กัญญาการแพทย์แผนไทย*. เอส.ออฟเซ็ท กราฟฟิคดีไซน์.
- นุชรีร์ แสงสว่าง. (2568). *การพยาบาลมารดาในระยะหลังคลอดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่*. พี.เอ. สีสว่าง.
- ศิริวดี ชุ่มจิต. (2564). *พฤติกรรมการดูแลตนเองของมารดาครรภ์แรกหลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี* [รายงานการวิจัย]. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่ 5 ราชบุรี.
- ศุภรัตน์ อัครพรธนภัทร์ วิชัย โชควิวัฒน์ และ วิชัย ศรีคำ. (2561). ความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่อยู่ไฟตามหลักการแพทย์แผนไทย. *วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก*, 16(1), 99–110.
- สายฝน สกุลผอม ประศักดิ์ สันติภาพ วัฒนา ชยวัช รัชนี จันทร์เกษ และ ทศนีย์ ศิลาวรรณ. (2563). การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้านไทยในจังหวัดนครศรีธรรมราช. *วารสารสุขศึกษา*, 43(2), 107–118.
- วรรณวดี ฌัก. (2563). *การดูแลตนเองด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาที่มารับบริการที่แผนกหลังคลอดโรงพยาบาลเทพรัตนนครราชสีมาและโรงพยาบาลในเครือข่ายบริการด้านอนามัยแม่และเด็ก* [รายงานการวิจัย]. มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารี.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า. (2567). *สถิติมารดาหลังคลอด พ.ศ. 2567*. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเล่า อำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ.
- Bloom, B. S. (1971). *Mastery learning*. Holt, Rinehart & Winston.
- Likert, R. (1961). *New patterns of management*. McGraw-Hill.
- Mediastari, A. A. P. (2020). Local wisdom traditional medicine for the health and beauty of postpartum mother in Denpasar City, Bali Province, Indonesia. *International Journal of Health and Medical Sciences*, 3(1), 65–71. <https://doi.org/10.31295/ijhms.v3n1.149>
- Orem, D. E., Taylor, S. G., & Renpenning, K. M. (2001). *Nursing: Concepts of practice* (6th ed.). Mosby.
- Sibeko, L., & Johns, T. (2021). Global survey of medicinal plants during lactation and postpartum recovery: Evolutionary perspectives and contemporary health implications. *Journal of Ethnopharmacology*, 270, Article 113812. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.113812>
- Siregar, M., Marasi, S. A., Simbolon, J. L., Panggabean, H. W., & Silalahi, R. H. (2021). *Traditional practices in post-partum care among Indonesian and Filipino mothers: A comparative study* [Research report]. Health Polytechnic Tapanuli Utara. <https://doi.org/10.21931/RB/2021.06.04.19>
- Wang, Q., Fongkaew, W., Petrini, M., Kantaruksa, K., Chaloumsuk, N., & Wang, S. (2019). An ethnographic study of traditional postpartum beliefs and practices among Chinese women. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 23(2), 142–155.
- World Health Organization. (2020). *WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience*. World Health Organization.