ประสิทธิผลของการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย
Effectiveness of Postpartum Care Using Thai Traditional Medicine at Kantharawichai Hospital.

(Received: October 23,2026 ; Revised: October 28,2026 ; Accepted: October 30,2026)

จรัญญา อุทาทิพย์[1] วิมลิน ใจเอื้อ[1] พิมลดา ลัดดางาม[2]
Jaranya Uthathip[1] Wimalin jai-ouea[1] Pimlada Luddangam[2]

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาประสิทธิผลของการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยต่อน้ำหนักตัวและขนาดรอบเอวของมารดาหลังคลอด และศึกษาความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อบริการบริบาลมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลกันทรวิชัย กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาหลังคลอดที่มารับบริการระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2567 และผ่านเกณฑ์การคัดเข้า จำนวน 40 ราย จากผู้สมัครใจเข้าร่วมการวิจัย 53 ราย กลุ่มตัวอย่างได้รับโปรแกรมการบริบาลซึ่งประกอบด้วย การนวดไทย การประคบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ การอบไอน้ำสมุนไพร และการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด ใช้เวลาครั้งละ 2 ชั่วโมง 15 นาที ติดต่อกัน 5 วัน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบบันทึกสัดส่วนร่างกาย เครื่องชั่งน้ำหนัก สายวัดรอบเอว และแบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบทีแบบไม่อิสระ (Paired t-test)

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คลอดทางช่องคลอด ร้อยละ 95.0 มีอายุระหว่าง 21–30 ปี ร้อยละ 82.5 และเป็นการตั้งครรภ์ครั้งแรก ร้อยละ 62.5 ภายหลังได้รับการบริบาลครบ 5 ครั้ง ก่อนได้รับการบริบาล กลุ่มตัวอย่างมีน้ำหนักตัวอยู่ในช่วง 70–79 กิโลกรัมมากที่สุด (ร้อยละ 45.0) หลังได้รับการบริบาลครบ 5 ครั้ง ช่วงที่พบมากที่สุดเปลี่ยนเป็น 60–69 กิโลกรัม (ร้อยละ 50.0) สัดส่วนผู้ที่มีน้ำหนักตั้งแต่ 70 กิโลกรัมขึ้นไป ลดลงจากร้อยละ 52.5 เป็นร้อยละ 37.5 สัดส่วนมารดาที่มีรอบเอวมากกว่า 80 เซนติเมตรลดลงจากร้อยละ 97.5 เป็นร้อยละ 70.0 ค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของกลุ่มตัวอย่างลดลงจาก 70.90 กิโลกรัม (SD = 6.89) เป็น 67.18 กิโลกรัม (SD = 6.76) ผลต่างเฉลี่ย 3.72 กิโลกรัม หรือลดลงร้อยละ 5.25 ของน้ำหนักเริ่มต้น และค่าเฉลี่ยขนาดรอบเอวลดลงจาก 84.45 เซนติเมตร (SD = 2.51) เป็น 82.30 เซนติเมตร (SD = 2.85) ผลต่างเฉลี่ย 2.15 เซนติเมตร หรือลดลงร้อยละ 2.55 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ส่วนความพึงพอใจต่อบริการมารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อบริการโดยรวมในระดับมากที่สุด (M = 4.50 SD = 0.64) โดยด้าน ความเอาใจใส่กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการ อยู่ในระดับมากที่สุด (M = 4.73, SD = 0.45) รองลงมาคือ ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อม และเป็นกันเอง (M = 4.70, SD = 0.46) และความชัดเจนในการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์(M = 4.56, SD = 0.50)

คำสำคัญ: การบริบาลมารดาหลังคลอด, การแพทย์แผนไทย, การทับหม้อเกลือ, น้ำหนักตัว, รอบเอว, ความพึงพอใจ

ABSTRACT

This quasi-experimental study used a one-group pretest–posttest design. It aimed to examine the effectiveness of postpartum care using Thai traditional medicine on body weight and waist circumference, and assess client satisfaction with the service at Kantharawichai Hospital. Forty postpartum women who received services between 1 October 2023 and 30 September 2024 and met the inclusion criteria were selected from 53 volunteers. Participants received a care program consisting of Thai massage, herbal compress, salt-pot heat application (tub mor kluea), herbal steam, and postpartum self-care advice, lasting 2 hours and 15 minutes per session for five consecutive days. Data were collected using a demographic record form, a body measurement record, a weighing scale, a measuring tape, and a satisfaction

[1] แพทย์แผนไทยชำนาญการ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม
[2] อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

questionnaire, and were analyzed with frequency, percentage, mean, standard deviation, and the paired t-test.

Most participants delivered vaginally (95.0%), were aged 21–30 years (82.5%), and were primiparous (62.5%). After completing five care sessions, the proportion of participants weighing ≥70 kg decreased from 52.5% to 37.5%, and the proportion with a waist circumference >80 cm decreased from 97.5% to 70.0%. Mean body weight decreased from 70.90 kg (SD = 6.89) to 67.18 kg (SD = 6.76), a mean reduction of 3.72 kg (5.25% of baseline), and mean waist circumference decreased from 84.45 cm (SD = 2.51) to 82.30 cm (SD = 2.85), a mean reduction of 2.15 cm (2.55%). Both reductions were statistically significant ($p < .001$). Overall satisfaction with the service was at the highest level (M = 4.50, SD = 0.64). The highest-rated dimension was attentiveness, enthusiasm, and willingness to serve (M = 4.73, SD = 0.45), followed by courteous, respectful, and friendly service (M = 4.70, SD = 0.46) and clarity of useful advice (M = 4.56, SD = 0.50).

Keywords: postpartum care, Thai traditional medicine, salt-pot compression, body weight, waist circumference, satisfaction

บทนำ

การดูแลมารดาหลังคลอด มักใช้วิธีการดูแลตนเองโดยอาศัยภูมิปัญญาไทยซึ่งเป็นเรื่องที่มีมาช้านาน ทั้งในเรื่องการใช้สมุนไพรไทยพื้นบ้าน การนวดไทย การอบสมุนไพรไทย การอยู่ไฟ การประคบสมุนไพรไทย การเข้ากระโจม และการทับหม้อเกลือ จากการทบทวนวรรณกรรมมีการส่งเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดด้วยการใช้แพทย์แผนไทย เช่น การทับหม้อเกลือด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยในหญิงหลังคลอด มีประสิทธิผลในการลดลงของระดับมดลูก และระดับความเจ็บปวด รวมถึงช่วยให้น้ำคาวปลาเข้าสู่ภาวะปกติเร็วขึ้น[1] การอยู่ไฟซึ่งเชื่อว่าเป็นการปรับสมดุลตามหลักทฤษฎีธาตุ ประกอบด้วย การนั่งหรือนอนผิงไฟเข้ากระโจม อาบสมุนไพร การนั่งถ่าน การทับหม้อเกลือ การนวดประคบ และการรับประทานอาหาร โดยมารดาหลังคลอดสามารถเลือก และปรับวิธีการอยู่ไฟตามความเชื่อที่ครอบครัว ได้ปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นวัฒนธรรมและความสะดวก ปัจจุบันสามารถเลือกใช้การอยู่ไฟทั้งจากสถานบริการของรัฐหรือปฏิบัติเองที่บ้านเพื่อการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด[2]

การดูแลมารดาหลังคลอดตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยหรือเรียกว่าการอยู่ไฟ[3] เมื่อหลังจากการคลอดบุตร จะทำให้ธาตุในร่างกายทั้งสี่ (ดิน น้ำ ลม ไฟ) เกิดการเสียสมดุล โดยเฉพาะธาตุไฟจะส่งผล ให้มารดาหลังคลอดไม่สบายตัว ปวดเมื่อยตามร่างกาย อ่อนเพลียหรืออาจมีอาการคัดตึงเต้านมร่วมด้วย ซึ่งการดูแลมารดาหลังคลอดเป็นการฟื้นฟูสุขภาพ มารดาหลังคลอดจะช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ลดอาการ ปวดกล้ามเนื้อ ขับน้ำคาวปลา ลดอาการคัดตึงเต้านม ทำให้ธาตุทั้งสี่ในร่างกายกลับมาอยู่ในภาวะสมดุล อีกทั้งวัฒนธรรมท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดยังคงมีความเชื่อและใช้แบบแผนการดูแลตนเอง โดยอาศัยภูมิปัญญาพื้นบ้าน การปฏิบัติแบบผสมผสานแพทย์แผนไทย โดยความช่วยเหลือของครอบครัวและหมอพื้นบ้าน แต่ยังมีความขัดแย้งด้านความคิด และด้านปฏิบัติการในการบริการการคลอดแผนปัจจุบัน[4]

ระยะหลังคลอดร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆ เช่น เต้านม อวัยวะสืบพันธุ์ ทางเดินปัสสาวะ เป็นต้น ยังมีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ และอารมณ์ของมารดาหลังคลอด เพื่อให้กลับสู่สภาพปกติก่อนตั้งครรภ์ การฟื้นฟูร่างกายของมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยเน้นไปที่การดูแลในช่วง 3 เดือนแรก จะทำให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ช่วยให้มดลูกหดรัดตัวได้ดี มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ช่วยขับน้ำคาวปลา และลดการหย่อนยานของหน้าท้อง การดูแลมารดาในระยะนี้เป็นการให้ความรู้ คำแนะนำใน

การปฏิบัติตัวให้ถูกวิธี เพื่อนำไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันให้ได้ประโยชน์สูงสุด การดูแลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ได้แก่ การทับหม้อเกลือ นวด ประคบสมุนไพร อบสมุนไพร และการใช้ยาสมุนไพร ซึ่งเป็นการฟื้นฟูร่างกายให้กลับเข้าสู่สภาวะปกติ โรงพยาบาลกันทรวิชัย มีมารดาหลังคลอดที่มารับบริการอย่างต่อเนื่อง พบว่าระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 ได้สำรวจและเก็บข้อมูลผู้มารับบริการเป็นจำนวน 77 ราย ซึ่งแยกเป็นคลอดปกติ และผ่าตัด โดยมารดาหลังคลอดปกติสามารถทำหลังคลอดได้หลังจากคลอด 7-10 วัน ส่วนในมารดาหลังคลอดที่ผ่าตัดสามารถทำหลังคลอดหลังจาก 1 เดือน หรือ 45 วัน แต่ไม่เกิน 3 เดือน

ผู้วิจัยจึงดำเนินการศึกษาประสิทธิผลของการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ในการเปลี่ยนแปลงสัดส่วนของร่างกาย เพื่อพัฒนาภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐาน มีข้อมูลเชิงประจักษ์ที่น่าเชื่อถือ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพ และเป็นอีกทางเลือกในการดูแลมารดาหลังคลอด รวมทั้งเพื่อรวบรวมข้อมูลมารดาหลังคลอดที่มารับบริการด้วยการแพทย์แผนไทยไปพัฒนาและศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการบริบาลมารดาลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยต่อการลดของน้ำหนักตัว และขนาดรอบเอว ในมารดาหลังคลอด

2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการมารับบริการบริบาลมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลกันทรวิชัย

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาแบบกึ่งทดลอง Quasi-experimental โดยไม่มีกลุ่มควบคุม

กลุ่มเป้าหมาย/ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ มารดาหลังคลอดที่มารับบริการทับหม้อเกลือในงานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลกันทรวิชัย เดือน 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567

กลุ่มตัวอย่างคือ มารดาหลังคลอดที่มารับบริการด้านการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลกันทรวิชัย ติดต่อกันต่อเนื่อง 5 ครั้ง จำนวน 40 ราย

เกณฑ์การคัดเข้า ได้แก่ มารดาหลังคลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ มีอายุระหว่าง 16-40 ปี มีความสมัครใจและยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เกณฑ์การคัดออก ได้แก่ มารดาหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน และไม่สามารถมารับบริการทับหม้อเกลือติดต่อกันต่อเนื่อง 5 ครั้ง จากจำนวนผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 53 ราย มีผู้ที่อยู่ในเกณฑ์การวิจัยครั้งนี้จำนวน 40 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ วิธีการคลอด อายุ ลำดับการตั้งครรภ์ อาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด และรายได้ของตนเองต่อเดือน

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกสัดส่วนร่างกาย บันทึกน้ำหนักตัวและขนาดรอบเอวก่อนและหลังการบริบาลทุกครั้ง พร้อมอาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อน เช่น วัดด้วยเครื่องชั่งน้ำหนักดิจิทัล ความละเอียด 0.1 กิโลกรัมและสายวัดชนิดไม่ยืดหยุ่น ความละเอียด 0.1 เซนติเมตร โดยใช้เครื่องมือชุดเดิมตลอดการวิจัย

ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจ จำนวน 10 ข้อ ครอบคลุมการเข้าถึงบริการ การชี้แจงข้อมูล ความเสมอภาค ความสุภาพ ความเอาใจใส่ การรับฟังปัญหา การตอบข้อสงสัย ความชัดเจนของคำแนะนำ ความเหมาะสมของขั้นตอนและระยะเวลาการให้บริการ ลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 สำหรับความพึงพอใจระดับมากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด ตามลำดับ

ขั้นตอนการวิจัย

1. ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ กำหนดไว้ เพื่อขอความร่วมมือ และผู้สมัครใจเข้าร่วม โปรแกรม

2. นัดมารดาหลังคลอดมารับบริการการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย เก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ประเมินสุขภาพทั่วไปก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ข้อมูลสัดส่วนของร่างกาย ได้แก่ น้ำหนักตัว ขนาดรอบเอว และสอบถามอาการอื่นๆ

3. ทำการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย รวม 2 ชั่วโมง 15 นาที/ครั้ง โดยมีขั้นตอนดังนี้

3.1 การนวดไทย ทั่วร่างกาย 30 นาที เพื่อปรับสมดุล ในร่างกาย และผ่อนคลาย5

3.2 ประคบสมุนไพร ทั่วร่างกาย 30 นาที สมุนไพร ซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย คลายความเมื่อยล้า กระตุ้น การไหลเวียนเลือด5

3.3 ทับหม้อเกลือ 45 นาที ท่านอนหงาย บริเวณท้องน้อย เชิงกราน ช่วยให้มดลูกหดรัดตัวเข้าอู่ได้เร็วขึ้น ขับ น้ำคาวปลา กระตุ้นน้ำนม และลดไขมันหน้าท้อง5

3.4 อบสมุนไพร 15 นาที ช่วยชำระล้างและขับของ เสียออกจากร่างกาย ช่วยให้สบายตัว บรรเทาอาการปวด เมื่อย5

3.5 การให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด 10-15 นาที6

3.5.1 ควรรับประทานอาหารที่มีรสเผ็ดร้อน เพื่อขับน้ำคาวปลา ทำให้ระบบไหลเวียนเลือดดี น้ำนมมากขึ้น เช่น ขิง ข่า ตะไคร้ กระชาย6

3.5.2 ไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสเย็น เช่น ฟัก แฟง แตงกวา แตงโม5

3.5.3 การพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอ

3.5.4 ห้ามยกของหนัก

4. หลังรับการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยครบ 5 ครั้งต่อเนื่อง เก็บรวบรวมข้อมูลประเมิน สัดส่วนของร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ขนาดรอบเอว และประเมินความพึงพอใจ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์ด้วยความถี่และร้อยละ น้ำหนักตัวและขนาดรอบเอววิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ย (M) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) พร้อมแจกแจงความถี่ตามช่วง เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติทดสอบทีแบบไม่อิสระ (paired t-test) ความพึงพอใจวิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แปลผลตามเกณฑ์ของ Best (1981)

จริยธรรมการวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกันทรวิชัย เลขที่ 05/2567 การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง ทีมวิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน และสอบถามความสมัครใจผู้เข้าร่วมลงนามในหนังสือแสดงเจตนายินยอมก่อนเข้าร่วมและสามารถถอนตัวได้ทุกเมื่อโดยไม่กระทบต่อการรับ
บริการ ข้อมูลทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับ ใช้รหัสแทนชื่อ และนำเสนอผลในภาพรวมเท่านั้น

ผลการศึกษา

จากการศึกษาข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 คน เป็นหญิงคลอดบุตรเอง จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 95 พบมากอยู่ในช่วงอายุ 21-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 82.5 ลำดับการตั้งครรภ์ที่ 1 จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 ประกอบอาชีพค้าขาย-ธุรกิจส่วนตัว จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 45 การศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 50 รายได้เฉลี่ย 5,001-10,000 บาท/เดือน จำนวน 19 คน คิดเป็นร้อยละ 47.5

ก่อนเข้ารับบริการน้ำหนักตัวมารดาหลังคลอด 70-79 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 45 ค่าเฉลี่ย = 70.90 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 6.89 รอบเอว 81-85 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 75.0 ค่าเฉลี่ย = 84.45 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 2.51 หลังเข้ารับการบริบาล

มารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย น้ำหนักตัว 60-69 กิโลกรัม คิดเป็นร้อยละ 50 ค่าเฉลี่ย = 67.18 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 6.76 รอบเอว 81-85 เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 57.5 ค่าเฉลี่ย = 82.3 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = 2.85 หลังผลการทดลองพบว่า น้ำหนักตัวและรอบเอวมารดาหลังคลอดที่ได้รับการบริบาลด้วยการแพทย์แผนไทยลดลงอย่างมีนัยสำคัญ

ผลการประเมินความพึงพอใจการบริบาลมารดาลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้รับบริการพบว่า ค่าเฉลี่ยระดับความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ =4.50, SD=0.64) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าความเอาใจใส่ กระตือรือร้น และเต็มใจให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{x}$ =4.73, SD=0.45) รองลงมา คือ ให้บริการด้วยความสุภาพ อ่อนน้อมและเป็นกันเอง ($\bar{x}$ =4.70, SD=0.46) และมีความชัดเจนในการให้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ($\bar{x}$ =4.56, SD=0.50) ภาพรวมความพึงพอใจการบริบาลมารดาลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยของผู้รับบริการ ($\bar{x}$ =4.50, SD=0.64)

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยต่อน้ำหนักตัวและขนาดรอบเอว และความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อบริการโรงพยาบาลกันทรวิชัย กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอด 40 ราย ที่ได้รับการบริบาลซึ่งประกอบด้วยการนวดไทย การประคบสมุนไพร การทับหม้อเกลือ การอบไอน้ำสมุนไพร และการให้คำแนะนำ ครั้งละ 2 ชั่วโมง 15 นาที ติดต่อกัน 5 วัน ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2566 ถึง 30 กันยายน 2567 ผลของน้ำหนักตัว ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยน้ำหนักตัวของมารดาหลังคลอดลดลง 3.72 กิโลกรัมภายหลังได้รับการบริบาล 5 วัน ซึ่ง และสอดคล้องกับการศึกษาของสรัญญา คุ้มไพฑูรย์ และคณะ[8] ที่ใช้โปรแกรมฟื้นฟูแบบผสมผสาน 5 ครั้งและพบการลดลงของน้ำหนักตัวเช่นกัน ผลของขนาดรอบเอว ค่าเฉลี่ยรอบเอวลดลง 2.15 เซนติเมตร และสัดส่วนของมารดาที่มีรอบเอวเกิน 80 เซนติเมตรลดลงร้อยละ 30 และสอดคล้องกับการศึกษาของพนิดา มากนุษย์ และคณะ[9]ที่พบว่ากลุ่มที่ได้รับการทับหม้อเกลือสมุนไพร มีรอบเอวเล็กกว่ากลุ่มเปรียบเทียบเมื่อสิ้นสุดการทดลอง และการศึกษาของสุพรรษา มีวิชา[10] ที่พบว่าขนาดหน้าท้องลดลงอย่างมีนัยสำคัญภายหลังการทับหม้อเกลือ 3 ครั้ง ความพึงพอใจต่อบริการ

ความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของณัฐกานต์ นาวาเดช และคณะ[11] ที่พบว่ามารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจสูงต่อการประคบสมุนไพรและการทับหม้อเกลือ และเห็นว่าบริการช่วยให้ผ่อนคลายทางจิตใจ

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ส่งผลให้มารดาหลังคลอดมีขนาดน้ำหนักตัว ขนาดรอบเอวลดลง และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ และเป็นบริการที่ผู้รับบริการยอมรับในระดับสูง ดังนั้นจึงเหมาะสมที่จะดำเนินการสนับสนุนการใช้ศาสตร์การแพทย์แผนไทยในการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด ให้เป็นแนวทางในการพัฒนางานแพทย์แผนไทยต่อไป และเผยแพร่ผลการศึกษาให้แก่บุคลากรสาธารณสุขและประชาชนทั่วไป

การเปิดเผยการใช้ปัญญาประดิษฐ์ (AI Disclosure)

ผู้เขียนใช้เครื่องมือปัญญาประดิษฐ์ เพื่อช่วยสืบค้นแหล่งข้อมูลและเอกสารอ้างอิงทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยนี้ ทั้งนี้ ผู้เขียนได้ตรวจสอบความถูกต้อง ความน่าเชื่อถือ และความสอดคล้องของแหล่งอ้างอิงทุกรายการด้วยตนเองก่อน

นำมาใช้ในบทความ ส่วนการวิเคราะห์ข้อมูล การตีความผลการวิจัย และเนื้อหาส่วน อภิปรายผล เป็นผลงานของผู้เขียนทั้งหมด ปัญญาประดิษฐ์ไม่ได้มีส่วนร่วมในฐานะผู้เขียนร่วม (co-author) ของบทความนี้

กิตติกรรมประกาศ

ผลงานวิชาการฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาจาก นางเบญจพร อินทกรอุดม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกันทรวิชัย ที่ให้การสนับสนุนและอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ขอขอบคุณ อาจารย์กัญยา ทูลธรรม สาขาการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม ที่กรุณาให้คำแนะนำและตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัย ตลอดจนข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงผลงานให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก งานห้องคลอดและงานอนามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลกันทรวิชัย ที่ร่วมให้บริการและช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณมารดาหลังคลอดทุกท่านที่สละเวลาเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ด้วยความเต็มใจ

เอกสารอ้างอิง

1. Magnud P, Fachaiyaphum P, Pechjaturapa J.(2018). The effectiveness of Thai traditional medicine, Tub Moa Gluea, in postpartum care. Journal of Health Science and Community Public Health 2018;1(1):26-38. (in Thai)
2. Wansri U, Ketkaew S.(2017). Yu Fai: an alternative postpartum care. Journal of Health Science Boromarajonani College of Nursing Sappasitthiprasong 2017;1(3):1-11. (in Thai)
3. Langsatan S.(2020). Practice guidelines for maternal care. Bangkok: Faculty of Medicine Siriraj Hospital Mahidol University; 2020. (in Thai)
4. Jamjan L, Khantarakwong S, Hongthong S, Jampates N.(2014). Thai traditional medicine for postnatal mother in the community of central region. Journal of The Royal Thai Army Nurses 2014;15(2):195-202. (in Thai)
5. Best, J. W. (1981). Research in education (4th ed.). Prentice-Hall.
6. กระทรวงสาธารณสุข.(2554). สถิติสาธารณสุข. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข; 2554.
7. เพ็ญนภา ทรัพย์เจริญ.(2554). การดูแลหญิงหลังคลอดด้วยการ แพทย์แผนไทย. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์-ทหารผ่านศึก; 2554
8. สรัญญา คุ้มไพฑูรย์, สุภาพร ปัญญาวงษ์, และกาญจนา จันทนุย. (2564). ประสิทธิผลโปรแกรมฟื้นฟูด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยต่อน้ำหนัก ขนาดรอบเอว รอบสะโพก น้ำคาวปลา และระดับยอดมดลูกในมารดาหลังคลอด โรงพยาบาลยางสีสุราช. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 30(ฉบับเพิ่มเติม 2), S262–S269.
9. พนิดา มากนุษย์, ปิยะนันต์ ฝาชัยภูมิ, และจตุพักตร์ เพชรจตุรภัทร. (2561). ประสิทธิผลของการทับหม้อเกลือด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทยในหญิงหลังคลอด. วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพและการสาธารณสุขชุมชน, 1(1), 26–38.
10. สุพรรษา มีวิชา. (2567). ประสิทธิผลการทับหม้อเกลือต่อการลดลงของขนาดหน้าท้องในมารดาหลังคลอด. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ, 9(2), 184–191.
11. ณัฐกานต์ นาวาเดช, วรพรรณ อินหมัน, งามศิริ สิงห์คำป้อง, สุจิตรา บุญราศรี, และกุสุมาลย์ น้อยผา. (2563). ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการเข้าร่วมโครงการการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลระโนด จังหวัดสงขลา. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย, 12(3), 483–494.