

บทความวิชาการ

ความหลากหลายทางวัฒนธรรมกับการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด

สุพรรณษา จิตรสม^{*a}, บานเย็น แสนเรียน^{*}

บทคัดย่อ

วัฒนธรรมมีความเกี่ยวข้องกับสุขภาพที่เชื่อมโยงตั้งแต่การดูแลสุขภาพตัวเอง ความเชื่อ และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับสุขภาพ วัฒนธรรมเป็นรูปแบบการตอบสนองทางพฤติกรรม ซึ่งเกิดจากพัฒนาอย่างต่อเนื่องยาวนาน ในการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีความสำคัญและเป็นความท้าทายของพยาบาลอย่างมากในการให้การดูแลมารดาหลังคลอดมีความเชื่อ ค่านิยม ขนบธรรมเนียม ประเพณี ที่แตกต่างกัน พยาบาลต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ความเชื่อในการเจ็บป่วย และการดูแลที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ซึ่งจะทำให้สามารถเข้าถึงผู้รับบริการ และประสบผลสำเร็จในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอด แนวทางการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ผู้ดูแลควรต้องมีศักยภาพในประเด็นต่างๆ ดังนี้ 1) การมีความไวหรือความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม 2) การมีความรู้ทางวัฒนธรรม 3) การมีทักษะสื่อสารข้อมูลทางวัฒนธรรม 4) การมีความสามารถในการเผชิญและปฏิบัติการพยาบาล และ 5) มีการป้องกันสิทธิมารดาหลังคลอด พยาบาลควรเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลสุขภาพของบุคคลที่มีความต่างทั้งค่านิยม ความเชื่อ และรูปแบบการดำเนินชีวิตของวัฒนธรรมที่หลากหลาย เพื่อตอบสนองความต้องการและสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพของมารดาหลังคลอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: ความหลากหลายทางวัฒนธรรม; มารดาหลังคลอด

^{*} อาจารย์พยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น วิทยาเขตวัชรพล

^a ผู้เขียนหลัก สุพรรณษา จิตรสม Email: paesupansa@gmail.com

รับบทความ: 5 ก.ค. 64; รับบทความแก้ไข: 26 ก.ค. 64; ตอปรับตีพิมพ์: 27 ก.ค. 64; ตีพิมพ์ออนไลน์ 27 ส.ค. 64

Review Article

Multi-culture for Postpartum Maternal Care

Supansa Chitsom^{*a}, Banyen Saenrian^{*}

Abstract

Culture is interconnected to health beginning from personal selfcare, beliefs, and health practices. Culture is the patterns of behavioral responses that have been continuously developed over time. In health care in postpartum period for mothers with multi-culture, It is essential as well as challenging for nurses to care for mothers with different beliefs, values, customs, and traditions. Nurses are required to be equipped with knowledge, understanding, and beliefs of illness of clients from different cultures. This will providers to reach clients and successfully deliver successful postpartum maternal health care. Care providers must possess potentials in the following: 1) cultural sensitivity and awareness, 2) cultural knowledge, 3) cultural communication skills, 4) abilities to encounter and provide nursing intervention, and 5) abilities to protect of persons' rights postpartum mothers. Nurses should make their nursing interventions in health care that responds individuals with differences in values, beliefs, lifestyles of diverse cultures. Such actions will ultimately respond to needs and effectively support health behaviors among postpartum mothers.

Keywords: Multi-culture; Postpartum maternal care

^{*} Lecturer, Faculty of Nursing, Western University, Wacharaphol Campus

^a Corresponding author: Supansa Chitsom E-mail: paesupansa@gmail.com

Received: Jul. 5, 21; Revised: Jul. 26, 21; Accepted: Jul. 27, 2021; Published Online: Aug. 27, 21

บทนำ

ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงของโลกและสังคมในศตวรรษที่ 21 ทำให้เกิดสังคมพหุวัฒนธรรม มีคนหลากหลายเชื้อชาติ ทำให้มีการย้ายถิ่นของแรงงานข้ามชาติเข้ามาประกอบอาชีพและการรับบริการทางด้านสาธารณสุขของชาวต่างประเทศเพิ่มมากขึ้น รวมทั้งจากการประกาศเปิดสมาคมประชาชาติแห่งเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ (Association of Southeast Asian Nations: ASEAN) มีการเชื่อมโยงข้อมูลข่าวสารและเทคโนโลยีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน มีการเปลี่ยนแปลงด้านประชากรและโครงสร้างทางสังคมอย่างรวดเร็ว⁽¹⁾ เกิดสังคมที่มีวัฒนธรรมหลากหลายมากขึ้น ทำให้ระบบสาธารณสุขเปลี่ยนไปจากเดิม เช่น ลักษณะของโรคที่เข้ารับการรักษา ความต้องการเข้ารับการรักษา รวมถึงความแตกต่างทางด้านสังคม ความเชื่อ และวัฒนธรรมของผู้รับบริการที่หลากหลายมากขึ้น มิติหรือมุมมองในเรื่องสุขภาพก็จะมีแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรมของแต่ละกลุ่ม ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลที่ต้องคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้รับบริการมากขึ้น⁽²⁻⁴⁾ การดูแลสุขภาพเบื้องต้นต้องใช้องค์ความรู้ที่มีการสืบทอดต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่นหรือสร้างองค์ความรู้ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรหรือสื่อบริการสอนเป็นวาจา จนกลายเป็นความเชื่อผสมรวมกันเป็นวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีสืบทอดต่อกันมา⁽⁵⁾ การดูแลประชาชนที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมจึงมีความสำคัญและเป็นความท้าทายของพยาบาล⁽⁶⁾ พยาบาลผู้ให้การดูแลสุขภาพต้องมีความรู้ ทำความเข้าใจ ยอมรับในวิถีวัฒนธรรมความเป็นอยู่ที่แตกต่าง สามารถรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับมุมมอง แนวคิด การตัดสินใจของผู้ป่วยเพื่อออกแบบกิจกรรมการพยาบาลให้ตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว⁽⁷⁾ รวมทั้งเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของการให้บริการแก่ผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมได้ โดยเฉพาะการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่เกิดจากการสะสมองค์ความรู้ทุกด้าน โดยผ่านกระบวนการสืบทอด พัฒนา ปรับปรุงและเลือกสรรเป็นอย่างดี สามารถนำมาปรับและประยุกต์ใช้แก้ปัญหา ดูแล พินฟูสุขภาพตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้⁽⁸⁾

การตั้งครุฑและการคลอดเป็นปรากฏการณ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของวงจรชีวิตตามธรรมชาติของมนุษย์ เป็นส่วนสำคัญของชีวิตที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับหลักการทางศาสนา ความเชื่อ ประเพณีและวัฒนธรรม ซึ่งมีอยู่ทุกภาคของประเทศไทย ในแต่ละที่อาจจะไม่แตกต่างกันมากนัก เพียงแต่รายละเอียดปลีกย่อยอาจมีความแตกต่างกันไปบ้างตามภูมิสำเนาที่อยู่อาศัย ในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดนับเป็นสิ่งสำคัญ เนื่องจากเมื่อตั้งครุฑร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงหลายระบบ มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจที่อาจเกิดขึ้นได้ การที่มารดาหลังคลอดจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสม พยาบาลผู้ดูแลต้องมีความรู้ความเข้าใจในวิถีการดำเนินชีวิตของมารดาหลังคลอดตามวัฒนธรรมและรูปแบบบองศ์รวม⁽⁹⁾ พยาบาลควรให้การพยาบาลที่เป็นแบบแผนและมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพตามวัฒนธรรมและรูปแบบการเจ็บป่วยแบบบองศ์รวม เคารพในความต่างและคล้ายคลึงในคุณค่า ความเชื่อ วิถีทางวัฒนธรรมของบุคคล รวมถึงคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ⁽¹⁰⁾ ทั้งนี้พยาบาลจะต้องเคารพความเป็นบุคคลของมารดาหลังคลอด ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในทุกะบบ เป็นช่วงเวลาที่ต้องมีการฟื้นฟูร่างกาย วัฒนธรรมความเชื่อและการปฏิบัติตัวจึงเข้ามามีบทบาทต่อพฤติกรรมสุขภาพ เพราะเชื่อว่าจะช่วยให้มารดาหลังคลอดกลับมามีสุขภาพดีดังเดิมได้เร็วที่สุด การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรม ความเชื่อ ได้แก่ การแพทย์พื้นบ้าน การนวด

ประสบปัญหา การดื่มน้ำสมุนไพรบำรุงสุขภาพ การอยู่ไฟ และการงดอาหารบางชนิดที่เชื่อว่าเป็นผลเสียต่อสุขภาพมารดา⁽¹¹⁻¹²⁾

จะเห็นได้ว่า ความหลากหลายทางวัฒนธรรมทำให้มีผลต่อสุขภาพของมารดาและทารกตามมา เป็นปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อการดูแลและปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของมารดาหลังคลอด หากมารดาหลังคลอดมีความเชื่อเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ตามวัฒนธรรมของตนเองมาก จะส่งผลให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ดังเห็นได้จากการศึกษาในหญิงตั้งครรภ์แรงงานข้ามชาติกัมพูชา ที่มีความเชื่อว่าการดื่มยาต้องเหล้าทำให้เลือดลมเดินดี ซึ่งอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้⁽⁹⁾ การดูแลมารดาหลังคลอดมีความจำเป็นมาก เพราะถ้ามารดาไม่ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้องและอาจจะมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น และเป็นอันตรายต่อมารดาและทารกได้ ทั้งนี้พยาบาลต้องเปิดใจ ไม่ตัดสินบนวัฒนธรรมความเชื่อของตนเอง มีความละเอียดอ่อนใส่ใจเรียนรู้วัฒนธรรมความเชื่ออื่นๆ ที่มีผลต่อสุขภาพของมารดาหลังคลอด

ผู้เขียนมีความสนใจในการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับวัฒนธรรมกับการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอด มีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้เข้าใจถึงวิถีชีวิตและบริบททางสังคมวัฒนธรรมของกลุ่มบุคคลที่มีความแตกต่างกัน และเกี่ยวข้องกับมุมมองของความเจ็บป่วยและพฤติกรรมทางสุขภาพ รวมทั้งแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม มุ่งเน้นการเคารพ ยอมรับ และการเรียนรู้ความแตกต่างทางสังคม วัฒนธรรม และความเชื่อของผู้รับบริการ สร้างความเข้าใจในการดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดตามบริบทของสังคมวัฒนธรรมไทย เพื่อเป็นแนวทางในการบริหารจัดการและวางแผนการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม อันจะนำไปสู่การเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ความเข้าใจ และการยอมรับในความแตกต่างทางวัฒนธรรม

ความหมายของความหลากหลายทางวัฒนธรรม

แนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม (Transcultural nursing) ของไลนิงเจอร์ (Leininger)⁽¹⁰⁾ เป็นแนวทางหนึ่งในการพยาบาลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม ซึ่งหมายถึง การพยาบาลโดยคำนึงถึงความต้องการ วัฒนธรรม วิถีชีวิต ความเชื่อ ภาษา เชื้อชาติของผู้รับบริการมาเป็นพื้นฐานหลักในการให้การพยาบาล⁽²⁾ เน้นการให้คุณค่าและการปฏิบัติเปรียบเทียบกับความเหมือนและความต่างทางวัฒนธรรมของบุคคล รวมทั้งวิเคราะห์พฤติกรรมการดูแล และการให้การพยาบาลตามแบบแผนพฤติกรรมต่างๆ ค่านิยมเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและแบบแผนพฤติกรรมของบุคคลที่มีความแตกต่างกันในแต่ละสังคม โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลาง (Patient centered) เน้นที่การดูแลแบบองค์รวม^(1,7,13-15) เพื่อให้การตอบสนองที่สอดคล้องกับความต้องการดูแลเฉพาะของเชื้อชาติหรือวัฒนธรรมนั้น จะทำให้การพยาบาลที่เกิดขึ้นได้ประสิทธิภาพสูงสุด

วัฒนธรรมกับการดูแลสุขภาพ

วัฒนธรรมกับการดูแลสุขภาพ (Health culture) เป็นความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพที่เชื่อมโยงตั้งแต่การดูแลสุขภาพตัวเอง การดูแลสุขภาพที่บ้านไปจนถึงการดูแลสุขภาพที่อาศัยความรู้หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ ครอบคลุมการดูแลสุขภาพทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์แข็งแรง ปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ การป้องกันไม่ให้เกิดการเจ็บป่วยหรือพิการ และการดูแลรักษาสุขภาพเมื่ออยู่ในภาวะเจ็บป่วยเป็นโรค และฟื้นฟูสุขภาพให้เข้าสู่ภาวะปกติ⁽¹⁶⁾ สำหรับสังคมไทยการดูแลสุขภาพอยู่บน

พื้นฐานทางวัฒนธรรม ซึ่งในแต่ละภูมิภาคจึงมีการดูแลสุขภาพที่มีความหลากหลายแตกต่างกันไปในแต่ละสังคม ดังนั้น ทุกสังคมจึงไม่หยุดนิ่งที่จะแสวงหาวิธีการในการป้องกันหลีกเลี่ยง และจัดการปัญหาความเจ็บป่วย โดยแต่ละสังคมสร้างวัฒนธรรม และแบบแผนในการดูแลสุขภาพเพื่อการแก้ไขปัญหาของแต่ละสังคม ประเภทของวัฒนธรรมกับการดูแลสุขภาพ⁽⁷⁾ มี 2 ลักษณะ คือ

1. **วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพในสภาวะปกติ** เป็นแบบแผนทางวัฒนธรรมของสังคมที่กำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตของคนในสังคม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำให้คนในสังคมมีสุขภาพดี แข็งแรง สมบูรณ์ แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.1 วัฒนธรรมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การกินอาหารประเภทน้ำพริกผักจิ้มและอาหารจากธรรมชาติ การออกกำลังกาย การเข้าวัด ถูศีล ทำสมาธิ ทำบุญตักบาตร งดบริโภคสุราและสิ่งเสพติด

1.2 วัฒนธรรมเกี่ยวกับการป้องกันโรค เช่น การบริโภคอาหารปรุงสุก การรับวัคซีนภูมิคุ้มกันโรค

2. **วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพในสภาวะเจ็บป่วย** เป็นการรับรู้ของบุคคลที่มีต่อความผิดปกติของร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

2.1 วัฒนธรรมเกี่ยวกับการรักษาโรค ในแต่ละสังคมมีระบบการดูแลสุขภาพที่มีความเชื่อมโยงกัน ได้แก่ ระบบการดูแลสุขภาพภาคประชาชน ระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน และระบบการดูแลสุขภาพภาควิชาชีพ

2.2 วัฒนธรรมเกี่ยวกับการฟื้นฟูสภาพ เช่น การดูแลพักฟื้นของผู้ป่วยจากคนในครอบครัว การงดบริโภคอาหารแสลง การออกกำลังกายเพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง

การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมเกิดขึ้นและดำเนินไปอย่างรวดเร็ว เนื่องจากสภาพสังคม วัฒนธรรมของแต่ละเชื้อชาติ ที่เชื่อมต่อกันผ่านระบบคมนาคมและการสื่อสารที่ก้าวหน้าทันสมัยและรวดเร็ว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมขึ้นส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพ พยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจในวิถีชีวิตของมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางเชื้อชาติ ศาสนา ความเชื่อ ประเพณี ค่านิยม พฤติกรรมที่ประพฤติปฏิบัติและบริบทความเป็นอยู่และต้องตระหนักถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม จะได้เกิดความเข้าใจกันระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

ปัญหาการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ในปัจจุบันพยาบาลต้องให้การดูแลมารดาหลังคลอดที่แตกต่างกันอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ปัญหาที่เกิดจากความไม่เข้าใจวัฒนธรรมซึ่งกันและกันของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เนื่องจากความเคยชินของผู้ให้บริการที่ทำงานบนวิถีคิดแบบเดิม จึงมีฐานความคิดที่แตกต่างกัน ส่วนผู้รับบริการก็มีความคาดหวังในการรับบริการสูงหรือจากประสบการณ์เดิมของแต่ละฝ่ายต่างกันหรือมีความคาดหวังที่แตกต่างกันย่อมขัดขวางการสื่อสาร การละเลยการมองข้ามคุณค่าความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการ การรักษาบางอย่างที่อาจขัดกับหลักศาสนา การสื่อสารที่แตกต่างกัน การไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำเนื่องจากขัดกับความเชื่อที่ได้รับการสั่งสมมาหรือการแสดงพฤติกรรมที่ตำหนิและไม่พึงพอใจจากญาติที่พยาบาลแสดงพฤติกรรมที่ไม่เข้าใจในเรื่องวัฒนธรรมของผู้รับบริการ การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเป็นการผสมผสานระหว่างการพยาบาลตามมาตรฐานที่สภาการพยาบาลกำหนดร่วมกับการนำข้อมูลเชิงวัฒนธรรมของ

ผู้รับบริการมาวางแผนการพยาบาล โดยพยาบาลควรคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมร่วมด้วย รายละเอียดดังกล่าวต่อไป

ความเชื่อ วัฒนธรรม และภูมิปัญญาท้องถิ่นของมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

1. ปัจจัยด้านความเชื่อวัฒนธรรมตามหลักศาสนา มารดาหลังคลอดจะรู้สึกวิตกกังวลกับสิ่งที่เกิดขึ้น การไหว้พระ ขอมพร และการทำบุญตักบาตร จะช่วยทำให้มารดาหลังคลอดรู้สึกสบายใจและมีความเชื่อว่าสิ่งศักดิ์สิทธิ์จะช่วยคุ้มครองให้ตนเองและลูกในครรภ์ปลอดภัยและมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์⁽¹⁷⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าในศาสนาอิสลาม มีวัฒนธรรมชุมชนบริเวณสามจังหวัดภาคใต้ เรียกว่า “โต๊ะบีแด” เป็นผดุงครรภ์โบราณ (หมอด้าย) มีบทบาทสำคัญในเชิงพิธีกรรม มีหน้าที่เริ่มจากการดูแลหญิงตั้งแต่ตั้งครรภ์ การทำคลอด การดูแลหญิงหลังคลอดในระยะอยู่ไฟ แนะนำการดูแลตนเองหลังคลอด วิธีการบำรุงครรภ์ การเร้งน้ามน เป็นต้น⁽¹⁸⁾

2. ปัจจัยทางด้านความเชื่อทางการแพทย์พื้นบ้าน ประกอบด้วย

2.1 ความเชื่อในการดูแลสุขภาพตนเองของมารดาหลังคลอดแบบพื้นบ้าน ได้แก่

2.1.1 การอยู่ไฟ/การย่างไฟ มีความสัมพันธ์กับการใช้ความร้อนในการดูแลร่างกายในระยะพักฟื้นหลังคลอด เป็นการนอนบนกระดานไฟเป็นนานประมาณ 7-30 วัน ของมารดาหลังคลอด ในภาคเหนือเรียกว่า “การอยู่กำ” หรือ “การอยู่เดือน” โดยใช้เตาไฟก้อนเส้าและกระดานไฟหรือแคร่อยู่ไฟนำสังกะสีมาคลุมบนเตาไฟ จะช่วยให้ความร้อนทั่วทั้งใต้แคร่ นำสมุนไพร ประกอบด้วย เปล้าใหญ่ เปล้าน้อย ใบผีเสื้อน้อย ใบปลับปลิง ใบขมิ้น มาวางไว้บนแคร่ให้ทั่ว หลังจากนั้นให้มารดาหลังคลอดนอนบนแคร่ นำผ้าบางๆ มาคลุมไว้ทั่วร่างกาย เพื่อให้ความร้อนกระจายทั่วตัว ขณะนอนบนแคร่ให้พลิกตัวไปมา นอนคว่ำ นอนหงาย และนอนตะแคง เพื่อให้ทุกส่วนของร่างกายได้รับความร้อน ใช้เวลาในการย่างไฟประมาณ 20-30 นาทีเพื่อช่วยให้ร่างกายอบอุ่น ขับน้ำคาวปลา ช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว แผลที่ฝีเย็บแห้งเร็ว และช่วยฆ่าเชื้อด้วยความร้อน⁽¹⁹⁻²⁰⁾

2.1.2 การนวดในส่วนต่างๆ ของร่างกาย มักใช้การย่ำเท้าลงบนกล้ามเนื้อทั่วร่างกาย เพื่อช่วยให้หายจากอาการอ่อนเพลีย ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ให้เลือดไหลเวียนทั่วร่างกาย⁽²⁰⁾ ส่วนการนวดมดลูก และการทักก้อนเส้าจะช่วยให้มดลูกหดตัวเร็ว น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยให้ท้องไม่อืด บรรเทาอาการปวดหลังได้

2.1.3 การประคบเต้านม ด้วยการนำลูกประคบสมุนไพรชุบน้ำและนึ่งให้อุ่น นำมาประคบบริเวณเต้านม หรือหากไม่ใช้ลูกประคบสามารถนำผ้าขนหนูไปนึ่งให้อุ่นและนำมาประคบบริเวณหน้าอก เพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนมและป้องกันเต้านมคัดตึง สามารถทำได้ทันทีหลังคลอด

2.1.4 การประคบกระชับมดลูก ด้วยการนำลูกประคบสมุนไพรไปแช่น้ำให้ชุ่ม นำไปนึ่งให้ร้อน แล้วนำมาประคบให้ทั่วบริเวณท้องและประคบให้ทั่วร่างกายของมารดาหลังคลอด เพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนดี ขับน้ำคาวปลาที่ตกค้างในมดลูกออกไป ช่วยลดอาการบวมของมดลูกและลดอาการปวดท้อง

2.1.5 การโกยมดลูก/นวดยคมดลูก ใช้วิธีการนวดคลึงมดลูกเบาๆ แล้วโกยหรือยคมดลูกให้เข้าอุ้ง โดยสามารถทำได้หลังคลอด 1 เดือน กรณีผ่าคลอดต้องรอให้แผลแห้งสนิทก่อน เพื่อช่วยให้มดลูกเข้าอุ้งเร็ว ไม่หย่อนคล้อย

2.1.6 การพันผ้ารัดหน้าท้อง จะช่วยป้องกันผิวเนื้อไม่ให้แตกคลาย ถ้าแตกแล้วต้องดองให้แน่นเพื่อไล่ทั้งลมและน้ำออก เป็นการช่วยบีบให้ทุกอย่างออกไป ท้องก็จะยุบเร็ว นิยมใช้พันผ้ารัดหน้าท้องไว้เพื่อช่วยพยุงท้องปกตินาน 7 วัน เริ่มตั้งแต่หลังคลอด กรณีผ่าตัดคลอดจะรัดเมื่อแผลหายแล้ว จะช่วยให้กล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับ และไม่ทำให้หน้าท้องโต ไม่ให้มดลูกได้รับความกระทบกระเทือนจากการเคลื่อนไหวร่างกาย ป้องกันมดลูกเคลื่อนหรือหย่อนยาน

2.1.7 การนวดหม้อเกลือ เป็นการเอาเกลือตัวผู้หรือเกลือสมุทรมาใส่หม้อตั้งไฟให้ร้อนแล้วนำมาวางบนสมุนไพรที่เตรียมไว้ ห่อผ้าแล้วนำมาประคบเพื่อช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดี น้ำคาวปลาไหลสะดวก มดลูกเข้าอุ้งเร็วและช่วยลดไขมันหน้าท้อง แต่ควรหลีกเลี่ยงการนวดหม้อเกลือภายหลังการรับประทานอาหารใหม่ ๆ ในรายที่มีไข้ ปวดท้องรุนแรง หรือสงสัยว่าอวัยวะภายในได้รับบาดเจ็บหรืออักเสบ และควรหลีกเลี่ยงการนวดหม้อเกลือบริเวณปุ่มกระดูก ควรทำติดต่อกันนานเกิน 3-5 วัน ครั้งละไม่เกิน 2 ชั่วโมง หรือเริ่มทำหลังผ่าตัดทันทีหลังแผลหายดีแล้ว

2.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการใช้สมุนไพรของมารดาหลังคลอด จากการเปลี่ยนแปลงธาตุทั้ง 4 ของร่างกายมารดาหลังคลอด ส่งผลให้เกิดความไม่สมดุลของร่างกาย จึงมีการใช้ตำรับยาสมุนไพรสำหรับมารดาหลังคลอด เพื่อเพิ่มการขับน้ำคาวปลา การซخمมดลูกให้เข้าอุ้ง เพิ่มการหลั่งน้ำนมและแก้อาการผิดปกติ ได้แก่

2.2.1 การอบสมุนไพร เป็นการนำสมุนไพรใส่ในหม้อหุงข้าว ต้มน้ำให้เดือด เตรียมกระโจมโดยใช้ผ้าห่มหรือกระโจมสำเร็จรูป เมื่อน้ำเดือด นำหม้อต้มสมุนไพรไปไว้ในกระโจม แล้วให้มารดาหลังคลอดใส่แต่ผ้าถุง เข้าไปนั่งบนเก้าอี้ โดยเอาหม้อตั้งไฟไว้ด้านหน้า ค่อยๆ เปิดผ้าห่ม เพื่อให้ไอร้อนในหม้อระเหยออกมา ให้อยู่ในกระโจมประมาณ 10-15 นาที ให้อบสมุนไพรหลังพักฟื้น 1 เดือน โดยอบสมุนไพรติดต่อกันนาน 3 วัน วันละ 1 ครั้ง เพื่อให้มารดาหลังคลอดได้สูดดมน้ำหอมระเหยจากสมุนไพรเข้าไปในร่างกาย ทำให้รู้สึกปลอดภัยโปร่งสดชื่น⁽²⁰⁾

2.2.2 การอาบน้ำสมุนไพร เป็นการอาบน้ำอุ่นที่ต้มด้วยสมุนไพร ได้แก่ เปล้าใหญ่ เปล้าน้อย ส้มป่อย ใบมะขาม ไพล หรือใช้วิธีนำสมุนไพรสดแช่น้ำทิ้งไว้ เพื่อฆ่ารังสีสกปรก สารพิษ ด้วยการนำสมุนไพรไปต้มน้ำให้เดือด ผสมกับน้ำเย็นให้อุ่นและนำไปอาบ ควรอาบน้ำสมุนไพรตลอดเวลา 30 วัน และไม่ควรอาบน้ำเย็นหรือเวลากลางคืน แคควรอาบน้ำหัวค่ำ เพื่อช่วยขับน้ำคาวปลา กระชับให้มดลูกเข้าอุ้งเร็ว ผิวพรรณเปล่งปลั่ง กระชับผิวพรรณที่เกิดจากการขยายตัวระหว่างตั้งครรภ์ ลดอาการผื่นคันที่เกิดขึ้นระหว่างการอยู่เดือนและทำให้เลือดลมไหลดี⁽²¹⁾

2.2.3 การเข้ากระโจม เป็นการนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายๆ ชนิด มาต้มในกระโจมเพื่อให้ได้ไอน้ำมาอบตัวมารดาหลังคลอด เพื่อช่วยให้การไหลเวียนโลหิตและน้ำเหลืองบริเวณผิวหนังดีขึ้น บำรุงผิวพรรณและช่วยป้องกันผื่นขึ้นหน้า สมุนไพรที่ใช้ ได้แก่ ใบมะกรูด ใบมะนาว ใบส้มป่อย ใบข่า ใบตะไคร้ ใบมะขาม ใบหนาด ใบพลับพลึง ผักบุ้งแดง ใบส้มเสี้ยว การบูร โดยก่อนเข้ากระโจม ให้เอาน้ำนำคำฝนหรือตำคั้นน้ำผสมกับเหล้าหรือการบูรให้ทาทั่วตัว⁽¹⁹⁾

2.2.4 การนำสมุนไพรมาประยุกต์ใช้ในการปรุงอาหารและทำน้ำดื่มเพื่อบำรุงสุขภาพของมารดาหลังคลอด เช่น น้ำขิง น้ำตะไคร้ จะช่วยขับลม ขับเหงื่อ แก้อืดท้อง ท้องเฟ้อ บำรุงกระดูกและฟัน ลดพิษของสารแปลกปลอมในร่างกาย ช่วยปรับธาตุและได้สรรพคุณในการบำบัดโรค น้ำขิงมีสรรพคุณเป็นยา ร้อนช่วยการไหลเวียนทำให้กระตุ้นการไหลของน้ำนมทำให้น้ำนมมาเร็ว

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับอาหารและการงดอาหารแสดงของมารดาหลังคลอด ได้แก่

2.3.1 อาหารที่ควรรับประทาน มารดาหลังคลอดต้องได้รับสารอาหารและน้ำเพียงพอ ในแต่ละมื้อควรได้รับประทานข้าว แป้ง เพื่อให้ได้รับพลังงานเพิ่มขึ้น และควรรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น ปลาทะเล เนื้อสัตว์ ถั่ว นม รวมทั้งการรับประทานผัก ผลไม้จะช่วยในเรื่องการขับถ่ายและทำให้ได้รับวิตามินที่เพียงพอ โดยเฉพาะผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เช่น ส้ม สับปะรด ฝรั่ง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานหัวปลีเพื่อบำรุงน้ำนม การรับประทานขิง ข่า หัวว่านไฟ ตะไคร้ ขมิ้นและพริกไทย⁽²¹⁾ เพื่อบำรุงเลือดและขับลม และยังมีการซื้อยาสตรีเบนโเลหรือยาจีน มารับประทานเพื่อช่วยบำรุงเลือด ขับน้ำคาวปลา และยังพบความเชื่อเกี่ยวกับการใช้ยาดอกเหล้าและยาบำรุงหลังคลอดอื่นๆ ที่มีเหล่าผสมอยู่ ซึ่งเป็นความเชื่อที่ไม่สอดคล้องกับหลักทางวิทยาศาสตร์ ต้องได้รับการแนะนำ เพราะอาจเป็นอันตรายต่อมารดาหรือทารก⁽²²⁾

2.3.2 การงดอาหารแสดง เป็นความที่สืบทอดเกือบทุกวัฒนธรรมในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อเรื่อง “การชะล่าอาหาร” คือการงดหรือห้ามรับประทานอาหารบางอย่าง ทั้งขณะตั้งครรภ์และขณะหลังคลอดอยู่มาก เช่น การชะล่าอาหารแสดง เช่น ผักขอม กบ เขียด เนื้อควาย ไข่เป็ด ส้มตำ ไข่ต้มแดง และปลาร้า เพราะเชื่อว่ารับประทานแล้วจะแพ้ คลื่นไส้อาเจียน และจะทำให้แผลจากการคลอดไม่ติด ห้ามรับประทานมะละกอดิบ เพราะจะทำให้เกิดการคัน ห้ามรับประทานทุเรียนเพราะจะทำให้เกิดการร้อนใน ห้ามรับประทานหน่อไม้ดองเพราะจะทำให้ท้องเสีย ห้ามรับประทานเห็ดเพราะจะทำให้ไม่มีน้ำนม⁽²²⁾ ห้ามรับประทานน้ำกระเจี๊ยบแดงเพราะมีฤทธิ์เป็นยาระบายทำให้ท้องเสียได้⁽²¹⁾ ซึ่งอาหารแสดงของมารดาหลังคลอดในแต่ละวัฒนธรรมมีความคล้ายคลึงกัน คือ ห้ามรับประทานอาหารรสเย็น เชื่อว่าจะทำให้เกิดอาการไม่สบายตัว หนาวสะท้าน ผักผลไม้มีกลิ่นและเนื้อสัตว์บางชนิด เชื่อว่าจะทำให้เกิดอาการเวียนศีรษะ เป็นลม เกิดภาวะลมพัดหวน เรียกว่าอาการ “เลือดขึ้น” และอาหารที่มีรสหวานทำให้มดลูกขึ้น แผลหายช้า⁽²⁰⁾

2.4 ความเชื่อเรื่องการปฏิบัติตัวของมารดาหลังคลอด ส่วนใหญ่จะห้ามไปร่วมงานศพ เพราะสิ่ง ลีลับจะมาทำอะไรที่ไม่ดีต่อสุขภาพมารดาและทารก และเมื่อหลังคลอดห้ามมีเพศสัมพันธ์⁽¹²⁾ ประมาณ 1-3 เดือน เพราะแผลช่องคลอดจะติดเชื้อหลังคลอด หรือการนั่ง นอน โดยหนีบขาชิดกันบนเตียงไม้ขนาดเล็กและ ห้ามลุกออกบริเวณที่อยู่ไฟ⁽²²⁾ มารดาหลังคลอดจะมีความรู้สึกอ่อนเพลียและต้องการพักผ่อนที่เพียงพอเพราะ ได้สูญเสียพลังงานในการคลอด ประกอบด้วยจะต้องทำหน้าที่ดูแลบุตร ทำให้ได้รับการพักผ่อนน้อยลง และ เมื่อหายจากภาวะอ่อนเพลียแล้วมารดาหลังคลอดไม่ควรทำงานหนัก^(12,21) ควรทำกิจกรรมอื่นๆ ที่ไม่ใช้ แรงงานมาก เพราะกล้ามเนื้อเชิงกรานยังไม่แข็งแรง ถ้าออกแรงมากๆ จะทำให้ความดันในช่องท้องเพิ่มขึ้น อาจทำให้มดลูกต่ำลงมาได้ ควรเลือกทำกิจกรรมที่เหมาะสม งานที่ควรเป็นงานเบาๆ และเมื่อครบ 6 สัปดาห์แล้ว สามารถทำกิจกรรมได้ทุกอย่าง⁽²³⁾

ในปัจจุบันยังมีการดูแลมารดาหลังคลอดที่ความเชื่อ วัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีมาตั้งแต่สมัยโบราณอยู่ เพราะเชื่อว่าจะทำให้ร่างกายฟื้นฟูกลับสู่ภาวะปกติโดยเร็ว แต่ปรับเปลี่ยนรูปแบบมาเป็นการอยู่ไฟแบบร่วมสมัย อาจเป็นคลินิกการบริการสปาหลังคลอดหรือคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์ของสถานบริการสาธารณสุขในภาครัฐ ภาคประชาชนหรือภาคเอกชน ซึ่งเป็นการอยู่ไฟหลังคลอดประกอบด้วย การนวด การประคบสมุนไพร การเข้ากระโจมอบไอน้ำ การทบทมิ้อเกลือ เป็นต้น ซึ่งมีทั้งไปที่สถานบริการอยู่ไฟหลังคลอดแบบครบวงจรหรือมารดาหลังคลอดสามารถซื้อคอร์สการอยู่ไฟและนำมาทำที่บ้านก็ได้ ระยะเวลาการอยู่ไฟก็แตกต่างจากในอดีต ใช้เวลาวันละ 2-3 ชั่วโมง/วัน ทำติดต่อกัน 5 วัน ควบคู่ไปกับการให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง หรืออาจจะเป็นชุดกระโจมผ้าอบสมุนไพรสำหรับอยู่ไฟหลังคลอดด้วยตนเอง ซึ่งจะมีชุดสมุนไพร ลูกประคบ และแนะนำวิธีการใช้ที่มารดาสามารถทำได้เองที่บ้าน จะเห็นได้ว่า การดูแลสุขภาพของมารดาหลังคลอดมีความหลากหลาย หากมีการเลือกและนำมาประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพร่างกายที่เหมาะสม ก็จะช่วยลดปัญหาและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ ดังนั้น จำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลต้องรู้แนวทางการปฏิบัติการพยาบาลในมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม เพื่อนำไปสู่การให้การดูแลมารดาหลังคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมเป็นความท้าทายของพยาบาลในสังคมไทย ปัจจุบันที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านประชากรในการย้ายถิ่นฐานของแรงงาน การปรับเปลี่ยนแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดให้สอดคล้องกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม สามารถช่วยลดปัญหาทางด้านสาธารณสุขและเพิ่มสมรรถนะทางการพยาบาลในการให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม มีดังนี้

1. **การมีความไวหรือความตระหนักรู้ทางวัฒนธรรม (Cultural sensitivity/ awareness)** พยาบาลจะต้องมีความเข้าใจตนเอง ตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ยอมรับตัวตนของตนเอง และต้องเปิดใจยอมรับและเข้าใจผู้อื่นมากขึ้น ไม่เอาวัฒนธรรมหรือชาติพันธุ์ของตนเองเป็นศูนย์กลาง (Ethnocentrism) ในการประเมินผู้อื่น ซึ่งนำไปสู่การสร้างความรู้สึกที่เหนือกว่าบุคคลอื่น^(12,24) ควรคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ได้แก่ ความแตกต่างทางด้านจิตใจ เช่น สติปัญญา ความรู้สึกนึกคิดและความเฉลียวฉลาด เป็นต้น ด้านร่างกาย ได้แก่ รูปร่าง เชื้อชาติ ความสมบูรณ์ทางด้านร่างกาย อายุ เพศ เป็นต้น ด้านอารมณ์ ได้แก่ นิสัย อารมณ์ร้อนและอารมณ์เย็น ด้านสังคม ได้แก่ ระดับการศึกษา ฐานะ ครอบครัว ความเชื่อต่างๆ ศาสนา เป็นต้น ซึ่งพยาบาลต้องแยกแยะ ความรู้สึก ความเชื่อ ความคิดของตนเองต่อวัฒนธรรมอื่นๆ ของผู้รับบริการ ต้องมีทัศนคติทางด้านบวก ไม่ดูถูกเหยียดหยาม ลำเอียงกับการให้บริการผู้รับบริการ และเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

2. **การมีความรู้ทางวัฒนธรรม (Cultural knowledge)** มีความกระตือรือร้น ศึกษา ค้นหาคำความรู้เกี่ยวกับเรื่องวัฒนธรรม ความเชื่อของมารดาหลังคลอดในด้านต่างๆ มีความเข้าใจความแตกต่างทางชีวภาพ สรีรวิทยา ความเชื่อที่เกี่ยวกับสาเหตุของความเจ็บป่วยและการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและรักษาหรือจัดการกับปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ⁽¹²⁾ เพื่อให้เกิดความเข้าใจและสามารถให้การพยาบาลสอดคล้องกับวัฒนธรรม

ของมารดาหลังคลอด เช่น ความเป็นอยู่ ขนบธรรมเนียม ประเพณี ภาษาและความเชื่อในการดูแลมารดาหลังคลอด เป็นต้น

3. **การมีทักษะในการสื่อสารข้อมูลทางวัฒนธรรม (Cultural skills)** มีทักษะการสื่อสารทั้งวงนภาษาและอวัจนภาษา เช่น การยิ้ม การพูดด้วยวาจาที่สุภาพ ไพเราะ จะสร้างบรรยากาศในการสื่อสารให้ผู้รับบริการรู้สึกที่เราสนใจที่เขาพูด และปรารถนาที่จะฟังว่าเขาพูดอะไร ต้องการสิ่งใด ต้องฟังอย่างตั้งใจ มีทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง การพูด การแสดงออกถึงการยอมรับ การตัดสินใจ แก้ปัญหาและทักษะการโน้มน้าว และเจรจาต่อรอง เป็นต้น เพื่อให้สามารถสื่อสารกับมารดาหลังคลอดได้อย่างราบรื่น และรวดเร็ว เป็นประโยชน์ต่อการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม^(7,12,15) หากสื่อสารไม่ได้หรือไม่มีประสิทธิภาพ อาจสื่อสารผ่านญาติที่เป็นคนไทย หรือการใช้ล่าม⁽²⁵⁾ เพื่อให้การสื่อสารระหว่างวัฒนธรรมเป็นไปอย่างราบรื่น ต้องแสดงอารมณ์และความรู้สึกอย่างเป็นมิตรต่อกันและกัน มีการแสดงถึงความรัก ความใส่ใจ (Mindfulness) ความไว้วางใจ (Sensitivity) และการเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) และต้องสามารถในการตอบสนองผู้อื่นอย่างเป็นมิตร อธิบายด้วยข้อเท็จจริงมากกว่าวิจารณ์ รวมทั้งการรู้จักจังหวะในการเริ่มต้นและสิ้นสุดขณะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้วยการประเมินความต้องการและความปรารถนาของผู้อื่น (Interaction management)⁽²⁶⁾

4. **ความสามารถในการเผชิญและจัดการ (Cultural encounter)** การปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมสำหรับผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม สามารถประเมินสภาพ ค้นหาแนวทางการแก้ไขปัญหา วางแผนการรักษา ปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลการพยาบาล ร่วมกับมารดาหลังคลอดได้เหมาะสมกับวัฒนธรรม โดยปฏิบัติตามกิจกรรมที่แสดงออกถึงการให้การช่วยเหลือ การให้สนับสนุน การเอื้ออำนวย การเพิ่มความสามารถของบุคคลแต่ละกลุ่มไว้ซึ่งความผาสุก สุขภาพและการปรับปรุงคุณภาพชีวิตที่เกิดจากการเรียนรู้ร่วมกัน การสืบทอดทางความเชื่อ ค่านิยม และขนบธรรมเนียมประเพณี⁽¹²⁾

5. **การป้องกันสิทธิมารดาหลังคลอด (Cultural desire)** พยาบาลต้องเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ให้การดูแลตามความต้องการของมารดาหลังคลอด ที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมอย่างเหมาะสม การดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความต่างทางวัฒนธรรม พยาบาลต้องมีความเมตตา เคารพความเป็นตัวตนของมารดา ต้องไม่ทำให้รู้สึกว่ายพยาบาลไม่เอาใจใส่ในการให้บริการ⁽²⁶⁾ โดยใช้ความสุภาพและการให้เกียรติ และมีการเจรจาต่อรองทางการรักษาแทนมารดาหลังคลอด เรื่องความต้องการทางการรักษากับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยไม่ขัดต่อแนวทางการรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ อาทิเช่น มารดาบางรายอาจจะไม่สะดวกในการตรวจภายในกับแพทย์ที่เป็นเพศชาย พยาบาลต้องสังเกตอาการของมารดาหลังคลอดต่างวัฒนธรรมให้ได้ จากการแสดงออกโดยไม่ให้ความร่วมมือเท่าที่ควร หรือไม่คอยสวดาขณะที่พูดคุย ต้องหาสาเหตุและช่วยเหลือให้มีโอกาสเลือกเพศผู้ตรวจได้ หรืออยู่เป็นเพื่อนตลอดเวลาในการตรวจ⁽¹²⁾

ตัวอย่างการศึกษาเกี่ยวกับการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ผู้เขียนได้ศึกษาจากแนวคิดทฤษฎีข้อค้นพบจากการศึกษาเอกสาร ตำรา บทความทางวิชาการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. บทความวิจัย เรื่อง **การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารก โดยใช้ห้องเรียนชุมชน และการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน**⁽²²⁾ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้สูงอายุ ตำบลหนองไผ่ จังหวัดอุดรธานี จำนวน 50 คน เรื่องการนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการดูแลมารดาและทารก พบว่า ด้านภูมิ

ปัญหาท้องถิ่นจากผู้สูงอายุในการดูแลมารดาและทารก 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการรับประทานอาหารขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ผู้สูงอายุยังมีความเชื่อเรื่องการงดหรือหลีกเลี่ยงอาหารแสลง พวกผักขอม กบ ไก่ และ เขียด และเชื่อว่าต้องรับประทานหัวปลี ขิง ข่า หัวว่านไฟ และตะไคร้ เพื่อบำรุงน้ำนม 2) ด้านการดูแลสุขภาพทารกหลังคลอด นิยมเลี้ยงด้วยนมแม่อย่างเดียวประมาณ 3 ถึง 4 เดือน ห้ามเตรียมของใช้ทารกก่อนคลอด 3) การอยู่ไฟหลังคลอด ขึ้นอยู่กับวิธีการคลอด และครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจ หากเป็นการคลอดปกติทางช่องคลอด ไม่ได้ผ่าตัดคลอด หรือทำหมัน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนของโรคใดๆ ก็ สามารถอยู่ไฟได้ 4) ความเชื่อเรื่องการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์และหลังคลอด ส่วนใหญ่จะห้ามไปร่วมงานศพ ห้ามมีเพศสัมพันธ์ขณะตั้งครรภ์และเมื่อหลังคลอดห้ามมีเพศสัมพันธ์ประมาณ 1-3 เดือน

2. หนังสือเรื่อง *อยู่ไฟหลังคลอด* การจัดการความรู้ การดูแลแม่และเด็กภูมิปัญญาพื้นบ้าน⁽²⁷⁾ กล่าวว่าการดูแลมารดาหลังคลอดตามตำราทางการแพทย์ไทย ได้แก่ 1) การอยู่ไฟ โดยสามีและคนภายในครอบครัวเตรียมแม่แคร่เตาไฟเตรียมไว้และตัดต้นกล้วยเป็นท่อนๆ ผ่าสองวางเรียงลงในแม่แคร่เอาดินเคลือบข้างบนอีกทีแล้วจึงติดไฟ เรียกว่า “ทอดเตาไฟ” ถ้าจัดเตรียมเตาไม่ทันให้หญิงคลอดลูกนอนอยู่ข้างเตาไฟเชิงกรานไปก่อน (เตาเชิงกรานคือ เตาที่ทำด้วยดินเผาแยกได้รูปคล้ายอานม้า) ใช้ฟืนวันละ 3 ดุ้น และอยู่ 3 วัน จึงทำพิธีอยู่เตาไฟใหญ่ 2) การใช้ยาสมุนไพรตามตำรับแพทย์ตำบลดม คัมภีร์ประถมจินดา ตำรายาจารึกวัดพระเชตุพนฯ เพื่อขับน้ำคาวปลา ให้มดลูกเข้าอู่ การขับน้ำนม และบำรุงน้ำนม และ 3) การดูแลทั่วไป ได้แก่ 3.1) การนวดเข้าตะเกียบ การนวดแก้อาการ การนวดคลึงเต้านม การประคบสมุนไพร การเข้ากระโจมยาหรือการอยู่ไฟ เป็นต้น เพื่อแก้อาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ขับน้ำคาวปลา ให้มดลูกหดรัดตัว และช่วยให้ น้ำนมไหลมากขึ้น 3.2) อาหารบำรุงหลังคลอด ในวันแรกๆ หลังคลอดควรกินกล้วยหักมุกบั้งไฟ ห้ามกินอาหารที่มีรสเย็น ผักดิบๆ อาหารที่มีกลิ่นฉุน เช่น ขะอมหรืออาหารหมักดอง ให้กินอาหารกลุ่มที่มีรสร้อน เช่น แกงเลียง ผัดขิง หากกินผักต้องเป็นผักที่ปรุงสุก อาหารว่างควรดื่มน้ำเต้าหู้ เต้าฮวยที่อุ่นๆ หรือน้ำต้มขิง

3. บทความวิจัย เรื่อง *ผลของการทำสปาหลังคลอดต่อการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวด ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด*⁽²⁸⁾ ในมารดาหลังคลอดที่คลอดปกติ ภายหลังคลอดตั้งแต่ 7 วัน ขึ้นไป จำนวน 34 ราย ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 30 ราย โดยการทำสปาหลังคลอดคลินิกสปาหลังคลอดซึ่งเป็นการอยู่ไฟหลังคลอด ประกอบด้วย การนวดผ่อนคลายและการประคบสมุนไพร 1 ชั่วโมง การอบน้ำสมุนไพร 15 นาที การทาบหม้อเกลือ 30 นาที พบว่า สามารถบรรเทาความเจ็บปวดเต้านมและช่วยเพิ่มการไหลของน้ำนม รวมทั้งสามารถลดความเจ็บปวดลดอาการบวมบริเวณแผลฝีเย็บรวมทั้งบรรเทาอาการอักเสบของกล้ามเนื้อและอาการปวดเมื่อยในมารดาหลังคลอดได้

โดยทั่วไปในระยะหลังคลอดร่างกายของมารดาจะมีการปรับตัวคืนสู่สภาพปกติได้เอง และพบว่าการปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของมารดาหลังคลอดตามความเชื่อพื้นบ้านที่สืบทอดกันมายาวนาน ซึ่งมีความคล้ายคลึงกันในแต่ละภูมิภาคของประเทศ อาจมีความแตกต่างกันบ้างขึ้นอยู่กับความเชื่อ วิถีชีวิต หรือวัฒนธรรมในแต่ละท้องถิ่น ดังนั้นพยาบาลควรต้องเรียนรู้วิธีการดูแลร่างกายมารดาหลังคลอด เพื่อฟื้นฟูให้ร่างกายกลับคืนสู่สภาพปกติโดยเร็ว ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและมารดาหลังคลอดมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

บทสรุป

วัฒนธรรมการดูแลสุขภาพamarดาหลังคลอดมีความคล้ายคลึงและแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาค โดยผสมผสานตามความเชื่อด้านต่างๆ ของคนในชุมชน โดยเฉพาะในสังคมไทยในการดูแลสุขภาพamarดาหลังคลอดมีหลากหลายวิธี มีวิธีการนำความรู้มาประยุกต์เพื่อดูแลสุขภาพของมารดาตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด เช่น การดูแลด้านอาหาร การนวดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ การเข้ากระโจม การนวดประคบด้านนมเพื่อกระตุ้นให้น้ำนมมากขึ้น การใช้ผ้ารัดหน้าท้องเพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องกระชับและไม่หย่อนคล้อยและการทำน้ำสมุนไพร เป็นต้น รวมทั้งข้อห้ามต่าง ๆ ซึ่งเป็นความเชื่อทางวัฒนธรรมที่หลากหลาย และความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลสุขภาพamarดาในทศนะที่แตกต่างกันไป อย่างไรก็ตาม บทความนี้ได้พยายามชี้ให้เห็นอิทธิพลของวัฒนธรรมที่มีต่อสุขภาพ โดยเฉพาะพฤติกรรมดูแลสุขภาพamarดาของมนุษย์ทำให้เราสามารถเข้าใจปัญหาในมุมมองสังคมวิทยา ซึ่งเป็นอีกมิติหนึ่งที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาสุขภาพต่อไป พยาบาลจึงควรได้รับการเตรียมพร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางวัฒนธรรมด้านความรู้ การปรับทัศนคติ การเสริมสร้างประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพamarดาที่มีความหลากหลายตามบริบทของแต่ละพื้นที่ เพื่อให้พยาบาลมีความเข้าใจถึงความแตกต่างของผู้ป่วยและญาติ สามารถให้การดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม อารมณ์ และจิตวิญญาณ

เอกสารอ้างอิง

1. จินตนา อาจสันเทียะ, สายสมร เฉลยกิตติ. การพยาบาลข้ามวัฒนธรรมกับการเข้าสู่ประชาคมอาเซียน. วารสารพยาบาลทหารบก 2559;17(1):10-6.
2. Kilinc KO, Altun EC. Transcultural nursing. International Journal of Emerging Trends in Health Sciences 2018;2(1):1-6.
3. ลัดดาวัลย์ พุทธรักษา. บทบาทของอาจารย์พยาบาลต่อการนำแนวคิดการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมสู่การปฏิบัติ. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2559;26(2):11-22.
4. ศิริพันธ์ ศิริพันธ์, ประณีต ส่งวัฒนา. วิธีการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะทางวัฒนธรรมของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดทฤษฎีของ แคมพินฮา-บาโคท. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ 2557;6(1):146-57.
5. Kaçan CY, Örsal Ö. Effects of transcultural nursing education on the professional values, empathic skills, cultural sensitivity and intelligence of students. J Community Health Nurs 2020;37:65-76.
6. Agyemang JB. Transcultural nursing and traditional care in Sukuma ethnic group. International Journal of Healthcare Sciences 2019;7(1):63-6.
7. ประรณนา ลังการ์พินธุ์. การดูแลสุขภาพแบบข้ามวัฒนธรรมในยุคดิจิทัลสืบค้น. วารสารสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยฯ สาขาภาคเหนือ 2563;26(2):67-77.
8. จันทรมาศ เสาวรส. สืบสานภูมิปัญญาไทยของคนรุ่นใหม่: การบูรณาการภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพamarดาหลังคลอด. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2562;36(3):251-7.

9. ช่อทิพย์ ผลกุลศล, ศิริวรรณ แสงอินทร์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แรงงานข้ามชาติในเขตจังหวัดชลบุรี. วารสารสภาการพยาบาล 2563;35(4):128-44.
10. Leininger M. Cultural Care Diversity and University: A theory of nursing. New York: John Wiley & Sons; 1991.
11. จันทรา แซ่ลิ้ว. วัฒนธรรมการอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยชนเผ่าอ้าวเมี่ยน. Rajabhat Chiang Mai Research Journal 2561;19(2):75-87.
12. สกาวเดือน โอดมี, สุภาวดี เครือโชติกุล. แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีความต่างทางวัฒนธรรม. วารสารสุขภาพกับการจัดการสุขภาพ 2561;4(1-2):17-32.
13. Giger, J.N. Transcultural Nursing: Assessment & intervention. 7th ed. Missouri: Mosby; 2016.
14. ประณีต ส่งวัฒนา. การวิจัยทางการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม: แนวคิดและประเด็นวิจัย. วารสารสภาการพยาบาล 2557;29(4):5-21.
15. มารศรี ศิริสวัสดิ์, วาโร เฟ็งสวัสดิ์, วัลนิกา ฉลากบาง, เอกลักษณ์ เพียสา. สมรรถนะการพยาบาลข้ามวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารวิจัยวิชาการ 2564;4(3):311-24.
16. พิมพ์ชนก วรรณแจ่ม. รูปแบบการดูแลสุขภาพโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการแพทย์พื้นบ้านในอำเภอท่าตะเียบ จังหวัดฉะเชิงเทรา [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเพื่อพัฒนา]. ฉะเชิงเทรา: มหาวิทยาลัยราชภัฏนครินทร์; 2560.
17. จุฑามาศ แซ่ลิ้ม, กิตติ ต้นไทย, สดใส ชันติวรพงษ์, จักรกริช อนันตศรีนัย. การใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์ กรณีศึกษาบ้านท่าไต้ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. การประชุมมหาดใหญ่วิชาการ; วันที่ 10 พฤษภาคม 2556.
18. อติศร ศักดิ์สูง, เปรมสิริ ชวนไชยสิทธิ์. วิถีใต้ปะดะ: การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. อินทนิลทักษิณสาร 2561;13(1):31-53.
19. ละเอียด แจ่มจันทร์, สุรี ชันธรัชวงศ์, สุนทร หงส์ทอง, นพนัฐ จำปาเทศ. การแพทย์แผนไทยกับการบริหารมารดาทารกหลังคลอดในชุมชนภาคกลาง. วารสารพยาบาลทหารบก 2557;15(2): 195-202.
20. วีริสา ทองสง. บทบาทและภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอตำแยในจังหวัดพัทลุง [วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาการแพทย์แผนไทยมหาบัณฑิต]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2559.
21. นันทนา น้ำฝน, สกาวเดือน ไพบูลย์, สุดารัตน์ สุวารี. วัฒนธรรม ความเชื่อ เกี่ยวกับการดูแลตนเองหลังคลอดของสตรีชาวพม่าที่พักอาศัยในจังหวัดสมุทรสาคร. วารสารพยาบาลตำรวจ 2559;8(2):73-82.
22. กมลทิพย์ ตั้งหลักร่มนงค์, เพชรา ทองเฝ้า, จิตตานันท์ ศรีสุวรรณ, อรพนิท ภูวงษ์ไกร. การศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารกโดยใช้ห้องเรียนชุมชนและการเรียนรู้โดยใช้วิจัยเป็นฐาน. วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 2559;33(4):288-99.
23. นันทา กาเลี้ยง, อนงค์ ภิบาล, สุกัญญา เทพโซ๊ะ. ประสบการณ์การดูแลหญิงหลังคลอดไทยมุสลิมที่ใช้ในการเสริมสร้างสุขภาพช่วงหลังคลอด. สงขลา: วิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์; 2557.

24. ธนิตา คงสมัย. อิทธิพลเชิงสาเหตุและประสิทธิผลของโปรแกรมสร้างเสริมสมรรถนะด้านวัฒนธรรมด้านการเรียนรู้จากประสบการณ์ที่มีพฤติกรรมการดูแลเชิงวัฒนธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลเอกชน นานาชาติ เขตกรุงเทพมหานคร [วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิจัยพฤติกรรมศาสตร์และประยุกต์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2562.
25. สุมาลี โปธิปัสสา. การดูแลเด็กป่วยและครอบครัวข้ามวัฒนธรรม. วารสารโรงพยาบาลสกลนคร 2559;19(3):236-46.
26. ลัดดาวัลย์ พุทธิรักษา, อารีรัตน์ ขำอยู่, จิณห์จุฑา ชัยเสนา ดาลลาส. การพัฒนาเกณฑ์และมาตรฐานบริการพยาบาลข้ามวัฒนธรรม. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข 2560;27(1):168-84.
27. วีระพงษ์ เกรียงสินยศ, มาลา สร้อยสำโลง, กรรณิการ์ ชมพูศรี, สิทธิพงษ์ อาณาตระกูล, สมพงษ์ สำราญชลารัตน์. อยู่ไฟหลังคลอด การจัดการความรู้การดูแลแม่และเด็ก ภูมิปัญญาพื้นบ้าน. กรุงเทพฯ: มูลนิธิสุขภาพไทย; 2552.
28. น้ำเพชร ศิริมังขศรี, ธนกฤต ทิพย์พิมล. ผลของการทำสปาหลังคลอดต่อการไหลของน้ำนม ระดับความเจ็บปวด ระดับความรู้สึกผ่อนคลาย และภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอด ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่. วารสารการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมล้านนา 2563;10(2):39-51.