

ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการบริการมารดาหลังคลอด ด้วยผดุงครรภ์แผนไทย ในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

กฤษมาลย์ น้อยผา^{1*} วิทวัส หมาดอี² นัฐกานต์ นาวาเดช³ วรพรรณ อินหมั่น³

^{1*}ผศ.ดร., ²แพทย์แผนไทย, ³นิสิต, หลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา

มหาวิทยาลัยทักษิณ จังหวัดพัทลุง 93210

ผู้นิพนธ์ที่ให้การติดต่อ E-mail : kusumarn.n@hotmail.com

Received date: February 27, 2019; Revised date: May 19, 2019; Accepted date: May 21, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการตั้งครรภ์ และประเมินระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการการบริการมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในวิจัยครั้งนี้เป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง คือ มารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการ ใน 3 ปีงบประมาณ (พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2560 พ.ศ. 2561) จำนวน 176 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และ paired t-test ผลการวิจัยพบว่า มารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการมีความพึงพอใจในการให้บริการในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ปีงบประมาณ (พ.ศ. 2559: 4.56 ± 0.16 พ.ศ. 2560: 4.59 ± 0.14 และ พ.ศ. 2561: 4.66 ± 0.12) โดยพึงพอใจด้านการประคบสมุนไพรมากที่สุด ปัจจัยส่วนบุคคลของมารดาหลังคลอดที่ต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 และเมื่อเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ ของมารดาหลังคลอดที่เคยรับบริการบริการมารดาหลังคลอดและไม่เคยได้รับบริการมาก่อน พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่อย่างไรก็ดี พบว่ามารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการบริการมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทยมีจำนวนมากขึ้นทุกปี (พ.ศ. 2559: 37 คน พ.ศ. 2560: 56 คน และ พ.ศ. 2561: 83 คน) ดังนั้นควรส่งเสริมให้มีบริการการบริการมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทยในชุมชนต่อไป

คำสำคัญ: ความพึงพอใจ บริการมารดาหลังคลอด แพทย์แผนไทย

The Satisfaction of Postnatal Mother toward Thai Traditional Midwifery of Postpartum Care in Pa Phiyom Community, Phatthalung Province

Kusumarn Noipha^{1*}, Wittawat Mard-e², Nattakan Navadach³, Worapan Inman³

^{1*}Assist. Prof., ²Thai Traditional Medicine, ³Student,

Bachelor of Thai Traditional Medicine Program, Faculty of Faculty of Health and Sports Science,
Thaksin University, Phatthalung 93210, Thailand. 93210

Corresponding Author E-mail: kusumarn.n@hotmail.com

Abstract

This descriptive research aimed to study of personal and pregnancy data of postnatal mother and to evaluate the satisfaction of postnatal mother toward Thai traditional midwifery of postpartum care in Pa Phiyom community, Phatthalung province. One hundred and seventy six of postpartum mothers were enrolled in Thai traditional midwifery of postpartum care project from year 2016, year 2017 and year 2018. The instruments used for the study consisted of questionnaires and in-depth interview. Statistics used for data analysis consisted of percentage, mean, standard deviation and paired t-test. The results showed that the level of satisfaction toward the Thai traditional midwifery of postpartum care was high (year 2016: 4.56 ± 0.16 , year 2017: 4.59 ± 0.14 and year 2018: 4.66 ± 0.12). The herbal ball compression step was the highest satisfaction of Thai traditional midwifery of postpartum care. The postnatal mothers with different personal factors had differences in satisfaction of the Thai traditional midwifery of postpartum care at the significance level of 0.05. When compare the satisfaction among postnatal mothers who used or not used to use this care, it also had no differences at the significance level of 0.05. However, this research found that the postnatal mothers enrolled in the Thai traditional midwifery of postpartum care project were increasing (year 2016: 37 cases, year 2017: 56 cases and year 2018: 83 cases). Therefore, the encouragement of the Thai traditional midwifery of postpartum care in community is useful for postnatal mothers and necessary to continue to common practice in the future.

Keywords: Satisfaction, Postpartum care, Thai Traditional Medicine

บทนำ

ภาวะหลังคลอดเป็นภาวะที่วิกฤตสำหรับหญิงหลังคลอดทุกคน โดยเฉพาะหญิงที่มีบุตรคนแรกจะต้องมีความแตกต่างจากเดิมอย่างเห็นได้ชัดเจน การรับประทานอาหาร การปฏิบัติตนเพื่อให้ร่างกายกับสู่สภาพเดิมให้เร็วที่สุด ในกิจกรรมการดูแลหญิงหลังคลอดแบบพื้นบ้าน นอกจากจะมีเหตุผลดีต่อสุขภาพมารดาแล้วในแง่ของวัฒนธรรมถือได้ว่าเป็นรอยต่อที่สำคัญของครอบครัวที่ผู้เป็นสามี ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านจะได้แสดงความห่วงใยดูแลทำให้เกิดสายสัมพันธ์ความแน่นแฟ้นในระดับครอบครัวและชุมชน¹ วิกฤตการณ์สำคัญที่สุดในกระบวนการปรับตัวด้านสุขภาพของหญิงที่จะเป็นมารดา คือ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพหลังคลอด แม้ว่าหญิงที่เป็นมารดาได้รับรู้หรือเตรียมการมาตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์แล้วก็ตาม ในระยะหลังคลอดมารดาต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ รวมทั้งหน้าที่การเลี้ยงดูบุตร การรับรู้เกี่ยวกับปฏิกิริยาการโต้ตอบของทารก และยังมีบทบาทการเป็นภรรยาที่ดีต้องรับผิดชอบต่างๆ ภายในครอบครัว² การส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทยได้ยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมาหลายยุคหลายสมัย โดยเฉพาะในสังคมชนบทที่มีวิธีการดูแลหญิงหลังคลอดด้วยวิธีการอายุไฟ การนึ่งถ่าน การประคบสมุนไพร การอบไอน้ำสมุนไพร การเข้ากระโจม การทาบหม้อเกลือ และการใช้สมุนไพรต่างๆ ในการดูแลสุขภาพที่ล้วนมีผลดีต่อหญิงหลังคลอดถือได้ว่าเป็นลักษณะเด่นของการแพทย์แผนไทยที่มีลักษณะการดูแลเป็นแบบองค์รวมที่มีได้แยกบุคคลออกจากครอบครัว¹

การดูแลสุขภาพหลังคลอดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยเป็นการส่งเสริมสุขภาพหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยการประคบสมุนไพร การเข้ากระโจม การทาบหม้อเกลือ การนวด และการใช้สมุนไพรต่างๆ ที่ได้ยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมาหลายยุคหลายสมัย โดยมุ่งเน้นการให้บริการและให้คำแนะนำกับหญิงหลังคลอด (คลอดปกติ) ที่มาคลอดที่โรงพยาบาล โดยมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินกิจกรรมจากการให้คำแนะนำ ลงสู่การปฏิบัติคือการให้บริการในท้องคลอด คลินิกแพทย์แผนไทยและการออกเยี่ยมบ้าน ทำให้หญิงหลังคลอดเข้าถึงการรับบริการการดูแลสุขภาพหลังคลอดด้วยวิธีการแพทย์แผนไทยได้ดียิ่งขึ้น³

สาขาวิชาการแพทย์แผนไทย คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง ได้ตระหนักถึงกระบวนการรักษาแบบองค์รวมเพื่อฟื้นฟู ดูแล รักษาหญิงหลังคลอดโดยให้การดูแลสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทย โครงการ “การบริหารมารดาหลังคลอดในชุมชนด้วยการผดุงครรภ์แผนไทย” จึงจัดทำขึ้นเพื่อให้มารดาหลังคลอดได้รับการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิถีทางการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องปลอดภัย ทำให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ นอกจากนี้เนื่องจากมารดาหลังคลอดส่วนใหญ่ต้องการบริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดแต่ไม่สะดวกในการเดินทางอีกทั้งยังต้องดูแลบุตรจึงอยากให้มีการออกให้บริการฟื้นฟูสุขภาพมารดาหลังคลอดที่บ้าน นอกจากนี้ การจัดโครงการบริการวิชาการแก่ชุมชนนี้ ยังเป็นโครงการที่จัดขึ้นเพื่อนำแนวทาง ความรู้ ที่ได้จากงานวิจัยชุมชนมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชน รวมถึงให้บริการทางด้านการสาธารณสุข ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนตามวิถีทางการแพทย์แผนไทย โครงการฯ นี้ ยังเป็นประโยชน์ต่อการเรียนการสอนรายวิชาต่างๆ ในหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต ได้แก่ การซักประวัติและตรวจร่างกาย เวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย นวดไทย ผดุงครรภ์ไทย และสร้างเสริมสุขภาพวิถีไทย เพื่อให้บัณฑิตได้เรียนรู้สภาพชุมชนเป็นการฝึกให้นิสิตนำความรู้จากภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติมาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์จริง ฝึกการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า รวมทั้งเป็นการเพิ่มทักษะทางด้านวิชาชีพให้แก่บัณฑิตมากยิ่งขึ้น โดยเป็นโครงการที่มีรูปแบบดำเนินงานด้วยการดูแล

ให้คำแนะนำ คำปรึกษา แก่มารดาหลังคลอดตามวิธีทางการแพทย์แผนไทย เช่น นวด ประคบ ทับหม้อเกลือ อบ และนึ่งถ่าน ทั้งนี้พื้นที่เป้าหมายของโครงการนี้คือ อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง การดำเนินโครงการฯ นี้ ดำเนินงานมาเป็นเวลา 3 ปีงบประมาณ (พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561) โดยเมื่อเสร็จสิ้นโครงการในแต่ละปีงบประมาณ ผู้จัดโครงการมีการดำเนินงานประเมินผลโครงการจากความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการบริการมารดาหลังคลอดด้วยศาสตร์ผดุงครรภ์แผนไทย ประเมินผลเพื่อหาแนวทางการปรับปรุง ปัจจัยแห่งความสำเร็จ และแผนการพัฒนาเพื่อดำเนินโครงการต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้จึงเป็นการวิจัยแบบพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการตั้งครรภ์ และประเมินระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการการบริการมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา ดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ประกอบด้วย มารดาหลังคลอดบุตร โดยไม่จำกัดอายุ ที่เข้าร่วมโครงการการบริการมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทย ใน พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2661 รวมเป็นเวลา 3 ปี โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกเข้าและคัดออก ดังนี้

1. เป็นหญิงหลังคลอดในระยะ 3 เดือนแรกหลังคลอด
2. ต้องไม่มีข้อห้ามในการทำหัตถการอยู่ไฟหลังคลอด เช่น มีไข้เกิน 37.5 องศาเซลเซียส ความดันโลหิตต้องไม่เกิน 140/90 และต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น อาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นต้น

3. ยินยอมเข้าร่วมโครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง⁴⁻⁵ แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการตั้งครรภ์ ได้แก่ อายุ การศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว ลำดับการตั้งครรภ์ ลักษณะครอบครัว การพักอาศัยร่วมกับสามี สถานที่ฝากครรภ์ การได้รับคำแนะนำเมื่อมาฝากครรภ์ อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ การได้รับคำแนะนำหลังคลอด ความคิดที่จะอยู่ไฟก่อนเข้าร่วมโครงการ การเลี้ยงดูบุตร และการทำหมัน ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดจำนวน 14 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการพื้นฟูมารดาหลังคลอด เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้าง⁴ ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 17 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นคำถามปลายปิดแบบมาตรฐาน ส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

เป็นความจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

เป็นความจริงมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

เป็นความจริงปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

เป็นความจริงน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

เป็นความจริงน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับระดับความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด

เกณฑ์ในการให้คะแนน ข้อความแสดงถึงความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด จะให้คะแนน 5, 4, 3, 2 และ 1 สำหรับคำตอบเป็นความจริงมากที่สุด เป็นความจริงมาก เป็นความจริงปานกลาง เป็นความจริงน้อย และเป็นความจริงน้อยที่สุด ตามลำดับ

เกณฑ์ในการประเมินระดับความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการฟื้นฟูมารดาหลังคลอด ผู้วิจัยได้กำหนดการแปลความหมายคะแนนตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best1981 : 1799 อ้างถึงใน ปรีย ญาณวารี)⁵ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ความพึงพอใจของหญิงหลังคลอดอยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามแบบปลายเปิด (Open-ended questionnaire) เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามได้แสดงความคิดเห็นและให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหา โครงสร้าง และภาษาเพื่อให้ได้ข้อคำถามที่ครอบคลุม แล้วปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยในการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงประจักษ์ ใช้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน แล้วนำมาหาค่า IOC (index of item objective congruence) ได้ค่า ระหว่าง 0.50-1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.82

การพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ในการศึกษาให้ผู้เข้าร่วมโครงการรับทราบ แล้วจึงขอความร่วมมือและความยินยอมในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ซึ่งตัวอย่างสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมในการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อการให้บริการ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ ผลการศึกษาจะไม่ระบุชื่อ-นามสกุล และไม่นำเสนอเพื่อก่อให้เกิดผลเสียต่อตัวอย่าง และหลังจากเสร็จสิ้นการวิจัยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายเพื่อเป็นการคุ้มครองสิทธิ์ของตัวอย่าง การวิจัยนี้ขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยทักษิณ

การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการ ขออนุมัติเก็บข้อมูลจากผู้บังคับบัญชา และขออนุมัติคณะกรรมการจริยธรรมเพื่อทำวิจัย ภายหลังจากได้รับการอนุมัติได้เข้าพบตัวอย่าง โดยชี้แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือจากตัวอย่าง ซึ่งผู้วิจัยทำการสอบถามข้อมูลด้วยตนเอง เมื่อเก็บข้อมูลได้ครบแล้วจึงทำการตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ และนำไปวิเคราะห์ข้อมูล สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และการทดสอบค่าที (pair t-test)

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการตั้งครรภ์ และประเมินระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการการบริการมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง โดยมีผลการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการตั้งครุฑของมารดาหลังคลอด กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย คือ มารดาหลังคลอดในชุมชนป่าพะยอม อ. ป่าพะยอม จ. พัทลุง ที่เข้าร่วมโครงการบริหารมารดาหลังคลอดในชุมชนด้วยการผดุงครรภ์แผนไทย ใน 3 ปีงบประมาณ ได้แก่ พ.ศ. 2559 2560 และ 2561 พ.ศ. 2560 ใน พ.ศ. 2559 เป็นปีแรกที่มีการจัดโครงการ ประเมินผลโครงการโดยวิเคราะห์ความพึงพอใจ โดยไม่มีการเก็บข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลของแม่หลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการ มีผู้เข้าร่วมโครงการ 37 คน ต่อมาใน พ.ศ. 2560 มีการจัดเก็บข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลการตั้งครุฑ และประเมินความพึงพอใจ มีจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด จำนวน 56 คน และ พ.ศ. 2561 จำนวน 83 คน ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลและการตั้งครุฑ ได้แก่ อายุ การศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ของครอบครัว และข้อมูลการตั้งครุฑ ได้แก่ ลำดับการตั้งครุฑ ลักษณะครอบครัว จำนวนสมาชิกภายในครอบครัว การพักอาศัยร่วมกับสามี สถานที่ฝากครรภ์ การได้รับคำแนะนำเมื่อมาฝากครรภ์ อาการผิดปกติขณะตั้งครุฑ การได้รับคำแนะนำหลังคลอด ความคิดที่จะอยู่ไฟก่อนเข้าร่วมโครงการ การเลี้ยงดูบุตร และการทำหมัน แสดงดังตารางที่ 1

2. การประเมินระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้ง 3 ปี งบประมาณ (พ.ศ. 2559: 4.56 ± 0.16 พ.ศ. 2560: 4.59 ± 0.14 และ พ.ศ. 2561: 4.66 ± 0.12) จำแนกเป็นด้านขั้นตอนการให้บริการ พ.ศ. 2559 พบว่า มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อขั้นตอนการประคบสมุนไพรมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.76 ± 0.43 และด้านความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด หลังรับบริการ พบว่า การอยู่ไฟช่วยให้หมดลูกเข้าอู่ได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.76 ± 0.43 แสดงดังตารางที่ 2 ปี พ.ศ. 2560 พบว่า มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อขั้นตอนการประคบสมุนไพรมากที่สุด เช่นเดียวกันกับ พ.ศ. 2559 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.79 ± 0.41 และด้านความพึงพอใจของมารดาหลังคลอด หลังรับบริการ พบว่า การอยู่ไฟช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดในร่างกายดี และทำให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรง ฟันตัวเร็วขึ้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.70 ± 0.46 และ 4.70 ± 0.50 ตามลำดับ แสดงดังตารางที่ 3 พ.ศ. 2561 พบว่า มารดาหลังคลอดมีความพึงพอใจต่อขั้นตอนการประคบสมุนไพรและการเข้ากระโจมมากที่สุด แตกต่างจาก พ.ศ. 2559 และ พ.ศ. 2561 มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.81 ± 0.43 หลังรับบริการ พบว่า การอยู่ไฟช่วยให้หมดลูกเข้าอู่ได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา ทำให้ระบบไหลเวียนเลือดในร่างกายดี มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.54 ± 0.71 และช่วยลดอาการไข้หวัด ภูมิแพ้ หอบหืดที่ไม่รุนแรง มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด 4.41 ± 0.67 แสดงดังตารางที่ 4 ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของอารักษ์มี ณะมนี² จากการสัมภาษณ์เชิงลึกอาจารย์ประจำสาขาวิชาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า การประคบสมุนไพรช่วยกระตุ้นการขับน้ำคาวปลา กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต กระตุ้นผิวกาย คลายกล้ามเนื้อแก้ปวดเมื่อย ลดริ้วรอยได้ ผิวหนัง ลดอาการคัดตึงเต้านมการทับหม้อเกลือ ช่วยลดอาการปวดเมื่อย ทำให้หมดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น กระตุ้นการไหลเวียนโลหิต ลดไขมันหน้าท้อง ทำให้หน้าท้องยุบ และช่วยกระตุ้นการขับน้ำคาวปลา บรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อและเอ็น บำรุงผิวพรรณ บรรเทาอาการคันและรักษาผดผื่น ด้านการให้คำแนะนำของแพทย์แผนไทยเมื่อกลับไปพักฟื้น จะแนะนำให้มารดา ดื่มน้ำอุ่น รับประทานอาหารที่เพิ่มความอบอุ่นให้ร่างกายและบำรุงน้ำนม และการนวดคลายกล้ามเนื้อทำให้หญิงหลังคลอดรู้สึกผ่อนคลาย กระตุ้นการทำงานของอวัยวะต่างๆ การขับน้ำคาวปลา ป้องกันเหน็บชา ลดการคั่งของของเสียและไขมัน การไหลเวียนของโลหิตและการกระตุ้นให้ร่างกายขับถ่ายของเสีย และยังสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาศ แซ่ลิ้ม⁶ โดยเชื่อว่า การอยู่ไฟหลังคลอดจะมีประโยชน์สำหรับสตรีหลังคลอดรายใหม่ เพราะจะช่วยในเรื่องของการรักษาสุขภาพทั้งภายในและภายนอกได้เป็นอย่างดี อาทิเช่น ช่วยในเรื่องของการขับน้ำคาวปลาและกระตุ้นให้หมดลูกเข้าอู่เร็ว ช่วยเพิ่มน้ำนม ทำให้ผิวพรรณสดใสขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยลดภาวะตึงเครียดภายในจิตใจ

3. การเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดกับปัจจัยส่วนบุคคล

พบว่ามารดาหลังคลอดที่มีปัจจัยดังกล่าวที่แตกต่างกันมีความพึงพอใจต่อการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (ตารางที่ 5) ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สรณันท์ อนุชน⁷ พบว่า ปัจจัยได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การศึกษา อาชีพ และสิทธิการรักษาที่แตกต่างกัน มีความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าไม่แตกต่างกัน ($X^2 = 8.18, F = 2.14, 0.89, 1.81, 0.79$ และ 1.14 ตามลำดับ, $p > 0.05$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก การให้บริการที่เท่าเทียมกันในกลุ่มผู้รับบริการ จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีความแตกต่างกันในด้านข้อมูลส่วนบุคคลมีความพึงพอใจที่ไม่แตกต่างกัน ในขณะที่ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ ปุณยภา พวงทับทิม⁸ พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล (เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ และรายได้) ที่ต่างกันส่งผลต่อความพึงพอใจและการรับรู้คุณภาพบริการในโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรีต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 การศึกษาในครั้งนี้ พบว่ามีบางปัจจัย ได้แก่ สถานที่ฝากครรภ์ การได้รับคำแนะนำเมื่อมาฝากครรภ์ อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ ได้รับ และก่อนเข้าร่วมโครงการบริบาลหญิงหลังคลอดเคยศิตที่จะอยู่ไฟ ส่งผลต่อความพึงพอใจการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทยแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$) (ตารางที่ 5) ซึ่งปัจจัยดังกล่าว อาจมีบุคลากรด้านการแพทย์ได้ให้ข้อมูลด้านประโยชน์และข้อดีของการบริบาลหญิงหลังคลอด ดังนั้นเมื่อมารดาหลังคลอดได้เข้าร่วมโครงการจึงมีความพึงพอใจต่อการบริการดังกล่าว

4. การเปรียบเทียบระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เคยอยู่ไฟ และไม่เคยอยู่ไฟหลังคลอด

พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561 (ตารางที่ 6) พบว่า มารดาหลังคลอดที่เคยและไม่เคยอยู่ไฟมาก่อน มีความพึงพอใจต่อการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) อาจเนื่องมาจาก การบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทย มีขั้นตอนการให้บริการที่ทำให้มารดาหลังคลอดมีความสบายทางกายและส่งผลต่อด้านจิตใจ ถึงแม้จะมีหรือไม่มีประสบการณ์การอยู่ไฟมาก่อน แสดงว่ามารดาหลังคลอดมีความต้องการรับบริการการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทย

สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการบริบาลมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทย ในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ด้านการให้บริการ พบว่า พ.ศ. 2559 มารดาหลังคลอดพึงพอใจในการให้บริการด้านการประคบสมุนไพรมากที่สุด รองลงมาคือ การนวดคลายกล้ามเนื้อ การอบไอน้ำสมุนไพร การหัดหม้อเกลือ การซักประวัติตรวจร่างกาย การให้คำแนะนำ/สุศึกษา และการนึ่งถ่าน พ.ศ. 2560 มารดาหลังคลอดพึงพอใจในการให้บริการด้านการประคบสมุนไพรมากที่สุด รองลงมาคือ การหัดหม้อเกลือ การนวดคลายกล้ามเนื้อ การอบไอน้ำสมุนไพร การนึ่งถ่าน การซักประวัติตรวจร่างกาย และการให้คำแนะนำ/สุศึกษา และ พ.ศ. 2561 มารดาหลังคลอดพึงพอใจในการให้บริการด้านการประคบสมุนไพร และการเข้ากระโจมมากที่สุด รองลงมาคือ การหัดหม้อเกลือ การนวดคลายกล้ามเนื้อ การซักประวัติตรวจร่างกาย การนึ่งถ่าน และการให้คำแนะนำ/สุศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกันของมารดาหลังคลอด ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความพึงพอใจ และเปรียบเทียบความพึงพอใจในด้านต่างๆ ของมารดาหลังคลอดที่เคยรับบริการและไม่เคยได้รับบริการมาก่อน ไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้การดำเนินโครงการนี้มีประโยชน์คือ มารดาหลังคลอดได้รับการฟื้นฟูสุขภาพด้วยวิธีการทางการแพทย์แผนไทยที่ถูกต้องปลอดภัย ทำให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มารดาหลังคลอดส่วน

ใหญ่มีความต้องการรับบริการบริหารมารดาหลังคลอดแต่ไม่สะดวกในการเดินทาง อีกทั้งยังต้องดูแลบุตร จึงอยากให้มีการออกให้บริการหลังคลอดที่บ้านต่อไป

ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษาครั้งนี้ ทำให้ทราบถึงความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดต่อการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทย ในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ของหลักสูตรการแพทย์แผนไทยบัณฑิต คณะวิทยาการสุขภาพและการกีฬา มหาวิทยาลัยทักษิณ สามารถนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาด้านการให้บริการการบริหารมารดาหลังคลอดในชุมชนได้ โดยการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานรับผิดชอบหลักในพื้นที่ให้บริการ ทั้ง โรงพยาบาลชุมชน และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อร่วมกันให้บริการต่อไป นอกจากนี้ จากการดำเนินโครงการ พบมีจำนวนมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยการผดุงครรภ์แผนไทยมากขึ้นทุกปี รัฐควรมีนโยบายให้โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล มีการออกให้บริการมารดาหลังคลอดในชุมชน เพื่อช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพแม่หลังคลอดในช่วงพักฟื้นร่างกายให้คืนสู่สภาพปกติและแข็งแรงมีความสดชื่นพร้อมที่จะดูแลลูกต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

ทุนสนับสนุนโครงการบริการวิชาการเพื่อสังคม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2559 พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561 มหาวิทยาลัยทักษิณ วิทยาเขตพัทลุง และขอขอบคุณมารดาหลังคลอด อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง ที่ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลงานวิจัยดำเนินไปได้ด้วยดี

ตาราง ภาพและแผนภาพ

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและการตั้งครุฑของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการบริหารมารดาหลังคลอด พ.ศ. 2560 (n = 56 คน) และ พ.ศ. 2561 (n = 83 คน)

ข้อมูลทั่วไป	พ.ศ. 2560		พ.ศ. 2561	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. อายุ				
ต่ำกว่า 20 ปี	6	10.71	7	8.43
21-25 ปี	39	69.64	60	72.29
26-30 ปี	11	19.64	16	19.28
31 ปี ขึ้นไป	0	0.00	7	8.43
2. การศึกษา				
ประถมศึกษา	4	7.14	4	4.82
มัธยมศึกษาตอนต้น	13	23.21	17	20.48
มัธยมศึกษาตอนปลาย	10	17.86	25	30.12
อนุปริญญา/เทียบเท่า	6	10.71	11	13.25
ปริญญาตรีและสูงกว่าปริญญาตรี	23	41.07	26	31.33
3. อาชีพ				
แม่บ้าน	28	50.00	36	43.37
ค้าขาย	10	17.86	14	16.87
รับจ้าง	7	12.50	6	7.23
เกษตรกร	5	8.93	9	10.84
รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ	4	7.14	14	16.87
อื่นๆ	2	3.57	2	2.41
4. รายได้ต่อเดือน				
เพียงพอ	45	80.36	59	71.08
ไม่เพียงพอ	5	8.93	10	12.05
มีเพียงพอและเก็บเหลือเก็บ	6	10.71	14	16.87
5. ลำดับการตั้งครุฑ				
ครุฑที่ 1	27	48.21	32	38.55
ครุฑที่ 2 ขึ้นไป	29	51.79	51	61.45
6. ลักษณะครอบครัวของท่าน				
ครอบครัวเดี่ยวประกอบด้วยท่าน สามี และบุตร	24	42.86	31	37.35
ครอบครัวขยายประกอบด้วยท่าน สามี บุตรและบิดามารดาผู้ใหญ่ของท่าน หรือของสามีหรือของทั้งสองฝ่าย	32	57.14	52	62.65
7. การพักอาศัยร่วมกับสามีในระหว่างที่ท่านตั้งครุฑจนถึงระยะหลังคลอด				
สามีอยู่ด้วยกันเป็นประจำ	41	73.21	67	80.72
สามีอยู่ด้วยกันเป็นบางช่วงเวลา	12	21.43	15	18.07

ข้อมูลทั่วไป	พ.ศ. 2560		พ.ศ. 2561	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
แยกกันอยู่กับสามี	3	5.36	1	1.20
8. สถานที่ฝากครรภ์				
โรงพยาบาล	41	73.21	65	78.31
คลินิก	15	26.79	18	21.69
สถานีนอนมัย	0	0.00	0	0.00
9. การได้รับคำแนะนำเมื่อมาฝากครรภ์				
ได้รับ	55	98.21	76	91.57
ไม่ได้รับ	1	1.79	7	8.43
10 อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์				
ไม่มี	49	87.50	66	79.52
มี	7	12.50	17	20.48
11. ได้รับคำแนะนำหลังคลอด				
ได้รับ	52	92.86	74	89.16
ไม่ได้รับ	4	7.14	9	10.84
12. ก่อนเข้าร่วมโครงการบริบาลหญิงหลังคลอด เคยคิดที่จะอยู่ไฟ				
เคยคิด	34	60.71	61	73.49
ไม่เคยคิด	22	39.29	22	26.51
13. การตีมนมของทารก				
นมแม่	36	64.29	49	59.04
นมผง	5	8.93	9	10.84
นมผสม (นมแม่+นมผง)	15	26.79	25	30.12
14. ปัจจุบันท่านทำหมันหรือยัง				
ทำแล้ว	9	16.07	17	20.48
ไม่ได้ทำ	47	83.93	66	79.52

ตารางที่ 2 ระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์
แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง พ.ศ. 2559 จำนวน 37 คน

ความพึงพอใจ	มากที่สุด (จำนวน, ร้อยละ)	มาก (จำนวน, ร้อยละ)	ปานกลาง (จำนวน, ร้อยละ)	น้อย (จำนวน, ร้อยละ)	น้อยที่สุด (จำนวน, ร้อยละ)	คะแนน (เฉลี่ย± SD)	แปลผล	
ขั้นตอนการให้บริการ								
1. การซักประวัติตรวจร่างกาย	22 (59.46)	14 (37.84)	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.57±0.55	มากที่สุด	
2. การนวดคลายกล้ามเนื้อ	26 (70.27)	11 (29.73)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.70±0.46	มากที่สุด	
3. การประคบสมุนไพร	28 (75.68)	9 (24.32)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.76±0.43	มากที่สุด	
4. การทาบหม้อเกลือ	27 (72.97)	7 (18.92)	3 (8.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.65±0.76	มากที่สุด	
5. การอบไอน้ำสมุนไพร	27 (72.97)	8 (21.62)	2 (5.41)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.68±0.58	มากที่สุด	
6. การนึ่งถ่าน	21 (58.33)	10 (27.78)	5 (13.89)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.44±0.61	มาก	
7. คำแนะนำ/การให้สุศึกษา	19 (51.35)	18 (48.65)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.51±0.51	มากที่สุด	
หลังรับบริการ								
8. ช่วยให้มีดลูกเข้าอู่ได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา	28 (75.68)	9 (24.32)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.76±0.43	มากที่สุด	
9. ช่วยลดอาการท้องอืด จุก เสียด แน่นท้อง	22 (59.46)	13 (35.14)	2 (5.41)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.54±0.61	มากที่สุด	
10. ช่วยลดไขมันหน้าท้อง	18 (48.65)	14 (37.84)	5 (13.51)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.35±0.72	มาก	
11. ช่วยลดอาการไข้หวัด ภูมิแพ้ หอบหืดที่ไม่ รุนแรง	15 (40.54)	13 (35.14)	7 (18.92)	2 (5.41)	0 (0.00)	4.11±0.91	มาก	
12. ช่วยลดอาการปวดเมื่อย ตามตัว	23 (62.16)	11 (29.73)	3 (8.11)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.54±0.60	มากที่สุด	
13. ทำให้ระบบไหลเวียน เลือดในร่างกายดี	24 (64.86)	12 (32.43)	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.62±0.55	มากที่สุด	
14. ขับของเสียออกทาง ผิวหนัง ดับกลิ่นคาวใน ร่างกาย	22 (59.46)	11 (29.73)	4 (10.81)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.49±0.65	มาก	
15. ทำให้มารดาหลังคลอดมี สุขภาพแข็งแรง ฟื้นตัว เร็วขึ้น	26 (70.27)	11 (29.73)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.70±0.46	มากที่สุด	
16. ลดภาวะตึงเครียดภายใน จิตใจ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย คลายจิตใจ	23 (62.16)	14 (37.84)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.62±0.49	มากที่สุด	
17. มารดาหลังคลอดได้รับ การปฏิบัติตัวที่ถูกวิธี และสามารถนำไปปฏิบัติ ได้เอง	21 (56.76)	15 (40.54)	1 (2.70)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.54±0.56	มากที่สุด	
						โดยภาพรวม	4.56± 0.16	มากที่สุด

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์

แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง พ.ศ. 2560 จำนวน 56 คน

ความพึงพอใจ	มากที่สุด (จำนวน, ร้อยละ)	มาก (จำนวน, ร้อยละ)	ปานกลาง (จำนวน, ร้อยละ)	น้อย (จำนวน, ร้อยละ)	น้อยที่สุด (จำนวน, ร้อยละ)	คะแนน (เฉลี่ย± SD)	แปลผล
ขั้นตอนการให้บริการ							
1. การซักประวัติ ตรวจร่างกาย	31 (55.36)	22 (39.29)	3 (5.36)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.50±0.60	มากที่สุด
2. การนวดคลายกล้ามเนื้อ	42 (75.00)	13 (23.21)	1 (1.79)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.75±0.48	มากที่สุด
3. การประคบสมุนไพร	44 (78.57)	12 (21.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.79±0.41	มากที่สุด
4. การทาบหม้อเกลือ	43 (76.79)	13 (23.21)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.77±0.43	มากที่สุด
5. การอบไอน้ำสมุนไพร	42 (75.00)	13 (23.21)	1 (1.79)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.70±0.54	มากที่สุด
6. นึ่งถ่าน	33 (58.93)	21 (37.50)	2 (3.57)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.55±0.57	มากที่สุด
7. คำแนะนำ/การให้สุศึกษา	33 (58.93)	20 (35.71)	3 (5.36)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.50±0.63	มากที่สุด
หลังรับบริการ							
8. ช่วยให้มีดลูกเข้าอู่ได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา	30 (53.57)	26 (46.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.55±0.50	มากที่สุด
9. ช่วยลดอาการท้องอืด จุกเสียด แน่นท้อง	29 (51.79)	24 (42.86)	3 (5.36)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.46±0.60	มาก
10. ช่วยลดไขมันหน้าท้อง	29 (51.79)	22 (39.29)	5 (8.93)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.43±0.66	มาก
11. ช่วยลดอาการไข้หวัด ภูมิแพ้ หอบหืด ที่ไม่รุนแรง	23 (41.07)	23 (41.07)	10 (17.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.23±0.74	มาก
12. ช่วยลดอาการปวดเมื่อยตาม ตัว	37 (66.07)	17 (30.36)	2 3.57 ()	0 (0.00)	0 (0.00)	4.63±0.56	มากที่สุด
13. ทำให้ระบบไหลเวียนเลือด ในร่างกายดี	39 (69.64)	17 (30.36)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.70±0.46	มากที่สุด
14. ขับของเสียออกทางผิวหนัง ดับกลิ่นคาวในร่างกาย	32 (57.14)	24 (42.86)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.57±0.50	มากที่สุด
15. ทำให้มารดาหลังคลอดมี สุขภาพแข็งแรง พันทวีเร็วขึ้น	40 (71.43)	15 (26.79)	1 (1.79)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.70±0.50	มากที่สุด
16. ลดภาวะตึงเครียดภายในจิตใจ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายจิตใจ	35 (62.50)	21 (37.50)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.63±0.49	มากที่สุด
17. มารดาหลังคลอดได้รับการ ปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และสามารถ นำไปปฏิบัติได้เอง	34 (60.71)	21 (37.50)	1 (1.79)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.59±0.53	มากที่สุด
โดยภาพรวม						4.59±0.14	มากที่สุด

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เข้าร่วมโครงการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์
แผนไทยในชุมชนป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง พ.ศ. 2561 จำนวน 83 คน

ความพึงพอใจ	มากที่สุด (จำนวน, ร้อยละ)	มาก (จำนวน, ร้อยละ)	ปานกลาง (จำนวน, ร้อยละ)	น้อย (จำนวน, ร้อยละ)	น้อยที่สุด (จำนวน, ร้อยละ)	คะแนน (เฉลี่ย±SD)	แปลผล
ขั้นตอนการให้บริการ							
1. การซักประวัติ ตรวจร่างกาย	56 (67.47)	27 (32.53)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.67±0.47	มากที่สุด
2. การนวดคลายกล้ามเนื้อ	60 (72.29)	21 (25.30)	2 (2.41)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.75±0.49	มากที่สุด
3. การประคบสมุนไพร	68 (81.93)	14 (16.87)	1 (1.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.81±0.43	มากที่สุด
4. การทาบหม้อเกลือ	65 (78.31)	18 (21.69)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.80±0.41	มากที่สุด
5. การเข้ากระโจม	68 (81.93)	14 (16.87)	1 (1.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.81±0.43	มากที่สุด
6. นึ่งถ่าน	58 (69.88)	19 (22.89)	3 (3.61)	0 (0.00)	3 (3.61)	4.55±0.87	มากที่สุด
7. คำแนะนำ/การให้สุศึกษา	48 (57.83)	32 (38.55)	3 (3.61)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.55±0.55	มากที่สุด
หลังรับบริการ							
8. ช่วยให้มดลูกเข้าอู่ได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา	63 (75.90)	20 (24.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.76±0.43	มากที่สุด
9. ช่วยลดอาการท้องอืด จุกเสียด แน่นท้อง	45 (54.22)	34 (40.96)	4 (4.82)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.49±0.59	มาก
10. ช่วยลดไขมันหน้าท้อง	46 (55.42)	32 (38.55)	5 (6.02)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.49±0.61	มาก
11. ช่วยลดอาการไข้หวัด ภูมิแพ้ หอบหืด ที่ไม่รุนแรง	41 (49.40)	35 (42.17)	7 (8.43)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.41±0.67	มาก
12. ช่วยลดอาการปวดเมื่อยตามตัว	59 (71.08)	22 (26.51)	2 (2.41)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.69±0.52	มากที่สุด
13. ทำให้ระบบไหลเวียนเลือด ในร่างกายดี	63 (75.90)	20 (24.10)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.76±0.43	มากที่สุด
14. ขับของเสียออกทางผิวหนัง ดับกลิ่นคาวในร่างกาย	64 (77.11)	17 (20.48)	2 (2.41)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.75±0.49	มากที่สุด
15. ทำให้มารดาหลังคลอดมี สุขภาพแข็งแรง ฟันตัวเร็วขึ้น	60 (72.29)	23 (27.71)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.72±0.49	มากที่สุด
16. ลดภาวะตึงเครียดภายในจิตใจ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายจิตใจ	55 (66.27)	27 (32.53)	1 (1.20)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.65±0.50	มากที่สุด
17. มารดาหลังคลอดได้รับ ปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และสามารถ นำไปปฏิบัติได้เอง	52 (62.65)	29 (34.94)	2 (2.41)	0 (0.00)	0 (0.00)	4.64±0.53	มากที่สุด
โดยภาพรวม						4.66±0.12	มากที่สุด

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับระดับความพึงพอใจในการเข้าร่วมโครงการของมารดาหลังคลอด พ.ศ.2560 และ พ.ศ.2561

ปัจจัยส่วนบุคคล	พ.ศ.2560		พ.ศ.2561	
	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
1. อายุ	0.096	0.484	0.062	0.578
2. การศึกษา	0.066	0.627	0.061	0.582
3. อาชีพ	0.008	0.955	0.153	0.166
4. รายได้ต่อเดือน	0.069	0.611	0.115	0.300
5. ลำดับการตั้งครรภ์	0.050	0.716	0.126	0.256
6. ลักษณะครอบครัวของท่าน	0.050	0.716	0.146	0.189
7. การพักอาศัยร่วมกับสามีในระหว่างที่ท่านตั้งครรภ์จนถึงระยะหลังคลอด	0.012	0.932	0.061	0.583
8. สถานที่ฝากครรภ์	0.024	0.860	0.254	0.021*
9. การได้รับคำแนะนำเมื่อมาฝากครรภ์	0.071	0.604	0.265	0.016*
10. อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์	0.091	0.505	0.232	0.035*
11. ได้รับคำแนะนำหลังคลอด	0.014	0.920	0.167	0.132
12. ก่อนเข้าร่วมโครงการบริหารหญิงหลังคลอด เคยคิดที่จะอยู่ไฟ	0.049	0.719	0.250	0.023*
13. การดื่มนมของทารก	0.036	0.794	0.137	0.216
14. ปัจจุบันท่านทำหมันหรือยัง	0.028	0.838	0.105	0.344

*แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความพึงพอใจของมารดาหลังคลอดที่เคย และไม่เคย รับบริการบริหารมารดาหลังคลอดด้วยผดุงครรภ์แผนไทย พ.ศ. 2560 และ พ.ศ. 2561

ความพึงพอใจ	พ.ศ. 2560			พ.ศ. 2561		
	ระดับ (คะแนนเฉลี่ย±SD)		P-value	ระดับ (คะแนนเฉลี่ย±SD)		P-value
	เคย (n=34)	ไม่เคย (n=22)		เคย (n=34)	ไม่เคย (n=22)	
1. การซักประวัติ ตรวจร่างกาย	4.41±0.86	4.48±0.60	0.75	4.70±0.46	4.59±0.46	0.36
2. การนวดคลายกล้ามเนื้อ	4.71±0.52	4.82±0.39	0.37	4.77±0.46	4.68±0.57	0.52
3. การประคบสมุนไพร	4.79±0.41	4.77±0.43	0.85	4.84±0.37	4.73±0.55	0.15
4. การทาบหม้อเกลือ	4.76±0.43	4.77±0.43	0.95	4.84±0.37	4.68±0.48	0.18
5. การอบไอน้ำสมุนไพร	4.62±0.60	4.82±0.39	0.14	4.85±0.36	4.68±0.57	0.20
6. นึ่งถ่าน	4.65±0.49	4.41±0.67	0.16	4.59±0.84	4.45±0.96	0.56
7. คำแนะนำ/การให้สุขภาพศึกษา	4.47±0.61	4.55±0.67	0.68	4.59±0.53	4.45±0.60	0.35
8. ช่วยให้มีดลูกเข้าอู่ได้ดี ช่วยขับน้ำคาวปลา	4.50±0.51	4.63±0.49	0.32	4.75±0.43	4.77±0.43	0.86
9. ช่วยลดอาการท้องอืดจุกเสียดแน่นท้อง	4.41±0.61	4.55±0.60	0.42	4.49±0.60	4.50±0.60	0.96
10. ช่วยลดไขมันหน้าท้อง	4.32±0.64	4.60±0.67	0.14	4.49±0.65	4.50±0.51	0.95
11. ช่วยลดอาการไข้หวัด ภูมิแพ้ หอบหืด ที่ไม่รุนแรง	4.24±0.74	4.23±0.75	0.97	4.41±0.67	4.41±0.59	1.00
12. ช่วยลดอาการปวดเมื่อยตามตัว	4.65±0.60	4.59±0.50	0.71	4.72±0.45	4.59±0.67	0.40
13. ทำให้ระบบไหลเวียนเลือดในร่างกายดี	4.70±0.47	4.76±0.43	0.69	4.75±0.43	4.77±0.43	0.86
14. ขับของเสียออกทางผิวหนัง ดับกลิ่นคาวในร่างกาย	4.59±0.50	4.55±0.51	0.81	4.77±0.46	4.68±0.57	0.52
15. ทำให้มารดาหลังคลอดมีสุขภาพแข็งแรง ฟันตัวเร็วขึ้น	4.67±0.53	4.72±0.45	0.71	4.74±0.44	4.68±0.48	0.63
16. ลดภาวะตึงเครียดภายในจิตใจ ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายจิตใจ	4.65±0.49	4.59±0.50	0.68	4.69±0.50	4.55±0.60	0.32
17. มารดาหลังคลอดได้รับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องและสามารถนำไปปฏิบัติได้เอง	4.65±0.49	4.50±0.60	0.34	4.70±0.46	4.45±0.67	0.12

เอกสารอ้างอิง

1. Janpaphat Kruekaew and Sureporn Kritcharoe. (2018). Thai Traditional Midwifery Care. *Songklanagarind J Nursing*, 38 (1): 103-110
2. อารักษ์ศรี ณะมณี. (2556). การสร้างเสริมสุขภาพของมารดาและเด็ก: มุมมองจากศาสตร์ของการแพทย์แผนไทยและศาสตร์ของการแพทย์แผนปัจจุบัน. *ธรรมศาสตร์เวชสาร*, 13 (1): 79-8
3. เกษร อังคสุสิงห์. (2557). *คู่มือแนวทางการผดุงครรภ์มารดาด้วยการแพทย์แผนไทย สถาบัน การแพทย์แผนไทย*. กรุงเทพฯ: องค์การ สงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์
4. วนิตา เจ๊ะสัน, วริศรา สาระวารี, จักรเรศ สราญฤทธิชัย, วันวิสา สังวรรณวล, วิทยา จิตรานนท์, ธูกรสิงหาม และ กุสุมาลย์ น้อยผา. (2561). *ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลตนเองของหญิงหลังคลอดด้วยการแพทย์พื้นบ้าน: กรณีศึกษาโรงพยาบาลบางกล่ำ จังหวัดสงขลา*, การประชุมวิชาการระดับชาติด้านศิลปศาสตร์ ครั้งที่ 3 ประจำปี 2561, 29 - 30 มีนาคม 2561 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย จังหวัดสงขลา. สงขลา: คณะศิลปศาสตร มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลศรีวิชัย
5. ปรียา ญาณวารี. (2545). *อิทธิพลของสัมพันธภาพในชีวิตสมรส ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับ และประวัติการแยกห่างจากบุคคลสำคัญในชีวิต ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลครรภ์ และแนวโน้มของพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรของมารดา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
6. จุฑามาศ แซ่ลิ้ม. (2556). *การใช้การแพทย์แผนไทยร่วมกับการแพทย์แผนปัจจุบันในการดูแลครรภ์กรณีศึกษา หมู่บ้านท่าไต้ อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา*, การประชุมมหาดใหญ่วิชาการ ครั้งที่ 4, 10 พฤษภาคม 2556 มหาวิทยาลัยมหาดใหญ่
7. สรณันท์ อนุชน. (2556). *ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความพึงพอใจของผู้รับบริการต่อการบริการที่ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉินโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า*. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 14(3): 159-166
8. ปุณยภา พวงทับทิม. (2560). *คุณภาพการบริการ และ ความพึงพอใจโรงพยาบาล AAA อำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์ปริญญาบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการธุรกิจโลก บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา