

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภูมิปัญญาท้องถิ่นเป็นสิ่งที่แสดงให้เห็นถึงองค์ความรู้ สติปัญญา ในการแก้ไขปัญหา การจัดการ หรือการปรับตัวในการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมกับยุคสมัยและมีการสั่งสมประสบการณ์ สืบทอด ถ่ายทอดต่อกันมาจนกลายเป็นเอกลักษณ์และยึดถือปฏิบัติกันต่อมา ภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นฐานความคิดที่อยู่ในมิติของวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อท่าทีความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและเป็นตัวกำหนด พฤติกรรมของคนในท้องถิ่น (ฉลาดชาย รมิตานนท์, 2536) เฉพาะอย่างยิ่งการดูแลสุขภาพสภาพ เมื่อยามเจ็บป่วยเพื่อแสวงหาวิถีทางที่จะรักษาหรือบรรเทาอาการนั้นๆ และมีการยึดถือปฏิบัติกันมา อย่างเป็นระบบจนกลายเป็นวิธีการดูแลสุขภาพพื้นบ้าน (Local Medical System) ซึ่งเป็นระบบ ผสมผสานการรักษาความเจ็บป่วยร่วมกับระบบสังคมวัฒนธรรมความเชื่อของชุมชน โดยมีได้แยก ออกจากวิถีชีวิต ภูมิลำเนา ความเชื่อ รวมทั้งเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างร่วมด้วย เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีในสถาบันครอบครัว ในแต่ละท้องถิ่นมีการดูแลสุขภาพสภาพแตกต่างกัน ไป ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อและการปฏิบัติที่สืบทอดกันมาตามวัฒนธรรมและประเพณีของชุมชน (อานันท์ กาญจนพันธ์, 2541)

ปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่าการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพและ ตอบสนองความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้ เพราะไม่สามารถให้บริการอย่างทั่วถึงและครอบคลุม ทุกพื้นที่ที่ได้โดยเฉพาะในท้องถิ่นที่ห่างไกลเส้นทางคมนาคมไม่สะดวก และการแพทย์แผน ปัจจุบันจำเป็นต้องพึ่งพาเทคโนโลยีจากต่างประเทศ ซึ่งเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายของผู้ใช้บริการและ ของประเทศและมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี จากการศึกษาของสำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข ได้พิจารณาค่าใช้จ่ายสาธารณสุขต่อหัวประชากร เมื่อคิดในราคาคงที่พบว่า มีอัตราการเพิ่มขึ้นทุกๆ ปี โดยค่าใช้จ่ายต่อหัวประชากรในปี พ.ศ. 2539 เท่ากับ 4,367 บาทเพิ่มเป็น 6,843 บาท ในปี พ.ศ. 2548 (สิ้นแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 9) และคาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2563 จะเพิ่มเป็น 14,834 บาท (สำนักนโยบายและแผน กระทรวงสาธารณสุข, 2548)

นโยบายการพัฒนาประเทศของรัฐซึ่งเน้นการพึ่งตนเองมากที่สุด ทั้งนี้เพื่อก่อให้เกิดความเชื่อมั่น ในความสามารถของตนเอง ดังนั้นการกลับไปแสวงหาและฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่นบนพื้นฐานทาง วัฒนธรรมประเพณีของชุมชนเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติโดยเฉพาะการดูแลสุขภาพของสมาชิก ในชุมชนในภาวะต่างๆ ซึ่งเป็นทางเลือกหนึ่งที่ควรให้ความสำคัญและส่งเสริม เน้นให้ชุมชนพึ่งพา

ตนเองได้ เมื่อพิจารณาพบว่า การดูแลสุขภาพตนเองตามแพทย์แผนปัจจุบันเป็นวิธีการที่เห็นผลชัดเจนในด้านการรักษา (Curative) ส่วนการแพทย์พื้นบ้านที่นับว่าเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นและมีการปฏิบัติกันมานานนั้นเน้นการป้องกันโรคก่อนให้เกิดการพึ่งตนเองของชุมชน จึงเหมาะสำหรับการพัฒนาและการดูแลสุขภาพในอนาคต (จรรยา จินต์จิระนันท์, 2546)

กลุ่มชาติพันธุ์ม้งมีการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้านซึ่งเป็นการผสมผสานองค์ความรู้ด้านการรักษาอาการเจ็บป่วยโดยอยู่ในบริบทของโครงสร้างทางสังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อมที่การรักษา นั้นๆ ดำรงอยู่ วิธีการดูแลสุขภาพของกลุ่มชาติพันธุ์ม้งนั้นขึ้นอยู่กับความเชื่อและประสบการณ์การรักษาอาการเจ็บป่วยที่ผ่านมา ซึ่งแบ่งออกเป็นการดูแลเมื่อมีการเจ็บป่วย และการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมสุขภาพ (เสถียร ถิ่นทะ, 2549) การดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์และหลังการคลอดนับได้ว่าเป็นเรื่องที่สำคัญ เพราะเป็นระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจมากจนเรียกว่าเป็นภาวะวิกฤตสำคัญช่วงหนึ่งในชีวิตของการเป็นมารดา เนื่องจากต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาทุกระบบในร่างกาย รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การปรับตัวเข้าสู่บทบาทการเป็นมารดาและปรับตัวต่อสมาชิกในครอบครัว ล้วนก่อให้เกิดความเครียดแก่หญิงหลังคลอด ส่งผลให้อารมณ์แปรปรวนได้ง่าย จึงมีการกำหนดข้อปฏิบัติต่างๆ รวมทั้งคำแนะนำในการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอด เพื่อป้องกันอันตรายทั้งตัวมารดาและบุตรในช่วงหลังคลอด (ลาวัลย์ สมบูรณ์, 2550) หญิงหลังคลอดชาวม้งมีความเชื่อและการปฏิบัติตัวที่มีลักษณะเฉพาะของชนเผ่าที่มีความแตกต่างจากการแพทย์ปัจจุบัน หญิงหลังคลอดชาวม้งส่วนใหญ่ไม่นิยมปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุข ซึ่งเป็นวิธีการที่ไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตและวัฒนธรรมประเพณีของชาวม้ง ฉะนั้นการให้คำแนะนำของเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขควรปรับให้สอดคล้องกับภูมิปัญญาท้องถิ่นและระบบการแพทย์พื้นบ้านในการดูแลสุขภาพของหญิงหลังคลอดและทารก เพื่อให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดีและมีความยั่งยืนต่อไป (จันทรรักษ์ โทวารานนท์, 2541)

ความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องการรับประทานอาหารและการปฏิบัติตัวของหญิงหลังคลอด เป็นภูมิปัญญาที่เห็นได้ชัดเจนในการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง มีการยึดถือปฏิบัติกันในทุกชุมชนชาวม้ง โดยมีความเชื่อและข้อห้ามในการปฏิบัติตัวตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ตลอดระยะเวลาของการตั้งครรภ์ และหลังคลอด (สุธรรม นันทมงคลชัย เรื่องศักดิ์ ปิ่นประทีป และปรียาพร มหาเทพ, 2545) ชาวม้งที่อาศัยอยู่บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ซึ่งเป็นชุมชนชาวม้งที่มีการตั้งถิ่นฐานอยู่ในพื้นที่ราบและมีการเปิดกว้างรับเอาวัฒนธรรมจากสังคมภายนอก โดยสังเกตได้จากวิถีชีวิตของคนม้งรุ่นใหม่ การศึกษา การใช้ภาษาสื่อสาร การประกอบอาชีพ การบริโภคอาหารและการแต่งกาย หญิงตั้งครรภ์ชาวม้งในบ้านน้ำเป็นนิยมไปฝากครรภ์และคลอดกับแพทย์แผนปัจจุบันตามสถานบริการสุขภาพต่างๆ ได้รับการตรวจครรภ์รวมทั้ง

คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขในเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวและการรับประทานอาหารหลังคลอดตามวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน แต่ในการปฏิบัติหญิงหลังคลอดชาวมังส่วนใหญ่ยังยึดติดกับความเชื่อ การปฏิบัติตัว และรับประทานอาหารตามประเพณีพื้นบ้านที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา (ทรงวิทย์ เชื่อมสกุล, 2542) เมื่อออกจากโรงพยาบาลมาพักฟื้นที่บ้านก็ปฏิบัติตามความเชื่อของชนเผ่าเช่นเดิม คือ รับประทานอาหารได้เฉพาะข้าวสวย ไข่ต้ม ไข่ไก่ และไม่อมน้ำตาลอดทั้งเดือนหรืออมน้ำตั้งแต่วันที่ 20 หลังคลอด (ธงชัย สาระกุล, 2538) ซึ่งการรับประทานอาหารหากไม่ครบ 5 หมู่ตามหลักโภชนาการอาจส่งผลให้การฟื้นฟูร่างกายกลับสู่ภาวะปกติได้ช้ารวมทั้งการสร้างน้ำนมเพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาอาจไม่เพียงพอ ส่วนการปฏิบัติตัวนั้นควรอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายทุกวัน เนื่องจากหลังคลอดมีน้ำคาวปลาและมีเหงื่อออกมากอาจเกิดการติดเชื้อได้ง่าย

ผู้ศึกษาในฐานะบุคลากรทางด้านสาธารณสุขซึ่งมีหน้าที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งโภชนาการในระยะหลังคลอด จึงมีความสนใจศึกษา ความเชื่อเรื่องอาหารและการปฏิบัติตัวหลังคลอดของหญิงชาวมัง ที่มีผลต่อการสืบต่อคัมภีร์ปัญหาและยึดถือปฏิบัติกันมาในการดูแลสุขภาพ โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกทำความเข้าใจ เรียนรู้วัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรมรวมทั้งโลกทัศน์ของชาวมังเพื่อให้สามารถอธิบายความเชื่อเรื่องอาหารและการปฏิบัติตัวหลังคลอดของหญิงชาวมังได้อย่างถูกต้อง รวมทั้งสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างบุคลากรทางด้านสาธารณสุขกับหญิงหลังคลอดชาวมัง

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความเชื่อเรื่องอาหารและการปฏิบัติตัวหลังคลอดของหญิงชาวมัง มีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความเชื่อเรื่องอาหารหลังคลอดของหญิงชาวมัง
2. เพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวหลังคลอดของหญิงชาวมัง

### ขอบเขตของการศึกษา

**ขอบเขตด้านเนื้อหา** การศึกษาครั้งนี้ครอบคลุมความเชื่อเรื่องอาหาร รวมทั้งข้อห้ามการปฏิบัติตัว การเตรียมอาหาร และอาหารที่รับประทานได้และไม่ได้ของหญิงชาวมังหลังคลอด

**ขอบเขตด้านประชากร** ประชากรที่จะใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงชาวมังที่ผ่านการคลอดบุตรไม่เกิน 1 ปี และย่าหรือยายที่ดูแลหญิงหลังคลอดชาวมังในเรื่องการรับประทานอาหารและการปฏิบัติตัว ซึ่งอยู่ในบ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 ตำบลปากกลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน ช่วงเดือนพฤศจิกายน 2550 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2551

### นิยามศัพท์เฉพาะ

**ความเชื่อเรื่องอาหาร** หมายถึง ความรู้สึก ความเข้าใจของหญิงที่ผ่านการคลอดบุตรเกี่ยวกับอาหารที่มีผลต่อสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอดและที่มีประสบการณ์ ซึ่งมีผลต่อการเลือกรับประทานอาหาร

**การปฏิบัติตัวหลังคลอด** หมายถึง การกระทำหรือที่ได้รับการดูแลจากญาติในระยะหลังคลอดทางด้านสุขภาพ การรับประทานอาหาร และการปกป้องหญิงหลังคลอดและบุตรให้ปลอดภัย

**หญิงหลังคลอดชาวม้ง** หมายถึง หญิงชาวม้งที่ผ่านการคลอดบุตรไม่เกิน 1 ปี บ้านน้ำเป็น หมู่ที่ 1 ตำบลป่ากลาง อำเภอปัว จังหวัดน่าน

### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ความเชื่อเรื่องอาหารและการปฏิบัติตัวหลังคลอดของหญิงชาวม้ง ได้รับประโยชน์จากการศึกษาดังนี้

1. ได้แนวทางในการปรับรูปแบบการให้โภชนศึกษาแก่หญิงหลังคลอดชาวม้ง
2. ได้ข้อมูลและแนวทางสำหรับบุคลากรทางด้านสาธารณสุขให้มีความเข้าใจวิถีชีวิตหลังคลอดของหญิงชาวม้งมากขึ้น