บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยจัดได้ว่าเป็นสังคมหนึ่งที่ใช้ความสามารถทางภูมิปัญญาในการดำรงชีวิตมีบูรณาการจนก่อรูปเป็นวัฒนธรรมรูปแบบต่างๆสืบทอดต่อๆกันมานับชั่วอายุคน ไม่ต่างจากสังคมอื่นๆ โดยมีทั้งภูมิปัญญาทางด้านการเกษตร ด้านหัตถกรรม ด้านศิลปะ ด้านดนตรี ตลอดจนการดูแลรักษาสุขภาพต่างๆ ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้ ล้วนแล้วแต่เกิดจากการคิดเอง ทำเอง มีความเป็นลักษณะเฉพาะและแตกต่างกันไป โดยสามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมในแต่ละโอกาส แต่ละสถานการณ์ แต่ละชุมชนหรือท้องถิ่น จนเกิดองค์ความรู้ที่สามารถสืบทอดอย่างต่อเนื่องได้เรียกว่า "ภูมิปัญญาชาวบ้าน" หรือ "ภูมิปัญญาท้องถิ่น" ที่เป็นองค์ความรู้ เฉพาะชุมชนไทย เฉพาะท้องถิ่นไทย มีความเฉพาะของการเกษตรแผนไทย หัตถกรรมไทย ศิลปไทย ดนตรีไทย ตลอดจนด้านการดูแลรักษาสุขภาพ นับเป็นส่วนหนึ่งซึ่งได้จากการสังเกต ค้นคิด ลองผิดลองถูก สั่งสมกันมาหลายชั่วอายุบรรพบุรุษ จนกระทั่งได้ข้อสรุปเป็นระบบการดูแลสุขภาพแบบพื้นบ้าน ซึ่งสอดคล้องกับชีวิตและสภาพแวดล้อมในแต่ละถิ่นฐาน

ประเวศ วะสี,(2530)ได้เคยกล่าวไว้อย่างน่าสนใจและสามารถใช้เป็นข้อสรุปในความสำคัญของภูมิปัญญาได้อย่างชัดเจน คำกล่าวนั้นคือ"ชาติหรือชุมชนที่ดำรงความเป็นชาติหรือชุมชนมาได้ ย่อมต้องมีภูมิปัญญาแห่งชาติ (National wisdom) หรือภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local wisdom) อันผ่านการสังเกต ทดลองใช้ คัดเลือก และถ่ายทอดเป็นวัฒนธรรมสืบต่อมา การพัฒนาใดๆ หากขาดการคำนึงถึงภูมิปัญญาแห่งชาติและ ภูมิปัญญาท้องถิ่นแล้ว การพัฒนานั้นๆ อาจทำให้เสียสมดุลในชีวิตและสังคม"

ในปัจจุบันการแพทย์สมัยใหม่ซึ่งตั้งอยู่บนพื้นฐานแบบวิทยาศาสตร์ ได้กลายเป็นกระแสหลักของสังคมใหญ่ทั่วโลก ในขณะที่การแพทย์พื้นบ้าน เช่น หมอกระดูก หมอบีบนวด หมอตำแย หมอสมุนไพร ฯลฯ ที่ดำรงอยู่ในสังคมนั้นๆ กำลังถูกละเลย เนื่องจากผลของการครอบงำของกระแสดังกล่าว อย่างไรก็ตาม การแพทย์สมัยใหม่แม้จะมีความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสูง แต่ก็ไม่สามารถตอบสนองความ พึงพอใจ โดยเฉพาะด้าน จิตสังคม (Psychosocial) หรือไม่สามารถเข้าถึงได้ในท้องที่ห่างไกล การดูแลรักษาสุขภาพของผู้ป่วยให้กลับสู่สุขภาพปกติทั้งกาย ทางจิตใจและสังคม จำเป็นต้องสามารถตอบสนองอย่างสอดคล้องกับสถานการณ์ ตามแต่โอกาสและตาม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

วัฒนธรรมการเลือกใช้ที่ต่างกันออกไป การมีระบบการแพทย์ที่หลากหลายจึงเป็นโอกาสที่ประชาชนจะได้เลือกและใช้บริการได้สอดคล้องกับสิ่งที่เขาเชื่อ สิ่งที่เขาคาดหวัง ระบบการแพทย์พื้นบ้านซึ่งมีความสัมพันธ์แนบแน่นกับวัฒนธรรมถูกจัดให้อยู่นอกเหนือจากความคิดที่เป็นวิทยาศาสตร์ จึงมักถูกมองว่างมงายล้าหลังไม่เป็นวิทยาศาสตร์ (ชูศักดิ์ สุวิมลเสถียร, 2537)

ปัญหาด้านการดูแลสุขภาพเป็นตัวอย่างที่เห็นได้อย่างชัดเจน ในปัจจุบันเริ่มยอมรับกันแล้วว่า วิธีทางการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาสุขภาพได้ทั้งหมด เพราะมีต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูงเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากยังต้องนำเข้าเวชภัณฑ์และอุปกรณ์ทางการแพทย์จากต่างชาติเป็นหลัก จึงมีข้อจำกัดในการพึ่งตนเองและการเข้าถึงท้องถิ่น ทำให้ไม่สามารถบริการกลุ่มชนในชนบทได้อย่างทั่วถึง อีกทั้งอาจก่อให้เกิดผลที่สวนทางกับนโยบายการพึ่งตนเอง ดังข้อวิจารณ์ที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้ว เป็นการมองข้ามศักยภาพท้องถิ่นและดูถูกภูมิปัญญาของตน ดังนั้นการกลับไปแสวงหาและฟื้นฟูภูมิปัญญาท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาที่ผสมผสานกับเทคโนโลยีใหม่อย่างเหมาะสม เพื่อให้ได้องค์ความรู้ที่จะสามารถดูแลสุขภาพตนเองบนพื้นฐานทางวัฒนธรรมของตนเองเหมาะสมและสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของยุคสมัยและสภาพแวดล้อมของตนเอง ดังที่เรียกว่า "การแพทย์พหุลักษณ์" จึงเป็น ภารกิจเร่งด่วนที่บุคลากรทางการแพทย์ ทางสาธารณสุขและทางสังคมวัฒนธรรม ต้องร่วมมือกันศึกษาวิจัย เพื่อพัฒนาการแพทย์พหุลักษณ์ ที่เหมาะสมแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ ให้เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของคนท้องถิ่นมากที่สุด นั่นคือ ประหยัดที่สุด มีประสิทธิผลที่สุด หาได้ง่ายที่สุด ยั่งยืนที่สุด และหรือการพึ่งตนเองได้มากที่สุด (ยิ่งยง เทาประเสริฐ, 2537)

การเปลี่ยนมุมมองจากฐานความคิดในรูปแบบเดิม จึงเป็นเรื่องสำคัญที่จะช่วยให้นักวิจัยเริ่มมองหาศักยภาพ หรือ ภูมิปัญญาชาวบ้าน เริ่มตระหนักถึงการใช้มิติทางด้านวัฒนธรรมเป็นฐานในแนวคิดของการวิจัย ซึ่งเป็นมุมมองที่สะท้อนให้เห็นถึงการเคารพศักดิ์ศรีของประชาชนว่า เขามีบทบาทและมีศักยภาพในการดูแลตนเองอย่างไร มีขีดความสามารถในการดูแลตนเองอย่างไร (ยิ่งยง เทาประเสริฐ,2537) ในชุมชนชนบทโดยเฉพาะอย่างยิ่งชาวไทยภูเขาเผ่าต่างๆ ที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบัน การนับถือผี หรืออำนาจเหนือธรรมชาติ ถือว่าเป็นสิ่งที่ใช้ควบคุมกำกับความประพฤติของสมาชิกในชุมชนให้ปฏิบัติอยู่ในกรอบแห่งศีลธรรม ประเพณีที่ดีงามตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละคนมีผลให้ชุมชนเกิดความสงบสุข การประพฤติปฏิบัติฝ่าฝืน หรือละเมิดกฎเกณฑ์ เช่นการล่วงเกินหญิงสาว จับมือถือแขน การคบชู้สู่สาว การทะเลาะวิวาทในหมู่ญาติพี่น้อง การไม่แสดงความสัมมาคารวะต่อผู้เฒ่าผู้แก่ เหล่านี้จะเป็นเหตุให้ผีลงโทษ โดยอาจทำให้เจ็บป่วย เป็นบ้า หรือประสบเคราะห์กรรมอื่นๆได้ ดังนั้น หากมีสิ่งรบกวนที่จะก่อให้เกิดความผิดปกติต่อชีวิต

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ก็จำเป็นจะต้องขวนขวายหาทางแก้ไข เยียวยาตามประสบการณ์ ความเชื่อถือที่ได้เคยปฏิบัติและได้ผล โดยเฉพาะในชนบทที่ห่างไกลความเจริญ ความเจ็บป่วยต่างๆ ที่เกิดขึ้นในท้องถิ่น ก่อนที่จะตัดสินใจนำผู้ป่วยไปรับการรักษาจากสถานบริการพยาบาล ย่อมต้องผ่านความพยายามในการแก้ไขเยียวยามาก่อนโดยอาศัยประสบการณ์ เช่นการรักษาด้วยยากลางบ้าน การเซ่นไหว้บูชาผี หรือการแก้ไขความสมดุลจากธาตุ 4 ในร่างกายก่อนตามความเชื่อถือที่แตกต่างกันออกไป

การพึ่งตนเองเป็นหัวใจของงานสาธารณสุขมูลฐาน โดยเฉพาะการพึ่งตนเองด้านสุขภาพอนามัย อันจะส่งผลถึงภาวะสุขภาพของประชาชนที่จะนำไปสู่การพัฒนาด้านอื่นๆ ต่อไป พฤติกรรมการดูแลตนเองส่วนหนึ่งจะมีพื้นฐานมาจากการที่ได้เคยปฏิบัติสืบทอดกันมาแต่บรรพบุรุษ และได้บอกกล่าวสั่งสมต่อเนื่องกันมาจนกระทั่งปัจจุบันจนเป็นวัฒนธรรมที่ต้องถือปฏิบัติสืบต่อไปและเป็นแบบแผนพฤติกรรมที่จำเป็นจะต้องให้ความสนใจศึกษาเป็นอย่างยิ่ง

ชาวไทยภูเขาก็เป็นชนกลุ่มหนึ่งที่มีระบบภูมิปัญญาที่น่าสนใจ เกี่ยวกับการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ อาทิเช่น หมอสมุนไพร หมอผีที่ทำการรักษา เยียวยาผู้ป่วยในชุมชน โดยใช้วิธีการผสมผสานภูมิปัญญาและความเชื่อที่สืบทอดกันต่อๆมา ตั้งแต่บรรพบุรุษชาวไทยภูเขาเป็นคนไทยส่วนหนึ่งที่ควรให้ความสนใจและให้ได้รับบริการสาธารณสุขในทุกๆด้านเท่าเทียมกับคนพื้นราบ รวมถึงการสนับสนุนการใช้แพทย์พื้นบ้านของชาวไทยภูเขาให้เป็นทางเลือก ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ (ชูศักดิ์ สุวิมลเสถียร,2537) ในปัจจุบันประเทศไทยมีประชากรชาวไทยภูเขาอยู่ประมาณ 745,577 คน (สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2540) คิดเป็นร้อยละ 1.3 ของประชากรทั้งประเทศ มีอยู่ประมาณ 9 ชนเผ่า คือ กะเหรี่ยง แม้ว มูเซอ ลีซู เย้า อีก้อ ลัวะ ถิ่นและขมุ (ไม่รวมผีตองเหลืองและ ตองซู) ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ภาคตะวันตกเฉียงเหนือของประเทศ ในช่วง 20 ปีที่ผ่านมา ชาวไทยภูเขาอาศัยในพื้นที่ที่ยากจะเข้าถึง ปัจจุบันสถานการณ์ได้เปลี่ยนไปเมื่อถนนเข้าถึงและบริการที่จำเป็นต่างๆ รวมทั้งบริการสาธารณสุขก็สามารถกระจายเข้าไปถึงพื้นที่มากขึ้น ชาวไทยภูเขาส่วนใหญ่มีรายได้หลักมาจากการเกษตรบางหมู่บ้านมีรายได้เสริมจากการรับจ้างและการออกไปทำงานนอกหมู่บ้าน ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของชาวไทยภูเขาได้เปลี่ยนแปลงจากเดิมมาคล้ายคลึงกันชาวไทย บนพื้นราบ ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมโลก ซึ่งส่งผลกระทบถึงสังคมไทยโดยส่วนรวมและสังคมของชาวไทยภูเขา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองภายในประเทศรวมถึงเทคโนโลยีต่างๆ ซึ่งส่งผลกระทบต่อวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และวิถีชีวิตของ ชาวไทยภูเขา (กุศล สุนทรธาดา,2540)

ชาวไทยภูเขาเผ่าลีซูเป็นชาวไทยภูเขาที่กระจายตัวกันอาศัยอยู่บริเวณตามหุบเขาทางภาคเหนือ เป็นชาวไทยภูเขาที่มีจำนวนประชากรไม่มากนักถ้าเทียบกับชาวไทยภูเขาเผ่าอื่นๆ เช่น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

อีก้อ แม้ว เย้า กระเหรี่ยง และมูเซอ ดังนั้นชื่อของลีซูจึงไม่ค่อยคุ้นหู หรือเป็นที่รู้จักของคนทั่วไปมากนัก ในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ชาวไทยภูเขาเผ่าลีซูมีจำนวนประชากรมากเป็นอันดับ 3 ของประชากรชาวไทยภูเขาทั้งจังหวัดรองจากชาวกระเหรี่ยง และมูเซอตามลำดับ ชาวลีซู มีประเพณีและวัฒนธรรมที่เป็นเอกลักษณ์ มีมรดกทางวัฒนธรรมที่สืบทอดต่อๆ กันมาภายในชุมชนของตนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการดำเนินวิถีชีวิต และการดูแลสุขภาพตนเอง มีวัฒนธรรมการดูแลหญิงหลังคลอดเป็นอย่างดีทั้งในเรื่องการปฏิบัติตัวและการรับประทานอาหารบำรุงร่างกาย สะท้อนให้เห็นการนำภูมิปัญญาพื้นบ้านมาสืบสาน เยียวยารักษาตนเองอย่างน่าสนใจ หญิงหลังคลอดชาวลีซูเองก็มีวิธีการการปฏิบัติตนที่ได้รับการบอกเล่าและถ่ายทอด และปฏิบัติตนจากบรรพบุรุษ ควบคู่ไปกับการรักษา เยียวยาสุขภาพตนเองจากการแพทย์สมัยใหม่ เป็นที่น่าสังเกตว่าหญิงหลังคลอดชาวลีซูและบุตรมีสุขภาพแข็งแรง สมบูรณ์ ซึ่งแตกต่างกับชาวกระเหรี่ยงที่มีปัญหาเด็กทุพโภชนาการมากที่สุด ร้อยละ 50 ของเด็กชาวไทยภูเขาทั้งหมด (กุศล สุนทรธาดา,2541) กระเหรี่ยงไม่ให้หญิงมีครรภ์กินไข่ เนื้อเก้ง เนื้อหมี น้ำผึ้ง มะเขือ และเนื้องู ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการตายของมารดาและทารกทั้งสิ้น รวมทั้งทำให้น้ำหนักเด็กแรกคลอดต่ำ อย่างไรก็ตามชาวลีซูมีพฤติกรรมระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอดที่ดีเช่น สตรีที่ตั้งครรภ์ก็ยังให้ออกไปทำงาน เพราะเชื่อว่าทำให้คลอดง่ายเป็นต้น การห้ามเยี่ยมสตรีหลังคลอด 5-7 วันของชาวลีซู การอยู่ไฟของชาวไทยภูเขาหลายเผ่า การกินเครื่องเทศ สมุนไพร ไก่ต้มเพื่อบำรุงร่างกายของหญิงหลังคลอด (ธงชัย สาระกุล, 2528)

จากข้อมูลทางด้านสุขภาพของสถานีอนามัยบ้านกื้ดสามสิบ ปี พ.ศ. 2543 มีจำนวนหญิงหลังคลอดที่มารับบริการตรวจหลังคลอดที่สถานีอนามัยและจากการที่เจ้าหน้าที่ได้ไปเยี่ยมหลังคลอดที่บ้าน จำนวน 42 คน ที่ผ่านมาพบว่าหญิงหลังคลอดเหล่านั้นไม่สามารถปฏิบัติตามหลักการการปฏิบัติตัวที่เจ้าหน้าที่ได้แนะนำมาทั้งหมด มีบางอย่างหญิงหลังคลอดต้องปฏิบัติตามระบบสุขภาพภายในครอบครัว ปฏิบัติตามระบบความเชื่อดั้งเดิมของครอบครัว และสังคม ชุมชนที่หญิงหลังคลอดนั้นดำเนินชีวิตอยู่ส่งผลให้บุคลากรผู้ปฏิบัติงานและหญิงหลังคลอดเกิดข้อคับข้องทางจิตเมื่อต้องเผชิญหน้ากัน บุคลากรผู้ปฏิบัติงานประเมินการปฏิบัติงานไม่ประสบผลสำเร็จตามเป้าประสงค์ที่ยึดตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ และประเมินหญิงหลังคลอดว่า ไม่ปฏิบัติตามหลักการแพทย์สมัยใหม่เป็นสิ่งที่ผิด เป็นการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ในส่วนของหญิงหลังคลอดเองเกิดความสับสนและลำบากใจในการเลือกปฏิบัติอย่างใดอย่างหนึ่ง ระหว่างการเลือกปฏิบัติตามความเชื่อที่ปฏิบัติสืบต่อกันมากับคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้วิจัยจึงมองว่าการประเมินเพียงด้านใดด้านหนึ่งในมุมมองของใครคนใดคนหนึ่งอาจไม่เพียงพอ โดยเฉพาะการมองในสายตา

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

คนนอก (Outsider) แล้วไปตีค่าคนใน(Insider) แล้วตัดสินจากภาพที่เห็นโดยไม่ได้เข้าใจวิถีชุมชน ระบบสังคมที่ดำรงอยู่ในชีวิตจริงของหญิงหลังคลอดต้องดำเนินชีวิตอยู่ในวิถีของครอบครัว บริบทของชนเผ่า วัฒนธรรมและประเพณี ซึ่งสิ่งเหล่านี้ผสมผสานกลมกลืนอยู่ในวิถีประชาชนในสังคมนั้น การปฏิบัติตามหลักการแพทย์ทั้งหมดอาจขัดต่อจารีตประเพณี จึงควรส่งเสริมให้หญิงหลังคลอดมีการประยุกต์ใช้ทั้งทฤษฎีทางการแพทย์สมัยใหม่และการปฏิบัติตนตามระบบความเชื่อระบบสุขภาพของครอบครัวในสังคมนั้นๆ น่าจะเป็นสิ่งที่ดี

การวิจัยในที่นี้ต้องการศึกษา ภูมิปัญญาท้องถิ่นกับการดูแลสุขภาพตนเอง (Self-care) ของหญิงหลังคลอด ชาวไทยภูเขาเผ่าลีซู ที่ผูกพันอยู่กับประเพณีและความเชื่อ ที่น่าสนใจเริ่มตั้งแต่การดูแลก่อนคลอดและการดูแลหลังคลอด ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบวัฒนธรรมความเป็นอยู่ในชุมชน เป็นวัฒนธรรมการแพทย์พื้นบ้าน เป็นภูมิปัญญาที่มีการ สืบต่อกันเรื่อยมานับแต่บรรพบุรุษในชุมชนชาวไทยภูเขาเผ่าลีซูที่ศึกษา การศึกษาวิจัยสิ่งที่เป็นปรากฏการณ์ดังกล่าวจะช่วยเสริมบทบาททางวัฒนธรรม ระบบภูมิปัญญาที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยให้เด่นชัดยิ่งขึ้น โดยเฉพาะวัฒนธรรมทางด้านการดูแล สุขภาพตนเอง กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ วิธีการรวบรวมข้อมูลทางวัฒนธรรม ภูมิปัญญาที่มีอยู่ในชุมชนเพื่อนำมาปรับใช้ร่วมกับวิธีการบริการงานสาธารณสุขภายในชุมชน รวมทั้งผสมผสานกับความรู้ที่ ชุมชนมีอยู่ก่อนแล้ว โดยไม่มองข้ามบริบททางวัฒนธรรม ไม่ขัดต่อหลักการส่งเสริมสุขภาพ จะเป็นหนทางหนึ่งของการพัฒนางานสาธารณสุข และพัฒนาระบบวัฒนธรรมระบบภูมิปัญญาท้องถิ่น ให้สามารถเชื่อมโยงได้ด้วยกับงานด้านสาธารณสุข อีกทั้งเป็นการช่วยลดปัญหาความเข้าใจที่ แตกต่างกันระหว่างบุคลากรสาธารณสุขกับผู้ป่วยที่ผ่านมาพบว่ามีช่องว่างในการให้บริการของรัฐ ดังนั้นการทำความเข้าใจความเหมือนและแตกต่างทางวัฒนธรรมของชุมชน เรียนรู้โลกทัศน์ของ ชาวบ้าน ให้ความยอมรับสิทธิมนุษยชน แม้จะต่างวัฒนธรรมก็จะก่อให้เกิดความเข้าใจกันระหว่าง ผู้ให้บริการและผู้รับบริการ เท่ากับช่วยส่งเสริมศักยภาพต่องานพัฒนาเพื่อการพึ่งตนเองในชุมชน สนับสนุนการใช้การแพทย์พื้นบ้านของชาวไทยภูเขาเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาถึงลักษณะและแบบแผนต่างๆของการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงหลังคลอดชาวไทยภูเขาเผ่าลีซู

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงหลังคลอดชาวไทยภูเขาเผ่าลีซู

ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key informant) คือ หญิงหลังคลอดไม่เกิน 1 ปี ที่มารับบริการตรวจหลังคลอดที่สถานีอนามัยบ้านกื้ดสามสิบ รวมถึงหญิงหลังคลอดที่ทำคลอดโดยผดุงครรภ์โบราณ ผู้อาวุโสในหมู่บ้าน หมอชาวบ้าน ฯลฯ โดยประชากรที่ศึกษาทั้งหมดเป็นชาวไทยภูเขาเผ่าลีซูในเขตพื้นที่บ้านกื้ดสามสิบ หมู่ที่ 6 ตำบลสบป่อง อำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อรวบรวมองค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของหญิงหลังคลอดชาวไทยภูเขาเผ่าลีซู ไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนานโยบายและการบริหารการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขมูลฐานโดยยึดหลักการการพัฒนาองค์กรทางการแพทย์พื้นบ้านที่มีอยู่ในท้องถิ่นให้มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้นสามารถให้การดูแลสุขภาพด้วยกันเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ข้อมูลที่ได้สามารถนำไปประยุกต์ใช้เพื่อปรับปรุงงานการดูแลหญิงหลังคลอดและเพื่อเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะนำไปสู่การผสมผสานกับระบบการแพทย์แผนปัจจุบันการสานต่อคุณค่าทางวัฒนธรรมให้สามารถคงอยู่และสืบทอดเป็นมรดกอันล้ำค่าให้แก่ชนรุ่นต่อไปได้ศึกษาเรียนรู้

3. เพื่อทราบขอบเขต และกระบวนการรักษาโรคแบบดั้งเดิมโดยภูมิปัญญาท้องถิ่น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภูมิปัญญาท้องถิ่น หมายถึง พื้นเพ รากฐานของความรู้ของชาวบ้าน หรือความรอบรู้ของ ชาวบ้านที่เรียนรู้และมีประสบการณ์สืบต่อกันมาทั้งทางตรงหรือทางอ้อม เป็นลักษณะของสติปัญญาและองค์ความรู้ทั้งหมดที่ครอบคลุมทั้งด้านกว้างด้านลึก โดยอาศัยศักยภาพที่มีอยู่ไปใช้ในการแก้ปัญหาหรือใช้เป็นองค์ประกอบเพื่อประโยชน์ในการดำเนินชีวิตได้ภายในท้องถิ่นของตน

การดูแลสุขภาพตนเอง (Self-care) หมายถึง พฤติกรรมของประชาชนที่เลือกวิธีการรักษาเยียวยาตนเองเมื่อเกิดโรคหรือมีอาการเจ็บป่วย รวมถึงการป้องกันโรคหรือการส่งเสริมสุขภาพตนเองด้วย

หญิงหลังคลอด หมายถึง หญิงหลังคลอดชาวลีซู ที่มีประสบการณ์คลอดบุตรไม่เกิน 1 ปี

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved