

ภูมิปัญญาชาวบ้านที่ยังคงสืบทอดในด้านการกินอาหารของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในเขตอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

กิ่งแก้ว เกษโกวิท, ยูพา ถาวรพิทักษ์, วิทัศน์ จันทโรโพธิ์ศรี, ประเสริฐ ถาวรดุลย์สถิตย์, พรทิพย์ คำพอ, พรวิภา ดีศรี, วงศา เลหาสิริวงศ์, สุวิทย์ อินนามมา, ศิขิน รัตนทิพย์
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Contemporary Sustaining of Thai Local Wisdom on Food Consumption in Pregnant Women and Post-partum Mothers at Nong Rua District, Khon Kaen Province

Kingkaew ketkowitz, Yupa Thawornpitak, Witat Juntaraposri, Prasert Thavondunstid, Pontip kompor, Pornwipa Deesri, Wongsu Laohasirivong, Suwit Innama, Sikhin Ratanatip.
Faculty of Public Health, Khon Kaen University.

หลักการและเหตุผล: ภูมิปัญญาชาวบ้านด้านการกินอาหารของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดเป็นศิลปวิทยาการที่บรรพบุรุษสั่งสมมา โดยมีการถือปฏิบัติเคร่งครัดในอดีต ปัจจุบันข้อปฏิบัติบางอย่างอาจไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตสมัยใหม่ บางอย่างอาจยังคงเหมาะสมสอดคล้อง แต่กำลังถูกลืมเลือนไป การทราบลักษณะการสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านจะนำไปสู่การพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาลักษณะการสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านในเรื่องการกินอาหารของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด

วิธีการ: เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยในเชิงปริมาณได้สัมภาษณ์หญิงที่มีลูกคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 2 ปี จำนวน 493 คน กระจายอยู่ใน 69 หมู่บ้าน ของอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งกลุ่มหนึ่งชั้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 95% ช่วงเชื่อมั่น ส่วนการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีสัมภาษณ์เจาะลึกและสนทนากลุ่มผู้เฒ่าผู้แก่เพื่ออธิบายภูมิปัญญาในอดีต

สถานที่ทำการวิจัย: อำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น

ผลการวิจัย: หญิงตั้งครรภ์ยังคงปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูง ในด้านการกินน้ำมะพร้าวมากขึ้นร้อยละ 96.1 (95%CI 94.0, 97.5) ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมต่ำในด้านไม่กินอาหารรสเผ็ด ไม่กินอาหารที่มีไขมันมาก ไม่กินอาหารรสหวาน และไม่กินไข่ โดยปฏิบัติร้อยละ 37.7, 22.0, 10.7 และ 5.9 ตามลำดับ ส่วนหญิงหลังคลอดปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูง ในการกินอาหารที่มี

Background: According to the traditional practices on food consumption, in previous days the pregnant women and post-partum mothers were taught to perform themselves strictly. Nowadays some practices are known as medically inconsistent. Some practices are still appropriate, however, they have been forgotten. knowing the existing traditional practices is helpful to develop maternal and child's health cares.

Objective: The aim of this research was to explore the existing traditional practices on food consumption in pregnant women and post-partum mothers

Method: It was a cross-sectional descriptive study. Data were obtained by using both quantitative and qualitative techniques. For the quantitative data, 493 mothers who had the children's age between 0-2 years were directly interviewed. The samples were selected through 1-stage cluster sampling from 69 villages in Nong Rua District. The data analysis were performed using descriptive statistics; percentage, mean, standard deviation and 95% CI. The qualitative data regarding the old local wisdom in health traditional practice were obtained from the in-depth interview and the focus group discussion.

Setting: Nong Rua District, Khon Kaen Province

Results: It was found that the pregnant women performed

หัวปลีเป็นส่วนประกอบ ร้อยละ 80.3 (95%CI 75.8, 84.2) ไม่กิน
เปิดเทศ ร้อยละ 50 ไม่กินผักชะอม และไม่กินแมงดา ร้อยละ 41.2
และ 23.1

traditional practice only in increased coconut water
drinking in 96.1% (95% CI 94.0, 97. 5). However, the other
practices, such as not to eat hot food, fatty food, sweets
and eggs, were performed in 37.7% , 22.0%, 10.7% and
5.9% of the studied subjects, respectively. The post-partum
mothers consumed their food with banana flower to
increase breast milk 80.3% (95% CI 75.8, 84. 2). Never-
theless, they denied to eat muscouvy duck 50% (95%
CI 43, 56), acacia pennata 41.2% and giant water bugs
23.1%

Keyword: Local wisdom, Traditional practice, Pregnant
women, Post-partum mother

ศรีนครินทร์เวชสาร 2548; 20(2): 70-76 • Srinagarind Med J 2005; 20(2): 70-76

บทนำ

ทุกชาติล้วนมีภูมิปัญญาดั้งเดิมของตนอันเป็นผลจากการ
สั่งสมประสบการณ์ การเรียนรู้ และความเข้าใจในชีวิตต่อ
ธรรมชาติ ภูมิปัญญาไทยเป็นศิลปวิทยาการแบบไทยๆ ไม่ว่าจะ
จะเป็นของแต่ละภาคหรือแต่ละชุมชน มีที่มาคล้ายคลึงกันคือ
เป็นการผสมผสานอย่างกลมกลืนระหว่างศาสนา ชาวบ้าน
สภาพภูมิศาสตร์ สภาพแวดล้อมและกระบวนการทางสังคม¹
เพื่อความ เป็นอยู่ ที่ร่มเย็นเป็นสุขและมีสุขภาพอนามัยดี
สำหรับภูมิปัญญาด้านอาหารการกินของหญิงตั้งครรภ์ และ
หญิงหลังคลอดจะปรากฏออกมาในรูปของชะล้า และ
แบบแผนการปฏิบัติตัว ที่ต่างจากคนทั่วไป เช่น การชะล้า
อาหารบางชนิดขณะตั้งครรภ์ การอยู่ไฟของมารดาหลัง
คลอดบุตร ซึ่งชาวบ้านได้ยึดถือปฏิบัติสืบต่อกันมารุ่นแล้ว
รุ่นเล่า ด้วยความมั่นใจว่าจะทำให้สุขภาพอนามัยแข็งแรง
ฟื้นตัวเร็ว มีน้ำนมเลี้ยงลูก และสามารถทำงานหนักได้ยาม
แก่เฒ่า โดยมีพ่อแม่ ปู่ย่า ตายาย เป็นคนจัดการให้อาศัย
การถ่ายทอดผ่านโครงสร้างครอบครัวเป็นสำคัญ

ปัจจุบันสังคมกำลังเปลี่ยนแปลง เนื่องจากกระแสความ
คิดและเทคโนโลยีตะวันตกเผยแพร่เข้ามา ทำให้คนเราเห็นว่า
สิ่งที่เจริญและดีที่สุดเป็นของตะวันตก และวัฒนธรรมพื้นบ้าน
เป็นของล้าสมัย อย่างไรก็ตามการแพทย์แผนปัจจุบันอยู่บน
แนวคิดแบบเครื่องยนต์กลไก ซึ่งเป็นการแยกส่วนได้ผลดี
เฉพาะบางเรื่อง ขณะนี้จึงเกิดกระแสความสนใจในสุขภาพ
ทางเลือกเพิ่มขึ้น ซึ่งอยู่บนความเป็นองค์รวมมากกว่าการ
แพทย์แผนปัจจุบัน โดยใช้เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย

สมุนไพร กระบวนการทางสังคม กระบวนการทางความเชื่อ
และจิตวิญญาณเข้ามาผสมผสาน² ในประเทศไทยความสนใจ
ในการแพทย์แผนไทยกำลังฟื้นตัว และโดยที่ภูมิปัญญา
ชาวบ้านเป็นพื้นฐานของการแพทย์แผนไทย การศึกษาภูมิ
ปัญญาของชาวบ้านจึงเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อจะได้ช่วยกันอนุรักษ์
สิ่งที่มีคุณค่าของสังคมเอาไว้ และเนื่องจากการส่งเสริม
สุขภาพและการป้องกันโรคเป็นหัวใจของการดำเนินงาน
สาธารณสุข เป็นวิถีทางที่จะทำให้คนมีสุขภาพอนามัยแข็งแรง
สมบูรณ์ เป็นการแก้ปัญหาที่ต้นเหตุไม่สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย จึง
มุ่งประเด็นไปที่ภูมิปัญญาชาวบ้านในเรื่องของการส่งเสริม
สุขภาพและการป้องกันโรค โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์และ
หญิงหลังคลอด เป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่เป็น
พิเศษ ในอดีตหญิงกลุ่มนี้มีแบบแผนการปฏิบัติตัวโดยเฉพาะ
และเคร่งครัด ข้อปฏิบัติบางอย่างอาจไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิต
สมัยใหม่ บางอย่างอาจยังคงเหมาะสมสอดคล้อง แต่กำลังถูก
ลืมเลือนไป การวิจัยครั้งนี้มุ่งประเด็นไปที่หญิงที่มีลูกคนสุด
ท้องอายุไม่เกิน 2 ปี เพื่อศึกษาภูมิปัญญาขณะตั้งครรภ์
หลังการคลอดบุตรและการดูแลเด็ก เพื่อนำข้อมูลที่ได้มา
พัฒนางานอนามัยแม่และเด็กต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาลักษณะการสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านในเรื่อง
การกินอาหารของหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study)

ประชากรและตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาคือ หญิงที่มีลูกคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 2 ปี อาศัยอยู่ในอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น จำนวน 1,572 คน

คำนวณขนาดตัวอย่างสำหรับการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย กรณีการประมาณค่าสัดส่วนของประชากรจำกัด (infinite population)³ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ค่าความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ 10% ของค่าสัดส่วนของประชากร ใช้ค่าสัดส่วนการอยู่ไฟหลังคลอดของหญิงที่มาคลอดที่โรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัดบุรีรัมย์จากผลการศึกษาของสุภาวดี เหลืองขวัญ⁴ (P=0.50) ได้ขนาดตัวอย่าง 309 คน คูณด้วยค่า Design effect=2 ได้ขนาดตัวอย่างสำหรับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ไม่น้อยกว่า 618 คน

สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่มหนึ่งชั้น (1-stage cluster sampling) เรียงลำดับหมู่บ้านตามระยะทางระหว่างหมู่บ้าน ถึงตัวอำเภอ สุ่มหมู่บ้านตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มอย่างมีระบบ (Systematic Sampling) จำนวน 69 หมู่บ้าน ในหมู่บ้าน ตัวอย่างที่สุ่มได้จะสัมภาษณ์หญิงที่มีลูกคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 2 ปี (คลอดระหว่างเดือนมิถุนายน 2543 - พฤษภาคม 2545) ทุกคนในหมู่บ้านนั้น โดยเฉลี่ยมีเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปีหมู่บ้านละ 10 คน (ข้อมูลจาก คปสอ. อำเภอหนองเรือ ปี 2545)

เครื่องมือและวิธีการเก็บข้อมูล

เครื่องมือคือ แบบสอบถามแบบมีโครงสร้าง โดยสัมภาษณ์ผู้ดูแลผู้แก่แบบเจาะลึก และสนทนากลุ่มใน 2 หมู่บ้าน หมู่บ้านละ 12 คน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ทดลองใช้ในสถานการณ์จริง

การเก็บข้อมูล เก็บข้อมูลโดยวิธีการสัมภาษณ์โดยตรง อบรมพนักงานสัมภาษณ์ ซึ่งเป็นนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์จำนวน 6 คนรวมทั้งฝึกหัดการสัมภาษณ์ จากนั้นจะเข้าหมู่บ้านเพื่อเก็บข้อมูลโดยมีนักวิจัยเป็นผู้ควบคุมงานสนาม

การประมวลผลข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

การประมวลผลข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลแล้วนักวิจัยตรวจสอบความครบถ้วนและความสอดคล้องกันของคำตอบ และทำการลงรหัส จากนั้นบันทึกข้อมูลลงในคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรม Epidata 2 a โดยทำการบันทึกข้อมูลซ้ำ 2 ครั้ง โดยพนักงานบันทึกข้อมูล

คนละคน ตรวจสอบความตรงกันของข้อมูลทั้ง 2 ชุด และตรวจสอบว่ามีค่ารหัสนอกเหนือจากรหัสที่กำหนดไว้หรือไม่ ตรวจสอบความสอดคล้องกันของคำตอบโดยใช้โปรแกรม STATA 6.0

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์โดยใช้โปรแกรม STATA ให้ค่าน้ำหนัก (weight) ตามแผนการสุ่มตัวอย่าง และปรับค่าน้ำหนัก (reweight) ในแต่ละหมู่บ้าน ในกรณีที่เก็บข้อมูลไม่ได้ (unit nonresponse) หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ 95% ช่วงเชื่อมั่น โดยมีแนวทางการแปลผลการกินอาหาร ดังนี้ ในกรณีที่ภูมิปัญญาเดิมห้ามกิน ตัวอย่างไม่กินหรือกินน้อยลง ถือว่ามีการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม ในกรณีที่กินเท่าเดิม หรือกินมากขึ้น ถือว่าไม่ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม ส่วนกรณีที่ภูมิปัญญาเดิมให้กินมากขึ้น ตัวอย่างกินเท่าเดิมหรือกินมากขึ้น ถือว่าปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม แต่ถ้ากินน้อยลง ถือว่าไม่ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม

ผลการวิจัย

ลักษณะทั่วไปของตัวอย่าง

ตัวอย่างที่ศึกษาเป็นแม่ที่มีลูกคนสุดท้ายอายุไม่เกิน 2 ปี จำนวนทั้งสิ้น 493 คน จาก 69 หมู่บ้าน อายุเฉลี่ย 27 ปี (SD 5) ร้อยละ 70 จบระดับประถมศึกษา มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58) ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 80 ตั้งครรภ์มาแล้ว 1 หรือ 2 ครั้ง ส่วนใหญ่ไม่เคยแท้ง ส่วนอายุของลูกคนสุดท้ายนั้น ร้อยละ 61 อายุต่ำกว่า 1 ปี เกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48) เป็นลูกคนที่ 2 รองลงมา ร้อยละ 37 เป็นลูกคนแรก แม่เกือบทั้งหมดอาศัยอยู่กับคู่สมรส และร้อยละ 79 มีญาติผู้ใหญ่อาศัยอยู่ด้วย สามในสี่ของครอบครัว (ร้อยละ 74) มีหนี้สิน แม่มากกว่าครึ่ง (ร้อยละ 58) ไปตลาดในตัวอำเภอหรือจังหวัดประมาณเดือนละ 1-4 ครั้ง ที่ไม่เคยไปมีร้อยละ 3 แม่ส่วนใหญ่รับฟังข้อมูลข่าวสารจากสื่อโทรทัศน์ และวิทยุ ไม่นิยมอ่านหนังสือพิมพ์

ลักษณะการสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านในเรื่องการกินอาหารของหญิงตั้งครรภ์ และหลังคลอด

การสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านในเรื่องการกินอาหารของหญิงตั้งครรภ์

ภูมิปัญญาชาวบ้านในอดีตแนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้กินน้ำมันพร้าวมากขึ้น เพื่อช่วยล้างไข และทำให้เด็กผิวขาว ห้ามกินไข่ อาหารที่มีไขมันมาก อาหารรสเผ็ดมาก ของหวาน เพราะจะเป็นอันตรายต่อลูก เช่น เป็นขาง และทำให้แท้งลูกได้ โดยเฉพาะของหวานจะทำให้ลูกอ้วนและคลอดยาก

ผลการศึกษาตามตารางที่ 1 พบว่า ปัจจุบันการกินน้ำมะพร้าวมากขึ้นยังมีการปฏิบัติสูง กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์มากกว่า 9 ใน 10 (ร้อยละ 96.1, 95% CI 94.0-97.5) ยังคงถือปฏิบัติ ส่วนอาหารอื่นๆ มีการปฏิบัติไม่มากนัก เช่น ไม่กินอาหารรสเผ็ดมาก มีผู้ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมประมาณ 1 ใน 3 ไม่กินอาหารที่มีไขมันมาก มีผู้ปฏิบัติประมาณ 1 ใน 5 ไม่กินอาหารที่มีรสหวาน มีผู้ปฏิบัติประมาณ 1 ใน 10 ส่วนไม่กินไขมันมีผู้ปฏิบัติน้อยมาก เพียง 1 ใน 20 เท่านั้น

เมื่อจำแนกการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมกับคุณลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ การอยู่อาศัยในครอบครัว รายได้ การไปตลาด ลำดับที่ลูกคนสุดท้อง และ

การได้รับสื่อ โดยแบ่งอายุเป็น น้อยกว่า 25 ปี และ 25 ปีขึ้นไป แบ่งการศึกษาเป็น กลุ่มไม่ได้เรียน/เรียนจบประถมศึกษา และกลุ่มมัธยมศึกษาขึ้นไป แบ่งอาชีพเป็น กลุ่มแม่บ้าน กลุ่มเกษตรกร/รับจ้างทั่วไป และกลุ่มข้าราชการ/ค้าขาย แบ่งการอยู่อาศัยในครอบครัวออกเป็น กลุ่มที่มีญาติผู้ใหญ่อาศัยอยู่ด้วย และกลุ่มที่ญาติผู้ใหญ่ไม่ได้อาศัยอยู่ด้วย แบ่งรายได้ออกเป็น ไม่เพียงพอ และเพียงพอ แบ่งการไปตลาดออกเป็น ไปเกือบทุกวัน ไปบ่อย และไปนานๆ ครั้ง แบ่งลำดับที่ลูกคนสุดท้องออกเป็น ลูกคนแรก และลูกคนที่สองขึ้นไป แบ่งการได้รับสื่อออกเป็น ได้รับบ่อย และนานๆ ครั้ง จากการศึกษาตามตารางที่ 2 พบดังนี้

ตารางที่ 1 ภูมิปัญญาชาวบ้านที่สืบทอดด้านอาหารขณะตั้งครรภ์

ภูมิปัญญาเดิม	ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม		ไม่ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม		design effect
	ร้อยละ	(95% CI)	ร้อยละ	(95% CI)	
ให้กินน้ำมะพร้าวเพิ่มมากขึ้น	96.10	(93.95 - 97.50)	3.90	(2.50 - 6.05)	0.947
ห้ามกินอาหารรสเผ็ดมาก	37.17	(31.06 - 43.72)	62.83	(56.28 - 68.94)	1.754
ห้ามกินอาหารที่มีไขมันมาก	21.97	(17.08 - 27.8)	78.03	(72.2 - 82.92)	1.921
ห้ามกินอาหารที่มีรสหวาน	10.73	(7.67 - 14.8)	89.27	(85.2 - 92.33)	1.545
ห้ามกินไข่	5.9	(3.87 - 8.91)	94.1	(91.09 - 96.13)	1.33

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมเกี่ยวกับการกินอาหารขณะตั้งครรภ์ กับคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	ไข่		อาหารหวาน		อาหารไขมันมาก		รสเผ็ด		น้ำมะพร้าว	
	X ²	p-value	X ²	p-value	X ²	p-value	X ²	p-value	X ²	p-value
อายุ	0.76	0.436	1.45	0.198	3.76	0.027	0.26	0.614	1.30	0.217
การศึกษา	3.10	0.164	0.51	0.508	0.005	0.949	1.53	0.330	5.95	0.010
อาชีพ	1.08	0.763	2.65	0.198	0.008	0.996	1.23	0.589	6.50	0.061
การมีญาติผู้ใหญ่อาศัยอยู่ด้วย	0.05	0.818	0.10	0.780	1.52	0.196	0.95	0.386	0.25	0.663
รายได้	0.17	0.707	4.70	0.028	0.01	0.922	3.28	0.108	0.65	0.484
การไปตลาด	6.18	0.040	1.76	0.474	14.45	0.008	3.85	0.201	1.76	0.422
ลำดับที่ลูกคนสุดท้อง	5.32	0.032	12.45	0.004	4.23	0.056	3.29	0.141	0.02	0.873
การได้รับสื่อ	0.01	0.871	1.50	0.207	3.07	0.085	0.86	0.364	1.20	0.325

1) อาหารไข่ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินไข่ ได้แก่การไปตลาด (p-value=0.040) และ ลำดับที่ลูกคนสุดท้าย (p-value=0.032) โดย ผู้ที่ไปตลาดเกือบทุกวัน ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมน้อยกว่าผู้ไปบ่อย และผู้ที่ตั้งครรภ์ลูกคนแรกปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูงกว่าไม่ใช่ลูกคนแรก

2) อาหารรสหวาน พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินอาหารที่มีรสหวาน ได้แก่ รายได้ (p-value=0.028) และ ลำดับที่ลูกคนสุดท้าย (p-value=0.004) โดยผู้ที่มีรายได้ไม่เพียงพอปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูงกว่าผู้มีรายได้เพียงพอ และผู้ที่ตั้งครรภ์ลูกคนแรกปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูงกว่าไม่ใช่ลูกคนแรก

3) อาหารที่มีไขมันมาก พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินอาหารที่มีไขมันมาก ได้แก่ อายุ (p-value=0.027) และการไปตลาด (p-value=0.008) โดยผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูงกว่าผู้มีอายุ 25 ปีขึ้นไป และผู้ที่ไปตลาดเกือบทุกวันปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมน้อยกว่าผู้ที่ไม่ไปนานๆ ครั้ง

4) อาหารรสเผ็ด จากการศึกษพบว่า ไม่มีปัจจัยใดสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินอาหารรสเผ็ด

5) นมมะพร้าว พบว่า การศึกษา มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการกินนมมะพร้าวเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.010) โดยผู้ที่ไม่ได้เรียนหนังสือ/เรียนชั้นประถมศึกษา ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูงกว่าผู้จบมัธยมศึกษาขึ้นไป

การสืบทอดภูมิปัญญาชาวบ้านในเรื่องการกินอาหารของหญิงหลังคลอด

ในอดีตหญิงหลังคลอดทุกคนได้รับคำแนะนำให้กิน

อาหารที่มีหัวปลีเป็นส่วนประกอบ เช่นแกงเลียงหัวปลี ต้มปลาช่อนใส่หัวปลีซึ่งจะช่วยให้หญิงแม่ลูกอ่อนมีน้ำนมมากขึ้น โดยห้ามกินอาหารหลายอย่างเช่น เป็ดเทศ ผักขา (ผักชะอม) แมงดา หากกินอาหารเหล่านี้จะทำให้ผิวดำและน้ำหนักแห้ง ผลการศึกษาตามตารางที่ 3 พบว่า หญิงหลังคลอดกว่า 3 ใน 4 ยังคงปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมในการกินอาหารที่มีหัวปลีเป็นส่วนประกอบ (ร้อยละ 80.3, 95% CI 75.8, 84.2) ร้อยละ 50 ไม่กินเป็ดเทศ ไม่กินผักขากว่า 1 ใน 3 และเกือบ 1 ใน 4 ไม่กินแมงดา

เมื่อจำแนกการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม เกี่ยวกับการกินอาหารภายหลังคลอด กับคุณลักษณะส่วนบุคคล ตามตารางที่ 4 พบดังนี้

1) เป็ดเทศ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินเป็ดเทศ ได้แก่ อายุ (p-value=0.017)และลำดับที่ลูกคนสุดท้าย (p-value=0.009) โดยผู้ที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมสูงกว่าผู้มีอายุมากกว่า 25 ปี และผู้ที่ตั้งครรภ์ลูกคนแรกก็ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมในด้านนี้สูงกว่าไม่ใช่ลูกคนแรก

2) ผักชะอม (ผักขา) พบว่าอาชีพ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินผักชะอม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.033) โดยผู้ที่เป็นแม่บ้านหรือเกษตรกร ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม สูงกว่าผู้มีอาชีพค้าขายหรือรับราชการ

3) แมงดา พบว่า ไม่มีปัจจัยใดสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการไม่กินแมงดา

4) หัวปลี พบว่า การได้รับสื่อ มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมด้านการกินอาหารที่มีหัวปลีเป็นส่วนประกอบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value=0.026) โดยผู้ที่ได้รับสื่อบ่อยปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิมน้อยกว่าผู้ที่ได้รับสื่อนานๆ ครั้ง

ตารางที่ 3 ภูมิปัญญาชาวบ้านที่สืบทอดด้านการชะล่าอาหารหลังคลอด

ภูมิปัญญาเดิม	ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม		ไม่ปฏิบัติตามภูมิปัญญาเดิม		design effect
	ร้อยละ	(95% CI)	ร้อยละ	(95% CI)	
ห้ามกินเป็ดเทศ	50.06	(43.7 - 56.42)	49.94	(43.58 - 56.3)	1.628
ห้ามกินผักขา	41.17	(36.21 - 46.92)	58.53	(53.08 - 63.79)	1.424
ห้ามกินแมงดา	23.06	(19.03 - 27.64)	76.94	(72.36 - 80.97)	1.2
ให้กินอาหารที่มีหัวปลีเป็นส่วนประกอบ	80.3	(75.75 - 84.17)	19.7	(15.83 - 24.25)	1.375

ตารางที่ 4 ความสัมพันธ์ของการปฏิบัติตามกฎหมายเดิมเกี่ยวกับการกินอาหารหลังคลอด กับคุณลักษณะส่วนบุคคล

คุณลักษณะส่วนบุคคล	เปิดเตศ		ผักขา		แมงดา		อาหารที่มีหัวปลี	
	X ²	p-value	X ²	p-value	X ²	p-value	X ²	p-value
อายุ	7.20	0.017	1.38	0.281	3.72	0.080	1.04	0.356
การศึกษา	1.97	0.211	1.37	0.354	1.34	0.299	0.09	0.781
อาชีพ	6.17	0.075	9.56	0.033	4.59	0.143	0.39	0.853
การมีญาติผู้ใหญ่อาศัยอยู่ด้วย	1.04	0.322	0.001	0.969	2.20	0.195	0.69	0.507
รายได้	3.46	0.07	0.66	0.493	0.306	0.560	0.24	0.620
การไปตลาด	0.23	0.902	1.39	0.572	0.70	0.733	0.97	0.675
ลำดับที่ลูกคนสุดท้าย	8.72	0.009	0.66	0.419	0.01	0.892	1.78	0.182
การได้รับสื่อ	1.13	0.351	1.10	0.359	0.14	0.730	5.87	0.026

วิจารณ์

ผลการวิจัยสามารถอภิปรายในประเด็นสำคัญ ดังนี้ การปฏิบัติตามกฎหมายเดิมของหญิงตั้งครรภ์ในอดีตยังคงมีการปฏิบัติสูงในเรื่องการกินน้ำมะพร้าว รองลงมาคือห้ามกินอาหารรสเผ็ดจัด ปฏิบัติประมาณ 1 ใน 3 ที่เหลือ นอกนั้นมีการปฏิบัติน้อย ไม่ว่าจะเป็นการห้ามกินไข่ ห้ามกินอาหารหวาน ห้ามกินอาหารมัน โดยเฉพาะอาหารหวานมีการกินเพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ 37 ส่วนหญิงหลังคลอดยังคงมีการปฏิบัติสูงเรื่องการกินอาหารที่มีหัวปลีเป็นส่วนประกอบ ปฏิบัติถึงร้อยละ 80 รองลงมาคือ ห้ามกินเปิดเตศ (ร้อยละ 50) ห้ามกินผักขอม (ร้อยละ 40)

เมื่อวิเคราะห์การปฏิบัติตามทัศนคติการแพทย์แผนปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าข้อห้ามที่ปฏิบัติกันอย่างเคร่งครัดในอดีต โดยเชื่อว่าปฏิบัติแล้วได้ผลดี และสอดคล้องกับยุคสมัยที่การแพทย์ยังไม่เจริญ ประชาชนต้องดูแลสุขภาพตนเอง การปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้เฒ่าผู้แก่ จึงเป็นสิ่งจำเป็นนั้น พบว่า ความเชื่อบางอย่างไม่สอดคล้องกับการแพทย์สมัยใหม่ เช่นการห้ามกินไข่ กลับเป็นสิ่งตรงข้ามกับปัจจุบันที่พบว่า อาหารจำเป็นที่หญิงตั้งครรภ์ต้องการเพิ่มขึ้น ได้แก่ อาหารโปรตีน เช่น เนื้อ นม ไข่ ถั่ว ผักและผลไม้ แร่ธาตุต่างๆ เช่น แคลเซียม และฟอสฟอรัส แร่เหล็ก ไอโอดีน และวิตามิน^{5,6} ดังนั้นการที่หญิงตั้งครรภ์ไม่ปฏิบัติตามกฎหมายเดิมจึงเป็นสิ่งที่ถูกต้อง ส่วนการห้ามกินของหวาน ของมัน อาหารรสเผ็ดจัดตามกฎหมายเดิมนั้น สอดคล้องกับแนวคิดของการแพทย์แผนใหม่ที่อธิบายว่าในระหว่างตั้งครรภ์นั้นร่างกายจะเผาผลาญอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลน้อยลงและระบบย่อยก็ไม่ปกติ เนื่องจากผลของ progesterone ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น ถ้ารับประทานอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลมากเกินไปอาจ

ทำให้ท้องอืดท้องเฟ้อได้ง่ายรวมทั้งอาหารรสจัดก็ทำให้ท้องอืดท้องเฟ้อได้ง่ายเช่นกัน⁷ ส่วนอาหารประเภทไขมันก็เป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง เช่น พวกอาหารทอดหรือผัดที่ใส่น้ำมันมากๆ เพราะความต้องการของร่างกายน้อยลงและย่อยยากเหมือนกับพวกแป้งและน้ำตาล กินมากมีแต่ทำให้ท้องอืดเฟ้อ แน่นท้อง อืดอืด และเพิ่มน้ำหนักตัวโดยแปรไปเป็นไขมันจับอยู่ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย⁷ ส่วนอาหารประเภทหัวปลีก็เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่าจะช่วยเพิ่มน้ำนมสำหรับหญิงหลังคลอด สำหรับผักขอม เปิดเตศ และเต้านั้น น่าจะเป็นความเชื่อเฉพาะบุคคล ยังไม่มีข้อมูลทางการแพทย์ที่จะเป็นอันตรายต่อร่างกาย

การศึกษาครั้งนี้พบว่า หญิงที่ตั้งครรภ์ลูกคนแรก มีโอกาสปฏิบัติตามกฎหมายเดิมสูง ไม่ว่าจะกฎหมายเดิมนั้นจะถูกต้องตามการแพทย์สมัยใหม่หรือไม่ โดยพบว่า หญิงตั้งครรภ์ลูกคนแรกไม่กินไข่ (หรือกินน้อยลง) ไม่กินของหวาน (กินน้อยลง) และไม่กินเปิดเตศ แตกต่างจากผู้ที่ไม่ใช่ครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่าผู้ตั้งครรภ์ครั้งแรกมีความระมัดระวัง เกรงว่าการทำอะไรที่ผิดไปจากความเชื่อเก่าๆอาจเป็นอันตรายต่อแม่และทารกในครรภ์ การปฏิบัติตามกฎหมายเดิมสมัย ปู่ ย่า ตา ยาย ย่อมสร้างความมั่นใจมากกว่า จึงพบการปฏิบัติตามกฎหมายเดิมในกลุ่มนี้สูง

นอกจากนี้ยังพบว่า การมีความสัมพันธ์กับโลกภายนอก เช่นการไปตลาดเกือบทุกวันมีโอกาสกินอาหารตามคำแนะนำสมัยใหม่มากขึ้น การศึกษานี้พบว่า ผู้ไปตลาดเกือบทุกวันจะกินอาหารประเภทไข่ และอาหารมันมากกว่าผู้ที่ไม่ได้ไปเกือบทุกวัน ทั้งนี้เพราะไข่เป็นส่วนประกอบของอาหารคาวหวานหลายชนิด และอาหารที่ขายในท้องตลาดส่วนใหญ่จะ

เป็นอาหารที่มีไขมันเป็นส่วนประกอบ เช่นอาหารผัด ทอด ต่างๆ คนที่ไปตลาดบ่อยจึงมีโอกาสกินอาหารเหล่านี้มากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้มีรายได้น้อยจะกินอาหารหวานมากขึ้นด้วย ซึ่งน่าจะเป็นเพราะว่าคนที่มีความร่ำรวยมีความสามารถจับจ่ายใช้สอยซื้อหาอาหารได้มากขึ้น จึงมีโอกาสกินของหวานมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

จากข้อค้นพบดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าความรู้เรื่องภูมิปัญญาเดิมเกี่ยวกับอาหารการกินของหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด จะสามารถให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในหญิงกลุ่มนี้ได้เฉพาะเจาะจงยิ่งขึ้น โดยเฉพาะภูมิปัญญาเดิมที่ไม่สอดคล้องกับการแพทย์แผนปัจจุบันซึ่งหญิงที่ตั้งครรภ์ลูกคนแรกยังมีการปฏิบัติในเรื่องเหล่านี้สูง และควรให้ความสำคัญกับภูมิปัญญาเดิมที่ยังมีการปฏิบัติที่ผิดๆ อยู่มาก เช่น การกินของหวาน ของมัน และอาหารรสเผ็ดจัด เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยเรื่องนี้ ประสบความสำเร็จได้ด้วยความร่วมมือและช่วยเหลือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งมหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยประเภททุนอุดหนุนทั่วไป ประจำปี งบประมาณ 2544 คณะผู้วิจัยใคร่ขอขอบพระคุณไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณชาวอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ที่ได้ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการ พุดคุยและให้สัมภาษณ์

ผศ.ดร.กาญจนา ครองธรรมชาติ ที่ได้กรุณาแก้ไข ชัดเกลือบทคัดย่อภาษาอังกฤษ รวมทั้งนักศึกษาคณะสาธารณสุขศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 คุณกฤษฎารัตน์ ลิขิตสูง คุณวิจิตร สงวนนาม คุณรุจิโรจน์ มากมูล คุณโกสินทร์ วรวงษ์ คุณภัทรพล ศรีชัยมูล และคุณไพฑูล จันทร์ ที่ได้ช่วยเก็บข้อมูล ลงรหัส และบันทึกข้อมูล อันเป็นผลให้งานวิจัยสำเร็จลุล่วงลงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. จารุวรรณ ธรรมวัตร. ภูมิปัญญาแห่งอีสาน : รวมบทความอีสาน. คดีศึกษา. 2531 (เนื่องในสัปดาห์มนุษยศาสตร์และวิทยาศาสตร์พื้นบ้าน 20 ปี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มหาสารคาม วันวิชาการ)
2. ประเวศ วะสี. วิถีบูรณาการ : ทางออกทางภูมิปัญญา. ใน: พิทยา ว่องกุล. ยุทธศาสตร์ประเทศไทย 1999-2000, กรุงเทพฯ : โครงการวิถีสถิติ 2541:1-38.
3. อรุณ จิรวัดมนกุล. ชีวสถิติ. ภาควิชาชีวสถิติและประชากรศาสตร์. คณะสาธารณสุขศาสตร์. มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2544.
4. สุภาวดี เหลืองขวัญ. การอยู่ไฟและปัจจัยบางประการที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมกรรมกรรมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่. วิทยานิพนธ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล 2536.
5. ธนพร ศิรินทร์. การพยาบาลมารดาและทารกในครรภ์. กรุงเทพฯ : บริษัทสำนักพิมพ์ ดวงกมล จำกัด 2543.
6. ปาริชาติ สรเทศน์. อาหารคุณแม่และการปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์. กรุงเทพฯ : บริษัทเวิลด์การพิมพ์ (1988) จำกัด 2542.
7. สุวชัย อินทรประเสริฐ. คู่มือตั้งครรภ์และเตรียมคลอด. กรุงเทพฯ : นิตยสาร "รักลูก" 2533.

