ประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิม ที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ *

Experiences of care During Labor and Delivery Period Muslim Women Received from Traditional Midwives

วรรณา บัวขาว** พย.ม. (การพยาบาลอนามัยชุมชน)
Wanna Buakhao M.N.S. (Community health nursing)
วรรณี จันทร์สว่าง***วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์)
Wannee Chansawang MS. (Public Health)
สุรีย์พร กฤษเจริญ**** วท.ม. (พยาบาลศาสตร์)
Sureeporn kritcharoen MS. (Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ผู้ให้ข้อมูลเป็นหญิงมุสลิมในพื้นที่แห่งหนึ่งของจังหวัดปัตตานี คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลโดยวิธีการสุ่มแบบมีมิติ ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 12 ราย เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การบันทึกเทป การจดบันทึกภาคสนาม เป็นเวลา 6 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซี่ (Colaizzi)

ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้ การให้ความหมายการดูแลในระยะคลอดที่ได้รับจากผดุงครรภ์โบราณ ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายการดูแลเปรียบเสมือนแม่ดูแลลูก โดยการดูแลที่หญิงมุสลิมได้รับจากผดุงครรภ์โบราณในระยะคลอด แบ่งเป็น 4 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การดูแลประกอบด้วย 1) สำรวจร่างกายโดยการคลำท้อง ตรวจภายในและดูช่องคลอด 2) คลายปวดโดยการพูดปลอบใจ และนวดตัว ลูบท้อง 3) เตรียมความพร้อมด้านร่างกายโดย การแต่งท้อง ผูกท้อง จัดท่าคลอด ทำความ

---

* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลโคกโพธิ์ จ. ปัตตานี

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติ นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

สะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก งดน้ำ งดอาหาร ดูแลเรื่องขับถ่าย และ 4) สร้างกำลังใจโดยการสวดมนต์ ให้ญาติอยู่ด้วย และให้กินน้ำมนต์ ระยะที่ 2 การดูแลประกอบด้วย 1) สอนวิธีการเบ่ง 2) ดันท้อง 3) สวดมนต์ 4) กดฝีเย็บ ระยะที่ 3 การดูแลประกอบด้วย 1) คลึงมดลูก กดท้องน้อย และ 2) สวดมนต์ให้กินน้ำมนต์ และระยะที่ 4 การดูแลประกอบด้วย การดูแลลูก ได้แก่ กระตุ้นลูกร้อง ตัดสายสะดือ อาบน้ำให้ลูก ขอพรพระเจ้าให้ลูก และการดูแลแม่ ได้แก่ นวดร่างกาย อาบน้ำสมุนไพร สำหรับความรู้สึกของหญิงมุสลิมต่อการได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณเป็นไปใน 3 ลักษณะคือ 1) อบอุ่นใจ 2) ดีใจ ภูมิใจ และ 3) พอใจ ประทับใจ

คำสำคัญ : การดูแลในระยะคลอด, สตรีมุสลิม, การคลอด, ผดุงครรภ์โบราณ

Abstract

The purposes of this phenomenological study were to describe and explain experiences of Muslim women in receiving care during labor and delivery by traditional midwives. The informants were 12 Southern Muslim women who were selected according to dimensional sampling. Data were collected by using a structured in-depth interview, tape recorders and field notes over a period of six months. The data were analyzed by using the Colaizzi's procedure. The results of the study showed that the meanings of receiving care during labor and delivery by traditional midwives was similar to mother's taking care of her child.

Receiving care during labor and Delivery by traditional midwives could be classified into four stages. The early active stage consisted of: 1) physical examination by palpating abdomen, vaginal examining; 2) relieving labor pain by talking, consoling and massaging; 3) physical preparation by arranging the abdomen, supporting the abdomen, arranging the body position, cleaning the perineum, canceling food and drinks, taking care of women's hygiene; and 4) giving encouragement by praying, and giving the woman a drink of incantation water, and allowing relatives to stay around. The late active phase consisted of 1) teaching how to push; 2) applying fundal pressure; 3) praying to god, and 4) pressing the perineum. The third stage consisted of rubbing the uterus and pressing the lower part of the abdomen, saying incantations, and giving incantation water. The fourth stage, postpartum period consisted of caring for the mother and baby. For the baby, the midwife stimulated the baby to cry, cut the umbilical cord, bathed the baby, and asked for Allah's blessings. For the mother, the care consisted of giving a massage and a herbal bath. The feelings of Muslim women towards care received during delivery from a traditional midwife were: 1) comfort and

relax, 2) gladness and pride, and 3) satisfaction and impression.

Key words : Care during labor, Muslim women, Labor, Traditional midwives

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญปา

การคลอด เป็นภาวะวิกฤติ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม (ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์, 2540) ในระยะคลอดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เห็นได้ชัดคือการหดรัดตัวของมดลูกที่มีลักษณะเฉพาะ โดยการหดรัดตัวของมดลูกจะทวีความรุนแรงมากขึ้น จำนวนครั้งในการหดรัดตัวถี่ขึ้น และการหดรัดตัวในแต่ละครั้งจะใช้เวลานานขึ้น ระยะเวลาที่มดลูกคลายตัวจะลดลง (Reeder, Martin, & Griffin, 1997) การหดรัดตัวของมดลูกในลักษณะดังกล่าวก่อให้เกิดการเจ็บครรภ์ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญสำหรับผู้คลอด นอกจากนี้หากการคลอดดำเนินไปนานผิดปกติอาจทำให้ผู้คลอดมีโอกาสบาดเจ็บติดเชื้อหรือเกิดการตกเลือดขณะคลอดได้มากยิ่งขึ้น รวมถึงอาจเกิดอันตรายต่อผู้คลอดและทารกในครรภ์ถึงขั้นเสียชีวิตได้ (กัญจนี พลอินทร์, 2542) ดังนั้นผู้คลอดจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถ ซึ่งในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ได้กำหนดเป้าหมายให้มีการดูแลขณะคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขครอบคลุมร้อยละ 80 (คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 ด้านสาธารณสุข, 2540) แต่จากรายงานการคลอดของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 ซึ่งประกอบด้วยจังหวัดสงขลา สตูล พัทลุง ยะลา ปัตตานี และนราธิวาส พบว่าหญิงมีครรภ์ คลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพียงร้อยละ 58.82 (ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12, 2542) ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

จังหวัดปัตตานี เป็นจังหวัดหนึ่งในเขตรับผิดชอบของศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12 ที่มีประชากรร้อยละ 82 นับถือศาสนาอิสลาม จากรายงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี พบว่า ในปี พ.ศ.2543 หญิงมีครรภ์คลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร้อยละ 62.1 และคลอดกับผดุงครรภ์โบราณร้อยละ 37.9 ตามลำดับ ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ และพบว่าผู้คลอดส่วนหนึ่งที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณเกิดปัญหาขณะคลอด ซึ่งได้แก่เกิดการตกเลือดหลังคลอด การคลอดติดขัดและได้รับการส่งต่อที่ล่าช้าภายหลังจากผดุงครรภ์โบราณทำคลอดไม่ประสบผลสำเร็จ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี, 2543) จึงทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการดูแลมารดาในระยะคลอดของผดุงครรภ์โบราณ ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ไม่ปรากฏการศึกษาเกี่ยวกับการได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ แต่มีการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์มุสลิมที่ไม่ฝากครรภ์ (พันณี ขันติกาโร, 2542) และประสบการณ์การดูแลตนเองหลังคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ (อารีรัตน์ สิริวณิชชัย, 2542) รวมถึงการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมารับบริการคลอดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมจังหวัดนราธิวาส (วันเต็ม สังข์ขาว, 2544) ดังนั้น

ผู้วิจัยเห็นว่าการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ จะทำให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดตามวิธีของผดุงครรภ์โบราณ และสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปปรับปรุงการดูแลในระยะคลอดของผดุงครรภ์โบราณให้มีความถูกต้องมากขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (qualitative research) โดยใช้ระเบียบ วิธีการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (phenomenological method) ตามปรัชญาของปรากฏการณ์วิทยาแบบเฮอร์เมนนิวติก (hermeneutic phenomenology) เพื่อให้เกิดความเข้าใจในประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอด และใช้เป็นแนวทางในการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์จริงในการได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นหญิงมุสลิมที่มีประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณ จำนวน 12 ราย ซึ่งคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบมีมิติ (dimensional sampling) โดยอาศัยปัจจัยด้านอายุของผู้คลอดและจำนวนครั้งของการคลอด เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือก

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดในอดีตจนถึงปัจจุบัน และข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ โดยคำถามที่ใช้เป็นคำถามปลายเปิดมีทั้งคำถามหลักและคำถามย่อย เครื่องบันทึกเสียงพร้อมเทปบันทึกเสียง สำหรับบันทึกการสัมภาษณ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (in-dept interviews) ตามแนวคำถามที่สร้างไว้ และใช้คำถามย่อยเพื่อเจาะลึกข้อมูล ซึ่งกระทำไปพร้อมกับการบันทึกเทป เริ่มสัมภาษณ์เมื่อเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้ข้อมูลและผู้วิจัย โดยใช้บ้านของผู้ให้ข้อมูลหรือสถานที่ที่ผู้ให้ข้อมูลสะดวกเป็นสถานที่สัมภาษณ์ ระยะเวลาในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งทั้งนี้อยู่กับความพร้อมและความสะดวกของผู้ให้ข้อมูลและยุติการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูลประกอบด้วย การตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ด้านระยะเวลาในการทำความคุ้นเคยกับแหล่งข้อมูล (prolonged engagement) การตรวจสอบสามเส้าด้านการเก็บข้อมูลจากบุคคลหลายแหล่ง (data triangutation) การให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบ

(member check) และการให้บุคคลอื่นตรวจสอบ (audit trail)

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ระยะคือ การวิเคราะห์ข้อมูลรายวันและเมื่อสิ้นสุดการสัมภาษณ์โดยใช้ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคไลซ์ซี่ (Colaizzi, 1978 cited in Salsberry, Smith & Boad,1989)

ผลการวิจัยและอภิปรายผล

ผลการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วน คือ ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล ประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของผู้หญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ และความรู้สึกต่อการได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณ

ลักษณะของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูลเป็นหญิงมุสลิมที่มีประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณ จำนวน 12 ราย มีอายุระหว่าง 15 - 21 ปี จำนวน 4 ราย อายุ 22 - 35 ปี จำนวน 4 ราย และอายุ 35 ปีขึ้นไปจำนวน 4 ราย ส่วนใหญ่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา ประกอบอาชีพทำสวนยางพารา รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยเดือนละ 3,000 - 4,000 บาท เมื่อเกิดการเจ็บป่วยทุกรายจะซื้อยามารับประทานเอง และเมื่อไม่ดีขึ้นจึงไปพบแพทย์ ขณะตั้งครรภ์ทุกรายฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ และได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวจากมารดา เพื่อนบ้านและญาติที่ใกล้ชิด

ประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

จากการศึกษาสามารถบรรยายและอธิบายถึงประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณได้ 2 ประเด็น คือ

1. การให้ความหมายการดูแลในระยะคลอดที่หญิงมุสลิมได้รับจากผดุงครรภ์โบราณ

ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายการดูแลในระยะคลอดที่ได้รับจากผดุงครรภ์โบราณประหนึ่งเหมือน **แม่ดูแลลูก** โดยผดุงครรภ์โบราณจะเอาใจใส่ดูแลด้วยความเต็มใจ ให้ความใกล้ชิดและเป็นกำลังใจให้ตลอดระยะเวลาคลอด คอยให้การช่วยเหลือเมื่อผู้คลอดต้องการ แสดงออกถึงความห่วงใยที่มีให้อย่างจริงใจ ให้การดูแลอย่างเต็มกำลังความสามารถ และไม่มีท่าทีรังเกียจผู้คลอดขณะให้การดูแล ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"เหมือนเขาเป็นแม่เราแหละ เขาช่วยเราทุกอย่าง...เขาทำให้เราได้ทุกสิ่ง เขาเฝ้าที่จะดูแลเรา.... ..เวลาที่เราจะเอาอะไรเขาก็คอยช่วย...ของสกปรกอะไรที่ว่าคนที่คลอดนั่นนะทั้งเลือดอะไรนี่แหละเขาก็จัดการได้ไม่ว่าที่จะรังเกียจอะไรเลย"

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 36 ปี)

ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระยะคลอดถือว่าเป็นภาวะวิกฤติที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่งผลให้ผู้คลอดเกิดความกลัว วิตกกังวลกับสิ่งที่เกิดขึ้น และสิ่งสำคัญคือมีอาการเจ็บครรภ์ที่รุนแรง (พิริยา ศุภศรี, 2540) จึงทำให้ผู้คลอดต้องการการดูแลอย่างใกล้ชิดและ

สามารถตอบสนองความต้องการได้ ดังนั้นเมื่อผดุงครรภ์โบราณ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นหญิงวัยสูงอายุที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้าน และเป็นบุคคลที่มีความคุ้นเคยกับผู้คลอดและครอบครัว ให้การดูแลผู้คลอดอย่างใกล้ชิด เต็มความสามารถ แสดงออกถึงความห่วงใย ให้ความเอาใจใส่ตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆได้ รวมถึงดูแลให้ได้รับความสุขสบายมากที่สุดโดยไม่มีเงื่อนไขใด ๆ จึงทำให้ผู้คลอดรู้สึกว่าการดูแลที่ได้รับจากผดุงครรภ์โบราณคล้ายคลึงกับแม่ดูแลลูก

2 การดูแลในระยะคลอดที่หญิงมุสลิมได้รับจากผดุงครรภ์โบราณ

หญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณจะได้รับการดูแลในระยะคลอดตามสภาพของร่างกายที่เปลี่ยนไป ซึ่งแบ่งเป็น 4 ระยะ คือ

ระยะที่ 1. ระยะที่ผู้คลอดเริ่มมีอาการเจ็บครรภ์จนกระทั่งรู้สึกอยากเบ่ง ผดุงครรภ์โบราณจะให้การดูแลโดยการเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่ผู้คลอด ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1. สำรวจร่างกาย ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าการดูแลที่ผดุงครรภ์โบราณกระทำให้เมื่อเดินทางมาถึงคือ สำรวจร่างกาย ด้วยการคลำท้อง ตรวจภายใน และดูช่องคลอด ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"พอบิดัลมาเขาคลำดูก่อนว่าจะคลอดจริงมั๊ย... เขาก็คลำ ๆนวด ๆดู ว่าเด็กอยู่อย่างไร หัวลงแบบไหน"

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 24 ปี)

"...เขาก็เอามือล้วงดูว่ามีเลือดมั๊ย ดูว่ามีเส้นผมมั๊ย...เขาไม่ใส่ถุงมือ เขาล้างมือเช็ดกับผ้าที่สะอาด เขาเอาน้ำมันมะพร้าวใส่ในมือนิดหน่อยให้มันพอลื่น ๆ"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 41 ปี)

"...เขาก็เอาเทียนมาจุดดูที่ช่องคลอด แล้วเขาก็ดูจากที่ข้างนอกนั่นแหละ เขาดูทางช่องคลอดว่า เปิดหรือยัง..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 41 ปี)

การที่ผดุงครรภ์โบราณ คลำท้องตรวจภายในและดูช่องคลอดนั้นเป็นเพราะผดุงครรภ์โบราณต้องการทราบถึงลักษณะและส่วนนำของทารกในครรภ์ รวมถึงทราบความก้าวหน้าของการคลอด ซึ่งเทคนิคการตรวจได้จากประสบการณ์การทำคลอดที่ผ่านมา และความรู้ที่ได้จากการ อบรม โดยวิธีการปฏิบัติบางอย่างไม่สอดคล้องกับวิธีปฏิบัติทางการแพทย์และพยาบาลในปัจจุบัน เช่น ไม่สวมถุงมือและใช้น้ำมันมะพร้าวเป็นตัวหล่อลื่น ซึ่งอาจทำให้เกิดการติดเชื้อเข้าสู่ช่องคลอดได้

2. คลายปวด ในระยะนี้ผู้คลอดจะมีอาการเจ็บปวดจากการหดรัดตัวของมดลูก ผดุงครรภ์โบราณจึงให้การดูแลเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดด้วยการพูดปลอบใจ นวดตัวและลูบท้อง ดังตัวอย่างคำบอกเล่าของที่ว่า

"บิดัลเขาพูดว่า เวลาที่คนเขาเกิดเขาก็เจ็บแบบเดียวกันนี้ทุกคนเจ็บเหมือน ๆกัน...เขาว่าผู้หญิงเกิดมาต้องเจ็บทุกคนไม่ใช่แค่เราคนเดียว ..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 21ปี)

"พอว่าเวลาที่เราเจ็บเขาก็บีบ ๆ นวดให้ เอาน้ำมันมาทาที่พุงเรานี่นะ ที่หลังมั่ง แล้วก็ลูบ ๆ

บีบนวดให้...เรารู้สึกว่ามันค่อย ๆยังชั่ว ไม่สู้ว่าเจ็บแรง..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 4 อายุ 39 ปี)

การผ่อนคลายความเจ็บปวดของผดุงครรภ์โบราณด้วยการพูดปลอบใจและให้ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บปวดนั้น สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลในระยะคลอดที่อธิบายไว้ว่า การให้สุขศึกษาเกี่ยวกับกลไกการคลอด อาการเจ็บปวดในระยะคลอด และวิธีการให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ในห้องคลอด จะช่วยให้ผู้คลอดเกิดความรู้ความเข้าใจในกระบวนการคลอด ซึ่งจะช่วยเพิ่มความมั่นใจ ลดความวิตกกังวล ความกลัวและความเครียดต่าง ๆ ลงได้ ส่งผลให้เกิดการผ่อนคลายอารมณ์และจิตใจ สามารถเผชิญความเจ็บปวดได้ดีขึ้น (เจียรนัย โพธิ์ไทรย์, 2544; พิริยา ศุภศรี, 2540) ส่วนการผ่อนคลายความเจ็บปวดด้วยการนวดตัว ลูบท้อง สามารถอธิบายได้ตามหลักการพื้นฐานของทฤษฎีควบคุมประตู (Gate control theory) ซึ่งกล่าวไว้ว่า การกระตุ้นผ่านผิวหนังโดยการลูบ นวด หรือถูที่ใช้แรงพอสมควร จะส่งผลกระตุ้นใยประสาทใต้ผิวหนังขนาดใหญ่ผ่านสับสแตนเทีย จีลาโนซ่า (substantia gelanosa:SG cell) ซึ่งทำหน้าที่ส่งเสริมหรือยับยั้งการส่งกระแสประสาทไปยัง ที-เซลล์ (transmission cell :T-cell) โดยกระตุ้นการทำงานของ สับสแตนเทีย จีลาโนซ่า เซลล์ ทำให้เกิดการปิดของประตู การส่งผ่านกระแสประสาทไปสู่ที - เซลล์ จะลดน้อยลงซึ่งจะไปยับยั้งการรับรู้ความเจ็บปวด ผู้คลอดจึงไม่เกิดการรับรู้ต่ออาการเจ็บครรภ์ (ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ, 2540 ; พิริยา ศุภศรี, 2540) ดังนั้นการลูบท้องของผดุงครรภ์โบราณ จึงเป็นการกระตุ้นเส้นใยประสาทขนาดใหญ่ที่มีอยู่เป็นจำนวนมากใต้ผิวหนังให้เกิดการทำงาน ส่งผลให้เกิดการยับยั้งการรับรู้ความเจ็บปวด และสามารถช่วยลดความเจ็บปวดที่เกิดกับผู้คลอดได้

3. **เตรียมความพร้อม** เพื่อให้ผู้คลอดมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจและสามารถผ่านระยะคลอดได้อย่างปลอดภัย ผดุงครรภ์โบราณจึงเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้คลอดด้วยการแต่งท้อง ผูกท้อง จัดท่าคลอด ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก งดน้ำและอาหาร รวมทั้งดูแลเรื่องการขับถ่าย ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลที่กล่าวว่า

"เขาเข้ามาดูที่เราเขาต้อง(จับ)ที่ท้องเรานี่นะเขาแต่ง ๆดู...เขาจับแต่งให้นะเอามือนี่นะจับ ๆ แต่งให้หัวมันลงมา... "

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรกอายุ 22 ปี)

"เขาก็เอาผ้ามาผูกที่ท้องนี่นะ ที่ยอดอกของเรานี่ ...เด็กก็ไม่ดิ้นไปไหนแล้ว เขาแต่งให้ครั้งเดียวนั้นนะตรงอยู่ตลอด..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 22 ปี)

"ตอนที่เจ็บใหม่ ๆอยู่เขาให้นอนแบบไหนก็ได้ แต่พอว่าหมอเขาว่าใกล้จะคลอด แล้วเขาให้นอนหงายอย่างเดียว ชันเข่าขึ้น"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 35 ปี)

"... ที่บ้านไม่ได้ทำอะไรเลย...ไม่ได้ล้างไม่ได้ทำอะไรเลย เขาเช็ดบ้างก็ตอนที่ว่ามันมีเลือดออก

มามาก ๆนั่นนะ"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 4 อายุ 35 ปี)

"บิดัลให้กินได้เวลาที่เราเจ็บไม่มาก เวลาที่เราเจ็บมาก ๆแล้วเขาไม่ให้กินแล้ว "

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 24ปี)

"ถ้าว่าเรารู้สึกว่าเจ็บเยี่ยวนะถ้าเดินได้ก็ไปห้องน้ำได้นะ แต่ว่าถ้าว่าเจ็บแรง ๆ แล้วนะบิดัลเขาว่าแหละนะว่าให้ขี้ เยี่ยวตรงนั้นแหละนะเขาจัดการให้เองแหละ"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 4 อายุ 39 ปี)

การดูแลโดยการเตรียมความพร้อมให้ผู้คลอดของผดุงครรภ์โบราณ สามารถแบ่งการดูแลได้ 2 ลักษณะคือ การดูแลที่เกิดจากประสบการณ์การทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านมาที่ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้และนำมาสู่การปฏิบัติ เช่น การแต่งท้อง การผูกท้อง การจัดท่าคลอด การให้การดูแลเรื่องการขับถ่าย และการดูแลที่เกิดจากความเชื่อ เช่น การงดน้ำและอาหาร เมื่อผู้คลอดเจ็บครรภ์ใกล้คลอด และการไม่นิยมทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกในขณะคลอด ซึ่งการดูแลดังกล่าวของผดุงครรภ์โบราณมีบางส่วนที่สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลในระยะคลอดแผนปัจจุบัน เช่น การจัดท่าคลอด การงดน้ำและอาหารเมื่อผู้คลอดเข้าสู่ระยะเจ็บครรภ์จริง แต่ยังมีการดูแลบางส่วนของผดุงครรภ์โบราณที่แตกต่างจากแนวคิดการดูแลในระยะคลอดแผนปัจจุบัน เช่น การไม่ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุที่สำคัญของการติดเชื้อภายในช่องคลอดได้

4. สร้างกำลังใจ ในระยะนี้ผู้คลอดจะมีอาการเจ็บครรภ์ที่รุนแรงและถี่ขึ้น ซึ่งก่อให้เกิดความกลัว ความเครียด ความวิตกกังวล ผดุงครรภ์โบราณจึงให้การดูแลแก่ผู้คลอดด้วยการสวดมนต์ ให้ญาติอยู่ด้วย และให้กินน้ำมนต์ เพื่อให้ผู้คลอดสบายใจ ดังคำบอกเล่าดังต่อไปนี้

"เวลาที่เราเจ็บแบ่งมาก ๆ เขาก็ว่าสวดมนต์เหมือนกันแหละ....เรารู้สึกว่าค่อยเบาใจ สบายใจหน่อย "

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 5 อายุ 36 ปี)

"... เรารู้สึกดีที่มีคนเขาอยู่ใกล้ ๆ เรา แล้วเขาอยู่กับเราตลอด ไม่รู้สึกว่าต้องอยู่คนเดียว"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 21 ปี)

"ถ้าว่าเจ็บมาก ๆแล้วเขาก็ให้กินน้ำมันนิดหนึ่ง...เป็นน้ำมันมะพร้าวที่ว่าเราไปขอมาจากโต๊ะครู...เขาสวดมนต์ขอพรไว้แล้ว... บิดัลเขาก็เอาน้ำมันนั้นให้กิน... เวลาที่เราเจ็บท้องใกล้คลอด กิน 2-3 หยด "

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 4 อายุ 35 ปี)

การสวดมนต์เป็นผลจากความเชื่อของมุสลิมที่เชื่อว่า ความเป็นไปต่าง ๆที่เกิดขึ้น ทั้งหมดส่วนมากมาจากพระผู้เป็นเจ้าทั้งสิ้น โดยเฉพาะในเรื่องของความเจ็บป่วย มุสลิมจำเป็นต้องมอบหมายอำนาจการหายป่วยให้องค์อัลเลาะห์เพียงองค์เดียวเท่านั้น (มุรีด หิมะเสน, 2542) การได้ระลึกถึงพระผู้เป็นเจ้าหรือการอ่านดูอาห์ขอท่านด้วยความ

บริสุทธิ์ใจ จะทำให้เพิ่มความเมตตาและหายจากความไม่ สุขสบายหรือเจ็บป่วยได้ (จารุณี ขวัญแก้ว, 2540) ส่วนการให้กินน้ำมนต์ ซึ่งทำจากน้ำมันมะพร้าวที่ผ่านการสวดมนต์ขอพรจากองค์อัลเลาะห์แล้วนั้น เป็นการกระทำตามความเชื่อที่ปฏิบัติสืบต่อกันมา ก่อให้เกิดกำลังใจที่ดีแก่ผู้คลอดได้ สำหรับการให้ญาติอยู่ด้วยนั้น สอดคล้องกับแนวคิดทางการแพทย์และพยาบาลในปัจจุบันที่กล่าวว่า การให้การสนับสนุนทางสังคมที่ดีมีผลต่อการปรับตัวในการเผชิญความเครียด และสามารถเผชิญภาวะวิกฤติได้ดีขึ้น (พิริยา ศุภศรี, 2540) การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลแวดล้อมในระยะคลอด ซึ่งได้แก่ สามี หรือผู้ใกล้ชิด เช่น มารดาและเพื่อนสนิท เป็นต้น จะทำให้ผู้คลอดรู้สึกว่าไม่ถูกทอดทิ้ง ได้รับการประคับประคองช่วยเหลือ และให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่ต้องการจะช่วยให้ความเครียด วิตกกังวลลดลง รู้สึกผ่อนคลาย และเกิดกำลังใจที่ดี สามารถเผชิญภาวะเจ็บครรภ์ได้ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาคลอดได้ (เจียรนัย โพธิ์ไทรย์, 2544)

ระยะที่ 2 ระยะที่ผู้คลอดเริ่มเบ่งจนกระทั่งทารกเกิด หญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณจะได้รับการดูแลเพื่อช่วยให้สามารถคลอดทารกได้ง่ายและปลอดภัย ด้วยวิธีการต่าง ๆดังนี้

1. สอนวิธีการเบ่ง ในระยะนี้ผู้คลอดจะรู้สึกอยากเบ่ง ผดุงครรภ์โบราณจะให้การดูแลโดยการสอนวิธีเบ่ง ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"...เขาก็สอนให้เราเบ่งให้ดี ๆ เขาว่าเวลาที่เบ่งอย่ายกก้นให้สูง ให้เบ่งยาว ๆ เหมือนว่าเราเบ่งขี้ให้ออก..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 21 ปี)

การให้การดูแลโดยการสอนวิธีการเบ่งอาจเนื่องมาจากผู้ให้ข้อมูลครึ่งหนึ่งเป็นผู้คลอดครรภ์แรก ระดับการศึกษาค่อนข้างต่ำ ซึ่งอาจจะขาดความรู้และขาดประสบการณ์การเบ่งคลอด และอาจเกิดจากประสบการณ์การทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณที่พบว่า ลักษณะการเบ่งดังกล่าวจะช่วยให้ทารกเคลื่อนตัวลงในช่องคลอดได้ดี และสามารถคลอดได้สำเร็จเร็วขึ้น

2. ดันท้อง ในขณะที่ผู้คลอดเบ่งผดุงครรภ์โบราณหรือผู้ช่วยคลอดของผดุงครรภ์โบราณให้การดูแลโดยการดันท้อง เพื่อให้ทารกสามารถคลอดออกมาได้ง่ายขึ้น ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"เวลาที่ว่าเราเบ่งเขาใช้มือนี่นะรุน(ดัน)ที่ท้องเราเบา ๆ เขาก็ช่วยรุน(ดัน)เบา ๆแต่ไม่ใช่ว่าจะข่มแรง ๆ นะ เขาทำเบา ๆ... "

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 4 อายุ 35 ปี)

การดันท้องสามารถอธิบายได้ว่า เป็นการเพิ่มแรงดันจากภายนอก ที่สามารถทำให้ทารกในครรภ์เคลื่อนต่ำลงมาได้เร็วขึ้น แต่อย่างไรก็ตามวิธีการดังกล่าวขัดแย้งกับแนวคิดทางการแพทย์และการพยาบาลในปัจจุบัน ที่พบว่าการกระทำดังกล่าวอาจทำให้เกิดภาวะมดลูกแตก ที่เป็นอันตรายแก่ผู้คลอดได้ (พิริยา ศุภศรี, 2540)

3. สวดมนต์ ในขณะที่ผู้คลอดเบ่ง ผดุงครรภ์โบราณจะสวดมนต์ ขอพรจากพระอัลเลาะห์ เพื่อให้การคลอดสามารถดำเนินได้เร็วขึ้น ขจัดปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆที่อาจเกิดขึ้น ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"เวลาที่เราเจ็บเบ่งมาก ๆ เขาก็ว่าสวดมนต์เหมือนกันแหละ บิดัลแกสวดมนต์ขอพรจากพระเจ้าให้เราเกิดง่าย ๆ เกิดเร็ว ๆ..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 5 อายุ 36 ปี)

การสวดมนต์ เป็นผลสืบเนื่องมาจากความเชื่อของผดุงครรภ์โบราณ ที่เชื่อว่าการสวดมนต์ขอพรจากองค์อัลเลาะห์จะช่วยให้คลอดง่าย จะช่วยให้ผู้คลอดและทารกปลอดภัย ทั้งนี้เนื่องจากมุสลิมเชื่อว่าชีวิตของแต่ละบุคคลพระเจ้าเป็นผู้กำหนดและประทานความเป็นไปต่าง ๆมาให้ โดยเฉพาะเรื่องความเจ็บป่วย หากได้ระลึกถึงและการให้การรักษาโดยการอ่านซูเราะห์หรืออายะฮ์ จากอัลกุรอาน หรือการอ่านดูอาห์ขอท่านจะสามารถช่วยเปลี่ยนแปลงกำหนดการณ์ต่าง ๆที่ทรงกำหนดได้ (จารุณี ขวัญแก้ว, 2540)

4. กดฝีเย็บ ในขณะที่เด็กคลอดผดุงครรภ์โบราณจะให้การช่วยเหลือ เพื่อป้องกันการฉีกขาดของฝีเย็บโดยการกดฝีเย็บ ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"ตอนที่ว่าท้องแรกบิดัลเขาเอามืออยู่ช่วยที่ช่องคลอด ...เขาเอามือนี่นะกดเอาไว้ที่ช่องคลอด บิดัลเขาว่ากลัวว่ามันจะฉีก แต่พอว่าท้องหลัง ๆนี่ก็ไม่ต้องช่วยมากแล้วเด็กออกมาได้เอง"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 4 อายุ 35 ปี)

การกดฝีเย็บขณะคลอดของผดุงครรภ์โบราณ อาจเนื่องมาจากประสบการณ์ในการทำคลอดที่ผ่านมาที่พบว่าการปล่อยให้เด็กออกมาตามธรรมชาติ จะทำให้เกิดการฉีกขาดของช่องคลอดได้มาก ประกอบกับวิธีการทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณจะไม่มีการตัดหรือกรีดช่องคลอดดังนั้น การใช้ผ้าประคองบริเวณปากช่องคลอดจึงลดแรงดันในขณะที่เด็กคลอด สามารถลดการฉีกขาดได้

ระยะที่ 3 ระยะหลังจากเด็กเกิดจนกระทั่งรกคลอด ในระยะนี้ผดุงครรภ์โบราณจะให้การดูแลเพื่อช่วยให้รกคลอด โดยการคลึงมดลูกกดท้องน้อย นอกจากนี้ในกรณีที่การคลอดรกเกิดปัญหา ผดุงครรภ์โบราณจะให้การดูแล โดยการสวดมนต์และให้กินน้ำมนต์ ดังบอกเล่าที่ว่า

"เขาทำกับมือนั้นแหละ เอามือ มาคลึงที่พุง เบา ๆ นั่นแหละ... เขาเอามือนี่นวด ๆ ที่ท้องกดที่ท้องน้อยนี่แหละ"

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 24ปี)

"ตอนที่เขาทำให้รกออกมา ของกะห์นี่นะออกมาช้า บิดัลเขาทำให้ทุกอย่างแล้วเขานวดที่ท้องนี่ให้ ก็ไม่ออก เขาเอาน้ำที่ขอพรแล้วมาให้กิน นิดหนึ่ง พอสักพักบิดัลเขาทำคลอดรกให้อีกก็ออก"

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 22 ปี)

จากการให้การดูแลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า การคลึงมดลูกและการใช้มือกดท้องน้อยเป็นการกระตุ้นการหดรัดตัวของมดลูกและเป็นการเพิ่มแรงดันจากด้านนอก เพื่อช่วยให้เกิดการขับสิ่งที่อยู่ในโพรงมดลูกออกมา ซึ่งวิธีการดังกล่าวคล้ายกับการทำคลอดรกแบบ โมดิฟาย เครดี้ แมนนูเวอร์ (Modifide crede maneuver) ที่ใช้กันอย่างแพร่หลายทางการแพทย์และพยาบาลในปัจจุบัน (ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ, 2540) นอกจากนี้ยังพบว่าเมื่อเกิดปัญหาการคลอดรกล่าช้า การสวดมนต์

และให้กินน้ำมนต์ จะเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่ผดุงครรภ์โบราณกระทำให้ ซึ่งเป็นวิธีการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนาที่ส่งผลให้เพิ่มกำลังใจและความมั่นใจแก่ผู้คลอด

ระยะที่ 4 ระยะหลังจากรกคลอดจนกระทั่งผู้คลอดอยู่ไฟ ระยะนี้ผดุงครรภ์โบราณจะให้การดูแลเด็กด้วยการกระตุ้นให้ร้อง ผูกและตัดสายสะดือ อาบน้ำให้เด็ก และขอพรจากพระเจ้าให้เด็ก ดังคำบอกเล่าที่ว่า

"เด็กออกมาแล้ว เขาก็ดูว่าเด็กร้องมั๊ย ถ้าว่าร้องดีเขาวางเอาไว้ ถ้าไม่ร้อง เขาช่วยให้ร้อง เอามือล้วงในปากเอาที่มันเป็นเมือก ๆ ออกมา"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 21 ปี)

"พอว่าเราเกิดแล้ว ออกมาหมดแล้วทั้งรกอะไรนั่นแล้ว บิดัลเขาก็ตัดให้ เขาตัดกับใบมีดเล็ก ๆ แบบว่าต้องเอาที่ว่าเล่มใหม่ ๆจะได้ไม่สกปรก "

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 21ปี)

"พอว่าไอ้นั้น (รก) ออกมาหมดเรียบร้อยแล้ว เขาตัดสายสะดือเด็ก อาบน้ำทำความสะอาดให้เด็กเรียบร้อย..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 21ปี)

"เขายืนหันหน้าไปทิศตะวันตก ยกเด็กขึ้นมาที่หูกระซิบเป็นภาษาอาหรับ... เป็นการขอพรให้เด็กโชคดี ไม่เจ็บไม่ไข้ ของน้องลูกสาวเขากอมัตอย่างเดียว..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 22ปี)

การให้การดูแลดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า การกระตุ้นให้เด็กร้อง เป็นการกระทำเพื่อกระตุ้นให้เด็กหายใจ และให้ทางเดินหายใจของเด็กโล่ง เด็กสามารถหายใจได้สะดวกขึ้น ส่วนการผูกและตัดสายสะดือซึ่งมักจะรอให้รกคลอดออกมาก่อนนั้น ทั้งนี้อาจเกิดจากความเชื่อที่ว่าเด็กจะช่วยเรียกให้รกออกมา หรือความเชื่อที่ว่าการตัดสายสะดือก่อนรกคลอดอาจทำให้รกบินหนี ซึ่งจะทำให้ผู้คลอดหายใจไม่ออกและอาจเป็นอันตรายแก่ชีวิตได้ โดยความเชื่อดังกล่าวอาจเกิดจากการขาดอุปกรณ์ที่ใช้หนีบสายสะดือ หากตัดสายสะดืออาจจะทำให้สายสะดือหลุดกลับเข้าไปในช่องคลอด สำหรับอุปกรณ์ที่ใช้ตัดสายสะดือที่นิยมใช้ใบมีดเล็กเล่มใหม่ ซึ่งวางขายที่ร้านขายของและไม่เคยผ่านการใช้งานใด ๆมาก่อน ทั้งนี้เป็นเพราะคิดว่าสะอาดและปลอดภัย ซึ่งความเชื่อดังกล่าว อาจเกิดจากการที่ผดุงครรภ์โบราณและผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำ ทำให้ขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการติดเชื้อ การป้องกันและอันตรายจากการติดเชื้อ หลังจากตัดสายสะดือผดุงครรภ์โบราณจะอาบน้ำให้เด็ก การอาบน้ำให้จะช่วยให้ร่างกายเด็กสะอาดขึ้น ส่วนการทำพิธีอาซานและอิกกอมัตเป็นการส่งเสริมให้ได้ทำตามวัฒนธรรมตามหลักศาสนาอันจะก่อให้เกิดความรู้สึกที่ดีแก่ผู้คลอดและครอบครัว เนื่องจากถือว่าเป็นศิริมงคลแก่เด็กแรกคลอด

ในระยะนี้นอกจากผดุงครรภ์โบราณให้การดูแลเด็กแล้ว ยังให้การดูแลมารดาด้วยการนวดกายและอาบน้ำสมุนไพร ดังตัวอย่างคำบอกเล่าต่อไปนี้

"เขานวดทั่วตัวเรานี่แหละ เอาน้ำมันมาทาให้ลื่นๆ นวดที่พุงก่อน ...แล้วที่หัว หน้าผาก คิ้ว แขน ขา ตามตัว ที่บ่อน้ำนมนี่เขาก็นวดให้...."

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 5 อายุ 36 ปี)

"เขาเอาน้ำ เขาอาบน้ำร้อน นี่ก็มีอะไรละ ต้นขมิ้น ใบย่างนาง ใส่ลงไป ในน้ำร้อน แล้วเอามาอาบ ... เขาว่าให้หายคาว "

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 2 อายุ 35 ปี)

การให้การดูแลมารดาด้วยการนวดตัวและการอาบน้ำสมุนไพรให้นั้นสามารถอธิบายได้ว่า การนวดตัว เป็นการกระทำเพื่อช่วยกระตุ้นการไหลเวียนของโลหิต และคลายกล้ามเนื้อที่เกร็ง ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการนวดไทยที่กล่าวว่า การนวดเป็นวิธีการที่นิยมทำเพื่อผ่อนคลายความเครียด บรรเทาอาการปวดเมื่อย รวมถึงบำบัดโรคและบำรุงสุขภาพมาแต่โบราณ นอกจากนั้นการนวดทำให้เกิดความอบอุ่น ขจัดความเครียดและเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่าง ผู้นวด และผู้รับนวด (สุรเทพ อภัยจิตร, 2541) ส่วนการอาบน้ำสมุนไพรอธิบายได้ว่า ในระยะคลอดผู้คลอดมีสารคัดหลั่งต่างๆและเลือดจำนวนมากออกจากโพรงมดลูก และจากการที่ใช้น้ำมันทานวดทั่ว ร่างกายก่อให้เกิดความไม่สุขสบายแก่ผู้คลอด ดังนั้นการใช้น้ำอุ่นที่ผ่านการต้ม โดยใส่สมุนไพรชนิดต่างๆ เช่น ข่า ตะไคร้ หัวไพล ใบขมิ้น นั้น น้ำอุ่นจะช่วยเพิ่มอุณหภูมิของร่างกาย ทำให้ระบบการไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ส่งผลให้กล้ามเนื้อคลายตัวลงได้ ส่วนการผสมสมุนไพรลงในน้ำอุ่น เมื่อพิจารณาสรรพคุณของสมุนไพรที่ผดุงครรภ์โบราณใช้ พบว่า ข่า หัวไพล มีสรรพคุณ ช่วยลดอาการปวดเมื่อยลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อ และกลิ่นหอมของสมุนไพรเหล่านี้มีสรรพคุณช่วยดับกลิ่นคาวได้ (ผะอบ โปษะกฤษณะ, 2542) ดังนั้นการให้การให้ผู้คลอดอาบน้ำต้มสมุนไพร จึงสามารถช่วยให้ผู้คลอดเกิดความสุขสบาย ลดอาการปวดเมื่อยที่เกิดในระยะคลอด สามารถปฏิบัติกิจกรรมต่างๆได้เร็วขึ้น

3. ความรู้สึกของหญิงมุสลิมต่อการได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณ

จากการที่หญิงมุสลิมได้รับการดูแลทั้งด้านร่างกายและจิตใจจากผดุงครรภ์โบราณ จึงทำให้หญิงมุสลิมเกิดความรู้สึกเชิงบวกต่อการดูแล โดยความรู้สึกที่เกิดขึ้นเป็นไปใน 3 ลักษณะคือ อบอุ่นใจ ดีใจ ภูมิใจ และพอใจ ประทับใจ ดังคำพูด ที่ว่า

"... พอว่าเขาเฝ้าเรารู้สึกว่าอบอุ่นใจนั่นนะ เวลาที่เขาอยู่ตลอดก็ไม่ต้องกังวลอะไรแล้วบิดัลอยู่ช่วยทุกอย่างอยู่แล้ว" และ "บิดัลเขามาทำให้ เรารู้สึกว่าไม่กลัว อบอุ่นใจที่เขามาช่วย เขาช่วยให้เราคลอดปลอดภัย ...."

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรกอายุ 21 ปี)

"เรารู้สึกว่าเราดีใจ ที่ว่าสิ่งที่เขาทำให้เราได้ปลอดภัย เขาทำให้เราทุกอย่างๆ ..."

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรกอายุ 21 ปี)

"...เราภูมิใจที่เขามาทำให้แบบนี้ ให้ลูกเรากับเราได้ปลอดภัยเราภูมิใจที่เขามาคลอดให้เรานะ

... เราภูมิใจนั่นแหละนะที่เขาไม่รังเกียจอะไรเลยเขาเต็มใจที่จะมาช่วยเรา"

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรก อายุ 22 ปี)

" ... เราพอใจกับสิ่งที่เขาทำให้ทั้งหมดไม่มีอะไรเลยที่ไม่ชอบ"

(หญิงหลังคลอดครรภ์แรกอายุ 21 ปี)

"เรารู้สึกว่าเราประทับใจกับทุก ๆสิ่งที่บิดัลเขาทำให้ ไม่ว่าจะคลอดกี่ครั้งเขาก็ดูแล ให้ดีทุกครั้ง เรารู้สึกกับเขาแบบนี้"

(หญิงหลังคลอดครรภ์ที่ 5 อายุ 36 ปี)

ความรู้สึกในเชิงบวกของหญิงมุสลิมที่ได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณสามารถอธิบายได้ว่า การได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากผดุงครรภ์โบราณซึ่งมีความคุ้นเคยประกอบกับมีความความเชื่อมั่นไว้วางใจในความสามารถว่าจะช่วยให้เกิดความปลอดภัย รวมถึงการคลอดในสถานที่ที่คุ้นเคย มีญาติและคนใกล้ชิดตลอดเวลา จึงส่งผลให้ผู้คลอดเกิดความรู้สึก อบอุ่นใจ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ วันเต็ม สังข์ขาว (2544), อารีรัตน์ สิริวณิชชัย (2542) ที่พบว่าหญิงมุสลิมเลือกคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณเพราะรู้สึกอบอุ่น ได้อยู่ใกล้ชิดญาติตลอดระยะเวลาคลอด ส่วนความรู้สึกดีใจ ภูมิใจที่เกิดขึ้นทั้งนี้อาจเกิดจากการได้รับการดูแลจากผดุงครรภ์โบราณอย่างเต็มที่เต็มกำลังความสามารถ ไม่แสดงอาการรังเกียจ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการดูแลที่กล่าวว่าการดูแลที่มีศีลธรรมซึ่งผู้ดูแลรักษาไว้ซึ่งศักดิ์ศรีของผู้รับการดูแล มองเห็นชีวิตของผู้รับการดูแลมีคุณค่า แสดงออกถึงความเข้าใจในความรู้สึกของผู้รับการดูแล จะส่งผลต่อประสบการณ์ความรู้สึกของผู้ได้รับการดูแลให้เกิดความรู้สึกภูมิใจต่อการได้รับการดูแล (สมจิตร หนุเจริญกุล, 2543) ส่วนการที่ผดุงครรภ์โบราณให้การดูแล โดยคำนึงถึงความมีศักดิ์ศรี และเห็นคุณค่าในความเป็นบุคคล ให้การดูแลที่เท่าเทียมกัน มีความเข้าใจในความรู้สึก ความเชื่อของแต่ละบุคคล ให้การดูแลเต็มความสามารถและไม่เกิดอันตรายกับผู้คลอดและเด็ก จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกในลักษณะของความดีใจ และการที่ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกพอใจ และประทับใจต่อการให้การดูแลของผดุงครรภ์โบราณอาจเกิดจากการดูแลอย่างใกล้ชิด ให้ความเอาใจใส่ห่วงใย และการให้ข้อมูลที่ถูกต้องขณะให้การดูแลเข้าใจความรู้สึกและตอบสนองความต้องการผู้คลอดได้ตรงความต้องการ และนอกจากนี้ การดูแลที่ได้รับยังสอดคล้องกับวัฒนธรรม ความเชื่อ วิถีชีวิต และหลักศาสนา เช่น การที่บุตรได้ทำ อาซานและอิกกอมัต หรือการว่าคาถาเพื่อปัดเป่าสิ่งชั่วร้ายให้ปลอดภัย จึงทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกดังกล่าว

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาพบว่าการดูแลในระยะคลอดของผดุงครรภ์โบราณบางประการ เช่น การตรวจทางช่องคลอดโดยการใช้น้ำมันเป็นตัวหล่อลื่น และการไม่ให้ความสำคัญในเรื่องการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก การดันท้องในขณะที่ผู้คลอดเบ่ง การตัดสายสะดือที่ใช้อุปกรณ์ไม่สะอาด จากพฤติกรรมการให้การดูแลที่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้คลอดและทารกได้ พยาบาล

ในฐานะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีความใกล้ชิดกับผดุงครรภ์โบราณ มีบทบาทที่สำคัญในการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง พัฒนาทักษะและความรู้ในการทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณอย่างถูกต้อง รวมถึงการกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในอันตรายที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของผดุงครรภ์โบราณอย่างต่อเนื่อง และควรพัฒนาปรับปรุงระบบการส่งต่อระหว่างผดุงครรภ์โบราณกับโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วในการส่งตัวผู้คลอดในกรณีที่เกิดภาวะฉุกเฉิน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาและอัตราความเสี่ยงในการเกิดอันตรายแก่ผู้คลอดและทารกได้

เอกสารอ้างอิง

กัญจนี พลอินทร์. (2542). **การพยาบาลผู้รับบริการทางสูติศาสตร์หัตถการในระยะคลอด.** สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

คณะอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับ 8 ด้านสาธารณสุข. (2540). **แผนพัฒนาการสาธารณสุขในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2541 - 2544).** กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข.

จารุณี ขวัญแก้ว. (2540). **พฤติกรรมการรักษาพยาบาลเด็ก : ศึกษาเฉพาะกรณีครอบครัวชาวไทยพุทธและมุสลิมในเขตเทศบาลเมืองปัตตานี.** วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสังคมวิทยา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

เจียรนัย โพธิ์ไทรย์. (2544). **หลักการส่งเสริมการคลอดด้วยตนเอง.** เชียงใหม่: แพรการพิมพ์.

ฐิติพร อิงคถาวรวงศ์. (2540). **อันตรายในระยะคลอด : การประเมินและการพยาบาล.** สงขลา : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

ดุษฎีวรรณ เรืองรุจิระ. (2540). การประเมินสภาพและการเตรียมผู้คลอด. ใน อุกฤษฎ์ มิลันทางกูร (บรรณาธิการ), **การพยาบาลสูติศาสตร์.** (พิมพ์ครั้งที่ 3, หน้า 259 - 273). กรุงเทพมหานคร: บริษัท ยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

ผะอบ โปษะกฤษณะ. (2542). **สมุนไพรในครัว.** กรุงเทพมหานคร: จักรานุกูลการพิมพ์.

พันณี ขันติกาโร. (2542). **ประสบการณ์การดูแลตนเองของหญิงมีครรภ์มุสลิมที่ไม่ฝากครรภ์.** วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สงขลา.

พิริยา ศุภศรี. (2540). **การพยาบาลในระยะคลอด: การพยาบาลผู้รับบริการในระยะคลอดตามกระบวนการพยาบาลที่ใช้แบบแผนสุขภาพเก็บข้อมูล.**(พิมพ์ครั้งที่2).กรุงเทพมหานคร:ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

มุรีด หิมะเสน. (2542). ใครว่าการเป่ารักษาไม่มีในอิสลาม. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.

วันเต็ม สังข์ขาว .(2544). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการคลอดของมารดาวัยรุ่นมุสลิมจังหวัดนราธิวาส . วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12. (2543). รายงานประจำปี 2542. ยะลา: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12

สมจิต หนุเจริญกุล. (2543). การพยาบาล :ศาสตร์ของการปฏิบัติ.กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด วี. เจ. พริ้นติ้ง.

สุพัตรา สุภาพ. (2542). สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยมครอบครัว ศาสนา ประเพณี. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช จำกัด.

สุรเทพ อภัยจิตร. (2541). ศิลปการนวด: แก้ปวดเมื่อยแก้ขัดยอก สำหรับผู้นวดและ ผู้รับนวด. กรุงเทพมหานคร: บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.

เสาวนีย์ จิตต์หมวด. (2535) .วัฒนธรรมอิสลาม. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ทางนำ.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี.(2543). สรุปรายงานการคลอด (ก- 2) ปีงบประมาณ 2542, 2543. ปัตตานี : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี.

อารีรัตน์ สิริวณิชชัย. (2542). ประสบการณ์การดูแลตนเองหลังคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยชุมชน มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

Reeder, S.J., Martin, L.L., & Griffin, D.K. (1997). **Maternity Nursing : Family, newborn and women's health care.** Philadelphia: J.B. Lippincott company.

Salsberry, P.J., Smith, M.C., & Boyd C.O. (1989). Phenmenological research in nursing : Commentary and respone. **Nursing Science Quarterly.** 2 (1), 9 - 19.