

เหตุผลในการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแด อำเภอยะหา จังหวัดยะลา Reasons for Choosing Midwife Services of Toh Bee Dae Yaha District, Yala Province

สาริณี ปูเตะ¹, วันนิศา รักษามาตย์^{2,*}, อิศรา ศิรมณีรัตน์³

Sarinee Puteh¹, Wannisa Raksamat^{2,*}, Issara Siramaneerat³

¹โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโงยชิน อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

²วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุข กาญจนภิเษก อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

³มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี อำเภอลองหลวง จังหวัดปทุมธานี

¹Bahosinae Health Promotion Hospital, Yaha District, Yala

²Kanchanapisek Medical and Health Technology College, Sainoi District, Nonthaburi

³Rajamangala University of Technology Thanyaburi, Klong Luang Distinct, Pathum Thani

บทคัดย่อ

การศึกษาเหตุผลในการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแด อำเภอยะหา จังหวัดยะลา เป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง สัมภาษณ์เจาะลึกเกี่ยวกับการเลือกรับบริการการคลอดกับ ผดุงครรภ์โบราณโตะบีแดของหญิงหลังคลอด จำนวน 10 คน โดยมีข้อคำถามตามประเด็นในวัตถุประสงค์ ได้แก่ 1) ข้อมูลพื้นฐานของหญิงหลังคลอด 2) การสนับสนุนของครอบครัวในระหว่างตั้งครรภ์ 3) ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม และ 4) ปัจจัยด้านการเข้าถึงการบริการ จากนั้นวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า

1) หญิงหลังคลอดส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี (ร้อยละ 60.0) และ 26-30 ปี (ร้อยละ 40.0) สถานภาพ สมรส เป็นชาวไทยเชื้อสายมลายู ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 30.0) และ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ร้อยละ 60.0) ประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน รายได้ส่วนใหญ่มาจากรายได้ของสามี โดยมีความสามารถในการพูดภาษาไทยอยู่ในระดับพูดได้บ้าง สำหรับประสบการณ์การคลอดพบว่าส่วนใหญ่เคยผ่าน ประสบการณ์คลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแดมาแล้ว และมีการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแดมากกว่า 1 ครั้ง (ร้อยละ 20.0)

2) การสนับสนุนของครอบครัวในระหว่างการตั้งครรภ์ พบว่า สามีมีส่วนร่วมในระหว่างการตั้งครรภ์ ในด้านการ พาไปฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแด และในด้านค่าใช้จ่ายต่าง ๆ โดยในแต่ละครั้งที่ผดุงครรภ์โบราณโตะบีแดนัด ให้ไปฝากครรภ์ สามีจะมีส่วนร่วมในการดูแลเรื่องอาหาร แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ งด อาหารแสลงต่าง ๆ ดูแลหญิงตั้งครรภ์เมื่อมีอาการแพ้ท้อง อาการไม่สุขสบายต่าง ๆ และมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือก รับบริการการคลอดและส่งเสริมให้ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแด

3) สังคมและวัฒนธรรม พบว่า วัฒนธรรมการคลอดของหญิงมุสลิมนั้น อนุญาตให้ผู้ทำคลอดเป็นเพศหญิง เท่านั้น นอกจากเหตุผลจำเป็นสุดวิสัยและไม่ขัดกับหลักศาสนาและเป็นบุคคลที่มีความรู้ทางการแพทย์ และนิยมคลอดที่บ้าน เนื่องจากเชื่อในความสามารถและความชำนาญในการทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณโตะบีแด มีความสะดวกสบาย ในการคลอด มีการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแดตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษ จึงสืบต่อกันมาจนถึงรุ่นลูกหลาน เมื่อถึงเวลา คลอดสภาพแวดล้อมขณะคลอดผู้คลอดจะรู้สึกอบอุ่นที่ได้คลอดที่บ้านซึ่งมีญาติ พี่น้อง และเพื่อน ๆ มาคอยให้กำลังใจ

4) การเข้าถึงบริการและการอำนวยความสะดวกของหญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะบีแด พบว่า หญิงหลัง คลอดให้ความสำคัญต่อความสะดวกสบายในการเดินทาง ประกอบกับเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าไปคลอดที่โรงพยาบาล ไม่ เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ส่วนด้านการรับรู้ข่าวสารสาธารณสุข พบว่า หญิงหลังคลอดไม่ได้รับข่าวสาร และไม่ให้ความ สนใจเกี่ยวกับความรู้ด้านสาธารณสุข เนื่องจากตนไม่มีความรู้ การเข้าถึงของหน่วยงานสาธารณสุขนั้นไม่ครอบคลุมพื้นที่ ต่าง ๆ อีกทั้งหญิงหลังคลอดไม่ได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครชุมชน

คำสำคัญ: การคลอด, ผดุงครรภ์โบราณ, โตะบีแด, การเลือกรับบริการ Corresponding Author: *วันนิศา รักษามาตย์ วิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนภิเษก จังหวัดนนทบุรี

Email: w_raksamat@windowslive.com

Abstract

The reason to the selection of birth care services for midwives in Yala province. Using structured interviews and In-depth interviews were used to interview postpartum women among of 10 cases. The data were analyzed by content analysis. The study indicated that;

1) Most postpartum women are between 20-25 years old (60.0%) and 26-30 (40.0%) years old. Most of them graduated from junior (30.0%) and senior high schools (60.0%). Moreover, most of occupation of respondents were housewife. Most income comes from the husband's income. The ability to speak Thai was average level. For the experience of the birth, women who gave birth are most likely to have had the experience of having a primitive pregnant attendant.

2) Husband participation during pregnancy revealed that husband participated during pregnancy in terms of taking care of antenatal care with ancient midwives and in terms of expenses. Husbands take part in food care and advise pregnant women to eat healthy foods. Furthermore, the participation in decision making during pregnancy, husbands participate in decision making to choose birth care services and promote antenatal care with traditional midwifery.

3) In term of the Muslim women's birth culture, it allows only a female to take care pregnant and the birth at home because of the belief in the ability and expertise of the midwives of the midwife.

4) Access to the services and facilities of women born to midwives, the postpartum women are more sensitive to travel comfort. The cost is cheaper to go to hospital and no cost to travel. In terms of public health awareness, it was found that postpartum women did not receive news and do not pay attention to the knowledge of public health. Because of their lack of knowledge and access, public health agencies do not cover the areas including not recommended by community health officials and volunteers.

Key words: birth, Midwifery, traditional midwife, admission

บทนำ

จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พ.ศ. 2551 ค่าคาดประมาณการตายของมารดาในประเทศไทยมีอัตราการตายของมารดาเท่ากับ 48:100,000 การเกิดมีชีพ และอัตราการตายของทารกอายุต่ำกว่า 1 ปีเท่ากับ 13:1,000 การเกิดมีชีพ(กระทรวงสาธารณสุข, 2551) ข้อมูลอัตราการตายของมารดาและทารกไม่เพียงแต่จะบอกถึงปัจจัยเสี่ยงของการตั้งครรภ์และการคลอด แต่ยังชี้ให้เห็นถึงสุขภาพโดยรวมของผู้หญิงโดยตรงและสภาพเศรษฐกิจและสังคมโดยอ้อม การประเมินจำนวนการตายของมารดาและทารกเป็นสิ่งที่ทำได้ยากและซับซ้อนในระดับประเทศ จึงเป็นปัญหาที่ผู้เกี่ยวข้องจะต้องเร่งดำเนินการแก้ไข เพราะทำให้รัฐต้องสูญเสียงบประมาณจำนวนมากในการแก้ไขปัญหาล่าช้า อีกทั้งสุขภาพอนามัยของมารดาทั้งร่างกายและจิตใจมีผลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์ตลอดจนถึงระยะภายหลังคลอด ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ควรมีสุขภาพร่างกายและจิตใจสมบูรณ์แข็งแรงในระหว่างตั้งครรภ์ และควรได้รับการคลอดที่ถูกต้องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

สำหรับประเทศไทยอัตราการเสียชีวิตของเด็กและหญิงระยะตั้งครรภ์และหลังคลอดลดลงอย่างมีนัยสำคัญยกเว้นพื้นที่ภาคใต้ ซึ่งพบว่าอัตราการตายของมารดาในภาคใต้คิดเป็น 2 เท่าของอัตราการตายของมารดาในภาคกลางและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และพบปัญหานี้สูงที่สุดใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้แก่ จังหวัดยะลา ปัตตานี และนราธิวาส คิดเป็นร้อยละ 82.81, 67.43 และ 63.93 ต่อแสนคนในการเกิดมีชีพิต ตามลำดับ สาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่สามารถป้องกันได้ในบริบทของสูติศาสตร์สมัยใหม่ มีเพียงน้อยรายที่น่าจะเป็นเหตุสุดวิสัย เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์มุสลิมในพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ยังคงฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณเพราะวิถีชีวิต ความเชื่อ ศาสนา และวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ (ศรีวิภา เลียงพันธุ์สกุล และคณะ, 2558) อีกทั้งยังคงมีการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณหรือโต๊ะบีแด มากกว่าหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่อื่น ๆ (สุดารัตน์ ธีระวร, 2547)

โต๊ะบีแดถือเป็นบุคคลที่ประชาชนมุสลิมวางใจและเชื่อถือ ดังนั้นมารดาและทารกมีโอกาสเสี่ยงสูงที่จะเสียชีวิตในระหว่างตั้งครรภ์และการคลอด (กระทรวงสาธารณสุข, 2551) และจากสภาพปัญหาและสถานการณ์สภาวะสุขภาพของแม่และเด็กในจังหวัดยะลาตั้งแต่พ.ศ. 2552 – 2559 ยังพบการตายของแม่โดยพบว่าจำนวนมารดาตาย พ.ศ. 2552 จำนวน 2 คน พ.ศ. 2553 จำนวน 3 คน พ.ศ. 2558 จำนวน 1 คน พ.ศ. 2559 จำนวน 2 คน รวม 8 คน สาเหตุจากการตกเลือดหลังคลอด จำนวน 5 คน ความดันโลหิตสูงจำนวน 3 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2559) ทั้งนี้เนื่องจากสาเหตุและปัจจัยจากพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และความเชื่อพื้นบ้านที่ได้รับจากอิทธิพลของผู้ใกล้ชิด ได้แก่ บิดา มารดา สามี เครือญาติ และจากการฝากครรภ์ล่าช้า อายุครรภ์เกินไตรมาส 2 และพฤติกรรมการกินยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กไม่สม่ำเสมอ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2559)

จากข้อมูลบัญชีสาธารณสุข งานอนามัยแม่และเด็ก สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเยาะหา จังหวัดยะลา พบว่าในปีงบประมาณ 2559 ช่วงเดือน มกราคม ถึงเดือน ธันวาคม มีการคลอดจำนวน 746 ราย คลอดที่โรงพยาบาลจำนวน 709 ราย และคลอดที่บ้านโดยโต๊ะบีแด จำนวน 37 ราย (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2559) ซึ่งถือว่าเป็นจำนวนที่มาก ประกอบกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์คลอดที่โรงพยาบาล โดยเปลี่ยนบทบาทของโต๊ะบีแดเป็นผู้นำส่งหญิงตั้งครรภ์คลอดที่โรงพยาบาล อีกทั้งงานวิจัยที่ศึกษาเหตุผลเกี่ยวกับการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโต๊ะบีแดในช่วง 10 ปีที่ผ่านมา ไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา การเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโต๊ะบีแด อำเภอเยาะหา จังหวัดยะลา เพื่อเป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงงาน วางแผนการปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการป้องกันและพัฒนาการบริการแก่หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด เพื่อลดอัตราการป่วยและการตายของแม่และเด็กใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด อำเภอยะหา จังหวัดยะลา

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Design) ใช้แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง โดยสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) กับหญิงที่เคยรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตดังนี้

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ หญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดในปีงบประมาณ 2559 ระหว่างเดือน มกราคม ถึงเดือน ธันวาคม ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำนวน 37 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา, 2559)

2. กลุ่มตัวอย่าง

หญิงหลังคลอดที่ผู้ศึกษานำมาศึกษาในครั้งนี้ เป็นหญิงหลังคลอดที่เลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด ที่อาศัยอยู่ในเขตพื้นที่อำเภอยะหา จังหวัดยะลา จำนวน 10 คน จากทั้งหมด 37 คน เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างบางส่วนได้ออกไปนอกประเทศเพื่อไปหางานทำ รวมถึงย้ายถิ่นฐานไม่สามารถติดต่อได้ โดยทำการสุ่มตัวอย่างด้วยวิธีสุ่มแบบก้อนหิมะ (Snowball sampling) โดยผู้วิจัยจะเลือกหญิงหลังคลอดที่เลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดมาจำนวนหนึ่ง และให้คนนั้นแนะนำคนอื่น ๆ อีกที่มีลักษณะเหมือนตนเอง โดยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ที่บ้านของกลุ่มตัวอย่าง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1) แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการสัมภาษณ์เจาะลึกมีข้อความตามประเด็นในวัตถุประสงค์แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐานของหญิงหลังคลอด	จำนวน 7 ข้อ
2. การสนับสนุนของครอบครัวในระหว่างตั้งครรภ์	จำนวน 2 ข้อ
3. ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม	จำนวน 2 ข้อ
4. ปัจจัยด้านการเข้าถึงการบริการ	จำนวน 1 ข้อ
รวม	12 ข้อ

2) เครื่องมือที่ใช้ประกอบการเก็บข้อมูลประกอบด้วย

1. กล้องถ่ายรูป (Digital camera)
2. หน่วยบันทึกภาพ (Memory stick)
3. สมุดบันทึกและปากกา ใช้ในการบันทึกผลการสัมภาษณ์

4. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพงานอนามัยแม่และเด็ก จำนวน 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านงานวิจัย 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมของภาษา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และความครอบคลุมของเนื้อหา จากนั้นนำผลการพิจารณาของผู้ทรงทั้ง 3 ท่าน หาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence : IOC) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 0.85 ซึ่งมากกว่า 0.50 ถือว่าผ่านเกณฑ์ (วรรณดี แสงประทีปทอง, 2548) และงานวิจัยนี้ได้ปรับปรุงความเหมาะสมของภาษาของข้อความ จำนวน 12 ข้อ ได้ข้อความที่มีคุณภาพตามเกณฑ์จึงนำไปเก็บข้อมูลต่อไป

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1) ติดต่อประสานงานกับหญิงหลังคลอด เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การสัมภาษณ์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัย โดยก่อนที่จะเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ศึกษาได้ให้หญิงหลังคลอดลงชื่อยินยอมให้ทำการวิจัยก่อนเก็บข้อมูล ซึ่งโครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองการดำเนินการวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยเทคโนโลยีทางการแพทย์และสาธารณสุขกาญจนาภิเษก เลขรับรองที่ KMPHT 60020034

2) ดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเองโดยใช้แบบสัมภาษณ์เจาะลึก อาศัยการจดบันทึก และขออนุญาตบันทึกเสียงสัมภาษณ์ บันทึกภาพทุกครั้งร่วมกับการสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลครบถ้วน ป้องกันการคลาดเคลื่อนของข้อมูลและดำเนินการถอดเทปหลังการสัมภาษณ์เชิงลึกเสร็จทุกครั้ง

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

แบบสัมภาษณ์เจาะลึกที่มีความสมบูรณ์นำมาวิเคราะห์โดยให้อยู่ภายใต้กรอบแนวคิดและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้เบื้องต้นด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) จากนั้นจึงนำข้อมูลมาสรุปและอภิปรายผลการศึกษาตามวัตถุประสงค์การศึกษา

ผลการศึกษา

ข้อมูลพื้นฐานของหญิงหลังคลอด

ข้อมูลพื้นฐานของหญิงหลังคลอดพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 30-40 ปี จำนวน 6 คน มีสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่เป็นชาวไทยเชื้อสายมลายู นับถือศาสนาอิสลาม เคร่งครัดต่อศาสนา และนิยมส่งบุตรหลานเรียนหลักสูตรของศาสนา ด้านภาษา ส่วนใหญ่นิยมพูดภาษามลายูถิ่น นอกจากนี้ยังพบว่าระดับการศึกษาเกี่ยวข้องกับระดับความรู้ และความสามารถในการเรียนรู้ การศึกษาจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการคิดการตัดสินใจ ซึ่งรวมถึงการตัดสินใจเลือกใช้บริการคลอด โดยพบว่าหญิงหลังคลอดส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนต้นและมัธยมศึกษาตอนปลาย หญิงหลังคลอดทุกคนประกอบอาชีพเป็นแม่บ้าน

สำหรับประสบการณ์การคลอดพบว่า หญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ส่วนใหญ่เคยผ่านประสบการณ์คลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่แล้วและมีการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ มากกว่า 1 ครั้ง จำนวน 2 คน หลังคลอดไม่เกิดปัญหาใด ๆ จึงมีแนวโน้มที่จะเลือกคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่อีก

การสนับสนุนของสามีในระหว่างตั้งครรภ์

จากการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ พบว่า สามีมีส่วนร่วมในระหว่างการตั้งครรภ์ ในด้านการพาไปฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ และในด้านค่าใช้จ่ายต่างๆ สามีจะเป็นคนพาผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่มาตรวจครรภ์ที่บ้าน สามีจะมีส่วนร่วมในการดูแลเรื่องอาหาร แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ งดอาหารแสลงต่างๆ ดูแลหญิงตั้งครรภ์เมื่อมีอาการแพ้ท้อง และอาการไม่สบายต่าง ๆ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการคลอด สามีจะเป็นผู้ปลอบและให้กำลังใจ บางครั้งพาหญิงตั้งครรภ์ไปฝากครรภ์ตามนัดที่สถานบริการสาธารณสุข

จากการสัมภาษณ์หญิงหลังคลอดที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ พบว่า สามีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกรับบริการการคลอดและส่งเสริมให้ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ โดยสามีจะถามความคิดเห็นของหญิงตั้งครรภ์ด้วยเช่นกัน เน้นความสะดวกสบายของหญิงตั้งครรภ์ เมื่อหญิงตั้งครรภ์ต้องการซื้อยาบำรุงมารับประทาน สามีจะเห็นด้วย และเคารพการตัดสินใจของหญิงตั้งครรภ์ สามีบางรายมีรายได้น้อย จึงตัดสินใจให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์และเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแต่ เพื่อลดค่าใช้จ่าย

สังคมและวัฒนธรรม

จากการสัมภาษณ์หญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด จำนวน 10 คน พบว่า เหตุผลที่เลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด เนื่องจากเชื่อในความสามารถและความชำนาญในการทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด มีความสะดวกสบายในการคลอดมีการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษ จึงสืบต่อกันมาจนถึงรุ่นลูกหลานคนในชุมชนส่วนใหญ่ไม่ไปฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลด้านความเชื่อตามศาสนาอิสลามจากการให้สัมภาษณ์ของหญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแด พบว่า ผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดมีบทบาทมากในสังคมมุสลิม ตามหลักการแล้วหญิงหลังคลอดต้องดูแลเอาใจใส่ตั้งแต่ระยะของการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการทำพิธีกรรมทางด้านความเชื่อในวัฒนธรรมประเพณี เช่น ในช่วงระยะของการตั้งครรภ์จะมีกลุ่มท้องในหญิงตั้งครรภ์ การทำพิธีแนงซึ่งเป็นพิธีกรรมที่ทำเฉพาะบุตรคนแรกเท่านั้น เมื่ออายุครรภ์ครบ 7 เดือน โดยมีความเชื่อว่าจะทำให้คลอดลูกได้ง่าย และปลอดภัย การอาบน้ำที่ใช้น้ำมาอ่านแล้วขอพรโดยที่นำน้ำที่ผ่านการขอพรมาลูบหน้าท้อง เชื่อว่าลูกที่คลอดออกมาจะมีผิวพรรณดีผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดจะทำพิธีลูบไล้ครรภ์เพื่อเป็นสิริมงคล ซึ่งหญิงตั้งครรภ์ต้องเตรียมของในพิธีประกอบด้วย มะพร้าว 3 ผล 2 ผลไม่ปอกเปลือกและนำมาผูกติดกันเป็นคู่ ใช้ทำลายอาถรรพ์อีก 1 ผล ปอกเปลือกขูดผิวกะลาให้เรียบ ใช้สำหรับลูบไล้ครรภ์ และเตรียมน้ำมันไว้สำหรับลูบไล้ครรภ์

ผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดจะจัดให้หญิงตั้งครรภ์นอนชั้นเช่า มีมะพร้าวที่ขูดผิวกะลาแล้ว จากนั้นนำมะพร้าวไปกลิ้งบนครรภ์พร้อมทั้งท่องคาถา เชื่อกันว่าเป็นการขอให้ครรภ์นี้คลอดโดยสะดวกปลอดภัยอีกทั้งมีการท่องคาถา (ขอพรดูอาร์) เวลาแต่งท้องและฝากครรภ์ มีการทำน้ำมันหรือหมากพลูให้กิน อีกทั้งโตะปีแดเป็นผู้มีความรู้ด้านศาสนาอีกด้วย มีการใช้ดูอาร์ (บทขอพร) กำกับ การขอพรจากองค์อัลเลาะห์ จะสร้างความอุ่นใจสบายใจแก่ผู้คลอด และญาติได้เป็นอย่างมาก โดยโตะปีแดต้องทำหน้าที่ตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอดการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณโตะปีแดจะทำการคลอดที่บ้าน โดยเตรียมสถานที่คลอดเป็นมุมหนึ่งของห้อง มีฉากกั้นหรือม่านกั้น ภายในม่านหรือฉากจะมีมารดาหรือญาติผู้ใหญ่ที่เป็นหญิงของหญิงรอคลอดจะอยู่ใกล้ๆ ส่วนสามีจะอยู่ด้วยหรือรออยู่ข้างนอกส่วนหลังคลอดจะมีการติดตามผลการรักษาตลอดเวลา ลักษณะการอยู่ไฟหลังคลอด ห้องที่ใช้จะต้องมิดชิดต้องไม่มีลมผ่านมากนัก ห้องต้องอบเพื่ออบตัว ด้านล่างเป็น กระเบาะหรือปูด้วยแผ่นสังกะสี แล้วใช้ไม้ที่เป็นพินจุด บางครั้งจะมีการรมยา จะใช้แคร์หรือเตียงไม้ไผ่ โดยการนอนบึ่งบนแคร์เลย มีการดื่มน้ำต้มสมุนไพรเชื่อว่าทำให้ร่างกายแข็งแรงและมีลูกห่าง และมีการรื้อเตาไฟ 45 วันหลังคลอด

ส่วนความเชื่อเรื่องอาหาร หญิงหลังคลอดเชื่อว่าการรับประทานอาหารมากชนิดในช่วงหลังคลอดจะทำให้หมดลูกขยายตัวและเข้าอุ้งช้า ต้องรับประทานอาหารแห้ง เช่น ปลาเค็ม เนื้อตากแห้ง พริกไทย จะช่วยให้หมดลูกเข้าอุ้งเร็ว หากกินอย่างอื่นอาจจะทำให้แสดงต่อฝีเย็บและอาจทำให้แผลหายยาก การจะช่วยให้หมดลูกเข้าอุ้งเร็ว ทำได้โดยการนำถ่านก้อนมาวาง ด้านในมีผงยาสมุนไพรโรยลงบนถ่านก้อน หญิงหลังคลอดนั่งคร่อมด้านบนใช้ควันกับความร้อนที่ไม้อ่อนมาก ควันช่วยลมช่องคลอดให้น้ำคาวปลาระบายออกมาทางช่องคลอดได้มากขึ้น และสรรพคุณของยาช่วยในเรื่องของยารักษาแผล ฝีเย็บให้หายและแห้งเร็วขึ้น ความร้อนที่ได้รับจะช่วยเรื่องของการฆ่าเชื้อโรค การดูแลเรื่องน้ำคาวปลาขณะอยู่เรือนไฟ หญิงหลังคลอดต้องสังเกตว่าสีของน้ำคาวปลาที่ออกมาที่มีอยู่ 3-4 วันแรก สีน้ำคาวปลาจะมีสีแดงดี ต่อมาจะน้อยลงและเปลี่ยนเป็นสีน้ำตาลในปลายสัปดาห์แรก และจะเปลี่ยนเป็นสีเหลืองๆ ขาวๆ จางลงไปปลายสัปดาห์ที่ 2 และค่อยๆ หมดไปในปลายสัปดาห์ที่ 3 หรืออาจจะนานไปถึง 4-6 สัปดาห์

ในช่วงหลังคลอดหญิงหลังคลอดจะดูแลตนเองอย่างมากหลังจากทารกคลอด จะต้องมีการทำอะซานและอิกอมะฮ์ หรือ การประกาศเชิญชวนให้ปฏิบัติละหมาด แก่ทารกเพียงวินาทีแรกที่เรื้อนร่างได้สัมผัสโลกภายนอก และการฝังรกของเด็กซึ่งการดำรงไว้ซึ่งการปฏิบัติตามวัฒนธรรมและจากความเชื่อตามหลักศาสนาอิสลาม สำหรับผู้ทำคลอดต้องเป็นผู้หญิงโดยเฉพาะเนื่องจากการดูแลตามหลักศาสนา เป็นสิ่งที่ปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นแบบแผนโดยวางอยู่บนพื้นฐานคำสอนจากอัล-กุรอานและซุนนะห์ หรือคำสอนจากพระเจ้าและแนวทางปฏิบัติตามหลักคำสอนของพระเจ้า จึงถือว่าเป็นพิธีหรือประเพณีที่เป็นศาสนกิจที่มุสลิมจะต้องปฏิบัติให้ถูกต้อง

ตามความเชื่อในเรื่องเพศที่เป็นข้อห้ามหลัก ผู้ชายไม่สามารถเห็นสัดส่วนของผู้หญิงได้ ได้แก่ การคลอดกับผู้ที่ทำคลอดที่เป็นผู้หญิงที่ตามหลักศาสนาอิสลาม ไม่อนุญาตให้ผู้ชายอื่นนอกจากสามีหรือบุคคลที่ศาสนายกเว้นถูกเนื้อต้องตัว หรือเห็นส่วนที่ควรปกปิด แต่มีข้อยกเว้นในกรณีรับบริการในโรงพยาบาลหรือการรักษาของแพทย์ผู้ที่จะเห็นเรือนร่างได้ต้องเป็นสามีหรือพี่น้อง โดยกำเนิดหลังจากคลอดผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดจะกลับมาดูแลมารดา โดยทำความสะอาดและให้อาบน้ำต้มสมุนไพรแล้วบีบนิ้วคิ้วมดลูกให้หดตัว เสรีจแล้วก็เก็บเครื่องมือกลับไปกับค่าสมนาคุณ การให้ค่าสมนาคุณทำคลอดไม่กำหนดแน่นอน จะให้กันตามฐานะของเจ้าของบ้าน ไม่มีการเรียกร้อง บางรายก็ไม่ให้เงินให้ เนื่องจากสำนักของผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดที่เชื่อว่าการช่วยทำคลอดให้ทารกได้ถือกำเนิดถือเป็นกุศลอย่างยิ่ง

การเข้าถึงการบริการ

จากการให้สัมภาษณ์ของหญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแด พบว่าการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดมีความสะดวก ประกอบกับค่าใช้จ่ายในการคลอดเสียค่าใช้จ่ายน้อยกว่าไปคลอดที่โรงพยาบาล ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง และค่าใช้จ่ายระหว่างการคลอดคนในชุมชนเลือกคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแด เพราะค่าใช้จ่ายน้อยกว่าค่าบริการของรัฐ ถึงแม้ว่าสถานบริการบางแห่งไม่คิดค่าบริการแต่จำเป็น ต้องใช้จ่ายเรื่องค่าเดินทาง ค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ในการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดนั้น ผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดจะมาทำคลอดที่บ้าน ไม่ต้องเคลื่อนย้ายไม่มีปัญหาระหว่างการเดินทางสืบเนื่องจากแหล่งบริการของรัฐอยู่ไกล

สรุปและอภิปรายผลการศึกษา

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแด อำเภอยะหา จังหวัดยะลา ได้แก่ ด้านการสนับสนุนของสามีในระหว่างตั้งครรภ์ จากผลการวิจัยพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมในระหว่างการตั้งครรภ์ของสามีในด้านการพาไปฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดและในด้านค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ส่วนการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจของสามีและคนในครอบครัวนั้น สามีมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเลือกรับบริการการคลอดและส่งเสริมให้ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแด ครอบครัวเป็นหน่วยทางสังคมที่เล็กที่สุดแต่เป็นหน่วยที่สำคัญที่สุด (รุจา ภูไพบูลย์, 2542) เป็นแหล่งให้ความช่วยเหลือและสนับสนุนการกระทำของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายเป็นรูปแบบครอบครัวไทยที่พบได้บ่อย ซึ่งในความแตกต่างของรูปแบบนี้จะพบว่า ครอบครัวเดี่ยวประกอบด้วย พ่อแม่ ลูก จะค่อนข้างมีอิสระในการคิดและตัดสินใจของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งต่างจากครอบครัวขยายที่มีการอยู่รวมกันตั้งแต่ชั้นปู่ ย่า ตา ยาย ลูก หลาน ซึ่งอำนาจในการตัดสินใจอาจอยู่กับผู้อาวุโสในครอบครัว ซึ่งเป็นผลให้เกิดการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ ของสมาชิกในครอบครัว (สุพัตรา สุภาพ, 2542) ครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ก็เช่นเดียวกัน สามีเป็นผู้นำครอบครัว ดังนั้นอำนาจการตัดสินใจเลือกจึงยังเป็นสิทธิ์ของผู้นำครอบครัวอยู่ ถึงแม้จะเป็นครอบครัวเดี่ยว สอดคล้องกับอิสมาแอ อาลี และคณะ (2535) จากการศึกษาปัจจัยทางประชากรและสังคมที่มีความสัมพันธ์ต่อการได้รับบริการอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสงขลา พบว่ามารดาอยู่ไฟหลังคลอดร้อยละ 19 เพราะเชื่อว่าการอยู่ไฟหลังคลอดจะช่วยให้มดลูกเข้าอู่เร็ว สบายตัว และทำตามที่บิดามารดาบอกให้ปฏิบัติ

ด้านสังคมและวัฒนธรรม จากผลการวิจัยพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความสำคัญต่อการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดของคนในชุมชน เนื่องจากคนในชุมชนส่วนใหญ่เลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแด และเชื่อมั่นในความสามารถความชำนาญในการทำคลอด มีความสะดวกสบายในการคลอด การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษ จึงสืบต่อกันมาจนถึงรุ่นลูกหลาน ทำให้คนในพื้นที่เลือกที่จะไม่ไปฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาล ความเชื่อตามศาสนาอิสลามนั้นผดุงครรภ์โบราณไต่ะปีแดมีบทบาทมากในสังคมมุสลิม โดยเฉพาะการทำพิธีกรรมทางด้านความเชื่อในวัฒนธรรมประเพณี การทอุงคาถา (ขอพรดัวร์) มีการใช้ดัวร์ บทขอพรจากพระเจ้าเป็นผู้เป็นเจ้าของช่วยให้การคลอดง่ายขึ้น และสามารถรักษาจิตใจของ

ผู้ป่วยได้ โดยจะสร้างความอุ่นใจ สบายใจแก่ผู้คลอดและญาติได้เป็นอย่างมาก (ลีนา ตังกะนะภักย์, 2535) ซึ่งพฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมามีขึ้นอยู่ภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมนั้น ๆ และเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลถึงพฤติกรรมทางเลือกคลอดของหญิงมุสลิมที่สังคมและวัฒนธรรมมีบทบาทต่อการดำเนินชีวิตสูง ทั้งด้านความเชื่อตามวัฒนธรรม และความเชื่อทางศาสนา (สุพัตรา สุภาพ, 2542) สอดคล้องกับลีนา ตังกะนะภักย์ (2535) ที่พบว่า การคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณขณะคลอดและหลังคลอดผดุงครรภ์โบราณจะกล่าวตูอาร์เป็นการขอพรจากองค์อัลเลาะห์ ซึ่งจะสร้างความอุ่นใจ สบายใจแก่ผู้คลอด และญาติได้เป็นอย่างมาก และจากการศึกษาของอาหมินะห์ ดาร์จงผล (2549) พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาวัยรุ่นมุสลิมเชื่อว่า การคลอดที่บ้านสามารถปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ตามประเพณี วัฒนธรรม และไม่ขัดกับหลักศาสนา โดยเฉพาะการทำอาซานและอิกอมะฮ์ และการฝังรกซึ่งถือเป็นข้อปฏิบัติทางศาสนาที่มุสลิมทุกคนต้องปฏิบัติ

สำหรับด้านการเข้าถึงบริการและการอำนวยความสะดวกของหญิงที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ปีแฉะจากผลการวิจัย พบว่าผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความสำคัญต่อ ความสะดวกสบายในการเดินทาง ประกอบกับเสียค่าใช้จ่ายถูกกว่าไปคลอดที่โรงพยาบาล ไม่เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เนื่องจากผดุงครรภ์โบราณไต่ปีแฉะจะมาทำคลอดที่บ้าน และจากผลการวิจัยพบว่าหญิงหลังคลอดไม่ได้รับข่าวสาร และไม่ให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้ด้านสาธารณสุข เนื่องจากตนไม่มีความรู้และการเข้าถึงของหน่วยงานสาธารณสุขไม่ครอบคลุมพื้นที่ต่างๆ ไม่ได้รับการแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครชุมชน อาจเนื่องจากแหล่งบริการของรัฐอยู่ไกล ถ้าไปใช้บริการต้องเสีย ค่าใช้จ่ายในการเดินทางสูงในขณะที่ทำคลอดที่บ้านเสียค่าใช้จ่ายเพียงเล็กน้อย ดังนั้นถ้าแหล่งบริการทำคลอดสมัยใหม่อยู่ไกลและครอบครัวมีรายได้น้อยแล้ว มารดาไทยมุสลิมจะหันมาใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านแทน ในขณะที่ครอบครัวที่มีรถยนต์หรือมีเงินพอที่จะจ่ายค่าน้ำมัน หรือค่าเช่ารถยนต์ จะใช้บริการของสถานบริการของรัฐหรือเอกชน (ลีนา ตังกะนะภักย์, 2535)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการศึกษาในครั้งนี้

1.1) หน่วยงานด้านสาธารณสุขระดับจังหวัด นำผลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ไปเป็นฐานข้อมูลในการพัฒนาการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ปีแฉะให้เกิดประโยชน์ และเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนปรับปรุงงาน เพื่อลดอัตราป่วยและตายของแม่และเด็ก ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้

1.2) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในจังหวัดควรมีการส่งเสริมและให้ความรู้เกี่ยวกับด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด

1.3) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ควรมีการส่งเสริมและให้ความรู้ด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณไต่ปีแฉะ และเน้นการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของไต่ปีแฉะกับหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด

1.4) หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดควรจัดการอบรมให้ความรู้ด้านการดูแลตนเองแก่หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดอย่างไรให้ปลอดภัย สนับสนุนให้มีการฝากครรภ์และการคลอดที่สถานบริการของรัฐ โดยปรับเปลี่ยนทัศนคติและความเชื่อของผู้คนในชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้ความรู้ความเข้าใจถึงความเสี่ยงและอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากการคลอดนอกสถานพยาบาล

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1) ควรมีการเปรียบเทียบการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ปีแฉะ กับการคลอดกับผดุงครรภ์แผนปัจจุบันโดยเฉพาะด้านสังคมและวัฒนธรรม และเศรษฐกิจ เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการกำหนดนโยบายต่อภาครัฐต่อไปเพื่อเติมเต็มการบริการแก่หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด

2) ควรมีการศึกษาแนวปฏิบัติตามภูมิปัญญาของผดุงครรภ์โบราณไต่ปีแฉะที่เกิดประสิทธิภาพแก่หญิงหลังคลอดในพื้นที่ที่แตกต่างกันเพื่อสะท้อนให้เห็นถึงข้อเด่น ข้อด้อยของการใช้บริการในศาสตร์นี้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *การสาธารณสุขไทย*. กรุงเทพฯ: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2542). *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิดทฤษฎีและการนำไปใช้*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วีเจพรินติ้ง.
- ลีนา ตั้งกะนะภักย์. (2535). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการใช้บริการทำคลอดแบบพื้นบ้านและแบบสมัยใหม่ของมารดาไทยมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์เพื่อพัฒนาชุมชน). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วรรณดี แสงประทีปทอง. (2548). *การพัฒนาเครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูลในการประเมินหลักสูตร*. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ศรีวิภา เลียงพันธุ์สกุล, นิรัชรา ลิลละย์กุล, จามรี สอนบุตร, พรชัย สิทธิศรีณย์กุล. (2558). *สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของงานอนามัยแม่และเด็ก ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้*. สืบค้นเมื่อ 3 มีนาคม 2560, ค้นจาก <http://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4378?locale-attribute=th>
- สุดารัตน์ ธีระวร. (2547). *ทำเนียบผดุงครรภ์โบราณใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้*. ยะลา: ยะลาการพิมพ์.
- สุพัตรา สุภาพ. (2542). *สังคมและวัฒนธรรมไทย ค่านิยมครอบครัว ศาสนา ประเพณี*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา. (2559). *สภาวะสุขภาพของแม่และเด็กในจังหวัดยะลา ปี 2552-2559*. ยะลา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา.
- อามีเนาะ หมีดเส็น. (2551). *ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิม:กรณีศึกษา ตำบลเกาะมาวี อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี*. (วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาสร้างเสริมสุขภาพ). สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อามินะห์ ดำรงผล. (2549). *สาระน่ารู้เกี่ยวกับชีวิตมุสลิม*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เอ็ดดิสันเพรสโปรดักส์.
- อิสมาแอ อาลี. (2535). *ครอบครัวมุสลิม*. ปัตตานี:วิทยาลัยอิสลามศกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.