

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิม กรณีศึกษาตำบลเมะมาวี อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบศึกษาเฉพาะกรณี เป็นการศึกษาในชุมชนแห่งหนึ่งของอำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดาไทยมุสลิม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ มารดาในพื้นที่เป้าหมาย ที่คลอดบุตร ช่วง ปีงบประมาณ 2547 – 2550 มีทั้งหมด 85 ราย

ผู้ให้ข้อมูล เป็นมารดาที่คลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณและคลอดบุตร ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 ถึงวันที่ 30 กันยายน 2550 ศึกษามารดาในกลุ่มเป้าหมาย ตามปัจจัยด้านประสพการณ์การคลอด เป็นตัวกำหนดผู้ให้ข้อมูล โดยการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง(Purposive Sampling) ในการเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้กลุ่มมารดาที่มีประสพการณ์การคลอดเป็นครั้งแรก จำนวน 7 ราย กลุ่มมารดาที่มีประสพการณ์การคลอดมากกว่า 1 ครั้งและคลอดกับผดุงครรภ์โบราณทุกครั้ง จำนวน 7 ราย และกลุ่มมารดาที่มีประสพการณ์การคลอดทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน จำนวน 7 ราย รวม 21 ราย นอกจากนี้ยังเก็บรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านอื่นๆ ได้แก่ ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยสนับสนุน ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม โดยการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการกับสมาชิกในครอบครัวของมารดาในกลุ่มเป้าหมาย เช่น สามี หรือ บิดามารดา หรือผู้สูงอายุ ที่อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับกรณีศึกษา เป็นผู้ให้ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับชุมชน ได้แก่ วัฒนธรรมชุมชน ส่วนสถานภาพและบทบาททางสังคมและคลอดจนความเชื่อตามวัฒนธรรมอิสลาม ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้มีบทบาทในชุมชน เช่น หัวหน้าสถานีอนามัยตำบลเมะมาวี เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล ผดุงครรภ์โบราณ ผู้สูงอายุในชุมชนและ อาสาสมัครสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนในการศึกษา แบ่งเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลจากเอกสาร

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอำเภอชะเรียง โดยศึกษาจากหนังสือ เอกสาร และจากข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต (Internet) โดยผ่าน ทางเว็บไซต์ของ จังหวัดปัตตานี และได้ติดต่อข้อมูลอื่น ๆ จากผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะเรียง

2. ศึกษาข้อมูลสถิติการคลอดของมารดาไทยมุสลิมแต่ละตำบลจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะเรียง ห้องคลอด โรงพยาบาลประจำอำเภอและสถานีอนามัยประจำตำบล

3. ศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเลือกบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ แนวคิดและทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ วัฒนธรรมอิสลาม

ระยะที่ 2 การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม

ก่อนการทำงานในภาคสนามเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย ผู้วิจัยติดต่อไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอชะเรียง โดยผ่านสาธารณสุขอำเภอชะเรียง ขอความร่วมมือในการทำวิจัยชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับการทำวิจัยให้สาธารณสุขอำเภอชะเรียง และหัวหน้าสถานีอนามัยประจำตำบลทราบอย่างละเอียดตามความเป็นจริง บอกถึงวัตถุประสงค์และลักษณะการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งต้องใช้การสังเกตและการสัมภาษณ์บุคคลต่าง ๆ เป็นหลัก

ผู้วิจัยต้องสร้างความคุ้นเคยกับชุมชน โดยการพบปะผู้นำชุมชน ผ่านการประสานงานจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเข้าไปในชุมชน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้ช่วย ผู้วิจัยเข้าไปเก็บข้อมูล โดยการสังเกตอย่างไม่เป็นทางการ การสัมภาษณ์เชิงลึกในกลุ่มเป้าหมาย การสนทนาอย่างไม่เป็นทางการกับบุคคลในชุมชน โดยการจดบันทึกอย่างไม่เป็นทางการ บันทึกเสียง แล้วกลับมาสรุปทุกวัน พร้อมกับตรวจสอบข้อมูล โดยจะตรวจสอบในด้านความครบถ้วนของข้อมูล ความเป็นจริงของข้อมูล และความตรงของข้อมูลและความน่าเชื่อถือของข้อมูล ใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจสอบแบบสามเส้าด้านข้อมูล ด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล โดยการกลับไปตรวจสอบข้อมูลกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลและผู้ที่เกี่ยวข้องว่าผู้วิจัยตีความถูกต้องหรือไม่อย่างไร ผู้วิจัยใช้วิธีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง โดยการอ่านข้อมูลที่รวบรวมได้ให้ฟัง เพื่อเป็นการตรวจสอบความเข้าใจระหว่างผู้วิจัยเองและผู้ให้ข้อมูลให้ตรงกัน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ ร่วมกับการสังเกต ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลของ สฎางค์ จันทวานิช (2545 : 17) มีขั้นตอนดังนี้

- (1) การใช้แนวคิดวิเคราะห์ชุมชน เพื่อให้เห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถาบันต่าง ๆ ในชุมชน และใช้แนวคิดการวิเคราะห์เครือข่ายสังคม เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อนำความสัมพันธ์ดังกล่าวมาใช้อธิบายพฤติกรรมของบุคคล
- (2) การจดบันทึกและการจัดทำดัชนีข้อมูล เพื่อจัดหมวดหมู่ของข้อมูลที่ได้มาเป็นการ สะสางข้อมูลพร้อมทั้งปูพื้นสำหรับการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป
- (3) การทำข้อสรุปชั่วคราวและการกำจัดข้อมูล ผู้วิจัยเริ่มด้วยการจัดหมวดหมู่ดัชนีกลุ่ม ของแนวคิดแล้วเริ่มอ่านข้อมูลในกลุ่มเดียวกัน เพื่อหาว่าข้อมูลเหล่านั้นเกี่ยวข้องกับอย่างไร และทำ ข้อสรุปชั่วคราว ด้วยการลงเขียนประโยค ซึ่งผู้วิจัยคาดว่า เป็นลักษณะหรือความเชื่อมโยงของ ข้อมูล
- (4) การสร้างบทสรุปและพิสูจน์บทสรุป เพื่อเชื่อมโยงและหาความสัมพันธ์ของข้อมูล ตอบ คำถามงานวิจัย ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีที่สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรม

สรุปผลการวิจัย

กรณีศึกษาในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นมารดาที่คลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณเป็น กลุ่ม มารดาที่มีประสบการณ์การคลอดเป็นครั้งแรก จำนวน 7 ราย กลุ่มมารดาที่มีประสบการณ์การ คลอด มากกว่า 1 ครั้ง และคลอดกับผดุงครรภ์โบราณทุกครั้ง จำนวน 7 ราย และและกลุ่มมารดา ที่มีประสบการณ์การคลอดทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน จำนวน 7 ราย กรณีศึกษาทั้งหมด จำนวน 21 ราย อายุตั้งแต่ 15 ถึง 40 ปี กระจายกันไป ช่วงอายุที่พบมากที่สุดคือ อายุ 36 ปีขึ้นไป จำนวน 7 ราย ระดับการศึกษาสายสามัญส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา 10 ราย การศึกษา ศาสนา ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียน 12 ราย การประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่เป็นแม่บ้าน จำนวน 9 ราย ความเพียงพอของรายได้ส่วนใหญ่เพียงพอ (14 ราย) ลักษณะการใช้บริการเมื่อเจ็บป่วยส่วนใหญ่ ใช้บริการที่สถานีอนามัย และรองลงมาคือคลินิกเอกชนในชุมชน ส่วนประสบการณ์การตั้งครรภ์ และการคลอดบุตร พบว่า มารดาที่มีบุตร 1 คน จำนวน 7 ราย โดยมารดาที่มีบุตรมากที่สุด คือ จำนวนบุตร 11 คน จำนวน 1 ราย การฝากครรภ์ พบว่า มารดาส่วนใหญ่ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์

โบราณและสถานีอนามัยควบคู่กันไป จำนวน 18 ราย และลักษณะปัจจัยด้านครอบครัว พบว่า ลักษณะครอบครัว เดี่ยวและขยาย มีจำนวนใกล้เคียงกัน ระดับการศึกษาสายสามัญของสามี พบมากที่สุด คือ ไม่ได้เรียนหนังสือ 9 ราย รองลงมาจบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 7 ราย สำหรับการศึกษาศาสนาของสามี พบมากที่สุดคือ การเรียนในสถาบันปอเนาะ และรองลงมา คือ ไม่ได้เรียน

การศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการการคลอด ผู้วิจัยได้แบ่งปัจจัยที่เกี่ยวข้องเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการฝากครรภ์และการคลอด ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ลักษณะครอบครัว ระดับการศึกษาของสามี ค่านิยมของครอบครัว ได้แก่ ผู้มีอำนาจตัดสินใจ การได้รับความอบอุ่นใจจากญาติ และพิธีกรรมเกี่ยวกับการคลอด ปัจจัยสนับสนุน ได้แก่ การรู้จักมักคุ้นกับผดุงครรภ์โบราณ การเข้าถึงแหล่งบริการ การอำนวยความสะดวก เจตคติที่มีต่อสถานบริการของรัฐ การได้รับคำแนะนำและสนับสนุนจากบุคคลต่าง ๆ และปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ วัฒนธรรมชุมชน สถานภาพและบทบาททางสังคมและความเชื่อตามวัฒนธรรมอิสลาม นอกจากนั้นได้ศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างปัจจัยต่าง ๆ กับบริบทของชุมชน โดยศึกษาทั้งสภาพของชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน ลักษณะประชากร และวิถีชีวิตชุมชน

การศึกษานี้พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ได้แก่ ความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด โดยกรณีศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด การได้รับความอบอุ่นใจจากญาติมิตรในชุมชน ทำให้หญิงคลอดและครอบครัวรู้สึกอบอุ่นใจ ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว การรู้จักมักคุ้นกับผดุงครรภ์โบราณ ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ มีการฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ บางรายฝากกับผดุงครรภ์โบราณหลายคน ทำให้มารดามีความคุ้นเคยกับผดุงครรภ์โบราณเป็นอย่างดี และลักษณะการบริการทำคลอดถึงบ้านของผู้คลอด และผดุงครรภ์โบราณจะอยู่เฝ้า จนกว่าจะเสร็จการคลอดและบริการนวดหลังคลอดอีก 3 วัน ทำให้มารดามีความคุ้นเคยกับผดุงครรภ์โบราณเป็นอย่างดี การเข้าถึงแหล่งบริการ การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ สามารถเข้าถึงได้ง่ายเพราะระยะทางไปบ้านผดุงครรภ์โบราณ ประมาณ 500 เมตร ถึง 1500 เมตร ใช้เวลาในการเดินทาง ประมาณ 5-7 นาที ประกอบกับในหมู่บ้านนี้และหมู่บ้านใกล้เคียงมีผดุงครรภ์โบราณ ที่ยังทำคลอด ทำให้สามารถเข้าถึงได้สะดวก และเส้นทางคมนาคม มีความสะดวก มีถนนคอนกรีตและลาดยางตลอดทุกเส้นทางที่สามารถไปยังบ้านของผดุงครรภ์โบราณ และการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ไม่ต้องมีหลักฐานหรือเอกสารใด ๆ ของทางราชการ มีเพียงหมากพลู เท่านั้นสามารถคลอดกับผดุงครรภ์โบราณได้แล้ว การอำนวยความสะดวก

ความสะดวกด้านสถานที่ ใช้บ้านของมารดาเป็นสถานที่คลอด ญาติได้รับความสะดวกสามารถอยู่เฝ้าได้อย่างไม่จำกัดจำนวน ด้านการบริการ นั้นมีการบริการทำคลอดที่บ้าน ทำให้มารดาไม่ต้องเดินทาง และผดุงครรภ์โบราณเฝ้าตลอดเวลา มีการขอพรให้ทุกขั้นตอนการคลอด ได้รับความสะดวกในการทำพิธีกรรมตามความเชื่อ เจตคติที่มีต่อสถานบริการ มารดาที่คลอดที่บ้านส่วนใหญ่มีเจตคติที่ไม่ดี ต่อการบริการของสถานบริการของรัฐ จากด้วยการประสบเหตุการณ์ที่ไม่พึงพอใจด้วยตัวเอง หรือจากการเล่าจากเพื่อนบ้านถึงประสบการณ์ที่ไม่ดี ในการรับบริการจากสถานบริการ หรือการไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่ถูกต้อง จากบุคลากรด้านสุขภาพ ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้มารดามีเจตคติที่ไม่ดีต่อสถานบริการของรัฐ ลักษณะครอบครัว ลักษณะครอบครัวขยาย จากการศึกษาครั้งนี้กลุ่มมารดาที่คลอดบุตรเป็นครั้งแรกมีลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย มีพ่อแม่หรือผู้สูงอายุอยู่ในบ้าน จะยกให้ผู้สูงอายุเป็นใหญ่ในครอบครัว ผู้สูงอายุทุกคนในครอบครัวมักจะเชื่อฟัง ทำให้มีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการคลอด และอำนาจการตัดสินใจ มีผลโดยตรงในการเลือกใช้บริการการคลอดของกลุ่มมารดาที่คลอดบุตรเป็นครั้งแรก ส่วนมารดากลุ่มอื่นอำนาจการตัดสินใจ ไม่มีผลโดยตรงในการเลือกใช้บริการการคลอด

ปัจจัยที่ไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดากลุ่มเป้าหมาย ปัจจัยระดับบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อาชีพ ฐานะทางเศรษฐกิจ ความสามารถในการสื่อสารภาษาไทย ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ ระดับการศึกษาของสามี ลักษณะครอบครัวเดี่ยว ผู้มีอำนาจตัดสินใจ ในกลุ่มมารดาที่มีประสบการณ์การคลอด ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม ได้แก่ สถานภาพและบทบาททางสังคม และ ความเชื่อตามวัฒนธรรมอิสลาม

การอภิปรายผล

การฝากครรภ์ของหญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ เป็นการปฏิบัติที่ได้รับการถ่ายทอดจากคนรุ่นก่อน ๆ ทั้งนี้มีการทำพิธีกรรมตามความเชื่อ โดยในการตั้งครรภ์ครั้งแรก มักทำพิธี “ดาวาปือโระ” (การขอพรให้หญิงตั้งครรภ์ปลอดภัยตลอดการตั้งครรภ์และการคลอด) โดยผดุงครรภ์โบราณ และมีการเชิญผู้นำศาสนาอิสลามมาขอพร เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มีความปลอดภัยตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ นอกจากการฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณแล้วยังฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควบคู่กันด้วย ทั้งนี้ เพื่อให้มีหลักฐานการฝากครรภ์กับสถานบริการของรัฐ เพื่อให้ได้สมุดบันทึกสุขภาพประจำตัว(สมุดสีชมพู) และหญิงตั้งครรภ์เมื่อไว้ หากจำเป็นต้องไปคลอดที่โรงพยาบาลจะ

ไม่เกิดความยุ่งยาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณ บัวขาว (2545) ที่ศึกษาประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ พบว่า หญิงตั้งครรภ์ทุกรายฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ มีการจัดแต่งห้องเพื่อให้คลอดง่าย สอดคล้องกับการศึกษาของบุญแสง บุญอำนวยกิจ (2544) ที่ศึกษาพฤติกรรมอนามัยแม่และเด็กของมารดาไทยมุสลิม พบว่า ในระยะตั้งครรภ์ มารดาทุกคนมาฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะเป็นเงื่อนไขของทางราชการ ในการออกใบสูติบัตรให้ ขณะเดียวกันยังฝากครรภ์กับโต๊ะบีแค พร้อมกันไป ด้วย เพื่อทำพิธีต่าง ๆ ตามความเชื่อ

ระดับการศึกษา พบว่าไม่มีผลต่อการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดากลุ่มเป้าหมาย ถึงแม้การศึกษาเป็นปัจจัยต่อการพัฒนาสติปัญญา การศึกษาทำให้บุคคลตระหนักถึงความสำคัญและเห็นวิธีที่ดีที่สุดในการดูแลสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ และการคลอด ที่มารดาได้รับมีหลายอย่าง เช่น จากคนในครอบครัว จากเพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข และจากบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวันเต็ม สังข์ขาว (2544) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการการคลอดของมารดาวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดนครราชสีมา พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

ความรู้ความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับตั้งครรภ์และการคลอด ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์และการคลอด ที่มารดาได้รับมีหลายทาง จากคนในครอบครัว จากเพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขและจากบุคลากรของหน่วยงานสาธารณสุข ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์และการคลอด ตามความเข้าใจของมารดา ได้แก่ การฝากครรภ์ การปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ ภาวะเสี่ยงของการตั้งครรภ์และการคลอด เมื่อพูดถึง การตั้งครรภ์ กรณีศึกษาเข้าใจว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ แต่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายบ้าง คนที่มีอาการแพ้ท้องมาก จึงจะคิดว่าป่วย หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวันได้ปกติ เหตุผลของการฝากครรภ์ พบว่ามารดามีการฝากครรภ์ทุกราย มีการฝากครรภ์ควบคู่กันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผดุงครรภ์โบราณ มีจุดมุ่งหมายเพื่อเตรียมการสำหรับการคลอด โดยมีเพียงครั้งหนึ่งที่ฝากครรภ์เพื่อการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ยังไม่ตระหนัก ขาดความรู้เรื่องการฝากครรภ์ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ตลอดจนการเลือกสถานที่คลอด ทำให้ไม่ทราบถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับมารดาและลูก หากมารดาไม่ดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์ ก็จะมีผลต่อการคลอดต่อไป จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด มีผลโดยตรงต่อการเลือกใช้บริการคลอด โดยกรณีศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอด หากหญิง

ตั้งครรภ์มีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการคลอดที่ปลอดภัย อาจมีการเลือกใช้บริการการคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสถานบริการของรัฐต่อไป

ฐานะทางเศรษฐกิจ การจัดระดับฐานะทางเศรษฐกิจของคนในชุมชน แบ่งได้ดังนี้ คือ ฐานะยากจน ฐานะปานกลาง ฐานะดี จากการศึกษามารดาทั้ง 3 กลุ่ม มีฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกัน แต่มีการเลือกใช้บริการการคลอดเหมือนกัน ฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยที่กำหนดความสามารถในการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก ทำให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัว ตัดสินใจเลือกสถานที่คลอดแตกต่างกัน ครอบครัวที่ฐานะดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทาง เช่น รถยนต์ ทำให้สามารถที่จะเดินทางได้สะดวกมากขึ้น โดยเฉพาะการนำส่งมารดาที่จะคลอดไปคลอดที่โรงพยาบาล ในขณะที่ครอบครัวที่มีฐานะยากจนและฐานะปานกลาง ต้องมีการเตรียมการล่วงหน้าในการเดินทางไปคลอดที่สถานบริการของรัฐ ในปัจจุบันมีโครงการต่าง ๆ ที่รณรงค์ให้หญิงมีครรภ์ไปคลอดที่โรงพยาบาล ซึ่งไม่ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลและมีการแจกของรางวัลมากมาย เช่น ชุดของขวัญ ประกาศนียบัตรรูปถ่ายครอบครัว แต่ มารดาเหล่านั้นก็ยังเลือกใช้บริการคลอดที่บ้าน การคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ มีค่าใช้จ่ายในการคลอด ประมาณ 500 บาท ทุกระดับฐานะทางเศรษฐกิจต้องเสียค่าใช้จ่ายเหมือนกัน ในการศึกษาี้ พบว่าฐานะทางเศรษฐกิจไม่มีผลโดยตรงต่อการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของมารดา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณา บัวขาว (2545) อาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจคลอด ครอบครัวที่มีอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจมั่นคงย่อมมีอำนาจในการตัดสินใจเลือกปฏิบัติพฤติกรรมได้สะดวกกว่าครอบครัวที่ไม่มั่นคงทางด้านฐานะเศรษฐกิจ จากการวิเคราะห์สาเหตุที่ทำให้คนในชนบทคลอดบุตรที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ เป็นเพราะค่าใช้จ่ายน้อยกว่าบริการของรัฐ ถึงแม้ว่าสถานบริการบางแห่งไม่คิดค่าบริการแต่จำเป็นต้องใช้จ่ายเรื่องค่าเดินทาง ค่าใช้จ่ายในการกินอยู่อื่น ๆ และจากการศึกษาของวันเต็ม สังข์ขาว (2544) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการคลอดของมารดาวัยรุ่นมุสลิม จังหวัดนครราชสีมา พบว่ามารดาวัยรุ่นมุสลิมตัดสินใจคลอดที่บ้านด้วยเหตุผลที่ว่า ค่าใช้จ่ายในการคลอดที่สถานบริการทางการแพทย์สูงกว่าที่จะจ่ายได้ และจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ฐานะทางเศรษฐกิจ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณและไม่ได้เป็นปัจจัยที่ทำนายการเลือกคลอดที่บ้าน

ผู้มีอำนาจตัดสินใจ กลุ่มมารดาที่คลอดบุตรเป็นครั้งแรก ซึ่งลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวขยาย อาศัยอยู่กับพ่อแม่และผู้สูงอายุในครอบครัว อำนาจการตัดสินใจต่าง ๆ ภายในบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นของครอบครัว คือ พ่อแม่ หรือสามี ส่วนมารดาที่มีประสบการณ์การคลอดที่บ้านทุกห้อง ซึ่งลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว พบว่าอำนาจการตัดสินใจส่วนใหญ่มารดา

สามารถตัดสินใจได้เอง รวมถึงการเลือกสถานที่คลอดก็เช่นกัน ส่วนมารดาที่มีประสบการณ์การคลอดทั้งที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณและที่โรงพยาบาล ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวทั้งครอบครัวขยาย และเดี่ยว มารดาที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว พบว่า การตัดสินใจเรื่องต่าง ๆ ภายในบ้าน มารดาสามารถตัดสินใจได้เอง และในขณะที่ลักษณะครอบครัวขยายอำนาจการตัดสินใจต่าง ๆ ภายในบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นของครอบครัว สอดคล้องกับงานจังก์ อิดิวัฒน์สิทธิ์ (2543 : 96) ได้กล่าวว่า ครอบครัวขยาย (Extended Family) ได้แก่ ครอบครัวที่มีครอบครัวเดี่ยวหลาย ๆ ครอบครัวอยู่ร่วมกัน หรือมีสมาชิกตั้งแต่สามชั่วอายุคนขึ้นไป คือ สามิ ภรรยา บุตร ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ญาติพี่น้องอื่นๆ อาศัยอยู่บ้านเดียวกัน หรือเขตบริเวณบ้านใกล้เคียงกันสมาชิกผู้อาวุโสที่สุดจะเป็นหัวหน้าครอบครัวดูแลทุกข์สุข การเศรษฐกิจ การศึกษา ฯลฯ ของสมาชิกในครอบครัว แต่สมาชิกในครอบครัวขยายจะขาดความอิสระ ในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ลักษณะครอบครัวขยายมีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการคลอด ส่วนลักษณะครอบครัวเดี่ยวไม่มีผลโดยตรงต่อการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการคลอด การศึกษาครั้งนี้ พบว่า อำนาจการตัดสินใจในการเลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ขึ้นอยู่กับลักษณะครอบครัว มารดาที่มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว สามารถตัดสินใจเลือกสถานที่คลอดเอง มารดาที่อยู่ในครอบครัวขยาย อำนาจการตัดสินใจต่าง ๆ ภายในบ้าน ส่วนใหญ่จะเป็นของครอบครัว จากการศึกษาของวันเต็ม สังข์ขาว (2544) ผู้มีอำนาจตัดสินใจไม่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการการคลอด ผู้มีอำนาจตัดสินใจแตกต่างกัน เลือกใช้บริการการคลอดไม่แตกต่างกัน คือ เลือกใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณเหมือนกัน

การได้รับความอบอุ่นจากญาติมิตร การได้รับความอบอุ่นของหญิงคลอดและครอบครัวที่ได้รับจากญาติมิตรในชุมชนมีหลายรูปแบบ เช่น ช่วยเหลือครอบครัวหญิงคลอดในการเตรียมเครื่องมืออุปกรณ์สำหรับการทำคลอดของผดุงครรภ์โบราณ ตลอดจนช่วยบิบนวดหญิงคลอดให้ในขณะที่ปวดท้อง และการขอพรขอให้หญิงคลอดอย่างปลอดภัยซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวรรณมา บัวขาว (2545) ที่กล่าวว่า ความรู้สึกรักของหญิงมุสลิมต่อการได้รับการดูแลในระยะคลอดจากผดุงครรภ์โบราณ เป็นไปใน 3 ลักษณะ คือ อบอุ่นใจ ดีใจภูมิใจและพอใจประทับใจ และสอดคล้องกับทัศนีย์ ทองสว่าง (2549) ที่กล่าวว่า ชุมชนเป็นหน่วยทางสังคมที่ประกอบด้วยกลุ่มต่าง ๆ ที่ต้องพึ่งพาอาศัยกัน

พิธีกรรมเกี่ยวกับการคลอด พิธีกรรมที่เกี่ยวข้องกับการคลอดเป็นพิธีกรรมที่ผดุงครรภ์โบราณและผู้สูงอายุในครอบครัว ได้รับการถ่ายทอดกันมา มารดาสมัยใหม่ไม่ได้เคร่งครัดในพิธีกรรมดังกล่าวมากนัก ในการทำพิธีกรรมต่างๆ มารดาบางคนไม่ทราบว่าจะต้องเตรียมอะไรบ้าง เพราะผู้เตรียมเป็นผู้สูงอายุในครอบครัว และการทำพิธีต่างๆ ผดุงครรภ์โบราณ จะเป็นคนทำเอง

หลักการศาสนาอิสลามเป็นวิถีการดำเนินชีวิตที่สมบูรณ์มาจากพระเจ้า ไม่เกี่ยวข้องกับประเพณี หรือพิธีกรรมใด ๆ ที่มาจากการประพฤติกปฏิบัติของมนุษย์ เพียงแค่อิสลามยอมรับประเพณีอันดีงามของมนุษย์ในสังคมเฉพาะที่ไม่ขัดต่อหลักการศาสนบัญญัติ เช่น ประเพณีการแต่งกาย ประเพณีการรับประทานอาหาร โดยทั่วไปการปฏิบัติตามประเพณี (ที่ไม่ขัดต่อหลักการศาสนบัญญัติ) ถือเป็นกิจกรรมในชีวิตประจำวันไม่ถือเป็นพิธีกรรมของศาสนาอิสลาม เว้นแต่ในกรณีที่มุสลิมได้กระทำโดยมีเจตนาเพื่ออัลลอฮ์ กิจกรรมนั้นก็จะเป็น “พิธีกรรม” ในศาสนาอิสลามและส่งผลให้ผู้กระทำได้รับกุศลบุญตอบแทนจากพระเจ้า การตั้งครุฑและการคลอความเป็นปรากฏการณ์ที่เป็นส่วนหนึ่งของวงจรชีวิตตามธรรมชาติของมนุษย์ เป็นส่วนสำคัญของชีวิตเสียหนึ่งที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับหลักการทางศาสนา ความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรม ซึ่งมีอยู่ทุกภาคของประเทศ ไทย จากการศึกษาเปรียบเทียบความเชื่อประเพณี วัฒนธรรมและพิธีกรรมเกี่ยวกับการตั้งครุฑ คลอและหลังคลอ พบว่า มีลักษณะที่ไม่แตกต่างกันมากนัก ไม่ว่าจะเป็นภูมิภาคใดของไทย เพียงแต่รายละเอียดปลีกย่อยอาจจะแตกต่างกันไปบ้างตามลักษณะของศาสนา และภูมิภคานาที่อยู่อาศัยที่แตกต่างกันออกไป เฉกเช่นเดียวกันกับมุสลิมในจังหวัดชายแดนภาคใต้ นอกจากพิธีกรรมเกี่ยวกับมารดาแล้ว พิธีกรรมเกี่ยวกับทารก สอดคล้องกับมุนีเราะห์ บินตุ อับดุลเกาะฟูร (2532) ได้กล่าวว่า การอาซานที่หูข้างขวาและอีกอมะฮ์ที่หูข้างซ้าย เป็นสิ่งแรกที่ศาสนาอิสลามส่งเสริมให้กระทำต่อเด็กหลังคลอ แต่ไม่ได้ถือเป็นศาสนกิจบังคับ ทั้งนี้เพื่อให้สัมผัสแรกแห่งการได้ยินของเด็กได้รับรู้ถึงความยิ่งใหญ่ของอัลลอฮ์ อีกทั้งเป็นการขับไล่มารร้ายที่ชอบมาก่อแคว้นเด็กให้หนีออกห่างไกล จากการศึกษา พบว่าการทำ พิธีกรรมเกี่ยวกับการคลอ เป็นการปฏิบัติของผดุงครรภ์โบราณและผู้สูงอายุในครอบครัวต่อหญิงคลอ ในขณะที่หญิงคลอมีบทบาทในการทำตามคำแนะนำเท่านั้น และพิธีกรรมเกี่ยวกับทารก คือการ”อาซาน”หรือ”อิกอมะฮ์” นั้นพ่อของเด็ก หรือญาติที่เป็นผู้ชายเป็นผู้ทำ ดังนั้น พิธีกรรมเกี่ยวกับการคลอไม่ได้มีผลต่อการเลือกใช้บริการการคลอของมารดา

การรู้จักมักคุ้นกับผดุงครรภ์โบราณ หญิงตั้งครุฑจะคุ้นกับผดุงครรภ์โบราณตั้งแต่ตั้งครุฑ โดยหญิงตั้งครุฑ มักฝากท้องผดุงครรภ์โบราณ ถึงแม้ตั้งใจจะไม่คลอกับผดุงครรภ์โบราณก็ตาม แต่ก็ต้องฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณด้วย เพราะถือเป็นธรรมเนียมปฏิบัติกันมา โดยเฉพาะหญิงตั้งครุฑที่มีผู้อาวุโสอยู่ในบ้าน ตามหลักศาสนาหญิงมีครรภ์เปรียบเสมือนคนป่วย และเป็นเรื่องปกติที่คนป่วยต้องไปปรึกษาหมอ ศาสนาอิสลามส่งเสริมการเยียวยารักษาสอดคล้องกับมุนีเราะห์ บินตุ อับดุลเกาะฟูร (2532) ที่กล่าวถึงคำกล่าวของท่านศาสดามุฮัมมัด ว่า “พวกท่านจงเยียวยารักษาเด็ก เพราะแท้จริงอัลลอฮ์ ไม่ทรงวางโรคใดมาเว้นแต่ได้กำหนดให้มีตัวยาไว้เพื่อรักษามัน นอกจากโรคเดียวคือความชรา” ผดุงครรภ์โบราณเป็นผู้มีประสบการณ์เกี่ยวกับการผดุง

ครรภ์ การไปฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ จึงเปรียบเสมือนการไปหาหมอ จึงไม่ขัดต่อหลัก ศาสนาอิสลาม เพียงแต่อิสลามมิได้กำหนดว่าทุกคนต้องไปฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณเสมอไป การฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ เพื่อแสดงความต้องการการคลอดบุตรกับผดุงครรภ์โบราณ โดย หญิงมุสลิมที่ตั้งครรภ์จะไปฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณเมื่ออายุครรภ์ครบ 7 เดือน เพราะมีความ เชื่อว่าทารกในครรภ์มีอวัยวะครบสมบูรณ์เมื่ออายุครรภ์ครบ 7 เดือน หากตรวจพบว่าทารกในครรภ์ อยู่ในท่าผิดปกติ ผดุงครรภ์โบราณจะทำการคัดท้อง ปรับแต่งท้องหรือกลับท้อง เพื่อให้ทารกอยู่ใน ท่าที่ปกติและคลอดง่าย จึงทำให้เกิดพิธีกรรมบางอย่างขึ้น เช่น การลูบไล้ครรภ์ในมารดาครรภ์ แรกเมื่ออายุครรภ์ได้ 7 เดือน เพื่อให้คลอดง่ายและปลอดภัย จากการศึกษา พบว่า หญิงคลอดมัก รู้จักและคุ้นเคยกับผดุงครรภ์โบราณเป็นอย่างดี เนื่องจากในระหว่างตั้งครรภ์มีพิธีกรรมต่าง ๆ ที่ สร้างความคุ้นเคยระหว่างกัน นอกจากนี้ในมารดาที่มีประสบการณ์การคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์ โบราณ ก็รู้จักและคุ้นเคยกับผดุงครรภ์โบราณเป็นอย่างดีเช่นกัน เพราะการคลอดแต่ครั้งผดุงครรภ์ โบราณมานวดให้อีก 3 วัน จึงทำให้การรู้จักมักคุ้นกับผดุงครรภ์โบราณ มีผลในการเลือกใช้ บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ

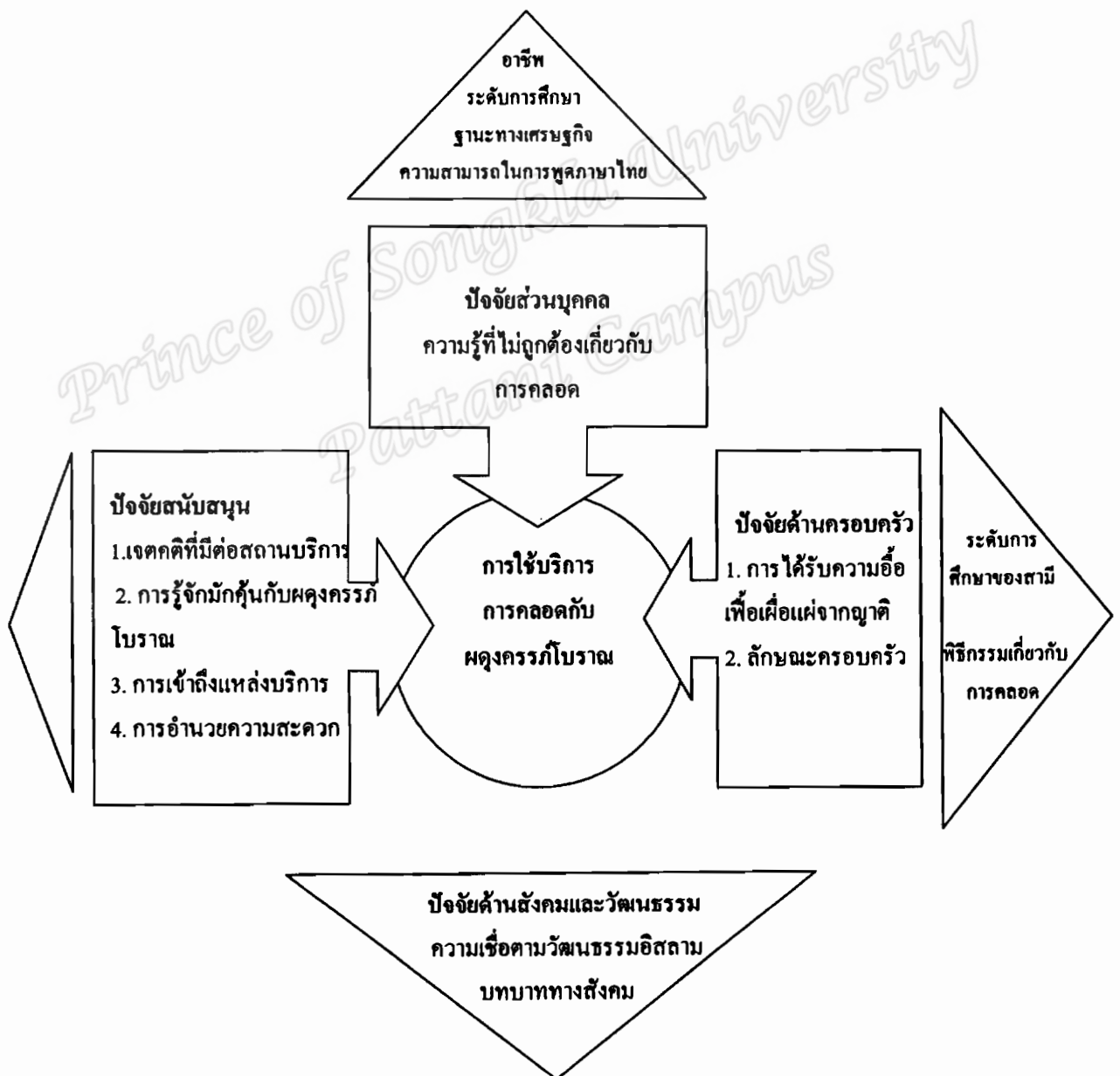
การเข้าถึงแหล่งบริการ การเข้าถึงบริการมีผลต่อการเลือกใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์ โบราณ ทั้งนี้ การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ สามารถเข้าถึงได้ง่าย เพราะระยะทางไปบ้านผดุง ครรภ์โบราณ ประมาณ 500 เมตร ถึง 1500 เมตร ใช้เวลาในการเดินทาง ประมาณ 5 - 7 นาที ประกอบกับในหมู่บ้านนี้และหมู่บ้านใกล้เคียงมีผดุงครรภ์โบราณที่ยังทำคลอด ทำให้สามารถเข้าถึง ได้สะดวก และเส้นทางคมนาคมมีความสะดวก มีถนนคอนกรีตและลาดยางตลอดทุกเส้นทางที่ สามารถไปยังบ้านของผดุงครรภ์โบราณ ในขณะที่การไปคลอดที่สถานบริการของ ต้องใช้เวลาใน การเดินทาง ประมาณ 10 -15 นาที ระยะทางประมาณ 10 กิโลเมตร ประกอบกับสถานการณ์จาก เหตุการณ์ความไม่สงบการเดินทางไปนอกหมู่บ้านทำให้เกิดความเสี่ยงต่ออันตรายจากเหตุการณ์ ดังนั้นการใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ จึงเป็นบริการที่สามารถเข้าถึงได้ง่าย ให้บริการถึง บ้าน เป็นลักษณะใกล้บ้านใกล้ใจ สอดคล้องกับ Senanayake (1998) ที่กล่าวว่า ในประเทศศรีลังกา ได้จัดสาธารณสุขมูลฐานเป็นจุดแรกในการติดต่อสตรีตั้งครรภ์ ผดุงครรภ์ของชุมชนให้การดูแล ก่อนคลอดแก่สตรีตั้งครรภ์ได้เกือบ ร้อยละ 75 การจัด บริการสุขภาพมารดาและเด็ก มีสถานที่ สำหรับการคลอดภายในระยะทางทุก ๆ 1.4 กิโลเมตร และมีสถานที่ดูแลสุขภาพแบบตะวันตก ภายในระยะ 5 กิโลเมตร โดยให้การดูแลฟรี จึงพบสตรีตั้งครรภ์คลอดที่สถานอนามัย ร้อยละ 94 ในขณะที่คลอดที่บ้านเพียง ร้อยละ 6 และผู้ที่คลอดที่บ้านส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่ที่สู้รบกัน

การอำนวยความสะดวก มีผลต่อการเลือกใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ทั้งนี้ การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ มีการให้บริการถึงบ้าน ทำให้มารดาได้รับความสะดวกสำหรับ การอำนวยความสะดวกด้านสถานที่ คือ บ้านที่อยู่อาศัยประจำ ส่วนใหญ่จะเป็นบริเวณภายในบ้านที่เป็นส่วนที่เป็นบ้านไม้ยกพื้น มีสถานที่สำหรับญาติพี่น้องที่มาช่วย ด้านการบริการมีการบริการทำคลอดที่บ้าน ทำให้มารดาไม่ต้องเดินทาง และผดุงครรภ์โบราณเผื่อคลอดเวลา มีการขอพรให้ทุกขั้นตอนการคลอด ได้รับความสะดวกในการทำพิธีกรรมตามความเชื่อ ญาติพี่น้องสามารถดูแลอย่างใกล้ชิดโดยไม่จำกัดจำนวน มีญาติินเวลลาปวด สอดคล้องกับการศึกษาของวันเต็ม สังข์ขาว (2544) การอำนวยความสะดวกที่วัดด้วยการรับรู้ของผู้รับบริการต่อการอำนวยความสะดวกของแหล่งบริการ พบว่าการอำนวยความสะดวก มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการการคลอดของมารดา วิทยาลัยมุสลิม

เจตคติที่มีต่อสถานบริการ เจตคติของมารดาที่มีต่อสถานบริการของรัฐ เป็นปัจจัยที่มีผลโดยตรงต่อการเลือกใช้บริการการคลอดที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณ กล่าวคือ มารดาที่คลอดที่บ้าน ส่วนใหญ่มีเจตคติที่ไม่ดี ต่อการบริการของสถานบริการของรัฐ จากด้วยการประสบเหตุการณ์ที่ไม่พึงพอใจด้วยตัวเอง หรือจากการเล่าจากเพื่อนบ้านถึงประสบการณ์ที่ไม่ดี ในการรับบริการจากสถานบริการ หรือการไม่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการคลอดที่ถูกต้อง จากบุคลากรด้านสุขภาพ ล้วนเป็นสาเหตุที่ทำให้มารดามีเจตคติที่ไม่ดีต่อสถานบริการของรัฐ จากการศึกษาาระบบบริการสถานบริการของรัฐที่ให้บริการการคลอด แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลยะรัง ให้บริการทำคลอด แบ่งเป็นห้องต่าง ๆ คือ ห้องรอกคลอด จำนวน 3 เตียง ห้องคลอด จำนวน 2 เตียงและห้องหลังคลอด 10 เตียง ให้บริการคลอด 24 ชั่วโมง โดยทีมแพทย์พยาบาล ห้องรอกคลอดเป็นจุดที่รับผู้ป่วยเป็นจุดแรก มีขั้นตอนการบริการ ดังนี้ คือ รับผู้ป่วยพร้อมกับแนะนำขั้นตอนการบริการต่าง ๆ ของห้องคลอด ให้ผู้ป่วยพักในห้องรอกคลอด มีเจ้าหน้าที่ทำการตรวจร่างกายซักประวัติและประเมินความก้าวหน้าของการคลอด กรณีปากมดลูกเปิดน้อยกว่า 3 เซนติเมตร จะประเมินความก้าวหน้าของการคลอดและฟังเสียงหัวใจเด็กในครรภ์ ทุก 1 ชั่วโมง กรณีปากมดลูกเปิดมากกว่า 3 เซนติเมตร ประเมินความก้าวหน้าของการคลอดและฟังเสียงหัวใจเด็กในครรภ์ ทุก 30 นาที พร้อมกับการสอนเพื่อเตรียมตัวคลอด เช่น การฝึกหายใจขณะคลอด การผ่อนคลาย และให้งดอาหารและเครื่องดื่มทุกชนิด สำหรับการบริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรมท้องถิ่น ทีมแพทย์และพยาบาล จะอนุญาตให้ดื่มน้ำมนต์หรือน้ำมันตามความเชื่อของผู้ป่วยได้บ้างในปริมาณเล็กน้อย ในขณะรอกคลอดอนุญาตให้ญาติที่เป็นสตรีเฝ้าได้ 1 คน เจ้าหน้าที่จะย้ายผู้ป่วยไปที่ห้องคลอด ในหญิงคลอดครรภ์แรกที่ปากมดลูกเปิด 9 เซนติเมตรและหญิงคลอดครรภ์หลังปากมดลูกเปิด 7 เซนติเมตร และเจ้าหน้าที่ดำเนินการทำคลอดตามมาตรฐานวิชาชีพ และไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไปในห้องคลอด

ในขณะที่รอกลอดอนุญาตให้ญาติที่เป็นสตรีเฝ้าได้ 1 คน และไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไปในห้องคลอด
ในการศึกษากรณีศึกษาพบว่า สำหรับการคลอดที่สถานบริการของรัฐ นั้นมารดาบางส่วนกลัว
เครื่องมือแพทย์ที่ใช้ในโรงพยาบาล และที่พบมากที่สุด คือ การกลัวต้องอยู่คนเดียวในห้องคลอด
ถึงแม้จะมีพยาบาลอยู่ด้วยขณะคลอด แต่ไม่คุ้นเคยกัน มารดาให้ความรู้สึกกลัว และ โดดเดี่ยว ซึ่ง
สอดคล้องกับระบบบริการที่ไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไปในห้องคลอด

ภาพประกอบที่ 8 ปัจจัยที่มีผลต่อการใช้บริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของ
มารดาไทยมุสลิม



ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินการแก้ไขปัญหานามัยแม่และเด็ก ให้สอดคล้องกับปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

ด้านระบบบริการสาธารณสุข

1. ให้สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ที่มีศักยภาพและมีความพร้อมทั้งด้านบุคลากรและวัสดุอุปกรณ์ เปิดให้บริการทำคลอดที่สถานบริการ
2. ให้สถานบริการ โรงพยาบาลและสถานีอนามัย จัดให้บริการการคลอดของสถานบริการให้เหมาะสมและสอดคล้องกับวิถีชีวิต ความเชื่อ วัฒนธรรม และศาสนาของผู้รับบริการ
3. สถานบริการด้านสุขภาพควรพัฒนาระบบบริการงานอนามัยแม่และเด็ก ให้มีคุณภาพมาตรฐาน

ด้านผู้ให้บริการ

1. ควรส่งเสริมให้ผุ้คงครรภ์โบราณ และบุคลากรสาธารณสุข ได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เพื่อสนับสนุนให้มารดาใช้บริการการคลอดที่สถานบริการทางการแพทย์มากขึ้น
2. ควรสนับสนุนให้ผุ้คงครรภ์โบราณมีบทบาทในการให้บริการการคลอดที่สถานบริการทางการแพทย์มากขึ้น โดยเปลี่ยนบทบาทจากผู้ทำคลอด มาเป็นผู้ส่งต่อ ผู้ดูแลก่อนคลอดและดูแลหลังคลอด ร่วมกับบุคลากรสาธารณสุข
3. ควรให้ความรู้ที่ถูกต้องแก่มารดาตั้งแต่ตั้งครรภ์

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาลักษณะการบริการการคลอดที่พึงประสงค์ของหญิงตั้งครรภ์
2. ควรศึกษารูปแบบพัฒนาผุ้คงครรภ์โบราณ เพื่อการเปลี่ยนบทบาทของผุ้คงครรภ์โบราณจากผู้ให้บริการคลอด เป็นผู้สนับสนุนการคลอดของสถานบริการทางการแพทย์
3. ควรศึกษาผลกระทบจากการคลอดกับผุ้คงครรภ์โบราณ