



ประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้
**The Self-Care Experiences During Pregnancy of Muslim Adolescents in Three
 Southern Border Provinces**

นัจญวา นียมเดชา¹, เบนญาภา ธิติมาพงษ์^{1*}
 Najwa Niyomdecha¹, Benyapa Thitimapong^{1*}

(Received: March 3, 2023; Revised: April 10, 2023; Accepted: April 18, 2023)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 20 ราย เป็นสตรีมุสลิมหลังคลอดบุตรคนแรก ซึ่งมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในขณะที่วัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี โดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกรายบุคคล จนข้อมูลมีความอิ่มตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วยการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญและผู้ให้ข้อมูล

ผลการวิจัยพบว่า ประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มี 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม 2) การดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น และ 3) การดูแลตนเองตามหลักการแพทย์สากล การศึกษาในครั้งนี้ช่วยให้เข้าใจวิธีการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม ในบริบทพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยบุคลากรทางการแพทย์สามารถนำผลการศึกษามาประยุกต์ใช้วิถีอิสลาม วิถีชุมชนท้องถิ่น และการแพทย์สากลเป็นแนวทางให้คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และจัด โปรแกรมที่เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม โดยคำนึงถึงความหลากหลายทางวัฒนธรรม

คำสำคัญ: ประสบการณ์ การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ สตรีวัยรุ่นมุสลิม

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

¹Faculty of Nursing, Prince of Songkla University

*Corresponding Author: sawita.t@psu.ac.th, sawita.t@hotmail.com



Abstract

This qualitative descriptive research aimed to explore the self-care experiences during pregnancy of Muslim adolescents in Three Southern Border Provinces. Twenty participants were first-time Muslim mothers who had pregnancy experiences under 20 years of age. Participants were selected by purposive sampling with inclusion criteria. Data were collected from in-depth interview until data saturation. Content analysis was used to analyze the data. Peer debriefing and member checking were employed to enhance the trustworthiness of the data.

The findings revealed 3 main themes of self-care experiences during pregnancy of Muslim adolescents in Three Southern Border Provinces: (1) self-care in Islamic way, (2) self-care in local community way, and (3) self-care in conventional medicine. The findings will aid in understanding self-care during pregnancy of Muslim adolescents among the Three Southern Border Provinces. Health care personnel are recommended to apply Islamic way, local community way, and conventional medicine as a guide to educate and manage an appropriate program so that self-care during pregnancy of Muslim adolescents would be promoted based on the cultural diversity.

Keywords: Experiences, Self-care during pregnancy, Muslim adolescents

บทนำ

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นในช่วงเวลาที่ผ่านมายังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ จากการที่อัตราการคลอดมีชีพของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น อายุ 15-19 ปี ในระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยพบว่าอัตราการคลอดมีชีพของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นสูงสุดในปี พ.ศ. 2554 และ 2555 คือ 53.40 ต่อพันประชากร แม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีพ.ศ. 2556 ปัจจุบันอัตราการคลอดมีชีพของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น ในปีพ.ศ. 2564 อยู่ที่ 25.34 คนต่อพันประชากร โดยเฉพาะในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งประชากรส่วนใหญ่เป็นมุสลิม พบว่า จังหวัดยะลาอยู่ที่ 29.10 คนต่อพันประชากร จังหวัดนราธิวาสอยู่ที่ 23.93 คนต่อพันประชากร และจังหวัดปัตตานีอยู่ที่ 20.08 คนต่อพันประชากร และจำนวนสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนราธิวาส ในปี พ.ศ. 2563 พบว่า มีจำนวนผู้ฝากครรภ์วัยรุ่น 518 ราย ซึ่งเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม 486 ราย คิดเป็นร้อยละ 93.80 (Mother and child health, Department of Health, 2022) อาจเกี่ยวเนื่องจากสตรีวัยรุ่นมุสลิมมีการแต่งงานค่อนข้างเร็วกว่าสตรีวัยรุ่นกลุ่มอื่น ๆ เนื่องจากศาสนาอิสลามถือว่า การแต่งงานเป็นความมั่นคงทางสังคม ช่วยปกป้องรักษาจริยธรรม เพื่อควบคุม



ตนเองจากอารมณ์ใฝ่ต่ำที่ทำให้เกิดการผิดประเวณี (ชีนา) (Ali et al., 1992; Al-Muslimat, 2010) ถึงแม้ว่าแนวโน้มอุบัติการณ์การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นลดลง แต่การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่นมุสลิมยังคงมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งด้านร่างกายของสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์

ผลกระทบจากการตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมมีผลกระทบโดยตรงทั้งต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เนื่องจากวัยรุ่นเป็นช่วงต้นของวัยเจริญพันธุ์ที่ร่างกายและจิตใจยังเจริญเติบโตได้ไม่เต็มที่ การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นจึงนำมาซึ่งปัญหาด้านสุขภาพมากกว่าสตรีตั้งครรภ์ในวัยผู้ใหญ่ เช่น ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ และการคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น (Demirci et al., 2015) และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมีอุบัติการณ์การเกิดทารกน้ำหนักตัวน้อย ทารกคลอดก่อนกำหนด และการเสียชีวิตในทารกแรกเกิดมากกว่าสตรีตั้งครรภ์วัยผู้ใหญ่ (Demirci et al., 2015) ซึ่งผลกระทบดังกล่าวจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากการดูแลตนเองในระยะตั้งครรภ์ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยเฉพาะกลุ่มสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมบางส่วนในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่มีความเชื่อว่าการรับประทานอาหารปริมาณมาก และการรับประทานยาบำรุงเสริมธาตุเหล็กจะทำให้เด็กตัวโต คลอดยาก สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่มีอยู่ในบริบทของมุสลิม 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ซึ่งส่งผลต่อการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมทั้งสิ้น

การดูแลตนเองของมุสลิมจะยึดตามหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม เพราะร่างกายของมุสลิมทุกคนเป็นของขวัญที่ได้รับจากอัลลอฮ์ (Jitmoud, 1992) และการผสมผสานกับภูมิปัญญาพื้นบ้านในชุมชนที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นอาศัยอยู่ ได้แก่ การฝากครรภ์กับผู้ที่มีความชำนาญในด้านการผดุงครรภ์ คือ แพทย์ พยาบาล และ โตะะบีแค (Watsen, Geurgoolgitjagan, & Chumuan, 2015) โดยการรับประทานสมุนไพร และการบริโภคอาหารฮาลาลและก๊วยยี่บัน (อาหารที่ศาสนาบัญญัติอนุมัติให้บริโภคและมีคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอต่อความต้องการ) การละหมาด การอ่านอัลกุรอาน การขอคูอาฮ์ (ขอพร) และการซิเกะ (การรำลึกถึงอัลลอฮ์) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mutmainnah and Afyanti (2019) พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมในประเทศอินโดนีเซียส่วนใหญ่จัดการความเครียดโดยการอ่านอัลกุรอาน ละหมาด และขอพรต่อพระเจ้า

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม พบงานวิจัยที่ศึกษาในต่างประเทศ เช่น สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมในประเทศอิหร่านให้ความสำคัญในการเลือกรับประทานอาหารในขณะที่ตั้งครรภ์สูงกว่าก่อนตั้งครรภ์ โดยเลือกรับประทานเนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้เพิ่มขึ้น เน้นความหลากหลายของชนิดอาหาร คุณภาพอาหาร และสารอาหารที่จำเป็นสำหรับการตั้งครรภ์ที่มีสุขภาพดีตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม แต่ไม่นิยมออกกำลังกายในขณะที่ตั้งครรภ์



เนื่องจากกลัวเกิดอันตรายและไม่เห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกายในขณะตั้งครรภ์ และเชื่อว่าการทำงานบ้านถือเป็นการออกกำลังกาย (Rahimparvar, Moghadam, & Akbari, 2021) และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมในประเทศอินโดนีเซียส่วนใหญ่จัดการความเครียดโดยการอ่านอัลกุรอาน ละหมาด และขอพรต่อพระเจ้า (Mutmainnah & Afiyanti, 2019) เป็นต้น แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมในประเทศไทย ตามความเชื่อและบริบทที่แตกต่างกัน อาจส่งผลให้การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นแตกต่างกันได้ ดังนั้นความรู้ความเข้าใจถึงการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้เป็นอย่างไร

แนวคิดพื้นฐานในการวิจัย

การศึกษาในครั้งนี้ใช้แนวคิดของวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (Qualitative descriptive research) เป็นการศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งผู้วิจัยนำแนวคิดวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยายมาใช้ โดยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมเป็นบุคคลที่สะท้อนเรื่องราวการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ภายใต้อารมณ์ ความคิด ความเชื่อ และความรู้สึกตามการรับรู้ของประสบการณ์ (Lived experience) ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (Qualitative descriptive research) ทำการศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ เพื่อศึกษาและทำความเข้าใจความหมายความคิด ความรู้สึกตามการรับรู้ของประสบการณ์ (Lived experience) ของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมที่มีต่อหัวข้อประเด็นที่ศึกษานั้น ๆ โดยตรง

ผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ สตรีมุสลิมหลังคลอดบุตรคนแรก ซึ่งมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ในขณะวัยรุ่นอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่มีประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามการดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม



จำนวน 20 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลจนข้อมูลเกิดความอิ่มตัว (Saturated data) ผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) และจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ (Snowball sampling) ตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) ระยะเวลาหลังคลอดบุตร 1 สัปดาห์ถึง 1 ปี 2) เป็นผู้มีภาวะสุขภาพดี ไม่มีโรคหรือภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ระหว่างตั้งครรภ์และคลอด 3) มีการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามการดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม และ 4) สามารถสื่อสาร โดยการฟัง พูด อ่าน และเขียนภาษาไทยได้ดี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล โดยได้เข้าร่วมการอบรมเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ และร่วมงานวิจัยเชิงคุณภาพกับอาจารย์ที่ปรึกษา ด้วยการทำสนทนากลุ่ม (focus group) และฝึกสร้างแนวคำถาม การสัมภาษณ์และการวิเคราะห์ นำไปทดลองกับมารดาวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดบุตรคนแรก ร่วมกับได้รับคำแนะนำและชี้แนะตลอดระยะเวลาของการปฏิบัติจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อให้เกิดความเชี่ยวชาญในวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ นอกจากนี้ยังมีเครื่องมือต่าง ๆ ที่ช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

1. แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ (Interview guides) ที่เกี่ยวกับการให้ความหมายของประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม ได้แก่
 - คุณดูแลตนเองตามวิถีอิสลามอย่างไรในระหว่างตั้งครรภ์
 - คุณมีปัญหาและอุปสรรคในการดูแลตนเองตามวิถีอิสลามระหว่างตั้งครรภ์หรือไม่ ถ้ามีแก้ปัญหาอย่างไร
 - มีปัจจัยอะไรบ้างที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองตามวิถีอิสลามในระหว่างตั้งครรภ์
 - มีปัจจัยอะไรบ้างที่ช่วยสนับสนุนให้การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามวิถีอิสลามของคุณดีขึ้น เพราะเหตุใด

2. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของสตรีวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดบุตรคนแรก ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส รายได้ของครอบครัวต่อเดือน ความเพียงพอของรายได้ และลักษณะครอบครัว และข้อมูลทางด้านสูติกรรมและบุตร ได้แก่ ความตั้งใจในการตั้งครรภ์ จำนวนครั้งของการฝากครรภ์ อายุครรภ์ที่คลอดบุตรคนปัจจุบัน อายุบุตร และน้ำหนักบุตรแรกคลอด

3. เครื่องบันทึกเสียง

4. แบบบันทึกช่วยจำในภาคสนาม (Field note)



การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามเอกสารรับรอง PSU IRB 2020-NSI 015 โดยมีการพิทักษ์สิทธิของผู้ให้ข้อมูลทุกรายก่อนสัมภาษณ์ ซึ่งผู้วิจัยอธิบายและชี้แจงวัตถุประสงค์ และวิธีการดำเนินการวิจัยตามรายละเอียดในใบพิทักษ์สิทธิที่ได้จัดเตรียมไว้ พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของผู้ให้ข้อมูลในการเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมงานวิจัยตามความสมัครใจ และมีสิทธิ์ยกเลิกได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด เช่น ชื้อยินยอมเข้าร่วมวิจัย ในกรณีผู้ให้ข้อมูลอายุต่ำกว่า 18 ปี ให้ผู้ปกครองเช่น ใบอนุญาตยินยอมให้เข้าร่วมวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก รวมทั้งใช้การสังเกตและจดบันทึกภาคสนามร่วมด้วย โดยผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวและขออนุญาตเก็บข้อมูล จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และผู้วิจัยทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการดำเนินงานวิจัยถึงผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุข และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เมื่อได้รับหนังสืออนุญาตให้เก็บข้อมูล จึงดำเนินการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) ด้วยตนเอง โดยใช้วิธีคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive sampling) จากการสอบถามข้อมูลประชากรจากพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกับใช้วิธีคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลจากการบอกต่อแบบลูกโซ่ (snowball sampling) โดยทำการสอบถามผู้ให้ข้อมูลแนะนำผู้ให้ข้อมูลท่านอื่นที่รู้จักที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนด ภายหลังจากได้ผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดแล้ว ผู้วิจัยทำการติดต่อสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วมวิจัยและขออนุญาตนัดแนะช่วงเวลาในการลงไปสัมภาษณ์ด้วยตนเอง เมื่อได้พบกับผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการแนะนำตัวเองพร้อมทั้งอธิบายวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ซึ่งสถานที่เป็นห้องภายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและ/หรือบ้านของผู้ให้ข้อมูล การสัมภาษณ์อาจมีขึ้น 2 - 3 ครั้ง การสัมภาษณ์ครั้งแรกใช้เวลา 30 - 60 นาที ครั้งที่ 2 - 3 ใช้เวลาประมาณ 30 นาทีเพื่อเจาะลึกคำพูดที่ไม่ชัดเจน และขออนุญาตบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์ทุกครั้ง หลังจากสัมภาษณ์เสร็จสิ้นในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยได้ถอดเทปแบบคำต่อคำ มีการบันทึกช่วยจำในภาคสนาม และบันทึกสะท้อนความรู้สึกส่วนตัวของผู้วิจัยทุกครั้ง โดยบันทึกลงในแบบฟอร์มที่เตรียมไว้เพื่อให้ได้ประเด็นคำถามที่จะใช้สัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลรายถัดไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมทั้งหมด ได้แก่ ข้อมูลจากแบบสอบถาม ข้อมูลส่วนบุคคล การสัมภาษณ์เชิงลึก และบันทึกช่วยจำในภาคสนาม มาวิเคราะห์ด้วยวิธีดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่
2. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและจากการบันทึกช่วยจำในภาคสนาม วิเคราะห์โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (Content analysis) (Chantawaniche, 2016) จนกว่าข้อมูลจะมีความอิ่มตัว (Saturated data) ดังนี้

2.1 หลังสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล 3 รายแรก ผู้วิจัยถอดเทปเสียงจากการสัมภาษณ์คำต่อคำ (Word-by word) แยกย่อยตรวจสอบและเปรียบเทียบข้อมูล พิจารณาประเด็นที่ยังไม่ชัดเจน เพื่อสร้างข้อคำถามกลับไปถามผู้ให้ข้อมูลรายถัดไป

2.2 ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการถอดเทปเสียงมาอ่านโดยรวม เพื่อให้เข้าใจภาพรวมของปรากฏการณ์ของผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด หลังจากนั้นอ่านข้อความทั้งหมดอย่างละเอียดอีกครั้ง โดยเน้นความรู้สึกที่มีต่อประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลและเข้าใจความหมายของผู้ให้ข้อมูล

2.3 แยกข้อความที่สำคัญ โดยแยกข้อความที่บ่งบอกโดยตรงถึงประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ที่ออกมา และกำหนดความหมายของข้อความ

2.4 จัดกลุ่มความหมายให้เป็นหมวดหมู่ตามประเด็นหลัก ที่มีความหมายใกล้เคียงและแตกต่าง เพื่อบรรยายความสัมพันธ์และประเด็นของประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม ประกอบด้วย การให้รหัสข้อมูล การเปรียบเทียบหัวข้อต่างๆ เพื่อให้เกิดความสอดคล้องของประเด็น

2.5 ผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือได้ของข้อมูล (Truthworthiness) ด้วยวิธีการ 1) ผู้วิจัยตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูล โดยก่อนยุติการสัมภาษณ์ในแต่ละครั้ง ผู้วิจัยสรุปเรื่องราวให้ผู้ให้ข้อมูลเพื่อยืนยันความถูกต้อง และนำผลการวิเคราะห์และข้อสรุปให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ (Credibility) 2) ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบตั้งแต่วิธีการวิจัย แนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และนำมาปรับปรุงภายใต้คำแนะนำของอาจารย์ ผลการศึกษาที่ได้ผ่านการตรวจสอบและเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ (Dependability) และ 3) ผู้วิจัยเก็บบทสัมภาษณ์ที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล และรายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูลทุกขั้นตอนไว้อย่างเป็นระบบ เพื่อสามารถตรวจสอบที่มาของข้อมูลได้ ภายหลังจากการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลแต่ละราย ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบว่า การสัมภาษณ์เชิงลึกควรเพิ่มเติมในประเด็นใดหรือไม่



เมื่อข้อมูลที่ได้อ้อมตัวจึงนำผลการวิเคราะห์ให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ และร่วมสร้างข้อสรุป (Confirmability)

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลสตรีวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดและบุตรจำนวน 20 ราย พบว่า สตรีวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอด ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษารั้งนี้ มีอายุระหว่าง 15 - 20 ปี อายุเฉลี่ย 18 ปี (S.D. = 1.41) นับถือศาสนาอิสลามและเป็นแม่บ้านทุกราย ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 65 และมีการสมรสและมีทะเบียนสมรส ร้อยละ 90 ครอบครัวมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 14,990 บาท (S.D. = 5,029.06) ร้อยละ 90 มีรายได้เพียงพอและไม่มีการหนี้สิน เป็นครอบครัวเดี่ยวและครอบครัวขยายเท่ากัน ร้อยละ 50 และข้อมูลทางด้านสูติกรรมและบุตร พบว่า สตรีวัยรุ่นมุสลิมหลังคลอดทุกรายมีความตั้งใจในการมีบุตรครั้งนี้ ส่วนใหญ่ฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ และครบเกณฑ์ ร้อยละ 90 บุตรของผู้ให้ข้อมูลมีอายุเฉลี่ย 4.4 เดือน (S.D. = 1.31) มีน้ำหนักแรกคลอดเฉลี่ย 3,705 กรัม (S.D. = 189.19) ปัจจุบันบุตรทุกรายมีภาวะสุขภาพแข็งแรง

ส่วนที่ 2 ประสพการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้

ผลการศึกษาประสพการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ มาจากการรับรู้จากประสพการณ์ในอดีตที่ผ่านมาในขณะที่ตั้งครรภ์ พบว่ามี 3 ประเด็นหลักคือ 1) การดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม 2) การดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น และ 3) การดูแลตนเองตามหลักการแพทย์สากล ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

ประเด็นหลักที่หนึ่ง: การดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม

ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายถึงการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ที่ได้ปฏิบัติตามหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม ซึ่งยึดถือตามบทบัญญัติจากคัมภีร์อัลกุรอานที่เป็นวจนะของพระเจ้า (อัลลอฮ์) จึงถือว่าเป็นการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามวิถีอิสลาม ซึ่งประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ดังนี้ 1) การรับประทานอาหารบำรุงครรภ์ตามหลักศาสนา และ 2) สิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจและการปลอ่อยวาง

ประเด็นย่อยที่หนึ่ง: การรับประทานอาหารบำรุงครรภ์ตามหลักศาสนา

ผู้ให้ข้อมูลมีการเลือกรับประทานอาหารเพื่อบำรุงครรภ์ในขณะที่ตั้งครรภ์ โดยเปลี่ยนไปจากก่อนตั้งครรภ์ ดังนี้ มีความพิถีพิถันในการเลือกวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารที่ต้องถูกต้องตาม



บทบัญญัติของศาสนาอิสลาม และมีประโยชน์ต่อตนเองและทารกในครรภ์ เพราะเชื่อว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่รับประทานเข้าไปจะคงอยู่ในร่างกายตลอดไป ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความตระหนักในเรื่องนี้ และต้องการให้ทารกในครรภ์ได้รับแต่สารอาหารที่ถูกหลักศาสนาและได้รับผลบุญควบคู่กัน โดยอาหารที่ถูกประกอบตามบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม เรียกว่า อาหารฮาลาล ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“ปกติตอนไม่ท้องเราก็กินสิ่งที่อยากกินอะ แบบถ้าร้านไหนที่ดูน่ากิน ถึงเป็นร้านไทยพุทธ ก็ซื้อมากินนะ ถ้ามันไม่ได้มีพวกหมูปนอะไรเลย แต่พอท้องแม่บอกว่า ต้องกินของดีๆ มีฮาลาล เพราะของที่เรากินไป ลูกเราก็จะได้อย่างนั้นด้วย” (S1, P1, L15-16)

“พอท้องเราก็พยายามกินของที่มีประโยชน์ เลือกกินเฉพาะอาหารที่มีฮาลาล อันไหนไม่มีฮาลาลก็พยายามไม่กิน กลัวว่าลูกเราจะได้ของไม่ดีเข้าไปด้วย เพราะถ้าเรากินของที่ไม่มีฮาลาลเข้าไป พวกนี้มันจะไปอยู่ในเลือดแล้วส่งไปให้ลูกเราด้วย เดียวลูกเราจะไม่ได้ผลบุญที่เราขอคู่อ้อ (ขอพร) ไป” (S13, P4, L11-13)

ประเด็นย่อยที่สอง: สิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจและการปล่อยวาง

เมื่อมีการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ผู้ให้ข้อมูลเกิดความรู้สึกวิตกกังวลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ โดยวิตกกังวลในเรื่องของสุขภาพทารกในครรภ์และการคลอด กังวลว่าทารกในครรภ์จะไม่แข็งแรงและกลัวคลอดยาก ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลหมั่นขอคู่อ้อ (ขอพร) ละหมาด และอ่านอัลกุรอานเพิ่มขึ้นจากก่อนตั้งครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์และการคลอดผ่านไปด้วยดีและปลอดภัย ส่งผลให้จิตใจสงบและผ่อนคลาย คลายความวิตกกังวล และผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้ทำการละหมาดทั้งหมดวันละ 5 เวลา ภายหลังจากละหมาดเสร็จ ผู้ให้ข้อมูลจะขอคู่อ้อ (ขอพร) โดยขอให้การตั้งครรภ์ดำเนินไปอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ และการคลอดเป็นเรื่องง่ายคาย นอกเหนือจากการขอคู่อ้อ (ขอพร) แล้ว ผู้ให้ข้อมูลยังมีการอ่านอัลกุรอานในซูเราะฮ์ (บท) ที่เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์และการคลอดบุตร ได้แก่ ซูเราะฮ์อัลฟาตีฮะห์ ซูเราะฮ์ฮุกมาน ซูเราะฮ์ฮุมรียัม และซูเราะฮ์ฮุซุฟ ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“แม่ก็บอกให้เราขอคู่อ้อ (ขอพร) กับอัลลอฮ์เยอะ ๆ ขอให้เราคลอดง่าย ๆ ปลอดภัย ลูกแข็งแรง” (S4, P4, L7)

“พยายามขอคู่อ้อ (ขอพร) กับอ่านอัลกุรอานหลังละหมาดให้ได้มากที่สุดแหละ ขอให้ลูกเราร่างกายครบสมบูรณ์ เป็นเด็กดี เชื่อฟัง ส่วนใหญ่จะอ่านพวกเรอะฮ์อัลฟาตีฮะห์ ซูเราะฮ์ฮุกมาน ซูเราะฮ์ฮุมรียัม และซูเราะฮ์ฮุซุฟ ที่โต๊ะบีแคเนะนำมา” (S9, P3, L2)

ผู้ให้ข้อมูลได้มีการมอบหมายและไว้วางใจต่ออัลลอฮ์ (ตะวักกัล) ในเรื่องการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ตามหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลามด้วยความตั้งใจในขณะตั้งครรภ์และการคลอด



ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเชิงบวกต่อผลของการตั้งครรรค์และการคลอด สามารถทำใจยอมรับกับสิ่งใดก็ตามที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรรค์และการคลอดได้ เนื่องจากผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อว่า พระเจ้า (อัลลอฮ์) เป็นผู้กำหนดทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตของชาวมุสลิมทุกคน ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรรค์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

... แต่ที่จริงมันอยู่ที่อัลลอฮ์มากกว่าใช่ไหม ...อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดไป เพราะอัลลอฮ์กำหนดมาแล้วนะ...คุณแอลูกให้เต็มที ที่เหลือก็ตะวัทกัล (มอบหมายกับอัลลอฮ์) เดียวทุกอย่างก็ผ่านไปด้วยดี ” (S3, P4, L22-23, P5, L1,3)

“พยายามดูแลตัวเองตอนท้องให้ดีที่สุด กินของที่ที่มีฮาลาล ละหมาดให้ตรงเวลา อ่านอัลกุรอาน หลังละหมาดเสร็จ แล้วก็ขอคูอาฮ์ (ขอพร) ให้แข็งแรง คลอดง่าย ๆ ทำเท่าที่ทำได้ ที่เหลือก็ตะวัทกัล (มอบหมายกับอัลลอฮ์) ไป อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดแหละ ” (S17, P5, L2-3)

ประเด็นหลักที่สอง: การดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น

ผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายถึงการดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น เป็นการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรรค์ที่ผสมผสานระหว่างความเชื่อ ภูมิปัญญาพื้นบ้าน และหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลามเข้าไว้ด้วยกัน ตามวิถีชุมชนท้องถิ่นในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ ซึ่งประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ดังนี้ 1) การฝากครรรค์กับโต๊ะบีแค และ 2) การปฏิบัติตัวตามความเชื่อของวิถีชุมชน

ประเด็นย่อยที่หนึ่ง: การฝากครรรค์กับโต๊ะบีแค

ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นสตรีตั้งครรรค์วัยรุ่นมุสลิมทุกรายฝากครรรค์กับ โต๊ะบีแคควบคู่กับการฝากครรรค์ที่โรงพยาบาล หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เนื่องจาก โต๊ะบีแคเป็นบุคคลในพื้นที่ของผู้ให้ข้อมูลที่มีประสบการณ์การดูแลสตรีตั้งครรรค์มุสลิมหลายราย และเป็นบุคคลที่ผู้ให้ข้อมูลนับถือ เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับศาสนาอิสลามเป็นอย่างดี รวมทั้งเป็นวัฒนธรรมในพื้นที่ที่สตรีตั้งครรรค์เลือกฝากครรรค์กับ โต๊ะบีแค เพื่อความสะดวกและสบายใจในกรณีที่เกิดปัญหาหรือข้อสงสัยระหว่างตั้งครรรค์ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลสามารถฝากครรรค์กับ โต๊ะบีแคได้ตั้งแต่เริ่มการตั้งครรรค์จนถึงก่อนคลอด ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรรค์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“อะ (น้องสาว) ไปฝากท้องกับ โต๊ะบีแคนะ พอดีแม่รู้จักกับ โต๊ะบีแค เลยพาไปหา ฝากคู่กับที่โรงพยาบาลเลย ” (S2, P1, L6)

“พอดีแล้วบ้านมีโต๊ะบีแคอยู่ หลังกลับจากไปฝากท้องที่โรงพยาบาล ก็แวะ ไปให้แก (โต๊ะบีแค) ตรวจท้องให้ต่อ ยังไงก็เป็นทางผ่านอยู่แล้ว ” (S9, P1, L17)

โต๊ะบีแคสามารถตรวจอายุครรรค์จากการตรวจครรรค์ โดยการสัมผัสท้อง และสัมผัสส่วนต่าง ๆ ของทารกในครรรค์ หลังจากฝากครรรค์กับ โต๊ะบีแคแล้ว จะไม่มีการนัดตรวจครรรค์เป็นระยะเหมือนการ



ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล แต่ผู้ให้ข้อมูลจะพบโตะบีแคอีกครั้งเมื่อครรภ์โตขึ้นหรือใกล้คลอด หรือเมื่อมีปัญหาใดๆ เกิดขึ้น เช่น เมื่อทารกอยู่ในท่าที่ผิดปกติ โตะบีแคจะจัดทำทารกในครรภ์ให้อยู่ในท่าที่ปกติ เป็นการแต่งท้องเมื่ออายุครรภ์ 7 เดือน เรียกว่า การทำແແง ดั่งคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“...ตอนที่ท้องได้ 7 เดือน แม่กับสามีก็พาไปหาโตะบีแคอีก เขา (โตะบีแค) ก็ได้ทำແແงให้ กับจัดท้องให้ เห็นแก (โตะบีแค) บอกว่า ท่าเด็กอยู่ไม่ตรง เดี่ยวจะคลอดยาก ตอนที่จัดท้องก็ไม่ค่อยชอบเท่าไรหว่า มันรู้สึกเจ็บนะ” (S2, P2, L6-7)

“ขอ (โตะบีแค) ก็แบบตรวจท้อง แล้วก็เอา เอาอะไรเอา เอามดลูกยกขึ้น พอดีหัวลูกอยู่ข้างหลัง แล้วเดะก็บีบอยู่นั้น” (S3, P2, L11)

นอกจากนี้โตะบีแคยังเป็นแรงสนับสนุนที่ส่งผลต่อการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม เนื่องจากความรู้ที่โตะบีแคนำมาใช้เป็นความรู้จากภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ผสมผสานหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม โดยโตะบีแคได้มีการยกตัวอย่างหลักคำสอนของศาสนาอิสลามมาประกอบระหว่างให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์แก่ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ การรับประทานอาหาร การละหมาด และการขอดุอาอ์ (ขอพร) โตะบีแคสามารถพูดคุยภาษามลายูได้ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกสบายใจและเปิดใจ มีความกล้าที่จะพูดคุยสอบถามข้อมูลต่าง ๆ จากโตะบีแคเป็นอย่างดี ดั่งคำพูดที่ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“พอดีโตะบีแคอยู่ใกล้ๆบ้าน เวลามีปัญหาอะไรก็ไปหาโตะบีแค ขอ (โตะบีแค) ให้คำแนะนำดี มากเลย...คอยบอกว่าต้องกินอะไร ห้ามกินอะไร เดือนให้ขอดุอาอ์ (ขอพร) เยอะ ๆ จะได้คลอดง่าย” (S19, P3, L11-12)

“เวลาไปหาโตะบีแค แกก็ย่ำให้ละหมาดกับขอดุอาอ์ (ขอพร) กับอัลลอฮ์เยอะ ๆ ให้เรากับลูกแข็งแรง แล้วก็บอกให้อ่านกุรอานด้วยจะได้ทำให้เราสบายใจ ไม่เครียด” (S15, P2, L6-7)

ประเด็นย่อยที่สอง: การปฏิบัติตัวตามความเชื่อของของวิถีชุมชน

ผู้ให้ข้อมูลได้รับความเชื่อเกี่ยวกับการคั้นน้ำจากดอกสีตีฟาตีเมาะห์ว่าทำให้คลอดง่าย จากมารดาและญาติ โดยความเชื่อดังกล่าวเป็นความเชื่อที่มาจากประเทศซาอุดีอาระเบีย และดอกสีตีฟาตีเมาะห์เป็นดอกไม้ที่ปลูกในประเทศซาอุดีอาระเบีย มีลักษณะเป็นดอกไม้แห้ง โดยนำดอกไปแช่น้ำอุ่นหรือน้ำอุณหภูมิห้องที่สะอาด เมื่อดอกสีตีฟาตีเมาะห์บานเต็มที่แล้ว สามารถคั้นน้ำไปเรื่อย ๆ โดยเริ่มคั้นตั้งแต่อายุครรภ์ 7 เดือนขึ้นไปจนถึงคลอด จะช่วยให้การคลอดปลอดภัย ดั่งคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า



“ญาติบอกว่าดอกสี่ตีฟาตีเมะกินแล้วดี เวลาคลอดลูกจะได้ปลอดภัย แต่ที่จริงมันอยู่ที่อัลลอฮ์มากกว่าใช้ไหม ตอนกลางคืนก็กินไปงั้นแหละ...อะไรจะเกิดก็ต้องเกิดไง เพราะอัลลอฮ์กำหนดมาแล้วนะ” (S3, P4, L22-23, P5, L1)

“กินตอน 7 เดือนขึ้นไป ให้แช่ทั้งคอก ใส่น้ำเยอะ ๆ ใส่ภาชนะใหญ่ๆ ให้ดอกบานเต็มที่แล้วค่อยกิน กินก่อนนอน มันไม่ค่อยอร่อย เขา (ญาติ) บอกว่าดอกสี่ตีฟาตีเมะกินแล้วเวลาคลอดจะได้ปลอดภัย ก็เลยพยายามกิน แต่ที่จริงมันอยู่ที่อัลลอฮ์มากกว่าใช้ไหม” (S4, P4, L22-23)

เมื่อใกล้คลอดโต๊ะบีแคะจะมอบน้ำมันมะพร้าวที่ผ่านการอ่านคูอาฮ์ (ขอพร) ให้ผู้ให้ข้อมูลนำไปทาบริเวณท้อง หรือนำไปผสมน้ำเพื่อดื่มเมื่อใกล้คลอด โดยเริ่มทาหรือดื่มตั้งแต่อายุครรภ์ 7 เดือนขึ้นไป จนถึงคลอด โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้ให้ข้อมูลคลอดง่ายและปลอดภัยในการคลอด เป็นความเชื่อทางภูมิปัญญาพื้นบ้านของชาวมุสลิมผสมผสานกับหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลามของโต๊ะบีแคะ ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้

“โต๊ะบีแคะให้น้ำมันมาทาที่กิน จะได้คลอดง่าย น้ำมันมะพร้าวนี้แหละ แต่เขา (โต๊ะบีแคะ) เขาไปอ่านคูอาฮ์ (ขอพร)” (S4, P3, L24)

“เออ ยอ (สามี) ไปเอาน้ำมันที่โต๊ะอีหม่าม น้ำมันกับน้ำทาท้องจะได้คลอดง่ายอะไรแบบนี้... อาเบ (สามี) ไปเอาน้ำกับน้ำมัน แล้วก็ทาท้อง น้ำก็กิน แล้วก็ตอนอยู่โรงพยาบาล ตอนเจ็บท้องโต๊ะอีหม่ามว่า ให้กินน้ำมันผสมกับน้ำนิดนึง เป็นน้ำมันที่เขาไปอ่านคูอาฮ์ (ขอพร) ก็จะให้แบบคลอดง่าย ยอ (โต๊ะอีหม่าม) สั่งให้ทาตอนก่อนคลอด ตอนน้ำคร่ำออก ทาตอนนั้นแหละ” (S3, P3, L19, 23-24)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลมีความเชื่อเกี่ยวกับข้อห้ามในการรับประทานอาหารบางอย่างที่จะส่งผลเสียต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งได้รับอิทธิพลจากคำแนะนำของบุคคลใกล้ชิดในครอบครัวที่มีประสบการณ์การตั้งครรภ์และการคลอดมาแล้ว ได้แก่ พี่สาว และญาติ ส่วนใหญ่เป็นความเชื่อที่เป็นภูมิปัญญาพื้นบ้านไทย ได้แก่ ห้ามดื่มน้ำร้อน เพราะกลัวคลอดก่อนกำหนด ห้ามดื่มน้ำเย็นหรือน้ำแข็ง และห้ามรับประทานยาบำรุงเลือด เพราะส่งผลให้ทารกตัวโตและคลอดยาก และความเชื่อที่ส่งเสริมให้รับประทานอาหารบางอย่างที่ส่งผลดีต่อการตั้งครรภ์ ได้แก่ ให้ดื่มน้ำมะพร้าวตลอดการตั้งครรภ์ เพราะจะทำให้ทารกผิวสวยและใจดีตามตัวน้อย ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เลือกปฏิบัติตามความเชื่อที่ไม่ส่งผลเสียต่อทารกในครรภ์ โดยไม่ขัดแย้งจากข้อมูลที่ได้รับมาจากบุคลากรทางการแพทย์และโต๊ะบีแคะ ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้

“จริง ๆ เรื่องกินน้ำเย็นกับน้ำแข็งทำให้ลูกจะตัวโต ทำให้คลอดยาก ก็ไม่ค่อยเชื่อเท่าไร แต่ก็ทำตามแหละ เพราะปกติก็ไม่ค่อยชอบกินน้ำเย็นอยู่แล้ว” (S4, P3, L6-7)



“เรื่องกินยาบำรุงนะ ตอนไปอยู่ที่บ้านญาติ ญาติบอกว่า ไม่ต้องกินยาบำรุงทุกครั้ง เพราะจะทำให้ลูกตัวโต แล้วบอกว่าเราตัวเล็กด้วย จะคลอดยาก...แต่เราไม่ได้ทำตาม เพราะมันไม่ตรงกับที่หมอ บอก” (S6, P5, L12-13)

ประเด็นหลักที่สาม: การดูแลตนเองตามหลักการแพทย์สากล

ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นทุกรายมีการไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล และได้มีการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลที่มีการดูแลสตรีตั้งครรภ์ตามมาตรฐานสากลและถูกต้องตามหลักวิชาการ ซึ่งประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย ดังนี้ 1) การส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ และ 2) การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์

ประเด็นย่อยที่หนึ่ง: การส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีความตั้งใจและมีความพร้อมในการมีบุตร เมื่อสงสัยว่าตนเองตั้งครรภ์จากการสังเกตประจำเดือนขาดหายไป ผู้ให้ข้อมูลจะตรวจสอบการตั้งครรภ์ด้วยชุดตรวจสอบการตั้งครรภ์ หลังจากผลแสดงว่ามีการตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลและสามีจึงรีบมาฝากครรภ์ทันทีที่โรงพยาบาลประจำจังหวัด หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แพทย์และพยาบาลจะมีการตรวจยืนยันการตั้งครรภ์ด้วยการตรวจปัสสาวะซ้ำอีกครั้ง เมื่อผลตรวจยืนยันว่ามีการตั้งครรภ์ ผู้ให้ข้อมูลจะเข้าสู่กระบวนการฝากครรภ์ ทุกครั้งที่ผู้ให้ข้อมูลมาฝากครรภ์ แพทย์และพยาบาลจะมีการชั่งน้ำหนัก วัดสัญญาณชีพ ตรวจน้ำตาลและโปรตีนในปัสสาวะ ชักประวัติอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ มีการตรวจร่างกายและการตรวจครรภ์ เพื่อประเมินการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ ตรวจเลือด (ตรวจทางห้องปฏิบัติการ) และเน้นย้ำการมาฝากครรภ์ตามนัด เพื่อให้การตั้งครรภ์สามารถดำเนินได้อย่างราบรื่น ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“เวลาไปฝากท้องที่อนามัย พยาบาลก็จะให้ไปฉีดยาป้องกัน เห็นบอกว่าตรวจดูน้ำตาลกับโปรตีน แล้วก็ให้ชั่งน้ำหนัก คลำดูที่ท้องแล้วให้ฟังเสียงหัวใจลูก เวลาขอ (พยาบาล) ตรวจอะไรก็อธิบายให้ฟังตลอด บอกให้มาตรวจตามที่นัด อย่างนี้หายไปด้วย ไม่นั่นขอ (พยาบาล) บอกว่าจะตามไปถึงบ้าน” (S15, P3, L5)

“ตอนที่รู้ว่าท้อง แฟนก็พาไปฝากท้องที่โรงพยาบาล พยาบาลถามวันที่ประจำเดือนขาด คินะที่จำได้ เคยท้องไหม เลยให้ตรวจฉี่ซ้ำว่าท้องมัย พอผลออกมาว่าท้อง ก็เข้าไปชักประวัติ เขียนใส่สมุดสีชมพู แล้วก็เข้าห้องไปตรวจร่างกาย ตรวจเต้านม แล้วเจอหมอ หมอก็ให้ยามากินกับให้ไปเจาะเลือด ” (S12, P5, L1-3)

ผู้ให้ข้อมูลได้ปฏิบัติตามคำแนะนำการปฏิบัติตัวในการรับประทานอาหารและยาบำรุงเลือดขณะตั้งครรภ์จากแพทย์และพยาบาล โดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ และเพิ่มปริมาณอาหารขึ้น



เพื่อให้ได้พลังงานที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ โดยเน้นรับประทานอาหารจำพวก โปรตีน และอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง และได้รับการเน้นย้ำในเรื่องของการรับประทานยาบำรุงเลือดให้ ครบถ้วนตามแผนการรักษาพร้อมวิธีรับประทานที่ถูกต้อง ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ไม่มีภาวะซีด แต่มี 2 รายที่มีภาวะซีด มีค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือด (Hct) เท่ากับ 32 % ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ตอนฟังผลเลือดที่ไปเจาะไว้ หมอบอกว่าเราซีด ปกติผลต้องมากกว่า 33 % แต่ของตัวเองเป็น 32 % เลยบอกให้กินพวกเครื่องใน ตับ ถั่ว เพิ่มหน่อย แล้วก็บอกให้กินยาบำรุงเลือดให้ครบ อย่ากิน พร้อมชาหรือนม ไม่งั้นยาที่กินไปจะเสียเปล่า เห็นหมอบอกว่ามันจะไปขวางไม่ให้ร่างกายเอาธาตุเหล็ก จากยาไปใช้อะไรประมาณนี้แหละ ก็กินตามที่หมอบอก ผลก็ดีขึ้น” (S17, P6, L10-12)

“หมอบอกให้กินข้าวเพิ่มขึ้น เพราะเรายังวัยรุ่น ต้องใช้พลังงานเยอะ ถ้ายังกินน้อยเหมือนเดิม จะทำให้ลูกเราไม่โต...ตอนท้องก็เลยกินเน้นพวกปลา เนื้อ ไข่ แล้วก็กินบ่อยขึ้น จะได้เอาไปให้ลูก เยอะ ๆ ” (S1, P1, L7,9)

ผู้ให้ข้อมูลได้ปฏิบัติตามคำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์ โดยแพทย์และ พยาบาลแนะนำให้มีการเคลื่อนไหวร่างกายให้เหมาะสม โดยการเดินรอบ ๆ บ้าน ไม่ออกแรงมาก เพียง ให้รู้สึกมีเหงื่อออก เพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรงยืดหยุ่นได้ดี ช่วยในการคลอด ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลมีการ ออกกำลังกายเพิ่มขึ้นในขณะตั้งครรภ์ และผู้ให้ข้อมูลได้ปฏิบัติตามในการพักผ่อนขณะตั้งครรภ์ โดยการ นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และนอนหลับพักผ่อนในช่วงกลางวัน เพื่อลดอาการอ่อนเพลียที่เกิดขึ้นใน ระหว่างตั้งครรภ์ ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า

“ก็พยายามออกกำลังกายนะ เห็นหมอบอกว่ามันจะดีต่อตัวเองตอนคลอด ปกติก่อนท้องก็ไม่ ค่อยออกกำลังกาย ตอนท้องเลยเริ่มทำ” (S1, P3, L23-24)

“ตอนท้องก็นอนค่อนข้างเยอะนะ นอนตั้งแต่ 2 ทุ่ม ตื่นอีกทีตีห้าครึ่ง มาละหมาด แล้ว ตอนบ่าย ๆ ก็งีบหลับอีก ตอนแรกก็รู้สึกว่ามันนอนเยอะไป แต่ถามหมอแล้ว เขาก็บอกว่าไม่เป็นไร นอนแบบเดิมได้” (S11, P2, L4-5)

ประเด็นย่อยที่สอง: การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์

ผู้ให้ข้อมูลได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการเฝ้าระวังสุขภาพทารกในครรภ์จากแพทย์และพยาบาล โดยได้รับคำแนะนำการนับลูกคืบขณะตั้งครรภ์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ ป้องกัน การเกิดภาวะทารกตายในครรภ์ การนับลูกคืบหลังรับประทานอาหาร 3 เวลา ครั้งละ 1 ชั่วโมง และจดบันทึกไว้ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก หากนับได้ไม่ถึง 3 ครั้ง ให้รีบมาโรงพยาบาลทันที ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวว่า



“แล้วหมอก็บอกให้นับลูกคืบด้วย หลังกินข้าวเช้า เทียง เย็นนะ นับไป 1 ชั่วโมง ถ้าลูกคืบเกิน 3 ครั้งก็ไม่ใช่ไร ปกติดี แต่ถ้าไม่ถึง 3 ครั้ง หมอบอกว่าให้รีบมาโรงพยาบาล แต่ตอนนั้นก็ไม่มีอะไรที่นะ ลูกคืบปกติ... ได้นับลูกคืบแล้วจดในสมุดให้หมอคุณตอนไปหา” (S1, P4, L1,3)

“พยาบาลสอนให้นับลูกคืบ ไว้สังเกตว่าลูกเราเป็นยังงัย ยังอยู่ดีไหม ประมาณนั้น ก็เลยนับ 3 ครั้งหลังกินข้าวเสร็จ ถ้าลูกคิบน้อยกว่า 3 ครั้งให้ไปโรงพยาบาลเลย อันตรายแล้ว แต่ตอนที่ลูกก็คืบดี” (S17, P3, L10-11)

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ กลัวจะส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ส่งผลให้ตอนตั้งครรภ์มีเพศสัมพันธ์กับสามีลดลง แต่สามีต้องการมีเพศสัมพันธ์คงเดิม ซึ่งแพทย์และพยาบาลแนะนำให้มิมีเพศสัมพันธ์กันได้ จนกระทั่งก่อนครบกำหนดคลอด 1 เดือน พร้อมทั้งแนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ หากมีให้ไปโรงพยาบาล ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“ตอนที่ท้องก็ถามหมอเรื่องมีเช็กซ์ได้หรือเปล่า เพราะสามีอยากมี แต่เรากลัวลูกจะอันตราย หมอก็บอกว่ามีได้ไปจนถึงก่อนคลอด แต่ให้ดูด้วยว่าหลังมีเช็กซ์แล้วมีท้องแข็ง เลือดออกหรือเปล่า ถ้ามีให้มาโรงพยาบาล” (S5, P5, L20-22)

“ตอนที่ท้องก็พยายามมีเช็กซ์น้อยลง กลัวจะเกิดอันตรายกับลูก แต่แฟนก็อยากมี เลยไปถามหมอมอ ก็บอกว่ามีได้ แต่หลังมีก็ให้ดูว่ามีท้องแข็ง เลือดออกหรือเปล่า” (S13, P6, L11-12)

ผู้ให้ข้อมูลจะได้รับคำแนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลทุกครั้ง เมื่อมาฝากครรภ์ โดยแพทย์และพยาบาลแนะนำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ ที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล ได้แก่ ลูกคิบน้อยหรือไม่คืบ แสดงถึงทารกในครรภ์มีภาวะพร่องออกซิเจน มีเลือดสดออกทางช่องคลอด แสดงถึงภาวะรกเกาะต่ำหรือรกลอกตัวก่อนกำหนด เจ็บครรภ์ น้ำคร่ำแตก แสดงถึงอาการเจ็บครรภ์คลอด และปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นลิ้นปี่ แสดงถึงภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้รับการรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ ดังคำพูดที่สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวไว้ว่า

“บอกว่าเวลาเป็นอะไรต้องมาโรงพยาบาล เวลาไปที่โรงพยาบาล หมอก็บพยาบาลก็น่ารักคิณะ เวลาเราถามก็ตอบคิณะ เข้าใจง่ายดี ก็เวลามีน้ำคร่ำออกมา ลูกคิบน้อยลง มีเลือดออก เจ็บท้อง ต้องไปโรงพยาบาลเลย” (S1, P4, L4)

“พยาบาลแนะนำว่า ถ้าลูกคิบน้อย มีเลือดออก เจ็บท้องมาก ปวดหัว มีน้ำใส ๆ ออกมาจากช่องคลอด ให้รีบมาโรงพยาบาลเลย บอกว่าไปที่ห้องคลอดได้เลย เพราะมันผิดปกติแล้ว เดียวเกิดอันตราย” (S7, P3, L11)



อภิปรายผล

ผลการศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ พบว่ามี 3 ประเด็นหลัก คือ 1) การดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม 2) การดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น และ 3) การดูแลตนเองตามหลักการแพทย์สากล โดยสามารถอภิปรายรายละเอียดได้ดังต่อไปนี้

ประเด็นหลักที่หนึ่ง: การดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามวิถีอิสลาม ได้แก่ การรับประทานอาหารบำรุงครรภ์ตามหลักศาสนาอิสลาม การเลือกรับประทานอาหารของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมมีความพึงพิถันในการเลือกวัตถุดิบที่ใช้ในการประกอบอาหารที่ต้องถูกต้องตามหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลาม และมีประโยชน์ต่อตนเองและทารกในครรภ์ ที่เรียกว่าอาหารฮาลาลและฮัยยีบัน (Thailand Islamic Medical Association, 2009) เพื่อต้องการให้ทารกในครรภ์ได้รับแต่สารอาหารที่ถูกหลักศาสนาและได้รับผลบุญควบคู่กัน (Vanaleesin & Mamah, 2015) และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมมีสิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจและการปลอญวาง โดยมีการเข้าหาพระเจ้า (อัลลอฮ์) ด้วยการการขอคูอาฮ์ (ขอพร) การละหมาด และการอ่านอัลกุรอานเพิ่มขึ้นจากก่อนตั้งครรภ์ เนื่องจากต้องการให้การตั้งครรภ์และการคลอดผ่านไปด้วยดีและปลอดภัย ทำให้จิตใจสงบและผ่อนคลาย (Vanaleesin & Mamah, 2015) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mutmainnah and Afiyanti (2019) พบว่า การศรัทธาและการใกล้ชิดกับพระเจ้า (อัลลอฮ์) ผ่านการละหมาดและการขอคูอาฮ์ (ขอพร) จะทำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมสามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์และคลอดได้ และช่วยให้การคลอดเป็นเรื่องง่ายดาย (Timasen, 2010) นอกเหนือจากการขอคูอาฮ์ (ขอพร) แล้ว สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมได้มีการอ่านอัลกุรอานในซูเราะฮ์ (บท) ที่เกี่ยวข้องกับ การตั้งครรภ์และการคลอดบุตร เพื่อให้บุตรมีสติปัญญาและจิตใจที่ดี มีความงดงามทั้งร่างกายและนิสัย (Sutheravut & Nima, 2009) เมื่อสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมได้ทำการละหมาด หมั่นขอคูอาฮ์ (ขอพร) และอ่านอัลกุรอานตามที่ตั้งใจไว้อย่างครบถ้วนแล้ว สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมได้มีการมอบหมายต่ออัลลอฮ์ (ตะวักกัล) ในเรื่องการตั้งครรภ์และการคลอด โดยสามารถทำใจยอมรับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์และคลอดได้ เนื่องจากเชื่อว่าพระเจ้า (อัลลอฮ์) เป็นผู้กำหนดทุกสิ่งทุกอย่างที่เกิดขึ้นในชีวิตของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม (Timasen, 2010) สอดคล้องกับการศึกษาของ Mutmainnah and Afiyanti (2019) พบว่า ภายหลังกการมอบหมายต่ออัลลอฮ์ (ตะวักกัล) สตรีตั้งครรภ์จะรู้สึกสงบและสบายใจ โดยสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมในประเทศอินโดนีเซียเชื่อว่าการมอบหมายต่ออัลลอฮ์ (ตะวักกัล) อัลลอฮ์จะประทานให้การตั้งครรภ์และการคลอดผ่านไปด้วยดี



ประเด็นหลักที่สอง: การดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น สตรีวัยรุ่นมุสลิมมีประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามวิถีชุมชนท้องถิ่น ตามความเชื่อจากภูมิปัญญาพื้นบ้านของชาวมุสลิม 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมทุกรายมีฝากครรภ์กับ โตะะบีแคควบคู่กับการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล เนื่องจาก โตะะบีแคเป็นบุคคลในชุมชนท้องถิ่นที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้สั่งสมประสบการณ์จากบรรพบุรุษ และมีประสบการณ์การดูแลสตรีตั้งครรภ์มุสลิม ส่งผลให้มีบทบาทในการดูแลสตรีตั้งครรภ์มุสลิมในพื้นที่ (Saksoong & Chaunchaiyasit, 2018) โดยมีมารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม และมารดาของสามีเป็นบุคคลที่แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมไปฝากครรภ์กับ โตะะบีแค ซึ่งช่วยให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมรู้สึกสะดวกและสบายใจในกรณีที่เกิดปัญหาหรือข้อสงสัยระหว่างตั้งครรภ์ (Leangpunsakul, 2015) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมสามารถฝากครรภ์กับ โตะะบีแคได้ตั้งแต่เริ่มการตั้งครรภ์จนถึงก่อนคลอด และสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมยังได้มีการผสมผสานหลักคำสอนจากบทบัญญัติของศาสนาอิสลามกับคำสอนของ โตะะบีแค โตะะอีหม่าม และบุคคลใกล้ชิดที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์และคลอดบุตร ได้แก่ พี่สาว และญาติ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่เชื่อว่าจะส่งผลดีต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ การดื่มน้ำจากดอกสตีฟาตีเมาะห์ทำให้คลอดง่าย และได้มีการนำน้ำมันมะพร้าวที่ผ่านการอ่านคูอาห์ (ขอพร) ซึ่งได้รับจาก โตะะบีแค ทาบริเวณท้อง หรือนำไปผสมน้ำเพื่อดื่มน้ำเมื่อใกล้คลอด โดยเชื่อว่าจะช่วยให้คลอดง่ายและปลอดภัย เป็นความเชื่อจากภูมิปัญญาท้องถิ่นผสมผสานกับหลักคำสอนในบทบัญญัติของศาสนาอิสลามของ โตะะบีแคสอดคล้องกับการศึกษาของ Watsen et al. (2015) ที่พบว่าเมื่อสตรีตั้งครรภ์มุสลิมเข้าสู่ระยะคลอดจะมีการให้ดื่มน้ำแช่ดอกสตีฟาตีเมาะห์ และใช้น้ำมันที่ผ่านการอ่านคูอาห์ทาที่ท้อง เพื่อช่วยให้คลอดง่าย รวมถึงการปฏิบัติตนในขณะที่ตั้งครรภ์ตามความเชื่อของวิถีชุมชนท้องถิ่น ได้แก่ การห้ามดื่มน้ำเย็นหรือน้ำแข็ง เพราะส่งผลให้ทารกตัวโตและคลอดยาก การดื่มน้ำมะพร้าวจะทำให้ทารกผิวสวยและไซ้ติดตามตัวน้อย ยกเว้นความเชื่อในการห้ามรับประทานยาบำรุงเลือด เพราะเชื่อว่าจะส่งผลให้ทารกตัวโตและคลอดยาก ซึ่งเป็นความเชื่อที่ขัดแย้งกับข้อมูลที่ได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์ที่สนับสนุนให้รับประทานยาบำรุงเลือดอย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันภาวะซีด ซึ่งความเชื่อที่กล่าวมาข้างต้นมีความคล้ายคลึงกับความเชื่อของสตรีตั้งครรภ์ไทยพุทธในพื้นที่อำเภอสาบบุรี และอำเภอปะนาเระ จังหวัดปัตตานี (Tamkrong & Vongmontha, 2019)

ประเด็นหลักที่สาม: การดูแลตนเองตามหลักการแพทย์สากล สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมมีการส่งเสริมสุขภาพของตนเองและทารกขณะตั้งครรภ์ โดยได้รับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาลที่ถูกต้องตามมาตรฐานสากลถูกหลักวิชาการ และสอดคล้องกับมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (Saejeng, Sukrat, Kovavisarach, Prompraphat, & Kanjanawetang, 2015) โดยผู้ให้ข้อมูลทุกคนมีความตั้งใจและมี



ความพร้อมในการมีบุตร ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนุสลิมส่วนใหญ่มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ และฝากครรภ์คุณภาพครบ 8 ครั้งตามเกณฑ์ ซึ่งแพทย์และพยาบาลได้มีการแนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ครบ 5 หมู่ และเพิ่มปริมาณอาหารขึ้น เพื่อให้ได้รับพลังงานที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ Rahimparvar et al. (2021) พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนุสลิมในประเทศอิหร่านให้ความสำคัญในการเลือกรับประทานอาหารประเภท เนื้อสัตว์ ผัก และผลไม้เพิ่มขึ้น ในขณะที่ตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนุสลิมเน้นการรับประทานอาหารจำพวกโปรตีน เช่น ปลา ไช้ เนื้อสัตว์ และอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง เพื่อเพิ่มธาตุเหล็กให้แก่ร่างกาย ป้องกันการเกิดภาวะซีดขณะตั้งครรภ์ เช่น ผักใบเขียว เครื่องใน เนื้อสัตว์ และธัญพืช เป็นต้น (Sulaiman, Kala, & Thassri, 2017) และได้รับการแนะนำให้การออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์ โดยออกกำลังกายเบา ๆ ไม่ออกแรงมาก เพียงให้รู้สึกมีเหงื่อออก อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ เพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรงยืดหยุ่นได้ดี เพื่อให้คลอดง่าย (Sulaiman et al., 2017) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ Rahimparvar et al. (2021) พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนุสลิมในประเทศอิหร่านไม่นิยมออกกำลังกายในขณะที่ตั้งครรภ์ เนื่องจากกลัวเกิดอันตรายและไม่เห็นถึงความสำคัญของการออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนุสลิมส่วนใหญ่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ เนื่องจากกลัวจะส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ การได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวในการมีเพศสัมพันธ์ที่ถูกต้องขณะตั้งครรภ์จากแพทย์และพยาบาล ส่งผลให้ความวิตกกังวลลดลง และสามารถมีเพศสัมพันธ์ ในขณะที่ตั้งครรภ์ได้อย่างปลอดภัย (Saejeng et al., 2015) สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นนุสลิมได้รับการสอนนับลูกคืบขณะตั้งครรภ์ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์อย่างสม่ำเสมอหลังรับประทานอาหาร 3 เวลา ครั้งละ 1 ชั่วโมง หากนับได้ไม่ถึง 3 ครั้ง ให้รีบมาโรงพยาบาลทันที รวมถึงคำแนะนำเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล เพื่อให้ได้รับการรักษาอย่างทันที่ตามมาตรฐานสากลและมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (Mother and child health service, Department of Health, Ministry of Public Health, 2022)

จากผลการศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นนุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ ได้สะท้อนให้เห็นถึงรูปแบบการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นนุสลิมที่มีการผสมผสานวิถีอิสลามร่วมกับวิถีชุมชนท้องถิ่น ซึ่งได้รับอิทธิพลจากโต๊ะบีเดและครอบครัว รวมทั้งได้มีการปรับการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ให้เข้ากับหลักการแพทย์สากลตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล



สรุป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ โดยมีสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมเป็นบุคคลที่สะท้อนเรื่องราวการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ ภายใต้อิทธิพลของความคิด ความเชื่อ และความรู้ที่ติดตามการรับรู้ของประสบการณ์ ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม มีประเด็นหลักเกิดขึ้น 3 ประเด็น คือ 1) การดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม มี 2 ประเด็นย่อย คือ 1.1) การรับประทานอาหารบำรุงครรภ์ตามหลักศาสนา และ 1.2) สิ่งยึดเหนี่ยวทางด้านจิตใจและการปล่อยวาง 2) การดูแลตนเองตามวิถีชุมชนท้องถิ่น มี 2 ประเด็นย่อย คือ 2.1) การฝากครรภ์กับ โตะะบีแค และ 2.2) การปฏิบัติตัวตามความเชื่อของวิถีชุมชน และ 3) การดูแลตนเองตามหลักการแพทย์สากล มี 2 ประเด็นย่อย คือ 3.1) การส่งเสริมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ และ 3.2) การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาการวิจัยประสบการณ์การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิมใน 3 จังหวัดชายแดนใต้ สามารถนำผลการศึกษาไปใช้ประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการศึกษาพยาบาล และด้านการวิจัย ดังต่อไปนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล พยาบาลในหน่วยงานบริการแผนกฝากครรภ์ โดยเฉพาะในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้ เกิดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม และสามารถนำผลการศึกษาไปประยุกต์ใช้ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองแบบผสมผสานของแพทย์แผนปัจจุบัน วิถีอิสลาม และวิถีชุมชนท้องถิ่น และให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมและสอดคล้องกับขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม และวิถีดำเนินชีวิตของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม รวมทั้งสนับสนุนให้บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี มารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และ โตะะบีแค เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิม เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมสามารถดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามวิถีอิสลามได้อย่างเหมาะสม

ด้านการวิจัย ผลการศึกษาที่ได้สามารถนำไปพัฒนารูปแบบการพยาบาลที่ส่งเสริมให้เกิดการดูแลตนเองแบบผสมผสานของแพทย์แผนปัจจุบัน วิถีอิสลาม และวิถีชุมชนท้องถิ่น และสนับสนุนให้บุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี มารดาของสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่น และ โตะะบีแค เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมโดยการจัดโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ของสตรีวัยรุ่นมุสลิม



ตามการดูแลตนเองตามวิถีอิสลาม เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นมุสลิมสามารถดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ตามวิถีอิสลามได้อย่างราบรื่นและปลอดภัย

รายการอ้างอิง (References)

- Al-Muslimat. (2010). *Raising children with Islam*. Bangkok: Meditation Center. (in Thai)
- Ali, I., Pitakkumphon, A., Baru, W., Dema, J., Tale, Y., Alyufree, S., ... Rani, I. (1992). *Muslim family*. Pattani: Prince of Songkhla University. (in Thai)
- Chantawaniche, S. (2016). *Qualitative research methods*. Bangkok: Chulalongkorn University. (in Thai)
- Demirci, O., Yılmaz, E., Tosun, Ö., Kumru, P., Arinkan, A., Mahmutoglu, D., ... Tarhan, N. (2015). Effect of Young Maternal Age on Obstetric and Perinatal Outcomes: Results from the Tertiary Center in Turkey. *Balkan Medical Journal*. 33(3), 344-349.
- Jitmoud, S. (1992). *Islamic culture*. Bangkok: Tangnum. (in Thai)
- Leangpunsakul, S. (2015). *Situation analysis and study on the factors affecting the achievement of problem solving of maternal health care in the 3 southernmost provinces of Thailand*. Retrieved March 3, 2023 from <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/4273>.
- Mother and child health service, Department of Health, Ministry of Public Health. (2022). *Antenatal care handbook for healthcare personnel*. Retrieved March 3, 2023 from <https://pkto.moph.go.th/document/Department/1082.pdf>
- Mutmainnah, M., & Afyanti, Y. (2019). The experiences of spirituality during pregnancy and child birth in Indonesian muslim women. *Enfermería Clínica*, 29(2), 495-499.
- Rahimparvar, S. F., Moghadam, Z. B., & Akbari, M. (2021). Explaining the concept of self-care in Iranian pregnant women: A qualitative study. *Research Square*, 1-14
- Saejeng, K., Sukrat, B., Kovavisarach, A., Prompraphat, P., & Kanjanawetang, J. (Eds.). (2015). *Adolescent Pregnancy Guidelines* (2nd ed.). Bangkok: Kaew chao chom media and publishing. (in Thai)
- Saksoong, A., & Chaunchaiyasit, P. (2018). Tok Bidan's way of life: the preservation of folk wisdom and community culture in areas of deep south provinces, Thailand. *Inthaninthaksin Journal*, 13(1), 31-53.



- Sulaiman, P., Kala, S., & Thassri, J. (2017). Effects of a Health Promotion Program Integrated with Islamic Law on Health - Promoting Behaviors of Muslims Pregnant Teenagers. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 9(1), 9-22.
- Sutheravut, P., & Nima, Y. (2009). *Organized health care arrangement in 4 life spans: child teenager adult and palliative care*. Songkhla: Institute of Research and Development for Health of Southern Thailand, Prince of Songkla University. (in Thai)
- Tamkrong, A., & Vongmontha, A. (2019). Ritual of Birth and death of Thai Buddhists in Sai buri and Panara District, Pattani. *Journal of Language, Religion and Culture*, 8(1), 110-135.
- Thailand Islamic Medical Association. (2009). *Integrating knowledge of Islamic scriptures with health promotion: food and nutrition*. Songkhla: Institute of Research and Development for Health of Southern Thailand, Prince of Songkla University. (in Thai)
- Timasen, M. (2010). *Teach Islam from the womb*. Bangkok: Ruean kaew printing. (in Thai)
- Vanaleesin, S., & Mamah, P. (2015). Self-care of nurses based on Islamic scripture. *The Journal of Psychiatric Nursing and Mental Health*, 29(2), 1-11.
- Watsen, T., Geurgoolgitjagan, N., & Chunuan, S. (2015). Promoting Health of Muslim Women During Antepartum, Intrapartum, and Postpartum Periods. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 35(3), 91-100.