

รายงานการวิจัย

วิถีโตะปีแด : การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสาม
จังหวัดชายแดนภาคใต้

Tok Bidan (โตะปีแด)' s way of life: the preservation of folk
wisdom and community culture in areas of deep south
provinces, Thailand.

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เปรมสิริ ศักดิ์สูง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการอุดหนุนการวิจัยจากกรมส่งเสริมวัฒนธรรม
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘

บทคัดย่อ

รายงานการวิจัย เรื่อง วิถีโต๊ะปีแด : การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้านสืบสานวัฒนธรรมชุมชน บริเวณสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ฉบับนี้เป็นการศึกษาโต๊ะปีแด (ผดุงครรภ์พื้นบ้าน) ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันได้แก่ ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ในประเด็นวิถีชีวิต การดำรงภูมิปัญญา และแนวทางในการอนุรักษ์พัฒนาในฐานะผู้สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น

ผลการศึกษาพบว่า โต๊ะปีแด คือ ผดุงครรภ์โบราณ (หมอตำแย) ที่มีบทบาทในกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดบุตรของสตรีไทยมุสลิมในท้องถิ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทสำคัญในพิธีกรรมท้องถิ่น หรือ “แนנג” ที่เกี่ยวเนื่องกับจิตวิญญาณ การบริหาร และเภสัชกรรมพื้นบ้าน ตามจารีตประเพณีการเกิดของชาวไทยมุสลิม การที่โต๊ะปีแด เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในประเพณีท้องถิ่น อีกทั้งด้วยความโดดเด่นของโต๊ะปีแด คือ ต้องเป็นผู้มีคุณลักษณะเฉพาะ และสืบทอดคุณสมบัติในกลุ่มตระกูล โต๊ะปีแด จึงมีสถานภาพทางสังคมสูง จนเป็นที่ยอมรับในสังคมของชุมชน และหมู่บ้าน

โต๊ะปีแดยังมีความสำคัญในแง่การดำรงและสืบสานภูมิปัญญาของท้องถิ่น เพราะบทบาทตามจารีตในประเพณีการเกิดถือเป็นที่ยอมรับแพร่หลายมาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าปัจจุบันการสาธารณสุขสมัยใหม่เกี่ยวกับกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดจะได้รับความนิยมมากขึ้น แต่บทบาทของโต๊ะปีแดก็ยังดำรงอยู่ ทั้งมีคุณค่าโดยมีการนำมาปรับใช้กับสาธารณสุขสมัยใหม่ได้อย่างสอดคล้อง

ในการอนุรักษ์และพัฒนาโต๊ะปีแดในฐานะผู้สืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น จำต้องบูรณาการความร่วมมือจากหลายฝ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่ชาวมุสลิม ชาวมุสลิมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ไม่ว่าจะเป็นภาครัฐและเอกชน ซึ่งกระบวนการดังกล่าวหากดำเนินการอย่างมีเป้าหมาย ก็จะทำให้ภูมิปัญญาโต๊ะปีแด ดำรงอยู่คู่กับชุมชนได้อย่างยั่งยืน

Abstract

The research titled “*Tok Bidan (โต๊ะปีแด)’s way of life: the preservation of folk wisdom and community culture in areas of deep south provinces, Thailand.*” aims to examine traditional birth attendants or midwives (โต๊ะปีแด) in Thailand deep south provinces; Pattani, Yala, and Narathiwat regarding their way of life and the preservation of folk wisdom issues as well as approaches to maintain and enhance the roles of Tok Bidan as a group of people who preserve and enhance indigenous knowledge.

This study found that Tok Bidan are traditional midwives who have significant roles during the time of pregnancy and delivery of Thai-Malayu women in many villages. On the one hand, these women play a key role in local rituals (แนנג) related to spiritual, nursing,

and folk medicine. According to Islamic birth ceremony, Tok Bidan is an important person in this ceremony. Also, those who are Tok Bidan have to have special characteristics and status quo in villages, and are accepted from people in their community.

Moreover, Tok Bidan are a group of people who maintain indigenous knowledge. Although modern medical knowledge about pregnancy and delivery becomes more and more popular, Tok Bidan's roles are still remained and are adapted with modern medical knowledge.

In terms of preservation and development the roles of Tok Bidan as people who maintain local wisdom, it needs collaborations from various organizations, in particular, villagers and institutions both private and government institutions. If these collaborations have direct and concrete goals, Tok Bidan's wisdom can survive in the modern world.

กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะได้รับความช่วยเหลือจากหลายๆ ฝ่าย โดยเฉพาะกรมส่งเสริมวัฒนธรรม ที่ให้ทุนสนับสนุนในการศึกษาและวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์พลับพลึง คงชนะ ที่กรุณารับเป็นที่ปรึกษาหลักในงานวิจัย ทั้งให้คำแนะนำอันเป็นประโยชน์ยิ่ง ขอขอบคุณคณะกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ข้อคิดตลอดจนคำแนะนำต่าง ๆ เพื่อให้งานลุล่วง ขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ น้อง คณาจารย์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ทุกท่าน ที่ให้ข้อคิดและกำลังใจการวิจัยในครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้บริหาร คณาจารย์คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือด้านต่างๆ ในการศึกษาค้นคว้า ขอขอบคุณโต๊ะบีแด เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ชาวบ้าน ผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ให้ข้อมูลอันมีค่าต่อการวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณผู้ช่วยนักวิจัย ที่มุ่งมั่นในการทำงานครั้งนี้ด้วยความเอาใจใส่ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอสมุดและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ช่วยเหลือเรื่องข้อมูลจนการวิจัยลุล่วงด้วยดี และท้ายสุดขอขอบคุณบูรพาจารย์ทุกท่าน ที่เคยให้ความรู้ตลอดจนอบรมสั่งสอนประสบการณ์ทางวิชาการให้กับผู้วิจัย มาโดยตลอด

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ถือได้ว่าเป็นอีกก้าวเดินของผู้วิจัยที่ได้เปิดตนเองสู่ความคิดที่หลากหลาย ได้เห็นมิตรภาพ ความเอื้ออาทร ความรู้และอีกนานัปการ ที่ผู้วิจัยยังต้องแสวงหาในโลกแห่งการเรียนรู้อย่างไม่สิ้นสุด และท้ายสุดก็คือแม้การศึกษาครั้งนี้ได้ยุติลงไปแล้ว แต่ไม่ได้หมายความว่าคำตอบที่ได้จะเป็นไปอย่างสมบูรณ์ที่สุด ดังนั้นหากมีข้อบกพร่องใดๆ ผู้วิจัยยินดีน้อมรับคำวิพากษ์เหล่านั้นเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการทำวิจัยครั้งต่อไปในอนาคต

ผู้ช่วยศาสตราจารย์เปรมสิริ ศักดิ์สูง

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อ

Abstract

กิตติกรรมประกาศ

สารบัญ

บทที่ ๑ บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา
วัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย
ขอบเขตของโครงการวิจัย
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ
คำถามหลักในการวิจัย
นิยามศัพท์เฉพาะ

๑
๑
๒
๒
๒
๓
๓

บทที่ ๒ การทบทวนวรรณกรรม

เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับโตะปีแด
เอกสารเกี่ยวกับการดำรงภูมิปัญญาและการสืบสานวัฒนธรรม
เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

๔
๔
๑๒
๒๐

บทที่ ๓ ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย
การรวบรวมข้อมูล
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
วิธีดำเนินการจัดการกับข้อมูล

๒๓
๒๓
๒๓
๒๔
๒๔

สารบัญต่อ

หน้า

การนำเสนอผลการวิจัย

๒๔

บทที่ ๔ ผลการศึกษา

๒๕

วิธีไต่ะปีแด	๒๕
การดำรงภูมิปัญญาของไต่ะปีแด	๔๐
การสืบสานภูมิปัญญาไต่ะปีแด	๕๘
บทที่ ๕ บทสรุปและข้อเสนอแนะ	๗๕
บทสรุป	๗๕
ข้อเสนอแนะ	๗๖
บรรณานุกรม	๗๗
บุคลากร	๘๐

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ นางเปรมสิริ ศักดิ์สูง

คุณวุฒิ อักษรศาสตรมหาบัณฑิต สาขาประวัติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระดับ ๘ สังกัดสาขาวิชาประวัติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปัตตานี

ผลงานวิจัย

เปรมสิริ ศักดิ์สูง (๒๕๕๕) สตรีมุสลิมกับอาชีพพยาบาลใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้.

รายงานการวิจัย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

เปรมสิริ ศักดิ์สูง (๒๕๕๑) การศึกษาองค์ความรู้ทางประวัติศาสตร์ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้.

รายงานการวิจัย คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี.

เปรมสิริ ศักดิ์สูง (๒๕๕๑) การดำรงวัฒนธรรมการกินของชาวเหนือในจังหวัดปัตตานี.

รายงานการวิจัย สถาบันกัลยาณิวัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

เปรมสิริ ศักดิ์สูงและคณะ (๒๕๕๐) ลิเกฮูลู: การศึกษาเชิงประวัติ รูปแบบและการพัฒนาศักยภาพ.

รายงานการวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ กระทรวงวัฒนธรรม.

บทที่ ๑

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โตะปีแด เป็นภาษามลายูท้องถิ่นของ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ คือปัตตานี ยะลา นราธิวาส คำว่าโตะปีแด หมายถึงหมอตำแยหรือบุคคลที่มีความชำนาญในการดูแลสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ระยะคลอดและหญิงหลังคลอดรวมถึงดูแลสุขภาพในกลุ่มเด็กเล็กโดยใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่สืบทอดกันมา โดยเฉพาะจากบรรพบุรุษทางฝ่ายแม่ สำหรับหน้าที่หลักๆของโตะปีแดนั้น จะเริ่มจากการดูแลหญิงตั้งแต่ตั้งครรภ์ การทำคลอด อาทิ การทำความสะอาด การรักษาแผลด้วยใช้สมุนไพร การดูแลหญิงหลังคลอดในระยะอยู่ไฟ แนะนำการดูแลตนเองหลังคลอด วิธีการบำรุงครรภ์ การเร่งน้ำนม เป็นต้น ที่น่าสนใจก็คือโตะปีแดถือได้ว่ามีบทบาทสำคัญยิ่งในเชิงพิธีกรรม เนื่องจากเป็นผู้รักษาไว้ซึ่งประเพณีวัฒนธรรม และภูมิปัญญาพื้นบ้านให้กับชุมชนสืบทอดกันมาจนถึงปัจจุบัน อาทิ การดำรงพิธีแนง ที่เป็นพิธีกรรมเกี่ยวกับความเชื่อเรื่องการเกิดของท้องถิ่นซึ่งชาวชุมชนต่างยึดถือปฏิบัติมาตั้งแต่บรรพบุรุษ พิธีแนงจึงมีความสำคัญต่อหญิงตั้งครรภ์เป็นอันมากเพราะเชื่อมโยงกับวิถีทางศาสนาและวัฒนธรรมของชาวมุสลิมมาโดยตลอด

นับแต่อดีตโตะปีแดถือได้ว่าเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อชาวชุมชนในเชิงสาธารณสุข ดังนั้นบทบาทที่สืบทอดกันมาจึงเป็นที่ยอมรับ พร้อมๆกับการได้รับความศรัทธาอย่างสูง เนื่องจากเป็นผู้ดูแลด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในชุมชน ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ทำคลอด จนหลังคลอด บางคนทำคลอดตั้งแต่รุ่นแม่จนถึงรุ่นลูกและรุ่นหลาน ดังนั้น ในแต่ละชุมชน โตะปีแดจึงมิใช่เพียงผู้ที่มีหน้าที่ทำคลอดเท่านั้น แต่เป็นบุคคลสาธารณะที่ทุกคนรู้จัก เคารพนับถือ อย่างไรก็ตามในปัจจุบันพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้ที่ยังคงปฏิบัติหน้าที่เป็น โตะปีแดนั้นกลับเหลืออยู่ไม่มากนัก เนื่องจากวิทยาการทางการแพทย์ที่ทันสมัยทำให้หญิงมีครรภ์ส่วนใหญ่จะไปใช้บริการทำคลอดกับทางโรงพยาบาลเป็นหลัก ประกอบกับลักษณะการถ่ายทอดวิชา หรือวิธีการถ่ายทอด จะถ่ายทอดให้กับบุตรหลานหรือเครือญาติเท่านั้น ด้วยสถานการณ์ดังกล่าวจึงทำให้โตะปีแดหรือผดุงครรภ์โบราณเริ่มถูกลืมไปจากสังคม

อย่างไรก็ตามแม้ว่าในสถานการณ์ปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์เข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น ขณะที่บทบาทของโตะปีแดก็มีการปรับเปลี่ยน อาทิ โตะปีแดทุกคนจะให้ความสำคัญให้หญิงตั้งครรภ์มารับบริการการคลอดที่โรงพยาบาล โดยจะมีส่วนร่วมในการนำส่งหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดด้วยตนเองทุกครั้ง แต่ในบางพื้นที่และบางกรณีชาวชุมชนก็ยังนิยมฝากครรภ์กับโตะปีแด หญิงหลายคนก็ยังนิยมการตรวจครรภ์ตามภูมิปัญญาของโตะปีแดที่กระทำโดยใช้มือเปล่า และความชำนาญเฉพาะตัว จึงทำให้หญิงที่ตั้งครรภ์ส่วนใหญ่พอใจ โดยเฉพาะการทำคลอดภายใต้พิธีกรรมเกี่ยวกับการเกิดตามความเชื่อท้องถิ่นที่เรียกกันว่าพิธีแนงซึ่งไม่สามารถทำโดยสะดวกหากคลอดที่โรงพยาบาล ที่สำคัญการทำคลอดของโตะปีแดยังได้รับการนิยมในชุมชนเพราะค่าใช้จ่ายถูก ไม่ต้องเสียเวลาเดินทางไปคลอดที่โรงพยาบาลเพราะต้องเสียค่าใช้จ่ายแพง ขณะที่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลและชาวบ้านหลายคนก็ให้ความเชื่อถือโตะปีแด ซึ่งเป็นการยืนยันถึงฝีมือคุณภาพ ภูมิปัญญาความรู้ในการตรวจครรภ์ของโตะปีแดได้ ยกเว้นกรณีถ้าโตะปีแดตรวจดูแล้วพบว่าครรภ์มีปัญหาที่ตนเองจะแก้ไขไม่ได้ ก็แนะนำให้ไปคลอดและฝากครรภ์ที่

โรงพยาบาล จึงจะเห็นว่าเป็นการชี้แนะชาวบ้านให้มีการดูแลครรภ์เป็นอย่างดี จนกระทั่งปัจจุบันโตะปีก็ยังถือได้ว่ามีบทบาทอย่างมากในการดูแลสุขภาพครรภ์ของมารดาหรือหญิงที่ตั้งครรภ์ในหมู่บ้าน ทั้งเป็นที่ยอมรับเนื่องด้วยเหตุผลของความสะดวกสบาย มีบรรยากาศที่อบอุ่น มีญาติโดยเฉพาะบุพการีอยู่ข้างกาย คอยให้กำลังใจ ในขณะที่ทำคลอดควบคุมการทำพิธีกรรมความเชื่อ อย่างไรก็ตามเมื่อการคลอดตามโรงพยาบาลได้รับความนิยมนากขึ้นนั้น โตะปีแต่ก็มีบทบาทสำคัญในการสาธารณสุขแบบใหม่ อาทิ เป็นคนกลางสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการการทำคลอด ขณะที่ทางโรงพยาบาลก็มีการปรับลักษณะการบริการที่มีผดุงครรภ์โบราณเข้ามามีส่วนร่วม ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพของสังคม สอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น การศึกษาวิถีชีวิตของโตะปีแต่ในแง่การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้านและสืบสานวัฒนธรรมชุมชนจึงมีความสำคัญ เพราะผลการศึกษาจะเป็นการอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่จะทำให้ตัวแทนวัฒนธรรมของชุมชน หรือโตะปีแต่และภูมิปัญญาจะยังคงดำรงอยู่ เพราะเป็นสมบัติอันมีค่าของคนในชุมชน เป็นส่วนหนึ่งในวิถีชีวิตของชุมชนที่สืบทอดกันมาอย่างช้านาน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

๑. เพื่อศึกษาวิถีชีวิตของโตะปีแต่ในสามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
๒. เพื่อศึกษาการดำรงภูมิปัญญาของโตะปีแต่ในสามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
๓. เพื่อเสนอแนวทางการสืบสานภูมิปัญญาโตะปีแต่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ขอบเขตของการวิจัย

๑. ขอบเขตด้านพื้นที่
ศึกษาโตะปีแต่ ที่อาศัยอยู่ในจังหวัดชายแดนภาคใต้ คือปัตตานี ยะลา นราธิวาส
๒. ขอบเขตด้านเนื้อหา
การวิจัยเรื่อง “วิถีโตะปีแต่: การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้” ได้กำหนดเนื้อหาไว้ดังต่อไปนี้
 ๑. วิถีโตะปีแต่ในสามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
 ๒. การดำรงการดำรงภูมิปัญญาของโตะปีแต่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
 ๓. การสืบสานภูมิปัญญาโตะปีแต่ในสามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ประโยชน์ในเชิงวิชาการ ผลการศึกษาทำให้ได้องค์ความรู้เกี่ยวกับโตะปีแต่ในแง่ วิถีชีวิต บทบาทและสถานภาพ และภูมิปัญญาซึ่งจะเป็นข้อมูลที่ใช้ค้นคว้าในประเด็นที่หลากหลายและลึกซึ้ง
๒. ประโยชน์ในเชิงวัฒนธรรม ผลการศึกษาจะเป็นแนวทางการอนุรักษ์วัฒนธรรมพื้นบ้าน การสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นของโตะปีแต่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้
๓. ผลการศึกษาจะประโยชน์ต่อชุมชนในการนำไปประยุกต์ใช้ในการสาธารณสุขสมัยใหม่ อีกทั้ง หน่วยงานของเอกชนและของภาครัฐที่ดำเนินงานเกี่ยวกับท้องถิ่นสามารถนำองค์ความรู้ เป็นแนวทางในการอนุรักษ์และพัฒนาโตะปีแต่ให้เป็นเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมอยู่คู่กับชุมชนและท้องถิ่นได้อย่างยั่งยืน

คำถามหลักในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีคำถามสำคัญตามนัยของวัตถุประสงค์ของโครงการดังนี้

๑. วิถี ของโต๊ะปีแดในบริเวณสามสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นอย่างไร
๒. การดำรงภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดเป็นอย่างไร
๓. จะสืบสานภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดได้อย่างไร

นิยามศัพท์เฉพาะ

โต๊ะปีแด เป็นภาษามลายูถิ่น “โต๊ะ” เป็นคำยกย่องผู้มีความรู้ความสามารถผู้ที่สังคมยอมรับนับถือ “ปีแด” หมายถึง หมอตำแยหรือผดุงครรภ์โบราณ ซึ่งเป็นผู้หญิงมุสลิมที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์จนหลังคลอดโดยภูมิปัญญาที่เคยปฏิบัติมา

ภูมิปัญญาพื้นบ้าน หมายถึง พื้นความรู้ ความสามารถ ความเชื่อของชาวบ้านในชุมชน ท้องถิ่น หรือตามความหมายที่นักวิชาการให้ความหมายไว้ว่าคือความรอบรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้ และสืบทอดกันมาจากระบบการถ่ายทอดของตนเองหรือการสืบทอดความรู้ที่สะสมต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

การสืบสานวัฒนธรรมชุมชน หมายถึง การดำรงรักษา การสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยปรับประยุกต์ให้ทันสมัย ผสมผสานกับความรู้ภูมิปัญญาสากลหรือจากที่อื่นและการปลูกฝัง ประสพการณ์จากบรรพบุรุษ รักษาศิลปวัฒนธรรมที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่น พัฒนาส่งเสริมพร้อมทั้งถ่ายทอดไปสู่รุ่นลูก รุ่นหลาน

สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายถึง บริเวณจังหวัดปัตตานี ยะลา นราธิวาส ของประเทศไทย

บทที่ ๒

การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาระที่ได้ดำเนินการวิจัยทั้งนี้ เพื่อเป็นพื้นฐานนำไปสู่แนวคิด และวิธีการศึกษา โดยแบ่งการนำเสนอในประเด็นต่อไปนี้

๑. เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับโตะปีแด
๒. เอกสารเกี่ยวกับการดำรงภูมิปัญญาและการสืบสานวัฒนธรรม
๓. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา

เอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับโตะปีแด

๑. โตะปีแด

โตะปีแด เป็นภาษามลายูท้องถิ่น หมายถึง ผดุงครรภ์โบราณหรือหมอดำแย ซึ่งเป็นบุคคลที่มีหน้าที่เกี่ยวกับประเพณีการเกิดของชาวไทยมุสลิม ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด โดยทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ปรึกษาแนะนำ และช่วยเหลือ ทั้งในแง่การบริบาล การรักษาสตรีที่ตั้งครรภ์ หลังคลอด การใช้ภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพร และการประกอบพิธีกรรมตามความเชื่อท้องถิ่น การเข้าสู่อาชีพหรือการเป็นโตะปีแด จะเน้นการสืบทอดจากบรรพบุรุษส่วนมากมีทวดหรือยายหรือแม่เป็นโตะปีแด คนในกลุ่มตระกูลจึงได้รับการถ่ายทอดสืบๆ มาเมื่อถึงเวลา ดังการศึกษาของดารณี อ่อนชมจันทร์ ที่กล่าวถึงหมอดำแยในตำบลเกาะยาวน้อย อ.เกาะยาว จ.พังงาว่า หมอดำแยได้เรียนรู้สืบทอดมาจากแม่ซึ่งสืบทอดมาจากบรรพบุรุษ โดยชาวบ้านนับถือให้ดูแลระหว่างตั้งครรภ์และทำยาสมุนไพรให้กินหลังคลอด นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยให้กับชาวบ้าน เช่น การปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ ชาแขนในสังคมของชาวมุสลิม โตะปีแดจึงมีความสำคัญมาก เพราะมีใช้เพียงผู้ที่มีหน้าที่ทำคลอดเท่านั้น แต่เป็นบุคคลสาธารณะที่ทุกคนรู้จักเคารพนับถือ (ดารณี อ่อนชมจันทร์ (๒๕๔๖)

๒. ภูมิปัญญาโตะปีแด

๒.๑ การคลอด

จากการศึกษาของส่วนการศึกษาของขวัญชัย เกิดบางบอน พบว่า โตะปีแดหรือหมอดำแยหรือผดุงครรภ์โบราณ มีบทบาทสำคัญตั้งแต่ในช่วงตั้งครรภ์จนกระทั่งหลังคลอด โดยมีบทบาทที่สำคัญ คือ การคัดกรองการทำคลอด การดูแลหลังคลอดโดยหมอดำแยมีองค์ความรู้ ความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เช่น การจะดูว่าท้องหรือไม่ ก็ดูที่อาการและคลำมดลูกที่หัวเหน่าคลำดูว่าหัวเด็กลงไปหรือยัง ถ้ายังก็ช่วยแต่งและรองจนกว่าหัวเด็กจะลงไปไม่ลอยขึ้นมาอีก จากการศึกษาส่วนใหญ่หมอดำแยไม่เคยเจอเด็กที่ตัวขวางไม่ลง ซึ่งอาจเป็นเพราะมีการแต่งท้องขณะตั้งครรภ์ บางครั้งหมอดำแยก็พบเหมือนกันที่เด็กหัวโตคับออกไม่ได้ เรียกว่าตายดั้น สำหรับคนที่คลอดยากนั้นหมอดำแยจะใช้คาถาช่วย โดยว่าคาถาใส่ใบหมากให้คนคลอดง่ายขึ้น (ใช้หมากเป็นตัวนำคาถาเข้าสู่ร่างกายผู้คลอด) จะช่วยให้ไม่เจ็บปวดคลอดง่าย

การดูแลครรภ์ในระหว่างการตั้งครรภ์นั้น หมอดำแยมีความรู้ในการแต่งพุงหรือการแต่งท้องขณะตั้งครรภ์ดังนี้ การแต่งท้องให้มดลูกอยู่ตรงกลางกับช่องคลอดทำให้เด็กอยู่ในท่าที่ปกติ ถ้าไม่แต่งให้มดลูกอยู่ตรงกลางช่องคลอดจะทำให้เด็กอยู่ในท่าที่ผิดปกติคลอดลำบาก ทำโดยจับที่เอ็นคอมดลูกที่ระหว่างเชิงกรานทั้ง ๒ ข้าง เอ็นคอมดลูกคือเส้นเอ็นที่ยึดมดลูกกับกล้ามเนื้อที่ช่องเชิงกรานทั้งข้างซ้ายและขวา ทำให้

มดลูกแขวนอยู่ได้ หมอตำแยจะนัดให้คนท้องมาแต่งพุงเป็นระยะๆ หากใกล้คลอดแล้ว (ประมาณ ๘ เดือนขึ้นไป) หัวเด็กยังไม่ลงไปในหัวเหน่า หมอตำแยจะช่วยโดยเหยียบหน้าขา ซึ่งหมอตำแยบอกว่าเอ็นที่หน้าขา กับเอ็นคอมดลูกสัมพันธ์กัน เมื่อเหยียบหน้าขาจะทำให้เอ็นคอมดลูกอยู่ในลักษณะสมดุล มดลูกอยู่ตรงกลาง หัวเหน่าและตรงกับช่องคลอด หัวเด็กก็จะลง หากไม่ตรงก็จะช่วยจับ ปรับท่าเด็กให้หัวลง ซึ่งผู้ศึกษาเห็นว่า น่าจะเป็นการช่วยป้องกันไม่ให้เด็กคลอดในท่าผิดปกติ เช่น ท่าขวาง หรือท่าก้น หมอตำแยอธิบายถึงอาการ เมื่อใกล้คลอดว่าผู้เป็นแม่จะรู้สึกหนักถ่วงลงช่องคลอดเด็กจะดันงู้น้ำค้ำที่หุ้มตัวเด็กออกมาถ้าปากมดลูก บางแล้วงู้น้ำยังไม่แตกหมอตำแยจะช่วยโดยใช้เกลือเม็ดสะกิดที่งู้น้ำค้ำ เมื่อคลอดก็ช่วยประคองหัว แขน ขา และตัวเด็กออกมา ในระหว่างการรอกคลอดผู้คลอดมักจะปวดหลัง หมอตำแยจะช่วยนวดให้ที่ หลัง บริเวณเอวทำคลอดเด็ก หมอตำแยจะใช้มือช่วยโดยเอามือจุ่มน้ำมะพร้าวช่วยหล่อลื่นที่ปากช่องคลอด ช่วยจับหัวเด็กออกมาแล้วจับแขน จับขา แล้ววางเด็กลง ต่อจากนั้นก็ต้องเล่นสะดือเด็กคือจับสายสะดือลูบไป มา เพื่อให้เลือดและซีพจรจากรกมาเข้าที่ตัวเด็กให้หมด เพราะซีพจรเด็กอยู่ที่รก ถ้าซีพจรไม่มาเด็กจะตัวเขียว ต้องกระตุ้น และเอาเลือดเอามือกออกจากปากเด็กด้วยยางแดงนี้ได้มาตอนไปอบรม เมื่อก่อนไม่มีลูกยางแดงก็ ใช้มือของหมอตำแยล้วงเข้าไปพอเด็กตัวแดงดี ซีพจรมาที่เด็กแล้วก็ตัดสายสะดือ โดยใช้เชือกผูกสายสะดือ ผูกทางรก ๑ ปม ผูกทางเด็ก ๒ ปม และตัดสายสะดือระหว่างปมทางตัวเด็กไม่ไผ่ ต่อจากนั้นก็รอให้รกออกมา หมอตำแยอธิบายว่า รกมี ๒ อย่าง คือรกก้นกับรกบาง รกหนาเป็นที่อยู่ของตัวเด็ก ห่อหุ้มเด็กไว้ ส่วนรกบาง เป็นส่วนที่เป็นน้ำ เคยมีรกที่ติดไม่ยอมออก หมอตำแยจะใช้มือล้วงเข้าไปกวาดรกออกมาบางที่ก็ออกมา ทั้งหมด บางที่ก็เหลือเศษรกติดอยู่ แต่ไม่ต้องกลัวเพราะมียาสมุนไพรให้กินยาขับเอารกที่เหลือออกมาเอง หมอตำแยเคยเจอเด็กที่ตายในท้องเหมือนกัน ที่รู้ว่าตายก็เพราะเด็กไม่ดิ้นน้ำนมแม่ไหลย้อนก็ไม่ต้องทำอะไร รอให้แม่คลอดออกมาเอง และให้ยาขับเลือดและบำรุงแม่ต่อไป ส่วนหมอตำแยไม่เคยทำคลอดแล้วแม่ตาย หมอตำแยเชื่อว่าการที่แม่ตายเกิดมาจากเลือดขึ้นมดลูกการดูแลหลังคลอดหมอตำแยจะนวดให้ ๓ วัน และให้อยู่ไฟ ทำก้อนเส้าให้ก้อนเส้า เป็นก้อนหินลักษณะยาวรี ยาวประมาณ ๕-๖ นิ้ว เส้นผ่านศูนย์กลาง ประมาณ ๓ นิ้ว นำมาเผาไฟให้ร้อนใส่ในห่อที่มีสมุนไพรรวมอยู่ด้วย มัดปลายห่อผ้าและนำมากด นวดที่ท้อง เพื่อใช้ความร้อนจากก้อนหินช่วยขับลม ไม่ให้ท้องอืด ช่วยกระชับกล้ามเนื้อหน้าท้อง ไม่ให้หน้าท้องใหญ่ นอกจากนี้ก็ให้กินยาต้ม ช่วยขับเลือดที่เสีย ห้ามกินของแสลง (โดยเฉพาะพวกที่มีรสเย็น) การสืบทอดหรือ บอกความรู้นั้นจะสอนกันเฉพาะหมู่เครือญาติ ไม่ใช่เครือญาติบอกไม่ได้ (ขวัญชัย เกิดบางบอน, ๒๕๔๒: ๑๗๘)

จากการศึกษาสัมภาษณ์หญิงชาวมุสลิมในการดูแลครรภ์การคลอดและหลังคลอด พบว่า “ผู้หญิงตั้งท้องได้ประมาณ ๓ เดือน จะไปหาหมอตำแย ให้ดูท้องว่าท้องกี่เดือน เด็กในท้องลักษณะไหน เป็นอย่างไร สายสะดือพันคอไหม ถ้าอึดอัดท้องจะช่วยแก้อย่างไร หมอตำแยจะตรวจดูโดยการคลำ ถ้าหัวดันมา ทางไหน เด็กก็จะอยู่ทางนั้น ซึ่งตรงนี้ต้องอาศัยประสบการณ์ เมื่อหมอตำแยตรวจแล้วก็ให้กลับบ้านและนัดไป เป็นครั้งๆ ไปเหยียบ ไปแต่งท้อง แต่งพุง จนกว่าจะคลอด ระหว่างนี้ห้ามคนท้องยกของหนัก แต่ให้ออก กำลังกายที่ช่วยให้คนคลอดได้ง่ายขึ้น เช่น การนวดขั้วเมื่อท้องลด เด็กลง จะเชิญหมอมาที่บ้าน ตรวจดู แต่งท้อง ถ้าแต่งแล้วดิ้นยังลอยขึ้นก็แสดงว่ายังไม่คลอด หมอตำแยจะกลับไปก่อน แต่ถ้าแตกแล้วหัวลง แสดงว่าจะคลอด หมอตำแยก็จัดเตรียมการคลอดสิ่งของที่เตรียมในการคลอด ได้แก่ น้ำร้อน ของใช้สำหรับแม่ลูกอ่อน ผ้าอ้อม ยาต้ม ไม้ไผ่ลอกเยื่อออกสำหรับตัดสายสะดือ ขมิ้นสำหรับรองใต้สายสะดือตอนจะตัด เชือกผูกสะดือ เสื้อ โดย ขณะรอกคลอด หมอตำแยจะนั่งคุยอยู่ด้วยให้กำลังใจ คนปวดท้องบางคนเดินไปมา ถ้าคลอดกับทางโรงพยาบาลเขาจะให้อยู่กับที่ แต่หมอตำแยจะให้คนคลอดอยู่ตามสบายวิธีไหนก็ได้” บางคนมดลูกอยู่ต่ำ บางคนมดลูกอยู่สูง บางคนเชิงกรานเปิด บางคนไม่เปิด บางคนต้องฮัด (โกยท้อง) หมอตำแยจะคอยดูแล

ช่องคลอดว่าเปิดหรือไม่ โดยล้างมือด้วยสบู่และน้ำอุ่น เอามือขูดน้ำมะพร้าวสอดเข้าไปคลำดูในช่องคลอดว่า หัวเด็กใกล้คลอดหรือยัง ถ้าน้ำยังไม่ออกก็จะดูว่าเป็นรกน้ำ(ถุงน้ำบางใกล้แตกแล้ว) หรือรกหนา (ถุงน้ำยังหนา) ถ้าเป็นรกน้ำก็ปล่อยให้แตกเอง ถ้าเป็นรกหนาหมอตำแยจะใช้เกลือเม็ดสกิดน้ำจะออกมา ถ้าเด็กยังไม่ออกก็ช่วยกันผลักพุงหลายคนช่วยกัน คนสมัยก่อนเชื่อไสยศาสตร์ช่วยวิธีต่างๆ คนในหมู่บ้านจะมาช่วยกัน ใครรู้อะไรก็ช่วยกัน บางคนใช้คาถา บางคนช่วยผลักพุง เมื่อเด็กคลอดหมอตำแยเอามือไปรอที่หัวเด็ก ถ้ายังไม่ออกจะเอามือขูดน้ำมะพร้าวช่วยหล่อลื่นให้หัวเด็กออกมา แต่ถ้าเด็กเอาส่วนอื่นออกมาหมอตำแยก็จะมีวิธีหมุนเด็ก โดยใช้ฝ่ามือวนกลมๆ ไปยันไว้ข้างหลัง คลำดูว่าเด็กอยู่ในท่าไหน “ถ้าเด็กเอาเท้าออก หมอตำแย จะช่วยดึงออกมา แต่ถ้าเอาข้างออก ก็จะช่วยจนสุดความสามารถ แต่ส่วนใหญ่แม่ตายอย่างเดียว” เมื่อหยิบออกมาแล้วหมอตำแยจะจับเท้าเด็กขึ้นแล้วตบกัน ๓ ที (ถ้าเด็กตื่น ไม่ร้องมากกว่า ๓ ทีก็ได้) ให้เด็กนอนเอามือเล่นสายสะดือเพื่อพยายามให้ชีพจรเข้าหาตัวเด็ก แล้วมัดสายสะดือโดยใช้ด้ายที่เตรียมไว้วัดจากสะดือ ๑ ข้อนิ้ว แล้วห่างจากปมเดิม ๑ ข้อนี้วัดครั้งที่ ๓ ห่างจากปมที่ ๑ อีก ๑ ข้อนี้วัดระหว่างช่วงที่ ๒ กับ ๓ ด้วยไม้ไผ่ที่เตรียมไว้ โดยใช้ขี้ผึ้งที่ผ่านไว้รองข้างใต้ ทำความสะอาดเด็กเสร็จแล้วพอดีกับรกออกมา ถักรอกอกไม่หมดก็เตรียมเข้าไปเอาออกมา ทำความสะอาดแม่ ขอไปว่าคาถาขนาดไฟ พ่อแม่ขึ้นแคร่ทำหิ้งก้อนเสา ข้อห้ามใช้ถ่าน ให้ใช้ฟืน เพราะถ่านจะปะทุ ห้ามหันเข้าหน้าหากองไฟเพราะจะทำให้หน้าท้องลาย เอารกไปฝังกับดินที่ใกล้บ้าน ก่อไฟบนกองดินที่ฝังรก การดูแลแม่หลังคลอด เลือกของที่มีประโยชน์ หัวปลี ข่า ขมิ้น ขิง กระเทียม (ขับลมให้เลือดลมเดินปกติ) เพื่อบำรุงน้ำนม ของแสลง เช่น มะละกอ กลัวย ของสด ทำในรูปแบบแกงสด (ดารณี อ่อนชมจันทร์, ๒๕๔๖:๑๑)

จากการศึกษาของ เยวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และสมใจ เสรีขจรกิจเจริญ ในด้านอนามัยแม่และเด็ก การวางแผนครอบครัว และการเจริญพันธุ์ โดยเปรียบเทียบระหว่างไทยมุสลิมกับชาวไทยพุทธ ในจังหวัดสงขลา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่นิยมคลอดบุตรที่บ้าน คือ ร้อยละ ๗๑.๕ และในจำนวนนี้คลอดกับหมอตำแย ร้อยละ ๕๔ การดูแลหลังคลอดจะเริ่มหลังจากมารดาได้พักผ่อนหลังคลอดแล้วครึ่งชั่วโมงหมอตำแยอย่าทำการอาบน้ำอุ่นที่ได้จากการต้มใบยอและใบหนาดให้กับหญิงหลังคลอดเพื่อชำระคราบสกปรกและเหงื่อไคลทั้งยังช่วยสมานแผลให้หายเร็วด้วย นำใบหนาดมาปั่นเป็นก้อนกลมนวดรอบเต้านมและดื่กล้ำมนต์บริเวณเนินอกทั้งสองข้างเพื่อให้น้ำนมไหลดี มีการกระตุ้นเส้นนมเพื่อให้เลือดไปเลี้ยงสมองได้เต็มที่ แต่ไม่มีการสระผมและต้องระวังไม่ให้ผมหล่น ถ้าหล่นต้องเก็บรวมไว้สระพร้อมกันตอนออกไฟ เมื่อเหยียบนมแล้วก็ต้องอยู่ไฟทันที โดยนอนบนแคร่ไม้ไผ่ ใช้ไม้สน ไม้ยางหรือไม้เสมมาทำเป็นเชื้อเพลิง ไม้ที่นำมาทำเชื้อเพลิงนี้จะไม่ใช่ไม้ที่มีกลิ่นหอมแต่จะดีเพราะจะทำให้เลือดของหญิงหลังคลอดปั่นขึ้นข้างบน เมื่อก่อไฟแล้ว หมอตำแยจะบริกรรมคาถาเพื่อให้ตายายช่วยดูแลหญิงหลังคลอดทำการประคบก้อนเสาที่บริเวณท้องน้อย ทำให้มดลูกเข้าอู่ได้เร็ว ใช้เวลาประมาณ ๑ อาทิตย์ ในวันที่ ๒-๓ หมอตำแยจะเป็นผู้อบน้ำอุ่น นวดนมและเหยียบนมให้ ซึ่งต้องอ่านให้ครบ ๕ หมูหรือ ๕ ครั้ง หญิงหลังคลอดจะอาบน้ำอุ่นด้วยตนเองได้จนกว่าจะออกไฟจึงจะอาบน้ำเย็นได้ (เยวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และสมใจ เสรีขจรกิจเจริญ ๒๕๓๓: ๓๕)

๒.๓ การบีบนวด

การบีบนวดเป็นบทบาทหลักของผดุงครรภ์โบราณรองจากการทำคลอดผดุงครรภ์โบราณบางคนสามารถนวดเพื่อรักษากระดูก คลายความเมื่อยล้าในการทำงาน นวดในคนที่เป็นอัมพฤกษ์ซึ่งจะพบในบุคคลทั่วไป ผดุงครรภ์โบราณไม่ทุกคนที่มีความสามารถในการนวด ผดุงครรภ์โบราณที่นวดได้ส่วนใหญ่จะเป็นการนวดหลังคลอด การนวดก่อนคลอดมีไม่มากนักในหญิงตั้งครรภ์จะเป็นการยกเด็ก และใช้วิธีการเหยียบมากกว่าการนวด ดังการศึกษาของดารณี อ่อนชมจันทร์ เรื่องประสบการณ์ในการดูแลมารดา

ก่อนคลอด ระยะคลอด และหลังคลอด ของโตะบิแดในจังหวัดปัตตานี พบว่าประสบการณ์ การรับรู้ความ มีคุณค่าของการเป็นโตะบิแดเป็นความรับผิดชอบและหน้าที่ในการช่วยเหลือในการคลอด คือประสบการณ์ ในการดูแลมารดาก่อนคลอด ของโตะบิแด พบว่ามารดาก่อนคลอดในหมู่บ้านเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ จะนำหมากพลู ค่ายกครู แล้วแต่จะให้ ไปคารวะโตะบิแดประจำหมู่บ้าน เพื่อฝากครรภ์หลังจากนั้น เหมือนเป็นพันธะสัญญาที่โตะบิแดจะมีเจ้าหน้าที่ ดูแลมารดาก่อนคลอด อย่างสม่ำเสมอ จนกระทั่งคลอด และหลังคลอด

ส่วนประสบการณ์ในการดูแลมารดา ระยะคลอดของโตะบิแด พบว่าเมื่อมารดาก่อนคลอด เจ็บก่อนคลอด ญาติจะไปรับโตะบิแดไปทำคลอดเรียกได้ตลอดเวลา ในปัจจุบันนี้โตะบิแด เล่าให้ฟังว่าแนะนำมารดาก่อนคลอดมาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาล แต่จะทำคลอดกรณีที่มารดาก่อน คลอดไม่ยอมมาคลอดที่โรงพยาบาล และทำคลอดในกรณีที่มารดาก่อนคลอดเร็วไปโรงพยาบาลไม่ทัน ที่สำคัญประสบการณ์ในการดูแลมารดาหลังคลอดของโตะบิแดพบว่า โตะบิแดทุกรายจะมีการดูแลมารดาใน ระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่องจนครบ ๔๕ วัน หลังคลอด หรือขึ้นอยู่กับความต้องการของมารดาหลังคลอด เองว่าจะให้โตะบิแดไปดูแลต่อกี่วัน โดยโตะบิแดจะมีรูปแบบการดูแลดังต่อไปนี้

๑) การนวดในระยะ ๓ วันแรก หลังคลอด พบว่าโตะบิแดของทุกอำเภอในจังหวัดปัตตานี บอกเหมือนกันว่า ๓ วันแรกหลังคลอด โตะบิแดจะไปนวดให้มารดาหลังคลอดโดยนวดสัมผัสทั้งตัวโดยใช้น้ำ มะพร้าวเคี้ยวผสมพริกไทยและขมิ้น และจุดนวดที่เป็นจุดสำคัญ ๆ ที่โตะบิแดทุกคนจะต้องนวด คือ การนวดยกมดลูก และการนวดเต้านม เพื่อช่วยให้น้ำนมไหลดี

๒) วิธีการนวดเต้านม (จากการสาธิตของโตะบิแด) พบว่ามีวิธีการนวดเต้านมหลายวิธีใน การนวดเต้านม ทั้งทำนั่ง ทำนอน นวดจากด้านหน้า ด้านหลัง ขึ้นกับประสบการณ์ของโตะบิแดแต่ละคน แต่จากการสังเกตและถ่ายภาพประกอบ พบว่าโตะบิแดทุกคนจะนวดจากฐานนมด้านนอกเข้าหาลำตัวของผู้นวดเป็นต้น (ดารณี อ่อนชมจันทร์ ,๒๕๔๖:๑๕)

๒.๔ การรักษาโดยใช้สมุนไพร

หมอตำแยหรือผดุงครรภ์โบราณส่วนใหญ่จะมีความรู้ในการรักษาโรคด้วย ส่วนใหญ่จะรักษา ในมารดาและทารก โดยการใช้สมุนไพร ทำน้ำมันดการรักษาโดยใช้สมุนไพรในปัจจุบันลดลงมาก เนื่องจากมียาจากสถานบริการ นอกจากนี้จากการที่ฝนป่าลดลง เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การรักษาด้วย สมุนไพรลดลงด้วย เนื่องจากบางตัวต้องเก็บในป่า ไม่สามารถปลูกเองได้ ในอดีตการรักษาโดยใช้สมุนไพร จะรักษาทั้งแม่และเด็ก โตะบิแดมีภูมิปัญญาเกี่ยวกับการคลอดดังนี้ **ระยะก่อนคลอด**โตะบิแดจะมีข้อแนะนำ ให้หญิงมีครรภ์ เช่น รับประทานอาหารบำรุงครรภ์ (กล้วยสุก ผักบุ้ง ผักกูด) อาหารที่ห้ามรับประทาน (สับปะรด แตงโม ลำไย มะม่วง) สมุนไพรที่ช่วยให้คลอดง่าย (น้ำมะพร้าวต้ม รากไม้ซื่อแต่ก็มีแยะ ยอดมันเทศ) ดูแลเต้านม ให้รับประทานอาหารบำรุงครรภ์ เป็นอาหารรสเย็นได้แก่ กล้วยสุก ผักบุ้ง ผักกูด ผักที่เป็นเมือก เช่นกระเจี๊ยบมอญ ส่วนอาหารที่ห้ามรับประทาน ได้แก่ สับปะรด แตงโม ลำไย มะม่วง จะทำให้เส้นเลือดเส้นเอ็นพอง ห้ามกินน้ำแข็งเพราะจะทำให้ร้อน ส่วนสมุนไพรที่ช่วยให้คลอดง่าย ได้แก่ น้ำมะพร้าว ต้มรากไม้ซื่อแต่ก็มีแยะ นำมาฝนกิน และยอดมันเทศตำกินน้ำ (เพิ่มเบต้าแคโรทีน)

นอกจากนี้หากเป็นไข้ไม่สบายใช้สมุนไพรสเย็นและหวาน แนะนำดูแลเต้านมโดยดื่งและ คลึงหัวนม แนะนำให้ใช้น้ำมันมะพร้าวทาเมื่อท้องได้ ๗ เดือนให้น้ำเปลือกต้นทุเรียนมาเคี้ยวกินทุกวันห้ามมี เพศสัมพันธ์จนถึงท้องอ่อน ๆ ๑-๒ เดือน และเมื่อท้อง ๕ เดือนขึ้นไปท้องแรกท้องอ่อน ๆ ห้ามทำงานหนัก อาหารการกิน ช่วงสัปดาห์แรกให้รับประทานปลาอย่างและใบบัวบก ปลาที่ใช้ย่าง คือ ปลากะพง ปลาอืด ปลาหางแข็ง ปลาแดง เพราะจะช่วยให้สารอาหารและสมานแผล แกงเคี้ยวพริก โดยจะต้องใส่พริกปริมาณ

มาก ๆ และจะต้องใส่ปลาย่าง เนื้อไก่ หรือเนื้อวัวลงไปด้วย แกงเคียวพริกเหล่านี้ จะช่วยให้ น้ำคาวปลาแห้งเร็ว และช่วยขับเลือดที่เสียออกจากร่างกายหรือบางที่อาจดื่มแทนกับหมากพลู (ถือว่าช่วยสมานแผล) ของแสลงถือว่ากลัวย (คนอยู่ไฟเป็นไข้/แผลที่ช่องคลอดจะฉีกขาด) เอาตัวยาต้มหลังจากอาบน้ำ (หญ้าเอ็น/ใบหนาด/ใบมะขาม/ใบชา/ใบยอ/ใบหงส์เทศ/หญ้า ฮับ คือไมยราบ) อาบเสร็จน้ำที่ต้มแล้วมาตั้งไว้ที่ก้นหินที่เผาไฟแล้ว แล้วแม่ลูกอ่อนนั่งยองๆ ถ่างขา (เอาผ้าโสร่งคลุม) ให้เหงื่อออกประมาณ ๑๐-๑๕ นาที (ทำเพื่อเป็นการสมานแผล) ทำอยู่ประมาณ ๓-๗ วันจนแผลแห้ง ถ้ายังมีแผลน้อยใช้แป้งกับขมิ้นผสมเข้ากัน ทาที่แผลพยายามอย่าให้แผลขึ้น ทำวันละ ๒ ครั้ง เช้า-เย็น วิธีการดูแลลูก ที่สะดือใส่ขมิ้นกับแป้งบูด (แป้งสำหรับทาเด็กอ่อน ทำจากข้าวเจ้า โดยการเอาข้าวสารมาแช่ ๑ คืน นำไปบดให้ละเอียด นำมาผสมกับขมิ้นให้เข้ากัน แล้วนำไปใช้ทาได้เลย นอกจากนี้ยังสามารถนำไปขัดผิวแม่ให้เปล่งปลั่งได้ (ซาปีเยาะ หะยือาปี, ๒๕๕๖: ๔๓)

๒.๕ พิธีกรรมในขณะตั้งครรภ์ คลอดและหลังคลอด

ตลอดช่วงของการตั้งครรภ์และหลังคลอดจะมีพิธีกรรมต่างๆ ตามความเชื่อของชุมชน ซึ่งปฏิบัติสืบทอดกันมา ที่ทำให้คลอดง่ายและเกิดสิริมงคลแก่ทารก เช่น พิธีแนง ซึ่งเป็นพิธีอุปโลภกรรม ในหญิงครรภ์แรกเพื่อให้คลอดง่ายและเกิดสิริมงคลแก่ทารก ดอกไม้แห้งซึ่งได้จากเมกกะนี้ผดุงครรภ์โบราณจะเรียกแตกต่างกันไป บางคนเรียก “ตีตีฟาดิมะห์” วิธีการใช้ก็แตกต่างกันไปด้วย บางคนกล่าวว่าสามารถใช้ในการทำนายความยากง่ายของการคลอด โดยหากนำไปแช่น้ำแล้วดอกบานหมายความว่า การคลอดจะง่าย แต่หากดอกไม่บานการคลอดจะยาก บางคนจะนำน้ำที่แช่ดอกไม้นี้ให้มารดาดื่มเพื่อให้คลอดง่ายหลังจากคลอดก็จะมีอยู่ไฟและมีการรื้อเตาไฟเมื่ออยู่ไฟครบตามกำหนด อย่างไรก็ตามในปัจจุบันหญิงหลังคลอดบางคนไม่อยู่ไฟแล้ว แม้ว่าจะคลอดที่บ้าน เนื่องจากได้ยาบำรุงจากเจ้าหน้าที่ที่ไปตามเยี่ยมหลังคลอด หรือบางรายทำคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่บ้านก็จะได้ยาบำรุงหลังคลอด มารดาหลังคลอดมีความเชื่อว่า หากได้ยาบำรุงจากสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลแล้วก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ไฟ ส่วนในรายที่คลอดที่โรงพยาบาล มีน้อยรายมากที่จะอยู่ไฟในรายที่อยู่ไฟ จำนวนวันที่อยู่ไฟก็จะลดลงตามจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น กล่าวคือ หลังคลอดบุตรคนแรก จำนวนวันที่อยู่ไฟจะนานสุด อาจถึง ๔๐ วัน บุตรคนถัดมาจำนวนวันที่อยู่ไฟก็จะลดลงเรื่อยๆ เมื่อถึงคนสุดท้ายอาจจะเหลือเพียง ๑๐ วัน เนื่องจากแม่ต้องดูแลลูกคนอื่นๆ ทำให้รู้สึกยุ่งยากหากต้องอยู่ไฟนาน

พิธีแนง หรือพิธีการฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ พิธีกรรมที่จัดทำขึ้นมาเพื่อเป็นการดูแลครรภ์ของสาวที่ท้องแรก ในภาษามลายูท้องถิ่นเรียกว่า โตะปีแด คือผู้เฒ่าซึ่งเป็นผู้หญิงเท่านั้นที่มีความรู้และความเข้าใจในพิธีกรรม มีหน้าที่หลักในการดูแลครรภ์และการทำคลอด ซึ่งจะรวมถึงพิธีกรรมในการฝากครรภ์คือพิธีแนง ศาสนาและวัฒนธรรมมีอิทธิพลต่อแนวทางการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคมที่ย่อมจะมีลักษณะของสังคมที่แตกต่างกัน พิธีแนงเป็นเสมือนพิธีที่บังคับให้หญิงที่ตั้งครรภ์ครั้งแรกในชุมชนนี้ต้องฝากครรภ์ หรือทำพิธีโดยผู้ประกอบพิธีกรรมนั้นเป็นโตะปีแด หรือหมอดำเยาเพราะสังคมเป็นต้วบังคับถ้าไม่ทำพิธีนี้ (แนง) เวลาคลอดอาจจะมีปัญหา เช่น คลอดยาก ดังนั้นหญิงมุสลิมทุกจะเชื่อในพิธีกรรมแนงนี้ โดยเฉพาะในพื้นที่ ๓ จังหวัด ทำให้หญิงมุสลิมที่ตั้งครรภ์มีความรู้สึกละสบายใจว่าลูกที่อยู่ในท้องสบายดี มีสุขภาพดี หัวลงอยู่ในท่าที่สะดวกพร้อมที่จะออกมาลิ้มตาดูโลกความเป็นจริง พิธีจะเริ่มด้วยการอ่านคานา น้ำน้ำมาอาบตัวหญิงที่ตั้งครรภ์ก่อน เพื่อขจัดสิ่งชั่วร้ายก่อนจะเริ่มทำพิธี ที่สำคัญการอาบน้ำจะต้องชำระหรือทำความสะอาดด้วยมือของโตะปีแด โตะปีแดจะโกนขนบริเวณที่ตัว ที่ต้นแขนที่ละนิด หน้าผาก เท้า และหัวเข่าที่สำคัญ จากนั้นก็เริ่มอ่านคานาในขณะที่ทำการชำระล้างร่างกาย จากนั้นก็จะเตรียมอุปกรณ์ เช่น ขมิ้น ๑ ผล มะพร้าว ๓ ลูก ผ่าสะไบ ๗ ผืน ๗ สี ข้าวสาร ๔ กิโลกรัม เสือ ๑ ผืน ใบพลู ปูน หมาก เป็น

ต้นทำพิธีกันในเวลาช่วงเช้า ประมาณเวลา ๑๐.๐๐ น. พิธีฝากครรภ์จะทำในครั้งแรกที่ไปบอกกล่าวฝากครรภ์ โดยสตรีตั้งครรภ์ต้องนำมะนาว ๑ ปอกเปลือกให้เกลี้ยง เช้ม ๑ เล่ม นำมันมะพร้าวพอสสมควรไปให้ โตะปีแด ซึ่งโตะปีแดจะตรวจน้ำมันมะพร้าวแล้วนำมาทาบริเวณหน้าท้องของสตรีตั้งครรภ์เพื่อให้คลอดง่าย หลังจากฝากครรภ์โตะปีแดจะตรวจครรภ์ และรอนาสะเดาะเคราะห์ พิธีรอนาสะเดาะเคราะห์ใช้มะนาว ๗ ผลแล้วใช้ ด้ายดิบสวมศีรษะสตรีตั้งครรภ์และสามี โดยทั้งสองอยู่บนใบตองซึ่งวางบนพื้นแล้วจึงรอนาเป็นครั้งแรก หลังจากนั้นให้ทั้งคู่ขึ้นบันไดไปนั่งบนบ้าน โตะปีแดเริ่มสวดมนต์แล้วเอาด้ายดิบที่สวมบนศีรษะออก แล้วให้ทั้งคู่ลงบันไดกลับไปยืนบนใบตองซึ่งยืนครั้งแรก แล้วทำพิธีเช่นเดิมอีกครั้งหนึ่งเมื่อทำพิธีเสร็จโตะปีแดจะตั้ง ใบตองและด้ายดิบให้ขาดเป็น ๒ ท่อน เชื่อว่าสตรีตั้งครรภ์จะมีจิตใจที่สงบสุข (ซาริฮา เจ๊ะเน, ๒๕๔๗:๕๖).

พิธีมือนะแนงปีโอะ (ลูกไม้ครรภ์) เมื่อครรภ์ครบ ๗ เดือน เจ้าของครรภ์จะเตรียมรับพิธีลูกไม้ครรภ์ และทำลายอาถรรพณ์จากหมอต้าแย โดยเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ มะพร้าวแก่ ๓ ผล ผลหนึ่งปอกเปลือกออก หยอดขูดผิวกะลาให้เกลี้ยง อีก ๒ ผลไม่ปอกเปลือก แต่เฉาะและฉีกเปลือกออกเล็กน้อยโดยไม่ขาดจากผล เอาเปลือกที่ฉีกผูกกันเพื่อให้มะพร้าวทั้งสองติดเป็นคู่ เมื่อถึงวันข้างแรมเจ้าของครรภ์จะหุงข้าวเหนียว และปลาเค็มย่างไฟเตรียมไว้ แล้วเชิญหมอต้าแยที่ตนฝากท้องไว้ พร้อมด้วยโตะปีลีบา (ผู้ทรงคุณวุฒิ ทางศาสนา) มาร่วมกระทำพิธีที่บ้านของตน หลังจากนั้นหมอต้าแยก็จะทำพิธีให้แก่หญิงมีครรภ์ โดยนำมะพร้าวผลที่ปอกเปลือกขูดผิวกะลาเรียบร้อยแล้วชุบน้ำมันเี่ยมทั่วทั้งผลวางลงบนหน้าท้องของ หญิงมีครรภ์กลิ้งผลมะพร้าวไปทั่วบริเวณครรภ์เป็นระยะ และท่องคาถา กล่าวกันว่าเป็นคาถาที่ให้ผลในการ ขจัดอุปสรรคต่างๆในการคลอด หลังจากนั้นนำมะพร้าว ๒ ผลวางไว้ปลายเท้าและให้หญิงมีครรภ์เหยียดขา ถีบมะพร้าวให้กระเด็นออกไป ๓ ครั้ง สำหรับมะพร้าวที่ใช้ในการลูกไม้ครรภ์นั้น หมอต้าแยจะจัดการผ่า ออกเป็น ๒ ซีก แล้วมอบให้เจ้าบ้านได้ไว้ชุดคั่นกะทิ เคี้ยวเป็นน้ำมันเก็บไว้ใช้ชโลมท้องในเวลาคลอด พิธีลูกไม้ครรภ์และทำลายอาถรรพณ์นี้นิยมกระทำเพียงท้องแรกเท่านั้น สำหรับความเชื่อที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ นอกจากการฝากครรภ์และพิธีกรรมแล้ว ยังมีความเชื่ออื่นที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์โดยส่วนใหญ่จะเป็นความ เชื่อเกี่ยวกับการป้องกันลูกพิการ และป้องกันการคลอดยาก เช่น เชื่อว่ากินน้ำปลายผมจะทำให้คลอดง่าย ห้ามนั่งคาบ้นได ห้ามอาบน้ำหลังสิ้นแสงตะวันจะทำให้แผ่นดินไหว ห้ามคนเดินผ่านหลังเวลานั่งเพราะเชื่อว่าลูกใน ครรภ์จะมีลักษณะเหมือนคนที่ผ่านหลังมา (จินตนา, ๒๕๔๘, ๓๓)ในอดีตหญิงครรภ์แรกส่วนใหญ่ในหมู่บ้าน จะผ่านพิธีกรรมนี้ ในปัจจุบันพบว่า หญิงครรภ์แรกบางคนไม่ได้ให้ความสำคัญกับการทำพิธีนะแนงเท่าไรนัก ถึงแม้จะมีหญิงมีครรภ์บางคนทำพิธีนะแนง แต่ก็จะไม่เต็มรูปแบบเหมือนในอดีต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเชื่อของ แต่ละคน ดังการศึกษาของ ดารณี อ่อนชมจันทร์ เกี่ยวกับการดูแลแม่และเด็กรวมถึงความเชื่อต่างๆ ของชาว ไทยมุสลิม คือ

- ๑) ท้อง ๓ เดือนที่ประตูปันจะไม่ให้นั่งเพราะจะทำให้คลอดยาก เชือกที่วางทางอยู่ไม่ให้ข้ามแต่ จะเหยียบก่อนเพื่อให้คลอดลูกไม่มีอันตราย
- ๒) มะเขือยาวจะไม่ให้แกง ไม่ให้ต้ม ไม่ให้เผาไฟ เพราะจะทำให้รักเปื่อย (ไม่ให้ทำกินเองต้องให้คน อื่นทำให้กิน)
- ๓) ตอนหัวค่ำ (ตี ๖ กว่า ถึงตี ๗ กว่า) ไม่ให้อาบน้ำให้อาบน้ำตั้งแต่บ่าย ๓ โมงเพราะว่าอาบน้ำ หัวค่ำเด็กจะบวมน้ำเวลาคลอดลูกน้ำคร่ำจะมามาก
- ๔) ตอนหัวค่ำผู้หญิงท้องหรือไม่ท้องสระผมไม่ได้เพราะจะทำให้อายุสั้น (ผีจะมาเอา ผีตากผ้าอ้อม) จะทำละหมาดได้อย่างเดียวอย่างอื่นห้ามทำ
- ๕) ตอนหัวค่ำพยายามไม่ให้เด็กร้องเพราะเชื่อว่าเด็กจะมีอันตรายมีอันตรายเข้าตัว (ถ้าไปไหนช่วง หัวค่ำคนท้องจะลงห้องน้ำต้องพกของแหลม)

- ๖) คนป่วยไปดูคนเสียชีวิตต้องพกของแหลมติดตัว
- ๗) ห้ามทำงานหนักเพราะว่าสิ้นจะตึงแล้วคลอดยาก (ใกล้คลอด) หลังคลอด ๔๔ วันแล้วทำงานได้ตามปกติ
- ๘) ถ้าตอนอยู่ไฟจำเป็นจะต้องไปไหนต้องเอาสีดำของขี้เถาที่ติดที่ฟางกันหม้อ (ฟางรัดเป็นวงกลมเพื่อรองหม้อดินจะมีสีดำของขี้เถาติดที่ฟาง) เอานิ้วมือไปป้ายที่หน้าผากเป็นรูป + (เด็กเพิ่งคลอดก็เหมือนกัน) เพื่อกันสิ่งของเข้าสู่ร่างกาย
- ๙) คนหลังคลอดถ้าจะกลับบ้านต้องเอาดินจากสถานที่เราก็กลับมาบ้านด้วยเพื่อเอาแผ่นดินเกิดมาไว้ให้แผ่นดินใหม่
- ๑๐) ถ้าแม่ให้นมอยู่แล้วยากกินของแสงแล้วกินไปแล้วให้เอากันหม้อมาว่าที่เต้านมเป็นวงกลมแล้วถึงให้ลูกกินนม (กันท้องอืด)
- ๑๑) ถ้าหญิงหลังคลอด (ประมาณ ๗ วัน) จะเป็นสาตบานหน้าแคร์ (อาการไข้ จะตัวเย็น ตัวร้อน มือไม้กระดูกกระดิกไม่ได้ พุดไม่ได้ เป็นบางคน ตาแข็ง) ถ้าให้กินยาต้องเอาช้อนงัดปากมีตัวยาผสมหลายตัวก็จะรอด (ถ้าไปโรงพยาบาลโดยมากจะไม่รอด)
- ๑๒) ถ้าปวดท้องคลอดแล้วยังไม่คลอดจะเอาน้ำมันมะพร้าวมาว่าคาถาแล้วนำมาลูบตามตัวท้องแล้วลงช่องคลอด แล้วให้ดื่มด้วยเพื่อให้คลอดง่ายเชื่อว่าทานแล้วจะหายปวด บางคนทำมากให้เคี้ยว บางคนทำเป็นสาย (ฝ้ายนัต) ตั้งแต่ท้องได้ ๓ เดือนให้ผูกเอวเพื่อให้คลอดง่าย
- ๑๓) ถ้าเมื่อคนท้องไม่ผูกกับใคร (ขาดหมาง) แล้วพ่อไม่ออกไปตามผู้ที่ขาดหมางด้วยมาข้ามตัวข้ามไปข้ามมาพร้อมกับกล่าวว่า “ให้คลอดได้แล้ว” ๓ ครั้ง (ดารณี อ่อนชมจันทร์, ๒๕๔๖:๑๒)

๑.๓ ประเพณีการเกิดของชาวไทยมุสลิม

จากการศึกษาของ ขวัญชัย เกิดบางบอน (๒๕๔๒) พบว่า โดยทั่วไปแล้วชาวมุสลิมทั่วโลกมีความเชื่อและศรัทธาในเรื่องการเกิด คือ เอกองค์อัลลอฮ์ เป็นผู้ให้รู้ลักษณะของมนุษย์ โดยทรงสร้างมนุษย์คนแรกมาจากดินแล้วพระองค์เป่าวิญญาณเข้าไป จากนั้นมนุษย์ก็กำเนิดขึ้นมาด้วยพระประสงค์ของพระองค์ โดยให้ผ่านจากการผสมกันของเชื้อสุจิกับไข่ในมดลูก ซึ่งเป็นเพศที่ขึ้นอยู่กับพระประสงค์ของพระเจ้า โดยอาการแพ้ท้องก็เป็นอาการปกติไม่ใช่การเจ็บป่วยปล่อยไว้ให้หายเอง ไม่จำเป็นต้องรักษา อาการคลื่นไส้อาเจียน เป็นอาการที่ยืนยันว่า ตั้งครรภ์แน่นอน การแพ้ท้องมากเนื่องจากทารกในครรภ์ฤทธิ์มากหรือชนมาก ส่วนคนที่ไม่ค่อยแพ้ท้องก็เนื่องจากทารกในครรภ์เป็นเด็กเรียบร้อย แต่ในช่วงนี้ก็มีเชื่อข้อห้าม ข้อปฏิบัติต่างๆ หากผู้ตั้งครรภ์ได้ถือศีลอดมากจะทำให้ได้บุญมากขึ้นด้วยต้องกินน้ำมะพร้าวมากๆ เพราะจะทำให้ทารกผิวสวยและไม่มีไข คลอดง่าย ห้ามพูดว่าจะคลอดกับใคร เพราะหากไม่ทำตามทีพูดไว้จะทำให้คลอดไม่ออก ห้ามเย็บหมอนหรือที่นอนในช่วงใกล้คลอดเพราะจะทำให้ปากมดลูกปิด ทำให้คลอดไม่ออก ดังนั้นพระประสงค์ของพระเจ้าเป็นเจ้า คือองค์อัลลอฮ์ ไม่มีใครยิ่งใหญ่กว่าพระองค์แล้ว การตั้งครรรจ์จึงถือว่าเป็นสิ่งที่ประเสริฐ เด็กที่เกิดมาถือว่าเป็นผู้บริสุทธิ์ไร้บาป และเป็นผู้มีบุญที่ได้ก้าวเข้ามาสู่ศาสนาอิสลาม ผู้เป็นมารดาจะต้องดูแลครรรจ์ของตนเองให้ดีเพื่อให้ทารกที่คลอดออกมาสมบูรณ์หญิงตั้งครรรจ์ชาวไทยมุสลิมที่บ้านดงกุง อ.ดอนบุรี จังหวัดระนองก็มีความเชื่อว่า หากพระเจ้าไม่ประทานให้ แม้จะใช้ความพยายามเท่าไรก็ไม่สามารถมีบุตรได้ ซึ่งก็จะถูกมองว่าหญิงนั้นกระทำการสิ่งไม่ดีเอาไว้ พระเจ้าจึงไม่ประทานบุตรให้ ทำให้กลายเป็นปมด้อยของหญิงนั้นตลอดชีวิต นอกจากนี้แม้หญิงที่ทำหมันแล้ว หากพระเจ้ามีความประสงค์ที่จะประทานบุตรให้ก็สามารถที่จะตั้งครรรจ์ได้อีก

การตั้งครุฑเป็นภาวะปกติสำหรับผู้หญิงทุกคนที่แต่งงานแล้วจะต้องเผชิญทุกรายเพื่อให้กำเนิดบุตรที่พระเจ้าประทานมาให้ เพื่อเผยแพร่ศาสนาอิสลาม ดังนั้นการตั้งครุฑจึงไม่ใช่การเจ็บป่วย แต่เป็นช่วงที่ต้องระมัดระวังตัวเป็นพิเศษกว่าปกติเท่านั้น เช่นเดียวกับที่เห็นว่าอาการไม่จำเป็นต้องรักษา อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการที่ยืนยันว่าตั้งครุฑแล้วแน่นอนเท่านั้น การที่แพ้ท้องมากเนื่องจากทารกในครุฑฤทธิ์มากหรือชนมาก ส่วนคนที่ไม่ค่อยแพ้ท้องก็เนื่องจากทารกในครุฑเป็นเด็กเรียบร้อย แต่ในช่วงนี้ก็มี ความเชื่อ ข้อห้าม ข้อปฏิบัติต่างๆ เช่น หากผู้ตั้งครุฑได้ถือศีลอดมากจะทำให้ได้บุญมากขึ้นไปด้วย ต้องกิน น้ำมะพร้าวมากๆ เพราะจะทำให้ทารกผิวสวยและไม่มีไข คลอดง่ายห้ามพูดว่าจะคลอดกับใคร เพราะหากไม่ ทำตามที่พูดไว้จะทำให้คลอดไม่ออก ญาติพี่น้องของหมอตายจะต้องคลอดกับหมอตายเท่านั้นหากไม่ คลอดหมอตาย ตายายจะมาทักทำให้คลอดไม่ออก หรือเจ็บป่วยได้ ห้ามอาบน้ำเย็นตอนกลางคืน เพราะจะ ทำให้เลือดดีขึ้นแล้วเป็นตะคริว ห้ามเย็บหมอนหรือที่นอนในช่วงใกล้คลอดก็จะทำให้ปากมดลูกปิด ทำให้ คลอดไม่ออก ฯลฯ (ขวัญชัย เกิดบางบอน, ๒๕๔๒: ๕๗)

นอกจากนี้ในช่วงท้อง ๗ เดือนหญิงตั้งครุฑท้องแรก ทุกคนจะต้องทำพิธีอาบน้ำ ๗ เดือน ทุกรายเพื่อให้เด็กที่คลอดออกมาไม่มีเคราะห์และคลอดง่าย โดยเชิญโต๊ะอิหม่าน โต๊ะครู โต๊ะละใบ มาร่วม ทำพิธีน้ำศักดิ์สิทธิ์นี้ หญิงตั้งครุฑ จะถูกห้ามกระโดดทับราวรั้วเพราะลูกในครุฑจะแค้น

ส่วนการคลอด โดยปกติทั่วไปก็ไม่ถือว่าเป็นการเจ็บป่วย เป็นเพียงการทำให้ทารกในครุฑ คลอดออกมาเป็นมนุษย์โดยสมบูรณ์เท่านั้น ไม่จำเป็นต้องทำการรักษาหรือให้ยาแต่อย่างใดเพียงแต่ต้องเลือก คลอดกับคนที่มีความชำนาญในการคลอดเท่านั้นเพื่อที่จะได้คลอดอย่างปลอดภัยในการคลอดนั้นจะไม่ อนุญาตให้ผู้ชายเข้าไป และปิดไม่ให้คนอื่นเห็นช่องคลอดของคนคลอดก็ได้้นอกจากหมอตาย หากช่วง การคลอดประสบปัญหา หมอตายจะทำน้ำมันต์จากน้ำมะพร้าวหรือน้ำเปล่าพร้อมกับว่าคาถากำกับ แล้วให้ คนคลอดกินเพื่อขจัดอุปสรรคในการคลอดออกไป ช่วยให้คลอดง่าย เมื่อคลอดทารกแล้วก่อนตัดสายสะดือ ผู้เป็นมารดาจะต้องบอกชื่อของทารกก่อนเพราะหากตัดสายสะดือไปแล้วถือว่าทารกและมารดาขาดจากกัน โดยสมบูรณ์ ดังนั้นทารกจึงจำเป็นต้องมีชื่อก่อนที่จะแยกจากมารดาและเมื่อรกคลอดออกมาแล้วจะต้องให้ บิดามารดาไปฝังทันทีเพื่อเป็นการฝากแม่ธรณีใต้แผ่นดิน ในการฝังรกรกนี้บิดาจะต้องเอาเกลือใส่ลงไปในรอก ๒-๓ ห่อ เพราะเกลือจะช่วยให้รกแห้งซึ่งจะมีผลให้ทารกไม่อาการท้องอืดเนื่องจากถือว่าตัวเด็กกับรกเป็นของ คู่กัน เมื่อรกแห้งก็ทำให้ท้องของเด็กแห้งด้วย เด็กจะไม่ท้องอืดและไม่ร้องกวน การฝังรกรกก็ต้องฝังให้ถูกทิศตาม วันเกิดของเด็กด้วย เมื่อฝังรกแล้วจะต้องทำความสะอาดเด็กและนำเด็กไปวางบริเวณที่ทำพิธีละหมาด เพื่อ ทำพิธีอะซาน ซึ่งเป็นการกล่าวโดยพ่อลุงหรือน้าที่เป็นชาย (ห้ามผู้หญิงกล่าวเด็ดขาด) เพื่อเชิญชวนให้เด็กได้ เกิดมาในหลักการของศาสนาอิสลาม พร้อมกับต้อนรับเด็กเข้าสู่ศาสนาอิสลาม เด็กจะกลายเป็นประชาชนที่ ประเสริฐก้าวเข้าสู่ความเป็นมุสลิม อย่างไรก็ตามพิธีอะซานนี้บางคนอาจไม่ทำก็ได้เนื่องจากศาสนาไม่ได้บังคับ

การคลอด ชาวมุสลิมมีความเห็นว่าสตรีเป็นเพศที่องค์อัลลอฮ์ ออกแบบมาให้ เป็นเพศที่ต้อง สืบสายพันธุ์ ดังนั้นการตั้งครุฑและการคลอดบุตรจึงเป็นกระบวนการธรรมชาติปกติทางกายภาพจึงไม่มี อันตราย การคลอดบุตรนอกโรงพยาบาลก็ปลอดภัยได้ถ้ามีความระมัดระวัง “ความจริงมีอยู่ว่า สุขภาพดีของ สตรีตั้งครุฑ สิ่งที่ต้องทำตามพื้นฐานคือกินอาหารดีมีการดูแลก่อนคลอดดี คลอดแบบธรรมชาติ และให้ลูก กินนมจากเต้า” (กิตีมา อมรทัต, ๒๕๔๑: ๘๑- ๘๔)

การคลอดบุตรที่บ้านโดยมีหมอตายช่วยนั้นดีกว่าการคลอดในโรงพยาบาลกับแพทย์ผู้ชาย หรือแพทย์ผู้หญิงซึ่งเขาเหล่านั้นกับสนับสนุนการทำแท้งซึ่งการทำแท้งนี้เป็นความผิดบาปสำหรับมุสลิม (เสาวนีย์ จิตต์หมวด, ๒๕๒๕: ๓๙๙) เป็นการดีที่สุดในเวลาคลอด ถ้าจะให้ดีแม้ว่าพวกผู้หญิงเข้าไปช่วยโดยที่ ไม่ผู้ชายไม่ยุ่งเกี่ยวกับ นอจากว่าจะไม่มีผู้หญิงและไม่มีทางเลือกอย่างอื่น

การคลอดบุตรนอกโรงพยาบาลก็ปลอดภัยได้เมื่อมีการระมัดระวังอย่างเหมาะสมสถานที่คลอดไม่ใช่ปัจจัยสำคัญในการคลอดบุตร การคลอดบุตรที่บ้านโดยหมอตำแยนั้นมีความยุ่งยากน้อยกว่าการคลอดบุตรที่โรงพยาบาล สูติแพทย์ควรสงวนไว้สำหรับสตรีที่มีครรภ์ผิดปกติ ดังนั้นถ้าลูกเกิดที่บ้านเขาจะทำพิธีเฉลิมฉลองวันเกิด (อะกิเกะฮะ) ถ้าเกิดที่โรงพยาบาลก็ต้องรอไปก่อนและจะทำภายใน ๗ วันมารดาต้องโกนผมให้ลูก (โกนผมไฟ) มักทำในวันที่ ๗ หลังเด็กเกิดหลังจากนั้นก็ให้ทานเป็นเงินหรือทองคำมีน้ำหนักเท่ากับผมของเด็ก นอกจากนี้ยังมีการทำ วะลีมะฮ์ ทำติดต่อกัน ๓ วันส่วนการทำ อะเกะฮะให้แก่อลูกถือเป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่

ส่วนการออกไฟจะออกในวันที่ซึ่งนอกจากถือว่าเลขที่เป็นเลขมงคลแล้วยังเชื่อว่าวันคู่ลูกคือวันคู่ลูกห่าง หมอตำแยจะเป็นคนกำหนดวันออกไฟ โดยดูว่ามดลูกเข้าที่แล้วหรือยังวันออกไฟจะต้องทำพิธีออกไฟและพิธีนำเด็กขึ้นเปล โดยเชิญหมอตำแย โต๊ะอิหม่าม โต๊ะครู มาเป็นประธานประกอบพิธีด้วยเมื่อทำพิธีเสร็จหมอตำแยจะอุ้มเด็กไปตามบริเวณที่กำหนดไว้ในประเพณี ถ้าเป็นเด็กหญิงจะอุ้มเข้าไปในครัวจับมือเด็กให้สัมผัสถ้วยชาม หม้อหุงข้าว เพื่อให้เด็กเติบโตเป็นแม่บ้านแม่เรือน ถ้าเป็นเด็กชายจะอุ้มไปเอามือเด็กสัมผัสดิน พื้น หรือกิ่งไม้เพื่อเมื่อเด็กโตมาจะเป็นคนขยันทำมาหากินหาเลี้ยงครอบครัวต่อไป เมื่อทำวิธีต่างๆ สื่อก็จะมีการเลี้ยงอาหารคนในครอบครัวและเจ้าของบ้านจะต้องเตรียมเสียคราดให้หมอตำแย โดยครองที่มอบให้ประกอบด้วย ไก่ ๑ ตัว ข้าวสารเหนียว ๑ กิโลกรัม มะพร้าว ๑ ลูก ผ้าขนหนู ๑ ผืน ซึ่งมีเงินค่าทำคลอดสอดไว้ภายในส่วนใหญ่มักจะให้กัน ๓๐๐ - ๕๐๐ บาท หมอตำแยจะนำไก่ ข้าวสาร มะพร้าว ไปประกอบพิธีให้ตายายของตนเองที่บ้าน เมื่อเสร็จพิธีกรรมดังกล่าว หญิงหลังคลอดก็สามารถเดินทางออกจากบ้านไปในท้องที่อื่นๆได้ใหม่ (กิตติมา อมรทัต, ๒๕๔๑: ๑๒๓- ๑๒๔)

เอกสารเกี่ยวกับการดำรงภูมิปัญญาและการสืบสานวัฒนธรรม

๑. การดำรงอยู่ของโต๊ะปีแด

๑.๑.แนวคิดเรื่องการดำรง

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถานได้ให้ความหมายของการดำรงไว้ว่า ดำรงหมายถึง ทรงไว้, ชูไว้, ทำให้คงอยู่, เช่น ดำรงวงศ์ตระกูล ดำรงธรรม, คงอยู่ (ราชบัณฑิตยสถาน, (๒๕๔๖). เช่น ประเทศชาติจะดำรงอยู่ได้ด้วยสามัคคี. ตรง, เทียง, มั่นคง, เช่น ไฟทของไทยทุกส่วน อยู่ดำรงคงไว้ได้ทั้งมวล สำหรับ “การดำรงชาติพันธุ์” หมายถึง การรับรู้เรื่องการมีบรรพบุรุษร่วมกันมีภาษาและศาสนาร่วมกัน เป็นสิ่งที่ฝังแน่นอยู่ในการระลึกถึงของสมาชิกในกลุ่มชาติพันธุ์เดียวกัน โดยผ่านการถ่ายทอดทางวัฒนธรรม (Enculturation) จากคนรุ่นหนึ่งสู่คนอีกรุ่นหนึ่ง กระบวนการดังกล่าวส่งผลให้สมาชิกมีความรู้สึกผูกพันแนบแน่นอยู่กับกลุ่มชาติพันธุ์ ถึงแม้กลุ่มชาติพันธุ์จะใช้ภาษาเป็นพรมแดนทางชาติพันธุ์เพื่อแสดงถึงเอกลักษณ์ของกลุ่ม แต่สมาชิกของกลุ่มดังกล่าวต้องเปลี่ยนภาษา ตลอดจนเอกลักษณ์ทางชาติพันธุ์ของตนในยามที่ต้องปะทะสังสรรค์กับสมาชิกของกลุ่มชาติพันธุ์อื่น ๆ กลุ่มชาติพันธุ์จะใช้เอกลักษณ์ของตนเพื่อผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการมีเมืองการปกครอง เช่น การปรับตัวช่องทางเศรษฐกิจบางประการในพหุสังคม โดยที่กลุ่มดังกล่าวอาจเน้นที่เอกลักษณ์ทางชาติพันธุ์ที่มีร่วมกัน เพื่อเป็นกลยุทธ์ในการเสริมสร้างความร่วมมือกับสมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่มชาติพันธุ์เดียวกัน(จักรพันธ์ ขุดชุมแสง,๒๕๔๓:๔๖).

ศรีศักร วัลลิโภดม ได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับการดำรงชาติพันธุ์ในสังคมไทยไว้ว่า ยุคสงครามเย็นประเทศอเมริกาได้จัดประเภทของประเทศไทยเป็นประเทศกำลังพัฒนา ลักษณะสำคัญทางสังคมวัฒนธรรมของประเทศกำลังพัฒนา คือการที่เคยเป็นสังคมแบบประเพณีที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์ การพัฒนาที่

ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีตลอดจนแนวคิดทางเศรษฐศาสตร์การเมืองแบบตะวันตก นั้นทำให้โลกนี้เป็นหนึ่งเดียว ส่งผลให้วัฒนธรรมที่มีลักษณะหลากหลายสลายหมดไปในกระบวนการเปลี่ยนแปลงให้เป็นสมัยใหญ่ ปัจจุบันผู้คนจำนวนมากเคลื่อนย้ายจากท้องถิ่นเดิมไปทำมาหากินที่สถานที่ต่างๆ บุคคลดังกล่าวนี้มักจะอยู่รวมกันเป็นกลุ่มเพื่ออยู่รอดตามธรรมชาติของมนุษย์ที่เป็นสัตว์สังคม ศรัศกร ให้ทัศนะอีกว่า “การเกิดกลุ่มเรา(we group) ขึ้นได้นั้น คนโดยทั่วไปจะอาศัยสายสัมพันธ์ที่เคยมีมาแต่เดิม เป็นเครื่องปลูกฝังความเป็นตัวตนในหมู่เดียวกัน เช่น ภาษา ศาสนา การแต่งกาย วิธีการทำมาหากินร่วมกัน และความเป็นมาทางประวัติศาสตร์ร่วมกัน เป็นต้น การดำรงชาติพันธุ์มีการเติบโตควบคู่กันมากับการพัฒนาการของชาติ(Nation state)ที่เดียว เพราะการเป็นชาตินั้นคือความพยายามของศูนย์กลางแห่งอำนาจที่จะสร้างความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน หรืออีกนัยหนึ่งความเป็นพวกเดียวกันท่ามกลางความหลากหลายของกลุ่มคนในประเทศที่มีความแตกต่างกันทางสังคมและวัฒนธรรม(ศรัศกร วัลลิโภดม,๒๕๔๒:๑๓)

ส่วน จักรพันธุ์ ขุดขุ่มแสง (๒๕๔๓). ได้อภิปรายแนวการศึกษาการดำรงชาติพันธุ์ไว้ คือกำหนดความเป็นเชื้อชาติของพลเมือง อันประกอบไปด้วย การใช้ภาษาเดียวกัน การอยู่ในอาณาเขตเดียวกัน การมีชีวิตทางเศรษฐกิจแบบเดียวกัน การมีวัฒนธรรมอันเดียวกันขณะที่ แนวการศึกษาเชิงวัฒนธรรม (The cultural or culturist approach) เป็นแนวทางที่ใช้ศึกษาปรากฏการณ์ทางชาติพันธุ์ ซึ่งเราสามารถจำแนกกลุ่มชาติพันธุ์ได้จากลักษณะทางวัฒนธรรมเช่น ภาษา ศาสนา เศรษฐกิจ ภูมิสำเนา และลักษณะทางชีวภาพ-กายภาพ แนวการศึกษาเชิงสถานการณ์ (The circumstantialist or approach) โดยแนวทางการศึกษานี้เกิดขึ้นเพื่อโต้ตอบกับแนวการศึกษา ซึ่งให้ความสำคัญต่อลักษณะทางวัฒนธรรม แนวการศึกษานี้เชื่อว่าเอกลักษณ์ของกลุ่มชาติพันธุ์ได้รับอิทธิพลมาจากสถานการณ์ทางสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองการปกครอง แนวการศึกษาเชิงเสวนา(The Dialogical Approach) การศึกษาดำรงชาติพันธุ์โดยอาศัยแนวการศึกษานี้ แม้ว่าจะมีจุดสนใจอยู่ที่ความสัมพันธ์เชิงอำนาจและความสัมพันธ์ทางสังคม แต่มิติทางวัฒนธรรมก็ได้รับความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าจุดเน้นแรกเลย โดยเกสตันี้เชื่อว่า ลักษณะทางวัฒนธรรมของกลุ่มชาติพันธุ์อย่างเช่น ภาษา ศาสนา การแต่งกาย และถิ่นที่อยู่อาศัย อาจเป็นคุณสมบัติแรกเริ่ม (primordial quality) ได้ ถ้าลักษณะทางวัฒนธรรมดังกล่าวกลายเป็นเครื่องบ่งชี้พื้นฐาน (fundamental markers)ในการมีบรรพบุรุษร่วมกันของกลุ่มชาติพันธุ์นั้น ๆ และเครื่องบ่งชี้วัฒนธรรมที่ว่านี้มีความสำคัญต่อการดำรงชาติพันธุ์ของกลุ่มในกระบวนการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับกลุ่มชาติพันธุ์อื่น ๆ (จักรพันธุ์ ขุดขุ่มแสง,๒๕๔๓:๕๑).

๑.๒ การดำรงอยู่ของโตะปีแด

๑) สถานภาพของโตะปีแดในปัจจุบัน

อนันต์ สุธาโรและคณะ ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความรู้ ความคิดเห็น และพฤติกรรมด้านการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ผดุงครรภ์โบราณ และมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ พบว่าสถานภาพของโตะปีแด หรือผดุงครรภ์โบราณในปัจจุบัน ยังเป็นอาชีพที่ได้รับความนิยมในท้องถิ่นแม้ว่าการสาธารณสุขสมัยใหม่จะมีบทบาทสูง ดังปรากฏว่า ในปัจจุบันสตรีมีครรภ์ทุกรายจะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้มีหลักฐานการฝากครรภ์ครบ ๔ ครั้ง จะได้สูติบัตร เป็นหลักฐานการแจ้งเกิด และบางรายก็เริ่มเข้าใจถึงความปลอดภัยจากอาการผิดปกติทั้งของมารดาและทารก และเมื่อมีอาการผิดปกติก็จะสามารถรักษาที่ โรงพยาบาลได้สะดวก นอกจากจะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วยเหตุผลดังกล่าวแล้ว หญิงมีครรภ์ก็ยังฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณด้วย การพึ่งพาบริการจึงเป็นการพึ่งพาทางระบบบริการของรัฐและแบบพื้นบ้านควบคู่กันไป ส่วนการใช้บริการการคลอดพบว่าถึงแม้จะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่

สถานีนอนมัยด้วยแต่ส่วนใหญ่ใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ จะมาใช้บริการกับเจ้าหน้าที่ต่อเมื่อมีปัญหาในการคลอด (อนันต์ สุโลมานและคณะ, ๒๕๓๕: ๑๑๕)

จากการศึกษาของ ขวัญชัย เกิดบางบอน ในเรื่อง ความเชื่อและการดูแลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดของชาวไทยมุสลิม) โดยทำการสอบถามหรือมีครรภ์และหลังคลอดที่บ้านดงกุ้ง อำเภอดอนบุรี จังหวัดระนอง เมื่อปี ๒๕๔๑ ถึงเหตุผลในการเลือกคลอดบุตรกับผดุงครรภ์โบราณ (หมอดำแยที่ผ่านการอบรมจากสาธารณสุขแล้ว) และเหตุผลที่ต้องเลือกคลอดบุตรกับโรงพยาบาลพบว่ากลุ่มตัวอย่าง ได้สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับบทบาทของโตะปีแด ด้วยเหตุผล ดังนี้

๑) อิทธิพลของเครือข่ายทางสังคม บุคคลใกล้ชิด โดยเฉพาะแม่ของตน แม่สามี พี่สาว ผู้ที่มีประสบการณ์ในการคลอดมาก่อน เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้มีการปฏิบัติตามกัน จึงเป็นเรื่องปกติและธรรมเนียมที่จะคลอดกับผดุงครรภ์โบราณหรือหมอดำแย แล้วเมื่อคลอดครรภ์แรกไปด้วยดีในครั้งต่อไปก็จะคลอดกับผดุงครรภ์โบราณเช่นเดิม เพราะเชื่อว่าครรภ์แรกคลอดได้ครรภ์ต่อไปก็จะคลอดได้ไม่จำเป็นต้องไปโรงพยาบาล ยกเว้นรายที่ครรภ์แรกมีปัญหาครรภ์ต่อไปก็ต้องเปลี่ยนใจไปคลอดที่โรงพยาบาล

๒) ความเชื่อของชุมชน พบว่าคนในชุมชนจะมีความเชื่ออยู่ ๒ ส่วนคือส่วนแรก เป็นความยึดมั่นในคำพูด ที่ส่วนใหญ่ยังคงยึดมั่นคำพูดที่ว่า “คล่องที่ไหนก็เกิดที่นั่น” (คลอดง่าย ๆ ไหนก็คลอดที่นั่น) ในระหว่างตั้งครรภ์จะไม่ยอมพูดว่าจะคลอดกับใครอย่างแน่ชัด เพราะ ถือว่าคำพูดเป็นวาจาศักดิ์สิทธิ์ คำพูดนี้แม้จะไม่เฉพาะเจาะจงว่าคลอดกับใคร แต่ก็แสดงให้เห็นว่าหากไม่มีปัญหาใดๆเกิดขึ้นชาวบ้านก็จะคำนึงถึงผดุงครรภ์โบราณก่อนเป็นอันดับแรก หากมีปัญหาจึงจะไปคลอดที่โรงพยาบาลต่อไป ส่วนที่สองเป็นความเชื่อของลูกหลานผดุงครรภ์โบราณที่ว่าหากเป็นลูกหลานผดุงครรภ์โบราณจะต้องคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ ซึ่งเป็นผู้ถ่ายทอดวิชาของครูหมอ (ชาวบ้านเรียกว่าตายาย) ขึ้นครูหมอจะให้ความคุ้มครองและ ให้ทารกคลอดมาโดยปลอดภัย อยากไปคลอดกับคนอื่นตายายจะลงโทษให้มีอันเป็นไป เช่น ไม่สบาย เกิดอุบัติเหตุ

๓) สภาพแวดล้อมในขณะคลอด ผู้รู้สึกลบอุ่นที่คลอดในสถานที่ของตนเองมีญาติพี่น้องคอยให้กำลังใจ มีคนที่ตัวเองรักอยู่กันพร้อมหน้าในขณะที่การคลอดที่โรงพยาบาลผู้คลอดจะโดดเดี่ยวไม่มั่นใจ วิตกกังวล เพราะโรงพยาบาลไม่อนุญาตให้ญาติเข้าไปในห้องคลอด

๔) ความสะดวกในการรับบริการ ผดุงครรภ์โบราณมาทำคลอดให้ที่บ้าน ไม่ต้องเคลื่อนย้ายไปที่ใดไม่มีปัญหาเรื่องการเดินทาง เพียงแต่รออยู่ที่บ้านให้ผดุงครรภ์มาจัดการทุกอย่าง

๕) วิธีการให้บริการของผดุงครรภ์โบราณ ในการทำคลอดผดุงครรภ์โบราณมีการใช้คาถากำกับทำให้คลอดง่าย ผู้เชื่อเชื่อว่าคาถาจะช่วยให้ช่องคลอดขยายขึ้นเอง แล้วเชื่อว่าครูหมอลงร่างหมอดำแยมาทำคลอดให้ การทำคลอดก็จะไม่ตัดสินแต่จะใช้น้ำมันมะพร้าวช่วยหล่อลื่นแทน ทำให้ทารกคลอดมาได้ง่าย และแม้จะมีแผลฉีกขาดก็คิดว่าเป็นแผลเล็กน้อยเมื่อเทียบกับแผลที่เกิดจากการตัดสินของหมอโรงพยาบาลที่ทำให้ต้องระวังตัวมากกว่าปกติ นอกจากนี้ผดุงครรภ์โบราณยังทำคลอดอย่างมิดชิด ไม่เปิดเผยช่องคลอดโดยไม่จำเป็น ขนาดที่ครอบกับโรงพยาบาลจะรู้สึกอายนเพราะต้องถอดผ้าถุงออกหมด นอนแยกขา บนขาหยั่งแล้วเมื่อ ไปหากมีหมอผู้ชายเข้าไปดูด้วยจะยิ่งอายมาก ในระหว่างการคลอดที่โรงพยาบาล จะไม่ให้ดื่ม น้ำ และกินอาหารและมักพูดไม่ตี ขนาดที่หมอดำแยให้กินน้ำกินอาหารได้และมักจะพูดปลอบประโลมให้กำลังใจตลอด และอีกสาเหตุหนึ่งที่ไม่ไปคลอดที่โรงพยาบาลเนื่องจากพยาบาลมักจะยื้อกันคะยอให้ทำหมัน ซึ่งศาสนาอิสลามถือว่าเป็นบาป จะทำก็ต่อเมื่อเห็นว่าจะจะเป็นอันตรายต่อผู้เป็นแม่จริงๆเท่านั้น

๖) ความเชื่อมั่นในประสบการณ์และความสามารถของผดุงครรภ์โบราณ ชาวบ้านจะเชื่อว่าผดุงครรภ์โบราณมีอายุมาก ย่อมมีประสบการณ์มากกว่าพยาบาลของโรงพยาบาลอายุน้อยย่อมมี

ประสบการณ์น้อยไปด้วย และผดุงครรภ์โบราณที่ผ่านการอบรมจากสาธารณสุขมาแล้วก็สามารถส่งต่อผู้ป่วยได้ ดังนั้นหากคลออดกับผดุงครรภ์โบราณแล้วมีปัญหาผดุงครรภ์โบราณก็จะส่งต่อไปรักษาที่โรงพยาบาลต่อไป เช่นเดียวกับการศึกษาของวรรณา ตูลยสุขและสุตารัตน์ ชีระวร ที่ได้ศึกษาความรู้ ความคิดเห็นและพฤติกรรมของ ผดุงครรภ์โบราณ และมารดาที่มีผลต่อการส่งต่อในโครงการสนับสนุนการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์/คลอดที่มีอาการผิดปกติโดยผดุงครรภ์โบราณ ปัจจัยเสี่ยงของมารดาขณะตั้งครรภ์ขณะคลอดและหลังคลอด อาการบางอย่างผดุงครรภ์โบราณถือว่าเป็นเรื่องปกติ โดยคิดว่าเป็นสิ่งที่ตนเองแก้ไขได้ ในด้านความคิดเห็นพบว่า ยังมีความเชื่อในสิ่งเก่าๆแต่ทุกคนจะแนะนำให้มารดาที่ฝากท้องกับตน ให้มาฝากท้องกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วยเพื่อจะได้ไปรับรองการเกิดในด้านการส่งต่อ พบว่าส่วนใหญ่จะส่งต่อในระยะตั้งครรภ์ ในขณะที่ช่วงคลอดจะส่งต่อเฉพาะรายที่ตนเองทำคลอดไม่ได้เท่านั้น นอกจากนี้คำตอบแทนในการส่งต่อนับเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งเพราะผดุงครรภ์โบราณที่ไม่ส่งต่อ กว่าร้อยละ ๙๐ ค่าใช้จ่ายไม่เพียงพอหากไม่มีรายได้จากการทำคลอดและมีความคิดว่าปัจจัยเสี่ยงของมารดานั้นไม่เสี่ยงสำหรับตนจึงไม่มีการส่งต่อเพราะการส่งต่อได้คำตอบแทนน้อยกว่าการทำคลอดเอง

๓) ด้านมารดาพบว่า มารดาส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ในเรื่องของปัจจัยเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์หลังคลอด ถึงแม้ว่าทุกคนจะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและได้รับคำแนะนำว่าตนเองมีปัจจัยเสี่ยงก็ยังคงคิด จะลงคลอดกับผดุงครรภ์โบราณก่อน ทุกคนมีความคิดเห็นว่าการคลอดที่โรงพยาบาลดีกว่าที่บ้าน เพราะมีบุคลากรและอุปกรณ์พร้อม แต่ในทางปฏิบัติกับข้อที่เพราะมีความรู้สึกอบอุ่นใจ

๔) ค่าใช้จ่ายในการคลอด การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณเสียค่าใช้จ่ายถูกมากประมาณ ๓๐๐- ๕๐๐ บาทขึ้นอยู่กับความยากง่ายในการคลอดและสามารถผัดผ่อนได้ หรือไม่มีเงินจริงๆทำให้ฟรี ขนาดที่ไปคลอดที่โรงพยาบาลต้องเสียค่าใช้จ่าย ๑๕๐๐-๓,๐๐๐ บาท และยังมีค่าเดินทางค่ากิน ค่าใช้จ่ายระหว่างการรอคลอดอีก จึงทำให้ชาวบ้านเลือกที่จะคลอดกับผดุงครรภ์โบราณมากกว่า

๒) ปัจจัยที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของโตะปีแด

จากการศึกษา อนันต์ สุไลมานและคณะ พบว่ามีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลให้โตะปีแด หรือผดุงครรภ์โบราณดำรงบทบาทอยู่ได้ ได้แก่

๑) ปัจจัยทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม พบว่าสาเหตุหลักที่ชาวไทยมุสลิม ไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาลเนื่องจากเจ้าหน้าที่ขาดความเข้าใจและไม่เคารพวัฒนธรรมท้องถิ่น ความแตกต่างทางศาสนา ระหว่างไทยพุทธและไทยมุสลิม ทำให้เจ้าหน้าที่และชาวบ้านรู้สึกว่าไม่ใช่พวกเดียวกันจึงเป็นเหตุหนึ่งที่ทำให้ชาวมุสลิมไม่ไปใช้บริการที่โรงพยาบาล และใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณที่มีความเคร่งในการปฏิบัติตามศาสนา ที่รู้สึกเป็นพวกเดียวกันที่รู้สึกเป็นพวกเดียวกันรู้สึกไว้นื้อเชื่อใจมากกว่าผู้ให้บริการที่เป็นคนต่างศาสนา นอกจากนี้ความเชื่อที่ว่าการตั้งครรภ์เป็นพระประสงค์ของพระเจ้า การตั้งครรภ์และการคลอดเป็นภาวะปกติของการดำรงชีวิตและความคุ้นเคยในเครือข่ายสังคมที่เชื่อถือผู้อาวุโสโดยเฉพาะแม่ตนเอง และแม่สามีผู้มีประสบการณ์คลอดกับผดุงครรภ์โบราณมาก่อน จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผดุงครรภ์โบราณยังคงบทบาทอยู่ได้ (อนันต์ สุไลมานและคณะ, ๒๕๓๕:๔๒)

๒) ปัจจัยทางด้านระบบบริการของผดุงครรภ์โบราณ จากการที่ชาวบ้านยอมรับความสามารถของผดุงครรภ์โบราณที่ได้รับการถ่ายทอดองค์ความรู้สั่งสมประสบการณ์จากบรรพบุรุษมานาน มีการคัดกรองระหว่างการตั้งครรภ์ การทำคลอดที่ใช้พิธีกรรมและการใช้น้ำมันมะพร้าวและการตัดซีสต์ตลอดจนการดูแลในช่วง ๓ วันแรกหลังคลอด จนออกไป ล้วนเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ชาวบ้านยังคงใช้บริการ

ของผดุงครรภ์โบราณ แล้วเมื่อได้รับการอบรมจากสาธารณสุขด้วยก็ยิ่งทำให้ชาวบ้านให้ความยอมรับมากยิ่งขึ้นเพราะหากมีปัญหาก็กสามารถส่งต่อไปโรงพยาบาลได้อีกด้วย

๓) รูปแบบการบริการที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชุมชน การไปคัดกรองที่บ้านผดุงครรภ์โบราณ การทำคลอดที่บ้าน ผดุงครรภ์โบราณเป็นคนในหมู่บ้านที่รู้จักกันเป็นอย่างดี เป็นความรู้สึกคุ้นเคยที่ผู้ตั้งครรภ์รู้สึกไม่แปลกแยกไปจากวิถีชีวิตไม่ต้องไปในต่างถิ่นที่ต่างวัฒนธรรมและศาสนา ไม่ต้องปรับตัวกับวัฒนธรรมใหม่ของโรงพยาบาลและไม่มีขั้นตอนต่างๆมากมาย ขวัญชัย เกิดบางบอนได้เปรียบเทียบวิธีการให้บริการทำคลอดแผนปัจจุบันและแผนโบราณ ดังนี้

(อ้างอิงจากขวัญชัย เกิดบางบอน : ๒๕๔๒)

การคลอดแผนปัจจุบัน	การคลอดแผนโบราณ
๑) สภาพสถานบริการ ทุกด้านและมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมกับผู้คลอด	๑) สถานที่คลอดเป็นบ้านของผู้คลอดเอง ซึ่งเป็นสถานที่ที่คุ้นเคยเป็นอย่างดี
๒) ต้องมีการเข้าคิวทำบัตรและซักประวัติ	๒) ไม่ต้องทำบัตรเพราะผดุงครรภ์โบราณเป็นผู้รู้จักคุ้นเคยมาก่อน
๓) ต้องนอนคลอดในห้องคลอดกับพยาบาลตามลำพังโดยและญาติๆ ไม่สามารถเข้าไปได้	๓) ญาติญาติสามารถเข้าเยี่ยมดูแลปรนนิบัติในห้องคลอดได้เต็มที่
๔) เตียงสำหรับคลอดเป็นเตียงเหล็ก ที่มีขาหยั่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่ากลัวสำหรับชาวบ้าน	๔) ผู้คลอดนอนบนพื้นบ้านธรรมดาๆ คนเคยชิน
๕) ต้องแต่งกายด้วยชุดของโรงพยาบาลและต้องถอดผ้าถุงออกเมื่อถึงเวลาคลอดทำให้ผู้คลอดอยู่ในสภาพเปลือยกายท่อนล่างเกิดความรู้สึกกระดากอาย	๕) แต่งกายชุดปกติของตนเอง ซึ่งเป็นชุดที่อยู่กับบ้าน และไม่ต้องถอดผ้าถุงออกแต่อย่างใด ผู้คลอดไม่เกิดความรู้สึกกระดาก อาย
๖) มีการตัดช่องคลอดเพื่อให้คลอดง่าย	๖) ไม่มีการตัดช่องคลอดแต่ใช้น้ำมันมะพร้าวช่วยหล่อลื่นแทน
๗) ต้องปฏิบัติตามกฎของโรงพยาบาล	๗) ไม่มีกฎใดๆ เพราะเป็นบ้านของตนเอง
๘) ผู้ให้บริการคลอดยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง	๘) ผดุงครรภ์โบราณยึดผู้คลอดเป็นศูนย์กลาง

๑.๓ แนวคิดเรื่องการสืบสานภูมิปัญญา

๑.๓.๑ ภูมิปัญญาท้องถิ่น

คำว่าภูมิปัญญาตรงกับคำศัพท์ภาษาอังกฤษว่า Wisdom ซึ่งมีความหมายว่า ความรู้ความสามารถความเชื่อความสามารถทางพฤติกรรมและความสามารถในการแก้ไขปัญหาของมนุษย์ ส่วนคำว่าท้องถิ่น(Local) หมายถึงท้องถิ่นใดท้องถิ่นหนึ่งโดยเฉพาะไม่สามารถกำหนดได้ว่ามีขนาดของพื้นที่หรือจำนวนประชากรหรือสิ่งต่างๆได้ว่าเป็นเท่าใดดังนั้นภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local Wisdom) หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (Folk Wisdom) หรือภูมิปัญญาไทย (Thai Wisdom) ภูมิปัญญา จากการศึกษาความหมาย นักวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญต่างๆ ได้กำหนด ความหมาย คำว่า ภูมิปัญญา ภูมิปัญญาท้องถิ่น สามารถรวบรวมได้ดังนี้ คำว่า ภูมิปัญญา คำศัพท์ภาษาอังกฤษที่ใช้ว่า Wisdom หมายถึง พันความรู้ ความสามารถ ความเชื่อตามความหมายที่นักวิชาการให้ความหมายไว้ว่า คือ ความรอบรู้ของชาวบ้านที่เรียนรู้และสืบทอดกันมา จากประสบการณ์ของตนเองหรือการสืบทอดความรู้ที่สะสมต่อกันมาจากรุ่นสู่รุ่น

นอกจากนี้แนวคิดของคำว่าภูมิปัญญาที่คล้ายความหมายข้างต้นแต่ขยายความต่อไปอีกว่า ภูมิปัญญานอกจากจะสะสมการเรียนรู้มาเป็นระยะเวลายาวนานแล้ว ยังมีลักษณะเชื่อมโยงหมดทุกสาขา ไม่แยกเป็นรายวิชา เช่น เรื่องเศรษฐกิจอาชีพความเป็นอยู่เกี่ยวกับการใช้จ่ายกับการศึกษาวัฒนธรรม จะบูรณาการเชื่อมโยงกันทั้งหมดความคิดอีกนัยหนึ่ง ภูมิปัญญาคือวิถีการและหรือนวัตกรรมที่มนุษย์คิดริเริ่ม เพื่อนำพาตนเองและผู้อื่นๆ จากสภาพเดิมสู่สภาวะใหม่โดยใช้พื้นความรู้สร้างสรรค์งานเพื่อพัฒนาและดำรงชีวิตของคนในท้องถิ่นซึ่งหวังว่าดีกว่าหรือเหมาะกว่าสภาพที่เป็นอยู่เดิมนอกจากนี้ภูมิปัญญายังสืบทอดเป็นมรดกของชุมชนโดยคนในชุมชนรวมถือปฏิบัติอย่างกว้างขวางจนกลายเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นของชุมชน

ศรีศักร วัลลิโภดมให้ความหมายของคำว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่น (Local wisdom) หรือภูมิปัญญาชาวบ้าน (Popularwisdom) คือบุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ความเชื่อ เกิดเป็นประสบการณ์ของบุคคล โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้การศึกษา สังเกต ถ่ายทอด วิเคราะห์ สังเคราะห์ จนเกิดเป็นองค์ความรู้โดยไม่แยกศาสตร์เฉพาะสาขาวิชาต่างๆ ภูมิปัญญาจัดเป็นฐานขององค์ความรู้ พัฒนาและงอกงามสู่การนำไปใช้การ แก้ไขปัญหา การจัดการและการปรับตัวในการดำเนินชีวิตของมนุษย์จนเกิดการยอมรับ เพื่อถ่ายทอดและพัฒนาไปสู่คนรุ่นใหม่ ตลอดจนอาจประยุกต์ให้เข้ากับสถานการณ์ปัจจุบัน (ศรีศักร วัลลิโภดม,๒๕๔๒:๑๔)

กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย ยังให้ความหมายของภูมิปัญญาท้องถิ่นหรือภูมิปัญญาชาวบ้าน หรือภูมิปัญญา ไทยว่า หมายถึง สิ่งที่เป็นองค์ความรู้ของชาวบ้านที่เกิดจากการสั่งสม สะสม จนเกิดการเรียนรู้เป็นความรู้แบบองค์รวมจนสามารถถ่ายทอด มีความเชื่อมโยง บูรณาการนำไปใช้ในการดำรงชีวิตได้อย่างเป็นสุข ซึ่งสามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาของท้องถิ่นได้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น จึงเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นและดำรงอยู่กับสังคมมนุษย์มาช้านาน เป็นการดำรงอยู่ในชีวิตที่เกี่ยวพันกับธรรมชาติของแต่ละท้องถิ่น โดยมีการปรับสภาพการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมธรรมชาติตามกาลเวลา (ประเวศ วะสี, ๒๕๓๐) มีเอกลักษณ์ที่สำคัญ คือ เป็นความรู้ ความคิด ความเชื่อ ความสามารถ ความชัดเจนที่กลุ่มชนได้จากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ใน การปรับตัว และดำรงชีพในระบบนิเวศน์ หรือสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ และสิ่งแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรม ที่ได้มีการพัฒนาและการสืบสานกันมาจะเห็นได้ว่าวิถีการดำเนินชีวิตของมนุษย์นั้น เกิดจากการเรียนรู้และสั่งสมประสบการณ์เป็นระยะเวลาอันยาวนาน โดยอาศัยภูมิปัญญาที่มีอยู่มาใช้ในการตั้งถิ่นฐาน การประกอบอาชีพ การปรับตัว และการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตจนเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของธรรมชาติและสังคมที่อาศัยอยู่ (กรมพัฒนาชุมชน อ่างในอภิชาติ ใจอารีย์, ๒๕๕๕)

๑.๓.๒ การสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่น

สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการส่งเสริมวิสาหกิจชุมชน (, หน้า ๒) ได้เสนอแนวทางสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นว่า ฐานภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นฐานทุนที่สำคัญ เป็นการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น โดยปรับประยุกต์ให้ทันสมัย ผสมผสานกับความรู้ภูมิปัญญาสากลหรือจากที่อื่นและการปลูกฝัง ประสบการณ์จากบรรพบุรุษ อยากส่งเสริมชาวบ้านที่ไม่มีงานทำให้มีรายได้ รักษาศิลปวัฒนธรรมที่เกิดจากภูมิปัญญาท้องถิ่น พัฒนาส่งเสริมพร้อมทั้งถ่ายทอดไปสู่รุ่นลูก รุ่นหลานต่อไป

สิ่งที่มีผลต่อการสืบสานภูมิปัญญาท้องถิ่นได้แก่ปัจจัยเหล่านี้ แรงบันดาลใจ การได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ ความสนใจใฝ่รู้ ความที่คิดอยากจะทำ ความมีใจรักและชอบ ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่น ความคิดที่อยากจะช่วยเหลือครอบครัว และช่วยเหลือคนอื่น ๆ

ส่วน การเรียนรู้ มีการเรียนรู้ตามธรรมชาติ ไม่มีหลักสูตรตายตัว ไม่มีการกำหนดสถานที่เรียนที่แน่นอน มีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้สอน ชุมชนมีส่วนช่วยในการให้ความรู้กับผู้ประกอบธุรกิจ ผู้เรียนได้ปฏิบัติจริง สังเกตและลองทำเอง การเรียนรู้ที่เป็นระบบและมีขั้นตอนความคาดหวังต่ออาชีพ ต้องการสร้างรายได้ให้กับครอบครัว ต้องการสร้างงานในท้องถิ่นต้องการลดแรงงานการย้ายถิ่น ต้องการอนุรักษ์ศิลปะพื้นบ้าน ต้องการหาอาชีพที่แน่นอนให้กับตนเอง

๑.๔ แนวคิดเรื่องการอนุรักษ์

พระมหาบุญเรือง อายุวัฒนมงคล ได้ศึกษาการมีส่วนร่วมของชุมชนฝั่งหมิ่นต่อการอนุรักษ์ประเพณีสืบชะตาแบบล้านนา และได้เสนอว่า การอนุรักษ์ คือการเก็บรักษา สงวน ซ่อมแซมปรับปรุง รู้จักใช้อย่างชาญฉลาด ประหยัด มีประสิทธิภาพ ใช้ให้เกิดประโยชน์มากที่สุด และใช้ได้เป็นเวลายาวนานที่สุด ทั้งนี้จะต้องสูญเสียทรัพยากรโดยเปล่าประโยชน์น้อยที่สุดตลอดทั้งธำรงรักษาไว้ให้คงสามารถสนองความต้องการและความไม่ปรารถนาของมนุษย์รุ่นต่อไปในอนาคตได้อีกด้วยการอนุรักษ์คือการดูแล รักษาสมบัติของชาติให้มีสภาพมั่นคงแข็งแรง ไม่ให้ชำรุด พุพังไปตามสภาพธรรมชาติ โดยพยายามรักษาโครงสร้างเดิมให้มีสภาพเดิมที่สุด (พระมหาบุญเรือง อายุวัฒนมงคล, ๒๕๕๐:๒๖)

สมเกียรติ ดารายืน ได้ศึกษา การอนุรักษ์ประเพณีรำผีบมอญของชุมชนชาวมอญตำบลนครชุมน์ อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี และกล่าวถึงองค์ประกอบของการอนุรักษ์ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน/ประชาชน มีดังนี้

๑. ศึกษา ค้นคว้า และการวิจัยวัฒนธรรมไทยและวัฒนธรรมท้องถิ่น ทั้งที่มีการรวบรวมไว้แล้ว ยังไม่ได้ศึกษา เพื่อทราบความหมาย และความสำคัญของวัฒนธรรมในฐานะที่เป็นมรดกของไทยอย่างถ่องแท้ ซึ่งความรู้กล่าวถือเป็นรากฐานของการดำเนินชีวิต เพื่อให้เป็นคุณค่าทำให้เกิดการยอมรับและนำไปใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมต่อไป

๒. ส่งเสริมให้ทุกคนเห็นคุณค่า ร่วมกันรักษาเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมของชาติ และท้องถิ่น เพื่อสร้างความเข้าใจและมั่นใจแก่ประชาชนในการปรับเปลี่ยนและตอบสนองกระแสวัฒนธรรมอื่นๆ อย่างเหมาะสม

๓. รณรงค์ให้ประชาชนและภาคเอกชน ตระหนักในความสำคัญของวัฒนธรรมว่าเป็นเรื่องที่ทุกคนต้องให้การรับผิดชอบร่วมกันในการส่งเสริมสนับสนุน ประสานงานการบริการ ความรู้ วิชาการ และทุนทรัพย์สำหรับจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรม

๔. ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนวัฒนธรรมภายในประเทศและระหว่างประเทศ โดยการใช้ศิลปวัฒนธรรมที่เป็นสื่อสร้างความสัมพันธ์ระหว่างกัน โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดการเผยแพร่และแลกเปลี่ยนภูมิปัญญาและวัฒนธรรมอย่างกว้างขวาง โดยให้มีการเผยแพร่ภูมิปัญญาท้องถิ่นต่างๆ ด้วยสื่อและวิธีการต่างๆ อย่างกว้างขวาง รวมทั้งกับประเทศอื่นๆ ทั่วโลก

๕. การเสริมสร้างฟื้นฟู โดยการเลือกสรรภูมิปัญญาที่กำลังสูญหาย หรือที่สูญหายไปแล้วมาทำให้มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในท้องถิ่น โดยเฉพาะพื้นฐานทางจริยธรรม คุณธรรมและค่านิยม

๖. สร้างทัศนคติ ความรู้ และความเข้าใจว่าทุกคนมีหน้าที่ในการดูแลรักษาสภาพแวดล้อมทางธรรมชาติและทางวัฒนธรรมที่เป็นสมบัติของชาติ และมีผลโดยตรงของความเป็นอยู่ของทุกคน

การดำเนินชีวิต ทั้งนี้สื่อมวลชนควรมีบทบาทในการส่งเสริม และพัฒนาภูมิปัญญาของชุมชนต่างๆ เพื่อจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง

๘. การพัฒนา ควรริเริ่มสร้างสรรค์ และปรับปรุงภูมิปัญญาให้เหมาะสมกับยุคสมัยและเกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยใช้ภูมิปัญญาเป็นพื้นฐานในการรวมกลุ่มการพัฒนาอาชีพควรรักษาความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีมาช่วยเพื่อต่อยอดใช้ในการผลิต การตลาด และการบริการ ตลอดจนการป้องกันและอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม

๙. การถ่ายทอด โดยการนำภูมิปัญญาที่ผ่านมามีเลือกสรรกลั่นกรองด้วยเหตุและผลอย่างรอบคอบและรอบด้าน และไปถ่ายทอดให้คนในสังคมได้รับรู้ เกิดความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่า คุณประโยชน์ และปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม โดยผ่านสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมต่างๆ

๑๐. การเสริมสร้าง ปราชญ์ท้องถิ่น โดยการส่งเสริม และสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของชาวบ้าน(สมเกียรติ ดาราเย็น. ๒๕๔๔:๑๒)

๒) แนวทางในการอนุรักษ์

สำหรับแนวทางการอนุรักษ์ สุจริต บัวพิมพ์ กล่าวถึงแนวทางการอนุรักษ์วัฒนธรรมพื้นบ้านไว้ดังนี้

๑. การอนุรักษ์รูปแบบ หมายถึง การรักษาวัฒนธรรมพื้นบ้านให้คงรูปแบบดั้งเดิม เช่น เพลงพื้นบ้านก็ต้องรักษาขั้นการร้อง ทำนอง การแต่งกาย ทำรำ ฯลฯ งานศิลปหัตถกรรมที่เป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านทางวัตถุก็ให้รักษารูปแบบที่เป็นของดั้งเดิมหากจะผลิตขึ้นใหม่ก็ให้รักษารูปทรงวัสดุ วิธีการผลิต ฯลฯ

๒. การอนุรักษ์เนื้อหา หมายถึงการรักษาวัฒนธรรมพื้นบ้านในด้านเนื้อหา ประโยชน์ในการใช้สอย วิธีการผลิตการรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษา เช่น เอกสาร และควรมีการฝึกปฏิบัติจริง

นอกจากนี้เขายังเสนอแนวทางในการส่งเสริมและสืบทอดไว้ ๓ ลักษณะดังนี้

๑. ส่งเสริมโดยตรง หมายความว่า การส่งเสริมให้มีการรักษาและปฏิบัติยึดถือวัฒนธรรมพื้นบ้านอย่างจริงจังในกลุ่มของชุมชน

๒. ส่งเสริมโดยทางอ้อม หมายถึงส่งเสริม โดยการปลูกเร้าให้กลุ่มชนหันมาให้ความสนใจสิ่งที่เป็นวัฒนธรรมพื้นบ้าน ให้ความรู้ผ่านสื่อต่างๆ สนับสนุนเครื่องมือเครื่องใช้ในการผลิตศิลปหัตถกรรมพื้นบ้าน โดยนำมาใช้ในชีวิตประจำวันให้มากที่สุด

๓. ส่งเสริมโดยการศึกษาหมายความว่า การมุ่งเน้นให้สิ่งที่เป็นวัฒนธรรมพื้นบ้านเข้าไปอยู่ในหลักสูตรและเข้าสู่ระบบการเรียนการสอนทุกระดับ ตามระบบที่ควรจะให้เยาวชนได้รับรู้เป็นขั้นตอนตั้งแต่อนุบาล ประถมศึกษา มัธยมศึกษาและอุดมศึกษา ตลอดจนสถานบันการศึกษาทุกระดับจัดระบบรวบรวม

ส่วนอัจฉรา อุดมศิลป์ ได้เสนอแนวทางการอนุรักษ์ โดยศึกษางานวิจัยเรื่องการอนุรักษ์ประเพณีรำผีฟมของชุมชนชาวมอญตำบลนครชุม อำเภอบ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี ไว้ว่า วิธีการอนุรักษ์มี ๘ วิธีการ คือ

๑. การใช้ หมายถึงการใช้หลายรูปแบบ เช่น บริโภคโดยตรง เห็น ได้ยิน ได้ฟัง ได้สัมผัส การให้ความสะดวกสบาย และความปลอดภัยรวมถึงพลังงานเหล่านี้ต้องเป็นเรื่องการใช้แบบยั่งยืน

๒. การเก็บกัก หมายถึงการรวบรวมและเก็บกักทรัพยากรที่มีแนวโน้มที่จะขาดแคลนในบางเวลา หรือคาดว่าจะเกิดวิกฤตการณ์เกิดขึ้น บางครั้งอาจเก็บกักเอาไว้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในปริมาณที่สามารถควบคุมได้

๓. การรักษาซ่อมแซม หมายถึงว่าเป็นการทำให้ทรัพยากรที่ขาดไปเป็นปัญหาเสื่อมโทรม เป็นจุดพื้นที่เล็กๆ สามารถทำให้พื้นที่คืนสภาพเดิมได้อาจใช้เทคโนโลยีที่มนุษย์สร้างขึ้นมาช่วยให้ดีเหมือนเดิมจนสามารถนำมาใช้ได้

๔. การฟื้นฟู หมายถึง การดำเนินการใดๆ ต่อทรัพยากรหรือสิ่งที่เสื่อมโทรมให้สิ่งเหล่านั้นเป็นปกติ สามารถเอื้อประโยชน์ในการนำไปใช้ประโยชน์ต่อไป ซึ่งการฟื้นฟูต้องใช้เวลาและเทคโนโลยีเข้าช่วยด้วยเสมอ

๕. การพัฒนา หมายถึงการทำให้สิ่งที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้นการที่ต้องพัฒนาเพราะต้องการเร่งหรือเพิ่มประสิทธิภาพให้เกิดผลผลิตที่ดีขึ้น ต้องใช้ทั้งความรู้ เทคโนโลยี และการวางแผนที่ดี

๖. การป้องกัน หมายถึงการป้องกันสิ่งที่เกิดขึ้นมิให้ลุกลามไปมากกว่านี้รวมไปถึงการป้องกันสิ่งที่ไม่เคยเกิดให้ด้วย การป้องกันต้องใช้เทคโนโลยีและการวางแผน เช่นเกี่ยวกับวิธีการอนุรักษ์อื่นๆ

๗. การสงวน หมายถึงการเก็บไว้โดยไม่ให้แตะต้องหรือนำไปใช้ด้วยวิธีใดๆ ก็ตาม การสงวนอาจกำหนดเวลาที่เก็บไว้โดยไม่ให้มีการแตะต้องตามเวลาที่กำหนดไว้ก็ได้

๘. การแบ่งเขต หมายถึงทำการแบ่งเขตหรือแบ่งกลุ่มประเภทตามคุณสมบัติของทรัพยากรสาเหตุที่สำคัญเพราะวิธีการให้ความรู้หรือกฎระเบียบที่นำมาใช้นั้นไม่ได้ผล หรือต้องการจะแบ่งเขตให้ชัดเจนเพื่อให้การอนุรักษ์ได้ผล เช่น อุทยานแห่งชาติ เขตรักษาพันธุ์สัตว์ป่าเมืองควบคุมมลพิษ ฯลฯ อย่างไรก็ตามการแบ่งเขตนี้จะต้องมีการสร้างมาตรการกำกับด้วยมิฉะนั้นแล้วจะไม่เกิดผล(อัจฉรา อุดมศิลป์,๒๕๒๓ : ๑๕)

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

โรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง (๒๕๕๔) องค์ความรู้ภูมิปัญญาโต๊ะบีแด อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี เป็นงานที่ศึกษาเกี่ยวกับโต๊ะบีแด ในแง่ที่ว่า เป็นบุคคลที่มีความชำนาญในการดูแลสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ระยะคลอด และหญิงหลังคลอด รวมถึงดูแลสุขภาพในกลุ่มเด็กอายุ ๑-๕ ปี โดยใช้องค์ความรู้ ด้วยภูมิปัญญาท้องถิ่นให้การดูแลในชุมชน ซึ่งประชาชนในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้มีความศรัทธา ความเคารพ ความเชื่อต่อโต๊ะบีแดทำให้มีอัตลักษณ์ พิธีกรรมการดำรงคงไว้ซึ่งประเพณี วัฒนธรรม ภูมิปัญญาพื้นบ้านคงอยู่คู่ชุมชนสืบไป แต่จากสถานการณ์ปัจจุบันหญิงตั้งครรภ์เข้าถึงระบบบริการสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น ส่งผลให้บทบาทของโต๊ะบีแดปรับเปลี่ยนบทบาทเดิมเป็นผู้ทำคลอด มีบทบาทดูแลก่อนคลอด และดูแลหลังคลอดแทน โต๊ะบีแดทุกคนจะให้ความสำคัญให้หญิงตั้งครรภ์มารับบริการการคลอดที่โรงพยาบาล โดยจะมีส่วนร่วมในการนำส่งหญิงตั้งครรภ์ใกล้คลอดด้วยตนเองทุกครั้ง

สุธน พรบัณฑิตปัทมา (๒๕๕๐) ภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์ของหมอดำแยมุสลิม (โต๊ะบีแด) ใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย เป็นการศึกษาที่มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิปัญญาในการดูแลสุขภาพตนเองในมิติของความเชื่อ ศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม รวมทั้งกระบวนการเรียนรู้ และกระบวนการถ่ายทอดภูมิปัญญา ของชาวมุสลิมในพื้นที่ภาคใต้ตอนล่างของประเทศไทยโดยการศึกษาจากเอกสาร และการเก็บข้อมูลจากพื้นที่ ผู้ให้ข้อมูลคนสำคัญได้แก่ ผู้นำศาสนา หมอพื้นบ้านต่อกระดูก ผดุงครรภ์โบราณ หมอพื้นบ้านที่ใช้คาถาเวทมนต์ในการรักษาผลการศึกษพบว่า ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองในภาวะปกติ ชุมชนมุสลิมใช้ชีวิตอยู่ภายใต้หลักการของศาสนาภายใต้ความศรัทธาของพระเจ้าองค์เดียว ปฏิบัติตามคำสั่งสอนของศาสนาอิสลามโดยเคร่งครัด ซึ่งบทบัญญัติต่างๆเหล่านี้ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองด้านส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ส่วนภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วย ได้แก่ การต่อกระดูก การรักษาไส้เลื่อนด้วย

สมุนไพร การรักษาอาการอัมพฤกษ์อัมพาตด้วยการนวด การรักษาอาการชักด้วยสมุนไพร การรักษานิ้วด้วยสมุนไพร การรักษาอาการปวดฟันด้วยเวทมนต์ การดูแลก่อนคลอด การคลอดกับผดุงครรภ์โบราณ โดยภูมิปัญญาในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้รับการถ่ายทอดจากการปฏิบัติตามบทบัญญัติทางศาสนาที่เคร่งครัด สำหรับผู้ให้การรักษา (หมอพื้นบ้าน) ในแต่ละประเภทได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญามาจากลักษณะเดียวหรือหลายลักษณะร่วมกัน อันได้แก่ การถ่ายทอดโดยการปฏิบัติสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษโดยการเป็นผู้ช่วยและพัฒนาขึ้นมาสู่การเป็นหมอพื้นบ้าน การเรียนรู้ด้วยตนเองภายใต้จิตสำนึกของความต้องการช่วยเหลือเพื่อนบ้าน ความนิยมในการรักษาแบบพื้นบ้านยังมีให้ปรากฏให้เห็น เนื่องจากผู้รักษาไม่ได้กำหนดค่ารักษาแต่จะเป็นลักษณะของการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสืบทอดภูมิปัญญาเหล่านี้จึงตกมาถึงปัจจุบัน โดยข้อเสนอแนะสำหรับการศึกษาค้นคว้า คือ การให้ความสำคัญต่อภูมิปัญญาท้องถิ่นในพื้นที่อย่างจริงจังโดยปรับกระบวนการ บูรณาการเนื้อหา คำสอนของศาสนา ด้านการส่งเสริมสุขภาพบรรจุในแผนทั้งแผนในระดับนโยบายและแผนปฏิบัติการโดยฝ่ายองค์กรทางศาสนา ทั้งนี้ประชาชนภูมิภาคนี้จะเกิดการยอมรับมากขึ้น นอกจากนี้ยังจะได้มีการศึกษาเพิ่มเติมถึงความเกี่ยวพันระหว่างภูมิปัญญาบางประเภทกับความสอดคล้องกับเหตุผลในทางวิทยาศาสตร์ เพื่อการนำภูมิปัญญามาใช้อย่างเป็นรูปธรรม ได้รับการยอมรับทั้งในด้านความนิยมและทางด้านการแพทย์

ซารีฮา เจ๊ะแน (๒๕๔๗) **พิธีแนงกับความเชื่อของหญิงมุสลิม** เป็นการนำเสนอว่า พิธีแนงหรือพิธีการฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ เป็นพิธีกรรมที่จัดทำขึ้นมาเพื่อเป็นการดูแลครรภ์ของสาวที่ท้องแรก เป็นพิธีกรรมที่เกิดขึ้นในสังคมชานานแล้ว ผดุงครรภ์โบราณในภาษมลายูท้องถิ่น เรียกว่าโตะปีแด คือผู้เฒ่าซึ่งเป็นผู้หญิงเท่านั้นที่มีความรู้ และความเข้าใจในพิธีกรรม โดยบทบาทหลักของผดุงครรภ์ทั้งในอดีตถึงปัจจุบัน มีหน้าที่หลักในการดูแลครรภ์และการทำคลอด ซึ่งจะรวมถึงพิธีกรรมในการฝากครรภ์ คือพิธีแนงเป็นพิธีกรรมในเชิงการสร้างความหมายให้กับความเชื่อที่ต้องสอดคล้องกับ พิธีกรรมที่จะต้องจัดขึ้นภายใต้เงื่อนไขของทางสังคม ประเพณี และวัฒนธรรมในชุมชน

ดารณี อ่อนชมจันทร์ และคณะ (๒๕๕๐) **"โตะปีแด" หมอตำแย ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้** เป็นงานที่นำเสนอในการประชุมวิชาการประจำปีการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน การแพทย์ทางเลือกแห่งชาติ ครั้งที่ ๔ โดยมีสาระสำคัญเกี่ยวกับ"โตะปีแด" เป็นหญิงชาวมุสลิม ส่วนใหญ่อายุประมาณ ๔๐ ปีขึ้นไป เป็นบุคคลที่ชาวมุสลิมยกย่องให้เป็นผู้ดูแลด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในชุมชน ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ทำคลอด จนหลังคลอด โดยบางคนทำคลอดตั้งแต่รุ่นแม่จนถึงรุ่นลูกและรุ่นหลาน ดังนั้น ในแต่ละชุมชนโตะปีแดจึงมีใช้เพียงผู้ที่มีหน้าที่ทำคลอดเท่านั้น แต่เป็นบุคคลสาธารณะที่ทุกคนรู้จัก เคารพนับถือนอกจากนี้โตะปีแดยังให้การดูแลรักษาอาการเจ็บป่วยต่างๆ ด้วยยาสมุนไพร การนวด หรือพิธีกรรมตามระบบความคิดความเชื่อของชาวมุสลิม ที่พระผู้เป็นเจ้าเป็นผู้ประทานให้มีบทบาทหน้าที่ดังกล่าว

กิตติ, นงพรรณ, และสายันต์ (๒๕๔๖) **ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพตนเองของชาวมุสลิมจังหวัดชายแดนภาคใต้** เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณตามหลักศาสนาอิสลามยังมีบทบาทสำคัญต่อการดูแลภาวะคลอดของหญิงตั้งครรภ์ในเขตชนบท บทบาทผดุงครรภ์โบราณเริ่มตั้งแต่ระยะอัตราการตายของมารดาและทารกที่คลอดใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้สูงกว่าเป้าหมายของประเทศ. ที่ส่วนหนึ่งเกิดจากการทำคลอดของโตะปีแดที่ขาดทักษะและความรู้ในการช่วยทารกและไม่สามารถแยกปัจจัยเสี่ยงของหญิงมีครรภ์ได้ การศึกษาค้นคว้ามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภูมิหลังและภูมิปัญญาของโตะปีแดในการดูแลสุขภาพอนามัยหญิงตั้งครรภ์และทารกคลอดใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ วิธีการศึกษาโดยการกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ๓ คนต่อจังหวัดรวม ๑๕ คน สัมภาษณ์เจาะลึกตามเครื่องมือที่สร้างขึ้นและวิเคราะห์เชิงพรรณนา โดยโตะปีแดในการศึกษานี้เป็นหญิงทั้งหมดอายุ ๖๐-๗๐ปีส่วนใหญ่มีอาชีพ

หลักทางการเกษตรมีส่วนน้อยที่หมอดำแยเป็นอาชีพหลัก องค์ความรู้อาชีพหมอดำแยสืบทอดจากบรรพบุรุษทางแม่และเคยผ่านการอบรมผดุงครรภ์จากหน่วยงานภาครัฐในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารก ในระยะตั้งครรภ์ไตรมาสแรกหญิงมีครรภ์โดยการตรวจครรภ์ นวดเพื่อผ่อนคลายและนวดท้องเพื่อให้เด็กอยู่ในท่าปกติ, แนะนำให้กินอาหารที่เป็นสมุนไพรบำรุงครรภ์ทำให้คลอดง่าย. ระยะคลอดไตรมาสแรกจะเน้นการทำความสะอาดบริเวณช่องคลอด, ตรวจการเปิดปากมดลูก, ทำคลอดโดยการใช้น้ำมันพืชช่วยป้องกันฝีเย็บขาด, ตัดสายสะดือทารกและทำพิธีฝังรก ระยะหลังคลอดไตรมาสแรกจะให้หญิงหลังคลอดอยู่ไฟเพื่อให้มดลูกเข้าอู่เร็วขึ้น, แนะนำการดูแลตนเองหลังคลอดโดยเฉพาะการใช้น้ำมันพืชขี้ผึ้งคาวปลา บำรุงครรภ์เร่งน้ำนม. ส่วนทารก ไตรมาสแรกจะทำพิธีไม่ให้ผีทำร้ายเด็ก, ใช้น้ำมันพืชรักษาสะดือเด็กให้แห้งช่วยป้องกันผื่นคัน สรุปว่าไตรมาสแรกได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาทางแม่ ช่วงตั้งครรภ์จะเน้นนวดและภูมิปัญญาดั้งเดิมของไตรมาสแรก กินอาหารบำรุงครรภ์ ระยะคลอดจะเป็นการทำคลอด หลังคลอดจะแนะนำการใช้น้ำมันพืชเร่งน้ำนม และดูทารกไม่ให้เจ็บป่วย.

ซาปีเยาะ หะยืออาปี (๒๕๔๖) ลักษณะทางสัณฐานของพืชสมุนไพรในตำรายาพื้นบ้านที่ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ ตำบลรือเสาะ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส ผลงานนี้เป็นการศึกษาชนิดของพืชสมุนไพรในตำรายาพื้นบ้านที่ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ ลักษณะสัณฐาน และศึกษาภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับพืชสมุนไพรที่ใช้กับหญิงตั้งครรภ์ชนิดต่างๆ โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ ผู้วิจัยร่วมกันวางแผนการศึกษา กำหนดพื้นที่ศึกษาบริเวณที่ศึกษาด้วยวิธีการค้นคว้าจากเอกสารและการสัมภาษณ์ผู้รู้ในท้องถิ่นหรือหมอดำแย ศึกษาพืชสมุนไพรที่ใช้เฉพาะหญิงตั้งครรภ์ โดยการเก็บตัวอย่าง

อนันต์ สุโลมานและคณะ (๒๕๓๕) ความรู้ความคิดเห็นและพฤติกรรมด้านการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลผดุงครรภ์โบราณและมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ ความคิดเห็น และพฤติกรรมด้านการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบล ผดุงครรภ์โบราณ และมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้พบว่าสถานภาพของไตรมาสแรก หรือผดุงครรภ์โบราณในปัจจุบัน ยังเป็นอาชีพที่ได้รับความนิยมในท้องถิ่นแม้ว่าการสาธารณสุขสมัยใหม่จะมีบทบาทสูง ดังปรากฏว่าในปัจจุบันสตรีมีครรภ์ทุกรายจะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้มีหลักฐานการฝากครรภ์ครบ ๔ ครั้ง จะได้สูติบัตรเป็นหลักฐานการแจ้งเกิด และบางรายก็เริ่มเข้าใจถึงความปลอดภัยจากอาการผิดปกติทั้งของมารดาและทารก และเมื่อมีอาการผิดปกติก็จะสามารถรักษาที่โรงพยาบาลได้สะดวก นอกจากจะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วยเหตุผลดังกล่าวแล้ว หญิงมีครรภ์ก็ยังฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณด้วยการพึ่งพาบริการจึงเป็นการพึ่งพาทางระบบบริการของรัฐและแบบพื้นบ้านควบคู่กันไป ส่วนการใช้บริการการคลอดพบว่าถึงแม้จะฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยด้วยแต่ส่วนใหญ่ใช้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณจะมาใช้บริการกับเจ้าหน้าที่ต่อเมื่อมีปัญหาในการคลอด

บทที่ ๓

ระเบียบวิธีวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง วิธีโตะปีแด: การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ผู้ศึกษาใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ศึกษาจึงได้ดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

๑. การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลดังนี้

๑.๑ แหล่งข้อมูลเอกสารโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสารที่ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษาจากแหล่งเอกสารต่างๆ อาทิ หอสมุด มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ปัตตานี หอสมุด สสส.กระทรวงสาธารณสุข โดยได้ข้อมูลเอกสารดังตัวอย่างต่อไปนี้

๑.๑.๑ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโตะปีแด อาทิ ผลงานของโรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง (๒๕๕๔) องค์ความรู้ภูมิปัญญาโตะปีแด อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี ผลงานของ สุธน พรบัณฑิตปัทมา (๒๕๕๐) ภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์ของหมอต้าแยมุสลิม (โตะปีแด) ใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย ผลงานของซาริฮา เจ๊ะแน (๒๕๔๗) พิธีแน่งกับความเชื่อของหญิงมุสลิม ดารณี อ่อนชมจันทร์ และคณะ (๒๕๕๐) โตะปีแด "หมอต้าแย ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้"

๑.๑.๒ เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องการดำรงภูมิปัญญาและการสืบสานวัฒนธรรมของโตะปีแด อาทิ อนันต์ สุโลมานและคณะ (๒๕๓๕) ความรู้ความคิดเห็นและพฤติกรรมด้านการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลผดุงครรภ์โบราณและมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้

๑.๒ การรวบรวมข้อมูลภาคสนาม การเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับโตะปีแด โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลจากผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ด้วยวิธีการสังเกต สัมภาษณ์ และถ่ายภาพประกอบตามขั้นตอน ดังนี้

๑.๒.๑ การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลคัดเลือกจากกลุ่มตัวอย่างดังนี้

๑) กลุ่มโตะปีแด โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา วิธีชีวิตและภูมิปัญญาของโตะปีแดรวมทั้งปัญหาที่เกิดกับการดำรงอยู่ของโตะปีแดในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังนั้นจึงกำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามขั้นตอนอย่างง่าย คือจังหวัดละ ๑ คนเป็นอย่างน้อย มาสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเป็นรายบุคคล ส่วนเกณฑ์คัดเลือกโตะปีแด คือ ต้องเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำครรภ์ไม่ต่ำกว่า ๑๐ ปี

๒) ผู้ที่ใช้บริการจากโตะปีแด โดยเลือกหญิงชาวไทยมุสลิม ผู้ที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับผู้ใช้บริการ ที่อาศัยอยู่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เพื่อค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้อง โดยสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับการให้บริการของโตะปีแด ตลอดจนผลที่ได้รับ ในเรื่องต่างๆ

๓) กลุ่มผู้เกี่ยวข้องกับการดำรงภูมิปัญญาโตะปีแด โดยสัมภาษณ์ จากตัวแทนของภาครัฐ เช่น จากโรงพยาบาล จากหน่วยงานในชุมชน เพื่อเก็บข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์และรวบรวมเข้าด้วยกันเพื่อนำเสนอแนวทางการดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนของโตะปีแดในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

๒. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑) การเก็บรวบรวมข้อมูลเอกสาร ผู้วิจัยใช้วิธีการสำรวจและศึกษาข้อมูลเอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับเรื่องที่ศึกษาจากแหล่งเอกสารต่างๆ แล้วสรุปข้อมูลจาก เอกสารเหล่านั้น โดยการจดบันทึกหรือถ่ายเอกสารตามความเหมาะสม เพื่อนำมาประกอบการเขียนรายงานการวิจัยต่อไป

๒) การเก็บรวบรวมข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับดังนี้

๒.๑) สัมภาษณ์ผู้บอกข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแหล่งพื้นที่ที่กำหนดไว้ และสืบสาวถึงผู้บอกข้อมูลต่อ ๆ ไป

๒.๒) สัมภาษณ์ผู้บอกข้อมูลตามข้อเกณฑ์ที่ตั้งไว้ โดยสัมภาษณ์เจาะลึกตามประเด็นที่กำหนดไว้ในขอบเขตด้านเนื้อหา แล้วบันทึกในเครื่องบันทึกเสียงหรือจดบันทึกตามที่เห็นเหมาะสม

๒.๓) ข้อมูลจากการสังเกตวิถีชีวิตโต้ะปีแดและถ่ายภาพประกอบรวมทั้งการสังเกตจากภาคสนาม พร้อมทั้งเก็บภาพที่เกี่ยวกับวิถีโต้ะปีแดเท่าที่เห็นควร

๓. วิธีดำเนินการจัดการกับข้อมูล

ถอดความข้อมูลที่บันทึกไว้ในแถบบันทึกเสียงโดยวิธีสรุปใจความสำคัญ โดยนำข้อมูลทั้งหมดที่เก็บรวบรวมได้ทั้งจากเอกสารและภาคสนามมาตรวจสอบความถูกต้องและสมบูรณ์ และนำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบสมบูรณ์แล้วมาวิเคราะห์ ศึกษาตามประเด็นที่กำหนดไว้ในขอบเขตด้านเนื้อหา

๔. การนำเสนอผลการวิจัย

นำเสนอผลการวิจัยด้วยวิธีพรรณนาเชิงวิเคราะห์ (Analytical Description) โดยเขียนรายงานตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาพร้อมทั้งมีภาพประกอบบางตอนเพื่อให้เห็นรายละเอียดได้อย่างชัดเจน ถูกต้องและตรงกับความเป็นจริงตามที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูล

บทที่ ๔

ผลการศึกษา

ในการศึกษาเรื่องวิถีโตะปีแด : การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้านสืบสานวัฒนธรรมชุมชนในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ผู้วิจัยขอเสนอผลการศึกษา ในประเด็นต่อไปนี้

๑. วิถีโตะปีแด
๒. การดำรงภูมิปัญญาของโตะปีแด
๓. การสืบสานภูมิปัญญาโตะปีแด

วิถีโตะปีแด

๑. การเข้าสู่อาชีพโตะปีแด

โตะปีแด คือผู้หญิงชาวไทยมุสลิม ที่มีอาชีพหมอดำแย หรือ ผดุงครรภ์โบราณในสังคมชาวไทยมุสลิมบริเวณสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ส่วนมากมักเป็นหญิงวัยกลางคนขึ้นไป การเข้าสู่อาชีพโตะปีแดนั้นส่วนใหญ่เป็นการสืบทอดกันในกลุ่มตระกูล โดยเฉพาะเน้นการสืบทอดโดยตรงจากแม่ จากการสัมภาษณ์ของโตะปีแดซึ่งเป็นคนที่คนในหมู่บ้านนับถือ และนิยมเรียกว่า “เมาะ” หรือ “แมะ” ซึ่งเป็นภาษาถิ่นที่หมายถึงแม่ได้เล่าให้ว่า ส่วนใหญ่สืบทอดในตระกูล คือดังคำบอกเล่าของ สตีฟาตีเมาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“โตะปีแดเป็นมรดกสืบทอดตั้งแต่บรรพบุรุษ แต่จะเป็นโตะปีแดไม่ใช่ง่าย มันเป็นสิ่งที่ถูกเลือกว่าคนคนนั้นจะถูกเลือกเป็นปีแดไหม ในที่นี้ก็ต้องไปช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์จนถึงคลอดลูกออก ในสมัยปู่ย่าตายายของแมะ ก็เป็นโตะปีแดเหมือนกันไม่ว่าจะเป็นทางพ่อของแมะที่เป็นโตะปีแด ส่วนผู้หญิงเป็นโตะปีแดไม่ได้ เพราะโตะปีแด ต้องช่วยเหลือผู้ชาย เช่น เด็กผู้ชายได้อายุ ๕ ปีขึ้นไปหลักศาสนาอิสลามได้กำหนดให้เด็กผู้ชายเข้าสู่นิด เป็นการบังคับในศาสนาอิสลาม ผู้หญิงต้องเป็น ปีแด ช่วยเหลือผู้หญิงทำคลอด”

(สตีฟาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกับคำบอกเล่าของ นางรอปียะ มะนังชายา โต๊ะบิแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่าการเข้าสู่ อาชีพโต๊ะบิแดส่วนใหญ่เป็นการสืบทอดกันในสายเลือด เรียนรู้จากแม่ที่เป็นโต๊ะบิเด่มาก่อน ดังคำบอกเล่า ในการสัมภาษณ์ว่า

“ในอดีตที่ผ่านมาแม่ของก๊ะ (คำแทนตัวเองของผู้สูงวัย หรือผู้อาวุโสกว่า หมายถึงพี่) เป็นโต๊ะบิเด แม่เป็นโต๊ะบิเดได้เด่นในสมัย ๑๕ ปี มาก่อนและได้ขึ้นทะเบียนกับทาง โรงพยาบาลเป็นหมอมดุงครรภ์โบราณ “

(รอปียะ มะนังชายา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)



โต๊ะบิเด ชื่อ นางสาวรอปียะ มะนังชายา อยู่บ้านเลขที่ ๑๙ ม.๑ ต.จะกว๊ะ อ.รามัน จ.ยะลา



แม่กับลูกที่คลอดกับโตะปีแดรอย๊ะ ตอนอายุครรภ์ ๗ เดือน ปัจจุบัน อายุ ๙ ปี

ส่วน นางสาวสตีพาตีเมาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ก็เล่าให้ฟังในทำนองเดียวกันว่าการเข้าสู่อาชีพโตะปีแดส่วนใหญ่เป็นการสืบทอดกันในสายเลือด ในกลุ่มตระกูล เรียนรู้จากแม่ที่เป็นโตะปีแด หรือจากพี่สาวที่มีสืบทอดจากแม่

“ตอนแรกเมาะ (คำแทนตัวเอง หมายถึงแม่) ก็ไม่รู้ตัวว่าสามารถเป็นโตะปีแดได้เหมือนกัน การเป็นโตะปีแดมีตั้งแต่สมัยปู่ย่าตายายมาแล้วเป็นการสืบทอดสู่รุ่นต่อรุ่น พอรุ่นหลังตกอยู่กับพี่สาวของเมาะ เมื่อ ๗ ปีก่อนปัจจุบันที่เมาะเสียชีวิตไปแล้วหลังจากพี่สาวเสียชีวิตไปเมาะก็รับเป็นต่อ”

(สตีพาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

กล่าวได้ว่าบุคคลที่จะเข้ามาประกอบอาชีพโตะปีแด้นั้น ส่วนมากก็คือผู้มีทวดหรือยายหรือแม่เป็นโตะปีแด คนในกลุ่มตระกูลจึงได้รับการถ่ายทอดสืบๆมาเมื่อถึงเวลา ทั้งนี้อาจทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยของแม่ก่อน โดยการสืบทอดจะสืบทอดให้คนในตระกูลเท่านั้น ผู้ที่มีผู้ที่จะสืบทอดให้ส่วนใหญ่จะเป็นหญิง อาจจะเป็นลูกหลาน หรือในบางกรณีไม่มีลูกสาวก็จะสืบทอดให้ลูกสะใภ้ ดังคำบอกเล่าของ นางรอปียะ มะนังชายา โตะปีแด ในจังหวัดยะลาว่า เกี่ยวกับการสืบทอดอาชีพ

“หากลูกสาวไม่รับก็จะสืบทอดให้หลาน หรือลูกสะใภ้มีความสัมพันธ์กันจะไม่สืบทอดให้ผู้อื่นที่ไม่ใช่คนในตระกูล ยังไม่รู้ มีหลานมีไร ก็สืบทอดให้หลานแหละ ถ้าเป็นคนอื่นๆ ไม่ได้หรอก ไม่ได้ไม่มีเอง มันจะไม่หา ถ้าสะใภ้ไม่แน่ ”

(รอปียะ มะนังชายา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

แม้ว่าการเข้าสู่อาชีพโตะปีแด้นั้นจะเกิดขึ้นกับผู้หญิงในกลุ่มตระกูล แต่เชื่อว่าทุกคนจะเข้าสู่อาชีพนี้ได้หากต้องมีความสามารถ มีประสบการณ์ ที่เรียนรู้มาจากแม่ซึ่งเป็นโตะปีแด มาก่อน โดยทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยของแม่จนสามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ด้วยตนเองเช่นเดียวกับคำบอกเล่าของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“เมาะเป็นโตะปีได้อย่างเต็มตัวตั้งแต่อายุ ๔๙ ปีก่อนหน้านั้นก็เป็นผู้ช่วยของแม่ เหมือนว่าถ้ามีคนจะคลอด เขามาตามโตะปีแดไปทำคลอดที่บ้าน เมาะก็แค่เป็นผู้ช่วยแล้วแต่แม่สั่งให้ทำ ตอนนั้นที่เป็นผู้ช่วยรู้สึกว่ายากทำเองอยากทำคลอดเองแต่ตอนนั้นแม่ยังแข็งแรงอยู่ก็แค่ช่วยๆเอาของจากที่แม่สั่งเท่านั้น”

(รอกีเยาะ สะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)



โตะปีแด รอกีเยาะ สะนิ

นอกจากนี้การเข้าสู่อาชีพโตะปีแดก็ยังเกิดขึ้นกับ ผู้หญิงบางคนที่มีความสามารถพิเศษ มีประสบการณ์ในการรักษาโรคต่างๆ อาทิ การนวดคำบอกเล่าของ นางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดที่ จังหวัดนราธิวาส ได้เล่าประสบการณ์การเข้าสู่อาชีพหรือการเป็นโตะปีแด เพราะตนเองเป็นผู้มีความสามารถในการบีบนวด บางทีนวดท้องจนสามารถทำนายการคลอดของหญิงตั้งครรภ์ได้ ซึ่งลักษณะพิเศษดังกล่าว ต่อมาทำให้กลายเป็นโตะปีแดในที่สุดดังคำบอกเล่าอย่างน่าสนใจว่า

“ในอดีตที่ผ่านมาเมะเป็นหมอนวดคน ชาวบ้านรู้จักเมะในนามของหมอนวด เพราะเมะมีชื่อเสียงเหมือนกันในบรรดาชาวบ้าน ปกติแล้วคนที่มานวดกับเขาจะหายขาด เมะเป็นคนไม่เรื่องมากด้วย เช่น เรียกตัวเมะไปนวดที่บ้านก็ได้ นวดที่บ้านของเมะก็ได้ไม่จำกัดเวลาและค่าใช้จ่าย เหมือนว่าค่าจ้างตอบแทนแล้วแต่คนมาบริการให้จากใจ ไม่กำหนดราคา ต่อมาเมะเริ่มมีความผิปกติ เช่น เห็นคนท้องไม่ได้อยากขอจับท้องมาก และคาดเวลาคลอดได้ เช่น ถ้าเขาบอกว่าไม่กี่วันแล้วนะจะถึงกำหนดคลอด ส่วนมากแล้วจะเดาถูกทุกคน ถ้าคนตั้งครรภ์รู้สึกว่าลูกอยู่ในท้องไม่นิ่งเมะก็จับได้และยังช่วยให้ลูกในท้องอยู่เป็นที่เป็นทาง”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

บางครั้งคุณสมบัติพิเศษในการเข้าสู่อาชีพโตะปีแด ยังเกี่ยวข้องกับความสามารถในการรักษาโรคภัยต่างๆ โดยการทำนายและรักษาด้วยสมุนไพร ดังประสบการณ์ของ นางสาวรอปียะ มะนังซาया โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ที่เล่าให้ฟังว่า

“ตอนแรกบอกง่ายๆ เลย ก๊ะ(คำแทนตัวเองของหญิงมุสลิมอาวูโส) ไม่ชอบการเป็นโตะปีแดในตัวของตน แต่ชาวบ้านคนนั้นก็บอกว่าก๊ะยะทำได้ ก๊ะ เอา (สามารถใช้) สมุนไพรได้ แต่ก๊ะก็ยืนยันคำเดิมว่าไม่อยากเป็นโตะปีแด ต่อมาเมื่อครอบครัวให้ก๊ะ สืบทอดเป็นโตะปีแดแทนแม่ ก็ตกลงเป็นหมอโตะปีแดในวันนั้น หลังจากนั้นชาวบ้านก็มาช่วยให้ก๊ะจับท้องเล่นท้องร่วมมาขอสมุนไพรกินหลังคลอดและให้ช่วยทำพิธีกรรมต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการคลอดหรือหญิงตั้งครรภ์แรกๆจนถึงคลอด ๔๕ วัน กะยะกล่าวว่าสิ่งที่เราเกลียดมากที่สุดมักจะต้องเป็นและต้องอยู่กับมันตลอดไป แต่ปัจจุบันกลับรักในการเป็นโตะปีแด สนุกและตื่นเต้นกับชีวิตอีกด้วย”

(รอปียะ มะนังซาया, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ที่สำคัญการเข้าสู่อาชีพโตะปีแด้นั้น แม้ส่วนใหญ่จะเน้นการสืบทอดมาจากแม่ซึ่งเป็นโตะปีแดมาก่อน แต่ไม่ได้หมายความว่าคือผู้หญิงทุกคนในตระกูลจะทำหน้าที่ได้ เพราะตามความเชื่อท้องถิ่น ผู้ที่จะเป็นโตะปีแดสืบทอด จะต้องมีความสมบัติเฉพาะซึ่งถูกคัดเลือกจากพระเจ้าแล้ว ดังคำบอกเล่าของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“การที่จะเป็นโตะปีแดไม่ใช่ได้เป็นกันทุกคน มันเป็นการที่ถูกเลือกโดยพระเจ้า ทรงให้คนๆ นั้นถูกเป็นโตะปีแด”

(รอกีเยาะ สะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

การมีคุณสมบัติพิเศษดังกล่าว ทำให้โตะปีแดส่วนใหญ่เล่าให้ฟังว่า วันที่ถูกคัดเลือกหรือวันที่จะเข้าสู่อาชีพนี้ มักมีอาการผิดปกติในร่างกาย เช่น หน้ามืด วิงเวียนศีรษะ เป็นลม เป็นต้น ลักษณะดังกล่าวได้รับการบอกเล่าอย่างน่าสนใจจาก นางเจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ก่อนที่แม่จะเป็นโตะปีแด วันหนึ่งแม่ได้คุยกับเพื่อนบ้าน ๒-๓ คนที่บ้านของแม่อยู่ดีๆ แม่ก็ล้มทำให้เพื่อนของแม่ตกใจก็เรียกแต่ก็ไม่ตื่น พอลุกพัก ๔ นาที่ก็ตื่นมาเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้น เพื่อนๆ ก็ได้ถามว่าเกิดอะไรขึ้นกับเหตุการณ์ที่ผ่านมาแม่ก็ตอบไม่ได้ได้แต่บอกว่าจำอะไรไม่ได้กับเหตุการณ์ดังกล่าว เพราะยังไม่รู้ว่าแม่เป็นที่ถูกเลือกให้เป็น ปีแด แต่ตนก็ยังงงๆ อยู่ว่าเกิดอะไรขึ้นกับตน”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกับคำบอกเล่าของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่าเกี่ยวกับประสบการณ์ก่อนการเข้าสู่อาชีพโตะปีแดว่า มีความผิดปกติที่มีลักษณะเหมือนคนมีลักษณะพิเศษ เหมือนเป็นคนสำคัญมาก่อน ดังคำบอกเล่าว่า

“ตัวของเราจะเริ่มเกิดความผิดปกติ ถ้าคนๆ นั้นถูกเลือกให้เป็นโตะปีแด คนๆ นั้นก็ต้องเป็นถ้าไม่เป็นก็จะมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดหัว นอนไม่หลับ กินข้าวไม่ลง”

(รอกีเยาะ สะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

เมื่อเข้าสู่อาชีพโตะปีแดแล้ว ตามความเชื่อ การเป็นบุคคลที่มีลักษณะพิเศษจะทำให้หยั่งรู้เหตุการณ์สามารถ คาดเดาทำนายบางสิ่งบางอย่างที่เกี่ยวกับการประกอบอาชีพได้ เช่น บางครั้งจะมีความผิดปกติในร่างกายเกิดขึ้น ลักษณะอาการดังกล่าวนี้มักเกิดกับโตะปีแดทุกราย ดังข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่ไปสัมภาษณ์ ดังเช่น อาการของ นางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ถ้าหากว่าไม่มีใครมาฝากหรือให้ช่วยกลับท้อง ๒-๓ วันติดต่อกันก็จะมีอาการ ผิดปกติเช่น กินข้าวไม่ค่อยเยอะ นอนไม่ค่อยหลับ รู้สึกไม่สบาย จะทำอะไรไม่ค่อยได้เวียน หัวได้แต่พักผ่อน แต่ไม่เพียงพอกินยาก็ไม่ค่อยหาย แต่ถ้าหากมีคนมาเรียกให้ไปทำคลอด หรือมาจากท้องลูกขึ้นมาแต่งตัวเพื่อที่จะไปทำคลอดคน อาการที่เป็นก็จะหายไปเลยโดยไม่ ต้องรักษาที่ไหน เขากล่าวว่าอาการแบบนี้เป็นทุกครั้งถ้าไม่มีคนมาเรียกตัว เมาะเองก็แปลกใจเหมือนกันถ้าไปจับท้องคุณรู้สึกมีความสุขมาก ถ้าวันไหนไม่มีคนวันนั้นจะซึมเศร้า อัตโนมัตติ”

(เจ๊ะมือเลาะ ทะสะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ความผิดปกติของร่างกายของโตะปีแด ส่วนใหญ่มักมีอาการคล้าย กันคือ ไม่ค่อยสบาย กินอาหารไม่ค่อยลง นอนไม่ค่อยหลับ อยากจับท้องหญิงตั้งครรภ์ อยากทำคลอด ดังคำบอกเล่าของประสบการณ์ของโตะปีแดผู้สูงวัย อย่างนางสีตีพาตีเมาะ ซึ่งคนนิยมเรียกชื่อเป็น “เมาะจิ” ว่า

“นอนไม่ค่อยหลับ เห็นคนท้องไม่ได้อยากช่วยจับท้องให้ บางทีก็รู้สึกแปลกกว่าทำไมมีอยู่วันหนึ่งเมาะจิเล่าว่าวันนั้นเมาะจิ เห็นหญิงตั้งครรภ์คนหนึ่งคนแถวบ้านของเมาะจิ เมาะจิก็กล่าวกับหญิงคนนั้นว่าให้เขาช่วยเล่นท้องให้ รู้สึกอยากจับท้องเพื่อนบ้านที่ตั้งครรภ์ก็ให้จับ เมาะจิก็กจับของเล่นท้องจากนั้นอาการแปลกที่ขอบเข้ามานั้นก็หายไป ฉะนั้นเมาะจิก็รู้สึกทันทีว่าเขาเป็นคนถูกเลือกให้เป็นโตะปีแดแทนพี่สาว ก็เลยตกลงเป็นโตะปีแดเพื่อคิดว่าการที่เป็นโตะปีแดเป็นการช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน ช่วยได้ก็ช่วยไปเพราะอยู่บนโลกเดียวกัน”

(สีตีพาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

นอกจากนี้จากคำบอกเล่าของ นางสาวรอปียะ มะนังชายา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา เกี่ยวกับลักษณะพิเศษของโตะปีแด ยังสะท้อนให้เห็นว่า ตามความเชื่อของผู้คนในท้องถิ่นแล้วโตะปีแดไม่ใช่บุคคลธรรมดา หากมีความศักดิ์สิทธิ์ และเป็นสิ่งที่ลบหลู่ไม่ได้ ต้องปฏิบัติตนกับโตะปีแดอย่างเคร่งครัด ซึ่งหากผิดสัญญาอาจมีโทษภัย ดังคำบอกเล่าความเชื่อดังกล่าวจากการสัมภาษณ์ว่า

“แต่การเป็นโตะปีแดของเมาะ จะมีลักษณะ แปลกไม่เหมือนกับโตะปีแดคนอื่นๆ หากหญิงตั้งครรภ์คนไหนที่มาที่บ้าน เมาะจะช่วยจับท้องให้ ถ้าเมาะช่วยเล่นท้องให้แล้วหลังจากนั้นจะต้องมาสะเดาะเคราะห์กับเมาะอีกทีหนึ่ง ถ้าใครไม่มา จะมีอาการต่างๆ เช่น ปวดตามร่างกาย หลายคนเชื่อว่าเมาะเล่นงานเขา”

“มีเหตุการณ์หนึ่ง เมาะได้กลับท้อง (นวดให้เด็กพลิก) คนท้องคนหนึ่งหลังจากนั้นพอเขาคลอดเขาไม่มาให้เมาะ นวดหรือทำพิธีให้เสร็จเมาะเลยมีอาการ ซึ่งถ้าใครให้เมาะช่วยกลับท้อง คนๆนั้นจะต้องเอาน้ำกับสบู่ช่วยถือนิ้วมือของเมาะจิ และช่วยล้างมือกับเท้าให้สะอาด ถ้าไม่ล้างให้จะเกิดอันเป็นไปกับเมาะ”

(รอปียะ มะนังชายา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

๒. สถานภาพของโตะปีแด

โตะปีแด ส่วนใหญ่เป็นหญิงมุสลิมชาวบ้าน มีพื้นฐานชีวิตในครอบครัวของเกษตรกร ที่ทำสวนยาง สวนผลไม้ ทำไร่ การประมง บางคนก็อาจเป็นแม่ค้า บางคนอาจรับจ้าง พร้อมๆกับการเป็นผดุงครรภ์โบราณ หรือโตะปีแดตามไปด้วย แต่ก็มีผู้ประกอบอาชีพโตะปีแดหรือหมอตำแยเพียงอย่างเดียวซึ่งก็ไม่มากนัก วิถีชีวิตของโตะปีแดจึงเรียบง่ายเช่นเดียวกับครอบครัวของหญิงมุสลิมชาวบ้านโดยทั่วไป ดังคำบอกเล่าของโตะปีแดที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสัมภาษณ์คือ นางเจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ นางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ นางรอปียะ มะนังชายา และ นางสตีฟาตีเมาะ สะนิ ว่า

“แม่ อายุ ๖๔ ปี บ้านอยู่ตำบลตะปอเยาะ อำเภออิงอ จังหวัดนราธิวาส ตำบลตะปอเยาะอำเภออิงอ จังหวัดนราธิวาส แม่มีบุตรชายทั้งหมด ๗ คนปัจจุบันสามีแม่เสียชีวิตได้ ๖ ปีมาแล้ว แม่เลี้ยงดูครอบครัวโดยช่วยสามี รับจ้างกรีดยาง ช่วงว่างจากกรีดยางก็รับจ้างและทำกระเป๋ากับย่านลิเภา”

(เจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“แม่อายุ ๗๖ ปี บ้านอยู่ ตำบลตะปอเยาะ อำเภออิงอ จังหวัดนราธิวาส แม่รับจ้างกรีดยาง และทำงานรับจ้างทั่วไป ทำสวน ขายของในตลาดบ้าง สามีแม่เสียชีวิตไปแล้ว ๒๐ กว่าปี มีลูกด้วยกัน ๓ คน ชายทั้งหมด เดิมแม่เป็นคนอำเภอบาเจาะ พอแต่งงานก็ย้ายมาอยู่บ้านสามีในอำเภออิงอ ก่อนหน้าแม่เป็นคนยากจนไม่มีอะไรเลย กรีดยางรับจ้างไม่มาก พอมีงานเสริมเป็นหมอนวด ก็รายได้ดีขึ้น”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“แม่เกิดวันที่ ๒๙ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๐๖ ปัจจุบันอายุ ๕๔ ปี อยู่บ้านที่ตำบลจะก๊ะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา สามีชื่อนายดอฮะ นามสกุลเจ๊ะหะมะ ปัจจุบันอายุ ๗๑ ปี มีลูกทั้งหมด ๔ คน หญิง ๑ คน ชาย ๓ คน มีหลาน ๘ คน ลูกมีครอบครัวจะทุกคนแล้ว ปัจจุบันบ้านหลังนี้มีแค่พ่อกับแม่เพียง ๒ คนเพราะลูกๆ แยกมีครอบครัวหมด สร้างบ้านเป็นของตนเองกันทุกคน มีอาชีพกรีดยางรับจ้าง ตอนเช้าๆ ออกไปทำงานกรีดยางไม่เยอะแค่ ๒ ไร่กับสามี อาชีพเสริมเป็นโตะปีแด”

(รอปียะ มะนังชายา, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“แม่ เกิด พ.ศ. ๒๔๙๙ ปัจจุบันอายุ ๖๑ ปี บ้านอยู่ตำบลจะก๊ะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา สามีชื่อนายอับดุลเลาะ ดือเซ็ง อายุ ๖๘ ปี มีลูกด้วยกัน ๖ คน อาชีพ กรีดยางรับจ้าง”

(สตีฟาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)



โตะปีแดสีตีพาตีเม๊าะ สะนิ

วิถีของโตะปีแด จึงเรียบง่าย บนพื้นฐานการเป็นเกษตรกร ควบคู่กับการค้าขายและรับจ้าง โดยจะทำหน้าที่โตะปีแดควบคู่กันไป แต่การเป็นโตะปีแดนั้นสมาชิกในครอบครัวต้องเข้าใจ เพราะการทำอาชีพนี้ต้องเสียสละเวลาในครอบครัว เนื่องจากเป็นบุคคลสาธารณะ ดังที่ โตะปีแดรอกีเยาะ สะนิ เล่าว่า

“สาเหตุที่แม่ไม่อยากเป็นโตะปีแดในตอนนั้นคือ ส่วนหนึ่งเพราะลูกยังเล็ก ส่วนตนก็ยังตั้งครรรได้ อีกทั้งก็เลยกลัวว่าจะลำบากไหนนอนจะมากลอดกับแม่ตอนทีแม่ก็ยังตั้งครรรอีกลำบาก สาเหตุนี้แหละที่แม่ไม่รับปากที่จะรับหลังจากกลอดลูกคนสุดท้ายได้ประมาณอายุได้ ๑๓ เดือนแม่ก็เริ่มที่จะเป็นโตะปีแด พออายุของแม่ได้ ๔๐ ปี แม่ก็เป็นโตะปีแดเต็มตัวเพราะแม่เองก็กลอดไม่ได้แล้วก็เลยช่วยคนทำกลอดได้แล้ว”

(รอกีเยาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกันกับคำบอกเล่าของ โต้ะปีแดเจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ ที่กล่าวถึงความรู้สึกในการเป็นโต้ะปีแด ในแง่การทำอาชีพนี้ต้องเสียสละเวลาในครอบครัว เนื่องจากเป็นบุคคลสาธารณะของชุมชน เมื่อคนเดือดร้อนต้องพร้อมช่วยเหลือโดยไม่เลือก วัน เวลา ดังคำบอกเล่าอย่างน่าสนใจว่า

“คนที่จะเป็นโต้ะปีแดได้ ต้องช่วยเหลือคนอื่นตอนที่เพื่อนมนุษย์ด้วยการเดือดร้อน เช่น ถ้าคนท้องปวดท้องตอนตี ๑ ตี ๒ ในเวลาค่ำคืน คนที่เป็นโต้ะปีแดจะต้องตื่นเพื่อไปช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเพราะมันเป็นหน้าที่ของคนทำคลอด ในหมู่บ้าน ชาวอำเภอมายอมีโต้ะปีแดหลายคน ทุกวันแทบไม่ค่อยจะอยู่ที่บ้านเพราะมีคนมาตามตัวเขาไปทำคลอดหรือไปเฝ้าคนปวดท้อง เหนื่อยไม่ค่อยจะมีเวลาให้กับครอบครัวเลยเพราะชาวบ้านมาเรียกตัวบ่อย แต่มันเป็นหน้าที่ของเขาถ้าเขาไม่ช่วยใครจะทำให้ การเป็นโต้ะปีแดไม่มีคำว่าเหนื่อยวันไหนที่ไม่ได้ทำคลอดคน วันนั้นเป็นวันชิมเคร้าของเขากับครอบครัวของเขาไม่ค่อยมีปัญหาเพราะเขาเข้าใจว่าการกินโต้ะปีแดต้องช่วยเพื่อนมนุษย์ด้วยกัน”

(เจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ขณะที่ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โต้ะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ก็กล่าวถึงความรู้สึกในการประกอบอาชีพโต้ะปีแดว่า การทำอาชีพนี้ต้องอดทน รู้จักแก้ปัญหา เพราะเป็นงานที่เสี่ยง เป็นผู้กำหนดชะตาชีวิต ซึ่งพระเจ้าได้คัดเลือกแล้ว ดังคำบอกเล่าอย่างน่าสนใจ ว่า

“ก่อน ทำให้นางรอกีเยาะลุกขึ้นสู้กับปัญหาที่เขากลัวเขาก็เลยตัดสินใจทำคลอดเองและในครั้งแรกของนางรอกีเยาะทำคลอดในวันนี้เขาได้เจอปัญหาที่ยากเลยในครั้งแรกที่เขาทำคลอดเพราะเด็กในครรภ์อยู่ท่าก้น ออกยาก่อนยากมากในครั้งแรกของเขาแต่เขาก็ยังไม่ถอยเพราะเขารู้ว่าก็ต้องทำให้ลูกในครรภ์ออกมาอย่างปลอดภัย แต่ทุกคนในวันนั้นเขาพูดว่าลูกในครรภ์ของแม่เสียชีวิตเพราะตอนออกจากท้องของแม่ลูกตัวเขียวและไม่มีเสียงร้อง ส่วนทางแม่ของรอกีเยาะขนาดที่เขานอนป่วยอยู่บนบ้านเขากล่าวว่าครั้งนี้พระเจ้าเขาจะทดสอบว่าเธอเหมาะกับอาชีพการเป็นโต้ะปีแดหรือไม่ถ้าหากเธอผ่านปัญหาอุปสรรคเหล่านี้ได้เธอก็สมควรที่จะรับสืบทอดจากแม่ต่อ”

(รอกีเยาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

แม้ว่าโตะปีแด จะเป็นหญิงชาวบ้านที่อยู่ในชุมชนและมีวิถีชีวิตเรียบง่ายไม่ต่างจากหญิงชาวไทยมุสลิมในชนบทภาคใต้มากนัก แต่เนื่องจากมีบทบาทหลักในประเพณีการเกิดของชาวชุมชน เป็นบุคคลที่มีความสำคัญในเชิงสาธารณสุข ด้วยบทบาทที่มีลักษณะเฉพาะที่บางคนจะปฏิบัติได้ อีกทั้งสืบทอดกันเฉพาะกลุ่มตระกูล โตะปีแดมาจึงมีสถานภาพทางสังคมสูง เป็นที่และศรัทธายอมรับของชาวบ้าน ในฐานะผู้ดูแลด้านสุขภาพอนามัยแม่และเด็กในชุมชน ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ ทำคลอด จนหลังคลอด บางคนทำคลอดตั้งแต่รุ่นแม่ จนถึงรุ่นลูกและรุ่นหลาน ดังนั้น ในแต่ละชุมชน บทบาทโตะปีแดจึงมีใช่เพียงผู้ที่ทำหน้าที่ทำคลอดเท่านั้น แต่เป็นบุคคลสาธารณะที่ชาวชุมชนทุกคนศรัทธา นับถือเสมือนแม่โดยเรียกว่า เมาะ เมะ หรือ แม่ปีเดาะตลอด ดังคำบอกเล่าของโตะปีแดเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ ว่า

“เด็กในหมู่บ้านนี้เกือบทุกคน เมะเป็นคนทำคลอดมากับมือทั้งนั้น และทุกคนที่เมะทำคลอด ก็จะใช้เรียกเมะว่า ” เมะ ” คนไหนที่เรียกฉันว่าเมาะลี้ตีพาตีเมาะจะเป็นคนที่ฉันทำคลอดให้ ตลอดเวลาหลายสิบปีที่เป็นโตะปีแดมา เมะทำคลอดเด็กในหมู่บ้านมาเป็นร้อยคน เท่าที่จำได้ไม่ต่ำกว่า สองสามร้อยคนแน่นอน”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

เหตุผลที่ชาวชุมชนส่วนใหญ่เรียกโตะปีแดหรือ “หมอตำแย” หรือหมอทำคลอดที่บ้านในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ว่า “เมาะ” หรือ “แม่” นำหน้าชื่อสมื่อนั้น ล้วนมาจากความศรัทธา ความเคารพนับถือที่นางมีส่วนช่วยให้กำเนิดสมาชิกใหม่ของชุมชนมาโดยตลอด ความเป็นแม่จึงทำให้สถานภาพทางสังคมของโตะปีแดสูงยิ่งดั่งสะท้อนจากคำบอกเล่าของ นางลี้ตีพาตีเมาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลาว่า

“เด็กที่คลอดกับเมาะทุกคน มักเรียกชื่อเมาะ ว่า เมาะ (แปลว่าแม่) เพราะเหมือนกับเป็นแม่คนที่สอง ที่ทำคลอดพวกเขาออกมา แม่ของเด็กจริงๆ จึงได้ปลูกฝังเด็กทุกคนให้เรียก เมาะ ว่า เมาะ (หรือแม่) กันทุกคน” ความรู้สึกที่พวกเขามีต่อ เมาะ ก็คือรู้สึกผูกพัน เพราะว่า เมาะเป็นคนที่ทำคลอดตนเอง(หมายถึงแม่ของเด็ก) ออกมา แล้วก็ยังทำคลอดบุตรของตนอีกด้วย จึงทำให้มีความผูกพัน ซึ่งก็อยากจะบอกเมาะในฐานะที่เป็นลูกคนหนึ่งว่า รักเมาะและอยากให้พักผ่อน ดูแลสุขภาพ ไม่อยากให้ทำงานหนัก แต่เวลาที่เห็นเมาะออกไปทำหน้าที่เป็นโตะปีแด ก็รู้สึกดีใจ ที่ชาวบ้านทุกคนรักเมาะ และไว้วางใจเมาะ”

(ลี้ตีพาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๓. ความภูมิใจในอาชีพของโตะปีแด

จากการเข้าสู่อาชีพเป็นโตะปีแด หรือผดุงครรภ์โบราณ นั้น ไม่ได้เกิดขึ้นโดยง่ายกับผู้หญิงทุกคน เพราะต้องเป็นผู้ที่พระเจ้าคัดเลือก ทั้งเป็นผู้มีประสบการณ์ เป็นผู้มีความสามารถพิเศษ จนเป็นที่ยอมรับของชาวชุมชน การเป็นโตะปีแดจึงสร้างความภาคภูมิใจในบทบาทมาก สะท้อนจากคำบอกเล่าของ นางเจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“การที่คนอยากเป็นโตะปีแดไม่ใช่ง่ายและไม่ได้เป็นกันทุกคนถึงแม้ว่าจะเป็นสายเลือดเดียวกันก็ตาม เป็นสิ่งที่ขามาเองและจะให้เราเป็นถ้าคนๆนั้นถูกเลือกให้เป็นโตะปีแด คนๆนั้นก็ต้องเป็นถ้าไม่เป็นก็จะมีอาการผิดปกติ เช่น ปวดหัว นอนไม่หลับ กินข้าวไม่ลงก่อนที่จะเป็นโตะปีแด แม่ได้กล่าวว่ามีวันหนึ่งแม่ได้คุยกับเพื่อนบ้าน ๒-๓ คนที่บ้านของแม่อยู่ดีๆ แม่ก็ล้มทำให้เพื่อนของแม่ตกใจก็เรียกแต่ก็ไม่ตื่นพอลักพัก ๔ นาทีก็ตื่นมาเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้นเพื่อนๆก็ได้ถามว่าเกิดอะไรขึ้นกับเหตุการณ์ที่ผ่านมาแม่ก็ตอบไม่ได้ได้แต่บอกว่าจำอะไรไม่ได้กับเหตุการณ์ดังกล่าวแต่ยังไม่รู้ว่าแม่เป็นที่ถูกเลือกให้เป็นโตะปีแด แต่ตนก็ยังงงๆอยู่ว่าเกิดอะไรขึ้นกับตนพอหลายปีลูกๆของแม่เริ่มโตขึ้น อาการเช่นนั้นก็มาอีกมาในครั้งนี้อาการรุนแรงมาก แม่กล่าวว่าแม่ตอนตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ - ๑๗.๐๐ น. ทำให้คนในบ้านตกใจและเรียกชาวบ้านมาให้ดูอาการแม่เป็นอะไร บางคนว่าเสียชีวิตแล้วส่วนบางคนให้รีบส่งโรงพยาบาลเพื่อให้หมอดูอาการว่าเป็นอะไร แต่ทุกคนในบ้านก็เอาอัลกุรอานอ่านสู่เราะห์ ทุกคนในวันนั้นพากันวุ่นวายกับเหตุการณ์ดังกล่าว แต่สามียังนึกออกก็เลยไปเรียกพี่ชายของแม่ คนละหมู่บ้านพอดีพี่ชายมาถึงบ้านของแม่จ้บร่างแม่พี่ชายก็รู้ว่าอาการเช่นนี้ คือ แม่เป็นคนถูกเลือกให้เป็นโตะปีแดแต่แม่ไม่ตกลง เขาก็เลยมาสอนในการทำคลอด อาบน้ำเด็กแรกเกิดพร้อมกับทำพิธีต่างๆเกี่ยวกับเด็กแรกเกิด พี่ชายของแม่ก็เลยบอกกับคนที่กำลังร้องไห้บอกว่าแม่เสียชีวิตไปแล้วไม่ต้องร้องแล้วแม่ไม่ได้เป็นอะไรที่แค่หลับไปเฉยๆเขาก็ตื่นลักพักก็ตื่นกินประมาณ ๕ โมงเย็นอาการเหนื่อยล้า หดแรง เพราะไม่ได้รับสารอาหารตั้งแต่เช้าจากนั้นก็ส่งไปโรงพยาบาลเพื่อเติมน้ำเกลืออยู่โรงพยาบาล ๑ คืน หลังจากเหตุการณ์ดังกล่าวผ่านไปก็ตกลงว่าจะเป็นโตะปีแด”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกับคำบอกเล่าของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะบีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ที่ได้เล่าประสบการณ์อย่างภาคภูมิใจว่า การเข้าสู่อาชีพหรือการเป็นโตะบีแดไม่ได้เกิดขึ้นโดยง่าย หากต้องเป็นผู้มีความสามารถ เป็นผู้ที่พระเจ้ากำหนดจนได้รับการเลือกเป็นโตะบีแดว่า

“การที่จะเป็นโตะบีแดไม่ใช่ได้เป็นกันทุกคนมันเป็นการที่ถูกเลือกของพระเจ้าทรงให้คนๆนั้นถูกเป็นโตะบีแด อีกอย่างมันเป็นการสืบทอดของบรรพบุรุษต่อรุ่นสู่รุ่นก็เหมือนก่อนหน้านั้นคุณแม่ของเมมาเป็นโตะบีแดที่โดดเด่นในหมู่บ้านแห่งนี้ แม่ทำเป็นทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นเด็กมีปัญหาในท้องของแม่ที่ตั้งครรภ์ อย่างเช่น หัวของลูกกลับด้าน ลูกอยู่ไม่นิ่ง, ทำกันลง ฯลฯ แม่ทำได้หมด คุณแม่ของเด็กทุกคนที่คลอดกับ แม่ของเมามาคนจะรอดทั้งแม่และลูก แอมออกมาแล้วสุขภาพแข็งแรงทั้งแม่และเด็ก หลังจากแม่ตายวิชาที่ตกมาที่เมามา เพราะพระเจ้าเลือกแล้ว”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ดังนั้นการเป็นโตะบีแดในเชิงโลกทัศน์หรือการรับรู้ของชาวชุมชน จึงเป็นสิ่งยิ่งใหญ่ เป็นความศรัทธาอย่างสูง ดังของคำบอกเล่าของ นางสาวนาดียะห์ หัสมา พยาบาลวิชาชีพ ที่จังหวัดปัตตานี ซึ่งได้เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับโลกทัศน์หรือการรับรู้ของชาวชุมชนในพื้นที่ จังหวัดปัตตานีเกี่ยวกับการเป็นโตะบีแดว่าไม่ได้เกิดขึ้นโดยง่าย หากต้องเป็นผู้มีความสามารถ ผู้เสียสละ จนได้รับการเลือกให้เป็นโตะบีแด ดังคำบอกเล่าว่า

“แม่ทั้ง ๓ ท่านนี้ (โตะบีแด) เขาเป็นคนถูกเลือกให้เป็นโตะบีแด เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันถ้าเขาไม่ช่วยแล้วใครจะช่วยโตะบีแดไม่ใช่เป็นได้ทุกคนสิ่งใดที่พระเจ้าให้มาเราต้องรับอีกอย่างการช่วยคนได้บุญทั้งชาตินี้และชาติหน้า”

(นาดียะห์ หัสมา ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การประกอบอาชีพหมอดำเยาต้องถนัดด้านภูมิปัญญาจากบรรพบุรุษ หรือการเป็นโตะบีแดจึงเป็นสิ่งที่ยิ่งใหญ่ ทั้งเกิดขึ้นได้เฉพาะบางคนพิเศษเท่านั้น ความรู้สึกดังกล่าวยอมทำให้หญิงที่เป็นโตะบีแดมีความภาคภูมิใจเป็นอย่างยิ่ง ดังสะท้อนจากคำบอกเล่าของ นางเจ๊ะบีเคาะ ดือราเซะ โตะบีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“อาชีพโตะบีแดนั้นทำให้มีความภูมิใจในตัวเองมาก และจะทำหน้าที่โตะบีแด หรือหมอดำเยา ประจำหมู่บ้าน ไปจนกว่าร่างกายจะไม่ไหว ซึ่งเมื่อร่างกายไม่ไหวแล้วนั้น ก็จะสืบทอดวิชาโตะบีแดให้กับลูกหลานต่อไป ซึ่งตอนนี้ก็มีบุตรสาวคนที่สองของพอลจะสามารถเป็นโตะบีแดได้”

(เจ๊ะบีเคาะ ดือราเซะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ความภาคภูมิใจในการประกอบอาชีพโตะปีแด จึงเป็นมโนทัศน์ที่ฝังลึกในจิตใจของหญิงที่ดำเนินบทบาทนี้มาโดยตลอด เป็นความรู้สึกถึงความเสียสละ อดทน เป็นการช่วยเหลือชีวิตเพื่อนมนุษย์ ดังสะท้อนจากคำบอกเล่าของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“คนไข้คนนั้นคลอดแฝดออกมาสองคน เป็นผู้หญิงครั้งแรกในชีวิตของแม่ที่ได้ทำคลอดเพราะออก ๒ คน ในตอนนั้นแม่ดีใจมากที่สุดในโลก ไม่มีสิ่งอย่างอื่นที่ตื่นเต้นเหมือนในวันที่แม่สามารถช่วยชีวิตคนๆหนึ่งให้ออกดูโลกภายนอก ออกมาแล้วปลอดภัยทั้งแม่และเด็ก ทั้ง ๒ คนสุขภาพแข็งแรงไม่มีภาวะผิดปกติอะไรทั้งสิ้นทุกอย่างปลอดภัยดี ในวันนั้นรู้สึกดีใจและภูมิใจในการเป็นโตะปีแดมาก ทุกวันนี้จึงไม่ยอมท้อกับการเป็นโตะปีแด อยากบอกว่าการเป็นโตะปีแดเป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ด้วยกันเพราะคนธรรมดาจะเป็นโตะปีแดง่ายๆไม่ได้ เพราะความรู้สึกแบบนี้ ถือว่าเป็นการถูกเลือก คือแม่ต้องเป็นโตะปีแด”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๔. โตะปีแดกับสังคมสมัยใหม่

ของผดุงครรภ์โบราณหรือโตะปีแด ได้สะท้อนให้เห็นบทบาทและความสำคัญของหน้าที่ที่มีต่อชุมชนมานับแต่อดีต อย่างไรก็ตามเมื่อการสาธารณสุขสมัยใหม่ก้าวหน้า สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ สถานีอนามัย โรงพยาบาล เริ่มกระจายเข้าถึงถึงทุกพื้นที่ การคลอดสมัยใหม่ในโรงพยาบาลเป็นที่นิยมมากขึ้น แต่บทบาทของโตะปีแดก็ยังไม่สูญหาย เพียงแต่ได้รับผลจนต้องปรับเปลี่ยนหลายประการ ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับชีวิตผู้คนในโลกสมัยใหม่ ที่เน้นการดูแลสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่คลอด เน้นความสะดวกปลอดภัยตามหลักการสาธารณสุขสมัยใหม่ เป็นต้น ดังนั้นเมื่อมองบทบาทของโตะปีแด เปรียบเทียบระหว่างอดีตและปัจจุบัน ทำให้เห็นว่ามีมีการปรับเปลี่ยนหลายประการ เช่น ต้องฝึกอบรม ศึกษาความรู้ตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ ดังคำบอกเล่า ของนางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“จากการที่แม่ได้ทำคลอดมาหลายคนมาแล้วทางอนามัยก็ได้มาบอกแม่ที่บ้าน สั่งให้แม่เข้าไปอบรมที่ตัวเมืองที่โรงพยาบาลนราธิวาส ทางอนามัยให้คนที่เป้นโตะปีแดทุกคนที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสให้เข้าอบรมที่โรงพยาบาลนราธิวาสกันทุกคนในอำเภอยังมี ๕ หมู่บ้าน โตะปีแดก็มี ๕ คนแต่ละหมู่บ้านมี ๑ คนของอำเภอเี่ยงอไป ๕ คน ที่รวมตัวที่โรงพยาบาลนราธิวาสหลายคนไปอบรมเกี่ยวกับการทำคลอดที่ถูกต้อง ตามหลักการของแพทย์และยังให้คู่มือของเด็กพร้อมกับให้อุปกรณ์ในการทำคลอดอีกด้วย อบรม ๔ วัน ๓ คืน พักที่โรงพยาบาลหมอจะจัดสถานที่พักพอวันสุดท้ายทางโรงพยาบาลสั่งให้คนที่เข้าอบรม หมอกล่าวว่าให้บรรดาโตะปีแดทั้งหลายช่วยจดบันทึกในสมุดว่าคนคลอดกับเรากี่คนแล้วจดบันทึกพร้อมเอาหลักฐานของคนคลอดมาแสดงเช่น โตะปีแดผู้ทำคลอดต้องเอาบัตรประชาชนของผู้คลอดจดบันทึกเพื่อเป็นหลักฐานหมอสั่งให้โตะปีแดจดว่าในเดือนนี้ทำคลอดมากี่คนแล้วเสียชีวิตกี่คนลูกปลอดภัยไม่รวมแม่ด้วยให้จดบันทึกจากนั้น ๓ เดือนผ่านไปหมอก็จะสั่งให้นามียมาเรียกตัวบรรดาโตะปีแดทั้งหลายมาอบรมที่โรงพยาบาลนราธิวาส

ทุกคนก็ให้สมุดบันทึกให้กับหมอจากนั้นหมอก็ประกาศว่าในแต่ละอำเภอใครจะเป็นผู้ดีเด่น
ปรากฏว่าอำเภอยิงอ แม่ได้เป็นหมอดำแยดีเด่นของอำเภอ เพราะแม่ทำคลอดเยาะที่สุด
และเด็กก็มีสุขภาพที่แข็งแรงพร้อมแม่”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

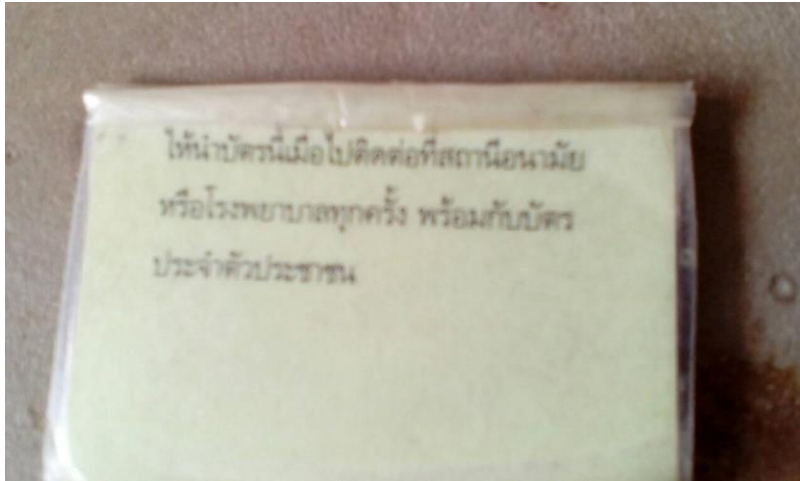
การรับรู้ในเรื่องการสาธารณสุขแบบใหม่ นับว่าส่งผลกระทบต่อบทบาทของโต๊ะบีแดไม่น้อย เพราะ
นับแต่นั้นมา เริ่มมีโต๊ะบีแดสนใจไปรับการอบรมความรู้สมัยใหม่ในการทำครรภ์ การดูแลหญิงคลอดบุตรตาม
หลักการอนามัยแบบใหม่ขึ้น บางคนปรับบทบาทให้สอดคล้องกับการคลอดสมัยใหม่ ขณะที่ทางภาครัฐก็ให้
การสนับสนุนเพื่อพัฒนาศักยภาพของโต๊ะบีแด การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวได้สะท้อนจากคำบอกเล่าของ
นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โต๊ะบีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“สมัยก่อนทางโรงพยาบาลได้จัดสรรอุปกรณ์ให้กับหมอบ้าน เช่น โต๊ะบีแดและ
แจกของฟรีให้กับโต๊ะบีแดได้จัดการประชุม อบรมวิธีการต่างๆในการช่วยเหลือคนปวด
ท้องหรือคนจะคลอดได้มีการจัดอบรมบ่อย ๑ ปีมี ๔-๗ ครั้ง บางทีก็ไปอบรมที่จังหวัด
ด้วยส่วนของอำเภอมายอมีโต๊ะบีแดที่ไปอบรมมีแค่มีมะ (นางรอกีเยาะ) คนเดียวที่ไป
โต๊ะบีแดคนอื่นเขาไม่ไปไม่รู้เพราะอะไรจากนั้นทางโรงพยาบาลมายอได้ออกบัตร ผดุง
ครรภ์ให้ ซึ่งบัตรนั้นถือว่าเป็นหมอบุรณผดุงครรภ์ตามกฎหมาย หลังจากประชุม
หรืออบรมตามที่อยู่โรงพยาบาลเรียกตัวไป ทางโรงพยาบาลก็จะให้ของกับมะเล็กน้อย
ส่วนตั้งค์ทางโรงพยาบาลจะให้ทุกครั้งที่ไปเขาจะใส่ในซองค่าตอบแทนที่สะดวกเวลาเข้า
อบรม”

(รอกีเยาะ สะนิ , ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)



บัตรประจำตัวโต๊ะบีแด



บัตรประจำตัวไต่ะปีแด

อย่างไรก็ตามแม้ว่าการสาธารณสุขแบบใหม่ จะส่งผลกระทบต่อบทบาทของไต่ะปีแดไม่น้อย ไม่ว่าจะเป็นการปรับเปลี่ยนกระบวนการคลอด การดูแลครรภ์ตามหลักการที่ได้อบรมมา แต่การปรับเปลี่ยนก็ส่งผลดีไม่น้อย เนื่องจากมีหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะคนรุ่นใหม่มาฝากครรภ์กับไต่ะปีแดมากขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็เป็นการลดบทบาทบางอย่างของไต่ะปีแด เช่น หญิงหลายคนที่ฝากครรภ์กับไต่ะปีแดมักนิยมไปคลอดบุตรที่โรงพยาบาล เป็นต้น ขณะที่บางพื้นที่ก็ไม่มีการทำคลอดที่บ้าน เนื่องจากทางโรงพยาบาลสั่งห้าม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นล้วนส่งผลกระทบต่อบทบาทเดิมของไต่ะปีแดทั้งสิ้นดังจะกล่าวต่อไป

การดำรงภูมิปัญญาไต่ะปีแด

นับแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ไต่ะปีแดหรือผดุงครรภ์โบราณ มีบทบาทและความสำคัญต่อวิถีชีวิตชาวชุมชนโดยเฉพาะครั้งที่สถานบริการสาธารณสุขของรัฐกระจายไม่ถึงทุกพื้นที่ อีกทั้งสถานบริการ โรงพยาบาลก็มีไม่มากนัก อีกทั้งการคมนาคมไม่สะดวก ดังนั้นที่พึ่งของชาวชุมชนในการคลอดบุตร จึงตกอยู่กับไต่ะปีแด ซึ่งทำหน้าที่ดูแลสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่คลอด ไต่ะปีแดจึงมีความสำคัญต่อวิถีชีวิตชาวชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เป็นอย่างยิ่ง ในการศึกษาการดำรงภูมิปัญญาของไต่ะปีแด อาจแยกประเด็นการนำเสนอได้ ดังนี้

๑. การฝากครรภ์

เมื่อตั้งครรภ์หญิงมีครรภ์ทุกคนต้องมีการฝากครรภ์การฝากท้องกับไต่ะปีแด โดยเฉพาะบุตรคนแรกที่ต้องมาหาและฝากครรภ์กับไต่ะปีแด ตามประเพณีท้องถิ่นในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอปียะ มะนิงซา ยา ไต่ะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“ฝากครรภ์ช่วงตอน ๗ เดือนเฉพาะคนตั้งท้องคนแรกเท่านั้น คนที่ ๒ ไม่ต้องมาฝากให้แล้ว มันเป็นประเพณีของชาวมุสลิมในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้เท่านั้น”

(รอปียะ มะนิงซา ยา, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การฝากครรภ์กับไต่ะปีแดจึงเป็นจุดเริ่มต้นของกระบวนการตามประเพณีการเกิดในท้องถิ่น เป็นการรับรู้ของหญิงที่ตั้งครรภ์ว่า ควรปฏิบัติตนอย่างไรนับแต่ไป จากนั้นไต่ะปีแดก็จะตรวจครรภ์โดยดูปลั๊กที่ท้อง ดังคำบอกเล่าของ นางเจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ ไต่ะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ผู้หญิงที่เพิ่งตั้งครรภ์แรกก็มาฝากครรภ์ให้กับแม่เพื่ออยากรู้ว่าตนตั้งครรภ์ได้กี่เดือนแล้ว เพราะสมัยก่อนสัมผัสด้วยมือก็รู้ว่าอะไรคืออะไร หลังจากแม่ (หรือ เมาะ หมายถึง แม่) ได้จับท้องเล่นต้องเสร็จ แม่ก็จะอบรมบรรดาผู้ตั้งครรภ์แรกทั้งหลายว่าตั้งครรภ์แรกจะต้องหลีกเลี่ยงพร้อมคำแนะนำในการปฏิบัติตนเช่นไร”

“โดยข้อควรหลีกเลี่ยงในการตั้งครรภ์คือ ไม่ควรทำงานหนัก หรือยกของหนัก กลัวลูกจะแท้ง ไม่ควรกินรสชาติจัดๆ หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดหรือของที่คมๆ ควรระมัดระวังในการกระทำตอนที่ตั้งครรภ์ เช่น ดูของแปลกๆ หรือไปทำอะไรที่ไม่ดี เช่น ดูคนแปลกไปตกปลาในช่วงตั้งครรภ์ โบราณถือห้ามเพราะกลัวว่าจะเกิดอันตรายต่อลูกในครรภ์”

“สิ่งควรทำในการตั้งครรภ์ คือ ต้องบำรุงทานอาหารที่มีประโยชน์ กินผลไม้ที่มีประโยชน์และดื่มนม พักผ่อนให้เพียงพอ และอ่านคัมภีร์อัล-กรุอันบ่อยๆและอ่านสุเราะะที่ไต่ะปีแดสั่ง”

(เจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ , ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การฝากครรภ์กับไต่ะปีแด ยังมีวัตถุประสงค์อีกประการคือเพื่อการแจ้งให้ทราบว่าต้องการให้ไต่ะปีแดคนนี้ดูแล โดยในอดีตหญิงตั้งครรภ์บางรายถึงกับต้องฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณ ๒ คน เนื่องจากต้องเผื่อไว้หากคนหนึ่งไม่อยู่ก็ยังมีอีกคนหนึ่งสำรอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในหมู่ไต่ะปีแดที่มีชื่อเสียง ซึ่งอาจจะถูกตามไปคลอดในหมู่บ้านหรือในตำบลอื่น ดังคำบอกเล่าของนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ ผู้ใช้บริการไต่ะปีแด ว่า

“ตอนไปฝากครรภ์กับเมามีแด ต้องฝากท้องตอนท้องได้ ๗ เดือน เอาหมากพลูไปให้เงิน ๑๒ บาท เงินแล้วแต่ ๕ บาทก็ได้”..... “ไปฝากท้องกับปีแด ตอนท้องได้ ๗ เดือน เพื่อให้รู้ว่าปีแดคนนี้จะเป็นคนดูแล ไปฝากที่บ้านปีแด หลังจากนั้นอาจจะเรียกให้มาคลำท้อง เรียกมาที่บ้าน”

(พาตีเมาะ ลาเต๊ะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ในการฝากครรภ์กับโตะปีแด ต้องมีขั้นตอนตามความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น ที่โดยรวมแล้ว โตะปีแดและหญิงตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่ก็มีขั้นตอนคล้ายคลึงกัน ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“การฝากครรภ์ทำในช่วงช่วงอายุครรภ์ ๗ โดยมีพิธี และคนท้องต้องเตรียมข้าวของต่างๆ มา เช่นด้ายสีขาวยาวประมาณ ๑๕ เซนติเมตรผ้าโสร่งผู้หญิง ๑ ผืนข้าวสาร ๑ กิโลกรัมเงิน ๑๐๐ บาทไก่ ๑ ตัวข้าวเหนียวมี ๓ สี สีขาว เหลือง แดง. หมวก ๗ ลูกไข่ ๗ ใบ...ทั้งหมดนี้จะต้องนำมาฝากให้กับโตะปีแดหลังจากที่โตะปีแด ทำพิธีเรียบร้อยแล้วโตะปีแด ก็จะให้คนท้องกินข้าวเหนียวขาว แดง เหลือง ที่ละนิดส่วนไก่โตะปีแด ก็จะหั่นคนละครึ่งที่เหลือเจ้าของฝากครรภ์ก็มอบให้กับโตะปีแดหมดหลังจากนั้นโตะปีแด ก็จะจับของเล่นท้องด้วยการอ่านคาถาของเขา จากนั้นเขาก็จะสั่งให้มาตอนอายุครรภ์ครบ ๙ เดือน อีกทีหนึ่งพร้อมให้น้ำดื่ม ไข่ ๗ ฟอง แต่ตอน ๗ เดือนยังให้ไม่ได้อีกกลัวคลอดไม่ถึงกำหนดจะให้ก็ต่อเมื่อเกือบถึง ๙ เดือนทุกคนที่กินของเขาให้จะคลอດง่ายกันทุกคน”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

หลังการฝากครรภ์กับโตะปีแด ตามขั้นตอนตามความเชื่อ แล้ว โตะปีแดจะจัดการกับข้าวของที่เตรียมมาโตะปีแดส่วนใหญ่จะจัดการตามขั้นตอนต่างๆ ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ของทั้งหมดนี้จะต้องนำมาฝากให้กับโตะปีแดหลังจากที่โตะปีแด ทำพิธีเรียบร้อยแล้วโตะปีแด ก็จะให้คนท้องกินข้าวเหนียวขาว แดง เหลือง ที่ละนิดส่วนไก่โตะปีแด ก็จะหั่นคนละครึ่ง

ส่วนที่เหลือเจ้าของฝากครรภ์ก็มอบให้กับโตะปีแดหมดหลังจากนั้นโตะปีแด ก็จะจับของเล่นท้องด้วยการอ่านคาถาของเขา จากนั้นเขาก็จะสั่งให้มาตอนอายุครรภ์ครบ ๙ เดือน อีกทีหนึ่งพร้อมให้น้ำดื่ม ไข่ ๗ ฟอง แต่ตอน ๗ เดือนยังให้ไม่ได้อีกกลัวคลอดไม่ถึงกำหนดจะให้ก็ต่อเมื่อเกือบถึง ๙ เดือนทุกคนที่กินของเขาให้จะคลอດง่ายกันทุกคน”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๒. การคลอด

ในอดีตบริเวณสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ มารดาส่วนใหญ่จะทำคลอดที่บ้านโต๊ะปีแดอย่างไรก็ตาม ในกรณีคลอดลูกที่บ้านโต๊ะปีแดจะมีขั้นตอน ต่างๆ ตั้งแต่การเตรียมการคลอด การทำคลอด ตามภูมิปัญญา ดั้งเดิมที่สืบทอดกันมา ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ โต๊ะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ในช่วง ๒๐ ปีก่อนชาวบ้านตะปอเยาะ ไม่นิยมคลอดที่โรงพยาบาลชาวบ้าน นิยมคลอดที่บ้านเพราะสะดวกเจ็บตอนไหนแคไปเรียกแม่มากก็ทำคลอดที่บ้าน คน เจ็บท้องตอนที่เจ็บแม่อีกจะเอากล้วย ๕-๗ ลูกให้กินแม่อีกจะอ่านคาถาให้กล้วยเพื่อให้ บรรเทา เจ็บปวดและเป็นยาในการคลอดง่ายด้วย แม่กล่าวว่าบางคนกลัวที่แม่ทำ ไม่หมด ๒ ลูกก็เหมือนว่าลูกจะออกแล้วแต่ก็มีบางคนก็ถึง ๕ ลูกก็มี มากกว่านั้นแม่ ไม่ทำแล้วแต่ทุกคนที่ทำคลอดกับแม่ปลอดภัยกันทุกคนสมัยก่อนแม่กล่าวว่าต้อง ตัมน้ำกับไม้พื้นเพราะไม่มีแก๊สเพื่อทำความสะอาดเด็กตอนคลอดออกมา..... อุปกรณ์ในการทำคลอดมีกรรไกรซึ่ง มี ๒ แบบ คือแบบวงกลม กับแบบแหลมคม มี. ญุมมือ และแอลกอฮอล์ สมัยก่อนจะล้างกับน้ำอุ่น หลังจากทำคลอดเสร็จแม่อีกทำ ความสะอาดให้กับเด็กแรกเกิดพร้อมให้ลูกดูนมแม่ไม่นิยมให้ลูกดูนมผง ”

“สมัยก่อนไม่มีนมผง แต่ถ้ากรณีที่ว่าคุณแม่ไม่มีนมให้ลูกดูก็จะให้แทน นำนมพี่สาวหรือน้องสาวที่มีลูกน้อยเหมือนกัน”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ในการคลอดลูกที่บ้านโต๊ะปีแด อาจเจอปัญหาต่างๆ โดยเฉพาะการคลอดที่ยากลำบาก ซึ่งอาจมี อันตรายร้ายแรงแต่โต๊ะปีแดบางคนก็จะปัญหาด้วยประสบการณ์ของแต่ละคน ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะมือ เล๊าะ หะสะนิ โต๊ะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“พอได้ยินเสียงร้องจากหญิงท้องแก่ ขอความช่วยเหลือให้ช่วย โดยปวดและ เหมือนไม่เคยเจ็บมาก่อน ทำให้เรารู้สึกกับปัญหา กลัวก็กลัวแต่ตัดสินใจทำคลอด เอง ทำคลอดในวันนี้ ได้เจอปัญหาที่ยากเลย เด็กในครรภ์อยู่ท่าก้น ออกยาก่อน ออก ยากมาก แต่ก็ยังไม่ท้อถอย ค่อยๆนวด เพราะ ต้องทำให้ลูกในครรภ์ออกมาอย่าง ปลอดภัย”

(เจ๊ะมือเล๊าะ หะสะนิ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)



สถานที่นวดหลังคลอด จะปิดด้วยไม้สมัยก่อนเหมือนกับผ้ามา่าน

ในปัจจุบันแม้จะไม่นิยมการคลอดลูกที่บ้านเพราะเป็นอันตราย อีกทั้งทางโรงพยาบาลก็สั่งห้ามไว้ แต่ในบางกรณีที่ต้องคลอดที่บ้าน เช่น กรณีโรงพยาบาลไม่รับทำคลอดเพราะอายุครรภ์ไม่ถึง เมื่อมาคลอดที่บ้าน โตะปีแดต้องแก้ปัญหาต่างๆ เอง ดังประสบการณ์ที่เริ่มต้นจากคำบอกเล่าของ นางสาวรอปียะ มะนังชายา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“กะทำคลอดที่บ้านมาแล้ว ๒ คน อุปกรณ์การแพทย์ไม่มีสักอย่าง สาเหตุที่ต้องคลอดที่บ้านนั้น มันมีว่าหญิงคนหนึ่งตั้งครรภ์ได้ ๗ เดือน เขาปวดท้องมากรีบนำส่งโรงพยาบาลแต่หมอไม่ทำคลอดให้เพราะเสี่ยง อายุครรภ์ไม่ครบกำหนดกลัวลูกในครรภ์เกิดความอันตรายก็เลยให้กลับบ้านก่อน พอกลับจากบ้านท้องก็ปวดมาเรื่อยๆ เจ็บมาก ก็พามาบ้านของกะยะเวลาตี ๒.๐๐ น. กลางคืนมาปลุกกะยะ กะยะก็รีบตื่นมา ก็รีบเปิดประตูก็จับท้อง จากนั้นกะยะก็ให้คนท้องดื่มน้ำมันครึ่งช้อนโต๊ะและทำหมาก ๑ ดอกให้กินจากนั้นก็เบ่งเพื่อจะคลอด กะกะก็สำเร็จจากที่ไม่เคยทำคลอดคนที่บ้าน”

(รอปียะ มะนังชายา, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

จากประสบการณ์ของหญิงที่ใช้บริการจากโตะปีแดคือ นางสาวรอชีตะห์ อีแต ซึ่งคลอดกับโตะปีแด รอกีเยาะ สะนิ ซึ่งตอนนั้นเธออายุ ๔๒ ปีแล้ว ก่อนหน้ามีลูกทั้งหมด ๘ คน ชาย ๓ คนหญิง ๕ คน คนที่ ๕ ในการคลอดกับโตะปีแด รอชีตะห์ ได้เล่าให้ฟังอย่างน่าสนใจว่า

“ตอนแรกก่อนจะคลอดเจ็บท้องออกเลือด เป็นก้อนๆรอบนี้เป็นรอบที่ยากที่สุด สำหรับการคลอด เพราะ ๓ วันเจ็บท้อง นอนก็ไม่ได้กินก็ไม่ลง แม่รอก็เียะ ก็จะทำให้เราทานกล้วยหอม ๓ ลูก จากน้ำดื่มที่เขามาต้มไม่ทันหมดแก้วรู้สึกเลยเหมือนกับคนจะซี (อยากอุจจาระ) พอเบ่ง ๒ ครั้ง หัวลูกก็ออกจากนั้นก็เริ่มไม่เจ็บแล้ว เพราะลูกออกมาอย่างปลอดภัยส่วนแม่หมดแรง”

(รอชิตะห์ อีแต, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ก็ยังมีความนิยมใช้บริการจากโตะปีแดอยู่แม้ว่าจะถูกห้ามจากโรงพยาบาล เนื่องจากค่านิยมเรื่องคลอดลูกที่บ้าน ดังกรณีของนางสาวมารีนา ยามาปาแนน ที่ได้เล่าว่า ตนเป็นอีกคนหนึ่งที่ชอบคลอดลูกที่บ้านมากแต่ภายหลังก็ต้องไปคลอดที่โรงพยาบาลเพราะคลอดบุตรยากในการคลอดที่บ้านนางสาวมารีนาได้เล่าประสบการณ์เกี่ยวกับการทำคลอดของโตะปีแดไว้อย่างน่าสนใจว่า

“ครั้งนี้ยากเหลือเกินในการคลอดของเขาเพราะลูกอยู่หัวกลับด้านท่ากัน แต่ดีทุกอย่างปลอดภัยผ่านพ้นไปด้วยดีทั้งแม่และเด็ก แม้จะเป็นมือใหม่ของโตะปีแดแต่ก็ทำคลอดได้ดีไม่แพ้คุณยายที่เคยเป็นโตะปีแด มาก่อน”

(มารีนา ยามาปาแนน , ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ส่วนขั้นตอนหลังการคลอดลูก โดยรวมแล้วบทบาทของโตะปีแดคือ คอยดูแลหญิงที่เพิ่งคลอดใหม่ตามวิธีการและประเพณีที่เคยปฏิบัติสืบเนื่องมาผ่านภูมิปัญญาที่เป็นประสบการณ์สะสมไว้ ดังคำบอกเล่าของนางฟารีดา แบแฮอีแล ผู้เคยใช้บริการจากโตะปีแด ว่า

“จากที่เขาเคยคลอดมาแล้วกับโตะปีแดคนนี้ฉันรู้สึกภูมิใจที่สุดเพราะเขาใจดีและช่วยดูแลเราและสอบถามถึงหลังจากเราคลอดเขาก็ยังมาถามถึงอาการของเราบ่อยๆ พอถึง ๓ วันเขาก็จะนัดให้ทุก ๓ วันพอถึง ๗ วัน วันเขาทำพิธีกรรมทางศาสนาอิสลาม ถ้าลูกผู้หญิงก็จะตัดสุนัดพร้อมโกนหัว ถ้าลูกผู้ชายจะโกนหัวอย่างเดียวเพราะค่อยเข้าสู่สุนัดตอนอายุ ๗ ปี จากนั้นโตะปีแดแม่ปีแด ก็จะทำทุกอย่างให้กับเราตั้งแต่ทำคลอดจนถึงทำพิธีเสร็จ”

(ฟารีดา แบแฮอีแล, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ในยุคปัจจุบันแม้หญิงตั้งครรภ์จะเริ่มหันมาใช้บริการกับสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น เนื่องจากมีเครื่องมือที่ทันสมัยกว่ามีความปลอดภัยสูงกว่า ส่งผลให้ความนิยมในการฝากครรภ์กับโตะปีแดเริ่มลดลง ประกอบกับสถานอนามัย โรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์เรื่องสุขอนามัยสมัยใหม่ มีการค้นหาหญิงตั้งครรภ์หรือมีภาวะเสี่ยงในเรื่องต่างๆ ทำให้อัตราการฝากครรภ์แบบโบราณได้รับผลกระทบแต่โตะปีแด

ก็ยังมิพบบาทไม่น้อย โดยเฉพาะกับหญิงตั้งครรภ์ที่อาจมีปัญหาในครอบครัวเช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ดังคำบอกเล่าของนางสาวมารีนา ยามาปาแนน ผู้ที่ใช้บริการการคลอดจากโตะปีแด ว่า

“ตอนที่ดิฉันได้คลอดลูกคนที่ ๓ ที่โรงพยาบาล ก็คลอดง่ายไม่มีภาวะเสี่ยงอะไรทั้งสิ้นหลังจากนั้นพอลูกคนที่ ๓ อายุได้ ๗ เดือน ดิฉันก็ได้ตั้งครรภ์คนที่ ๔ ลูกติดกัน ปกติก็ไม่เคยคุมกำเนิดอยู่แล้ว แต่ครั้งนี้ติดง่ายทำให้ ดิฉันตกใจ เพราะไม่มีงานทำ ส่วนสามีบางทีก็ไปบางทีก็ไม่ไปทำงานทำให้เครียดกลัวว่าจะเลี้ยงดูลูกไม่ทันเพราะคนเราอาศัยทุกวันด้วยกับคำว่าเงิน กลัวแต่จะทำยังงัยกับสิ่งที่เกิดขึ้น หลังจากครั้งนี้จะคุมกำเนิดแล้วสงสารลูก”

“พอรู้ว่าตั้งครรภ์ ดิฉันก็ไม่กล้าไปฝากครรภ์ที่สถานอนามัยของหมู่บ้าน และคนในหมู่บ้านบางคนก็รู้ว่าดิฉันท้องเพราะชอบใส่ผ้าคลุมใหญ่ คลุมท้องไม่เห็น หลายคนก็ไม่ได้ตั้งท้อง อีกร้อยการที่ปิดบังกับทุกคนนั้น เพราะว่าดิฉันไม่อยากจะให้ชาวบ้าน นินทาเรื่องของดิฉัน เพราะลูกคนที่ ๓ ยังเล็กกำลังดูคนมีคนเราถ้าจนโดนถูกว่าถ้ารวยคนเขาจะเทิดทูน สาเหตุนี้ทำให้ดิฉันต้องคลอดที่บ้านเพราะกลัวปากชาวบ้าน”

(มารีนา ยามาปาแนน ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ขณะที่หญิงตั้งครรภ์บางคน ก็ยังมีความเชื่อว่าฝากครรภ์กับโตะปีแด จะทำให้ปลอดภัยจากโรคภัยไข้เจ็บ วิญญาณร้ายมารบกวน ลูกโตมาจะแข็งแรง ส่งผลให้ความนิยมในการฝากครรภ์กับโตะปีแดก็ยังคงได้รับความนิยมในสังคมชนบท ดังคำบอกเล่าของนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ ผู้ใช้บริการโตะปีแด ว่า

“โบราณเขาบอกว่าการอาบน้ำหลังคลอดเป็นวิธีหนึ่งที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและกลัวพวกผีปีศาจเข้ามาทำร้ายเราเพราะคนคลอดอารมณ์ไม่เหมือนกับคนธรรมดาเพราะคนคลอดจะมีเลือดปนอยู่กับตัว ผีสามารถเข้าได้ฉะนั้นโบราณเขาให้ทำพิธีอาบหลังคลอดโดยกับโตะปีแดเพราะเขาจะเป็นในการอ่านคาถาของเขาคนธรรมดาอาบให้ไม่ได้ อีกร้อยการที่คลอดกับโตะปีแดแม่ปีเดาะไม่เหมือนกับคลอดกับโตะปีแดเพราะหลังจากคลอดเขาเสร็จ เป็นเด็กอารมณ์ดีแจ่มใส ไม่ค่อยที่ร้องไห้ ไม่เจ็บไข้ป่วยและปวดท้องไม่ค่อยที่จะมีกับลูกคนนี้ ตอนแรกเกิดน้ำหนักที่คาดเดาประมาณ ๓.๗ กรัม เพราะสมัยที่คลอดที่บ้านไม่มีตัวชั่งน้ำหนัก แต่เขาออกมาสมบูรณ์ แข็งแรง จนถึงปัจจุบัน ตัวของเค้าไม่เคยลดสมบูรณ์รวมถึงอายุ ๑๓ ปี กล่าวไว้พร้อมมีรูปภาพของเด็กหญิงอารีนา นามสกุล จูญยี่ ที่ใส่ชุดสีเขียวผ้าคลุมขาวภาพอยู่หน้าบ้าน ตัวก็สูงแปลกเด็กคนนี้ไม่เคยฉีดยาวัคซีนแม้แต่ชิ้นเดียวแต่เขาไม่เคยมีอาการผิดปกติเข้ามาในชีวิตของเขา เรื่องของอนาคตเราไม่รู้แต่ที่รู้ว่าเด็กสมัยนี้หมอบังคับให้ไปฉีดยาวัคซีน ถ้าไม่ไปฉีดยาทางอนามัยไปเรียกตัวที่บ้านให้พาไปฉีดยาวัคซีน “

(พาตีเมาะ ลาเต๊ะ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)



โต๊ะบิแดเจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ



เด็กที่โต๊ะบีแดดทำคลอดให้ เด็กหญิงอารีนา จูญยี่
บุตรนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ



ครอบครัวของนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ

๓. การบีบนิ้ว

นอกเหนือจากการทำคลอดแล้ว โตะปีแดส่วนใหญ่จะมีความสามารถพิเศษ คือ การบีบนิ้วควบคู่กับการใช้สมุนไพรในการรักษาโรค การนวดส่วนใหญ่จะเป็นการนวดในหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด โดยเฉพาะหญิงที่โตะปีแดไปทำคลอดให้ที่บ้าน ทุกคนจะได้รับการนวด ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอยี๊ะ มะนังซาเยา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“คนท้องส่วนมากแล้วจะมาให้กะยะเป็นคนเล่นท้องให้ หลังคลอดก็เช่นกันก็จะให้กะยะเป็นคนนวดหลังท้องจนถึง ๔๕ วันของการคลอด หญิงที่เคยคลอดบุตรแล้วเพราะตั้งครรภ์คนต่อไปก็มาให้กะยะช่วยจับท้องเล่นพร้อมเพียงแค่มือไม่ฝาดแล้ว เฉพาะช่วง ๗ เดือนก็ให้โตะปีแดช่วยจับว่าลูกในท้องเป็นผู้หญิงหรือผู้ชาย เพราะมือของโตะปีแดสัมผัสได้ด้วยของเขาเองโดยไม่ต้องอัลตราซาวด์แต่ชาวบ้านพูดเสียงเดียวกันว่าโตะปีแดกะยะจะหายถูก อีกอย่างชาวบ้านมักมาให้กะยะ นวดหลังคลอดเพราะชาวบ้านบอกว่ากะยะนวดดีแต่ต้องนวดถึง ๓ วัน เพราะมันเป็นพิธีโบราณของคนสมัยก่อน ถ้าหากมีปัญหาเกี่ยวกับน้ำนมไม่ไหล กะยะก็แก้ปัญหาได้เช่นกัน ชาวบ้านว่าโตะปีแดคนนี้ทำให้ทุกอย่างเกี่ยวกับหญิงหลังคลอด”

(รอยี๊ะ มะนังซาเยา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ในการนวดไม่ได้ปฏิบัติเฉพาะหญิงมีครรภ์ หากหญิงทุกคนต้องการนวดด้วยวัตถุประสงค์ในการรักษาโรคก็สามารถมาใช้บริการได้ ดังนั้นโตะปีแดบางคนจึงนวดได้ทั้งใน หญิงมีครรภ์ หลังคลอด และในบุคคลทั่วไป ดังคำบอกเล่าของนางสีตีพาตีเมาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“บางคนจะนวดเฉพาะในหมู่ผู้หญิง หรือญาติเท่านั้นไม่นวดให้ผู้ชายที่ไม่ได้เป็นญาติกัน คนทั่วไปก็นวด ถ้าเป็นผู้ชายให้หลานชายนวด ผู้หญิงไม่เป็นไร เมื่อนวดเอง แต่นวดยากคนไม่คลอด เส้นอยู่ลึก ถ้าคนคลอดเส้นอยู่ตื้น เส้นมันทุกสัปดาห์ทุกส่วน มันจะเต็มขึ้นหมด มันแยกกัน ที่เขามานวดเพราะไร (เพราะอะไร) เอ็นมันแตก ไม่แยกหรือละ เบ่งเด็กออกมาทั้งคน มีแรงเท่าใดมั้ง ตายกับเป็นเท่ากัน ” “ นวดคนอื่นก็นวด ไม่ว่าเอ็นเคล็ด เอ็นข้อ เอ็นจม ไม่ไหรหาย ป่านวดหาย ”

“ ในคนทั่วไปก็นวด คนที่ปวดข้อ เป็นอัมพาต ปวดเมื่อยตามตัว เมื่อนวดด้วยน้ำมัน น้ำมันเคียวเองกับสมุนไพร ”

(สีตีพาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

กล่าวได้ว่าการบีบนิ้วจึงเป็นอีกบทบาทของโตะปีแด รองจากการทำคลอด บางคนสามารถนวดเพื่อรักษากระดูกได้ คลายความเมื่อยล้าในการทำงานได้ บางครั้งก็นวดในคนที่เป็นอัมพฤต ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นบุคคลทั่วไป อย่างไรก็ตามแม้โตะปีแดจะต้องทำหน้าที่นวดแต่ก็เป็นเพียงบางคนเท่านั้นที่มีความสามารถใน

การนวดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังการบอกเล่าของนางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ปกติแล้วคนที่มานวดกับกะจะหายขาด แม้ว่า ๕ ปีผ่านมาแล้วชาวบ้านรู้จักกะในนามของโตะปีแดก็จริง แต่กะก็ยังเป็นหมอนวดอยู่ดี บางครั้งคนคลอดที่โรงพยาบาลได้ ๓ วันพอกลับมาบ้านก็ไปเรียกตัวกะเพื่อนมานวดโบราณ หลายคนบอกว่าจะนวดกับยายคนนี้”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ในกระบวนการนวด มักนวดหลังคลอดเป็นหลัก แต่บางครั้งก็มีการนวดก่อนคลอด ซึ่งไม่นิยมมากนัก แต่ก็มีหญิงหลายคนใช้บริการ การนวดก่อนคลอดจะใช้วิธีการเหยียบมากกว่าการนวด ตามความเชื่อถือเป็นการยกเด็ก ดังการบอกเล่าของนางเจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ ตอนท้องปีแดไม่นวด เขายก ยกท้อง ถ้าเด็กอยู่ต่ำเขามักจะเหยียบ บอกว่าทำให้เด็กเส้นเอ็นมันหย่อน เหยียบขาอ่อน ท้องจะไม่ตึง แต่หลังคลอดทุกคนจะได้รับการปีบนวดทันที ส่วนใหญ่จะนวดให้ ๓ วัน นวดนมกล้วยไม้ไหล ”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ในการนวดหลังคลอด หญิงคลอดลูกแล้วมักนวดกันทุกคนเพราะเป็นธรรมเนียมที่เคยปฏิบัติมา โดยโตะปีแดจะนวดโดยใช้ภูมิปัญญาของตน บางคนมีความสามารถในการใช้สมุนไพร ก็สามารถนวดและใช้สมุนไพรในการดูแลหญิงหลังคลอดไปพร้อมๆ กัน ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอปียะ มะนังชายา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“หลังคลอดจะมีนวด ๓ วัน นี่เป็นกฎที่ต้องทำ หลังจากนั้นก็ไม่ทำอะไร สมุนไพรก็ใช้ใบไม้ รากไม้ อย่างอื่นไม่กล้าให้ กลัวเมา บางครั้งกะ ไปนวดหลังคลอดถึง ๓ ครั้งเพราะมันเป็นประเพณีของคนสมัยก่อนต้องนวดหลังคลอดถึง ๓ ครั้งพร้อมกิน-ดื่ม ยาสมุนไพรของกะ กะทำเอง”

(รอปียะ มะนังชายา,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)



ยาสมุนไพรหลังคลอดของโตะบีแด

๔. การรักษาโดยใช้สมุนไพร

ความสามารถพิเศษของโตะบีแดอีกประการก็คือ ส่วนใหญ่จะมีความรู้ในการรักษาโรคด้วยสมุนไพร ที่ตนเองเรียนรู้มาจากแม่ที่เป็นโตะบีแด และอาศัยประสบการณ์ในการใช้จนมีความชำนาญในการรักษา ดังสะท้อนจากคำบอกเล่าประสบการณ์อันน่าตื่นตื้นตันของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะบีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“แม่ของก๊ะ เก่งในการหาสมุนไพรให้กับหญิงหลังคลอดทั้งยาเม็ดรวมถึงยาน้ำ ส่วนมากแล้วชาวบ้านจะถูกใจกับยาสมุนไพรหลังคลอดของหญิง หลังจากแม่ของก๊ะ เสียชีวิตไป ๒ วัน ก็มีชาวบ้านมาขอยาสมุนไพรที่บ้าน พอดียาสมุนไพรที่แม่เคยเก็บนั้นหมดพอดีก็บอกกับเพื่อนบ้านว่ายาหมดแล้ว ชาวบ้านคนนั้นก็ให้ก๊ะช่วยไปเอาให้หน่อย ก๊ะก็ตอบว่าตนเองไม่เป็นเพราะไม่เคยถามแม่ว่าเอายังไง เอาที่ไหนไม่เคยเรียนรู้มาก่อน สุดท้ายก็บอกให้เราสืบทอดเป็นโตะบีแดแทน ฉะนั้นก็ตกลงเป็นหมอโตะบีแดในวันนั้น หลังจากนั้นชาวบ้านก็มาช่วยให้ก๊ะเยาะจับท้องเล่นท้องร่วมมาขอสมุนไพรกิน”

“หลังจาก ๑ สัปดาห์ของการเสียชีวิตของแม่ก๊ะ ค็นนั้นเป็นค็นวันอังคารก๊ะ กลับไปและได้ฝันว่าแม่ของก๊ะเยาะเขาในฝันของเขาวา ชวนก๊ะ ไปที่ลำคลองแห่งหนึ่งมี ต้นไม้เยอะมากแต่ลำคลองนี้อยู่ในหมู่บ้านแห่งนี้เหมือนกัน มีต้นสมุนไพรเยอะมากแม่ของก๊ะ ให้ก๊ะเก็บต้นนี้ให้มากเพราะต้นเหล่านี้เป็นยาสมุนไพรที่คนทั่วไปจะหาเอาได้ ฉะนั้นเธอจงเก็บต้นนี้เพื่อนำไปช่วยคนในหมู่บ้านของเราเป็นหมอแทนแม่ จากนั้นก็ตื่น

ขึ้นมามากใจเพราะไม่เคยฝนแปลกๆ เช่นนี้มาก่อนก็เลยเล่าให้สามีฟังว่าตนฝันเช่นนี้ สามีบอกว่าถ้าฝันนั้นเธอต้องทำแทนแม่เธอแล้วแหละ ก็เลยรีบไปที่แม่ซึ่งทางในฝันว่าให้ไปเอาสมุนไพรที่ลำคลองในหมู่บ้าน พอไปก็มีจริงเหมือนในฝันก็เลยเก็บเยอะมากได้หลากหลายสมุนไพรพากลับบ้านพอคืน นั้นชาวบ้านก็มาช่วยให้กะ จีบต้องเล่นต้องร่วมมาขอสมุนไพรกินหลังคลอด”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)



ยาสมุนไพรหลังคลอดที่ชาวบ้านชอบมาเอาที่โต๊ะบีแด



เปลือกไม้ รากไม้ที่นำมาทำยาสมุนไพรหลังคลอดของโต๊ะบีแด

ในการรักษามารดาและทารก โดยการใช้สมุนไพรต่างๆ นั้นโตะปีแดจะมีขั้นตอนต่างๆ ในการรักษา เช่น ร่ายเวทมนต์ คาถา ทำน้ำมันต์ ไปด้วย ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่ จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ เด็กไม่สบายก็จะทำน้ำมันต์รดให้ ผู้ใหญ่เจ็บป่วยทำไม่ได้ ให้ไปโรงพยาบาล ทำได้เฉพาะนวดเวลาเจ็บกล้ามเนื้อ เด็กไม่สบายก็รักษา ให้สมุนไพรไปกิน มีดอกมะลิ ดอกเข็ม เอามาตำๆ ใส่น้ำเปล่าให้กิน หาย เหมือนเด็กเวลามันไข้ ตัวมันจะร้อน เช็ด ถ้าเช็ดมากๆ มันจะหนาว เราเอายาสมุนไพรตำ แปะไว้ที่หน้าผาก แปะตอนเช้า ตอนเย็นๆ ก็ไปเที่ยวเล่นได้ ”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ในปัจจุบันแม้การสาธารณสุขสมัยใหม่จะเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ทำให้ผู้นิยมการใช้ยาสมัยใหม่จากโรงพยาบาลและสถานอนามัย แต่ความนิยมสมุนไพรก็ยังมียุ่บ้างในสังคมชนบท ดังคำบอกเล่าของโตะปีแด จังหวัดยะลา ที่เล่าให้ฟังว่าหมอตำแยหลายคนยังนิยมใช้สมุนไพรในการรักษาโรคภัยไข้เจ็บ เป็นการให้บริการด้านสุขภาพ นอกเหนือจากการทำคลอด ดังคำบอกเล่าที่น่าสนใจของนางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“ นอกจากการทำคลอด หากชาวบ้านมารักษา เจ็บท้อง ไข้ ถ้าทำได้ก็ทำ เอาสมุนไพรให้กิน เป็นมากก็ส่งโรงพยาบาล ”

(รอกีเยาะ สะนิ , ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๕. พิธีกรรม

ในประเพณีการเกิดของชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ตลอดช่วงของการตั้งครรภ์และหลังคลอดจะมีพิธีกรรมต่างๆ ตามความเชื่อของชาวมุสลิมซึ่งปฏิบัติสืบทอดกันมา ด้วยความเชื่อว่าจะทำให้คลอดง่ายและเกิดศิริมงคลต่อทารก เช่น พิธีแนง ซึ่งเป็นพิธีอุปไล่กรรมภัยอันตรายแรก เพื่อให้คลอดง่ายและเกิดศิริมงคลต่อทารก ดังคำบอกเล่าของ นางสาวมารีนา ยามาปาแนน ผู้ใช้บริการโตะปีแด ว่า

“เมื่อหญิงตั้งครรภ์ครบ ๗ เดือนแล้วต้องจะมาฝากครรภ์กับโตะปีแดเพราะเป็นประเพณีทางศาสนาอิสลาม โตะปีแดช่วยจับว่าลูกในท้องเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายเพราะมือของโตะปีแดสัมผัสได้ด้วยของเขาเองโดยไม่ต้องอัลตราซาวด์แต่ชาวบ้านพูดเสียงเดียวกันว่าโตะปีแดจะทายถูก”

(รอมารีนา ยามาปาแนน , ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

พิธีกรรมแนงโยโตะปีแดจึงมีความสำคัญมาก ดังที่ผู้รับบริการจากโตะปีแด ได้เล่าให้ฟังว่า ตลอดช่วงของการตั้งครรภ์และหลังคลอดจะมีพิธีกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นที่นิยมและเป็นประเพณี ปฏิบัติสืบกันมา โดยเฉพาะพิธี “แนง” ดังคำบอกเล่าของ ว่า

“ทำแนงตอนท้องได้ ๗ เดือน มีข้าวสาร ผัวถุง เงิน ๑๐๐ บาท แล้วแต่ให้”

(มารีนา ยามาปาแนน, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ในการทำพิธีกรรมโตะปีแดส่วนใหญ่มักมีกระบวนการหรือขั้นตอนที่ไม่ต่างกันมากนัก โดยลำดับแรกๆ จะเน้นไปที่ลูกในครรภ์เป็นหลัก คือการให้คลอดออกมาโดยง่าย ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอปียะ มะนังชายา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“ช่วงแรกจะต้องให้หญิงตั้งครรภ์ ๗ เดือนพร้อมสามีของเขาใส่ผ้าถุงนั่งบนเก้าอี้ เพื่อรอให้โตะปีแดอาบน้ำให้ทั้ง ๒ คน จะต้องผ่านการอาบน้ำของโตะปีแดหลังอาบเสร็จทั้ง ๒ ก็ต้องกินข้าวเหนียวสีขาวกับเกลือที่ละนิดและดื่มน้ำของโตะปีแดทำให้พิธีนี้โบราณ เขาบอกว่าเพื่อให้ลูกในท้องรู้สึกผูกพันรักทั้งพ่อและแม่ความอบอุ่นของครอบครัว” (ความเชื่อของโตะปีแดในพื้นที่อำเภอรามัน)

(รอปียะ มะนังชายา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ในการทำพิธีกรรมโตะปีแดส่วนใหญ่มักมีกระบวนการหรือขั้นตอนที่ไม่ต่างกันมากนักโดยลำดับแรกๆ จะเน้นไปที่ลูกในครรภ์เป็นหลัก คือการให้คลอดออกมาโดยง่าย ดังคำบอกเล่าของนางสาวฟาริดา แบแออีแล ผู้ใช้บริการโตะปีแด ว่า

“ส่วนพิธีการต่างๆ บางโตะปีแด ก็จะคล้ายกันบางสิ่งบางอย่าง เช่น การใช้คาถาในการคลอดให้ง่าย เขาก็จะให้ดื่มน้ำกับไข่ บางโตะปีแดแค่ให้กินกล้วยอย่างเดียว ก็ยังมีโตะปีแด ของปัตตานีเขาจะให้ดื่มน้ำมันทอดปลาตอนที่เปิดช่องคลอดประมาณ ๓-๕ เส้น เพื่อคลอดง่าย ส่วนโตะปีแด นราธิวาสเขาไม่ได้ทำแบบนี้ เขาให้ดื่มน้ำ-ไข่ และอีกท่านหนึ่งให้กินกล้วย ๓ ลูกจะบอกว่าพิธีการต่างๆของแต่ละคนไม่เหมือนกันทุกอย่าง แต่พิธีหลังคลอดบรรดาโตะปีแดทั้ง ๓ คนจะใช้วิธีเหมือนกัน”

(ฟาริดา แบแออีแล, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ในส่วนของการทำนํ้ามนต์ โตะปีแดส่วนใหญ่มักทำนํ้ามนต์สำหรับลูบท้องหรือให้มารดาดื่ม เพื่อให้คลอดง่าย ซึ่งจะมีผลทางด้านจิตใจของแม่ โตะปีแดบางคนจะมีการทำนํ้ามนต์จากดอกไม้แห้ง ซึ่งซื้อมาจากเมกะ ดังคำบอกเล่าว่านางสาวรอปียะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“ ดอกไม้ที่ซื้อมาจากเมกกะ เขาเรียก **ปอเจาะสาโงตีตีเมาะ** เราทำน้ำมันต์แล้ว
เอาไปจุ่ม แล้วมันจะบาน เวลาคนจะคลอดแล้วจะบานใหญ่ ”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

สำหรับดอกไม้แห้งซึ่งได้จากเมกกะนี้ ผดุงครรภ์โบราณจะเรียกแตกต่างกันไป บางคนเรียก “ตีตีฟาตี
มะห์” วิธีการใช้ก็แตกต่างกันไปด้วย บางคนกล่าวว่า สามารถใช้ในการทำนายความยากง่ายของการคลอด โดย
หากนำไปแช่น้ำแล้วดอกบาน หมายความว่า จะคลอดง่าย แต่หากดอกไม้บานการคลอดจะยาก บางคนจะนำ
น้ำแช่ดอกไม้ให้มารดาดื่มเพื่อคลอดง่าย



สิ่งของทั้งหลายในถาดสีแดงแห่งนี้เป็นสิ่งจำเป็นในการทำพิธีกรรม

หลังคลอดโตะปีแด่ จะมีพิธีกรรมต่างๆ อีกประมาณ ๔๕ วัน โดย โตะปีแด่จะต้องอาบน้ำบน
ร่างกายของหญิงตั้งครรภ์เพื่อหลีกเลี่ยง สิ่งสกปรก รวมถึงพวกภูตผีปีศาจ การอาบในครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์
เพื่อทำความสะอาด เพราะตามความเชื่อคือ เลือดของหญิงคลอดได้หมดแล้ว จะต้องอาบน้ำกับโตะปีแด่ โดย
โตะปีแด่ก็จะอ่านคัมภีร์และเวทมนต์คาถาต่างๆ ความความเชื่อของคนในอดีต โดยมีการเตรียมอุปกรณ์ในการ
ทำพิธีคือ ผ้าโสร่ง ๑ ผืนอันใหม่ที่ไม่เคยใส่ กะละมัง ๑ ใบ ใบมะพร้าว ๓ ใบ ทำประดิษฐ์เป็นดอกไม้
เปลือกไม้ที่เป็นสมุนไพรเพื่อถูบร่างกายเอาไว้แทนสบู่อาบน้ำ นอกจากนี้ก็มี ข้าวเหนียว ๓ สี สีแดง สีขาว สี
เหลือง หมาก ๗ ลูก พร้อมใบสีเสี้ยว .เงิน ๑๐๐ บาท และเริ่มต้นการทำพิธีตามขั้นตอนดังคำบอกเล่าของ
นางสีตีฟาตีเมาะ สะนิ โตะปีแด่ในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“เมื่อทำพิธีของลูกเสร็จโต๊ะปีแดก็จะทำพิธีของคุณแม่ลูกอ่อนโต๊ะปีแด เขาจะพาอุปกรณ์ของเขามา เช่น ใบมะพร้าวเขาจะจัดสรรเป็นดอกไม้ ๗ ดอก จากนั้นเขาจะใส่ในภาตสี่ตำผสมกับน้ำเขาให้เรานั่งโต๊ะปีแดเป็นคนอาบให้เราโดยเขาก็จะอ่านคาถาของเขาประมาณ ๓ นาทีเขาก็จะนำของที่เขাজัดเมื่อสักครู่นี้เขาก็จะนำมาอาบบนตัวเราจากหัวลงไปที่เขา”

“วิธีนี้โบราณนี้ โต๊ะปีแดบอกว่า การอาบน้ำหลังคลอดเป็นวิธีหนึ่งที่ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บและกลัวพวกผีปีศาจเข้ามาทำร้ายเราเพราะคนคลอดอารมณ์ไม่เหมือนกับคนธรรมดาเพราะคนคลอดจะมีเลือดปนอยู่กับตัว ผีสามารถเข้าได้ฉะนั้นโบราณเขาให้ทำพิธีอาบหลังคลอดโดยกับโต๊ะปีแดเพราะเขาจะเป็นในการอ่านคาถาของเขา คนธรรมดาอาบให้ไม่ได้ หลังจากนั้น พอถึง ๗ วันของการคลอดก็จะมีพิธีกรรมโกนหัวเด็กน้อย เปิดปากภาพผู้หญิงก็เข้าสู่ันต์เลย ถ้าผู้ชายค่อยเข้าสู่ันต์ก่อนอายุ ๗ ปี เฉพาะผู้หญิงตอน ๗ วันหลังคลอดต้องพิธีทำกับหมอโต๊ะปีแดเท่านั้น”

(สตีฟาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)



ถุงนี้ใช้เป็นสมุนไพรในการอาบน้ำเพื่อให้ผิวสะอาด

ในปัจจุบันพิธีกรรมดังกล่าวก็ยังมียุทธบาทในสังคมชาวไทยมุสลิมโดยเฉพาะในชนบทของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยมีการปฏิบัติกันอย่างกว้างขวางและต่อเนื่อง จากการสัมภาษณ์โต๊ะปีแด พบว่ามียังมีการปฏิบัติกันแต่จะมีการปรับเปลี่ยนบางประการให้เข้ากับสภาพสังคมในปัจจุบัน โดยขั้นตอนต่าง ๆ นั้น โต๊ะปีแด รอปียะ มะนังซาเยาเล่าให้ฟังซึ่งพอสรุปได้ดังนี้

ขั้นตอนปฏิบัติของหญิงตั้งครรภ์บุตรคนแรก

๑. เมื่อรู้ว่าตนไม่มาประจำเดือน บางคนก็มาที่บ้านเพื่อให้จับท้องว่าตั้งครรภ์ได้กี่เดือนแล้ว
๒. เมื่อรู้ว่าตนตั้งครรภ์ ควรไปฝากครรภ์ที่สถานอนามัยแถวบ้าน จากนั้นถ้ารู้ว่าท้องไม่ค่อยดีก็มาให้โต๊ะบีแดช่วยจับเล่นได้อยู่เป็นที่เป็นทาง
๓. เมื่อตั้งครรภ์ครบ ๗ เดือนก็มาฝากครรภ์ให้โต๊ะบีแดเพราะเป็นประเพณีทางศาสนาอิสลามเฉพาะในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้
๔. เมื่ออายุครรภ์ครบ ๙ เดือนก็ให้โต๊ะบีแดช่วยทำนํ้านมเอาไว้ให้กิน บวกทำนวดตามท้องและทำหมากคลุ่ม จับใบพลู ๑ ดอกเพื่อที่คลอดง่ายเปิดช่องทางคลอด (ตามความเชื่อของโต๊ะบีแด)
๕. เมื่อคลอดลูกออกจากโรงพยาบาลได้ ๓ วันก็นวดกับโต๊ะบีแดถึง ๓ ครั้ง
๖. เมื่อคลอดได้ ๗ วันก็จะทำพิธีโกนหัวลูก เปิดปาก ส่วนลูกผู้หญิงก็จะเข้าสุนัต
๗. เมื่อหลังคลอดโต๊ะบีแดก็จะให้กินยาสมุนไพรเพื่อบำรุงร่างกายมดลูกช่องคลอดให้จะสมานแผล มีทั้งยากินกับยานํ้า (โต๊ะบีแดทำด้วยมือเอง)
๘. เมื่อถึง ๔๕ วันส่วนมากแล้วหญิงหลังคลอดจะหมดเลือดให้โต๊ะบีแดก็จะมาอาบน้ำให้กับตัวเรา

(รอปียะ มะนังซาฮา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)



ผ้านี้ก็คือ ผ้าเข้าสุนัตเด็กผู้หญิงตอนอายุ ๗ วัน

การสืบสานภูมิปัญญาโตะปีแด

ในปัจจุบันพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ ความนิยมในบริการของโตะปีแดเริ่มลดลง และผู้ที่ยังคงปฏิบัติหน้าที่เป็นโตะปีแดนั้นก็เหลืออยู่ไม่มากนักมาก เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมในโลกยุคใหม่ที่ทันสมัย มีเทคโนโลยีต่างๆ ขณะที่ความก้าวหน้าของการสาธารณสุขสมัยใหม่ที่เข้าถึงเกือบทุกพื้นที่ของชนบททำให้หญิงมีครรภ์ ส่วนใหญ่มักใช้บริการทำคลอดกับทางโรงพยาบาลและสถานบริการของรัฐเป็นหลัก ขณะที่การถ่ายทอดวิชาของโตะปีแดก็จำกัดอยู่ในบุตรหลานหรือเครือญาติ ซึ่งทายาทรุ่นใหม่ก็ไม่ได้ให้ความสำคัญแต่อย่างใด ด้วยบริบทดังกล่าวจึงทำให้โตะปีแดอยู่ในสถานการณ์ที่น่าเป็นห่วง อย่างไรก็ตามในแง่การศึกษาในประเด็นการสืบสานภูมิปัญญา อาจจำแนกได้ดังต่อไปนี้

๑. ปัจจัยที่มีผลต่อการสืบสานโตะปีแด

ปัจจัยที่มีผลต่อการสืบสานโตะปีแด เกิดจากเหตุผลสำคัญ คือการสูญหายของภูมิปัญญาที่เกิดจากการสิ้นสุดการทำงานในอาชีพ เนื่องจากโตะปีแดส่วนใหญ่มีอายุมาก บริการไม่สะดวก ขณะที่หลายคนก็ล้มหายตายจากโดยขาดผู้สืบทอด ขณะที่โตะปีแดหลายคนในปัจจุบันก็มีการปรับบทบาทให้เข้ากับโลกสมัยใหม่ มีการฝึกอบรมกับทางรัฐ ซึ่งการปรับเปลี่ยนดังกล่าวส่งผลสถานภาพโตะปีแดทั้งสิ้น อย่างไรก็ตามเพื่อให้เห็นภาพชัดเจน ในการศึกษาอาจแยกเป็นประเด็นย่อยต่างๆ คือ

๑.๑ การลดน้อยถอยลงของโตะปีแดในท้องถิ่น

การลดน้อยถอยลงของโตะปีแดในท้องถิ่นเกิดจากเหตุผลสำคัญ คือการสูญหายของภูมิปัญญาที่เกิดจากการสิ้นสุดการทำงานในอาชีพ เนื่องจากโตะปีแดส่วนใหญ่มีอายุมาก บริการไม่สะดวก ขณะที่หลายคนก็ล้มหายตายจากโดยขาดผู้สืบทอด ซึ่งเกิดจากกรณีเหล่านี้

๑) การลดจำนวนของโตะปีแด

ในปัจจุบันจำนวนโตะปีแดเริ่มลดลง เนื่องจากบางคนอายุมากเสียชีวิต และบางคนไม่มีลูกหลานที่จะสืบทอดแทน นอกจากนั้นจากการใช้บริการของมารดาที่ลดลง ทำโอกาสที่จะเกิดผดุงครรภ์โบราณขึ้นมาใหม่น้อยลง เนื่องจากการที่จะเกิดผดุงครรภ์โบราณขึ้นมาใหม่นั้นขึ้นอยู่กับความต้องการการทำคลอดกับผดุงครรภ์โบราณของชาวบ้านในชุมชนด้วย ดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ว่า

“พอนานๆ เข้า บางหมู่บ้านก็ไม่ค่อยมีโตะปีแดแล้วส่วนใหญ่จะเสียชีวิต โดยโรคชราและไม่มีลูกหลานมาสืบทอด”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“คิดว่าไม่ยากทำคลอดแล้ว ลำบากเวลากลางคืน เช่นลูกๆ ก็ให้ทีละเล็ก ทีละน้อย เลี้ยงหลานไปวันๆ ดีกว่า ”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“คิดว่าต่อไปปีแดจะหมด ไม่มี ไม่เหมือนเดิมนี่ ถ้าคิด ๑ ใน ๑๐ ที่จะคลอดที่บ้านในหมู่บ้าน”

(รอกีเยาะ สะนิ , ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ปีแดมีน้อยลง ตายไปบ้าง แก่แล้ว ไม่มีคนสืบทอด ไม่มีคนเพิ่ม ลูกเขาก็ไม่เป็น ไม่มีแล้ว ส่วนมากเด็กสาวๆ เดียวนี้เขาเรียนหนังสือเยอะ เขารู้ใช้ไหม เขาไม่เป็นปีตัน”

(อัสหม๊ะ วาเลาะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ ตอนนี้ไม่มีใครสืบทอดจากเมาะ ไม่มีลูกสาว มีลูกชาย ๕ คน ไม่มีใครแทนมีคนมาตาม (ไปทำคลอด) เมาะไม่ไหว ”

(สีตีพาตีเมาะ สะนิ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ทำคลอดครั้งสุดท้ายนานแล้ว ลูกหลานก็ไม่รู้ ไม่มีใครเอาคงไม่มีแล้วมั้ง ”

(รอปีย๊ะ มะนังซายา,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

สรุปได้ว่า จากคำบอกเล่าโต๊ะปีแดหลายคน เชื่อว่าในอนาคตจำนวนของผดุงครรภ์จะลดลงและอาจหมดไปในที่สุด เนื่องจากไม่มีคนสืบทอด คนมาใช้บริการน้อย

๒) การขาดทายาทของโต๊ะปีแด

ปัจจุบันผู้ที่สืบทอดเป็นโต๊ะปีแดประสบปัญหามาก เรื่องไม่มีทายาทสืบทอด อีกทั้งทายาทรุ่นใหม่ไม่ได้ให้ความสนใจกับการทำคลอด **บางคนกลัวเลือด** และเด็กรุ่นใหม่เริ่มใช้บริการผดุงครรภ์และคลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น อีกทั้งบางคน ยังไม่มีการคิดเรื่องผู้สืบทอดเพราะไม่แน่ใจว่าจะมีใครรับสืบทอดแทน บางคนลูกยังเล็ก บางคนไม่มีลูกสาว บางคนไม่มีลูกหลานใกล้ชิดที่จะรับช่วงต่อ แม้บางคนจะมีลูกหลาน แต่ลูกเหล่านั้นก็ไม่สนใจดังคำบอกเล่าของกลุ่มตัวอย่าง จากการสอบถามว่าผดุงครรภ์โบราณจะหมดไปหรือไม่หากไม่มีการสืบทอดผดุงครรภ์โบราณกล่าวว่า

“ ยังไม่รู้จะให้ใคร ลูกสาวยังเล็กอยู่เลยเพิ่ง ๑๒ ปี เวลาทำคลอดไม่เคยตามไปช่วย แก่ไม่ไปหรอก ”

(เจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ คนแทนที่ยังไม่มี มีลูกหลานจะเป็นหรือไม่ก็ไม่รู้ เมาะให้เขา ไม่ให้ได้ยังงัถ้าไม่ไหว ”

(รอกียะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

คนโสดก็เป็นผดุงครรภ์โบราณได้ แต่ต้องใจกล้า

“ คนโสดเป็นปีตันได้ แต่ต้องใจกล้า หลานอยากเป็นปีตัน แต่เห็นเลือดแล้วเป็นลม ส่วนลูกไม่อยากเป็น

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

จากการสัมภาษณ์บรรดาโตะปีแด ผู้ให้บริการ ผู้เกี่ยวข้อง ต่างให้ความเห็นหลายทัศนะ บางคนก็เชื่อว่าในอนาคตจำนวนของผดุงครรภ์จะลดลงและอาจหมดไปในที่สุด เนื่องจากไม่มีผู้สืบทอด ความนิยมที่ใช้บริการน้อยดังการบอกเล่าของบรรดาโตะปีแดบางคนว่า

หมด เบ้อ...น้ำดำ (ชื่อตำบล) หาหม้ายใครแล้ว (ไม่มีใครแล้ว) ป้าไม่รู้ อยู่ถึกันนานไหมที (ไม่รู้จะมีชีวิตอีกนานแค่ไหน) ”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ ตอนนี้ไม่มีใครสืบทอดจากเมาะ ไม่มีลูกสาว มีลูกชาย ๕ คน ไม่มีใครแทนมีคน มาตาม (ไปทำคลอด) เมาะไม่ไหว ”

(สีตีพาตีเมาะ สะนิ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ ทำคลอดครั้งสุดท้ายนานแล้ว ลูกหลานก็ไม่รู้ ไม่มีใครเอาคงไม่มีแล้วมั้ง ”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ เมาะไม่มีคนแทน ลูกหลานไม่เอา มันบอกว่าสกปรก ความรู้ก็เสียตายแต่ไม่มี ใครเอา ”

(อัสหะมะ วาเลาะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๓) โตะปีแดไม่ต้องการสืบทอด

โตะปีแดบางคนยังมีความต้องการทำคลอดและจะไม่ถ่ายทอดการทำคลอดให้กับใครจนกว่าตัวเองจะทำคลอดไม่ไหวแล้ว คนที่สืบทอดให้คือคนที่จะมาทำแทนตนเอง ดังนั้น หากตัวเองไม่ทำหรือไม่ไหว จึงจะถ่ายทอดให้ ดังข้อมูลภาคสนามในการศึกษาของสุดาร์ตน์ ชีวะวร ว่า

“ ตอนนี้ยังแข็งแรงยังต้องการทำคลอด เมาะมีลูก ๔ คน เมาะทำคลอดเองหมด ตามปี แดอื่นมาเรื่องอยู่ไฟ เพราะเมาะทำเองไม่ไหว ”

“ ต่อไปถ้าทำคลอดไม่ไหว มีลูกสาวแทนแล้ว ตอนนี้ยังไม่ให้แทน เพราะเมาะยัง แข็งแรงอยู่ ยังไม่ได้สอนให้ ตระกูลเมาะสมัยก่อนเวลาไปทำคลอดต้องให้หามไป เพราะเดินไม่ไหว แก่มากแล้ว ”

“ ถ้ามีการอบรมเกี่ยวกับการทำคลอดยังไม่ส่งลูกสาวไปอบรม ให้เมาะไม่มีแรงจริงๆ ถ้าเมาะไม่ไหวแล้วก็จะส่งไปอบรมเอง ตอนนี้เมาะยังแข็งแรงอีก ”

(สูดาร์ตน์ ชีวะวร,๒๕๕๗:๗๖.)

๑.๒ การปรับเปลี่ยนบทบาทและวิถีชีวิตของผู้ใช้บริการ

การลดจำนวนของโตะปีแด่ เกิดจากเหตุผลสำคัญอีกประการคือ คือการสูญหายของภูมิปัญญาที่เกิดจากการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตของผู้คนในสังคมยุคใหม่คือ การนิยมใช้บริการจากสถานบริการของภาครัฐ กับ การปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการจากโตะปีแด่ ดังข้อมูลจากการศึกษาในประเด็นเหล่านี้

๑) การนิยมใช้บริการจากสถานบริการของภาครัฐ

ในสถานการณ์ปัจจุบันบริการระบบสาธารณสุขสมัยใหม่ ทั้งสถานอนามัย โรงพยาบาลรัฐ ขยายตัวมากขึ้นครอบคลุมเกือบทุกพื้นที่ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีทางการแพทย์ทำให้หญิงตั้งครรภ์ นิยมใช้สถานบริการสาธารณสุขของรัฐมากขึ้น โตะปีแด่หลายคน อาทิ โตะปีแด่ เริ่มได้รับผลกระทบจนส่งผลต่อบทบาทเดิมไม่น้อย อาทิ การห้ามทำคลอดด้วยตนเอง ดังคำบอกเล่าของ นางสาวรอกีเยาะ สะนิ โตะปีแด่ในพื้นที่จังหวัดปัตตานี ว่า

“จากนั้นทางโรงพยาบาลได้ออกกฎสั่งห้ามให้คนคลอดที่บ้าน ทางโรงพยาบาลให้มาสั่งทำคลอดกับหมอที่โรงพยาบาล ทางโรงพยาบาลก็ได้ยึดอุปกรณ์ที่ทำคลอดนำส่งโรงพยาบาลหมอ ทำให้นางรอกีเยาะไม่มีอุปกรณ์ทำคลอดแล้ว ฉะนั้นพอมีก่อนคลอดที่บ้าน แต่ต้องรีบส่งโรงพยาบาลเพราะต้องไปตัดสายสะดือที่บ้านไม่มีอุปกรณ์การแพทย์ ปัจจุบันก็มีคนคลอดกับเขาที่บ้านแต่ที่บอกไปต้องไปตัดที่โรงพยาบาล”

(รอกีเยาะ สะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

เมื่อมีการสั่งห้ามคลอดที่บ้านเพราะเสี่ยงและอันตราย โดยมีการประชาสัมพันธ์และสนับสนุน การใช้บริการกับโรงพยาบาล และสถานอนามัยของรัฐอย่างกว้างขวาง ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนวิธีการคลอด เช่น หญิงบางคนเคยคลอดลูกคนแรกที่บ้านกับโตะปีแด่ แต่ลูกคนหลังจะคลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เนื่องจากมีสถานบริการอยู่ใกล้บ้าน ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอกีเยาะ มะนังชายา โตะปีแด่ในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“นั่นชาวบ้านคลอดที่บ้านเพราะทางโรงพยาบาลไม่ได้บังคับให้คลอดที่โรงพยาบาล การคลอดที่บ้านนั้นสะดวกเพราะอยู่ใกล้หมอ หมอดูแลเพียงเราคนเดียวและคนท้องไม่ต้องเสียเวลาไปนอนที่โรงพยาบาลไม่ต้องทำให้คนภายในบ้านไม่ต้องเดือดร้อนเพราะการคลอดของคนไข้ แต่ปัจจุบันหม้ออกคำสั่งห้ามทำคลอดที่บ้านให้คลอดที่โรงพยาบาล เพราะอุปกรณ์ เครื่องมือของหม้อมีเยอะแยะ หมอกลัวจะเกิดปัญหากับเด็กในท้องก็เลยสั่งห้ามคลอดที่บ้าน”

(รอกีเยาะ มะนังชายา,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ในบางพื้นที่ซึ่งชาวชุมชนยังนิยมการใช้บริการกับโตะปีแด่ หรือบางกรณีก็ หญิงหลายคนที่ยังตรวจครรภ์และคลอดกับโตะปีแด่ที่บ้าน แต่ท้ายสุดกลับสิ้นสุดกระบวนการคลอดที่โรงพยาบาล เพราะโตะปีแด่ไม่มีอุปกรณ์ที่ทันสมัย ดังคำบอกเล่าของนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ ผู้ใช้บริการโตะปีแด่ ว่า

“แต่สุดท้ายความลับคงไม่มีในโลกพอวันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๐ เวลาตี ๐๓.๐๐ น. ตอนกลางคืนเขาปวดท้องไม่มากเท่าไรแต่เขารู้ว่าอาการเช่นนี้เป็นอาการปวดท้องจะคลอดเขาก็อยู่หนึ่งเพราะลูกคนที่ ๓ ร้องให้ตื่นหิวนมเขาก็เลยขงนมให้ลูก แล้วสักพักลูกหลับไป พอเวลา ๐๕.๐๐ น.ตอนเช้าเริ่มปวดหนักก็เลยบอกสามีว่าให้ไปเรียกไต่ะบี แดร์รอก็เยาะมาสามีก็ไปเรียกตัวไต่ะบีแดร์ระยะทางไปบ้านไต่ะบีแดร์นั้นคละหมู่บ้านสักพักไต่ะบีแดร์มาไม่ทันที่จะพาออกจากมุมคลอดในมมไต่ะบีแดร์ก็ได้ทำพิธีของเขาเสร็จเรียบร้อยก็เลยเรียกรถคนข้างบ้านออกไปส่งคุณมารีนาที่โรงพยาบาลเพราะเพื่อไปตัดสะดือเพราะไต่ะบีแดร์เองก็ไม่มีอุปกรณ์ไปโรงพยาบาลทั้งไต่ะบีแดร์เลย”

(พาตีเมาะ ลาเต๊ะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การปรับเปลี่ยนทัศนคติว่าการคลอดที่โรงพยาบาลกับหมอปอดภัยกว่า ทำให้หญิงที่เคยคลอดกับไต่ะบีแดร์หันมาใช้บริการจากภาครัฐมากขึ้นตามลำดับ โดยเฉพาะหญิงที่มีปัญหาในการคลอดลูกยาก ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอชีตะห์ อีเต้ ผู้ใช้บริการไต่ะบีแดร์ว่า

“แต่สมัยก่อนรอคลอดที่บ้านเพราะเขายังไม่บังคับคลอดที่โรงพยาบาลอยู่ที่ความสะดวกของคนแต่ละคน นางรอชีตะห์ได้กล่าวมาว่าตนเป็นอีกคนหนึ่งที่ชอบคลอดลูกที่บ้านแต่หลังจากนั้นต้นเหตุมาจากการคลอดยากจึงก็ไปคลอดที่โรงพยาบาล จากลูกคนที่ ๘ เขาได้บอกว่าคนนี้คนสุดท้ายแล้วเพราะหมอมไม่ให้คลอดแล้วเพราะอายุเยอะกลัวจะเกิดอันตรายกับลูกและแม่ด้วย”

(รอชีตะห์ อีเต้, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

กล่าวได้ว่า นับแต่การขยายตัวของสาธารณสุขสมัยใหม่มีอิทธิพลยิ่งต่อค่านิยมของสตรีไทยมุสลิมโดยหลายปีผ่านมา สิ่งที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ การดูแลครรภ์และการคลอดที่มีการใช้บริการที่สถานบริการมากขึ้น การคลอดที่บ้านกับไต่ะบีแดร์หรือผดุงครรภ์โบราณเริ่มลดลง พิธีกรรมขณะตั้งครรภ์ลดความเข้มข้นลง ขณะที่บางคนไม่มีการทำพิธีกรรมขณะตั้งครรภ์เพราะเห็นว่าจะทำหรือไม่ทำก็ได้ ไม่ได้เป็นสิ่งที่ต้องบังคับ ส่วนการดูแลตนเองหลังคลอด เช่น การอยู่หลังคลอดก็เช่นกัน เพราะมารดารู้สึกไม่สะดวกในการใช้ชีวิตในสังคมยุคใหม่ การใช้สมุนไพรในการรักษาโรคก็ลดลงมาก อีกทั้งไม่เป็นที่ยอมรับของผู้คนในชุมชนของบางพื้นที่ การขยายตัวอย่างกว้างขวาง ของการสาธารณสุขสมัยใหม่ ที่เพียบพร้อมด้วยเทคโนโลยีทางการแพทย์ สร้างความมั่นใจ ความสะดวกปลอดภัย สร้างค่านิยมใหม่ๆให้กับผู้คนมากขึ้น และเป็นที่แน่นอนว่า การหันมาใช้บริการจากสาธารณสุขสมัยใหม่ดังกล่าวย่อมส่งผลกระทบต่อบทบาทไต่ะบีแดร์ และการถดถอยการใช้บริการไปในที่สุด

๒) การปรับเปลี่ยนรูปแบบพิธีกรรมการเกิด

กล่าวได้ว่าในปัจจุบันพิธีกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับประเพณีการเกิด ของชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ในหลายพื้นที่เริ่มลดขั้นตอนและความเข้มข้นในสาระลง เนื่องจากครอบครัวยุคใหม่โดยเฉพาะในตัวผู้เป็นมารดาเห็นว่าเป็นภาระ และสร้างความลำบากแก่ร่างกาย ไม่ถูกสุขสภาวะ ค่านิยมดังกล่าวจึงทำให้บทบาทในเชิงพิธีกรรมของไต่ะบีแดร์เริ่มลดลงไปจนส่งผลกระทบต่ออาชีพไต่ะบีแดร์ไม่น้อย

ขณะที่พิธีกรรมบางอย่างเริ่มลดลง บางอย่างถูกตัดทิ้งและมารดาเริ่มเลือกจะคลอดที่โรงพยาบาล มากกว่าที่บ้าน ดังทัศนคติที่สะท้อนจากคำบอกเล่าของบรรดากลุ่มตัวอย่างว่า

“ เดี่ยวนี้ต่างกัน การอาบน้ำให้บนเตียงก็ไม่ทำแล้ว คลอดบางคนก็คลอดที่บ้าน ส่วนมากชอบไปคลอดที่โรงพยาบาล ”

(เจ๊ะมื่อเลาะ สะมะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ อยู่ไฟคนแรก ๓๐ วัน คนที่สองจำไม่ได้ คนสุดท้ายจำไม่ได้ อยู่ไฟ ร้อน กินยา คนแรก คนที่สองอยู่ไฟ คนที่สามใช้ก้อนสามแล้ว ”

(รอซิดะห์ อี้แต,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ อยู่ไฟ คนเล็ก ๑๕ วัน คนโต ๓๕ วัน อยู่ไฟลดลงเพราะขี้เกียจและเบื่อ ด้วย ”

(นางสาวนูรีดา หวังแจ๊ะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ แต่ก่อนมีคนมาคลอดเยอะ ทำคลอดคนนี้เสร็จก็จะมีคนมารับไปทำที่อื่น ต่อ เดี่ยวนี้ทั้งปีก็ไม่ได้ทำคลอด เพราะคนไปคลอดที่โรงพยาบาล ไม่ต้องอยู่ไฟ ”

(รอเกียะ สะมะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

“ ปีแต่ตอนนี้มีน้อยลงแล้ว ตอนมาอยู่ใหม่ๆ คนท้องเยอะ ทางมันก็ยาก (ถนน ไหลทางไม่ดี) ต้องมีปีแต่ พอทางดี(ถนนดีขึ้น) คนก็ไปท้องง่ายได้ ”

“เมื่อก่อนมีปีแต่ ๔ คน เดี่ยวตายหมดแล้ว มีโตะคนเดียวที่ทำ ”

(สตีฟาตีเมาะ สะมะนิ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การปรับเปลี่ยนในรูปแบบพิธีกรรมดังกล่าวเริ่มมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตของชาวไทยมุสลิมในปัจจุบันค่อนข้างสูง เป็นต้นว่า ผู้หญิงมีครรภ์โดยเฉพาะครรภ์แรก เดิมเคยให้ความสำคัญต่อพิธีกรรมอย่างจริงจัง แต่ในปัจจุบันในหลายพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เช่น บริเวณใกล้แหล่งความเจริญทางเศรษฐกิจ ในเขตเทศบาล หญิงครรภ์แรกบางคนก็ไม่ได้ให้ความสำคัญกับพิธีกรรมหรือ พิธีแนแน มากนัก ขณะที่หญิงมีครรภ์บางคนก็กระทำพิธีแนแน ไม่เต็มรูปแบบเหมือนในอดีต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับทัศนคติและความเชื่อของแต่ละคน การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวสะท้อนจากคำบอกเล่าของ ว่า

“พูดกันง่ายๆ พิธีแนง บางคนให้ ๑๒ บาท บางคนให้ร้อยนึ่ง บางคนให้สามร้อย ไม่มีอะไร ข่าวสารก็ไม่มี ไม่มีพิธีรีตองอะไรสมัยนี้”

(พาตีเมาะ ลาเต๊ะ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

“เดี๋ยวนี้ไม่เท่าไรแล้ว ทำแนง จะทำได้ ไม่ทำก็ได้ แล้วแต่”

(นุรีดา หวังแจ๊ะ , ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

“ เมียผมท้องแรกไม่ได้ทำพิธีอะไรแนงไม่ครบ ชาวบ้านบางคนก็เชื่อเรื่อง
ธรรมชาติอยู่แล้ว ”

(คอซาฟี ชาแม , ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ขณะที่พิธีกรรมที่ยุ่งยากต่อการดำรงชีวิตในสังคมสมัยใหม่ เช่น การอยู่ไฟ ก็มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบอาทิ หลังจากอยู่ไฟแล้ว เดิมต้องมีการรื้อเตาไฟโดยโต๊ะปีแด แต่ในปัจจุบันแม้บางคนอยู่ไฟ โดยไม่ได้ให้ปีแดดูแล จึงไม่จำเป็นต้องให้เป็นคนรื้อเตาไฟ ดังคำบอกเล่าของ

“ คนที่อยู่ไฟ เวลารื้อเตาไฟ ถ้าตัวเองก็ต้องรื้อเองได้ ไม่ต้องให้ปีแดรื้อให้ ”

“ เวลาปีแดรื้อเตาไฟ ก็หุงข้าว ข้าวเหนียว แกง ไก่ปิ้ง ให้ปีแดกินและให้เราด้วย ”

(อัสหะมะ วาเลาะ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

นอกจากนี้หญิงหลังคลอดเอง ส่วนใหญ่ก็ไม่อยู่ไฟแม้จะคลอดที่บ้าน เนื่องจากหันมานิยมใช้ยาบำรุงจากเจ้าหน้าที่ของรัฐ ที่มักไปตามเยี่ยมหลังคลอด หรือบางรายทำคลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่บ้าน ก็จะได้ยาบำรุงหลังคลอด ทำให้หญิงหลังคลอดเชื่อว่า หากได้ยาบำรุงจากสถานอนามัยหรือโรงพยาบาลแล้วก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ไฟอีก ส่วนหญิงที่คลอดที่โรงพยาบาลมีน้อยคนที่จะอยู่ไฟ หรือกรณีที่อยู่ไฟ จำนวนวันที่อยู่ไฟก็จะลดลงตามจำนวนบุตรที่เพิ่มขึ้น กล่าวคือหลังคลอดบุตรคนแรกจำนวนการอยู่ไฟจะนานที่สุด อาจถึง ๔๐ วัน บุตรคนถัดมา จำนวนวันที่อยู่ไฟก็จะลดลงเรื่อยๆ เมื่อถึงคนสุดท้ายอาจจะเหลือเพียง ๑๐ วัน เนื่องจากแม่ต้องดูแลลูกคนอื่นๆ ทำให้รู้สึกยุ่งยากหากต้องอยู่ไฟนาน

เมื่อความนิยมสมัยใหม่จากสถานบริการของรัฐเริ่มแพร่หลายในหมู่หญิงที่ตั้งครรภ์และหลังคลอด ผลกระทบตามมาก็คือ ทำให้การใช้สมุนไพรปัจจุบันโดยจากโต๊ะปีแดหมดบทบาทไปในที่สุด เพราะหญิงหลายคนไม่นิยมทานสมุนไพรจากโต๊ะปีแด เนื่องจากเชื่อมั่นในการสาธารณสุขแบบใหม่มากกว่า ดังคำบอกเล่าของ ผู้หญิงที่ความคิดเห็นสมัยว่า

“ไม่เห็นด้วยในการใช้สมุนไพร โดยเฉพาะในเด็ก มีความคิดเห็นว่า ควรจะนวด
อย่างเดียว สมุนไพรบดดื่มเอง ไม่รู้โรคนั้นเป็นโรคอะไร โรคที่เกิดขึ้นกับเด็กเป็นโรคอะไร
ไม่รู้ไม่เข้าใจ ไปตรวจที่อนามัยดีกว่า เด็กเล็กก็ไม่เอา ปีแฉะไม่รู้ในเรื่องนั้น ให้ปีแฉะนวดอย่าง
เดียวก็นพอ ”

(นูรีดา หวังเจ๊ะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ยาสมุนไพรที่ปรุงโดยโตะปีแฉะจึงลดบทบาทลงอย่างมากในช่วงเวลาต่อมา ขณะที่ยาและ
เวชภัณฑ์สมัยใหม่จากโรงพยาบาลเข้ามาแทนที่ บทบาทในการรักษาด้วยสมุนไพรของโตะปีแฉะ จึงค่อยๆ
ลดลงในที่สุด โดยเฉพาะในทารกที่มารดาส่วนใหญ่มักไปที่สถานบริการของรัฐมากกว่า ดังคำบอกเล่าของนาง
เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ โตะปีแฉะในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“ เด็กเล็ก แม่เขาพาไปหาหมอ เมะไม่ได้รักษาเดี๋ยวนี้ โรงพยาบาลมีหมอ ”
“ เวลาเด็กไม่สบาย เป็นไข้ตัวร้อน ก็ไปเป่าๆ เท่านั้น เดี่ยวนี้มียาให้ไปหาหมอ ”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การรักษาโดยใช้สมุนไพรในปัจจุบันจึงลดลงอย่างมาก เนื่องจากมียาและเวชภัณฑ์ต่างๆ จาก
สถานอนามัย โรงพยาบาล บริการให้ นอกจากนี้สมุนไพรส่วนใหญ่ต้องหาจากผืนป่าซึ่งมีจำนวนลดลงไปมาก
สมุนไพรบางชนิดต้องไปเก็บในป่า ซึ่งไม่สามารถปลูกเองได้ ทำให้การรักษาโดยใช้สมุนไพรเริ่มมีข้อจำกัด การ
รักษาด้วยสมุนไพรโดยเฉพาะในเด็กจะเริ่มลดลง ดังนั้นเมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วย พ่อ แม่ส่วนใหญ่มักไปใช้
บริการในสถานที่บริการของรัฐเป็นหลัก ภาพดังกล่าวสะท้อนจากคำบอกเล่าของนางสาวฟารีดา แบแฮอีแล
ผู้ใช้บริการโตะปีแฉะ ว่า

“จากที่สัมภาษณ์แม่ของเด็กเค้าบอกว่า เคยเหมือนกันที่เจ้าหน้าที่อนามัยมาตาม
ตัวที่บ้านเพื่อให้ไปฉีดยาที่อนามัย แต่เขาก็โกหกว่าลูกไม่สบายเพราะเขากลัวลูกกลับมาจะ
ไม่สบายเพราะเขาดูจากตัวอย่างเด็กคนข้างบ้านหลังจากฉีควัคซีนกลับมาจะไม่สบายกัน
ทุกคน สาเหตุที่ไม่พาลูกไปฉีดเพราะสงสารลูก แต่ผลข้างหน้าเรายังไม่รู้ แต่โชคดีลูกเขายัง
ไม่ได้เป็นอะไรอีก ส่วนอนาคตยังไม่รู้”

(ฟารีดา แบแฮอีแล,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๒. การดำรงอยู่ของโตะปีแด

ในปัจจุบันจำนวนโตะปีแดหรือผดุงครรภ์โบราณเริ่มลดลง เนื่องจาก บางคนก็อายุมากทำงานไม่ไหว บางคนเสียชีวิต และบางคนไม่มีลูกหลานที่จะสืบทอดแทน นอกจากนั้น จากการใช้บริการสาธารณสุขสมัยใหม่ของหญิงมุสลิมที่ลดลง โอกาสที่จะเกิดโตะปีแดรุ่นใหม่เริ่มจำกัดขึ้น อย่างไรก็ตามในการศึกษา แนวทางการสืบสานภูมิปัญญาโตะปีแดนั้น จะเน้นประเด็นการศึกษาเกี่ยวกับแนวโน้มของอาชีพโตะปีแดก่อน ทั้งนี้เพื่อเป็นพื้นฐานในการเสนอแนวทางการดำรงอยู่ของโตะปีแดต่อไป

๒.๑. แนวโน้มของอาชีพโตะปีแด

ในสถานการณ์ปัจจุบันแม้ว่าจำนวนผู้ประกอบอาชีพโตะปีแดหรือผดุงครรภ์โบราณจะลดลงไปมากโดย บางคนก็อายุมากจนทำงานไม่ไหว บางคนเสียชีวิต และบางคนไม่มีทายาทที่จะสืบทอดก็ตามแต่ โตะปีแดบางคนก็ยังเชื่อว่า อาชีพนี้ยังคงอยู่ แต่อาจหาผู้สืบทอดในกลุ่มตระกูลยาก โดยเฉพาะครอบครัวที่มีลูกชายทั้งหมด ดังคำบอกเล่าของนางสาวรอปียะ มะนังซาฮา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“ปัจจุบันโตะปีแดก็ตกอยู่กับแม่ ส่วนโตะปีแดยังไม่ปรากฏอีก แต่แม่ได้กล่าว ว่าตกทอดแต่ไม่รู้ใครจะถูกเลือกเพราะแม่กล่าวว่าแม่ไม่มีลูกสาวสักคนมีแต่ลูกชาย หมดคงจะตกทอดกับลูกชายของแม่ ถ้าหากลูกชายของแม่ไม่มีซักคนคงจะตกทอดกับ ลูกหลานอีกทีหนึ่งเพราะไม่มีวันสิ้นสุดของการสืบทอดในด้านนี้”

(รอปียะ มะนังซาฮา, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ดังนั้นการดำรงไว้ซึ่งอาชีพโตะปีแด หรือผดุงครรภ์โบราณ ต้องหาผู้สืบทอดจากผู้มีใจรัก เนื่องจาก ลูกหลาน เด็กรุ่นใหม่มีบางคนเท่านั้นที่จะรับทำอาชีพนี้ แต่การจะเข้าสู่อาชีพนี้ต้องมีประสบการณ์และความสามารถ ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“การจะถ่ายทอดให้ก็ต้องดูหน่วยก้าน ว่ากล้าหรือไม่กล้า ต่อไปยังจะทำคลอด อีก ถ่ายทอดให้ลูกถ้าลูกรับ ลูกสาวอายุ ๒๐ กว่าๆ ดูว่าจะเป็นเพราะดูแล้วกล้า”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ , ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ขณะที่หญิงที่ใช้บริการ ครอบครัว ชาวชุมชน บางคนก็ยังเชื่อว่าโตะปีแดจะไม่หมดไป เพราะมีการสืบทอดต่อกันมา ดังคำบอกเล่าของนางสาวนุรีดา หวังแจ๊ะ ผู้ใช้บริการโตะปีแด ว่า

“หากอยู่เฉยๆ ไม่ทำอะไรกับปีแด คิดว่าปีแดไม่หมด ไม่ลดลง ยังอยู่เหมือนๆเดิม ฉันทว่ามันหมดไม่ได้ เพราะมันตระกูลทายาท มันมีเป็นชั้นๆเป็นตระกูลพอตายไป ก็ลูกหลานของแก่อีก”

(นุรีดา หวังแจ๊ะ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

นอกจากนี้การที่บางคน เชื่อว่าอาชีพอโตะปีแดจะไม่ลดลง เพราะหญิงชาวไทยมุสลิมบางคน ยังนิยมในการใช้บริการอยู่ บางคนอาจใช้บริการทั้งหมดตั้งแต่ฝากครรภ์ถึงหลังคลอด การนวด การทำพิธีกรรมซึ่งถ้าทำกับโตะปีแดจะรู้สึกสบายใจ ดังคำบอกเล่าของนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ ผู้ใช้บริการโตะปีแด ว่า

“จากที่ได้ฉันเคยคลอดมาแล้วกับโตะปีแดคนนี้เขารู้สึกภูมิใจที่สุดเพราะเขาใจดี และช่วยดูแลเราและสอบถามถึงหลังจากเราคลอดเขาก็ยังมาถามถึงอาการของเราบ่อยๆ พอถึง ๓ วันเขาก็จะนวดให้ทุก ๓ วันพอถึง ๗ วัน วันเขาทำพิธีกรรมทางศาสนาอิสลาม ถ้าลูกผู้หญิงก็จะตัดเส้นด้ายพร้อมโกนหัว ถ้าลูกผู้ชายจะโกนหัวอย่างเดียวเพราะค่อยเข้าสู่ขั้นตอนอายุ ๗ ปี จากนั้นโตะปีแดแม่ปีแด ก็จะทำทุกอย่างให้กับเราตั้งแต่ทำคลอดจนถึงทำพิธีเสร็จ”

(พาตีเมาะ ลาเต๊ะ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ส่วนบางคน ก็ยังเชื่อว่าอาชีพอโตะปีแดจะดำรงอยู่ เพราะหญิงไทยมุสลิมโดยเฉพาะในชนบท ยังนิยมใช้บริการ แม้ว่าอาจใช้บริการฝากครรภ์กับคลอดที่โรงพยาบาล แต่โตะปีแดยังมีบทบาทสูงในเชิงพิธีกรรม ในเชิงความเชื่อ และในด้านจิตวิญญาณ ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะมือเเลาะ หะสะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“คุณเจ๊ะมือเเลาะได้เล่าต่อก่อนเมื่อกลับจากโรงพยาบาลตอนที่หญิงคลอดมา ไม่ใช่ว่าออกลูกอย่างเดียวยังมีรกที่ออกมาด้วย ส่วนรกเด็กนั้นต้องทำความสะอาดก่อนที่จะเก็บได้ ทุกคนในหมู่บ้านแห่งนี้ส่วนมากแล้วจะพารกของเด็กมาฝากให้คุณยาย คนนี้ช่วยเก็บและทำความสะอาดเพราะชาวบ้านไม่พูดกันเสียงเดียวกันว่าถ้าให้คุณยาย คนนี้ช่วยเก็บรก เด็กจะปลอดภัย เช่น ไม่ร้องไห้ ไม่มีผื่นแดงบนตัวของเด็ก สรุปลูก และมีความสุขที่แข็งแรงโบราณเขาถือเหมือนกันว่ารกของเด็กจะปลอดภัยได้อยู่ที่มือของคุณเก็บด้วยการเก็บรกของเด็กต้องเก็บที่มีพื้นที่สะอาดบริเวณหน้าอยู่”

(เจ๊ะมือเเลาะ หะสะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ที่สำคัญผู้นิยมใช้บริการจากปีแด ถึงกับเชื่อมั่นว่า อาชีพอีตะปีแดจะดำรงอยู่ต่อไป เพราะหญิงไทยมุสลิมโดยเฉพาะในชนบท ยังนิยมใช้บริการมาก เพราะอีตะปีแดยังมีบทบาทสูงในเชิงพิธีกรรม ดังคำบอกเล่าของสตรีพาตีเมาะ สะนิ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“ถึงแม้ในปัจจุบันหมอห้ามคลอดที่บ้านแต่อีตะปีแดก็ยังไม่สูญหายไป เพราะยังมีประเพณีอันเก่าแก่ของชาวไทยมุสลิมเพราะในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้เท่านั้นที่ยังนิยมของคนในอดีต เช่น ตอนที่หญิงครรภ์แรกที่ไม่เคยคลอดอีกมาฝากครรภ์ให้กับอีตะปีแดประมาณอายุครรภ์ ๗ เดือน ทุกคนต้องมาฝากให้กับอีตะปีแดพูดง่ายๆ คือจําทำให้กับอีตะปีแดหลังคลอดได้ ๗ วันคอยไถ่”

(สตรีพาตีเมาะ สะนิ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

สำหรับในสังคมชนบทที่ห่างไกล แม้ปัจจุบัน การสาธารณสุขสมัยใหม่จะเข้าถึง แต่ความนิยมในการคลอดแบบโบราณก็ยังมีอยู่ ดังนั้นอีตะปีแดก็ยังคงมีความสำคัญเสมอมา เพียงแต่ปรับบทบาทให้สอดคล้องวิถีชีวิตในสังคมสมัยใหม่ ดังคำบอกเล่าของ นางสาวรอปียะ มะนิงชายา โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดยะลา ว่า

“ชาวบ้านหมู่ ๑ ตำบลจะก๊ะ อำเภอรามัน ส่วนใหญ่จะทำคลอดกับนางสาวรอปียะ เพราะคนที่นี้รู้สึกสบายใจถ้าทำคลอดกับอีตะปีแด เนื่องจากว่าอีตะปีแด คอยให้กำลังใจ สอนวิธีการเบ่ง รวมทั้งคนที่นี้มีความผูกพันกันมานานมาตั้งแต่สมัยดั้งเดิม ชาวบ้านรู้สึกสบายใจ รวมทั้งค่าใช้จ่ายในการทำคลอดด้วย ที่ไม่สูง มีเท่าไรก็ให้ ไม่มาก็ไม่เอา แต่จะมีเพียงค่าครู ๓๖ บาทต่อการทำคลอดในแต่ละครั้งเท่านั้น”

(รอปียะ มะนิงชายา, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

เช่นเดียวกับชื่อนางเจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ หญิงชราอายุ ๖๔ ปี ซึ่งเป็นอีตะปีแด ประจำหมู่ ๔ ตำบลตะปอเยาะ อำเภอยี่งอ จังหวัดนราธิวาส เล่าว่า

“ชาวบ้านที่นี่ ส่วนใหญ่จะให้อีตะปีแด เป็นผู้ทำคลอดให้ เป็นเพราะที่นี่มีความผูกพันกับอีตะปีแด กันมาหลายชั่วอายุคน หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่ไม่ไปฝากท้องกับทางโรงพยาบาล ก็เพราะว่า มีความไว้วางใจ รวมทั้งมีความผูกพัน รู้จักอีตะปีแด มาตั้งแต่เด็ก รู้สึกไว้วางใจ ส่วนการคลอดที่โรงพยาบาลนั้น ต่างจากการคลอดกับอีตะปีแด คือ ที่โรงพยาบาลเราไม่รู้จักใครเลย ทั้งหมด ทั้งพยาบาล แต่กับอีตะปีแดนั้น ผูกพันกันมาตั้งแต่เกิด”

(เจ๊ะปีเดาะ ดือราเซะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

วิถีโตะปีแดในสังคมชนบทที่ห่างไกล จึงมีความสำคัญยิ่ง เพราะการทำหน้าที่เป็น “โตะปีแด” เปรียบเสมือนผู้กำหนดชะตาของมารดาและทารกที่จะเกิดมาว่าปลอดภัยหรือไม่ ดังสะท้อนจากคำบอกเล่าของโตะปีแด คือ เจ๊ะปีเตาะ ว่าจะให้ความสำคัญและตั้งใจกับการทำหน้าที่นี้อย่างดีที่สุด

“ทุกครั้งที่ผมทำคลอด หญิงที่มาให้ทำคลอดส่วนใหญ่ไว้ใจฉันมาก ทุกอย่างจึงต้องทำด้วยความระมัดระวัง ทุกครั้งที่ผมหญิงท้องแก่มาคลอดลูกกับฉัน พวกเขาจะแบ่งลูก ฉันจะคอยให้กำลังใจและคอยแบ่งไปกับเขาด้วยเสมอ เหมือนกับแบ่งเองเลย เมื่อเด็กคลอดออกมาได้ด้วยดี ฉันรู้สึกดีใจไม่ต่างจากพ่อกับแม่ของเด็กคนนั้น”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างสรุปได้ว่า หลายคนคนเชื่อว่าอาชีพโตะปีแดจะไม่ลดลง เพราะหญิงชาวไทยมุสลิมโดยเฉพาะในชน ยังนิยมในการใช้บริการอยู่ โตะปีแดก็ยังคงมีการสืบทอดอาชีพ และยังมีบทบาทสำคัญในแง่วิถีชีวิต ประเพณีวัฒนธรรมของท้องถิ่น แม้ว่าการสาธารณสุขสมัยใหม่จะเข้ามามีบทบาทและมีผลต่อการปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้คนก็ตาม

๒.๒.แนวทางการสืบสานอาชีพโตะปีแด

๑) โตะปีแดกับการปรับบทบาทในการสาธารณสุขสมัยใหม่

เมื่อการคลอดตามโรงพยาบาลได้รับความนิยมจากหญิงมีครรภ์มากขึ้น ปัจจุบันมีโตะปีแดก็หลายคนได้ปรับบทบาทของตนเองหลายประการ โดยเฉพาะการปรับบทบาทเข้ากับการสาธารณสุขแบบใหม่ เช่น เข้ารับการฝึกอบรมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อให้บริการการทำคลอด เป็นไปตามหลักการคลอดสมัยใหม่ ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ โตะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“โตะปีแด ที่รวมตัวที่โรงพยาบาลนราธิวาสมีหลายคน ไปอบรมเกี่ยวกับการทำคลอดที่ถูกต้อง ตามหลักการของแพทย์และยังให้คู่มือของเด็กพร้อมกับให้อุปกรณ์ในการทำคลอดอีกด้วย อบรม ๔ วัน ๓ คืน พักที่โรงพยาบาลหมอมะจัดสถานที่พักพอวันสุดท้ายทางโรงพยาบาลส่งให้คนที่เข้าอบรม หมอกล่าวว่าให้บรรดาโตะปีแดทั้งหลายช่วยจัดบันทึกในสมุดว่าคนคลอดกับเรากี่คนแล้วจัดบันทึกพร้อมเอาหลักฐานของคนคลอดมาแสดงเช่น โตะปีแดผู้ทำคลอดต้องเอาบัตรประชาชนของผู้คลอดจัดบันทึกเพื่อเป็นหลักฐาน”

(เจ๊ะปีเตาะ ดือราเซะ , ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การฝึกอบรม จะเน้นเกี่ยวกับการทำคลอด อย่างถูกต้อง ปลอดภัย มีการจัดบันทึก ทำทะเบียนต่างๆ เกี่ยวกับเด็ก มีการให้รางวัลแก่ไต่ะบีแดที่ทำงานได้ตามเป้าหมาย ซึ่งก็ได้รับความนิยมจากไต่ะบีแด มากขึ้น หลายคนได้ปรับบทบาทของตนเองหลายประการ ไม่ว่าจะบริการการทำคลอด หลังคลอดให้เป็นไปตาม หลักการคลอดสมัยใหม่ ดังคำบอกเล่าของนางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ ไต่ะบีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“หมอสั่งให้ไต่ะบีแดจดว่าในเดือนนี้ทำคลอดมากี่คนแล้วเสียชีวิตกี่คนลูกปลอดภัย ไม่รวมแม่ด้วยให้จดบันทึกจากนั้น ๓ เดือนผ่านไปหมอก็จะสั่งให้อนามัยมาเรียกตัว บรรดาไต่ะบีแดทั้งหลายมาอบรมที่โรงพยาบาลนราธิวาสทุกคนก็ให้สมุดบันทึกให้กับ หมอจากนั้นหมอก็ประกาศว่าในแต่ละอำเภอใครจะเป็นผู้ดีเด่น ปรากฏว่าอำเภอยิ่งอ แม่ได้เป็นหมอตายดีเด่นของอำเภอ เพราะแม่ทำคลอดเยอะที่สุดและเด็กก็มีสุขภาพ ที่แข็งแรงพร้อมแม่”

(เจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

ภายหลังเมื่อเมื่อหญิงตั้งครรภ์หันมาใช้บริการกับสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น เนื่องจากมี เครื่องมือที่ทันสมัยกว่า มีความปลอดภัยสูงกว่า ประกอบกับสถานอนามัย โรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์เรื่อง สุขอนามัยสมัยใหม่ มีการค้นหาหญิงตั้งครรภ์หรือมีภาวะเสี่ยงในเรื่องต่างๆ ทำให้อัตราการฝากครรภ์และ คลอดแบบใหม่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย ไต่ะบีแดหลายคนก็ได้ปรับบทบาทในการบริการหลายอย่าง อาทิ เข้าร่วมกับโรงพยาบาลในการคลอดและทำธุรกรรมต่างๆ ให้หญิงที่ไปคลอด ดังคำบอกเล่าที่น่าสนใจ จากนางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ ผู้ใช้บริการไต่ะบีแด ว่า

“วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๐ เวลาตี ๐๓.๐๐ น. ตอนกลางคืนเขาปวดท้องไม่ มากเท่าไรแต่เขารู้ว่าอาการเช่นนี้เป็นอาการปวดท้องจะคลอดเขาก็อยู่นิ่งเพราะลูกคนที่ ๓ ร้องให้ตื่นหิวนมเขาก็เลยขงนมให้ลูก แล้วลักพักลูกกลับไป พอเวลา ๐๕.๐๐ น.ตอนเช้า เริ่มปวดหนักก็เลยบอกสามีว่าให้ไปเรียกไต่ะบีแดรอก็เยะมา สามีก็ไปเรียกตัวไต่ะบีแด ระยะทางไปบ้านไต่ะบีแดนั้นคละหมูบ้าน ลักพักไต่ะบีแดมาไม่ทันที่จะพาออกจากมม คลอดในมมไต่ะบีแดก็ได้ทำพิธีของเขาเสร็จเรียบร้อยก็เลยเรียกรถคนข้างบ้านออกไปส่ง คุณมารีนาที่โรงพยาบาลเพราะเพื่อไปตัดสะดือเพราะไต่ะบีแดเองก็ไม่มีอุปกรณ์ไป โรงพยาบาลทั้งไต่ะบีแดเลย”

“พอถึงโรงพยาบาล พยาบาลที่เฝ้าห้องคลอดก็ได้ถามไหนสมุดสีชมพูเด็กไต่ะบีแด ก็กล่าวว่าเขาไม่ได้ไปฝากครรภ์ก็เลยไม่มีสมุดสีชมพู พยาบาลก็โกรธทำไมไปอยู่ไหนมาตอน นั้นไต่ะบีแดเขาช่วยเราหมด เขาโกหกกับพยาบาลว่าคุณมารีนาเขาไปทำงานที่มาเลเซียก็ เลยไม่กลับมาบ้านหลายปีแล้ว ลักพักก็ทำหนังสือสีชมพูให้ส่วนไบเกิดไต่ะบีแดช่วยออกให้”

“ทุกอย่างในวันนั้นไต่ะบีแดช่วยจัดการให้ทุกอย่างไม่ว่าจะเป็นในส่วนของการ คลอดรวมไปถึงเรื่องหนังสือแจ้งไบเกิดจะบอกว่าไต่ะบีแดรอก็เยะช่วยหมดเรารู้สึกดีใจ มากในวันนี้อย่างผ่านพ้นไปด้วยดีเพราะไต่ะบีแดรอก็เยะคนเดียวที่ทำให้เรารอดไป ด้วยดี”

(พาตีเมาะ ลาเต๊ะ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การเข้ารับการอบรม และทำคลอดอย่างทันสมัย จนทำให้หญิงตั้งครรภ์หันมาใช้บริการกับสถานบริการสาธารณสุขกันแพร่หลาย มีผลต่อการปรับทัศนคติไต่ะปีแดไม่น้อย ดังปรากฏว่ามีไต่ะปีแดให้ความสนใจ เข้ารับการอบรมกันมากขึ้นตามลำดับ ทั้งมีการปรับบทบาทเข้ากับการสาธารณสุขสมัยใหม่อย่างสอดคล้องดังที่นางเจ๊ะปีเตาะ คือราเซะ ไต่ะปีแดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส ว่า

“จากการที่แม่ได้ทำคลอดมาหลายคนมาแล้วทางอนามัยก็ได้มาบอกแม่ที่บ้านสั่งให้แม่เข้าไปอบรมที่ตัวเมืองที่โรงพยาบาลนราธิวาส ทางอนามัยให้คนที่ไต่ะปีแดทุกคนที่อยู่ในพื้นที่จังหวัดนราธิวาสให้เข้าอบรมที่โรงพยาบาลนราธิวาสกันทุกคนในอำเภอยังมี ๕ หมู่บ้าน ไต่ะปีแดก็มี ๕ คนแต่ละหมู่บ้านมี ๑ คนของอำเภอยิ่งไป ๕ คน ที่รวมตัวที่โรงพยาบาลนราธิวาสหลายคนไปอบรมเกี่ยวกับการทำคลอดที่ถูกต้องตามหลักการของแพทย์และยังให้คู่มือของเด็กพร้อมกับให้อุปกรณ์ในการทำคลอดอีกด้วย อบรม ๔ วัน ๓ คืน พักที่โรงพยาบาลหมोजัดสถานที่พักพอวันสุดท้ายทางโรงพยาบาลสั่งให้คนที่เข้าอบรม หมอกล่าวว่าให้บรรดาไต่ะปีแดทั้งหลายช่วยจดบันทึกในสมุดว่าคนคลอดกับเรากี่คนแล้วจดบันทึกพร้อมเอาหลักฐานของคนคลอดมาแสดงเช่น ไต่ะปีแดผู้ทำคลอดต้องเอาบัตรประชาชนของผู้คลอดจดบันทึกเพื่อเป็นหลักฐาน”

“หมอสั่งให้ไต่ะปีแดจดว่าในเดือนนี้ทำคลอดมากี่คนแล้วเสียชีวิตกี่คนลูกปลอดภัยไม่รวมแม่ด้วยให้จดบันทึกจากนั้น ๓ เดือนผ่านไปหมอก็จะสั่งให้อาณมาเรียกตัวบรรดาไต่ะปีแดทั้งหลายมาอบรมที่โรงพยาบาลนราธิวาสทุกคนก็ให้สมุดบันทึกให้กับหมอจากนั้นหมอก็ประกาศว่าในแต่ละอำเภอใครจะเป็นผู้ดีเด่น ปรากฏว่าอำเภอยิ่งอแม่ได้เป็นหมอตายดีเด่นของอำเภอ เพราะแม่ทำคลอดเยอะที่สุดและเด็กก็มีสุขภาพที่แข็งแรงพร้อมแม่”

(เจ๊ะปีเตาะ คือราเซะ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ ทางสถานีอนามัย โรงพยาบาล ยังมีการปรับลักษณะการบริการให้เข้ากับสภาพสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่นโดย พยายามชักจูงให้ไต่ะปีแดหรือผดุงครรภ์โบราณเข้ามามีส่วนร่วม เนื่องจากบทบาทของไต่ะปีแดยังมีอยู่มาก ดังคำบอกเล่าของนางสาวมิสยะ กาลอ พยาบาลวิชาชีพว่า

“มีคะ เพื่อให้ไต่ะปีแดช่วยเหลือส่วนหนึ่งในการนัดหลังคลอด ช่วยเหลือในการให้นมบุตร ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับน้ำนมไต่ะปีแดก็ช่วยเพราะไต่ะปีแดอยู่ใกล้กับชาวบ้านและช่วยส่งเสริมไต่ะปีแดในเรื่องของการนำส่งคนไข้ไปโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย แต่ถ้าทำคลอดที่บ้านไม่มี ๑๐๐% แล้วเพราะสั่งห้าม สิ่งที่ไต่ะปีแดทำได้ก็คือ นัดหลังคลอด หลังจากกลับจากโรงพยาบาล นัดได้ ๓ ครั้ง”

(มิสยะ กาลอ, ๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

การปรับลักษณะการให้บริการของสถานีนามัยและโรงพยาบาล ยังเน้นการดำรงอยู่ในบทบาทของ โตะปีแด โดยเฉพาะการคลอด การบริการหลังคลอด ที่โตะปีแดเคยปฏิบัติมาก่อนแต่ปรับให้เหมาะสมกับ สภาพสังคมปัจจุบัน ทั้งนี้เพื่อให้หญิงที่มาใช้บริการ เกิดความรู้สึกว่าสอดคล้องกับประเพณี วัฒนธรรมของ ท้องถิ่น ดังคำบอกเล่าของนางสาวนาตียะห์ หัสมา พยาบาลวิชาชีพ ว่า

“โตะปีแดจะนัดหลังคลอด หลังจากกลับจากโรงพยาบาล นวดได้ ๓ ครั้ง ทำ พิธีกรรมต่างๆ ตามหลักศาสนาอิสลาม เช่น โกนหัวเด็กหลังคลอด ๗ วัน ทำพิธีเข้าสู่สังคมกับ โตะปีแด ฯลฯ ทำกับโตะปีแดได้ ส่วนคลอดที่บ้านห้ามทำ ช่วยนำส่งคนไข้มาโรงพยาบาล ได้ทันเวลา เฝ้ามองไข้ให้น้ำนมหรือน้ำนมต๋ของโตะปีแดเพื่อคลอດง่ายขึ้น”

(นาตียะห์ หัสมา, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

นอกจากนี้ ทางสถานีนามัย โรงพยาบาล ยังมีนโยบายส่งเสริม พัฒนาคุณภาพของให้โตะปีแด ทั้ง ชักจูงให้เข้ามามีส่วนร่วมในการบริการหญิงที่มาใช้บริการอย่างใกล้ชิด การสนับสนุนและส่งเสริมดังกล่าว ถือเป็น เหตุผลสำคัญที่ทำให้โตะปีแดหลายคนให้ความร่วมมืออย่างดี ดังคำบอกเล่าของนางซารีพะ โสะ ผอ.โรง พยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะก่า

“ให้ความร่วมมืออย่างดี ถ้ากล่าวถึงโตะปีแดในพื้นที่นี้ มีโตะปีแดมีฝีมืออย่างดี และยังให้ความร่วมมือกับทางอนามัยมากไม่ว่าในการเรียกตัวเพื่อไปอบรมก็ตามร่วมมือ เป็นอย่างดี แต่ปัจจุบันของการเป็นโตะปีแดลดบทบาทน้อยลงเช่น สั่งห้ามคลอดที่บ้านอีก อย่างการอบรมเรียกตัวโตะปีแดก็ไม่ค่อยมีสักเท่าไร ทำให้โตะปีแดขาดรายได้ในส่วนนี้ไป ถ้าเหมือนเมื่อก่อนช่วงไปอบรมครั้งหนึ่งทางโรงพยาบาลก็จะให้น้ำใจเล็กๆ น้อย ปัจจุบันไม่มีแล้ว”

(ซารีพะ โสะ, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

ความร่วมมือกันระหว่างโรงพยาบาล กับการบริการของโตะปีแดหรือผดุงครรภ์โบราณ ถือได้ว่าเป็น การดำรงบทบาทของโตะปีแดเอาไว้อีกทางหนึ่ง เป็นการรักษามุมปัญญาพื้นบ้านบางอย่างไม่ให้สูญหายแต่มี การปรับเปลี่ยนเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพของสังคมที่แปรเปลี่ยนไป การดำเนินบทบาทของการสาธารณสุข สมัยใหม่จึงไม่สร้างผลกระทบและสร้างปัญหาให้กับโตะปีแดและชาวชุมชนดังคำบอกเล่าของนางชามิตะ เจะเซง นักวิชาการสาธารณสุข ว่า

“ไม่เคยมีปัญหาเกี่ยวกับโตะปีแด ไม่มีและไม่ค่อยมีด้วยเพราะโตะปีแดที่นี้มีน้ำใจ ใจดี ชอบช่วยเหลือผู้อื่นไม่ถือประโยชน์ส่วนตัว ถือประโยชน์ส่วนรวม ในระยะแรกๆ ของการ อบรม โตะปีแดนั้น ชาวบ้านเห็นด้วยเพราะการช่วยเหลือชาวบ้าน ชาวบ้านต้องเห็นด้วย การที่ โตะปีแดไปอบรมบ้างสิ่งบางอย่างได้กลับมาปฏิบัติทำตามที่เหมาะสมได้”

(ชามิตะ เจะเซง, ๒๕๕๙: สัมภาษณ์)

นอกเหนือจากสถานีนอนามัย โรงพยาบาลแล้ว ผู้นำชุมชน ชาวบ้าน มีส่วนสำคัญไม่น้อย ในการดำรง อาชีพไต่ปีแดเอาไว้ ในฐานะมรดกทางภูมิปัญญาของท้องถิ่น ในปัจจุบันหลายชุมชนจึงพยายามจะสืบสาน ภูมิปัญญาต่างๆของไต่ปีแด ทั้งมีการปรับเพื่อให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ประเพณี วัฒนธรรมของท้องถิ่น ดังคำบอกเล่าของนางสาวมิสยะ กาลอ พยาบาลวิชาชีพ

“ กำนันหรือผู้ใหญ่บ้านไม่มีส่วนรู้เกี่ยวกับไต่ปีแด ถ้าจะมีก็พวก อ.ส.ม อาสาสมัคร ชุมชนที่ทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ก็ได้ส่งเสริมไต่ปีแดในเรื่องการเรียกตัวไต่ปีแดให้ไป อบรมที่อนามัยหรือได้ติดตามผู้ป่วย”

(มิสยะ กาลอ,๒๕๕๙:สัมภาษณ์)

๒) การอนุรักษ์ภูมิปัญญาไต่ปีแด

ในปัจจุบันจำนวนไต่ปีแด เริ่มลดน้อยถอยลงตามลำดับ เนื่องจากส่วนใหญ่อายุ มาก ทั้งเสียชีวิต และขาดผู้สืบทอดแทน แม้ว่าการสาธารณสุขสมัยใหม่จะเปิดโอกาสให้มีการสืบสานภูมิ ปัญญาไต่ปีแดไว้ก็ตาม แต่การปรับเปลี่ยนบทบาท และภูมิปัญญาให้สอดคล้องกับสังคมยุคใหม่ ย่อมทำให้ ภูมิปัญญาดั้งเดิมถูกละเลยและอาจสูญหายไปที่สุดใน การศึกษาครั้งนี้จึงขอเสนอแนะแนวทางการอนุรักษ์ ภูมิปัญญาไต่ปีแดเอาไว้ด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

๑. ศึกษา ค้นคว้า และการวิจัย ภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด ทั้งที่มีการรวบรวมไว้แล้วยังไม่ได้ ศึกษา เพื่อให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งในฐานะที่เป็นมรดกของท้องถิ่น ซึ่งความรู้กล่าวถือเป็นรากฐานของการดำเนิน ชีวิต เพื่อให้เป็นคุณค่าทำให้เกิดการยอมรับและนำไปใช้ประโยชน์อย่างเหมาะสมต่อไป

๒. ส่งเสริมให้ทุกคนเห็นคุณค่า ร่วมกันรักษาภูมิปัญญาไต่ปีแด เพื่อสร้างความเข้าใจและมั่นใจแก่ ประชาชนในการปรับเปลี่ยนและตอบสนองกระแสวัฒนธรรมอื่นๆอย่างเหมาะสม

๓. รณรงค์ให้ชาวชุมชน ตระหนักในสำคัญของภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด ว่าเป็นเรื่องที่ทุก คนต้องให้การรับผิดชอบร่วมกัน

๔. ส่งเสริมและแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด ไปทั่วประเทศและ สนับสนุนให้เกิดการเผยแพร่ ไปในพื้นที่ต่างๆ ด้วยสื่อและวิธีการต่างๆ อย่างกว้างขวาง

๕. การเสริมสร้างฟื้นฟู โดยการเลือกสรรภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด ที่กำลังสูญหาย หรือที่สูญ หายไปแล้วมาทำให้มีคุณค่าและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตในท้องถิ่น โดยเฉพาะพื้นฐานทางจริยธรรม คุณธรรมและค่านิยม

๖. สร้างทัศนคติ ความรู้ และความเข้าใจว่าทุกคนมีหน้าที่ในการดูแลภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด ในฐานะสมบัติของชาติ และมีผลโดยตรงของความเป็นอยู่ของทุกคน

๗. สื่อมวลชนควรมีบทบาทในการส่งเสริม และพัฒนาภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด ในชุมชนต่างๆ เพื่อจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมและภูมิปัญญาท้องถิ่นอย่างต่อเนื่อง

๘. การพัฒนา ควรริเริ่มสร้างสรรค์ และปรับปรุงภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด เหมาะสมกับยุคสมัย และเกิดประโยชน์ในการดำเนินชีวิตประจำวัน โดยใช้ภูมิปัญญาดั้งเดิมของไต่ปีแด เป็นพื้นฐานในการ รวมกลุ่มการพัฒนาคุณภาพชีวิต พัฒนาความรู้ทางการแพทย์ เพื่อเป็นประโยชน์แก่ชาวชุมชน

๙. การถ่ายทอด โดยการนำภูมิปัญญาดั้งเดิมของโตะบิแด ที่ผ่านมาเลือกสรรกลั่นกรองด้วยเหตุและผลอย่างรอบคอบและรอบด้าน และไปถ่ายทอดให้คนในสังคมได้รับรู้ เกิดความเข้าใจ ตระหนักในคุณค่า คุณประโยชน์ และปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม โดยผ่านสถาบันครอบครัว สถาบันการศึกษา และการจัดกิจกรรมทางวัฒนธรรมต่างๆ

บทที่ ๕

บทสรุปและข้อเสนอแนะ

บทสรุป

การวิจัยเรื่อง วิถีโตะบิแด : การดำรงภูมิปัญญาสืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนใต้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับวิถีชีวิตและการดำรงภูมิปัญญาของโตะบิแดตลอดจนนำเสนอแนวทาง การสืบสานภูมิปัญญาโตะบิแดในฐานะมรดกทางภูมิปัญญาของท้องถิ่น

ในการศึกษาวิถีชีวิตของโตะบิแด โดยรวมแล้วการศึกษาพบว่า โตะบิแดเป็นอาชีพเกี่ยวกับหมอด้าย หรือผดุงครรภโบราณ ในสังคมวัฒนธรรมของชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนใต้ อันได้แก่ ปัตตานี ยะลา และ นราธิวาส ในการเข้าสู่อาชีพโตะบิแดนั้นจะเกิดขึ้นกับผู้หญิงที่มีความรู้ ความสามารถมีประสบการณ์ในการรักษาโรคต่างๆ โดยเฉพาะการดูแลหญิงมีครรภ์ การดูแลการคลอดจนถึงหลังคลอด การสืบทอดอาชีพโตะบิแดจะเกิดขึ้นในกลุ่มตระกูลเป็นหลักโดยเฉพาะการสืบทอดจากแม่ พี่สาว และคนในสายเลือด โตะบิแดจึงเป็นหญิงที่มีความสำคัญในเชิงสังคมวัฒนธรรม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดำเนินบทบาทในพิธีกรรมเกี่ยวกับการเกิด โตะบิแดจึงได้รับการยกย่องจากผู้คนในชุมชนอย่างสูง อันส่งผลต่อสถานภาพทางสังคมที่สูงส่ง เป็นที่เคารพ ศรัทธา แม้ว่าเป็นโตะบิแดจะมีวิถีชีวิตเรียบง่ายบนพื้นฐานของการเป็นเกษตรกร ค้าขาย รับจ้าง เหนือกว่าผู้อื่นในสังคมมุสลิมโดยทั่วไปก็ตาม

การที่โตะบิแด เป็นผู้มีความสามารถ มีประสบการณ์ จึงสร้างสมภูมิปัญญาที่ล้ำค่ามีลักษณะเฉพาะในแง่การฝากครรภ์ การคลอด และการรักษาตัวหลังคลอด มีภูมิปัญญาในการรักษาโรคผ่านการบีบนิ้ว การประยุกต์ใช้สมุนไพร ยาพื้นบ้าน การรักษาโรคในรูปแบบของตนเอง อีกทั้งมีบทบาทในเชิงจิตวิญญาณ ความเชื่อ โสยาศาสตร์ บทบาทในเชิงพิธีกรรม โดยเฉพาะพิธีแห่ ซึ่งประเพณีสำคัญในการเกิดที่ชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปฏิบัติมานับแต่อดีต

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พร้อมๆกับการขยายตัวของการสาธารณสุขสมัยใหม่ การกระจายตัวของสถานอนามัย โรงพยาบาลของภาครัฐ ไปเกือบทั้งพื้นที่ได้ส่งผลกระทบต่อวิถีและบทบาทของโตะบิแดไม่น้อย เนื่องจากหญิงที่ใช้บริการเริ่มหันมาฝากครรภ์และคลอดกับสถานบริการและเจ้าหน้าที่ของรัฐมากขึ้น ท่ามกลางการลดน้อยถอยลงในบทบาทโตะบิแดอย่างน่าเป็นห่วง การเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พร้อมๆกับการขยายตัวของการสาธารณสุขสมัยใหม่ยังนำมาซึ่งการถดถอยในค่านิยม ความร่ำเรียนในรูปแบบดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงคลอดบุตร การดูแลหลังคลอด ไม่เว้นภูมิปัญญาเรื่องสมุนไพรที่เริ่มสูญหายไปอย่างเห็นได้ชัด

ความแปรเปลี่ยนในสังคมที่เกิดขึ้น ในด้านหนึ่งได้ทำให้โตะบิแดปรับบทบาท ผ่านรูปแบบการเข้าสู่ระบบสาธารณสุขสมัยใหม่ มีการปรับใช้เทคนิคในการบำบัด ทั้งปรับเปลี่ยนขั้นตอนพิธีกรรมจนทำให้โตะบิแดหลายชีวิตดำรงบทบาทได้ แต่ในทางกลับกันโตะบิแดหลายคนต้องสูญเสียอัตลักษณ์ สูญสิ้นภูมิปัญญาเดิม ท่ามกลางล้มหายของโตะบิแดบางกลุ่มด้วยข้อจำกัดด้านร่างกาย ทายาท และการพ่ายแพ้ต่อความแปรเปลี่ยนในโลกสมัยใหม่ อย่างค่อยเป็นค่อยไป

การดำรงอยู่ของโตะบิแดจึงเป็นสิ่งที่สังคมให้ความสำคัญ เนื่องด้วยการสูญเสียของโตะบิเดาย่อมหมายถึงรวมถึงการสิ้นสุดของภูมิปัญญาบรรพบุรุษ การเลือนหายในมรดกล้ำค่าของชุมชน จนนำไปสู่การล่มสลายในวิถีคิด ชีวิตทางสังคมวัฒนธรรม อย่างมีอาจหาญการณได้ การสืบสานวัฒนธรรมชุมชนผ่านการดำรง

ภูมิปัญญาโต๊ะปีแดะ ย่อมต้องกระทำอย่างเร่งด่วน ทั้งมีการดำเนินงานอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านขั้นตอนและรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ ด้วยความร่วมมือจากตัวโต๊ะปีแดะ ผู้เห็นคุณค่าของโต๊ะปีแดะ ซึ่งย่อมหมายถึงชาวชุมชนที่เป็นเจ้าของภูมิปัญญาที่ควรรักษา พร้อมทั้งจิตสำนึก การเสียสละของผู้นำชุมชน องค์กรที่เกี่ยวข้อง ภาคเอกชนที่เห็นประโยชน์ ภาครัฐ โดยเฉพาะหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้นว่าหน่วยงานสาธารณสุขสมัยหน่วยงานด้านวัฒนธรรม ที่ควรร่วมมือกันในการอนุรักษ์ สร้างคุณค่าและพัฒนาให้อยู่คู่กับชุมชน ท้องถิ่นและประเทศให้ยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

๑. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

๑.๑ ควรให้ชุมชนศึกษาองค์ความรู้ในเรื่อง การดำรงภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะและการสืบสานในพื้นที่อื่นๆ โดยเน้นคุณค่า ความสำคัญ ประวัติความเป็นมา เพื่อสร้างความเข้าใจความภาคภูมิใจในท้องถิ่น ไม่ให้เกิดการสูญเสียวัฒนธรรมและประเพณีท้องถิ่นไปกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมในโลกยุคใหม่

๑.๒ ควรมีการวางแผน และหาแนวทางการจัดการภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะ ไม่ให้สูญหาย ทั้งไม่ไปลดคุณค่า และไม่ทำลายหรือเปลี่ยนแปลงภูมิปัญญาเดิมจนไม่หลงเหลือ ตลอดจนคำนึงถึงขีดความสามารถในการประยุกต์ ปรับปรุงในการจัดการดำรงภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะ อย่างเป็นรูปธรรม

๑.๓ ควรมีการจัดทำหลักสูตรท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะ โดยบรรจุลงในหลักสูตรสถานศึกษาเพื่อให้นักเรียน เกิดความรัก ความภาคภูมิใจมรดกวัฒนธรรมในท้องถิ่นของตนเอง

๑.๔ ควรจัดให้มีกิจกรรมโครงการอนุรักษ์ภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะ อย่างต่อเนื่อง

๑.๕ ควรมีการจัดทำสื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลเกี่ยวกับภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะ ในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ สื่อสิ่งพิมพ์ที่รวบรวมข้อมูล เอกสารแผ่นพับ จดหมายข่าว รวมทั้งการทำเว็บไซต์ (Web Site)

๒. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

๒.๑ ควรมีการวิจัย ภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะ ในจังหวัดอื่น ๆ เพื่อเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ครบทุกแห่ง และใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการใช้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษาประเด็นที่น่าสนใจหรือประเด็นที่ขาดหายไป

๒.๒ ควรมีการวิจัย วิถีชีวิตและการปรับเปลี่ยนภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะเพื่อเป็นแนวทางในการจัดการและอนุรักษ์ พัฒนาอย่างถูกทิศทาง

๒.๓ ควรมีการวิจัยการเปรียบเทียบภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะในหมู่บ้านต่าง ๆ เพื่อหาลักษณะร่วมและข้อแตกต่าง เพื่อแนวทางในการจัดการภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะของแต่ละหมู่บ้านเพื่อปรับปรุงและพัฒนาอันเป็นประโยชน์ต่อการดำรงภูมิปัญญาของโต๊ะปีแดะไว้ในฐานะมรดกชุมชนต่อไป

บรรณานุกรม

กรมพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย. (๒๕๔๘). **คู่มือการดำเนินงานเครือข่ายวิสาหกิจชุมชนตามแผนปฏิบัติการกรมการพัฒนาชุมชน**. กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพฯ.

กิตติ สมบัติ, นงพรรณ พิริยานุพงศ์, และสายันต์ อาจนรงค์. (๒๕๔๖). **ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลสุขภาพ**

ตนเองของชาวมุสลิมจังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

ขวัญชัย เกิดบางบอน. (๒๕๔๒). **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ของผดุงครรภ์โบราณชาวมุสลิมในงานอนามัยแม่และเด็ก : กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดระนอง**. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล.

จักรพันธุ์ ชุตชุมแสง (๒๕๔๓). **ชุมชนมุสลิมในเมืองตลาดชายแดนไทย-พม่า : สัมพันธภาพระหว่างพหุสังคม วิถีชีวิตทางเศรษฐกิจและการดำรงชาติพันธุ์**. วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

จันทร์จิรา สมบัติอำนวยโชค. (๒๕๕๓). **การอนุรักษ์ประเพณีร้อยพรรษาของอำเภอพนมทวน**. การศึกษาอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. ขอนแก่น:มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

จินดา นัยผ่องศรีและคณะ. (๒๕๕๓). **คลังสมอง : การสืบสานอาชีพหัตถกรรมภูมิปัญญาท้องถิ่นจังหวัดพระนครศรีอยุธยาศึกษา**. สถาบันอยุธยาศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏ อยุธยา.

ชูศักดิ์ สุทธิสา และคณะ. (๒๕๕๓). **การจัดระบบแนวคิดในการอนุรักษ์ป่าชุมชนของชาวบ้าน**. **มหาสารคาม: คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม**.

ชาปีเ้ายะ หะยีอาบี. (๒๕๕๖). **ลักษณะทางสัณฐานของพืชสมุนไพรในตำรายาพื้นบ้านที่ใช้กับหญิงตั้งครรภ์**
ในพื้นที่ตำบลรือเสาะ อำเภอรือเสาะ จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนราธิวาส : มหาวิทยาลัยราชภัฏนราธิวาส.

ชาร์ฮา เจ๊ะแน. (๒๕๕๓). **พิธีแน่งกับความเชื่อของหญิงมุสลิม** วิทยานิพนธ์สังคมวิทยาและมนุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ดารณี อ่อนชมจันทร์. (๒๕๕๓). **ผดุงครรภ์โบราณกับการดูแลแม่และเด็กชาวไทยมุสลิมใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้**. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก, ๑(๑), ๙-๑๕.

ดารณี อ่อนชมจันทร์. (๒๕๕๐). **องค์ความรู้การนวดก่อนคลอด หลังคลอดและนวดกระตุ้นน้ำนมของ
ไต่ะบีแด (หมอตำแยชาวไทยมุสลิม) ใน ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้.** วารสารการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก, ๕(๒), ๔๗.

ธนุ บุญญานุวัตร และคณะ. (๑๕๔๘). **การศึกษาการสืบทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการผลิตโรตีสายไหม
เพื่อรวบรวมความรู้การผลิตโรตีสายไหม.** สถาบันอยุธยาศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอยุธยา.

นภาพร หะวานนท์. (๒๕๔๓). **การเสริมสร้างทุนทางสังคมเพื่อชุมชนเข้มแข็ง.** กรุงเทพฯ :
มหาวิทยาลัย
นครินทรวิโรฒ ประสานมิตร .

ประเวศ วะสี. (๒๕๓๔). **การศึกษาของชาติกับภูมิปัญญาท้องถิ่น.** ในสรุปผลการสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง
ภูมิปัญญาชาวบ้านกับการดำเนินงานด้านวัฒนธรรม. กรุงเทพมหานคร :คณะกรรมการวัฒนธรรม
แห่งชาติ,สำนักงาน.

ประเวศ วะสี. (๒๕๓๗). **วัฒนธรรมกับการพัฒนา.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
ประสิทธิ์ คงธรรม. (๒๕๓๙). **วัฒนธรรมการบริโภคอาหารของชาวบ้านชุมชนเก่าแสง ตำบลบ่อทราย
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา.** ปริญญานิพนธ์ ศศ.ม.สงขลา: มหาวิทยาลัยศรีนครินทร์.

พระมหาบุญเรือง อายุวัฒนมงคล. (๒๕๕๐). **การมีส่วนร่วมของชุมชนฝั่งหมิ่นต่อการอนุรักษ์ประเพณีสืบ
ชะตาแบบล้านนา.** วุฒยานิพนธ์ ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. เชียงราย: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.

เยาวรัตน์ ปรปักษ์ขาม และสมใจ เสรีจรกิจเจริญ. (๒๕๓๓). **ภาวะเจริญพันธุ์ : การศึกษาเปรียบเทียบ
ไทยพุทธและมุสลิม.** เอกสารทางวิชาการหมายเลข ๖๐ มีนาคม ๒๕๒๕. สถาบันวิจัย
ประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ราชบัณฑิตยสถาน. (๒๕๕๖). **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๕๔.** กรุงเทพฯ :
ราชบัณฑิตยสถาน.

โรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง. (๒๕๕๔). **องค์ความรู้ภูมิปัญญาไต่ะบีแด
อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี.** กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ
(สสส.).

ศรีศักร วัลลิโภดม. (๒๕๔๒). **การดำรงชาติพันธุ์กับความเป็นชาติในสังคมไทย, ศิลปวัฒนธรรม. ๒๐(๑๒),
๑๐-๑๕.**

สมเกียรติ ดาราเย็น. (๑๕๕๔). การอนุรักษ์ประเพณีรำผีบมอญของชุมชนชาวมอญตำบลนครชุมน์ อำเภอ
บ้านโป่ง จังหวัดราชบุรี. การศึกษาอิสระ รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต. ขอนแก่น :
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สุรารัตน์ อีวะวร. (๒๕๔๗). บทบาทผดุงครรภ์โบราณใน ๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงานการวิจัย.
ยะลา : ศูนย์อนามัยที่ ๑๒.

สุธน พรบัณฑิตปัทมา. (๒๕๕๐). ภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์ของหมอตำแยมุสลิม (โต๊ะบีแด) ใน
๕ จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก.

สุพัตรา สุภาพ. (๒๕๓๑). สังคมและวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพฯ: แผนกสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุรเชษฐ เวชชพิทักษ์. (๒๕๓๓). รากฐานแห่งชีวิต: วัฒนธรรมชนบทกับการพัฒนา. กรุงเทพฯ :
เจริญวิทย์การพิมพ์.

สุริยะ วิริยะสวัสดิ์. (๒๕๔๐). เกร็ดการบริหาร : จัดการงาน จัดการคน. กรุงเทพฯ : บุ๊คแบงก์.

เสรี พงศ์พิศ. (๒๕๔๖). วิธีคิด วิธีทำ แผนชีวิต เศรษฐกิจชุมชน. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์

เสาวนีย์ กายแก้ว. (๒๕๕๑). การสืบสานศิลปวัฒนธรรมพื้นบ้าน(หมอลำ) กรณีศึกษาองค์การบริหาร
ส่วนตำบลโนนกลาง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี. รายงานการวิจัยองค์การบริหาร ส่วน
ตำบลโนนกลาง อำเภอสำโรง จังหวัดอุบลราชธานี.

เสาวนีย์ จิตต์หมวด. (๒๕๓๕). วัฒนธรรมอิสลาม. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ทางนำ.

อนันต์ สุไลมานและคณะ. (๒๕๓๕). ความรู้ความคิดเห็นและพฤติกรรมด้านการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขในระดับตำบลผดุงครรภ์โบราณและมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้. รายงานการ
วิจัย.กระทรวงสาธารณสุข : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต ๑๒ ยะลา.

อภิชาติ ใจอารีย์. (๒๕๕๕). การพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมแบบพหุภาคีเพื่อการจัดการป่าชุมชนอย่าง
ยั่งยืน : กรณีศึกษาชุมชนบ้านพุเตย จังหวัดกาญจนบุรี. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

เอกวิทย์ ณ ถลาง. (๒๕๔๑). ภูมิปัญญาชาวบ้าน: วิถีชีวิตและกระบวนการเรียนรู้แก้ปัญหาของชาวบ้าน
ไทย. กรุงเทพฯ : มูลนิธิภูมิปัญญา.

บุคลากรกรม

โตะะบิแด

นางสาวรอปียะ มะนังชายา อายุ ๕๔ ปี บ้านเลขที่ ๑๙ หมู่ ๑ ตำบลจะก๊วะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา
 นางเจ๊ะบิเคาะ ดือราเซะ อายุ ๖๔ ปี บ้านเลขที่ ๑๕๒ หมู่ ๔ ตำบลตะปอเยาะ อำเภออิงอ จังหวัดนราธิวาส
 นางเจ๊ะมือเลาะ หะสะนิ อายุ ๗๖ ปี บ้านเลขที่ ๘๘ หมู่ ๓ ตำบลตะปอเยาะ อำเภออิงอ จังหวัดนราธิวาส
 นางสาวรอเกียะ สะนิ อายุ ๖๔ ปี บ้านเลขที่ ๑๐๐/๑ หมู่ที่ ๔ ตำบลสะก่า อำเภอมายอ จังหวัดปัตตานี
 นางสาวตีพาตีเมาะ สะนิ อายุ ๖๑ ปี บ้านเลขที่ ๖/๒ หมู่ ๑ ตำบลจะก๊วะ อำเภอรามัน จังหวัดยะลา

ผู้ให้บริการ

นางพาตีเมาะ ลาเต๊ะ อายุ ๓๘ ปี ชาวจังหวัดยะลา
 นางสาวนุรีดา หวังแจ๊ะ อายุ ๔๕ ปี ชาวจังหวัดยะลา
 นางสาวฟารีดา แบแออีแล อายุ ๓๓ ปี ชาวจังหวัดนราธิวาส
 นางสาวมารีนา ยามาปาแนน อายุ ๓๐ ปี ชาวจังหวัดปัตตานี
 นางสาวรอชีตะห์ อีเต อายุ ๔๒ ปี ชาวจังหวัดปัตตานี

ผู้เกี่ยวข้อง

นางชามี๊ะ	เจะเซง	นักวิชาการสาธารณสุข (รอง) จังหวัดยะลา
นางซารีพะ	โสะ	ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะก่า จังหวัดยะลา
นางสาวนาดียะห์	หัสมา	พยาบาลวิชาชีพ จังหวัดปัตตานี
นางสาวมิสยะ	กาลอ	พยาบาลวิชาชีพ จังหวัดนราธิวาส
นางสาวฮัสหิมะ	วาเลาะ	นักวิชาการสาธารณสุข (รอง) จังหวัดยะลา
นายคอซาฟี	ชาแม	ผู้ช่วยทันตแพทย์ จังหวัดปัตตานี