

การดำรงอยู่ของโตะบีแดในสังคมวัฒนธรรมสามจังหวัดชายแดนภาคใต้

Existence of Tok Bidan in cultural society in areas of deep south provinces

เปรมสิรี ชวนไชยสิทธิ์¹

Premsiree Chuanchaiyasitt

วันที่ส่งบทความ: 29 ตุลาคม 2564, วันที่แก้ไขบทความ: 18 มิถุนายน 2565, วันที่ตอบรับบทความ: 18 มิถุนายน 2565

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้เป็นการวิเคราะห์งานวิชาการที่ศึกษาเกี่ยวกับโตะบีแดหรือผดุงครรภ์โบราณในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ในประเด็นการดำรงอยู่และการปรับตัว โดยเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมในพื้นที่ ซึ่งทำให้โตะบีแดได้รับผลกระทบในแง่บทบาทและสถานภาพ จนทำให้อาชีพนี้ลดลงอย่างต่อเนื่อง โดยการศึกษาที่ผ่านมาต่างชี้ให้เห็นว่าทั้งหมดล้วนเป็นผลจากการปรับเปลี่ยนค่านิยมของผู้คนในสังคมยุคใหม่ เป็นผลมาจากการขยายตัวของระบบสาธารณสุขของรัฐ นอกจากนี้ ผลงานอีกหลายชิ้นยังให้มุมมองที่น่าสนใจอีกว่า อาชีพนี้จะไม่สูญหาย เพราะโตะบีแดยังมีบทบาทสำคัญต่อจารีตประเพณีท้องถิ่น อีกทั้งโตะบีแดยังสามารถปรับตัวสู่การเปลี่ยนแปลงทางสังคมได้ อาชีพนี้จึงดำรงอยู่มาจนถึงปัจจุบัน

คำสำคัญ: การดำรงอยู่ โตะบีแด สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ABSTRACT

This article is the study of Tok Bidan or ancient midwives in the three southern border provinces of Thailand on the issue of existence and adaptation, as a result of social-cultural changes in the area which made the role, status, and reduced of occupation of Tok Bidan. The previous studies shown that it was affected by the values of people in modern society, public health system. In addition to various reports shown that Tok Bidan still exist because Tok Bidan have the role in the tradition. Also, Tok Bidan can adapt their role to the social changing. Therefore, there is still Tok Bidan nowadays.

KEYWORDS: Existence of, Tok Bidan, Deep South Provinces

¹ อาจารย์ภาควิชาประวัติศาสตร์ คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี
อีเมล premisiree.c@psu.ac.th

Lecturer of History Program Faculty of Humanities and Social Sciences Songklanakarin University
Pattani. E-mail: premisiree.c@psu.ac.th

บทนำ

ในสังคมของชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันได้แก่ จังหวัดปัตตานี ยะลา และนราธิวาส ผู้ทำหน้าที่ผดุงครุฑโบราณหรือหมอดำแย ซึ่งเรียกกันในภาษาถิ่นว่า “โตะปีแด” ถือเป็นบุคคลที่มีบทบาทและความสำคัญต่อผู้คนในท้องถิ่นอย่างสูง เนื่องจากมีความชำนาญในการดูแลหญิงมีครรภ์ ตั้งแต่เริ่มแรกถึงหลังคลอด ด้วยภูมิปัญญาที่สืบทอดกันมาในกลุ่มตระกูล อีกทั้งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในพิธีกรรมการเกิดของท้องถิ่นหรือพิธี “แนง” อันเป็นจารีตที่สืบนานับแต่บรรพบุรุษ ด้วยบทบาทที่โดดเด่น โตะปีแดจึงมีสถานภาพทางสังคมสูงเป็นที่ยอมรับในชุมชนนับแต่อดีต ต่อมาเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ วิทยาการใหม่ในเชิงสาธารณสุขได้ส่งผลกระทบต่อบทบาทโตะปีแดเป็นอย่างมาก ดังนั้นเรื่องราวของโตะปีแด จึงเป็นประเด็นการศึกษาที่ได้รับความสนใจ ทั้งในเชิงคุณค่าต่อท้องถิ่น ในเชิงสถานภาพและบทบาทภูมิปัญญา โดยผลการศึกษาได้สะท้อนสถานภาพทางสังคมของโตะปีแดที่น่าสนใจ อย่างไรก็ตาม ประเด็นการศึกษาที่ได้รับความสนใจค่อนข้างสูง ได้แก่ สถานภาพและบทบาทของโตะปีแดท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ โดยเฉพาะการดำรงอยู่และการปรับตัวของโตะปีแดในแง่มุมต่าง ๆ โดยมีมุมมองที่หลากหลาย บทความนี้เป็นบทความวิชาการที่พยายามศึกษาและสรุปภาพรวมของผลงานการศึกษาที่ผ่านมาว่า มีมุมมองและแนวคิดอย่างไรต่อการดำรงอยู่และการปรับตัวของโตะปีแดในพื้นที่ศึกษาดังกล่าว

โตะปีแดในบริบททางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่

โตะปีแด เป็นคำเรียกในภาษาถิ่นของชาวไทยมุสลิมบริเวณจังหวัดชายแดนภาคใต้ หมายถึง ผดุงครุฑโบราณหรือหมอดำแย ผู้ที่เป็นโตะปีแดจะมีสถานภาพทางสังคมสูง ด้วยบทบาทที่สำคัญต่อวิถีชีวิตผู้คนในท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลครรภ์และการทำคลอด ตลอดจนพิธีกรรมตามจารีตประเพณีต่าง ๆ โดยเรียนรู้สืบทอดมาจากแม่ซึ่งสืบทอดมาจากบรรพบุรุษโดยหน้าที่เป็นผู้ช่วยของแม่ นอกจากนี้ยังมีบทบาทในการช่วยรักษาอาการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อยให้กับชาวบ้าน เช่น การปวดเมื่อย อัมพฤกษ์ ชาแขนขา ซึ่งต้องอาศัยประสบการณ์ ความชำนาญ ด้วยบทบาทการเป็นผู้รักษา โตะปีแดจึงเป็นที่ยอมรับอีกทั้งได้รับการยกย่องเพราะถือว่าเป็นผู้มีความสำคัญในประเพณีการเกิดของชาวชุมชน ทั้งทำคลอดจากรุ่นสู่รุ่น ตั้งแต่รุ่นแม่จนถึงรุ่นลูกและรุ่นหลาน (ถ้วนฮานาณี วัดเสน และคณะ, 2558) โดยในอดีตผู้ประกอบการอาชีพโตะปีแดจะมีจำนวนค่อนข้างมาก เพราะอัตราการเกิดในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ค่อนข้างสูง บางหมู่บ้านมีอาจโตะปีแดหลายคนช่วยกันแบ่งเบาภาระในการทำคลอด โตะปีแดบางคนนอกจากทำคลอดในหมู่บ้านตัวเองแล้วยังไปทำคลอดนอกหมู่บ้านด้วย เพราะมีประสบการณ์เป็นที่เชื่อถือทั้งในและนอกหมู่บ้านตัวเอง โตะปีแดจึงเป็นที่รู้จักของชาวชุมชน ทั้งเข้าถึงลักษณะทางสังคมประเพณีวัฒนธรรมของชุมชน ทำให้ความผูกพันระหว่างชาวชุมชนโดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์กับโตะปีแดมีความเหนียวแน่น แม้ว่าในบางพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ จะมีบริการสาธารณสุขของรัฐ เช่น โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าถึง แต่การดูแลครรภ์และการทำคลอดก็ยังเป็นบทบาทหลักของโตะปีแด เพราะในวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมก็ยังเชื่อว่าการคลอดบุตรที่บ้านกับโตะปีแด มีความสะดวก

ประหยัดค่าใช้จ่าย รู้สึกอบอุ่นใจ เพราะมีมารดา สามัคคีอยู่ข้าง ๆ ตลอดระยะการคลอดจนเสร็จสิ้น รวมทั้งการดูแลหลังคลอดอย่างต่อเนื่อง (นันทนา กาเลี้ยงและคณะ, 2557)

เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ความเจริญทางวัตถุเทคโนโลยีและบริการสาธารณสุขที่ทันสมัยได้ขยายตัวอย่างต่อเนื่อง ครอบคลุมเกือบทุกพื้นที่ของตำบลหมู่บ้าน มีโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เกิดขึ้นมากมาย จนประชากรในพื้นที่สามารถเข้าถึงบริการของรัฐอย่างสะดวก นอกจากนี้ ภาครัฐยังเพิ่มจำนวนบุคลากรสาธารณสุขโดยเฉพาะบุคลากรชาวไทยมุสลิม อาทิ แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่เป็นจำนวนมาก นับแต่นั้นมาบริการสาธารณสุขของรัฐจึงเป็นที่นิยมจากผู้คนอย่างกว้างขวาง ทั้งการดูแลสุขภาพและการดูแลหญิงมีครรภ์ (เปรมสิริ ศักดิ์สูง, 2550) ต่อมาหลายหน่วยงานของรัฐ เช่น โรงพยาบาลในพื้นที่ยังดำเนินงานเชิงรุกในงานอนามัยแม่และเด็ก หญิงตั้งครรภ์จึงมาใช้บริการที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้น เพราะเชื่อว่ามีความปลอดภัยกว่าบริการของโตะบีแด และในบางพื้นที่ เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ก็ยังทำงานร่วมกับโตะบีแดที่เป็นผู้นำความเชื่อและศรัทธาของพี่น้องคนไทยมุสลิม อาทิ การพัฒนาสมรรถนะให้กับโตะบีแดเกี่ยวกับการประเมินปัจจัยเสี่ยงของหญิงมีครรภ์ การส่งต่อและทำคลอดฉุกเฉินอย่างปลอดภัย รวมไปถึงการทบทวนตัวชี้วัดและปรับแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายแม่และเด็กให้เป็นเครื่องมือที่มีความยืดหยุ่น ดังนั้น บริการของรัฐโดยเฉพาะโรงพยาบาลจึงเป็นที่นิยมมากขึ้น (ศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุลและคณะ, 2558) โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิงมุสลิมรุ่นใหม่ที่ได้รับการศึกษาในระบบของรัฐและมีความรู้เรื่องสุขอนามัย

การขยายตัวของบริการสาธารณสุขในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง ทำให้รัฐจัดตั้งโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขึ้นอีกหลายแห่ง และก็ทำให้หญิงมีครรภ์เข้ามาใช้บริการกันเป็นจำนวนมากเพราะสะดวกและปลอดภัย การหันมาใช้บริการจากภาครัฐดังกล่าวจึงส่งผลยิ่งต่อประเพณีการตั้งครรภ์และคลอดแบบเดิมหลายประการ อาทิ การหันมาฝากครรภ์และคลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากขึ้น ทั้งมีการปรับเปลี่ยนรูปแบบพิธีกรรมเดิมให้สอดคล้องวิถีชีวิตแบบใหม่ มีการลดขั้นตอนของพิธีกรรมลงเพราะเห็นว่าเป็นภาระ อีกทั้งไม่เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ปัจจุบันและไม่ถูกสุขภาวะด้วย นอกจากนี้พิธีกรรมบางอย่าง อาทิ ประเพณีการอยู่ไฟ ก็มี การปรับขั้นตอนให้ง่ายขึ้น เพื่อให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตและยุคสมัย ท่ามกลางการปรับเปลี่ยนแปลงดังกล่าว โตะบีแดจึงได้รับผลกระทบยิ่งในแง่สถานภาพและบทบาท เพราะบางครอบครัวเริ่มไม่ให้ความสำคัญกับโตะบีแดมากนัก ขณะที่บางครอบครัวใช้บริการจากโตะบีแดน้อยลงจนแทบไม่ใช้เลย ในเวลาต่อมาผู้ประกอบการอาชีพนี้จึงลดน้อยถอยลงตามลำดับ และถึงกับสูญหายในบางพื้นที่เพราะการขาดผู้สืบทอด นอกจากนี้ โตะบีแดหรือ ผดุงครรภ์โบราณส่วนใหญ่ก็อายุมาก หลายคนทำงานไม่ไหว หลายคนคนก็เสียชีวิต หลายคนก็มีลูกหลานที่ไม่อยากจะทำอาชีพนี้ (สุรัตน์ ธีระวร, 2547) ที่สำคัญในโลกยุคใหม่ผู้หญิงมุสลิมหลายคนเริ่มมีความรู้เรื่องสุขภาพ การดูแลตนเองหลังคลอด ทั้งสามารถผสมผสานระหว่างการแพทย์แผนปัจจุบันและภูมิปัญญาท้องถิ่น ทั้งด้านการส่งเสริมป้องกันโรค การบำบัดอาการเจ็บป่วย และการฟื้นฟูสุขภาพของมารดาหลังคลอด โดยการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควบคู่กับการประยุกต์ใช้ ภูมิปัญญาท้องถิ่น ด้านการดูแลสุขภาพ

มารดาหลังคลอดเกี่ยวกับประเด็นความเชื่อ อาหารแสลง การใช้สมุนไพร ซึ่งสอดคล้องกับวิถีชุมชนผสมกลมกลืนกันจนกลายเป็นวิถีผสมใหม่ (เยาวลักษณ์ เตียนวนและ ขนิษฐา ศรีสุข, 2564) ดังนั้นท่ามกลางความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว หลายพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะบริเวณศูนย์กลางความเจริญและทันสมัย โต๊ะบีแดจึงลดจำนวนลงไปมากกระทั่งทำให้อาชีพนี้อยู่ในภาวะวิกฤติ

วิกฤติและการดำรงอยู่ของโต๊ะบีแด

วิกฤติของอาชีพโต๊ะบีแดท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมในพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้ เป็นผลมาจากหลายปัจจัย ดังการศึกษาของสุดาร์ตน์ อีระวร ที่พยายามชี้ให้เห็นถึงการดำเนินของภาครัฐในแง่นโยบายและในแง่การดำเนินงานที่ล้วนส่งผลต่อการลดน้อยถอยลงของโต๊ะบีแดอย่างต่อเนื่อง ดังข้อสรุปว่า ภาพในอดีตของผดุงครรภ์โบราณได้สะท้อนให้เห็นบทบาทและความสำคัญของผดุงครรภ์โบราณที่มีต่อชุมชนครั้งในอดีต ซึ่งสถานบริการสาธารณสุขของรัฐกระจายไม่ถึงทุกพื้นที่ สถานบริการมีน้อย การคมนาคมไม่สะดวก ดังนั้น ที่พึ่งของชุมชนจึงเป็นผู้ที่อยู่ในหมู่บ้าน อาจจะมีทั้งหมอบ้านและผดุงครรภ์โบราณ โดยการดูแลสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่คลอด จะเป็นเจ้าหน้าที่ของผดุงครรภ์โบราณ ส่วนการรักษาอื่น ๆ ส่วนใหญ่จะเป็นเจ้าหน้าที่ของหมอบ้าน ในอดีต ผดุงครรภ์โบราณมีความสำคัญต่อชุมชนเป็นอย่างมาก เนื่องจากมีอัตราการเกิดสูง ประกอบกับถนนหนทางไม่สะดวก สถานบริการอยู่ไกล ทำให้ในอดีตการฝากคลอดกับผดุงครรภ์โบราณอย่างเดียวจะสูงกว่าในปัจจุบัน แต่ในปัจจุบันนี้การคลอดกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเดียวเริ่มเพิ่มมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตาม การฝากครรภ์ทั้งผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควบคู่กันไปก็ยังอยู่ในอัตราที่สูง ต่อมาการฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณอย่างเดียวมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ เนื่องจากผดุงครรภ์โบราณจะถูกกระตุ้นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้แนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย การฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเดียวมีแนวโน้มมากขึ้น ในขณะที่การฝากครรภ์ควบคู่กันไปทั้งผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข มีแนวโน้มลดลงอย่างช้า ๆ โดยเฉพาะในจังหวัด นราธิวาส ปัตตานี และยะลา (สุดาร์ตน์ อีระวร, 2547)

มุมมองดังกล่าวจะเป็นไปในทำนองเดียวกันกับการศึกษาของโรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง ที่เน้นไปในเรื่องการดำเนินงานเชิงรุกของหน่วยงานในพื้นที่เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้คนเปลี่ยนค่านิยมในการรับบริการจากโต๊ะบีแด ดังที่กล่าวไว้ในผลงานว่า ปัจจุบันสถานบริการเริ่มมีการดำเนินงานในเชิงรุกมากขึ้น และมีการปรับเปลี่ยนบทบาทผดุงครรภ์จากการทำคลอดมาเป็นการส่งต่อในรายที่มีภาวะเสี่ยง มีการดำเนินงานหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์มาใช้บริการที่สถานบริการ จากการดำเนินงานที่ได้ผลและผดุงครรภ์โบราณบางคนอายุมากขึ้นไม่ต้องทำคลอดแล้ว ทำให้การให้บริการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณลดลง นอกจากนี้เจ้าหน้าที่สาธาณสุขยังพูดถึงนโยบายรักษาโรค 30 บาทของรัฐบาล ที่มีผลทำให้การให้บริการคลอดในสถานบริการเพิ่มมากขึ้นด้วย เนื่องจากเสียค่าใช้จ่ายไม่มาก อย่างไรก็ตาม บางจังหวัดมีนโยบายในการสนับสนุนการฝากครรภ์ การคลอดในสถานบริการ มีการจัดชุดของขวัญ การให้สิ่งของแก่มารดาที่ฝากครรภ์และคลอดที่สถานบริการเป็นการจูงใจ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนเป็นอีกปัจจัยหนึ่ง

ที่ดึงดูดให้หญิงตั้งครรรมาใช้บริการที่สถานบริการของรัฐเพิ่มขึ้น (โรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง, 2555)

แม้ว่าการศึกษาข้างต้นจะชี้ให้เห็นว่า บทบาทของภาครัฐโดยเฉพาะการเข้าถึงบริการสาธารณสุข เป็นปัจจัยหลักที่ลดบทบาทโตะปีแดลง แต่การศึกษาของ เปรมสิริ คักดีสูง ได้ชี้ให้เห็นว่า นอกจากบทบาทในบริการสาธารณสุขของภาครัฐแล้วหากมองในมิติสังคมวัฒนธรรมเรื่องการปรับตัวสู่ความทันสมัยของผู้คนในพื้นที่ก็มีส่วนสำคัญ เช่น การที่ผู้หญิง ชาวไทยมุสลิมที่ได้รับการศึกษาในระบบมีมากขึ้น จึงมีความคิดใหม่ ๆ ในเชิงสุขอนามัย ประกอบกับการมีพยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขที่เป็นชาวไทยมุสลิมมากขึ้น ทำให้ผู้คนเชื่อมั่นจนนำไปสู่การปรับตัวและให้ความสำคัญกับเรื่องการดูแลครรภ์และคลอดที่ถูกหลัก ดังที่กล่าวไว้ในผลงานว่านับแต่รัฐบาลดำเนินนโยบายขยายบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุมทั่วประเทศด้วยการจัดสร้างโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานบริการด้านสาธารณสุข ทั้งดำเนินการเพิ่มปริมาณแพทย์ พยาบาล บุคลากรด้านสาธารณสุข ครอบคลุมเกือบทุกภูมิภาคนั้น การขยายบริการได้ส่งผลให้ประชาชนในหลายพื้นที่โดยเฉพาะบริเวณจังหวัด ยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ที่มีประชากรส่วนใหญ่เป็นชาวไทยมุสลิมมีโอกาสใช้บริการจากภาครัฐมากขึ้น ขณะที่รัฐบาลก็ดำเนินงานเพิ่มจำนวนบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ ทั้งเพิ่มจำนวนบุคลากรที่เป็นชาวไทยมุสลิม เร่งผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ชาวไทยมุสลิมเพื่อมาประจำการในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่ โดยให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน บริการดูแลครรภ์และการคลอดก็เป็นที่ภาครัฐให้ความสำคัญและดำเนินงานอย่างต่อเนื่องและได้รับความนิยมอย่างสูง เนื่องจากมีบุคลากรสาธารณสุขที่เป็นชาวไทยมุสลิมดูแล นอกจากนี้ เมื่อเด็กเกิดการเจ็บป่วย ผู้ปกครองมักพาไปโรงพยาบาลเป็นหลัก ยาสุมไนพรที่ปรุงโดยโตะปีแด จึงลดบทบาทลงอย่างมาก ขณะที่ยาและเวชภัณฑ์สมัยใหม่จากโรงพยาบาลได้เข้ามาแทนที่ บทบาทในการรักษาด้วยสุมไนพรของโตะปีแดจึงค่อย ๆ ลดลง ในที่สุด โดยเฉพาะในทารก เนื่องจากมารดาส่วนใหญ่มักไปที่สถานบริการของรัฐมากกว่า (เปรมสิริ คักดีสูง, 2558)

ส่วนการศึกษาของขวัญชัย เกิดบางบอน ที่ใช้มุมมองในมิติทางสังคมวัฒนธรรมมาเป็นกรอบคิด โดยเห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรมในพื้นที่ทำให้ชาวไทยมุสลิมจำต้องปรับตัวให้เข้ากับความเป็นไปของพื้นที่ การดำเนินชีวิตที่สอดคล้องกับวิถีใหม่ ๆ ที่จำต้องปรับเปลี่ยนจารีตประเพณีเดิม เช่นเดียวกับประเพณีการเกิด ดังที่กล่าวไว้ในงานว่า ในส่วนของพิธีกรรมที่ยุ่งยากไม่ร่วมสมัยและไม่เหมาะกับวิถีชีวิตแบบใหม่ เช่น การอยู่ไฟ ชาวไทยมุสลิมหลายครอบครัวได้มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบให้ง่ายและไม่ซับซ้อน อาทิ หลังจากอยู่ไฟแล้ว เดิมต้องมีการรื้อเตาไฟโดยโตะปีแด แต่ในปัจจุบันแม้บางคนก็อยู่ไฟโดยไม่ต้องให้โตะปีแดดูแล และไม่จำเป็นต้องให้เป็นคนรื้อเตาไฟ ในยุคใหม่หญิงส่วนใหญ่ก็ยังไม่นิยมอยู่ไฟแม้ว่าบางคนจะยังคลอดที่บ้านก็ตาม ในการอยู่ไฟที่เคยมีการใช้สุมไนพรควบคู่ แต่ยุคใหม่หญิงบางคนก็ไม่กินสุมไนพรจากโตะปีแดแล้วแต่นิยมใช้ยาบำรุงจากเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มักไปตามเยี่ยมหลังคลอด บางคนก็คลอดโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก็มักจะได้ยาบำรุงหลังคลอด จนหญิงหลังคลอดต่างเชื่อกันว่าหากได้ยาบำรุงจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือโรงพยาบาลแล้ว ก็ไม่จำเป็นต้องอยู่ไฟอีก ขณะที่หญิง

ซึ่งมาตลอดที่โรงพยาบาลก็มีน้อยคนที่จะอยู่ไฟ หรือกรณีที่อยู่ไฟจำนวนวันที่อยู่ไฟก็จะลดลงตาม (ขวัญชัย เกิดบางบอน, 2542) การเปลี่ยนแปลงบางประการในจารีตประเพณีตลอดบุตรเดิมยังสะท้อนในการศึกษาของเยาวลักษณ์ เตียนวน และชนิษฐา ศรีสุข ที่ได้ศึกษาการรักษาหญิงมีครรภ์ของโรงพยาบาล โดยชี้ให้เห็นว่าการดูแลสุขภาพสตรีมุสลิมหลังคลอดในด้านการส่งเสริมสุขภาพยังคงปฏิบัติตามความเชื่อที่มีการบอกต่อกันมาแต่ได้สอดแทรกการดูแลแบบการแพทย์ในแผนปัจจุบันร่วมด้วย ซึ่งจากที่สมัยก่อนสตรีหลังคลอดไม่รับประทานผักและผลไม้หรืออาหารแสลง รับประทานเพียงปลาแห้งกับพริกไทยเท่านั้น ในช่วง 40 วันหลังคลอด แต่ในปัจจุบันนี้สตรีมุสลิมหลังคลอด สามารถรับประทานอาหารได้หลากหลายขึ้น แต่ก็ยังคงทำตามความเชื่อเรื่องอาหารแสลงตามคำบอกเล่าของผู้ใหญ่อยู่และมีการนำคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาปฏิบัติร่วมด้วย (เยาวลักษณ์ เตียนวน และชนิษฐา ศรีสุข, 2564) ซึ่งการปรับเปลี่ยนในจารีตประเพณีดังกล่าวข้างต้นย่อมมีผลกระทบต่อบทบาทโตะบีแต่ไม่น้อย

ประเด็นการศึกษาในมิติสังคมวัฒนธรรมจึงเป็นมุมมองที่น่าสนใจ เพราะสะท้อนถึงวิกฤติของโตะบีแต่ในหลายพื้นที่ของสามจังหวัดชายแดนภาคใต้โดยเฉพาะการลดจำนวนลงของผู้ประกอบอาชีพ เพราะให้มุมมองทั้งในแง่ปฏิบัติการของภาครัฐ ซึ่งให้ภาพการปรับตัวทางสังคมวัฒนธรรมของผู้คน จนนำไปสู่ประเด็นการศึกษาตามมาว่า วิกฤตินี้จะส่งผลกระทบต่อดำรงอยู่ของโตะบีแต่อย่างไร สำหรับประเด็นนี้ผลการศึกษาของดารณี อ่อนชมจันทร์ ได้ชี้ให้เห็นว่า การยึดมั่นจารีตประเพณีและวิถีชีวิตตามความเชื่อของชาวไทยมุสลิมที่เหนียวแน่นในบางครอบครัวล้วนมีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ของ โตะบีแต่ ดังที่กล่าวไว้ว่าความเชื่อชุมชนเป็นความเชื่อและยึดมั่นในคำพูดว่าระหว่างตั้งครรภ์จะไม่คลอດกับใครอย่างแน่ชัด แม้จะฝากท้องกับโรงพยาบาลแต่จะคิดถึงโตะบีแต่ก่อนเป็นอันดับแรก หากมีปัญหาจึงจะไปที่โรงพยาบาลต่อไป แล้วยังเชื่อว่าตนเองเป็นลูกหลานโตะบีแต่ ต้องคลอດกับโตะบีแต่ซึ่งเป็นผู้ถ่ายทอดวิชาครูหมอ ซึ่งครูหมอจะช่วยคุ้มครองให้ทารกคลอດออกมาอย่างปลอดภัย หากคลอດกับคนอื่นจะถูกลงโทษ (ดารณี อ่อนชมจันทร์, 2557) ผลงานของดรณีนับว่าสอดคล้องกับการศึกษาของ ส่วนฮานาณี วัดเส้น และคณะ (2558) ที่พยายามอธิบายว่าการที่ฝังครรภ์โบราณดำรงอยู่ได้ เนื่องจากการปฏิบัติตัวที่เคร่งครัดตามหลักศาสนาของชาวบ้านซึ่งทำให้ฝังครรภ์โบราณยังเป็นที่นิยม โดยในบางพื้นที่สตรีตั้งครรภ์บางกลุ่มยังเลือกใช้บริการจากโตะบีแต่ ส่วนหนึ่งเชื่อว่าการตั้งครรภ์เป็นภาวะปกติ ไม่ใช่การเจ็บป่วยที่จะต้องเข้ารับการรักษาจากโรงพยาบาล การฝากครรภ์กับโตะบีแต่เปรียบเสมือนไปหาหมอ ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์มุสลิมจึงไปใช้บริการกับโตะบีแต่ ซึ่งย่อมมีผลต่อการดำรงอยู่ของอาชีพนี้ (ส่วนฮานาณี วัดเส้นและคณะ, 2558)

การศึกษาของสุรณ พรบัณฑิตปัทมา ก็พยายามเสนอถึงการดำรงอยู่ของโตะบีแต่ โดยใช้มุมมองในเชิงการสืบเนื่องทางวัฒนธรรมว่า พิธีกรรมท้องถิ่นมีผลมากต่อประเพณีการเกิดโดยมีโตะบีแต่เป็นส่วนประกอบที่ขาดไม่ได้และจำต้องปฏิบัติ ดังข้อเสนอในการศึกษาว่า ในส่วนของพิธีกรรม “แนง” หรือประเพณีการเกิดของชาวไทยมุสลิมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เชื่อกันว่า จำต้องปฏิบัติตามขั้นตอนซึ่งจะทำให้คลอດง่ายและเป็นสิริมงคลต่อทารก โดยโตะบีแต่เป็นผู้มีบทบาทสำคัญการที่ต้องทำเพราะเป็นประเพณีทางศาสนาอิสลามเพราะเชื่อกันว่าจะทำให้คลอດง่าย ในการทำพิธีกรรมแนงโตะบีแต่หลายคนมักมีขั้นตอนที่ไม่ต่างกันมากนัก คือ จะเน้นไปที่การให้คลอດโดยง่าย พิธีกรรมต่าง ๆ โตะบีแต่ก็ทำคล้ายกัน เช่น การใช้คานาในการคลอດให้ง่ายก็จะให้ตม้น้ำกับไข่

บางโตะปีแตกแค่ให้กินกล้วยอย่างเดียวในส่วนของการทำนํ้ามนต์ โตะปีแตกมักทำนํ้ามนต์สำหรับลูบท้องหรือให้มารดาตัม เพื่อให้คลอดง่ายซึ่งจะมีผลทางด้านจิตใจของแม่ (สุธน พรบัณฑิตปัทมา, 2550) ในการศึกษาเชิงความต่อเนื่องทางวัฒนธรรมที่มีผลต่อการดำรงอยู่ของโตะปีแตก ยังทำให้การศึกษาของหลายผลงานที่พยายามเสนอกรอบคิดเรื่องการปฏิเสธความแตกต่างทางวัฒนธรรมในพื้นที่ด้วย ดังการศึกษาของวรรณภา บัวขาว ที่เสนอว่า ในอดีตการดูแลครรภ์และการคลอดจากสถานบริการของรัฐไม่ได้รับความนิยมนอกจากผู้คนที่กับ โตะปีแตก ทั้งนี้ เพราะส่วนหนึ่งมาจากการทำงานของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยเฉพาะในส่วนของการให้บริการที่ยังขาดความเข้าใจลักษณะทางสังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ การยึดถือในหลักการศาสนา อีกทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่สามารถพูดภาษาวิได้ก็มีจำนวนไม่มาก จึงทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสาร ขณะที่การให้บริการของโตะปีแตกกลับสามารถเข้าถึงภาษา จารีตประเพณี และจิตใจของผู้ตั้งครรภ์มากกว่า ผู้คนจึงใช้บริการจากโตะปีแตกมากกว่า (วรรณภา บัวขาว, 2545) ซึ่งกรอบคิดความแตกต่างทางวัฒนธรรมดังกล่าวจึงเป็นแนวทางหนึ่งในการวิเคราะห์การดำรงอยู่ของโตะปีแตกได้อย่างน่าสนใจเช่นกัน

ยังมีงานวิจัยที่พยายามให้อีกมุมมองหนึ่งว่า การดำรงอยู่ของโตะปีแตกล้วนเป็นผลมาจากการค้นคืนในวิถีเดิมมาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน แนวทางนี้เป็นการศึกษาของ เปรมสิริ ศักดิ์สูง ที่พยายามมองในเชิงปัจจัยภายใน เช่น แรงยึดเหนี่ยวของสภาวะจิตใจ ดังที่เสนอไว้ในผลงานว่า ในอดีตมารดาส่วนใหญ่จะคลอดที่บ้าน ทำคลอดโดยผดุงครรภ์โบราณ หรือโตะปีแตกบางคนจะตามเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาทำคลอดให้ที่บ้าน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนมีเพียงบางอำเภอเท่านั้น ดังนั้นเมื่อบางคนคลอดลูกคนแรก ๆ จึงคลอดที่บ้านกับโตะปีแตก ขณะที่บางคนก็เชื่อว่าการดูแลรักษาการทำคลอด โตะปีแตกจะมีการใช้เวทมนต์คาถาประกอบ ทำให้นิยมคลอดแบบโบราณที่บ้านยังเป็นการเชื่อที่คนในบางครอบครัวยึดมั่น ในหลายพื้นที่ของชนบทชาวบ้านจึงมักให้โตะปีแตกทำคลอดเป็นหลัก นอกจากนี้ความผูกพันกับโตะปีแตกกันมาหลายช่วงอายุคน ทั้งรู้จักโตะปีแตกมาตั้งแต่เด็กจึงรู้สึกไว้วางใจมากกว่าการคลอดในโรงพยาบาลที่ไม่รู้จักใครเลย อีกทั้งแม่ตนเองและแม่สามีก็มีประสบการณ์คลอดกับโตะปีแตกมาก่อน ขณะที่ความเชื่อเรื่องการเป็นลูกหลานของโตะปีแตกมาก่อนก็ทำให้อยากคลอดกับโตะปีแตกมากกว่าคลอดกับหมอและพยาบาล อีกทั้งการคลอดก็ทำกันที่บ้านจึงรู้สึกไม่โดดเดี่ยว ไม่วิตกกังวล และยังสะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย ส่วนวิธีการทำคลอดของโตะปีแตกที่มีการใช้พิธีกรรม ใช้คาถาทำให้เชื่อว่าคลอดง่าย ทั้งมีการทำการคลอดมิดชิดถูกต้องตามหลักความเชื่อ ต่างจากโรงพยาบาลที่คลอดอย่างเปิดเผย ทำให้อับอาย อีกทั้งโตะปีแตกมีประสบการณ์และสูงกว่าหมอ พยาบาล โดยเฉพาะประสบการณ์ในการดูแลมารดา ก่อนคลอด ระยะคลอด และหลังคลอด มาอย่างต่อเนื่อง (เปรมสิริ ศักดิ์สูง, 2558)

เช่นเดียวกันกับการศึกษาของเสาวภา มุสิกษาศติ ที่ใช้กรอบคิดการค้นคืนในวิถีเดิมมาอธิบายในทำนองเดียวกันว่า หญิงตั้งครรภ์อยากใช้บริการกับผดุงครรภ์โบราณ เพราะผดุงครรภ์โบราณดูแลหญิงที่คลอดเหมือนแม่ดูแลลูกทำให้รู้สึกอุ่นใจต้องการคลอดในสภาพแวดล้อมที่อบอุ่น คล้ายบ้าน คลอดในสถานที่สงบรู้สึกสบายและผ่อนคลาย ต้องการมีผู้อยู่เป็นเพื่อนขณะเจ็บครรภ์คลอด และตลอดระยะเวลาของการคลอด ต้องการได้รับคำอธิบายความก้าวหน้าของการคลอดเป็นระยะ ๆ ต้องการให้มีการสนับสนุนที่ช่วยให้ควบคุมตนเองได้ในระยะคลอด และมีความต้องการการดูแล

ที่เข้าถึงจิตใจอยู่ในระดับมากที่สุด เพราะการคลอດเป็นเหตุการณ์ที่สำคัญในชีวิตของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว คุณภาพของการดูแลช่วยเหลือที่ได้รับขณะคลอດจึงเป็นสิ่งสำคัญ ปัจจุบันการคลอດในโรงพยาบาลหญิงตั้งครรภ์จะถูกแยกจากสมาชิกครอบครัว อาจทำให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว ต้องเผชิญกับความเจ็บปวดและสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคยตามลำพัง ซึ่งทำให้เกิดผลเสียต่อการคลอດตามมา การให้ญาติผู้หญิงที่ใกล้ชิดเข้าไปดูแลในขณะนั้นจึงนิยมใช้บริการคลอດกับผดุงครรภ์โบราณมากกว่า (เสาวภา มุสิกษชาติ, 2555) ส่วนการศึกษาของ สาริณี ปูตะ ก็มีมุมมองที่คล้ายกันว่าเหตุผลที่หญิงตั้งครรภ์เลือกรับบริการการคลอດกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะบีแด เนื่องจากเชื่อในความสามารถและความชำนาญในการทำคลอດของผดุงครรภ์โบราณหรือไต่ะบีแดที่มีความสะดวกสบายในการคลอດ ทำให้มีการคลอດกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะบีแดตั้งแต่สมัยบรรพบุรุษสืบต่อกันมาจนถึงรุ่นลูกหลานคนในชุมชนส่วนใหญ่ไม่ไปฝากครรภ์และคลอດที่โรงพยาบาล (สาริณี ปูตะ, 2561)

การศึกษาที่กล่าวมาข้างต้น โดยรวมแล้วนับเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า การนิยมนคลอດที่บ้านนับเป็นวิถีชีวิตของชาวไทยมุสลิมมาอย่างยาวนาน โดยบริการของรัฐได้พยายามเบียดแทรกอย่างต่อเนื่อง ดังการศึกษาของ สุตาร์ตัน อีวะวร ที่กล่าวถึงบทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่พยายามให้หญิงตั้งครรภ์มาคลอດกับเจ้าหน้าที่ของรัฐว่า เมื่อตั้งครรภ์หญิงมีครรภ์ทุกคนต้องมีการฝากครรภ์ โดยการฝากครรภ์จะมี 3 ลักษณะ ได้แก่ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณอย่างเดียว ฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเดียว และฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควบคู่กันไป โดยมารดาที่ฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณอย่างเดียวหรือฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเดียว เป็นที่ชัดเจนว่าจะคลอດกับใคร แต่มารดาที่ให้ฝากครรภ์ควบคู่ทั้งผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจะแบ่งเป็น 2 ประเภท ประเภทที่ 1 ต้องการคลอດที่บ้านกับผดุงครรภ์โบราณแต่ต้องฝากท้องกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย เพื่อจะได้สะดวกในการขอใบรับรองการเกิดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือในกรณีที่มีการคลอດติดขัดจะได้ส่งต่อได้สะดวก เนื่องจากมีประวัติการฝากท้องในสถานบริการแล้ว ไม่ต้องเสียเวลาซักประวัติเพื่อทำบัตรใหม่ ประเภทที่ 2 ต้องการคลอດกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข แต่ต้องฝากครรภ์กับผดุงครรภ์โบราณด้วย เพื่อคลอດเร็วแล้วไม่สามารถไปโรงพยาบาลได้ทันจะได้ตามผดุงครรภ์โบราณมาทำคลอດให้ได้ ในอดีตการฝากคลอດกับผดุงครรภ์โบราณอย่างเดียวจะสูงกว่าในปัจจุบันแต่ในปัจจุบันนี้การคลอດกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเดียวเริ่มเพิ่มมากขึ้นแต่อย่างไรก็ตามการฝากครรภ์ทั้งผดุงครรภ์โบราณและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควบคู่กันไปก็ยังอยู่ในอัตราที่สูง (สุตาร์ตัน อีวะวร, 2547)

เมื่อพิจารณาการศึกษาดังที่กล่าวมา อาจสรุปได้ว่าแม้ในด้านหนึ่งจะเป็นการชี้ให้เห็นถึงการครอบงำของภาครัฐ แต่อีกด้านหนึ่งกลับสะท้อนให้เห็นว่า ค่านิยมคลอດบุตรที่บ้านยังคงมีอย่างสืบเนื่อง ซึ่งปรากฏการณ์นี้สามารถนำไปสู่การอธิบายถึงการดำรงอยู่ของไต่ะบีแดได้อีกหลายแง่มุม อย่างไรก็ตามแม้การศึกษาดังกล่าวมาข้างต้นจะให้ข้อเสนอแนะเดียวกันว่า ไต่ะบีแดอาจจะดำรงอยู่แต่เมื่อพิจารณาผลการศึกษาในงานที่เกี่ยวข้องกลับเสนอว่าอยู่ในภาวะวิกฤติ เพราะหลายปีที่ผ่านมาไต่ะบีแดก็ลดจำนวนลงไปมาก (โรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง, 2555) และอาจลดน้อยลงไปอีก ดังเว็บไซต์การนำเสนอข่าวของ บี บี ซี ไทย เมื่อ 3 พฤศจิกายน 2020 ว่าจากการสัมภาษณ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์เปรมสิริ ขวนไชยสิทธิ์ ผู้จัดการงานวิจัยเพื่อหาทางรักษา

ภูมิปัญญาท้องถิ่นนี้ ได้บอกกับปี่ซีไทยว่า จำนวนโตะปีแดในแต่ละตำบล 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ เหลือเพียงเล็กน้อยอาจจะเหลือแค่ตำบลละไม่ถึง 5 คน ทั้งที่ในอดีตผดุงครุภักดิ์พื้นบ้านในพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้มีมาก เพราะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในกระบวนการตั้งครุภักดิ์ ทำคลอดและดูแลหลังคลอดบุตร ซึ่งการลดน้อยถอยลงของจำนวนปีแดอย่างต่อเนื่อง อาจจะทำให้พิธีกรรมและภูมิปัญญาดั้งเดิมต้องสูญหายไป ดังนั้น มีความจำเป็นต้องสืบทอดวิชาชีพนี้อยู่ต่อไป เพราะชาวบ้านจำนวนหนึ่งที่ไม่มีทุนทรัพย์ในการเดินทางไปคลอดบุตรในเมือง ยังคงพึ่งพิงโตะปีแดในการทำคลอด หนทางหนึ่งที่เป็นไปได้ในการสืบทอดวิชาชีพนี้นี้ คือ การดึงให้คนรุ่นใหม่หันมาสนใจสร้างรายได้จากการศึกษาสาส์นการนวดมารดา การดูแลหลังคลอดบุตร ซึ่งหากกลุ่มลูกหลานสมาชิกครอบครัวของผดุงครุภักดิ์โบราณให้ความสนใจ ก็น่าจะยังพอจะรักษาวิชาชีพนี้นี้ไว้ได้ อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมแล้ว อาจสรุปการศึกษาในประเด็นการดำรงอยู่ของ โตะปีแดได้ว่า ผลการศึกษาที่ผ่านมาต่างชี้ให้เห็นถึงวิกฤติของอาชีพโตะปีแดที่เกิดจากหลายปัจจัย โดยพยายามมองแนวโน้มต่อไปของโตะปีแดว่าจะเป็นไปในทิศทางใด ซึ่งโดยรวมจะมุ่งไปยังสะท้อนภาพการดำรงอยู่ของโตะปีแดที่เกิดจากปัจจัยภายนอกอันได้แก่ บริบททางสังคมวัฒนธรรมพื้นที่เป็นพลังที่ยึดโยงอาชีพโตะปีแดเอาไว้ ขณะที่ปัจจัยภายในอันได้แก่ตัวตนของโตะปีแดนั้น ก็มีการศึกษาว่าโตะปีแดดำรงอยู่ได้นั้น ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากความพยายามการปรับตัวเข้ากับสถานะความทันสมัยภายใต้การอธิบายหลากหลายแง่มุม

การปรับตัวของโตะปีแดในบริบทความทันสมัย

ความทันสมัยโดยนัยของการศึกษาที่ผ่านมา มักจำกัดไว้กับการที่ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง เช่น จากพลังโลกาภิวัตน์จนมีผลต่อพื้นที่ สามจังหวัดชายแดนภาคใต้อย่างกว้างขวาง อันรวมไปถึงบริการสาธารณสุขของรัฐด้วย โดยเฉพาะ นับแต่ทศวรรษ 2540 เมื่อภาครัฐได้ดำเนินงานตามนโยบายแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ที่เน้นเรื่องการจัดการกับสุขภาวะอย่างเป็นระบบโดยคำนึงถึงบริบททางสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ นำมาซึ่งนโยบายและการดำเนินงานต่าง ๆ อันรวมไปถึงบทบาทของโตะปีแดไปด้วย การศึกษาประเด็นการปรับตัวของโตะปีแดส่วนใหญ่ จึงมุ่งไปที่การปรับตัวท่ามกลางการปะทะสังสรรค์ทางวัฒนธรรมทางวัฒนธรรมที่เกิดขึ้น โดยมุมมองหลักมักเน้นไปที่สาเหตุที่นำไปสู่การปรับตัว ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาเป็นความพยายามอธิบายว่า การครอบงำของอำนาจรัฐเป็นปัจจัยหลัก ดังการศึกษาของ สุชาติธน์ ธีระวร ที่พยายามชี้ให้เห็นถึงความพยายามแทรกตัวของบริการของรัฐเข้าครอบงำบทบาทโตะปีแด โดยอาศัยเงื่อนไขในเรื่องสุขอนามัยของรัฐกับการเป็นพลเมืองของประเทศ ที่ทำให้โตะปีแดจำต้องปรับตัวอย่างไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังกรณีการคลอดของผู้คนในพื้นที่บริการสาธารณสุขว่าเป็นที่ชัดเจนว่าจะคลอดกับใคร ต้องการคลอดที่บ้านกับผดุงครุภักดิ์โบราณแต่ต้องฝากท้องกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย เพื่อจะได้สะดวกในการขอใบรับรองการเกิดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือในกรณีที่มีการคลอดติดขัดจะได้ส่งต่อได้สะดวก เนื่องจากมีประวัติการฝากท้องในสถานบริการแล้ว ไม่ต้องเสียเวลาชักประวัติเพื่อทำบัตรใหม่ การฝากครรภ์กับผดุงครุภักดิ์โบราณอย่างเดียวมีแนวโน้มลดลงเรื่อย ๆ เนื่องจากผดุงครุภักดิ์โบราณจะถูกกระตุ้นจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้แนะนำ

หญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้วย (สุดารัตน์ ชีวะวร, 2547) การครอบงำของรัฐยังปรากฏในการศึกษาของเปรมสิริ ศักดิ์สูง ที่ให้ภาพจากการศึกษาภาคสนามไว้ว่า สมัยก่อนทางโรงพยาบาลได้จัดสรรอุปกรณ์ให้กับหมอบ้าน เช่น โต๊ะปีแตกและแจกของฟรีให้กับโต๊ะปีแตกได้จัดการประชุม อบรมวิธีการต่าง ๆ ในการช่วยเหลือคนปวดท้องหรือคนจะคลอดได้มีการจัดอบรมบ่อย 1 ปีมี 4-7 ครั้ง บางทีก็ไปอบรมที่จังหวัดด้วยส่วนของอำเภอมายอมีโต๊ะปีแตกที่ไปอบรมมีเพียงเล็กน้อย จากนั้นทางโรงพยาบาลมายอได้ออกบัตรผดุงครรภ์ให้ ซึ่งบัตรนั้นถือว่าผู้ที่ไปอบรมเป็นหมอโบราณผดุงครรภ์ตามกฎหมาย นอกจากนี้โต๊ะปีแตกก็ได้รับคำแนะนำการแก้ปัญหาทำให้หลายคนต่างมีประสบการณ์แก้ปัญหาต่าง ๆ ทั้งการคลอดและการทำธุรกรรมเกี่ยวกับการเกิดตั้งที่ผู้เคยใช้บริการจากโต๊ะปีแตกกล่าวว่า พยาบาลที่เฝ้าห้องคลอดก็ได้ถามถึงสมุดสีชมพูของเด็ก โต๊ะปีแตกก็กล่าวว่าหญิงตั้งครรภ์นั้นไม่ได้ไปฝากครรภ์จึงไม่มีสมุดสีชมพู แต่บทบาทของโต๊ะปีแตกได้ช่วยดำเนินการเกี่ยวกับธุรกรรมการเกิดได้จนลุล่วง (เปรมสิริ ศักดิ์สูง, 2558)

การศึกษาของศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล และคณะ ก็ให้มุมมองคล้ายกัน โดยเฉพาะการกลืนกลายสู่อำนาจรัฐอย่างค่อยเป็นค่อยไป ดังข้อมูลที่ให้ภาพโต๊ะปีแตกว่าเมื่อโต๊ะปีแตกเข้ามา มีบทบาทร่วมกับรัฐต้องฝึกอบรมในเรื่องต่าง ๆ รวมทั้งเกี่ยวกับขั้นตอนของทะเบียนราษฎร เช่น การทำประวัติบุคคล ดังผลการศึกษาบางส่วนในการศึกษาว่า หลายหน่วยงานโดยเฉพาะโรงพยาบาลเริ่มให้ความสำคัญต่อบทบาทของโต๊ะปีแตกอย่างต่อเนื่อง ขณะที่การคลอดที่โรงพยาบาลเป็นที่นิยมกันกว้างขวางในหมู่ชาวไทยมุสลิมซึ่งต้องพึ่งโต๊ะปีแตกในเชิงพิธีกรรม โต๊ะปีแตกจึงเข้ามาเป็นผู้ช่วยโดยทางโรงพยาบาลได้ปรับบทบาทให้เหมาะสม ช่วงเวลานี้มีการฝึกอบรมโต๊ะปีแตกหลาย ๆ ด้านสำหรับข้อเสนอเชิงนโยบายที่เป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการแก้ไขปัญหาทางอนามัยแม่และเด็กในจังหวัดสามชายแดนภาคใต้ งานวิจัยได้สะท้อนข้อมูลชัดเจนว่าเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทางการแพทย์ต้องทำงานร่วมกับโต๊ะปีแตกที่เป็นผู้นำความเชื่อและศรัทธาของพี่น้องคนไทยมุสลิม อาทิ การพัฒนาสมรรถนะให้กับโต๊ะปีแตกเกี่ยวกับการประเมินปัจจัยเสี่ยงของหญิงมีครรภ์ การส่งต่อและการทำคลอดฉุกเฉินอย่างปลอดภัย รวมไปถึงการทบทวนตัวชี้วัดและปรับแนวทางการขับเคลื่อนนโยบายแม่และเด็กให้เป็นเครื่องมือที่มีความยืดหยุ่น เหมาะสม และเป็นไปได้ สอดคล้องตามสภาพปัญหาในพื้นที่ พร้อมการสนับสนุนอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ด้านงานอนามัยแม่และเด็ก เช่น จัดให้มีโควตาการศึกษาด้านสูตินรีแพทย์เป็นกรณีพิเศษในพื้นที่ (ศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล และคณะ, 2558)

แม้ว่าบทบาทรัฐทั้งนโยบายและการดำเนินงานจะเป็นมูลเหตุสำคัญหนึ่งในการปรับตัวของโต๊ะปีแตก แต่การปรับเปลี่ยนโลกทัศน์ในตัวโต๊ะปีแตกเองก็มีส่วนไม่น้อย อาทิ การเข้าใจเรื่องสุขอนามัยที่ถูกหลัก ภาพดังกล่าวสะท้อนในการศึกษาของ วิไล อุดมพิทยาสรรพ์และคณะ ที่กล่าวว่า ในปัจจุบันนี้โต๊ะปีแตกได้ช่วยแนะนำแนะนำมารดา ก่อนคลอดให้มาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาล แต่จะทำคลอดกรณีที่มารดา ก่อนคลอดกำหนดไม่ยอมมาคลอดที่โรงพยาบาล โต๊ะปีแตกทุกรายจะมีการดูแลมารดาในระยะหลังคลอดอย่างต่อเนื่องจนครบ 45 วัน หลังคลอดหรือขึ้นอยู่กับความต้องการของมารดาหลังคลอดเองว่าจะให้โต๊ะปีแตกไปดูแลต่อกี่วัน (วิไล อุดมพิทยาสรรพ์และคณะ, 2548) เช่นเดียวกับการศึกษาของเปรมสิริ ศักดิ์สูง (2558) ที่สะท้อนภาพดังกล่าวของโต๊ะปีแตกในการศึกษาภาคสนามว่า ในช่วง 20 ปีก่อนชาวบ้านตะโปะเยาะไม่นิยมคลอดที่โรงพยาบาลชาวบ้านนิยมคลอดที่บ้านเพราะสะดวกเจ็บตอนไหนแค่นี้ไปเรียกโต๊ะปีแตก

มาก็ทำคลอดที่บ้าน อุปกรณ์ในการทำคลอดมีกรไกโร ซึ่งมี 2 แบบ คือ แบบวงกลมกับแบบแหลมคม มีถุงมือและแอลกอฮอล์ สมัยก่อนจะล้างกับน้ำอุ่น หลังจากทำคลอดเสร็จโตะบีแดก็ทำความสะอาดให้กับเด็กแรกเกิดพร้อมให้ลูกดูนมแม่ ไม่นิยมให้ลูกดูนมผง นอกจากการสะท้อนภาพดังกล่าว การศึกษาของเปรมสิริยังให้แนวคิดเรื่องการผสมผสานทางวัฒนธรรม โดยกล่าวว่ากาโรโตะบีแดหลายคนจำเป็นต้องปรับเพราะความต้องการของผู้ใช้บริการ เช่น การผสมผสานบริการโตะบีแดกับแนวทางการดูแลตามหลักสมัยใหม่ ดังผลการศึกษาบางส่วนว่าภายหลังเมื่อหญิงตั้งครรภ์หันมาใช้บริการกับสถานบริการสาธารณสุขมากขึ้น เนื่องจากมีเครื่องมือที่ทันสมัยกว่า มีความปลอดภัยสูงกว่า ประกอบกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาล ประชาสัมพันธ์เรื่องสุขอนามัยสมัยใหม่ มีการค้นหาหญิงตั้งครรภ์หรือมีภาวะเสี่ยงในเรื่องต่าง ๆ ทำให้อัตราการฝากครรภ์และคลอดแบบใหม่ได้รับความนิยมอย่างแพร่หลาย (อนันต์ สุไลมาน, 2535) โตะบีแดหลายคนก็ได้ปรับบทบาทในการบริการหลายอย่าง อาทิ เข้าร่วมกับโรงพยาบาลในการคลอดและทำธุรกรรมต่าง ๆ ให้หญิงที่ไปคลอด โตะบีแดยังช่วยเหลือส่วนหนึ่งในการนวดหลังคลอด ช่วยเหลือในการให้นมบุตร ถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับน้ำนมโตะบีแดก็ช่วยเพราะโตะบีแดอยู่ใกล้กับชาวบ้านและช่วยส่งเสริมโตะบีแดในเรื่องของการนำส่งคนไข้ไปโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย แต่ถ้ามีการทำคลอดที่บ้านเพียงอย่างเดียวทางสาธารณสุขก็จะสั่งห้าม สิ่งที่โตะบีแดทำได้ก็คือนวดหลังคลอด หลังจากกลับจากโรงพยาบาลนวดได้ 3 ครั้ง ส่วนพิธีกรรมต่าง ๆ ตามหลักศาสนาอิสลาม เช่น โกนหัวเด็กหลังคลอด 7 วัน ทำพิธีเข้าสู่ต้นกับเป็นบทบาทของโตะบีแด ทำกับโตะบีแดได้ ส่วนคลอดที่บ้านห้ามโตะบีแดทำได้เพียงช่วยนำส่งคนไข้มาโรงพยาบาลได้ทันเวลา เผาคนไข้ให้น้ำมันหรือน้ำมันดของโตะบีแดเพื่อคลอดง่ายขึ้น (ดารณี อ่อนชมจันทร์, 2557)

กล่าวได้ว่าการศึกษาการปรับตัวของโตะบีแดที่ผ่านมา ผลงานส่วนใหญ่ยังมุ่งเน้นไปยังการยอมรับภาวะความเป็นสมัยใหม่ที่น่าไปสู่การปรับเปลี่ยน ดังกรณีโตะบีแดที่ปรับเปลี่ยนสถานภาพจากหมอพื้นบ้านสู่ผู้ช่วยแพทย์ จนเกิดการยกระดับของอาชีพ เป็นที่ยอมรับจากสังคมเป็นต้น ในการศึกษาด้วยแนวทางนี้หลายผลงานมักมุ่งประเด็นไปยังความสัมพันธ์ของ โตะบีแดกับบุคลากรสาธารณสุขของรัฐเป็นหลัก ดังการศึกษาของนนทา กาเลียง และคณะ ที่ให้ภาพไว้ค่อนข้างชัดว่า ยุคนี้มีการปรับเปลี่ยนหลายประการ ทั้งนี้ เพื่อให้สอดคล้องกับชีวิตผู้คนในโลกสมัยใหม่ ที่เน้นการดูแลสุขภาพด้านอนามัยแม่และเด็กตั้งแต่คลอด เน้นความปลอดภัยตามหลักการสาธารณสุขสมัยใหม่ วิธีการที่ปฏิบัติหลังคลอดตามแบบวิถีมุสลิมมีการปฏิบัติพิธีกรรมตามความเชื่อ หญิงหลังคลอดมุสลิมทุกรายมีการปฏิบัติตามพิธีกรรมความเชื่อที่เหมือนกัน โดยจะมีการทำพิธีการอาซาน (หลังคลอดทันที) พิธีเปิดปาก ขึ้นเปล โกนหัว การทำอาเกีเกาะห์ การชลบอวัยวะเศในทารกเพศหญิง และแม่จะได้รับการดูแลและอยู่ไฟหลังคลอด เพื่อตอบสนองความต้องการของหญิงมุสลิมให้มีความสอดคล้องกับความเชื่อขนบธรรมเนียม และวัฒนธรรม (นนทา กาเลียงและคณะ, 2557) ส่วนการศึกษาของโรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง ก็เสนอว่าเมื่อมองบทบาทของโตะบีแดเปรียบเทียบกับระหว่างอดีตและปัจจุบัน จะเห็นได้ว่ามีการปรับเปลี่ยนหลายประการ เช่น ต้องฝึกอบรม ศึกษาความรู้ตามหลักการแพทย์สมัยใหม่ ดังคำที่โตะบีแดได้กล่าวว่า เมื่อทางอนามัยได้มาแจ้งให้โตะบีแดทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ให้เข้ารับ

การอบรมที่โรงพยาบาล อบรมเกี่ยวกับการทำคลอดที่ถูกต้อง ตามหลักการของแพทย์และยังให้คู่มือของเด็กพร้อมกับให้อุปกรณ์ในการทำคลอดอีกด้วย ดังนั้นการรับรู้ในเรื่องการสาธารณสุขแบบใหม่ จึงมีผลต่อบทบาทของไต่เบปีแดไม่น้อย เพราะนับแต่นั้นมาได้เริ่มมี ไต่เบปีแดสนใจไปรับการอบรมความรู้สมัยใหม่ในการทำคลอด การดูแลหญิงคลอดบุตรตามหลักการอนามัยแบบใหม่ขึ้น บางคนปรับบทบาทให้สอดคล้องกับการคลอดสมัยใหม่ (โรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง, 2555) ซึ่งการให้ภาพการปรับตัวภายใต้ความสัมพันธ์ดังกล่าว จึงเป็นการสร้างภาพลักษณ์ใหม่ให้กับไต่เบปีแดอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน อย่างไรก็ตาม สำหรับในประเด็นศึกษาการปรับตัวของไต่เบปีแดนั้น เมื่อพิจารณาโดยภาพรวมก็อาจสรุปได้ว่า การศึกษาที่ผ่านมาล้วนเสนอว่าด้วยการเปลี่ยนแปลงในสังคมวัฒนธรรมของพื้นที่ ด้วยการครอบงำของรัฐ และด้วยความสืบเนื่องในวัฒนธรรม ไต่เบปีแดจึงดำรงอยู่ ซึ่งการดำรงอยู่นั้นก็เป็นการปรับตัวสู่ภาวะความทันสมัยที่เปลี่ยนแปลงไปตามวิถีโลกนั่นเอง

สรุป

การศึกษาเรื่องราวของไต่เบปีแด หรือผดุงครรภ์โบราณ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ อันได้แก่ ปัตตานี ยะลา และนราธิวาส นับเป็นประเด็นที่ได้รับความน่าสนใจ การศึกษาที่ผ่านมา มักมุ่งไปที่การดูแลสุขภาพมีครรภ์ ทำคลอด และรักษาสุขภาพหลังคลอด โดยจะเกิดขึ้นกับผู้หญิงที่มีความรู้ ความสามารถ มีประสบการณ์ อีกทั้งเป็นการสืบทอดอาชีพในกลุ่มตระกูล ไต่เบปีแดจึงมีจำนวนน้อยและมีความสำคัญในเชิงสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่น ประเด็นศึกษา ไต่เบปีแดในหลายผลงาน ยังมุ่งไปที่สถานภาพทางสังคมตลอดจนความรู้ความสามารถที่หลากหลายของไต่เบปีแด บางผลงาน มุ่งไปที่ภูมิปัญญาด้านการรักษาครรภ์ การพยาบาลหลังคลอดผ่านการบีบนวด การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน อีกทั้งมีการให้ภาพว่าในอดีตไต่เบปีแดจะมีมากกว่าปัจจุบัน เพราะอัตราการเกิดในพื้นที่สูงจนบางหมู่บ้านมีผดุงครรภ์โบราณหลายคนช่วยกันแบ่งเบาภาระในการทำคลอด ด้วยการเข้าถึงลักษณะทางสังคม ประเพณีวัฒนธรรมของท้องถิ่น ความผูกพันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และไต่เบปีแด จึงค่อนข้างสูง ซึ่งแนวการศึกษาในช่วงแรกๆ มักเป็นการปูพื้นฐานความรู้เบื้องต้นเอาไว้

การศึกษาในช่วงต่อมา มักเน้นไปที่วิถีชีวิตไต่เบปีแดท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงทางสังคม วัฒนธรรมในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยเฉพาะในประเด็นการขยายตัวของบริการสาธารณสุขที่ทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โรงพยาบาลเกิดขึ้นมามากนั้นได้ส่งผลกระทบต่อไต่เบปีแด ซึ่งผลการศึกษาโดยส่วนใหญ่มักสรุปในทำนองเดียวกันว่า การขยายตัวในบริการสาธารณสุขของรัฐทำให้ผู้คนมาฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมากขึ้นและใช้บริการจากไต่เบปีแดน้อยลง โดยมีอีกหลายปัจจัยเป็นองค์ประกอบร่วม เช่น การคมนาคมสะดวก มีสถานบริการครอบคลุม ผู้คนรุ่นหลังมีการศึกษาและมีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพมากขึ้น หญิงมีครรภ์รุ่นใหม่จึงนิยมใช้บริการจากรัฐมากกว่า นอกจากนี้ภายหลังที่ภาครัฐดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กในเชิงรุกมากขึ้น หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จึงมาใช้บริการอย่างกว้างขวาง ทั้งการรับบริการฝากครรภ์ คลอดและรักษาตัวหลังคลอด และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนประเพณีการเกิดอีกหลายประการ เช่น การลดขั้นตอนของพิธีกรรมแนง เป็นต้น ที่สำคัญผลการศึกษายังมอง

แนวโน้มของอาชีพโตะปีแด่ไว้อีกว่าจำนวนโตะปีแด่ได้ลดลงไปอย่างมาก อันเป็นผลมาจากการขาดผู้สืบทอด โดยบางพื้นที่อาชีพนี้อาจหมดสิ้นไปในอนาคต

แนวโน้มของโตะปีแด่ที่หลายผลงานให้ภาพไว้ ได้นำไปสู่ประเด็นการศึกษาว่าโตะปีแด่จะดำรงอยู่หรือไม่ โดยมีหลายผลงานให้ข้อสรุปว่า อาชีพนี้อาจยังไม่สูญหาย โดยมีมุมมองหนึ่งว่าโตะปีแด่ยังเป็นหลักต่อความสืบเนื่องจารีตประเพณีท้องถิ่น ขณะที่ผลการศึกษาลายชิ้นก็ให้มุมมองว่าการค้นคืนในวิถีคลอตแบบเดิมที่เนื่องมาอย่างเหนียวแน่น ทั้งพยายามอธิบายเพิ่มในแง่ความต่างวัฒนธรรมจนนำไปสู่การไม่ยอมรับความทันสมัย เป็นต้น อย่างไรก็ตามเมื่อผลการศึกษาในประเด็นการดำรงอยู่ของโตะปีแด่ล้วน สรุปไปในทิศทางเดียวกัน ประเด็นศึกษาตามมาก็คือโตะปีแด่มีการปรับตัวอย่างไร โดยการศึกษาหลายผลงานมุ่งไปยังการครอบงำของอำนาจรัฐผ่านนโยบายในงานบริการสาธารณสุข ขณะที่การศึกษาบางผลงานก็ให้มุมมองอีกว่า เป็นภาวะการณ์มุ่งสู่ความทันสมัยที่ทำให้โตะปีแด่ปรับโลกทัศน์จนเป็นพลังสู่การเปลี่ยนแปลง อย่างไรก็ตาม แม้ผลการศึกษาก็จะให้เกิดและมุมมองที่หลากหลาย แต่ก็ปฏิเสธไม่ได้ว่า ล้วนเป็นผลมาจากความพยายามที่จะดำรงไว้ซึ่งอาชีพโตะปีแด่ในฐานะมรดกทางภูมิปัญญาที่มีคุณค่าของชุมชน

เอกสารอ้างอิง

- ขวัญชัย เกิดบางบอน. (2542). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดำรงอยู่ของผดุงครรภ์โบราณชาวมุสลิมในงานอนามัยแม่และเด็ก: กรณีศึกษาหมู่บ้านแห่งหนึ่งในจังหวัดระนอง. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดารณี อ่อนชมจันทร์. (2557). ผดุงครรภ์โบราณกับการดูแลแม่และเด็กชาวไทยมุสลิมใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก. 1(1), 9-15.
- ถ้วนฮานาณี วัดเส้นและคณะ. (2558). การใช้บริการโตะปีแด่ในการสร้างเสริมสุขภาพของสตรีมุสลิมในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 35(3). 91-110.
- นันทา กาเลี้ยง. (2557). ประสบการณ์การดูแลของหญิงหลังคลอดไทยมุสลิมที่ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพช่วงหลังคลอด. นราธิวาสราช ; มหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์.
- เปรมสิริ ศักดิ์สูง. (2558). รายงานการวิจัยเรื่องวิถีโตะปีแด่: การดำรงภูมิปัญญาพื้นบ้าน สืบสานวัฒนธรรมชุมชนในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมวัฒนธรรม.
- เปรมสิริ ศักดิ์สูง. (2550). รายงานการวิจัยเรื่องสตรีไทยมุสลิมกับอาชีพพยาบาลในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ พ.ศ. 2505 – 2550. คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. ปัตตานี: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ปัตตานี
- เยาวลักษณ์ เตียนวน ขนิษฐา ศรีสุข. (2564). การดูแลสุขภาพมารดาหลังคลอดตามวิถีมุสลิมใหม่ในตำบลกะลุวอเหนือ อำเภอเมืองนราธิวาส จังหวัดนราธิวาส. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล.
- โรงพยาบาลยะรังและเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอยะรัง. (2555). องค์ความรู้ภูมิปัญญาโตะปีแด่อำเภอยะรัง จังหวัดปัตตานี. กรุงเทพฯ: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.).

- วรรณภา บัวขาว. (2545). ประสบการณ์การได้รับการดูแลในระยะหลังคลอดของหญิงมุสลิมที่คลอดกับผดุงครรภ์โบราณ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- วีไล อุดมพิทยาสรพ์และคณะ. (2548). ประสบการณ์ในการดูแลมารดาก่อนคลอด ระยะคลอด และหลังคลอด ของไต่ะบีแดในจังหวัดปัตตานี. ปัตตานี: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพแผนไทย.
- ศรีวิภา เลี้ยงพันธุ์สกุล และคณะ. (2558). สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลกระทบต่อความสำเร็จของงานอนามัยแม่และเด็ก ใน 3 จังหวัดชายแดนใต้. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุขและสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.).
- สาริณี ปูเตะ. (2561). เหตุผลในการเลือกรับบริการการคลอดกับผดุงครรภ์โบราณไต่ะบีแด อำเภอยะหา จังหวัดยะลา. วารสารสารสาธารณสุขและวิทยาศาสตร์สุขภาพ. 1(2), 11-19.
- สุดารัตน์ อีวะวร. (2547). รายงานการวิจัยเรื่องบทบาทผดุงครรภ์โบราณใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้. กระทรวงสาธารณสุข. ยะลา: ศูนย์อนามัยที่ 12.
- สุธน พรบัณฑิตปัทมา. (2550). ภูมิปัญญาพื้นบ้านทางการแพทย์ของหมอต้าแยมุสลิม (ไต่ะบีแด) ใน 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย. นนทบุรี: กรมการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก.
- เสาวภา มุสิกษชาติ. (2554). ความต้องการการดูแลภายใต้การคลอดวิถีธรรมชาติของหญิงตั้งครรภ์ในภาคใต้. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อนันต์ สุลีมาน. (2535). รายงานการวิจัยเรื่องความรู้ความคิดเห็นและพฤติกรรมด้านการฝากครรภ์ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับตำบลผดุงครรภ์โบราณและมารดาในจังหวัดชายแดนภาคใต้. กระทรวงสาธารณสุข. ยะลา: ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 12.