

ภูมิปัญญาหมอดำแขนงฝ่าม้ง
ในการทำคลอดและการดูแลมารดา ทารก หลังคลอด
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก อำเภอกู่ช้างจังหวัดน่าน
 นางสาวขวัญฤทัย กันฟอง พยาบาลวิชาชีพ

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ครั้งนี้ดำเนินการภายใต้ระยะเวลา 12 เดือน (1 มิถุนายน 2552 - 31 พฤษภาคม 2553) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาชีวิตประวัติ และภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอดำแขนงฝ่าม้งอาวโสในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก บุคคลที่กล่าวถึงในงานวิจัยนี้คือนายไซแตง แซ่ม้า หมอดำแขนงอาวโสในพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก ในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างโดยสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง เก็บข้อมูลโดยใช้การสังเกต การสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคลตัวอย่าง สัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดกับหมอดำแขนงอาวโสภายในวันที่ 1 มิถุนายน 2552 ถึง 31 พฤษภาคม 2553 การบันทึกประวัติชีวิตบุคคล ใช้สถิติพรรณนา คือ ความถี่, ร้อยละในการอธิบาย

ผลการวิจัย พบว่า นายไซแตง แซ่ม้า หรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “หมอไซ หรือหมอป่าตู่ มี นัย” อายุ 77 ปี อาศัยอยู่บ้านเลขที่ 9 หมู่ 7 หมู่บ้านปางแก ตำบลทุ่งช้าง อำเภอกู่ช้าง จังหวัดน่านได้รับการถ่ายทอดภูมิปัญญาการทำคลอดและการดูแลมารดาทารกหลังคลอดจากปู่ของตนเองคือนายเจ้อมั่งซึ่งเป็นหมอดำแขนงในสมัยที่นายไซแตงยังเด็ก นายไซแตงเริ่มทำคลอดเมื่อประมาณปี พ.ศ. 2500 หรือ ขณะที่มียายุ 24 ปี โดยทำคลอดมาทั้งหมด 100 คนโดยประมาณ โดยทั้งหมดนี้ปลอดภัยทั้งแม่และลูก ไม่มีผู้ใดเสียชีวิตหรือ หากมีภาวะแทรกซ้อนหลังคลอดก็จะได้รับการรักษาโดยการใช้สมุนไพรและภูมิปัญญาพื้นบ้านในการรักษา

ตลอดเวลาที่นายไซแตงทำอาชีพหมอดำแขนงฝ่าม้งก็ได้ใช้ภูมิปัญญาพื้นบ้านเข้ามาช่วยด้วยคือมีการใช้คาถาช่วยให้คลอดง่ายขึ้น การใช้ภูมิปัญญาการทำคลอดทำกันที่ได้รับการถ่ายทอดจากบรรพบุรุษ และการใช้สมุนไพร ที่มีอยู่ในท้องถิ่นในกรณีที่หญิงหลังคลอดและทารกมีอาการผิดปกติ ซึ่งต่าบอกว่า “ถ้าคนไหนที่ฉนวนฉาง (อาการเป็นลมหมดแรงหรือตกเลือดหลังคลอด) ตากะจะใช้สมุนไพรช่วย ช่วยอื้อเค้าบ่ตาย เพราะถ้าเขาทำอื้อเขาตาย เขาเองจะรู้สึกผิด มันจะเป็นบาปติดตัวเขาไป ”

ในระยะเวลา 12 เดือนที่ผ่านมา มีหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดกับหมอดำแขนงอาวโส ณ หมู่บ้านปางแก จำนวน 4 ราย การคลอดผ่านไปด้วยดี ไม่มีรายใดผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อน และทุกรายจะได้รับวิตามินเค และการตรวจเลือดจากทางโรงพยาบาลทุ่งช้าง และมาตรวจหลังคลอดตามนัด โดยมีนายไซแตงเป็นผู้แนะนำให้ผู้คลอดนำและให้คำปรึกษาในการปฏิบัติตน

บทนำ

ในประเทศไทยสมัยก่อนการทำคลอดบุตรมักเป็นหน้าที่ของผู้ที่มีประสบการณ์ ในการทำคลอดที่เราเรียกว่า หมอตำแย มีเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับหมอตำแย มากมายโดยเฉพาะใน ท้องถิ่นที่ยังไม่ได้รับความเจริญเช่นปัจจุบัน หมอตำแยของไทยจะมีฐานะที่เป็นที่ยอมรับในสังคมมาก หมอตำแยมักจะไปให้บริการตามบ้านของผู้ที่จะคลอด ทำการช่วยเหลือการคลอด ตลอดจนดูแลและให้คำแนะนำมารดา ทารกหลังคลอดด้วย จนกระทั่งปัจจุบันมีการพัฒนาด้านการแพทย์มากขึ้น หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่เลือกที่จะคลอดที่โรงพยาบาลมากกว่าที่บ้านเนื่องจากคำนึงถึงความปลอดภัยและหลักปราศจากเชื้อ ซึ่งเป็นการลดบทบาทของหมอตำแยได้อย่างชัดเจน

สำหรับหมู่บ้านปางแก ซึ่งเป็นหมู่บ้านชาวเขาเผ่าม้ง มีความเชื่อ ประเพณี และวัฒนธรรมที่แตกต่างจากชาวพื้นเมือง แหล่งที่อยู่อาศัยอยู่บนเขาห่างไกลจากโรงพยาบาล จึงไม่แปลกที่หมู่บ้านปางแกนี้ จะยังคงมีหมอตำแยอยู่ และยังมีหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดที่บ้านด้วยหมอตำแย

การที่ทางสถานีอนามัยได้เลือกศึกษาเรื่องหมอตำแยนี้ เพราะต้องการที่จะวิเคราะห์ว่าการทำคลอดสมัยก่อน และสมัยปัจจุบันแตกต่างกันอย่างไร และมีการนำความรู้สมัยก่อนมาใช้อย่างไรโดยเฉพาะ การทำคลอดในรายที่ผิดปกติ วิธีการทำคลอด ซึ่งมีการช่วยเหลือให้การคลอดเป็นไปด้วยดี และการดูแลทารกและหญิงหลังคลอด การทำคลอดทารกที่คลอดท่าก้น การอยู่ไฟของมารดาหลังคลอด ซึ่งตาไซแตงได้ศึกษามาจากผู้เป็นปู่ ทั้งนี้หมอตำแยยังใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลมารดาและทารกอีกด้วยเช่น การให้มารดาอยู่ไฟหลังคลอดเพื่อที่จะให้ร่างกายกลับสู่สภาพเดิมได้เร็ว มดลูกเข้าอู่ได้เร็วพร้อมกับการทำพิธี และใช้คาถาช่วยในการคลอด ภูมิปัญญาเรื่องการอยู่ไฟหลังคลอดของคนไทยมีกรรมวิธีประเพณีปฏิบัติกันอยู่ทุกภาคของเมืองไทย ก็เพื่อดูแลรักษาสุขภาพของแม่ภายหลังคลอดเพียงแต่การปฏิบัติแต่ละภาคอาจจะแปลกแตกต่างกันออกไปบ้าง ซึ่งเป็นเรื่องที่น่าสนใจศึกษาถึงความเชื่อ ความรู้ ความคิด ทักษะคติ และแนวปฏิบัติเหล่านั้นว่ายึดถือปฏิบัติกันอยู่อย่างไร เพื่อว่าหากมีใครสนใจจะนำไปยึดถือปฏิบัติ จะได้นำไปปรับใช้ในชีวิตปัจจุบันได้อย่างถูกต้อง

ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก จึงได้ทำการวิจัยเรื่อง “ภูมิปัญญาหมอตำแยชนเผ่าม้งใน การทำคลอดและการดูแลมารดา ทารก หลังคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก อำเภอทุ่งช้างจังหวัดน่าน” ขึ้น เพื่อเป็นการศึกษาถึงความเป็นมา ความเชื่อพิธีต่างๆ หลักการทำคลอด และการดูแลหญิงหลังคลอดและทารก ของหมอตำแยพื้นบ้าน เพื่อจะได้นำข้อมูลมาใช้เป็นประโยชน์ในวิเคราะห์ การบูรณาการ ทางด้านภูมิปัญญาท้องถิ่นเข้ากับการแพทย์แผนปัจจุบัน เพื่อสุขภาพอนามัยที่ดีของแม่และเด็ก โดยเน้นประชาชนเป็นศูนย์กลางขึ้นต่อไป

คำถามการวิจัย

- หมอตำแยอาวุโส ชนเผ่าม้งมีชีวิตประวัติอย่างไร
- การทำคลอดภูมิปัญญาพื้นบ้าน กับ การทำคลอดแผนปัจจุบัน แตกต่างกันอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาชีวประวัติ และภูมิปัญญาพื้นบ้านของหมอตำแยเผ่าม้งอาวุโสในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก

ระเบียบวิธีการดำเนินงาน

เป็นวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เลือกตัวอย่างแบบเจาะจง คือนายไชแต่ง แซ่ม้า ในพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปางแก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ ผู้วิจัยเอง เก็บข้อมูลโดยใช้การสังเกต การสัมภาษณ์เจาะลึกบุคคล ตัวอย่าง สัมภาษณ์หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดกับหมอต๋ายอ่าวโสภายในวันที่ 1 มิถุนายน 2552 ถึง 31 พฤษภาคม 2553 การบันทึกประวัติชีวิตบุคคล ใช้สถิติพรรณนา คือ ความถี่, ร้อยละในการอธิบาย

ผลการดำเนินงาน

- ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทศนคติ กับหมอต๋ายอ่าว ด้านภูมิปัญญา ด้านการทำคลอดและการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด
- มีการร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพเพื่อนำมาปรับใช้อย่างบูรณาการ
- ให้ความรู้แพทย์แผนปัจจุบัน เทคนิคป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และร่วมกันคิดปรับกระบวนการทำคลอดของหมอต๋ายอ่าวให้ปลอดภัยมากกว่าเดิม
- หมอต๋ายอ่าวยอมรับการใช้เครื่องมือแพทย์แผนปัจจุบันในการทำคลอด และเทคนิคการลดการแพร่กระจายเชื้อ
- หมอต๋ายอ่าวยอมรับความรู้ด้านการดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอดแพทย์แผนปัจจุบัน โดย แนะนำให้หญิงหลังคลอดไปตรวจหลังคลอดตามนัด การให้ดื่มนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือน และสามารถปรับใช้ภูมิปัญญาร่วมกับแพทย์แผนไทยอย่างเหมาะสม
- หญิงหลังคลอดมาตรวจหลังคลอดตามนัด 100% และให้ลูกดื่มนมแม่อย่างเดียวนาน 6 เดือนตามคำแนะนำ

อภิปรายผล

ปัจจุบันนี้หมอต๋ายอ่าวกำลังจะหมดยุคไปจากสังคมไทย หมอต๋ายอ่าวนั้นนับได้ว่าเป็นภูมิปัญญาไทยแท้เลยก็ว่าได้ทำหน้าที่เป็นเจ้าหน้าที่การพยาบาลดูแลคลอดช่วยสอนให้ผู้คลอดบุตรทั้งก่อนคลอด ขณะคลอด หลังคลอด ดูแลตัวเอง ถูกบ้างผิดบ้าง แต่ก็นับได้ว่าเป็นประโยชน์มากกว่าโทษ และช่วยสังคมไทยมาตลอดจนมาถึงทุกวันนี้ และหมอต๋ายอ่าวก็ได้ลดบทบาทจนกระทั่งแทบจะหาหมอต๋ายอ่าวไม่ได้ หรือถ้ามีหมอต๋ายอ่าวก็จะได้ช่วยทำคลอดจำนวนน้อยมาก ในกรณีที่ไม่สามารถไปโรงพยาบาลได้ทันเวลา หรือ ตามความเชื่อและประเพณีของบุคคลนั้นๆ

งานวิจัยชิ้นนี้ มีเรื่องราวที่คล้ายคลึงกับบทความเรื่อง **อวสานโตะบิแด** หมอต๋ายอ่าวโบราณ ซึ่งโตะบิแด คือ ผดุงครรภ์ท้องถิ่น ที่เคียงคู่วิถีชีวิตของมุสลิมแดนใต้ มาเนิ่นนานแล้ว แต่ในปัจจุบัน หมอต๋ายอ่าวโบราณกลุ่มนี้ ค่อยๆ เลือนหาย ไปจากความทรงจำ เนื่องจาก เพราะ การแพทย์แผนปัจจุบัน ก้าวหน้ามากขึ้น และชาวบ้านให้การยอมรับ มากกว่าเดิม แต่จะแตกต่างจากวิจัยเรื่องนี้คือ เรื่องความแตกต่างของปัจจัยที่หญิงตั้งครรภ์เลือกที่จะทำคลอดกับหมอต๋ายอ่าว อธิบายได้คือ หญิงตั้งครรภ์ชาวม้งมีปัจจัยด้านการเดินทางไปคลอดที่โรงพยาบาลเป็นปัญหาหลักเนื่องจากอยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร ส่วนชาวมุสลิมจะเป็นในเรื่องของการอยู่ใต้อำนาจของสามีและรอสามีให้อนุญาตในการคลอด สามีกำหนดสถานที่คลอด และเรื่องเพศของคนทำคลอดเป็นเรื่องใหญ่สำหรับผู้ยึดมั่นในอิสลาม นอกจากนี้ การเกิดของทารกมุสลิม ยังมีการประกอบพิธีกรรมทางศาสนาที่เรียกว่า 'อาซาน' และ 'อิกอมะฮ์' ซึ่งจะต้องกระทำทันทีหลังจากทำความสะอาดทารกแรกคลอด โดยผู้ใหญ่ซึ่งเป็นต้นบ่อของครอบครัว การทำพิธีกรรมนี้จะสะดวกและสามารถทำได้หากคลอดที่บ้าน

จากการศึกษาวิจัยได้สรุปข้อดี ข้อเสียของการทำคลอดกับหมอต้าแย และการเปรียบเทียบข้อแตกต่างระหว่างการทำคลอดภูมิปัญญาพื้นบ้านกับการทำคลอดแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนี้

ข้อดี เนื่องจากว่าในสมัยโบราณนั้นการแพทย์ยังไม่เจริญ มีการขาดแคลนบุคลากรทางแพทย์ การเดินทางก็ไม่สะดวกสบายเหมือนสมัยปัจจุบัน ฐานะทางเศรษฐกิจก็ไม่ค่อยดี การที่มีหมอต้าแยในหมู่บ้านนั้นๆทำให้สะดวกสบายแก่หญิงตั้งครรภ์และมีความปลอดภัยกับทารก และยังเป็นอีกบุคลากรหนึ่งที่มีความรู้ทางด้านศาสตร์และศิลป์ที่ได้มีการปฏิบัติสืบทอดกันมารุ่นต่อรุ่น และปัจจุบันหมอต้าแยส่วนใหญ่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับความรู้ในเรื่องของการทำคลอด เรียนรู้ในเรื่อง การทำคลอดแบบปกติและผิดปกติ ขั้นตอนของการทำคลอดเริ่มมีการทำตามขั้นตอนที่คล้ายกับปัจจุบันมากขึ้น จึงทำให้ผู้คลอดในสมัยก่อนส่วนมากเลือกที่จะทำคลอดกับหมอต้าแย

ข้อเสีย การทำคลอดกับหมอต้าแยในสมัยก่อนถือเป็นสิ่งที่ชาวบ้านส่วนใหญ่มีความเชื่อถือกันมาก จนลืมนึกถึงความปลอดภัยของตนเองและบุตรว่าจะส่งผลเสียอะไรตามมาภายหลังที่สำคัญหมอต้าแยในสมัยก่อนใช้หลักในการทำคลอดไม่ถูกต้องตามเทคนิค อาจจะยังไม่ค่อยให้ความสำคัญในการทำคลอดโดยเน้นเทคนิคปราศจากเชื้อ การทำคลอดโดยหมอต้าแยซึ่งยังไม่ผ่านการอบรม การทำคลอดโดยวิธีหรือท่าที่ไม่เหมาะสมและการทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ไม่ผ่านการฆ่าเชื้ออาจส่งผลทำให้เกิดการติดเชื้อ เกิดการตกเลือด ทำให้ทั้งมารดาและบุตรเสียชีวิตได้

การเปรียบเทียบวิธีการให้บริการทำคลอดแผนปัจจุบันและแผนโบราณ

การคลอดแผนปัจจุบัน	การคลอดแผนโบราณ(ภูมิปัญญาพื้นบ้าน)
1) สถานพยาบาลบริการ มีผู้คนพลุกพล่าน และมีความแตกต่างทางวัฒนธรรมกับผู้คลอด	1) สถานที่คลอดเป็นบ้านของผู้คลอดเอง ซึ่งเป็นสถานที่ที่คุ้นเคยเป็นอย่างดี
2) ต้องมีการเข้าคิวทำบัตรและซักประวัติ	2) ไม่ต้องทำบัตรเพราะเป็นผู้ที่รู้จักคุ้นเคยกัน
3) ต้องคลอดในห้องคลอดกับพยาบาลตามลำพังโดยญาติๆไม่สามารถเข้าไปได้	3) ญาติๆสามารถเข้าเยี่ยมดูแลปรนนิบัติในห้องคลอดได้เต็มที่
4) เตียงสำหรับคลอดเป็นเตียงเหล็ก มีขาหยั่ง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่ากลัวสำหรับชาวบ้าน	4) ผู้คลอดนอนบนพื้นบ้าน ซึ่งผู้คลอดเคยชิน
5) ต้องแต่งกายด้วยชุดของโรงพยาบาล ต้องถอดผ้าถุงออกเมื่อถึงเวลาคลอด ทำให้ อยู่ในสภาพเปลือยกายท่อนล่าง เกิดความรู้สึกกระดากอาย	5) แต่งกายชุดปกติของตนเอง ซึ่งเป็นชุดที่อยู่กับบ้าน และไม่ต้องถอดผ้าถุงออกแต่อย่างใด ผู้คลอดไม่เกิดความรู้สึกกระดากอาย
6) มีการตัดช่องคลอดเพื่อให้คลอดง่าย	6) ไม่มีการตัดช่องคลอดแต่ใช้น้ำมันมะพร้าวช่วยหล่อลื่นแทน
7) ต้องปฏิบัติตามกฎของโรงพยาบาล	7) ไม่มีกฎใดๆเพราะเป็นบ้านของตนเอง
8) ภาษาที่ใช้เป็นภาษากลาง	8) ภาษาที่ใช้เป็นภาษาท้องถิ่น

ตาราง แสดงการเปรียบเทียบวิธีการให้บริการทำคลอดแผนปัจจุบันและแผนโบราณ

สิ่งที่ค้นพบในงานวิจัยชิ้นนี้คือ การค้นพบสมุนไพรพื้นบ้าน ที่มีประโยชน์ต่อการบำรุงร่างกายในหญิงหลังคลอด และใช้รักษาภาวะแทรกซ้อน และการใช้ภูมิปัญญาชาวบ้านของชนเผ่าม้งในการทำคลอด ร่วมกับการใช้คาถา เพื่อให้ผู้คลอดมีความมั่นใจ และการอยู่ไฟหลังคลอด ที่มีข้อเหมือนและข้อต่างกับ

การแพทย์แผนปัจจุบัน ซึ่งสามารถนำไปปรับใช้แบบผสมผสาน และให้คำแนะนำอย่างถูกต้อง เพื่อสุขภาพที่ดีของมารดา ทารกหลังคลอดได้เป็นอย่างดี อีกทั้งความเชื่อถือและการให้การยอมรับในตัวหมอตำแยของชาวบ้านนั้น ถือว่ามีความเชื่อถือมาก ดังนั้นทีมสาธารณสุขแผนปัจจุบันสามารถพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ กับหมอตำแย เพื่อการผสมผสานองค์ความรู้ในสิ่งที่ถูกต้องเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของประชาชน และให้หมอตำแยเป็นสื่อกลางระหว่างเจ้าหน้าที่กับหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดในการให้คำแนะนำด้านสุขภาพที่ถูกต้องได้อีกด้วย

ปัญหาที่เห็นได้ชัดคือ ปัญหาและอุปสรรคที่เลี้ยงไม่ได้ของชนเผ่าม้งบ้านปางแก คือ ระยะทางในการเดินทางไปโรงพยาบาล ซึ่งไกลและมีความเสี่ยงต่อการคลอดระหว่างทาง หญิงตั้งครรภ์จึงตัดสินใจคลอดกับหมอตำแย อีกทั้งในด้านของความรู้สึกแล้วคงปฏิเสธไม่ได้ว่า การอยู่ในสถานที่ๆคุ้นเคย มีคนรู้จักอยู่รอบข้างให้กำลังใจ จะทำให้รู้สึกปลอดภัยและอุ่นใจกว่าการอยู่ต่างสถานที่กับบุคคลแปลกหน้าที่มาทำคลอดให้ และอีกหนึ่งปัญหาใหญ่คือ การใช้ภาษาในการสื่อสารระหว่างพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งชาวเขาเผ่าม้งส่วนใหญ่ไม่สามารถสื่อสารหรือทำความเข้าใจกับภาษาไทยกลางได้ จึงไม่สามารถบอกความต้องการหรือทำความเข้าใจในคำแนะนำของพยาบาลได้อย่างเต็มที่ ซึ่งปัญหาที่ค้นพบนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาร่วมกันต่อไป

ข้อจำกัดของการทำวิจัยเรื่องนี้ คือ ข้อจำกัดด้านการสื่อสารและแปลความหมาย ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถพูดและแปลภาษาม้งได้ และ หมอตำแยไม่สามารถพูดและแปลภาษาไทยได้ จึงต้องใช้ล่ามในการสัมภาษณ์ ซึ่งทำให้ล่าช้า และข้อมูลการถามอาจจะไม่ครบถ้วนสมบูรณ์

ข้อเสนอแนะ

1. ควรทำผลงานวิจัยต่อยอดจากวิจัยเรื่องนี้ต่อไป
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเรื่องหมอตำแย ในชนเผ่าอื่นๆ หรือในกลุ่มบุคคลความเชื่อต่างๆ เพื่อจะได้นำมาเปรียบเทียบข้อเหมือน ข้อต่าง และพัฒนาต่อไป
3. จากงานวิจัยให้แนวคิดที่ว่า ในห้องคลอดของทางโรงพยาบาล ควรมีการอำนวยความสะดวกในเรื่องของล่ามแปลภาษา เพื่อความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และตอบสนองความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้
4. ในห้องคลอดสามารถอนุญาตให้สามีเข้ามาให้กำลังใจหญิงตั้งครรภ์ได้ หากกลัวการติดเชื้อมีให้เปลี่ยนเป็นชุดที่ใช้ใส่ห้องคลอด และอธิบายการปฏิบัติตัวแก่สามีหญิงตั้งครรภ์ก่อนเข้าห้องคลอด

อ้างอิง

<http://www.ramaclinic.com/herb/herb0011.asp>

<http://www.geocities.com/thaimedicinecm/sansilpayathai5.htm>

www.dtam.moph.go.th/indigenous/visdom/Taabedare.doc

<http://www.manager.co.th/>