เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

ศศิวิมล เรืองทอง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2554

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

.....

นางสาวศศิวิมล เรืองทอง

ผู้วิจัย

.....

อาจารย์เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์, Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

.....

รองศาสตราจารย์มัลลิกา มัติโก, Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....

รองศาสตราจารย์พิมพวัลย์ บุญมงคล, Ph.D.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

.....

ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,

พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิคส์

คณบดี

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....

อาจารย์ดรุณี ภู่ขาว, Ph.D.

ประธานหลักสูตร

ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข

คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์

มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

วิทยานิพนธ์

เรื่อง

เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

ได้รับการพิจารณาให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)
วันที่ 26 เมษายน พ.ศ. 2554

.....
นางสาวศศิวิมล เรืองทอง
ผู้วิจัย

.....
รองศาสตราจารย์สุรีย์ กาญจนวงศ์, Ph.D.
ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
นางอรัฐา รังผึ้ง, Ph.D
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
อาจารย์เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์, Ph.D.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์มัลลิกา มัติโก, Ph.D.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
รองศาสตราจารย์พิมพวัลย์ บุญมงคล, Ph.D.
กรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ศาสตราจารย์บรรจง มไหสวริยะ,
พ.บ., ว.ว. ออร์โธปิดิคส์
คณบดี
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

.....
รองศาสตราจารย์วริยา ชินวรรโณ, Ph.D.
คณบดี
คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก อาจารย์ ดร.เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์ ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นผู้จุดประกายแนวความคิด คอยชี้แนะ และให้คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง รวมทั้งให้กำลังใจเสมอมา ทำให้ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในบุญคุณของท่าน จนกระทั่งสามารถฝ่าฟันอุปสรรคนานัปการได้อย่างลุล่วงไปได้ด้วยดี ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. พิมพวัลย์ บุญมงคล และ รศ.ดร. มัลลิกา มัติโก กรรมการผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษาและคำแนะนำตลอดจนข้อคิดเห็นที่เฉียบคมกับงานวิจัยชิ้นนี้ ขอขอบคุณ รศ.ดร.สุรีย์ กาญจนวงศ์ ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และ ดร.อรัฐา รังผึ้ง กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายนอก ที่ให้ข้อเสนอแนะอันมีค่า และขอขอบคุณคณาจารย์ภาควิชาสังคมสุขภาพ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ทุกท่าน ที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ และเปิดโลกทัศน์ใหม่ๆ ให้แก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ ดร.ชิงชัย เมธพัฒน์ ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำด้านภาษาต่างประเทศ และขอขอบคุณพี่ น้อง และผองเพื่อนชาวสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล ทุกคนที่ร่วมแบ่งปันความรู้ และประสบการณ์ ตลอดจนความห่วงใยที่ทำให้ผู้วิจัยก้าวข้ามความเหนื่อยล้าไปได้ รวมทั้งเพื่อน มหาวิทยาลัยบูรพา และผู้ร่วมงานทุกท่านที่ร่วมเป็นกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ และเหนือสิ่งอื่นใดขอขอบคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านที่กรุณาสละเวลาในการแบ่งปันประสบการณ์อันมีค่าแก่ผู้วิจัย

ขอกราบขอบพระคุณ นางสุพิชญา แท่นยั้ง มารดาผู้เป็นทุกสิ่งทุกอย่าง และเป็นแรงบันดาลใจสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจใฝ่รู้ในความรักของผู้เป็นแม่ที่ไม่อาจมีคำบรรยายใดเอ่ยอ้างได้อย่างครอบคลุม และหากงานวิจัยชิ้นนี้ก่อให้เกิดประโยชน์ในวงการศึกษา ผู้วิจัยขอยกคุณงามความดีมอบแด่ พันจ่าเอกเกษม เรืองทอง บิดาผู้จากไปด้วยความอาลัยยิ่ง

สุดท้ายนี้ หากมิได้เอ่ยอ้างนามใดของผู้มีพระคุณในการทำวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอกราบขออภัยมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ศศิวิมล เรืองทอง

Copyright by Mahidol University

เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร
GENDER AND CESAREAN SECTION SELECTION : A CASE STUDY OF COUPLES IN A PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK

ศศิวิมล เรืองทอง 4937906 SHMS/M

ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์, Ph.D., พิมพวัลย์ บุญมงคล, Ph.D., มัลลิกา มัติโก, Ph.D.

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเพศภาวะกับการเลือกการผ่าตัดคลอด และวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส จำนวน 8 คู่ โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกต การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำเสนอเชิงพรรณนาจากการสะท้อนคำพูดการโต้ตอบของผู้ให้สัมภาษณ์

ผลการศึกษา พบว่า การเลือกผ่าตัดคลอด เป็นบทบาทของทั้งผู้หญิงและผู้ชายในครอบครัว โดยมีทั้งเป็นการตัดสินใจของภรรยา และมีทั้งสามีและภรรยาร่วมกันตัดสินใจ ทั้งนี้การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้สูงจะมีส่วนต่อการมีอำนาจในการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยา ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้ตั้งครรภ์และคลอดเองเหมือนภรรยา แต่ก็มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดของผู้หญิง ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของลูกและภรรยา อย่างไรก็ตามการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรสนี้ ล้วนอยู่ภายใต้วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอด เรื่องเพศ ความเป็นพ่อความเป็นแม่ และเรื่องร่างกายทั้งสิ้น โดยปฏิบัติการทางวาทกรรมด้านการคลอด ในเรื่องการบรรเทาความเจ็บปวด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ ความสวยงามของร่างกาย และความกระชับของช่องคลอด เพื่อให้สามีเกิดความพึงพอใจปรากฏอยู่ในการเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยา ส่วนปฏิบัติการทางวาทกรรม ในเรื่องความปลอดภัยของลูก การมีลูกที่สมบูรณ์ และการรักษารูปร่างของภรรยาปรากฏอยู่ในการเลือกผ่าตัดคลอดของสามี การเลือกผ่าตัดคลอด สะท้อนอำนาจในตนของคู่สมรสในการเลือกตัดสินใจต่อการเกิดของลูก ซึ่งเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในชีวิต โดยกำหนดวันเวลา สถานที่ และผู้ที่จะทำคลอด ผ่านข้อมูลที่ตนเองค้นคว้า

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา เนื่องจากผู้ชายมีส่วนร่วมในการเลือกผ่าตัดคลอด และการดูแลลูกในครรภ์และภรรยา ดังนั้นจึงควรมีการส่งเสริมให้สามีของผู้หญิงตั้งครรค์ เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้เกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการผ่าตัดคลอด และการคลอดปกติให้มากขึ้น โดยเฉพาะข้อมูลในโรงพยาบาลควรนำเสนอข้อดีของการคลอดแบบปกติที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของลูกและภรรยาด้วย

คำสำคัญ : เพศภาวะ/ วาทกรรม/ การผ่าตัดคลอด/ คู่สมรส

205 หน้า

Copyright by Mahidol University

GENDER AND CESAREAN SECTION SELECTION : A CASE STUDY OF COUPLES IN A PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK.

SASIWIMON RUANGTHONG 4937906 SHMS/M

M.A. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORY COMMITTEE : PENCHAN SHERER, Ph.D., PIMPAWUN BOONMONGKON, Ph.D., MALLIKA MATTIKO, Ph.D.

ABSTRACT

The objectives for this study were to explore gender and cesarean section selection and discourses of childbirth, sexuality, fatherhood and motherhood, and body in cesarean section selection among eight married couples. The qualitative research methods applied in this study include in-depth interview and observation, and then data were analyzed through content analysis and described to reflect responses of the key informants.

Research findings showed that selection of cesarean section in the role of both woman and man in the family, not only wife's decision but also a co-decision of both husband and wife. Wives who have a high self-reliance of economic status had more power in making decisions for the selection of cesarean section. Although husbands had no experience with pregnancy or baby delivery, they had participated in all processes of their wives' pregnancy and safe delivery of their babies. However, their selections of cesarean section are under discourses and discursive practices of childbirth, sexuality, fatherhood and motherhood, and body. On the one hand, the discursive practices of childbirth including alleviating pain, safety of baby in the womb, beauty of body, and the fitness of a vagina to satisfy the husband appear in the wife's selection of cesarean section. On the other hand, the discursive practices including baby safety, baby healthiness, and wife's shape appear in husband's selection of cesarean section. The selection of cesarean section reflects the power of a married couple in deciding their baby's birth information. They decide the information which includes the date, time, and place of birth and who should deliver the baby based on what information they have researched.

Since men have participated in selection of cesarean section and taking care of their wives and babies during the pregnancy, it is suggested to promote the husbands of pregnant women to get involved with, and to be better equipped with, the pros and cons of cesarean section and normal labor, especially information which should be presented by the hospital about advantages of normal labor for their wives and babies.

KEY WORDS : GENDER / DISCOURSE / CESAREAN SECTION / MARRIED COUPLES

205 pages

Copyright by Mahidol University

สารบัญ

		หน้า
กิตติกรรมประกาศ		**ค**
บทคัดย่อภาษาไทย		**ง**
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ		**จ**
สารบัญตาราง		**ช**
บทที่ 1	**บทนำ**	**1**
	1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
	1.2 คำถามการวิจัย.....	7
	1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย.....	7
	1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ.....	8
	1.5 ขอบเขตการวิจัย.....	8
	1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
บทที่ 2	**การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย**	**10**
	2.1 เพศภาวะ ความเป็นชาย และความเป็นหญิง.....	10
	2.2 วาทกรรม.....	15
	2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	30
	2.4 กรอบแนวคิด.....	33
บทที่ 3	**วิธีการวิจัย**	**34**
	3.1 พื้นที่ศึกษา.....	35
	3.2 ระยะเวลาการศึกษา.....	35
	3.3 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา.....	35
	3.4 วิธีการวิจัย.....	36
	3.5 กระบวนการเก็บข้อมูล.....	38
	3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	40
	3.7 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล.....	41

Copyright by Mahidol University

สารบัญ (ต่อ)

		หน้า
	3.8 การวิเคราะห์ข้อมูลและการประมวลผล	42
	3.9 การนำเสนอข้อมูล	43
	3.10 ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม	44
บทที่ 4	**ผลการวิจัย**	**46**
	4.1 บริบทของโรงพยาบาลและคู่สมรส	46
	4.2 เพศภาวะในคู่สมรส	52
	4.3 ครอบครัวและความเป็นพ่อเป็นแม่	67
	4.4 การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส	78
	4.5 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดกับการผ่าตัดคลอด	83
	4.6 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศกับการผ่าตัดคลอด	115
	4.7 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่กับการผ่าตัดคลอด	121
	4.8 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายกับการผ่าตัดคลอด	127
บทที่ 5	**สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ**	**144**
	5.1 บทสรุป	144
	5.2 การอภิปรายผล	151
	5.3 ข้อเสนอแนะ	161
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาไทย		**163**
บทสรุปแบบสมบูรณ์ภาษาอังกฤษ		**176**
บรรณานุกรม		**189**
ภาคผนวก		**196**
	ภาคผนวก ก แนวคำถามการสัมภาษณ์	197
	ภาคผนวก ข การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน	202
ประวัติผู้วิจัย		**205**

Copyright by Mahidol University

สารบัญตาราง

ตาราง		หน้า
1.1	อัตราการผ่าตัดคลอดของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ปี พ.ศ. 2547 – 2551.....	4
4.1	ข้อมูลทั่วไปของคู่สมรส.....	48

Copyright by Mahidol University

บทที่ 1
บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในยุคปัจจุบันแบบแผนการคลอดได้เปลี่ยนแปลงไปจากอดีตเป็นอย่างมาก ที่เริ่มตั้งแต่การคลอดที่บ้าน โดยมีผู้ทำคลอดที่เรียกว่า “หมอตำแย” ซึ่งเป็นผู้หญิงที่มีประสบการณ์ด้านการทำคลอดในสังคมนั้นๆ ไปสู่การทำคลอดในสถานพยาบาล โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเป็นวิชาชีพ มีความรู้ด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของมนุษย์เป็นอย่างดี อีกทั้งยังมีเทคโนโลยีอันทันสมัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญและทรงพลังในการสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์ทั้งหลาย ว่าการคลอดในสถานพยาบาลมีความปลอดภัยต่อมารดาและทารกทั้งในระหว่างตั้งครรภ์ ระหว่างคลอด และหลังคลอด จากสถิติของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข (2552) พบว่า อัตราการตายของทารกแรกเกิดหลังคลอด (ภายใน 7 วัน) ต่อการเกิดมีชีพ 1,000 คน ของประเทศไทยปี พ.ศ.2546-2550 มีอัตราตายเท่ากับ 2.3, 2.9, 3.1, 3.0 และ 3.0 ตามลำดับ ซึ่งการตายของทารกส่วนใหญ่เกิดจากการตายที่ไม่ทราบสาเหตุ ทารกคลอดก่อนกำหนด และรูปวิปริตของหัวใจ ตามลำดับ ส่วนมารดามีอัตราการตายต่อการเกิดมีชีพ 100,000 คน เท่ากับ 13.7, 13.3, 12.2, 11.7 และ 12.2 ตามลำดับ โดยการตายของมารดาเกิดจากโรคแทรกซ้อนจากการเจ็บครรภ์และ คลอด การบวม การมีโปรตีนในปัสสาวะ และความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอด และโรคแทรกซ้อนในระยะอยู่ไฟ ตามลำดับ (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2552) ด้วยเหตุผลดังกล่าวนี้ จึงทำให้ผู้หญิงคลอดบุตรในสถานพยาบาลกับบุคลากรสาธารณสุขสูงถึงร้อยละ 97.9 (กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2552)

ในขณะเดียวกันแนวโน้มของวิธีการคลอดบุตรก็ได้มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยจากเดิมจะเป็นการคลอดบุตรแบบปกติทางช่องคลอด (vaginal delivery) เปลี่ยนเป็นการผ่าตัดคลอด (cesarean section) เพิ่มมากขึ้น ซึ่งจากการศึกษาของ ยศ ตรีวัฒนานนท์ และคณะ (2546) พบว่า อัตราการผ่าตัดคลอดทั้งประเทศมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นจากร้อยละ 14.8 ในปี 2533 เป็นร้อยละ 22.1 ในปี 2539 ซึ่งเป็นจุดสูงสุด ต่อมาลดลงเป็นร้อยละ 20.1 และร้อยละ 18.8 ในปี 2540 และปี 2541 ตามลำดับก่อนที่จะกลับสูงขึ้นช้าๆ อยู่ที่ร้อยละ 20.7 ในปี 2544 โดยอัตราผ่าตัดคลอดสูงที่สุดได้แก่ โรงพยาบาลเอกชน มีอัตราผ่าตัดคลอด ร้อยละ 53.9 รองลงมาได้แก่ โรงพยาบาลระดับจังหวัด

Copyright by Mahidol University

ร้อยละ 29.6 โรงพยาบาลอื่นๆ ของรัฐ ร้อยละ 24.9 ขณะที่โรงพยาบาลชุมชนมีอัตราผ่าตัดคลอดต่ำสุด ที่ร้อยละ 5.6 เนื่องจากข้อจำกัดของทรัพยากร บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือแพทย์ และสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าการศึกษาอัตราการผ่าตัดคลอดในภาพรวมของทั้งประเทศจะเป็นการศึกษาในระหว่างปี พ.ศ. 2533-2544 และนับจากนั้นเป็นต้นมา จะไม่มีการศึกษาในระดับประเทศเลยก็ตาม แต่พบว่า จากการสำรวจโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีอัตราการคลอดในลำดับต้นของประเทศ เช่น โรงพยาบาลราชวิถี ในปี พ.ศ. 2550 - 2551 มีอัตราผ่าคลอดอยู่ที่ร้อยละ 30 ขณะที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่ามีอัตราผ่าคลอดเพิ่มสูงเช่นกัน คือ ร้อยละ 36 ถึงร้อยละ 37 (http://www.medclean.co.th/knowledge2.html)

กระแสความนิยมในการใช้วิธีผ่าตัดคลอดก็มีเพิ่มสูงขึ้นทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและประเทศที่กำลังพัฒนา ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ในช่วงปี 2532 – 2539 อัตราการผ่าตัดคลอดมีแนวโน้มค่อยๆ ลดลงอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งในปี 2540 เป็นต้นมา อัตราการผ่าตัดคลอดได้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จนถึงปี 2548 อัตราการผ่าตัดคลอดเท่ากับร้อยละ 30.2 ส่วนในประเทศอังกฤษ ปี 2547 มีอัตราการคลอดร้อยละ 20, ประเทศแคนาดา พบว่าในปี 2549 มีทารกถึง 1 ใน 4 คลอดโดยการตัดสินใจผ่าตัดคลอดของมารดา ซึ่งเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 17 เมื่อเปรียบเทียบกับปี 2533 (Sharon Kirkey, 2006) ส่วนในประเทศอิตาลี ปี 2551 มีอัตราการผ่าตัดคลอดสูงเช่นเดียวกัน โดยจากรายงานพบว่า รัฐแคมพาเนีย (Campania) มีอัตราการผ่าตัดคลอดสูงถึงร้อยละ 60 ในกรุงโรมเมืองหลวงของประเทศอิตาลี มีอัตราการผ่าตัดคลอดร้อยละ 44 โดยมีอัตราการผ่าตัดคลอดในคลินิกเอกชนมากถึงร้อยละ 85 ส่วนประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศบราซิล นั้นมีอัตราการผ่าตัดคลอดร้อยละ 35 โดยมีอัตราการผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชนสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 80 (http://en.wikipedia.org/wiki/Caesarean_section#cite_note-3)

นอกจากนี้จากการรายงานของนิตยสารไทม์ได้รายงานในบทความเรื่องตลาดการคลอด - ทำไมผู้หญิงเอเชียจึงเลือกการผ่าตัดคลอด (The Labor Market. Why Asian women are choosing C-sections) พบว่า ปี 2006 ประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชียมีอัตราการผ่าตัดคลอดสูง โดยประเทศที่มีอัตราการผ่าตัดคลอดมากที่สุดคือ ประเทศเกาหลีใต้ ผ่าตัดคลอดร้อยละ 36.4 รองลงมาคือ ประเทศไต้หวัน ร้อยละ 33 ประเทศสิงคโปร์ ร้อยละ 30 และประเทศจีน ร้อยละ 26 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นตัวเลขที่สูงเกินมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 15 ของการคลอดทั้งหมด (Liam Fitzpatrick, 2008)

เป็นที่น่าสังเกตว่าความนิยมของการผ่าตัดคลอดที่เพิ่มสูงขึ้นนั้น สวนทางกับข้อเท็จจริงที่ว่าด้วยผลเสียของการผ่าตัดคลอดเมื่อเทียบกับการคลอดแบบปกติ ในประเทศไทยนั้น

Copyright by Mahidol University

มีการระบุไว้อย่างชัดเจนเกี่ยวกับผลเสียของภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หลังคลอด เช่น จากการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างการคลอดแบบปกติกับการผ่าตัดคลอดของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดที่โรงพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก พบว่า ผู้ที่คลอดแบบปกติมีผลดีกว่าการผ่าตัดคลอดในแง่ของภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หลังคลอด (fever, blood loss >300 cc, ท้องอืด) น้อยกว่า ทั้งนี้เนื่องจากการคลอดแบบปกติไม่ต้องเสียเลือดมากและค่าทำคลอดก็ถูกกว่าการผ่าคลอดและผลแทรกซ้อนที่ตามมาหลังคลอดแบบปกติ ก็มีน้อยกว่าเนื่องจากไม่ได้ทำหัตถการใดๆ ที่ตัวมารดาทางหน้าท้องเลย จึงทำให้ค่าใช้จ่ายและผลแทรกซ้อนที่ตามมาของการคลอดแบบปกติน้อยกว่าการผ่าตัดคลอด (จตุวิทย์ หอวรรณภากร และคณะ, 2542)

ผลเสียในเรื่องของค่าใช้จ่ายด้านการคลอดก็ปรากฏชัด โดยพบว่า ในโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานครมีค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดคลอดสูงกว่าการคลอดปกติประมาณ 2 - 4 เท่า กล่าวคือ หากคลอดปกติเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 1,693 บาท การผ่าตัดคลอดจะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 5,293 บาท (วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียรและคณะ, 2536; อ้างถึงใน พนา พวงมะลิ, 2541) แต่ถ้าเป็นโรงพยาบาลเอกชนจะเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่านี้มาก คือ หากคลอดปกติจะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 17,000 บาท การผ่าตัดคลอดจะเสียค่าใช้จ่ายประมาณ 30,000 บาท (Prenee, 2005)

อาจกล่าวได้ว่า การผ่าตัดคลอดในปัจจุบัน เป็นสิ่งที่เกินความจำเป็น เพราะการคลอดแบบปกติเป็นทางเลือกที่มีปัญหาภาวะแทรกซ้อนน้อยกว่าและประหยัดมากกว่า แต่ข้อเท็จจริงที่มิอาจปฏิเสธได้คือ มีคู่สมรสที่ตัดสินใจให้มีการผ่าตัดคลอดเพื่อการคลอดบุตรจำนวนที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างน่าตกใจ ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่กำหนดการตัดสินใจเลือกใช้วิธีการผ่าตัดคลอดจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ได้แก่ ค่านิยมในการผ่าตัดคลอดของหญิงตั้งครรภ์ คือ การผ่าตัดคลอดนั้นสะดวก รวดเร็ว ไม่เจ็บท้อง และได้รับการดูแลเอาใจใส่จากสูติแพทย์ (พนา พวงมะลิ, 2541) ส่วนการศึกษาของมุทริน (Mutryn, 1993) พบว่า แนวคิดการผ่าตัดคลอดของหญิงในสหรัฐอเมริกาเป็นการคลอดชั้นสูง (high class delivery) ผู้หญิงที่คลอดมักจะมีสถานะทางสังคมและเศรษฐกิจสูง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพัชรา วิชัยดิษฐ์ (2540) ที่พบว่า มารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีระดับการศึกษาและรายได้ของครอบครัวสูงกว่ามารดาที่คลอดเอง และเหตุผลของมารดาที่มีมากที่สุดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องคือ กลัวการเจ็บปวดจากการคลอดเอง และเป็นเหตุผลหลักของมารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ส่วนเหตุผลรองอื่นๆ ได้แก่ ต้องการทำหมัน และไม่ต้องการให้ช่องคลอดหย่อนยาน เป็นต้น นอกจากนี้จากการศึกษาของอรัฐา รังผึ้ง (2548) พบว่า ประสบการณ์ของหญิงที่มีผลต่อการสร้างจิตสำนึกและอัตลักษณ์ของหญิงที่กำลังจะเป็นแม่ถูกประกอบสร้างจากอายุ ชนชั้น อาชีพ ความต้องการมีลูก และการครอบงำทางเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่ เช่น การตรวจคลื่นเสียงสูง การเจาะน้ำคร่ำ เป็นต้น รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์

Copyright by Mahidol University

กับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลล้วนส่งผลให้ผู้หญิงตัดสินใจเลือกวิธีผ่าตัดคลอดเนื่องจากไม่มั่นใจว่าจะคลอดได้เอง

จากแนวโน้มการผ่าตัดคลอดบุตรที่สูงมากของโรงพยาบาลเอกชนถึงร้อยละ 53.9 ในปี 2544 ซึ่งเป็นอัตราที่เกินมาตรฐานขององค์การอนามัยโลก อีกทั้งยังเป็นการเพิ่มค่าใช้จ่ายโดยไม่จำเป็นอีกด้วย จากเหตุผลต่างๆ ดังกล่าวนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการผ่าตัดคลอดของผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แรกในโรงพยาบาลเอกชน โดยจากรายงานของโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยทำงานอยู่นั้นพบว่า อัตราการผ่าตัดคลอดอยู่ในระดับที่สูงกว่ามาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ที่ร้อยละ 15 ของการคลอดบุตรทั้งหมด ดังตารางที่ 1.1

ตารางที่ 1.1 อัตราการผ่าตัดคลอดของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ปี พ .ศ. 2547 – 2551

ปี	จำนวนผู้คลอดทั้งหมด	อัตราการผ่าตัดคลอดทั้งหมด	
		จำนวน	ร้อยละ
2547	185	51	27.57
2548	269	83	30.86
2549	624	193	30.92
2550	430	152	35.35
2551	461	164	35.57

จากตารางพบว่า อัตราการผ่าตัดคลอดมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี พ.ศ. 2547 ถึง พ.ศ. 2551 คือ ร้อยละ 27.57, 30.86, 30.92, 35.35 และ 35.57 ตามลำดับ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่า การศึกษาเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดมักมุ่งประเด็นไปในเชิงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดเป็นหลัก เช่น การวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายของการผ่าตัดคลอดของสมจิตร ดวงแข ที่ศึกษาเรื่องต้นทุนการให้ยาระงับความรู้สึกผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของโรงพยาบาลราชวิถี (สมจิตร ดวงแข, 2542) การปรับตัวของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการผ่าตัดคลอด (ศิริวรรณ มั่นศุข, 2539, จรรยา หน่อแก้ว, 2536, อำไพ จารุวัชรพาณิชกุล, 2528, Naiyana Khadking, 2001) การพยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดคลอด เช่น การศึกษาเรื่องการพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องการคลอดโดยใช้คีมและเครื่องดูดสุญญากาศ (ดวงกมล ปิ่นเฉลียว, 2547) ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การคลอดกับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกตามการรับรู้ของมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องอย่างมีแผนและไม่มีแผน (เรณู พุกบุญมี, 2531) ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของมารดาที่มา

Copyright by Mahidol University

รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องซ้ำในโรงพยาบาลรามาธิบดี (พิมพ์สุรางค์ เพชระบูรณิน, 2535) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (ยุพา เตมีย์ธีรกูล, 2550) ความเครียดและการปรับตัวทางด้านบทบาทหน้าที่ในมารดาหลังผ่าตัดคลอดบุตรคนแรก (Naiyana Khadking, 2001) เป็นต้น

การคลอด อยู่ในระบบวัฒนธรรมสุขภาพ มีความหมายและคุณค่าทางสังคม รวมถึงความเป็นครอบครัว สำหรับชายหญิงเมื่ออยู่ด้วยกันแล้ว ย่อมใฝ่ฝันที่จะมีทายาทเพื่อดำรงเผ่าพันธุ์ แต่การมีลูกไม่ได้เป็นเพียงการสืบทอดเผ่าพันธุ์เท่านั้น หากยังเป็นดั่งโซ่ทองคล้องใจของทั้งพ่อและแม่ (มัลลิกา, 2546) หรืออีกนัยหนึ่งคือ ลูกมีความสำคัญเป็นสัญลักษณ์ของความสมบูรณ์ความมั่นคงในครอบครัวนั่นเอง ดังนั้นผู้หญิงในฐานะที่เป็นแม่ จึงถูกคาดหวังจากสังคมให้ทำหน้าที่ของแม่ที่ดี เพื่อให้สามารถคลอดบุตรที่สมบูรณ์ออกมา และเลี้ยงดูบุตรตราบจนกระทั่งเติบโตเป็นผู้ใหญ่ในสังคมต่อไป ซึ่งจากการศึกษาของอรัฐา รังผึ้ง (2548) พบว่า ประสบการณ์การตั้งครรภ์ของหญิงในกลุ่มที่เตรียมตัวคลอดหรือหาข้อมูลน้อยจะสร้างปัญหาในขณะคลอดมากกว่ากลุ่มที่เตรียมตัวมามาก เช่น การฝึกฝนร่างกาย ทัศนคติด้านบวก และการเข้าใจร่างกายในขณะคลอดกับการมีปฏิสัมพันธ์กับสถาบันการแพทย์ในระยะฝากครรภ์ยิ่งสร้างความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง ความเสี่ยงต่อการคลอดทางช่องคลอด การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น และค่านิยมต่อร่างกายที่สมบูรณ์และเย้ายวน ทำให้ผู้หญิงส่วนใหญ่มีแนวโน้มมอบอำนาจการตัดสินใจให้กับแพทย์มากขึ้น นอกจากนี้บริบทการคลอดในโรงพยาบาลมีส่วนอย่างมากในการสร้างความรู้สึกวิตกกังวลโดดเดี่ยว และกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด ล้วนมีส่วนผลักดันให้ผู้หญิงมีแนวโน้มที่จะผ่าตัดคลอดมากขึ้น

ด้วยเหตุนี้วาทกรรมการคลอด จึงมีความสัมพันธ์และส่งผลต่อรูปแบบการคลอดของผู้หญิง (อรัฐา รังผึ้ง, 2548) อย่างไรก็ตาม คำตอบของคำถามว่า ทำไมผู้หญิงจึงเลือกการผ่าตัดคลอด แม้ว่าจะมีคำตอบแล้วในหลายๆ งานวิจัย แต่พบว่าคำตอบมุ่งเน้นการศึกษามุมมองของผู้หญิงต่อการตั้งครรภ์ บทบาทความเป็นแม่ รูปแบบการคลอด รวมทั้งปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อผู้หญิง เช่น การศึกษาเรื่องเรือนร่าง อำนาจ และวาทกรรมในการคลอด (อรัฐา รังผึ้ง, 2548) ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่สัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของมารดา (พัชรา วิชัยดิษฐ์, 2540) การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง:ค่านิยมของหญิงตั้งครรภ์ (พนา พวงมะลิ, 2541) เป็นต้น

ในด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ (reproductive health) ผู้ชายมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด รวมถึงสิทธิต่างๆ ในเนื้อตัวของผู้หญิง เช่น จากการศึกษาของ

Copyright by Mahidol University

Matthew R. dudgeon และ Marcia C. Inhorn (2004) เรื่อง ผลกระทบของผู้ชายต่อสุขภาพด้านอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิง : มุมมองด้านมานุษยวิทยาการแพทย์ พบว่า ผู้ชายมีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด การทำแท้ง การตั้งครรภ์และการคลอด การทำหมัน และการเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการทำร้ายทารกในครรภ์ เนื่องจากผู้ชายมีอำนาจในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ มากกว่าผู้หญิง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Britta C. Mullany และคณะ (2005) พบว่า การตัดสินใจร่วมกันระหว่างสามีและภรรยามีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมของผู้ชายในด้านสุขภาพการตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังพบว่า การที่ผู้หญิงตั้งใจที่จะตั้งครรภ์หรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างคู่สามีภรรยามากกว่าความเชื่อเกี่ยวกับการมีครอบครัวที่สมบูรณ์ (Zabin, Huggins, Emerson, and Cullins, 2000) ส่วนในเรื่องของการดูแลขณะตั้งครรภ์ มักจะเน้นให้ความสำคัญกับผลลัพธ์ของการคลอด เช่น อัตราการเสียชีวิตของมารดาและทารก การคลอดก่อนกำหนด หรือการคลอดบุตรที่มีน้ำหนักน้อย เป็นต้น มากกว่าการมีส่วนร่วมของผู้ชายต่อการตั้งครรภ์และการคลอด ซึ่งแท้จริงแล้ว ผู้ชายก็มีส่วนร่วมต่อการเกิดปัญหาต่างๆ ดังกล่าวไม่น้อย เช่น อัตราการเสียชีวิตของมารดาและทารก จากภาวะฉุกเฉินในการคลอด อันประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับภาวะฉุกเฉิน การตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือ และการขนส่งเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างทันเวลาของผู้ชาย (Network, 1992) โดยหากผู้ชายไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับคำว่าฉุกเฉินในการคลอด คือไม่ทราบว่าอาการของผู้หญิงนั้นเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากการคลอด ไม่ทราบว่าจะพาผู้หญิงไปที่ไหนเพื่อให้ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันเวลา รวมถึงการนำผู้หญิงส่งไปยังสถานที่ที่สามารถให้ความช่วยเหลือในการคลอดได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของมารดาและทารกทั้งสิ้น นอกจากนี้ความเครียดต่อผู้ชายของผู้หญิงในระหว่างตั้งครรภ์ ยังอาจนำไปสู่การคลอดก่อนกำหนด หรือเพิ่มการติดเชื้อทางช่องคลอดในระหว่างตั้งครรภ์ ได้อีกด้วย (Hogue, Hoffman, and Hatch, 2001) ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาในประเด็นของบทบาทของผู้ชายต่อผู้หญิงในด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการตั้งครรภ์และการคลอด เพราะอาจทำให้เข้าใจเพศภาวะมากขึ้นว่าการมีส่วนร่วมดังกล่าวข้างต้นของผู้หญิงและคู่สมรสนั้น เป็นสาเหตุที่นำไปสู่การผ่าตัดคลอดหรือไม่ ในการแก้ไขปัญหาในระหว่างตั้งครรภ์และระหว่างคลอด

อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนการศึกษาเรื่องเพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอดในประเทศไทย พบว่า ยังไม่พบการศึกษาในเรื่องนี้โดยตรง แต่มีการศึกษาเรื่องการตั้งครรภ์กับบทบาทความเป็นพ่อเป็นแม่ ได้แก่ การศึกษาของ Lupton and Barclay (1997) พบว่า ความเป็นพ่อของชาวออสเตรเลียในระหว่างที่ผู้หญิงตั้งครรภ์นั้น ผู้หญิงจะเกิดอาการสั่นคลอนของร่างกาย (Leaky Bodies) เนื่องผู้หญิงต้องแบ่งปันร่างกายของเธอให้กับคู่นอน (Partner) ทารกในครรภ์

Copyright by Mahidol University

และในขณะให้นมบุตร ด้วยเหตุนี้จึงทำให้เกิดการสูญเสียสิทธิในเนื้อตัวตนเองของผู้หญิง ทำให้อำนาจการตัดสินใจต่างๆ ไปอยู่ที่ผู้ชาย ดังจะเห็นได้จากการที่ผู้ชายใช้อำนาจควบคุมเหนือร่างกายของผู้หญิงในการคลอดบุตร เนื่องจากความต้องการทำหมัน อันนำไปสู่การผ่าตัดคลอดได้ (Weaver, 2002)

1.2 คำถามการวิจัย

คำถามหลัก

ทำไมผู้หญิงตั้งครรภ์แรกและคู่สมรสจึงเลือกผ่าตัดคลอด

คำถามย่อย

1. การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรสเป็นอย่างไร

2. วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอดเป็นอย่างไร

3. วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอดเป็นอย่างไร

4. วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอดเป็นอย่างไร

4. วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอดเป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

2. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

3. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

4. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

Copyright by Mahidol University

5. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

1.4 ประโยชน์ที่ได้รับ

1. เพื่อให้เข้าใจการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชน อันจะนำมาซึ่งการกำหนดนโยบายในการปรับเปลี่ยนหรือลดจำนวนการผ่าตัดคลอดในกรณีที่ไม่มีความจำเป็นทางการแพทย์ ผ่านการส่งเสริมบทบาทหญิงชายในกระบวนการเปลี่ยนแปลง

2. เพื่อเป็นพื้นฐานของการสร้าง หรือพัฒนาแนวคิดทางสังคมศาสตร์การแพทย์

1.5 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาคู่สามีภรรยาที่ตัดสินใจผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 8 คู่

1.6 นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การผ่าตัดคลอด (cesarean section) หมายถึง การทำคลอดทารกออกจากมดลูกทางหน้าท้อง โดยผ่านทางรอยผ่าตัดที่หน้าท้องและผนังมดลูก ซึ่งเป็นการกระทำโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ใดๆ ให้ต้องทำการผ่าตัดทางหน้าท้องในการคลอดครั้งนั้น

2. การเลือก (selection) หมายถึง บุคคลที่ตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด ได้แก่ ภรรยาตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดฝ่ายเดียว สามีตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดฝ่ายเดียว หรือทั้งภรรยาและสามีร่วมกันตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด

3. คู่สมรส (couple) หมายถึง บุคคลที่อยู่กินฉันท์สามีภรรยากัน ไม่ว่าจะจดทะเบียนสมรสหรือไม่ก็ตาม

4. วาทกรรม (discourse) หมายถึง ภาษาหรือคำพูดที่ใช้ในชีวิตประจำวันที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด โดยวาทกรรมในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย วาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย

Copyright by Mahidol University

5. วาทกรรมการคลอด (discourse of childbirth) หมายถึง ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด ประกอบด้วย วาทกรรมทางการแพทย์ (medical discourse) และวาทกรรมทางวิถีประชา (popular discourse)

6. วาทกรรมเรื่องเพศ (discourse of sexuality) หมายถึง ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด คือ ความหลวมความกระชับของช่องคลอด

7. วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ (discourse of fatherhood and motherhood) หมายถึง ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด ได้แก่ ลูกไม่บอบช้ำและลูกที่สมบูรณ์ ไม่พิการ

8. วาทกรรมเรื่องร่างกาย (discourse of body) หมายถึง ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด ประกอบด้วย ทำให้รูปร่างดีขึ้น ความร่ำรวย

Copyright by Mahidol University

บทที่ 2
การทบทวนวรรณกรรมและกรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาปัญหาเรื่อง “เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร” ผู้ศึกษาได้รวบรวมวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยทบทวนจากแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ ดังต่อไปนี้

2.1 เพศภาวะ (gender) ความเป็นชาย (masculinity) และความเป็นหญิง (femininity)

2.2 วาทกรรม (discourse) ประกอบด้วย

2.2.1 วาทกรรมเรื่องเพศ (discourse of sexuality)

2.2.2 วาทกรรมการคลอด (discourse of childbirth)

2.2.3 วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ (discourse of fatherhood and motherhood)

2.2.4 วาทกรรมเรื่องร่างกาย (discourse of body)

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.4 กรอบแนวคิด

2.1 เพศภาวะ (gender) ความเป็นชาย (masculinity) และความเป็นหญิง (femininity)

2.1.1 เพศภาวะ

คำว่า “เพศภาวะ” (gender) และคำว่า “เพศสรีระ” (sex) นั้น มีความแตกต่างกัน ดังนี้

ความหมายของ “เพศสรีระ” เป็นความแตกต่างของหญิงและชายอันเนื่องมาจากองค์ประกอบทางชีวภาพเท่านั้น (พิมพวัลย์ บุญมงคล, 2542) ได้แก่

1. ความแตกต่างของอวัยวะเพศ ทั้งภายในและภายนอกของทั้งหญิงและชาย ซึ่งมีรูปร่างลักษณะตลอดจนการทำงานที่แตกต่างกัน เช่น อวัยวะเพศ หน้าอก การกระจายตัวของไขมัน

2. ความแตกต่างทางฮอร์โมน โดยฮอร์โมนของเพศหญิงประกอบด้วยเอสโตรเจนและโปรเจสโตโรน ส่วนฮอร์โมนของเพศชายจะประกอบด้วยเทสโทสเตอโรน

Copyright by Mahidol University

3. ความแตกต่างทางโครโมโซม เพศหญิงจะมีโครโมนโซมเป็น XX ในขณะที่ผู้ชายจะมีโครโมโซมเป็น XY

ส่วน “เพศภาวะ” นั้น ได้มีผู้ให้ความหมายต่างๆ ดังนี้

Alan Gray (อ้างถึงในสุชาดา ทวีสิทธิ์, 2547) ให้ความหมายของเพศภาวะ ว่าหมายถึงบทบาททางสังคมที่ลงความเห็นว่าเป็นบทบาทของผู้ชายและผู้หญิงภายในกลุ่มสังคมนั้น และเป็นภาวะที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย เป็นการถูกสร้างโดยสังคมและวัฒนธรรม หรือการรับรู้ของสังคม และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ผันแปรไปตามบริบททางวัฒนธรรม และเงื่อนไขทางประวัติศาสตร์

พิมพวัลย์ บุญมงคล (2542) ให้ความหมายว่า เพศภาวะเป็นบทบาทที่ถูกสังคมคาดหวังว่าหญิงและชายควรจะมีพฤติกรรมที่เหมาะสมอย่างไร โดยเด็กชายและเด็กหญิงจะถูกอบรมสั่งสอนให้มีบทบาทพฤติกรรม ความคาดหวังในชีวิต พัฒนาการทางอารมณ์และสติปัญญาในลักษณะที่แตกต่างกัน บทบาทหญิงชาย (gender roles) ซึ่งถูกกำหนดจากสังคมวัฒนธรรมเป็นบทบาทที่ไม่ตายตัวมักเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ โดยเฉพาะภายใต้อิทธิพลของความเป็นเมืองและการพัฒนาประเทศเป็นอุตสาหกรรมมากขึ้น

เพศภาวะไม่ใช่เป็นเพียงบทบาทของผู้หญิงและผู้ชาย แต่เพศภาวะคือสถานะแห่งเพศที่มีพลวัตกับระบบอำนาจในชนชั้น ชาติพันธุ์ และความแตกต่างอื่นๆ ที่มีนัยสำคัญภายใต้เงื่อนไขทางการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และ/หรือประวัติศาสตร์ในระยะเวลาช่วงหนึ่ง ที่มีผลต่อการจัดสรร การเข้าถึงอำนาจ และทรัพยากรในสังคมในแต่ละห้วงเวลา (พริศรา แซ่ก้วย, 2545)

ด้วยเหตุนี้เพศหญิงเพศชายจึงไม่ใช่เป็นข้อเท็จจริงทางสรีระ แต่การจะกลายเป็นผู้หญิงหรือเป็นผู้ชายจะเป็นกระบวนการทางวัฒนธรรม กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ วัฒนธรรมสร้างเพศภาวะในสังคมขึ้น โดยเป็นสิ่งที่กำหนดว่าผู้หญิงและผู้ชายควรปฏิบัติตนอย่างไร คิดอย่างไร และจะถูกคาดหวังอะไรจากบุคคลอื่นในสังคม เช่น ผู้หญิง (ในวัฒนธรรมไทย) ต้องเป็นคนเรียบร้อย ไม่พูดเสียงดัง ไม่สบถ ในขณะที่ผู้ชายไม่ถูกคาดหวังให้เป็นเช่นนั้น หรือภรรยาต้องเชื่อฟังสามี สามีต้องเป็นผู้นำในครอบครัว หรือผู้หญิงต้องให้ความสำคัญกับหน้าที่ของภรรยาและแม่มากกว่าการประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน ในขณะที่ผู้ชายต้องทำงานเพื่อประสบความสำเร็จซึ่งเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด หรือผู้ชายต้องเป็นผู้เกี้ยวพาราสี ถ้าผู้หญิงคนใดเป็นผู้เกี้ยวพาราสีผู้ชายก่อนผู้หญิงคนนั้นจะถูกตำหนิจากสังคม สิ่งเหล่านี้เป็นความคาดหวังที่สังคมมีต่อเพศภาวะ และถ้าใครไม่ทำตามที่สังคมคาดหวัง จะถูกสังคมตำหนิในเชิงลบ เช่น การติฉินนินทา หรือเยาะเย้ย ถากถางสิ่งต่างๆ เป็นต้น ทำให้ทั้งผู้หญิงและผู้ชายในสังคมต้องปฏิบัติตามที่วัฒนธรรมในสังคมกำหนด และเนื่องจากเพศภาวะในสังคมถูกกำหนดจากวัฒนธรรม ดังนั้นจึงแปรเปลี่ยนไปตามเวลาและสถานที่

Copyright by Mahidol University

กล่าวคือ เพศภาวะในยุคสมัยหนึ่งอาจไม่เป็นเพศภาวะในอีกยุคสมัยหนึ่ง เช่น สังคมไทยในอดีต ผู้หญิงในชนชั้นกลางหรือชนชั้นสูงถูกคาดหวังให้อยู่กับบ้าน ดูแลครอบครัว การทำงานนอกบ้านถือว่าเป็นเรื่องที่ไม่มีเกียรติ แต่ในปัจจุบันการทำงานนอกบ้านของผู้หญิงเป็นเรื่องปกติ และในบางส่วนเป็นความจำเป็นของครอบครัว

นอกจากนี้ในสถาบันทางเศรษฐกิจและสถาบันทางการเมืองในยุคสมัยและสังคมที่ต่างกัน เช่น ในช่วงเกิดสงครามโลกครั้งที่สอง ผู้หญิงโดยเฉพาะในประเทศที่เข้าร่วมสงคราม จะถูกเรียกร้องให้ออกมาทำงานทั้งในโรงงานอุตสาหกรรม และในงานด้านอื่นๆ เพื่อทำให้ระบบเศรษฐกิจดำเนินไปได้ ในขณะที่ผู้ชายต้องออกไปรบ แต่เมื่อสงครามยุติลง ผู้หญิงถูกผลักออกจากตลาดแรงงานเพื่อให้ผู้ชายมีงานทำ และผู้หญิงก็ถูกบอกว่าหน้าที่ของผู้หญิงหรือสิ่งที่ผู้หญิงทำได้ดีที่สุด คือดูแลบ้านและครอบครัว (วารุณี ภูริสินสิทธิ์, 2552)

สำหรับการแบ่งหน้าที่ของหญิงและชายให้แยกออกจากกันอย่างเด็ดขาดที่เกิดขึ้นจากระบบคิดที่แบ่งสังคมออกเป็น 2 ส่วนคือ พื้นที่สาธารณะ (public) อันได้แก่ เรื่องนอกบ้านหรือเรื่องที่เกี่ยวกับเศรษฐกิจ สังคม การเมือง ซึ่งถูกมองว่าเป็นโลกหรือสังคมของผู้ชาย และพื้นที่ส่วนตัว (private) อันได้แก่ เรื่องในบ้าน หรือการดูแลบ้านเรือนและสมาชิกภายในครอบครัว ถือเป็นโลกหรือสังคมของผู้หญิง รวมถึงการที่ภรรยาต้องเชื่อฟังสามี สามีต้องเป็นผู้นำในครอบครัว สิ่งต่างๆ เหล่านี้ นักสตรีนิยม (feminism) มองว่าเป็นการกดขี่ภายใต้ระบบสังคมชายเป็นใหญ่ (patriarchy) อันหมายถึง ระบบของโครงสร้างสังคมและแนวการปฏิบัติที่ผู้ชายมีความเหนือกว่า กดขี่และเอารัดเอาเปรียบผู้หญิง กล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นระบบที่ผู้ชายมีความเหนือกว่าผู้หญิงในทุกด้าน ทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจ หรือวัฒนธรรม

ซิลเวีย วาวบี้ (Syivia Walbe, 1990) นักสตรีนิยมชาวอังกฤษ กล่าวว่า โครงสร้างทางสังคมนั้นถูกประกอบสร้างจากระบบสังคมชายเป็นใหญ่และระบบทุนนิยม ซึ่งสามารถพบได้จากการทำงานบ้าน (household production) การจ่ายค่าจ้าง (paid work) วัฒนธรรม (culture) เพศวิถี (Sexuality) ความรุนแรงของผู้ชาย (violence) และอำนาจรัฐ (state) ทำให้เกิดความไม่เท่าเทียมกันของเพศภาวะ โดยผู้ชายจะมีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิงในทุกๆ ด้าน

2.1.2 ความเป็นชาย

ความเป็นชาย เป็นการให้ความหมายโดยสังคม ที่มีอิทธิพลมาจากทั้งประวัติศาสตร์ วัฒนธรรม และศาสนา รวมทั้งเศรษฐกิจ (Kimmel, 1992) ดังนั้นความเป็นชายจึงเป็นการประกอบสร้างจากวัฒนธรรม โดยสังคมมีความคาดหวังว่า บุคคลที่มีลักษณะความเป็นชายนั้น จะต้องแสดงออกถึงความกระตือรือร้น เป็นตัวของตัวเอง เข้มแข็ง มีอำนาจ มีความสามารถในการควบคุม

Copyright by Mahidol University

อารมณ์ มีความสามารถทางด้านแรงงาน ชอบแข่งขันและสามารถต่อสู้ในสงคราม รวมทั้งมีความสามารถในการลุกล้ำเข้าในร่างกายของผู้หญิง สิ่งที่สำคัญที่สุดคือ ต้องมีเพศสัมพันธ์แบบต่างเพศ (heterosexual being)

สำหรับสังคมชายเป็นใหญ่นั้น ขนบธรรมเนียมประเพณีเป็นสิ่งที่กำหนดบุคลิกลักษณะและบทบาทของผู้ชายว่าต้องเป็นผู้ที่มีความเข้มแข็ง อดทน มีพลัง มีการตัดสินใจที่ดี ใช้อำนาจและเป็นผู้นำ รวมถึงบทบาทของหัวหน้าครอบครัว และจากการเติบโตขึ้นมาในสังคมของชายเป็นใหญ่ การทำงานหรือการประกอบอาชีพจึงเป็นสิ่งที่นำมาซึ่งอำนาจ และที่สำคัญที่สุดคือการที่จะเป็นชายได้อย่างสมบูรณ์นั้นจะต้องได้รับการยอมรับทั้งจากผู้หญิงและผู้ชายด้วยกัน อย่างไรก็ตามมีผู้ชายจำนวนมากที่ยึดติดกับค่านิยมดังกล่าวและใช้ในการดำเนินชีวิตตลอดเวลา ทำให้ฝังรากลึกอยู่ในโครงสร้างของระบบชายเป็นใหญ่ ด้วยเหตุนี้ผู้ชายที่ไม่ดำรงชีวิตตามที่ถูกกำหนดไว้จึงถือว่าเป็นบุคคลที่ไม่มีคุณค่าในตนเอง ภรรยา บุตร หรือสังคม ฉะนั้นผู้ชายจึงต้องดำรงไว้ซึ่งการเป็นผู้สนับสนุน ผู้ผลิต และผู้ปกป้อง เพื่อใช้สิ่งดังกล่าวและรวมทั้งอำนาจที่เหนือกว่าทางด้านร่างกาย กิริยาท่าทาง อารมณ์ หรือความรุนแรงอื่นๆ ในการควบคุมสมาชิกในครอบครัว ผู้ร่วมงาน ลูกจ้าง หรือแม้แต่สมาชิกอื่นๆ ในสังคมที่มีรายได้ต่ำกว่า (Olavarria et al, 1998; อ้างถึงใน อนุชิต สว่างแจ้ง, 2546)

2.1.3 ความเป็นหญิง

จักษ์ พันธ์ชูเพชร (2549) ได้ให้ความหมายของความเป็นผู้หญิง ว่าเกิดขึ้นจากการประกอบสร้างทางจิตวิทยา วัฒนธรรม และสังคม ผ่านการสร้างขึ้นและผลิตซ้ำให้ยอมกระทำตามเพศภาวะ (doing gender) อย่างสม่ำเสมอโดยไม่รู้ตัว ซึ่งขีดความสามารถในการซ้อนทับได้อย่างแนบสนิทมากเพียงใด จะเป็นเครื่องแสดงถึงการมีคุณค่ายิ่งในความเป็นผู้ดีหรืออาจหมายรวมไปถึงความเป็นคนดี ฉะนั้นหากบุคคลที่ถือกำเนิดมาเป็นผู้หญิงสามารถดำเนินชีวิตและปฏิบัติตนได้อย่างลงรอยกับความเป็นผู้หญิงมากเท่าใด ก็ย่อมได้รับการชื่นชมจากคนส่วนใหญ่ในสังคม และในทางตรงข้าม หากบุคคลในร่างที่เป็นผู้หญิงคนใดปฏิบัติตนเบี่ยงเบนออกไปจากแม่แบบความเป็นหญิง บุคคลนั้นจะถูกสมาชิกในสังคมส่วนใหญ่ตำหนิ ต่อต้าน และ/หรือผลักออกไปจากบริบทของการยอมรับ พร้อมกับการติดฉลากว่าเป็นการกระทำของผู้หญิงที่ไม่ดีจนสูญเสียความเป็นหญิงที่มีคุณค่าไป ซึ่งระดับความรุนแรงของแรงต่อต้านจากบุคคลในสังคมจะแปรผันไปตามระดับของพฤติกรรมความเบี่ยงเบนที่บุคคลในร่างผู้หญิงเหล่านั้นแสดงออกมา

ความเป็นหญิงนั้นถูกอบรมสั่งสอน เลี้ยงดู หล่อหลอมมาให้เป็น (กวิน ชุติมา, 2543) โดยสังคมมีกระบวนการหล่อหลอมเด็กผู้หญิงให้รู้จักแยกแยะความแตกต่างว่าอะไรเป็นเรื่องของ

Copyright by Mahidol University

ผู้หญิง อะไรที่ผู้หญิงทำได้หรือไม่ได้ เด็กผู้หญิงเรียนรู้เรื่องการปฏิบัติต่อบุคคลที่เป็นเพศเดียวกันและต่างเพศ รวมทั้งความแตกต่างของความเป็นหญิงจากบุคคลในครอบครัว เพื่อนๆ และเรียนรู้อย่างต่อเนื่องทั้งในที่ชุมชนจนกระทั่งที่ทำงาน (สุธีรา ทอมป์สัน, 2543)

ความเป็นหญิงเป็นการกระทำตามที่ได้รับความคาดหวังจากบุคคลอื่น และเป็นความคาดหวังที่บุคคลนั้นต้องมีต่อผู้อื่นด้วย ซึ่งบทบาทนี้มีความเกี่ยวข้องกับเรื่องสิทธิ ภาระหน้าที่ และความรับผิดชอบ (เอื้อมพร ทองกระจาย, 2544) ความเป็นหญิงเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เป็นการเรียนรู้ที่แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ไม่ใช่เป็นปรากฏการณ์ร่วมหรือปฏิกิริยาทางกายภาพที่มีลักษณะฉาบฉวยเท่านั้น แต่ความเป็นหญิงเป็นกระบวนการที่มีการสั่งสอนอย่างต่อเนื่อง มิใช่เป็นเหตุการณ์โดดๆ ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลแต่งงานหรือมีบุตร ความหมายของความเป็นหญิงจึงแตกต่างกันไปตามบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับโครงสร้างสังคม เศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมและประวัติศาสตร์ของแต่ละพื้นที่ ความเป็นหญิงจะมีความแปรผันอยู่ตลอด คือ ผันแปรตามเวลา สถานที่ สภาพสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ความเชื่อ วัย หรือขั้นตอนชีวิตของแต่ละบุคคล (เบญจา ยอดดำเนิน-แอ๊ตติกจ์, 2544) และค่านิยมที่ยึดถือในสังคม (เกสรา ศรีพิชญาการ, 2544)

สำหรับความเป็นหญิงในบริบทของสังคมไทยนั้น จะมีลักษณะเป็นแบบปิตาธิปไตย คือสังคมให้ความสำคัญกับผู้ชาย ผู้ชายเป็นใหญ่ และเป็นศูนย์รวมอำนาจ เป็นผู้มีอำนาจเหนือกว่าผู้หญิง ผู้ชายทำหน้าที่เป็นผู้นำครอบครัว ผู้หญิงที่เป็นเพศที่ด้อยกว่าทำหน้าที่ดูแลอบรมเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว (อมรา สุนทรธาดา, 2544) ดังนั้นบทบาทของผู้หญิงจึงเป็นผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบสำคัญในการให้กำเนิดบุตร ดูแลเลี้ยงดูและประคับประคองสมาชิกในครอบครัวให้มีสุขภาพดี ผู้หญิงมีส่วนสำคัญในการทำงานบ้าน ดูแลความเรียบร้อยในครอบครัว ทำความสะอาดบ้าน หุงหาอาหาร ซักรีดเสื้อผ้า เลี้ยงดูบุตรและดูแลสมาชิกที่เจ็บป่วย (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2542) ซึ่งการที่ผู้หญิงถูกกำหนดให้มีบทบาทในด้านการดูแลบ้านและสมาชิกในครอบครัว ทำให้ผู้หญิงไม่สามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเต็มที่ ขาดความเป็นตัวของตัวเอง และต้องทำบทบาทในสังคมที่ผู้ชายซึ่งเป็นเพศที่มีอำนาจเหนือกว่าเป็นผู้กำหนดให้ทำ ผู้หญิงจึงมีสถานภาพทางสังคมที่ด้อยกว่าผู้ชาย (วิระดา สมสวัสดิ์, 2543) อย่างไรก็ตามแม้ว่าในปัจจุบันผู้หญิงจะมีบทบาทในการทำงานนอกบ้านมากขึ้น แต่ก็ต้องรับผิดชอบงานบ้านด้วย ดังนั้นจึงกลายเป็นว่าการพัฒนาไปสู่ความทันสมัยมากขึ้น ไม่ได้ทำให้สถานภาพของผู้หญิงดีขึ้น แต่กลับเป็นการเพิ่มภาระหน้าที่ให้ผู้หญิงมากขึ้น แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาหรือการปรับเปลี่ยนจิตสำนึกในระดับโครงสร้างของวัฒนธรรม ไม่เคยก้าวทันการพัฒนาทางวัตถุหรือเทคโนโลยีสมัยใหม่ เพราะในขณะที่ผู้หญิง

Copyright by Mahidol University

มีสถานภาพเท่าเทียมและยืนเคียงบ่าเคียงไหล่กับผู้ชาย ผู้หญิงยังคงแบกรับภาระงานบ้านในฐานะ “แม่และเมียที่ดี” (จิตราภรณ์ วนัสพงศ์, 2537)

2.2 วาทกรรม (discourse)

วาทกรรม (discourse) ไม่ได้เป็นเพียงภาษา คำพูด หรือถ้อยแถลงอย่างที่มักนิยมเข้าใจกันเท่านั้น ซึ่งไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร (2549) ได้ให้ความหมายของวาทกรรมว่าหมายถึงระบบและกระบวนการในการสร้าง / ผลิต (constitute) เอกลักษณ์ (identity) และความหมาย (significance) ให้กับสรรพสิ่งต่างๆ ในสังคมที่ห่อหุ้มเราอยู่ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความจริง อำนาจ หรือตัวตนของเราเอง นอกจากนั้นแล้ว วาทกรรมยังคงทำหน้าที่ตรึงสิ่งที่สร้างขึ้นมานั้นให้ดำรงอยู่และเป็นที่ยอมรับของสังคมในวงกว้าง (valorize) จนกลายเป็นวาทกรรมหลัก (dominant discourse) หรือที่ตามแนวคิดของมิเชลล์ ฟูโก้ (Michel Foucault, 1926 - 1984) นักปรัชญาชาวฝรั่งเศส เรียก “วาทกรรมหลัก” นี้ว่า “episteme” อย่างไรก็ตามฟูโก้เองไม่เห็นด้วยกับการวิเคราะห์แบบที่เรียกว่า “วาทกรรมหลัก” เพราะอาจจะทำให้มองไม่เห็นความซับซ้อนของการต่อสู้ระหว่างวาทกรรมแล้วยังอาจทำให้เข้าใจผิดไปได้ว่ามีการแบ่งแยกกันเด็ดขาดระหว่างวาทกรรมหลักกับวาทกรรมรอง โดยยกวาทกรรมหลักมีอำนาจสมบูรณ์เด็ดขาด ทำให้มองไม่เห็นการขับเคี่ยวระหว่างวาทกรรม และทำให้มองไม่เห็นอย่างที่ฟูโก้มองว่า วาทกรรมคือ “ชุดของเสี้ยวส่วนที่ไม่มีความต่อเนื่องสัมพันธ์กัน แต่ต้องมาอยู่รวมกัน และอยู่รวมกันมิใช่ในฐานะที่เป็นเอกภาพหรือมีความมั่นคง.... แต่ในฐานะที่เป็นชุดของวาทกรรมที่มีความแตกต่างและหลากหลาย และต่างก็มียุทธศาสตร์เฉพาะตัวที่ไม่เหมือนกันในการมาอยู่รวมกัน” (Foucault, 1980, อ้างถึงในไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2549) ดังนั้นวาทกรรมจึงเป็นมากกว่าเรื่องของภาษา คำพูด หรือถ้อยแถลง แต่มีสิ่งที่เรียกว่าเป็นภาคปฏิบัติการจริงของวาทกรรม (discursive practices) ซึ่งรวมถึงจารีตปฏิบัติ ความคิด ความเชื่อ คุณค่า และสถาบันต่างๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนั้นๆ ด้วย โดยฟูโก้กล่าวไว้ว่า “วาทกรรมถูกสร้างขึ้นจากความแตกต่างระหว่างสิ่งที่สามารถพูดได้อย่างถูกต้องในช่วงระยะเวลาหนึ่ง (ภายใต้กฎเกณฑ์และตรรกะชุดหนึ่ง) กับสิ่งที่ถูกพูดอย่างแท้จริง สนามของวาทกรรมในขณะใดขณะหนึ่งก็คือกฎเกณฑ์ว่าด้วยความแตกต่างนี้ ฉะนั้นวาทกรรมจึงสร้างสรรพสิ่งต่างๆ ขึ้นมา ภายใต้กฎเกณฑ์ชุดหนึ่ง โดยกฎเกณฑ์นี้จะเป็นตัวกำหนดการดำรงอยู่ การเปลี่ยนแปลง หรือการเลือนหายของสรรพสิ่ง นั่นคือควบคู่ไปกับสิ่งต่างๆ ที่สังคมสร้างขึ้น อีกทั้งยังมีการสร้างและการเปลี่ยนแปลงสิ่งที่ถูกพูดถึงโดยวาทกรรมอีกด้วย” อย่างไรก็ตามวาทกรรมที่ฟูโก้สนใจนั้นเป็นวาทกรรมของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น วิทยาศาสตร์ แพทยศาสตร์ ชีววิทยา เป็นต้น วาทกรรมของความรู้ของผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านจึงเป็นอำนาจที่ไม่ใช่การใช้กำลังบังคับ แต่เป็นอำนาจที่ได้การฟอกเกลาจนขาวสะอาดในรูปของ

Copyright by Mahidol University

ความรู้ (knowledge) ซึ่งผู้ใช้อำนาจได้รับความชอบธรรมในการใช้อำนาจนั้น โดยรูปแบบของการใช้อำนาจควบคุมนี้มี 2 แบบ คือ

1. กายวิภาคทางการเมือง (anatamo - politics) เป็นการรื้อแยกชิ้นส่วนของร่างกายแล้วประกอบขึ้นใหม่ คล้ายเครื่องจักรกล ซึ่งมีลักษณะเป็นกลศาสตร์เชิงอำนาจ ที่เป็นตัวกำหนดในการเข้าครอบงำร่างกายของผู้อื่น

2. ชีวะทางการเมือง (bio - politics) เป็นการควบคุมโดยอำนาจของรัฐที่จัดการต่อชีวิตของผู้คน ซึ่งเป็นเทคนิควิทยาการของอำนาจที่นำไปสู่การผลิต (คำอธิบาย, นิยาม) การวิเคราะห์ และการจัดการกับตัวตนของมนุษย์ (ไชยรัตน์ เจริญสินโอฬาร, 2545 : 155)

อย่างไรก็ตาม ยังมีนักวิชาการหลายท่านที่อธิบายความหมายของวาทกรรมว่า หมายถึง “ภาษา” ที่ถูกนำมาใช้ ซึ่งหมายความว่าผู้คนในสังคมต้องทำตามที่วาทกรรมกำหนดในชีวิตประจำวันที่หลีกเลี่ยงได้ยาก ภาษาที่ใช้ในชีวิตประจำวันไม่ได้หมายถึงเฉพาะการพูดหรือการเขียนเท่านั้น แต่พฤติกรรมของคนก็น่าจะถือว่าเป็นภาษาชนิดหนึ่งได้เช่นกัน ดังนั้นนักภาษาศาสตร์ที่ศึกษาการวิเคราะห์วาทกรรมในช่วงทศวรรษนี้ จึงมักจะผสมผสานมุมมองเชิงหน้าที่ และมุมมองหลังโครงสร้างนี้ รวมทั้งผสานมิติทางภาษาเข้ากับทฤษฎีและแนวคิดทางสังคม ทำให้วาทกรรมมิได้มีความหมายถึงตัวบทที่เป็นผลมาจากกิจกรรมทางภาษาของมนุษย์เท่านั้น แต่ยังหมายรวมถึงกระบวนการทางสังคมที่ก่อให้เกิดวาทกรรมและอิทธิพลของวาทกรรมที่มีต่อสังคมด้วย (กฤษดาวรรณ หงศ์ลดารมณ์ และจันทิมา เอียมานนท์, 2549)

แฟร์คลัฟ (Fairclough) กล่าวว่า “การที่สิ่งนั้นสามารถสร้างความหมายขึ้นใหม่ได้ไม่สิ้นสุด คนเราไม่ได้แค่แสดงเท่านั้น แต่ยังสร้างสัญลักษณ์ของการแสดงขึ้นด้วยตลอดเวลา” (Fairclough, 2000 : 168, อ้างถึงในกฤษดาวรรณ หงศ์ลดารมณ์ และจันทิมา เอียมานนท์, อ้างแล้ว) อัตลักษณ์ การสร้างอัตลักษณ์ และความสัมพันธ์ทางสังคม ล้วนแต่เป็นผลผลิตของกิจกรรมทางสังคม (Bhaskar, 1986) กิจกรรมต่างก็สะท้อนความหมายบางอย่างจริงก็หมายความว่ากิจกรรมทางสังคมทุกประเภทจัดเป็นกิจกรรมทางวาทกรรมทั้งสิ้น ดังนั้นวาทกรรมวิเคราะห์จึงถือว่าทั้งวัจนะภาษาและอวัจนะภาษาเป็นรูปแบบของวาทกรรม และสามารถเรียกว่า “ตัวบท” (text) ได้ โดยในขณะเดียวกันฟูโก้เห็นว่าวาทกรรมคือสิ่งที่สร้างสิ่งที่มันพูดถึง เช่น เมื่อเราพูด เราแทนสิ่งต่างๆ ในชีวิตด้วยสัญลักษณ์ที่กำหนดโดยระบบภาษา จึงเป็นการสร้างอัตลักษณ์ให้กับสิ่งเหล่านั้น และเมื่อเราพูดจึงต้องเลือกใช้สรรพนามต่างๆ ซึ่งสื่อถึงความสัมพันธ์ระหว่างตัวเราและคนอื่นๆ จึงอาจกล่าวได้ว่า เรารับรู้ชีวิตสังคมของเราได้โดยมีตัวบทเป็นสื่อกลาง (textually-mediated) วาทกรรมคือสิ่งที่สร้าง “สังคม” โดยผ่านทางหน้าที่ต่างๆ ซึ่งแฟร์คลัฟแบ่งหน้าที่ของภาษาออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่

Copyright by Mahidol University

1. ระดับความคิด (Ideational) ตัวบทเป็นทั้งความหมายและการตีความหมายใหม่ของมโนทัศน์บางอย่าง

2. ระดับระหว่างบุคคล (Interpersonal) ตัวบทเป็นตัวกำหนดอัตลักษณ์ สถานภาพ และบทบาทของผู้พูดและผู้ฟัง

3. ระดับตัวบท (Textual) การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง

สำหรับการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างภาษากับสังคมนั้น แฟร์คลัฟได้เสนอว่า ในการสื่อสารหนึ่งๆ จะประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 ส่วน ได้แก่

1. ตัวบท (Text) ซึ่งอาจเป็นภาษาพูดหรือภาษาเขียน และภาษาพูดก็อาจเป็นภาษาพูดอย่างเดียว เช่น ในวิทยุ หรือ พูดกับภาพก็ได้ เช่น ในโทรทัศน์

2. ภาคปฏิบัติทางวาทกรรม (Discursive Practice) คือ กระบวนการผลิตและการนำตัวบทไปใช้ประโยชน์

3. ภาคปฏิบัติการทางสังคมและวัฒนธรรม (Socio-cultural Practice) คือ บริบทหรือสถานการณ์ทางสังคมและวัฒนธรรมที่เป็นไป และมีปรากฏการณ์หรือสถานการณ์ของการสื่อสารเกิดขึ้นภายใต้บริบทเหล่านี้

ตามแนวคิดของแฟร์คลัฟ กิจกรรมทางภาษาเป็นสิ่งที่อยู่ระหว่างภาษากับสังคม ดังนั้นกิจกรรมทางสังคมวัฒนธรรมจะกระทบต่อภาษาในทางอ้อม โดยผ่านภาคปฏิบัติการทางวาทกรรม ฉะนั้นหากมองตามแนวทางนี้ หน้าที่ของภาษา 3 ระดับในข้างต้น จะนับได้ว่าเป็นผลผลิตของภาคปฏิบัติการทางสังคมและวัฒนธรรมนั่นเอง

ในการหาหลักฐานมาสนับสนุนความสัมพันธ์ แฟร์คลัฟเชื่อว่า จะต้องศึกษาสิ่งที่เรียกว่า “สหบท” (Intertextuality) ซึ่งลักษณะความเป็นสหบทนี้จะพบได้ตรงจุดเชื่อมต่อระหว่างตัวบทและภาคปฏิบัติทางวาทกรรม จะได้ความหมายของคำว่าสหบท ฉะนั้นสหบทในความหมายของแฟร์คลัฟ ภาษาไม่ได้มีความหมายในตัวเอง แต่ความหมายจะเกิดขึ้นเมื่อภาษาอยู่ในบริบท ดังนั้นความหมายจึงไม่เพียงแต่ถูกสร้างโดยตัวบทที่มีมาก่อน หากได้รับอิทธพลจากองค์ประกอบภายนอกต่างๆ เช่น บริบทสิ่งแวดล้อมตัวบทที่มีมาก่อน และวัฒนธรรม (Allen, 2000) คุณลักษณะเช่นนี้ของภาษา ทำให้คนไม่สามารถแปลภาษาตามตัวอักษรได้ นักภาษาศาสตร์เรียกความเกี่ยวพันระหว่างภาษา ประวัติศาสตร์ และบริบทนี้ว่า สหบท ดังนั้นการวิเคราะห์ตัวบทคือการพยายามค้นหาร่องรอยของสังคมในวาทกรรมที่ถูกสร้างขึ้นมาให้มีปฏิสัมพันธ์กับสังคม

แฟร์คลัฟเชื่อว่าสหบทเป็นเหตุให้เกิดความหลากหลายในตัวบท (heterogeneity of text) หรือความหลากหลายที่บางครั้งขัดแย้งกันเองขององค์ประกอบภายในตัวบท (ambivalence of text) ทำให้ตัวบทสามารถได้รับการตีความไปได้หลายทาง การที่แฟร์คลัฟเห็นว่าทั้งความ

Copyright by Mahidol University

หลากหลายและความขัดแย้งในตัวบทเกิดจากสหบท เป็นเพราะสหบทเป็นการรวมเอาองค์ประกอบต่างๆ เข้าไว้ในตัวบทในสองระดับ ดังนี้

1. เป็นการรวมกันของวาทกรรมที่มีประเภทต่างๆ กัน หรือวาทกรรมที่ต่างกัน

2. เป็นการที่คำของคนอื่นบางคำมาปรากฏในวาทกรรมของเรา เช่น ใน Reported Speech

แฟร์คลัฟอธิบายว่าระดับที่หนึ่ง หมายถึง การเปลี่ยนการเน้น (articulation) จากการใช้วาทกรรมประเภทหนึ่งไปอีกประเภทหนึ่งภายในตัวบทเดียว ทั้งนี้เพราะแฟร์คลัฟเชื่อว่าสังคมไม่ได้แสดงตัวเองออกในความหมายของภาษา แต่ผ่านทางรูปแบบของภาษา เช่น ประเภท เป็นต้น เพราะประเภทคือการจัดเรียงภาษาให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และปฏิบัติสืบต่อกันมาเป็นธรรมเนียม ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า ประเภทถูกสร้างโดยกิจกรรมทางสังคมและสถานการณ์ แต่ตัวบทไม่ได้เป็นสิ่งที่สร้างสังคมโดยตรง เนื่องจากจะเห็นได้ว่า หนึ่งตัวบทสามารถแสดงประเภทหลายๆ อย่างได้ การที่ประเภทจำนวนหนึ่งมาปรากฏร่วมกันในหนึ่งตัวบทจะเกิดได้ในระเบียบของวาทกรรม (order of discourse) เดียวกัน ซึ่งมักจะเกิดขึ้นในมณฑลทางสังคม (social domain of institutions) (Bernstein, 1990) ดังนั้นการที่วาทกรรมหลายประเภทปรากฏในวาทกรรมเดียวกันคือสหบท และการวิเคราะห์สหบทคือการพยายามอธิบายการจัดเรียงเพื่อจะตอบคำถามว่าตัวบทที่มีลักษณะต่างกันถูกนำมาอยู่ร่วมกันได้อย่างไร และตัวบทแบบนี้สร้างขึ้นเพื่อจุดประสงค์อะไรในทางสังคม

จะเห็นได้ว่า งานของแฟร์คลัฟมีลักษณะเป็นทฤษฎีใหญ่ (grand theory) ที่มีความครอบคลุม เชื่อมโยงกับการวิเคราะห์สังคมกับการวิเคราะห์ภาษา ซึ่งเดิมเป็นสองศาสตร์ที่แยกกันโดยเด็ดขาดมารวมไว้ในกรอบเดียวกัน ดังนั้นจึงเป็นแนวความคิดที่เป็นประโยชน์ในการวิเคราะห์วาทกรรม

2.2.1 วาทกรรมเรื่องเพศ (discourse of sexuality)

เพศวิถี (sexuality) หมายถึง พฤติกรรมทางเพศ ทัศนคติที่มีต่อเรื่องเพศ ซึ่งปลูกฝังและปรุงแต่งโดยบทบาทหญิงชายที่แตกต่างกันของผู้ชายและผู้หญิง ในสังคมไทยผู้ชายถูกเลี้ยงดูมาแบบให้มีสถานภาพและอำนาจทางเพศสูงกว่าผู้หญิง สิ่งเหล่านี้จะแสดงให้เห็นอย่างเด่นชัดในการแสดงออกทางเพศ ความรู้สึกรับผิดชอบ ความไม่รับผิดชอบต่อการกระทำทางเพศ การใช้หรือไม่ใช้วิธีการคุมกำเนิด การป้องกันตนเองและคู่ของตนเอง เป็นต้น (เบญจา ยอดดำเนิน-แอ็ตติกจ์, 2542, อ้างถึงในมาลี เผือกหอม, 2551)

เพศวิถีมิใช่สิ่งที่เป็นผลพวงของการเจริญพันธุ์หรือเป็นสิ่งเดียวกับการเจริญพันธุ์ เพศเพื่อการเจริญพันธุ์นั้นเป็นเพียงส่วนเสี้ยวเล็กๆ ในโลกของเพศวิถี เพศวิถียังรวมถึงสิ่งต่างๆ ได้แก่

Copyright by Mahidol University

การร่วมเพศ การถึงจุดสุดยอด การเล้าโลม จินตนาการทางกามารมณ์ และเรื่องราวต่างๆ เรื่องตลก โปกฮา ความแตกต่างระหว่างเพศและการจัดการด้านความเป็นลูกผู้หญิงลูกผู้ชาย และความสัมพันธ์เชิงเพศภาวะระหว่างหญิงชาย ซึ่งพริศรา ได้ให้ความหมายของเพศวิถีว่าเป็นวิธีปฏิบัติที่เกี่ยวกับความปรารถนาทางเพศ และแครอล แวนซ์ ได้บอกไว้เช่นเดียวกันว่า เพศวิถีเป็นสิ่งที่สลับซับซ้อน ประกอบด้วยความหลากหลายของความหมาย อารมณ์ ความรู้สึก การรับรู้ และปฏิสัมพันธ์เชื่อมโยง (กาญจนา แก้วเทพ, 2548 : 346 – 350, อ้างถึงในมาลี เผือกหอม, อ้างแล้ว)

สำหรับสตรีนิยม เพศวิถีเป็นมากกว่าเรื่องของพฤติกรรมตามธรรมชาติ และสัญชาตญาณของมนุษย์ เป็นเรื่องของอำนาจ การควบคุม การต่อสู้ในระดับต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นระดับปัจเจก ครอบครัว ชุมชน สังคม และประเทศ (กาญจนา แก้วเทพ, 2548, อ้างถึงในมาลี เผือกหอม, อ้างแล้ว) ส่วน Tarshi (2001 : 2 – 4, อ้างถึงในมาลี เผือกหอม, อ้างแล้ว) กล่าวไว้ว่า เพศวิถีเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตมนุษย์ มนุษย์ทุกคนต้องมีเพศวิถี ซึ่งมาจากการได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลายๆ ด้าน ได้แก่ ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม ทางชีวภาพ ทางเศรษฐกิจ และทางการศึกษา เพศวิถีเชื่อมโยงกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจกับสุขภาพ กับเศรษฐกิจ ชีวิตประจำวัน และพัฒนาการทางสังคม บุคลิกภาพ เพศภาวะ และเอกลักษณ์ทางเพศภาวะ พฤติกรรมทางเพศ ความสัมพันธ์ระหว่างกัน และความคิดความรู้สึก การแสดงออกซึ่งภาวะเพศวิถี จะมีปัจจัยหลายอย่างที่มีอิทธิพลในการแสดงออก ได้แก่ สังคมและวัฒนธรรม เชื้อชาติ ศาสนา เศรษฐกิจ และศีลธรรม การแสดงออกของเพศวิถีแสดงได้ทั้งทางด้านบวกและด้านลบ โดยผ่านทางทัศนคติและพฤติกรรม ด้านบวก โดยผ่านทางการเคารพนับถือกัน การดูแลสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน การมีสุขภาพที่ดี และคุณภาพชีวิตที่ดี ด้านลบ โดยผ่านทางความรุนแรง การข่มขู่ บังคับ การทำร้ายร่างกาย และการลดทอนคุณค่าของคน สังคมแสดงการควบคุมเพศวิถี โดยเฉพาะเพศวิถีของผู้หญิง โดยผ่านบรรทัดฐานทางสังคม การให้คุณค่าของผู้หญิง และกฎระเบียบข้อบังคับ

สำหรับประเด็นการศึกษาวาทกรรมเรื่องเพศนั้น จะเน้นการศึกษาเรื่องเพศวิถีของผู้ชายและผู้หญิง ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

“เพศวิถีของผู้ชาย”

การศึกษาเรื่องความเป็นชายที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ทางเพศนั้น นิชเตอร์ (Nichter M., 1997) กล่าวว่า ความเชื่อดังกล่าวนี้มีความเชื่อแตกต่างกันเป็นจำนวนมาก ตัวอย่างเช่น การศึกษาในประชาชนชาวฮินดู ของประเทศอินเดียทั้งชายและหญิง มีความเชื่อว่า การที่ร่างกายจะผลิตน้ำกาม (semen) ได้จะต้องมีร่างกายที่แข็งแรง ดังนั้นน้ำกามจึงบ่งบอกถึงสภาวะสุขภาพและการมีสุขภาพสมบูรณ์ ความสามารถในการทำงานหนัก และการมีร่างกายที่สมดุล นอกจากนี้ยังมีความ

Copyright by Mahidol University

เชื่อว่าการหลั่งน้ำกามเป็นการช่วยส่งเสริมสุขภาพ โดยทำให้ความร้อนในร่างกายลดลง เปรียบเสมือนเครื่องยนต์ของรถบรรทุกที่เกิดความร้อนหลังจากการใช้งานติดต่อกันมาหลายชั่วโมง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศฟิลิปปินส์และประเทศไทย ที่พบว่าการที่จะมีสุขภาพดีจะต้องมีการปล่อยน้ำกาม เพื่อให้ร่างกายผลิตใหม่ อันจะทำให้สุขภาพร่างกายดีเช่นเดียวกัน

นอกจากนี้ประเด็นเรื่องสุขภาวะทางเพศของผู้ชายนั้น จากการศึกษาของ อย่างไรก็ตาม ประเด็นของสุขภาวะทางเพศของผู้ชาย มิได้จำกัดเฉพาะการไม่สามารถทำหน้าที่ของอวัยวะเพศในขณะที่มีเพศสัมพันธ์เท่านั้น หากยังมีผลสืบเนื่องไปถึงการมีบุตรอีกด้วย

“เพศวิถีของผู้หญิง”

สำหรับระบบเพศสัมพันธ์นั้นถือว่าผู้ชายเป็นใหญ่ ดังข้อความของไทยที่ว่า “บุรุษชายนั้นเป็นเจ้าของประเวณี หญิงเป็นแต่เพียงผู้ปรนนิบัติเท่านั้น” ซึ่งเป็นข้อความที่ปรากฏในหนังสือแสดงกิจจานุกิจ เขียนโดยเจ้าพระยาพิพากษาวงษ์มหาโกษาธิบดี ในสมัยรัชกาลที่ 4 และยังมีข้อความต่อว่า “ถ้าบุรุษเพิกเฉยแล้ว หญิงนั้นจะทำอะไรได้ต้องนิ่งอยู่” (สุกัญญา หาญตระกูล, 2536) ดังนั้นบทบาทของผู้หญิงในเรื่องเพศสัมพันธ์ ในสังคมไทยให้การยอมรับว่าเป็นเรื่องของผู้ชายที่จะเป็นผู้กำหนด ควบคุม และตัดสินใจ ผู้หญิงเป็นเพียงผู้ที่ต้องปฏิบัติตามความต้องการของผู้ชาย เป็นผู้ที่ถูกเลือกโดยผู้ชาย (นภาภรณ์ หะวานนท์, 2539) ดังนั้นการพูดคุยเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์จึงเป็นเรื่องยากสำหรับผู้หญิง แม้ว่าจะอยู่ในบริบทของครอบครัวก็ตาม และปัญหาที่ตามมาคือ ความรู้สึกอึดอัดใจของผู้หญิง เนื่องจากการที่ผู้หญิงพูดเรื่องเพศสัมพันธ์จะถูกมองว่าเป็นคนสำส่อน (Gupta and Weiss, 1993; Havanon, 1996; Baanett and Stein, 1998; Gupta, 2000) และในทางตรงข้ามทางผู้ชายไม่มีความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ย่อมตะขิดตะขวงใจที่จะยอมรับว่าตนไม่มีความรู้ ซึ่งสิ่งที่แสดงออกมาคือ การใช้ความรุนแรงทางเพศกับภรรยาของตน

การพูดคุยเรื่องเพศในระหว่างหญิงแม่บ้านด้วยกันเองภายในหมู่บ้านมีอยู่ระดับหนึ่ง หญิงแม่บ้านมักจะไม่พูดคุยกับเพื่อนบ้านเกี่ยวกับเรื่องเพศของตนเองโดยตรง เพราะคิดว่าเป็นเรื่องส่วนตัวหรือน่าอาย แต่จะพูดคุยเรื่องเพศของผู้อื่น เช่น การพูดถึงการคลอดแบบปกติอาจทำให้ช่องคลอดไม่กระชับ จนสามีไปมีภรรยาน้อย ทำให้ต้องไปหายาหรือสมุนไพรมากระชับช่องคลอด ซึ่งเป็นเทคนิคการเอาใจสามี เป็นต้น ซึ่งความเชื่อนี้ เป็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับสรีระของผู้หญิง โดยคาดว่าการคลอดเองทางช่องคลอดจะทำให้ช่องคลอดขยาย หย่อนยาน อันจะส่งผลถึงการมีเพศสัมพันธ์ และการที่สภาพของช่องคลอดมีการเปลี่ยนแปลง ไม่สวยงามเหมือนเดิม สามารถแก้ไขได้ด้วยการผ่าตัดคลอด ซึ่งชุดความเชื่อเหล่านี้ เป็นการครอบงำทางความคิดของบริบททางสังคมวัฒนธรรมที่มีรากฐานมาจากวัฒนธรรมชายเป็นใหญ่ ที่ว่าความสวยงามเป็นคุณสมบัติของผู้หญิงที่ดี

Copyright by Mahidol University

(ปราณี วงษ์เทศ, 2534 : 190) ทำให้ผู้หญิงถูกสั่งสมค่านิยมตั้งแต่เด็กให้สนใจรูปธรรมทางด้านร่างกายของตนเอง เกิดเป็นความรู้สึกว่าผู้หญิงต้องรักสวยรักงาม ดังนั้นมารดาส่วนหนึ่งจึงรู้สึกไม่สบายใจกับการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะตนเองเมื่อผ่านการคลอดบุตร โดยเฉพาะการคลอดทางช่องคลอด ผู้หญิงจึงพยายามที่จะทำให้ช่องคลอดของเธอกลับมาเหมือนเดิมและไม่ต้องการให้อวัยวะของเธอถูกทำลายจากการคลอด หรือเลือกที่จะผ่าตัดคลอดอันเป็นวิธีที่จะทำให้ช่องคลอดไม่ขยาย ซึ่งจะได้ไม่ต้องเผชิญกับปัญหาที่ตามมาจากการที่ช่องคลอดขยายดังกล่าว (กฤตยา อาชวกุล และพิมพวัลย์ บุญมงคล, 2539; อ้างถึงในพัชรา วิชัยดิษฐ์, 2540 : 53) รวมถึงเรื่องเพศสัมพันธ์ที่ถือว่าเป็นวัฒนธรรมของผู้ชาย ดังนั้นทัศนคติและความคาดหวังของสังคมจะเคร่งครัดต่อผู้หญิง แต่ในขณะเดียวกันก็ผ่อนผันให้ผู้ชายมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิงได้มากกว่าหนึ่งคน และสังคมเองก็ยอมรับพฤติกรรมนั้นๆ ของผู้ชาย (Helman, 1990 : 133)

2.2.2 วาทกรรมการคลอด (discourse of childbirth)

สำหรับวาทกรรมการคลอดนั้น ประกอบด้วย วาทกรรมทางการแพทย์ (medical doscourse) และวาทกรรมทางวิถีประชา (popular discourse) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“วาทกรรมทางการแพทย์”

การแพทย์เป็นสิ่งที่มีอำนาจในการจัดการกับร่างกายของผู้หญิงเป็นอย่างมาก โดยในอดีตการตั้งครรภ์และการคลอดถือว่าเป็นกระบวนการทางธรรมชาติอย่างหนึ่ง ซึ่งการดูแลหญิงตั้งครรภ์นั้นถือเป็นหน้าที่ของบุคคลภายในครอบครัว ส่วนการคลอดก็เป็นหน้าที่ของหมอตำแย แต่ปัจจุบันพบว่าได้กลายมาเป็นหน้าที่ของวิชาชีพแพทย์แทน โดยการตั้งครรภ์และการคลอดนั้นเปรียบเสมือนกับความเจ็บป่วยอย่างหนึ่งที่ต้องกระทำกันในโรงพยาบาล เพื่อเหตุผลที่ว่าเป็นการช่วยลดความเสี่ยงต่อมารดาและทารก เพราะในโรงพยาบาลมีอุปกรณ์ที่ครบครันทันสมัย สะอาด ปลอดภัย และสะดวกสบายมากกว่าที่บ้าน ด้วยเหตุนี้อำนาจของการตัดสินใจในการคลอดจึงเปลี่ยนผ่านจากหญิงตั้งครรภ์และครอบครัวไปสู่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เมื่อมีการปฏิบัติเช่นนี้กันมากขึ้นจึงกลายเป็นว่าอำนาจของทางการแพทย์สมัยใหม่ได้ครอบงำวิธีคิดเกี่ยวกับการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติกับหมอตำแยมาเป็นการคลอดที่โรงพยาบาลด้วยสูตินรีแพทย์แทน จากนั้นได้ขยายไปสู่เรื่องอื่นๆ อีก เช่น การคุมกำเนิดด้วยวิธีต่างๆ รวมถึงการทำหมัน เป็นต้น ซึ่งกระบวนการดังกล่าวนี้เป็นกระบวนการของอำนาจในการจัดการทางการแพทย์ต่อร่างกายของผู้หญิง และเป็นกระบวนการที่ผู้หญิงเองก็ยอมจำนนหรือยอมรับต่ออำนาจนี้โดยเต็มใจไม่ขัดขืน ทำให้แพทย์สามารถเข้ามาควบคุมและจัดการกับร่างกายของผู้หญิงได้อย่างเต็มที่

Copyright by Mahidol University

หลังจากนั้นเมื่อทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์เข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลแล้ว ต่อมาความรู้หรืออำนาจทางการแพทย์ก็ได้ครอบงำผู้หญิงจนหมดสิ้น ไม่ว่าแพทย์จะตัดสินใจทำคลอดให้ด้วยวิธีใดผู้หญิงตั้งครรภ์ก็มิอาจขัดขืนได้ เช่น เมื่อแพทย์ได้นำเสนอวิธีการคลอดด้วยเทคโนโลยีอันทันสมัยจากตะวันตกว่าการผ่าตัดคลอดเป็นวิธีที่ดี มีความสะดวก ปลอดภัย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากกว่าการคลอดแบบธรรมชาติที่ไม่สามารถกำหนดหรือประมาณการความเสี่ยงต่างๆ ได้เลย ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์หันมาสนใจวิธีการผ่าตัดคลอดกันมากขึ้น ซึ่งในกรณีนี้ดูเหมือนว่าผู้หญิงจะมีสิทธิในการตัดสินใจผ่าตัดคลอดเอง แต่แท้จริงแล้วผู้หญิงได้ถูกครอบงำจากวาทกรรมทางการแพทย์ที่ว่าด้วยความสะดวก ปลอดภัย ไม่เจ็บปวดมากเหมือนกับการคลอดด้วยวิธีธรรมชาติ ทำให้แนวทางการตัดสินใจของผู้หญิงถูกครอบงำจากความรู้ทางการแพทย์โดยมิได้คำนึงถึงข้อมูลด้านลบจากการผ่าตัด เช่น ความเจ็บปวดของแผลหลังการผ่าตัด การติดเชื้อ และการเกิดพังผืดในช่องท้องหลังผ่าตัด การนอนในโรงพยาบาลนานขึ้น เป็นต้น

“วาทกรรมทางวิถีประชา”

การผ่าตัดคลอด นอกจากความรู้และอำนาจในทางการแพทย์แล้ว วาทกรรมทางวิถีประชา ก็มีส่วนทำให้เกิดการผ่าตัดคลอดขึ้นได้ ดังนี้

1. อำนาจของรัฐในการดำเนินตามนโยบายควบคุมประชากร ซึ่งในกรณีนี้ก็คือ การทำหมันให้กับผู้หญิง ด้วยการทำให้ผู้หญิงเชื่อว่าการมีบุตรเพียง 2 คนต่อครอบครัวเป็นเรื่องที่ดีและได้รับการสนับสนุนจากรัฐด้วย เช่น การได้รับการลดหย่อนภาษีเงินได้ การให้เงินช่วยเหลือบุตรและสวัสดิการต่างๆ โดยจำกัดอยู่ที่บุตร 2 คนแรกที่มีชีวิต และผู้หญิงควรเป็นฝ่ายทำหมันเมื่อมีจำนวนบุตรเพียงพอแล้ว ดังนั้นเพื่อไม่ต้องเจ็บตัวหลายครั้ง จึงเลือกวิธีผ่าตัดคลอด จากนั้นก็ให้แพทย์ทำหมันไปด้วยพร้อมกัน

2. ความเชื่อเกี่ยวกับโหราศาสตร์ เป็นความเชื่อในการถือฤกษ์ยามของการเกิดหรือที่เรียกว่าเวลาตกฟาก ซึ่งก็คือ เวลาที่คลอดออกมาแล้วตกถึงฟาก (ฟาก คือ ไม้ไผ่ที่ถูกนำมาสับติดกันเป็นแผ่น ใช้นั่งเวลาจะคลอด) โดยเชื่อกันว่าผู้ที่เกิดเวลาตกฟากดี จะเป็นผู้ที่มีวาสนาได้เป็นเจ้าคนนายคน และนำพาซึ่งความสงบสุขมาสู่ครอบครัว โดยความเชื่อนี้ได้รับอิทธิพลมาจากวัฒนธรรมของพราหมณ์ อันมีกรอบแนวคิดที่ว่าสภาพแวดล้อมในจักรวาลล้วนสัมพันธ์เกี่ยวข้องซึ่งกันและกันด้วยเงื่อนไขความสัมพันธ์ที่สามัญสำนึกไม่อาจหยั่งรู้ได้ เช่นเดียวกับสรรพสิ่งในจักรวาล วิถีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตมนุษย์สัมพันธ์เกี่ยวข้องกับจักรราศี (โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์, 2533) ดังนั้นการกำเนิดของบุคคลหนึ่งๆ ก็มีความสัมพันธ์กับสภาพสิ่งแวดล้อมด้วย ความเชื่อด้านนี้จึงเป็นไปเพื่อตอบสนองต่อจิตใจของมนุษย์ที่ต้องการประคับประคองทางจิตใจที่ต้องการหยั่งรู้เหตุการณ์ใน

Copyright by Mahidol University

อนาคต อันเป็นการทำให้เกิดความพอใจในการดำรงชีวิต ดังนั้นจึงทำให้เกิดการเลือกที่จะผ่าคลอดตามวันและเวลาที่ได้เชื่อว่าเป็นผลดีแก่เธอและบุตร แทนการคลอดแบบปกติที่ไม่สามารถกำหนดได้

3. การนำเสนอความน่ากลัวของการคลอดบุตรแบบปกติผ่านทางสื่อด้วย ยกตัวอย่าง เช่น ละครหรือภาพยนตร์เรื่อง “นางนาก” ที่ได้มีการทำซ้ำหลายยุคหลายสมัย ซึ่งเนื้อหาของภาพยนตร์หรือละครเรื่องนี้ได้แสดงให้เห็นถึงความน่ากลัวจากการคลอดบุตรแบบปกติ นั่นคือ การที่นางนากคลอดบุตรแล้วเสียชีวิตทั้งแม่ทั้งลูก (บางทีเรียกว่า “ตายทั้งกลม”) ซึ่งถือว่าเป็นการเสียชีวิตแบบปัจจุบันทันด่วน ไม่ปกติ หรือไม่เป็นตามธรรมชาติ ทำให้ผู้ที่เสียชีวิตในลักษณะนี้กลายเป็นผีที่จิตตก เนื่องจากจิตสุดท้ายก่อนตายอารมณ์ยังติดอยู่กับความหวาดกลัว ความตกใจ ความอาฆาตแค้น ความอาลัยอาวรณ์ เสียชีวิตทั้งที่ยังทำใจไม่ได้ วิญญาณจึงติดอยู่ในบ่วงแห่งอารมณ์ต่างๆ เหล่านั้น ไม่สงบสุข เป็นวิญญาณทรมาน ไม่ยอมรับสภาพปัจจุบันของตัวเอง เลยยังคงเที่ยวปรากฏกายให้คนได้พบได้เห็น ยิ่งถ้าเป็นผีตายโหงที่ตายขณะยังมีความอาฆาตพยาบาทจะมีความดุร้ายเป็นพิเศษ (วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี, 2552) ดังนั้นเมื่อภาพเหล่านี้ปรากฏขึ้นจึงเป็นการทำให้เกิดความกลัวโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่กำลังตั้งครรภ์ย่อมเกิดความกังวลหรือความกลัวเป็นพิเศษ ดังนั้นเมื่อทางการแพทย์นำเสนอถึงเทคโนโลยีใหม่ๆ นั่นคือ “การผ่าตัดคลอด” ที่กล่าวว่าได้ลดอัตราการเสียชีวิตจากการคลอดบุตรแบบปกติ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์หันมาเลือกวิธีการผ่าตัดคลอดกันมากขึ้น

2.2.3 วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ (discourse of fatherhood and motherhood)

ในสังคมการตั้งครรภ์และการคลอดมีความหมายและคุณค่ามากกว่าการดำรงพันธุ์ แต่การตั้งครรภ์และการคลอดยังรวมถึงความเป็นครอบครัวซึ่งเป็นหน่วยย่อยหนึ่งในสังคมที่มีความสำคัญ สำหรับชายหญิงเมื่ออยู่ด้วยกันแล้ว ย่อมถูกสังคมคาดหวังให้มีทายาทเพื่อสืบทอดวงศ์ตระกูล อีกทั้งยังถูกสร้างภาพว่าลูกเป็นดั่งโซ่ทองคล้องใจของทั้งพ่อและแม่ หรืออีกนัยหนึ่งคือลูกมีความสำคัญเป็นสัญลักษณ์ของความสมบูรณ์ ความมั่นคง และความเป็นครอบครัวนั่นเอง

“ความเป็นพ่อ” (fatherhood)

คำว่า “ความเป็นพ่อ” นั้นมีนิยามแตกต่างกันตามช่วงประวัติศาสตร์ สังคม และการพัฒนาทางเทคโนโลยี (Burghes et al., 1997:13; Townsend, 1999) กล่าวคือ ความเป็นพ่อ มิได้หมายถึงพ่อในทางชีววิทยา (biological father) เท่านั้น แต่รวมถึงผู้ชายที่ทำหน้าที่พ่อทางสังคม หรือเป็นพ่อที่เลี้ยงดูบุตร โดยมิได้มีความเกี่ยวข้องกันทางสายเลือดอีกด้วย

Copyright by Mahidol University

ความเป็นพ่อกับการตั้งครรภ์

การศึกษาของเมย์ (May : 1982) นั้น พบว่า การตอบสนองของผู้ชายต่อการตั้งครรภ์ของภรรยามี 3 ระยะ ดังนี้

1. ระยะการประกาศ (Announcement Phase) เป็นระยะที่ผู้ชายจะยอมรับว่าภรรยาเกิดการตั้งครรภ์ ซึ่งระยะนี้อาจเกิดขึ้นแตกต่างกันไปจากชั่วโมงจนถึงสัปดาห์ ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม โดยอาจเกิดขึ้นอย่างง่ายหรือเป็นช่วงของความท้าทายก็ได้ ว่ามีความพร้อมต่อการเป็นพ่อหรือไม่ หากไม่มีความพร้อมสิ่งที่ตามมาอาจนำไปสู่การทำแท้ง แต่ถ้าผู้ชายยอมรับต่อความเป็นพ่อ ก็จะเข้าสู่ระยะที่สองต่อไป

2. ระยะหยุดกระทำชั่วคราว (Moratorium Phase) เป็นระยะที่ผู้ชายปรับตัวยอมรับความจริงต่อการตั้งครรภ์ได้แล้ว ซึ่งอาจรวมถึงความหมายทางจิตวิญญาณ (Spiritual Meaning) ของการตั้งครรภ์

3. ระยะให้ความสนใจ (Focusing Phase) เป็นระยะที่ผู้ชายจะพิจารณาตนเองในฐานะพ่อ โดยจะมีกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับแม่

สรุปได้ว่า ความเป็นพ่อนั้นเกิดขึ้นตั้งแต่หลังการยอมรับการตั้งครรภ์ของภรรยา โดยผู้ชายจะเข้ามามีส่วนร่วมในฐานะที่เป็นสามี และในฐานะพ่อ ซึ่งความคาดหวังของสังคมที่มีต่อผู้ชายในบทบาทของความเป็นพ่อ และความเป็นพ่อที่ดีนั้น จะมุ่งเน้นให้ผู้ชายต้องทำหน้าที่ของผู้นำครอบครัว ดังนั้นผู้ชายจึงต้องพยายามทำงานนอกบ้านเพื่อให้มีฐานะทางการเงิน และฐานะทางสังคมที่มั่นคง อันจะเป็นการวางรากฐานสำหรับบุตรต่อไปในอนาคต และแม้ว่าผู้ชายจะไม่สามารถตั้งครรภ์หรือให้นมบุตรเองได้ แต่ผู้ชายจะทำหน้าที่ของความเป็นพ่อโดยการส่งผ่านสิ่งต่างๆ ไปยังทารกในครรภ์โดยผ่านทางผู้เป็นแม่ ซึ่งความรู้สึกเกี่ยวกับการวิตกกังวลต่างๆ เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ของภรรยา ทำให้ผู้ชายบางคนมีอาการแพ้ท้องแทนภรรยาได้ นอกจากนี้ผู้ชายยังเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของภรรยาขณะตั้งครรภ์มากขึ้น แม้ว่าจะมีอุปสรรคบ้างก็ตาม แต่ท้ายที่สุดแล้วความคาดหวังของสังคมที่ต้องการให้บุตรคลอดออกมาอย่างสมบูรณ์ ทำให้ผู้ชายต้องเลือกวิธีคลอดบุตรที่ปลอดภัย ซึ่งหนึ่งในวิธีนั้นก็คือ การเลือกผ่าตัดคลอดนั่นเอง

อุดมการณ์ความเป็นพ่อที่ดี ที่ปรากฏในผลงานทางวิชาการของกุลยา ตันติผลาชีวะ (2549) ได้อธิบายถึงคุณลักษณะเชิงบวก ได้แก่ การเป็นแบบอย่างที่ดี การมีบทบาทอบรมสั่งสอน กำหนดทิศทางของครอบครัว และสร้างความมั่นคงเป็นหนึ่งเดียวกันของครอบครัว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

Copyright by Mahidol University

1. เป็นแบบอย่างที่ดีของลูก โดยเฉพาะลูกชาย ซึ่งคนในสังคมมักจะเชื่อว่า หากขาดพ่อโอกาสที่ลูกชายจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปเป็นเพศตรงข้ามมากกว่าลูกสาว เนื่องจากตามแนวคิดทฤษฎีของฟรอยด์ (Frued) อธิบายว่า การแสดงออกของเด็กในช่วงอายุหลงเพศ (Oedepal Period) เป็นการถ่ายโยงทางจิตวิทยา ลูกชายจะถ่ายโยงความเป็นแม่มาที่ตนเพื่อเรียนรู้สิ่งที่พ่อชอบ แล้วกลับมาสร้างสิ่งนั้นให้เกิดขึ้นในตนเพื่อเป็นชายอย่างที่แม่รัก เช่นเดียวกันกับเด็กหญิงจะถ่ายโยงความเป็นพ่อมาที่ตนเพื่อสร้างความเป็นหญิงอย่างที่พ่อรัก ดังนั้นช่วงนี้จึงถือว่าเป็นช่วงสำคัญที่พ่อจะเข้ามามีบทบาทในการแสดงออกของลูกชายและลูกสาวในการสร้างความเป็นชายของเด็กชายและความเป็นหญิงของเด็กหญิง

2. สร้างวุฒิภาวะทางสังคมให้ลูก กล่าวคือ ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นการเชื่อมกันระหว่างพ่อ แม่ และลูก ดังนั้นความผูกพันและความรักระหว่างกันจึงเป็นรากฐานของความสุขความเข้าใจสังคม เพราะครอบครัวที่สมบูรณ์จะสร้างวุฒิภาวะทางสังคมที่สมบูรณ์ให้เกิดขึ้นกับลูก ลูกจะรู้จักคน เข้ากับคนอื่นได้ ไม่ต่อต้านสังคม เป็นต้น

3. สร้างเสริมพฤติกรรมลูกในอนาคต ภาวะครอบครัวแตกแยก หรือครอบครัวที่พ่อมีพฤติกรรมไม่ดี เช่น กินเหล้า ตบตีแม่ สร้างความรุนแรงในครอบครัว ไม่รับผิดชอบครอบครัว จะส่งผลต่อพฤติกรรมลูกโดยตรง คือ ลูกจะซึมซับและรับพฤติกรรมจากประสบการณ์ในครอบครัวด้วยจิตใต้สำนึก เมื่อพ่อแม่มีความขัดแย้งกัน เด็กจะรับข้อขัดแย้งเข้าไว้ในจิตใจสะสมเป็นความคับแค้นหรือเป็นความคิด ก่อเกิดเป็นบุคลิกที่ไม่ปรารถนาในตนให้เกิดขึ้นในอนาคต เช่น การเป็นคนก้าวร้าว ชอบใช้ความรุนแรงในการแก้ไขปัญหา และเข้ากับคนอื่นในสังคมไม่ได้ เป็นต้น

4. เป็นผู้กำหนดทิศทางของครอบครัว ผู้เป็นพ่อนั้นจะต้องทำหน้าที่เป็นผู้วางแผนชีวิตครอบครัวว่าจะให้ครอบครัวอยู่อย่างไร ทำมาหากินอย่างไร มีคุณภาพชีวิตอย่างไร โดยการทำงานของพ่อ ความรับผิดชอบต่อครอบครัวเป็นทางนำไปสู่ความเป็นปึกแผ่นของครอบครัวในอนาคต

5. เป็นผู้สร้างความเป็นหนึ่งในครอบครัว และสร้างความมั่นคงแห่งจิตใจของคนในครอบครัว กล่าวคือ พ่อเป็นผู้หล่อหลอมวัฒนธรรมบ้านให้กับลูก ภาพความผูกพันและภาพความเป็นพ่อแม่จะถ่ายทอดลงมายังลูก พ่อแม่เป็นอย่างไร ลูกจะเป็นอย่างนั้น พ่อจะเป็นผู้วางรากฐานความแข็งแรงให้กับลูกเพื่อการต่อสู้เมื่อลูกเติบโตขึ้น

“ความเป็นแม่” (Motherhood)

ความเป็นแม่มักจะถูกให้นิยามผ่านระบบการเจริญพันธุ์ (Fertility) ซึ่งก็คือมดลูกและเต้านม นอกจากลักษณะทางกายแล้ว การนิยามความเป็นแม่ยังครอบคลุมไปถึงด้านอารมณ์ความรู้สึกที่อธิบายว่าเป็นธรรมชาติ เช่น ความรักของแม่ที่ไม่มีเงื่อนไข ความเสียสละ การดูแล

Copyright by Mahidol University

เอาใจใส่ เป็นต้น ซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นการมอง “ผู้หญิง” กับ “แม่” ซ้อนทับกันจนกลายเป็นลักษณะของผู้หญิงทั่วไป แนวคิดนี้ทำให้ผู้หญิงถูกเชื่อมโยงไปถึงการแต่งงาน ครอบครัว ลูก และงานบ้าน จนดูเหมือนว่าเรื่องดังกล่าวเป็นเรื่อง “ธรรมชาติ” ที่ผู้หญิงต้องแบกรับไว้ตั้งแต่เกิด และต้องทำหน้าที่ทั้งหมดให้สมบูรณ์ จึงจะได้รับการยกย่องจากสังคมว่า “เป็นผู้หญิงที่ดี” ซึ่งมีองค์ประกอบของ “การเป็นแม่ที่ดี” ด้วย (อรัฐา รังผึ้ง, 2548) และความเป็นแม่ที่ดีที่สังคมคาดหวังไว้ คือ การดูแลความเป็นอยู่ของครอบครัว คำว่า ดูแลของแม่ หมายถึง การใส่ใจและอาทรต่อบุคคลในครอบครัว เช่น การดูแลจัดหาอาหารให้ทุกคนอิ่มอร่อย การดูแลบ้านให้สะอาดเรียบร้อย การดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว และการดูแลทรัพย์สมบัติที่พ่อหามาเพื่อใช้ในการเลี้ยงดูครอบครัวอย่างเหมาะสม เป็นต้น

อุดมการณ์ความเป็นแม่ที่ดี ที่ปรากฏในผลงานทางวิชาการของกุลยา ตันติผลาชีวะ (2549) ได้อธิบายถึงคุณลักษณะความเป็นแม่ว่าต้องเป็นผู้ดูแลจัดหาอาหาร ดูแลบ้านเรือน สุขภาพ และทรัพย์สมบัติ รวมถึงทุกข์สุขของคนในครอบครัว ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ดูแลความเป็นอยู่ของครอบครัว คำว่า ดูแลของแม่ หมายถึง การใส่ใจและอาทรต่อบุคคลในครอบครัว ประกอบด้วย พ่อ ลูก และตนเอง ถ้าครอบครัวใหญ่จะมีญาติอยู่ด้วย แม่มีหน้าที่ทำให้ทุกคนในครอบครัวอยู่สุขสบายในขณะที่พ่อหาเลี้ยง แม่ต้องทำหน้าที่ดังนี้

    1) ดูแลจัดหาอาหารให้ทุกคนอิ่มอร่อย

    2) ดูแลบ้านให้สะอาดเรียบร้อย ทุกคนอยู่สุขสบาย

    3) ดูแลสุขภาพทุกคน ทั้งลูก พ่อ และตนเอง

    4) ดูแลพ่อลูกให้อยู่สุข พร้อมสรรพด้วยสิ่งจำเป็นในชีวิต

    5) ดูแลทรัพย์สมบัติที่พ่อหามาเพื่อใช้ในการเลี้ยงดูครอบครัวอย่างเหมาะสม

2. สนับสนุนครอบครัวให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดี นั่นคือ ความอยู่ดีมีสุขของครอบครัว ผู้ที่ทำหน้าที่แม่ต้องไม่นำเรื่องทุกข์ร้อนเข้าบ้าน แต่ต้องทำให้บ้านน่าอยู่ แม่มีหน้าที่สร้างบรรยากาศและทำทุกอย่างให้ครอบครัวมีสุข พร้อมกันนั้นต้องสนับสนุนให้พ่อมีกำลังใจในการทำงาน สนับสนุนลูกให้มีพัฒนาการและเจริญเติบโตอย่างมีคุณภาพ

อย่างไรก็ตาม ภาพครอบครัวที่สมบูรณ์นั้น นอกจากผู้ที่เป็นพ่อและแม่จะต้องทำหน้าที่ตามที่สังคมกำหนดแล้ว ยังต้องมีภาพของลูกที่สมบูรณ์อีกด้วย โดยภาพความสมบูรณ์นี้ เป็นความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ คือ ครบสามสิบสองประการ ไม่มีความพิการ และอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคม ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้เป็นพ่อและเป็นแม่ต้องรักษาภาพของความเป็นครอบครัวที่

Copyright by Mahidol University

สมบูรณ์โดยการเลือกวิธีการคลอดที่ไม่ก่อให้เกิดความพิการของลูกจากการคลอด ซึ่งทางหนึ่งคือการเลือกผ่าตัดคลอดนั่นเอง

2.2 4 วาทกรรมเรื่องร่างกาย (discourse of body)

ร่างกายเป็นสิ่งที่ถูกประกอบสร้างขึ้นจากสังคมและยังเป็นสิ่งที่มีความหมายทางสังคมด้วย กล่าวคือ ความหมายหรือความสำคัญของร่างกายในทางสังคมนั้น เป็นสิ่งที่กว้างมากกว่าร่างกายทางกายภาพที่มีระบบกลไกการทำงานตามหน้าที่ของอวัยวะนั้นๆ ซึ่งเป็นร่างกายตามความหมายหรือความสำคัญทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยในทางการแพทย์จะมองว่า ร่างกายเปรียบเสมือนเครื่องจักรที่สามารถเปลี่ยนหรือควบคุมได้ เป็นเรื่องทางเคมีหรือทางชีววิทยา นอกจากนี้ร่างกายและจิตใจยังแยกส่วนกัน ดังนั้นการแพทย์จึงเข้ามาควบคุมร่างกายและชีวิตของมนุษย์ ด้วยการใช้ความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพมากำหนดและสร้างความหมายเกี่ยวกับร่างกาย สุขภาพ โรคภัยไข้เจ็บ รวมถึงการตั้งครรภ์และการคลอดด้วย ซึ่งต่างไปจากแนวคิดทางสังคมศาสตร์ที่มองว่าร่างกายและจิตใจเป็นสิ่งที่แยกจากกันไม่ได้

ตามแนวคิดของมากาเร็ต ล็อค และแนนซี่ เชเปอร์ – ฮิวส์ (Margaret Lock and Nancy Scheper – Hughes) (Lock, 1996 : 41-70) ได้แสดงความคิดเห็นต่อแนวคิดเรื่องร่างกาย ในประเด็นเกี่ยวกับการกำเนิดความหมายและความสัมพันธ์ระหว่างร่างกายใน 3 ระดับ คือ ร่างกายปัจเจก (the individual body) เป็นร่างกายที่ก่อเกิดของประสบการณ์ชีวิต (lived experience) เป็นส่วนที่มีความนึกคิด จิตวิญญาณ ที่มีต่อร่างกาย และตัวตนของตนเอง (self) เน้นการซึมซับผ่านร่างกาย (embodiment) จนประกอบสร้างเป็นตัวตน และสื่อให้เห็นตัวตนและอัตลักษณ์ของตนเอง ร่างกายทางสังคม (the social body) เป็นการใช้ร่างกายเป็นตัวแทนหรือสัญลักษณ์ (natural symbol) ของเรื่องต่างๆ โดยมีความเชื่อมโยงระหว่างธรรมชาติ สังคม และวัฒนธรรม การตีความวิพากษ์จะเน้นที่การหาความหมายระหว่างโลกทางสังคมและธรรมชาติ ซึ่งเป็นภาพสะท้อนถึงความเป็นมาและความสัมพันธ์ทางสังคมในบริบทต่างๆ ในมิติสุขภาพร่างกาย เมื่อร่างกายเป็นโรคหรือเจ็บป่วยก็จะสะท้อนให้เห็นภาพของสังคมที่มีความขัดแย้ง (disharmony) แตกแยก (conflict) จนไม่สามารถทำหน้าที่ได้อย่างสมบูรณ์ตามปกติ และร่างกายทางการเมือง (the body politic) เป็นเรือนร่างที่ถูกควบคุม (regulations) สอดส่อง (surveillance) และกำกับ (control) ในเรื่องของการเจริญพันธุ์ การทำงาน เวลาว่าง การเจ็บป่วย เช่น การที่รัฐควบคุม สร้างกฎเกณฑ์บังคับและสำรวจพฤติกรรมของร่างกายในระดับปัจเจกหรือกลุ่ม เพื่อคงไว้ซึ่งความเรียบร้อยของสังคม เป็นการควบคุมตั้งแต่เกิดจนตาย การเมืองร่างกายได้เข้าไปควบคุมประชากรหรือร่างกายทางสังคม และสร้างวินัยให้กับร่างกายของปัจเจก ในสังคมอุตสาหกรรมการควบคุมและกำกับร่างกายปัจเจกและร่างกายทางสังคม

Copyright by Mahidol University

มีความซับซ้อน ในงานของฟูโก้ ได้ชี้ให้เห็นถึงการควบคุมประชากรในสถาบันต่างๆ สามารถทำได้โดยการทำให้ร่างกายกลายเป็นร่างที่เชื่อฟัง (docile body) และว่านอนสอนง่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการดูแลรักษาสุขภาพให้มีสุขภาวะทั้งทางกายและสังคมที่ดี (social well-being) ทั้งนี้เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายทางการเมือง เศรษฐกิจ และการแพทย์

มุมมองทางสังคมต่อร่างกายนั้นได้เปลี่ยนแปลงไปตามยุคสมัย ตามการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม เช่น ในอดีตมุมมองทางศาสนามองร่างกายอยู่ในฐานะเนื้อหนัง (flesh) ที่มีสถานะต่ำกว่าจิตวิญญาณและต้องมีการควบคุมอย่างเข้มงวด (วิจิตร ว่องวารีทิพย์, 2549) ต่อมาในยุคของทุนนิยม ร่างกายถูกมองในฐานะของแรงงานซึ่งเป็นหนึ่งในปัจจัยการผลิต และในยุคของสังคมการบริโภคเช่นในปัจจุบัน ร่างกายถูกมองว่าเป็นวัตถุแห่งการหลุดพ้น (object of salavation) เพราะมีวาทกรรมชุดใหม่ที่เกี่ยวข้องกับร่างกายซึ่งมีอิทธิพลทำให้เกิดการลงทุนกับร่างกายในรูปแบบต่างๆ ที่เชื่อมโยงเข้ากับเรื่องของสุขภาพ และหน้าตาในสังคม เช่น การผ่าตัดคลอดเป็นวิธีการคลอดของชนชั้นสูง รวมทั้งก่อให้เกิดความปลอดภัยของแม่และลูก ดังนั้นจึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอดเป็นต้น

การที่ร่างกายเปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลานั้นเป็นการมองร่างกายโดยอาศัยแนวคิดของ Norbert Elias ซึ่งเป็นหนึ่งในทฤษฎีกระบวนการที่ทำให้มีอารยธรรม (civilizing processes) (ปริตตา เฉลิมเผ่า กออนันตกูล, 2541) โดย Elias เห็นว่าร่างกายนั้นถูกกำกับและสร้างขึ้นโดยจารีตของราชสำนัก และยังเสนอภาพกระบวนการที่สำคัญ 3 ประการ คือ การกล่อมเกลาร่างกาย การทำให้ร่างกายรู้จักเหตุผล และการสร้างอาณาบริเวณให้ร่างกาย ซึ่งอธิบายว่าคนมองและจัดการกับร่างกายอย่างไร ดังนั้นร่างกายจึงไม่ใช่รูปธรรมที่สำเร็จรูป มีการเปลี่ยนแปลงไปตามการพัฒนาและบริบททางสังคม โดยการมีร่างอารยะ (civilized body) นั้นจะต้องแสดงให้เห็นถึงความสามารถในการควบคุมตนเอง ทั้งอารมณ์ ความรู้สึก ความมีเหตุผลในลักษณะที่เหมาะสมตามที่สังคมคาดหวังหรือให้คุณค่าไว้ เช่น การให้ความหมายของแม่ว่าเป็นผู้ที่ต้องอยู่ในบ้าน ดูแลลูกและสามี ฉะนั้นร่างกายของผู้หญิงจึงต้องอยู่ในบ้านและทำหน้าที่ดูแลบุคคลในครอบครัวตามที่สังคมกำหนดไว้

ร่างกายหรือรูปร่างในสังคมที่ควรจะเป็นอย่างไรนั้น ยังขึ้นอยู่กับสังคมที่จะกำหนดหรือประกอบสร้างขึ้น ซึ่งในแต่ละยุคสมัยความนิยมในเรือนร่างจะมีลักษณะที่แตกต่างกันออกไป เช่น เมื่อ 50 ปีก่อน เรือนร่างที่นิยมของผู้หญิงจะมีลักษณะที่อวบอิ่ม แต่ในปัจจุบันได้นิยมรูปร่างที่ผอมบาง และมีความใกล้ชิดกับร่างกายในทางวิทยาศาสตร์การแพทย์มากขึ้นจนเสมือนเป็นสิ่งเดียวกัน เพราะจะเห็นได้ว่าร่างกายทางสังคมได้รับเอาความหมายหรือตัวชี้วัดทางการแพทย์มาใช้ จนร่างกายที่ได้ชื่อว่ามีสุขภาพดี หรือเป็นร่างกายที่มีสุขภาพดีนั้นต้องไม่อ้วน ไม่มีไขมันสะสม หรือ

Copyright by Mahidol University

การกำหนดว่าร่างกายในขณะตั้งครรภ์ของผู้หญิงนั้นต้องมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นไม่เกิน 15 กิโลกรัม จึงจะชื่อว่า เป็นตัวแบบของร่างกายที่แข็งแรงมีสุขภาพดีในปัจจุบัน

นอกจากนี้ งานของลุปตั้น (Lupton, 1997) ในงานเขียนเรื่อง The Body in Medicine as culture ได้ตั้งข้อสังเกตว่า ในทางทฤษฎีทางสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาที่ผ่านมานั้นได้ละเลยร่างกายและให้ความสำคัญกับโครงสร้างทางสังคมและความเป็นอัตวิสัยของปัจเจก ร่างกายถูกประกอบสร้างด้วยวาทกรรมของความเป็นเหตุผลตามแบบอย่างของวิทยาศาสตร์และวาทกรรมของการแพทย์และสาธารณสุข โดยละเลยประสบการณ์ทางร่างกาย (lived body) สำหรับแนวคิดสำคัญของลุปตั้น ได้นำมาใช้วิเคราะห์ร่างกายในฐานะที่ประกอบสร้างด้วยวาทกรรมชุดต่างๆ ตามแนวคิดเรื่องอำนาจของฟูโก้ ซึ่งเกิดขึ้นในปฏิบัติการทางการแพทย์ โดยลุปตั้นได้วิเคราะห์ร่างกายในวาทกรรมต่างๆ เช่น ร่างกายที่มีเพศภาวะและมีประเวณี (gendered and sexual body) การควบคุมและสร้างวินัยให้แก่ร่างกายในวาทกรรมของการแพทย์และสาธารณสุข (public health and the disciplined body) ร่างกายที่สะอาด สกปรก และอาณาเขตของร่างกาย (cleanliness, dirt and body boundaries) ร่างกายที่ถูกเปลี่ยนเป็นสินค้า (the commodified body) วาทกรรมของอาหารการกิน (food and the body) และร่างที่ตายแล้ว (the dead body) ซึ่งตามแนวคิดของลุปตั้น ร่างกายเป็นแหล่งสูงสุดของการควบคุม ตรวจสอบ การสร้างกฎเกณฑ์ทางอุดมการณ์และการเมือง ผ่านกลไกของรัฐ ได้แก่ สถาบันการแพทย์ ระบบการศึกษา สถาบันจิตเวช กฎหมาย ซึ่งกำหนดและจำกัดพฤติกรรม รวมทั้งบันทึกกิจกรรมต่างๆ ลงโทษร่างกายที่ฝ่าฝืนขอบเขตหรือระเบียบที่กำหนดไว้ ส่งเสริมร่างกายที่สมบูรณ์ มีประโยชน์ทางเศรษฐกิจ และการผลิต นอกจากนี้เมื่อมีประเพณีวัฒนธรรมในมิติสุขภาพ เช่น การคลอดโดยหมอตำแย ได้ทำให้การแพทย์สมัยใหม่และจิตเวชศาสตร์มีบทบาทที่เหนือกว่าการแพทย์อื่นๆ ในกลุ่มโรค และบุคลากรทางการแพทย์เองก็มีอำนาจเหนือคนทั่วไป สามารถตัดสินชี้ขาด พิพากษาชะตาชีวิตของคนทั่วไปได้ โดยอาศัยความชอบธรรมทางความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง หรือที่เรียกว่า “การจ้องมองทางการแพทย์” (medical gaze) มาควบคุมร่างกายด้วยเครื่องมือทางการแพทย์ เช่น การเลือกวิธีการคลอดให้กับผู้หญิงนอกเหนือไปจากการคลอดทางช่องคลอด ได้แก่ การผ่าตัดคลอด เป็นต้น เนื่องจากวินิจฉัยว่าคลอดไม่ได้ตามข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ซึ่งได้จากการทำอัลตร้าซาวด์ อันเป็นหนึ่งในเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เข้ามามีบทบาทในการทำให้ร่างกายของผู้หญิงถูกครอบงำได้อย่างสมบูรณ์มากขึ้น

Copyright by Mahidol University

2.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. อรัฐา รังผึ้ง (2548) ศึกษาเรื่อง เรือนร่าง อำนาจ และวาทกรรมในการคลอด พบว่า ประสบการณ์การตั้งครรภ์ของหญิงในกลุ่มที่เตรียมตัวคลอดหรือหาข้อมูลน้อยจะสร้างปัญหาในการคลอดมากกว่ากลุ่มที่เตรียมตัวมามาก เช่น ฝึกฝนร่างกาย ทัศนคติด้านบวก และเข้าใจร่างกายในขณะคลอด ประกอบกับการปฏิสัมพันธ์กับสถาบันการแพทย์ในระยะฝากครรภ์ยิ่งสร้างความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง ความเสี่ยงต่อการคลอดทางช่องคลอด การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์มากยิ่งขึ้น ค่านิยมต่อร่างกายหญิงที่สมบูรณ์และเย้ายวน ทำให้หญิงส่วนใหญ่มีแนวโน้มมอบอำนาจการตัดสินใจคลอดให้กับแพทย์ นอกจากนี้บริบทการคลอดในโรงพยาบาลรัฐมีส่วนอย่างมากในการสร้างความรู้สึกวิตกกังวล โดดเดี่ยวและกลัวความเจ็บปวดจากการคลอดมีส่วนผลักดันให้หญิงมีแนวโน้มจะใช้วิธีการผ่าตัดคลอดมากขึ้น จุดอ่อนของระบบโครงสร้างบริการการคลอดนี้เองที่เอื้อให้โรงพยาบาลเอกชนปรับและนำไปใช้ประโยชน์กับการให้บริการแบบที่กลุ่มที่มีเงินสามารถจ่ายได้

2. พนา พวงมะลิ (2541) ศึกษาเรื่อง การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง : ค่านิยมของหญิงตั้งครรภ์ พบว่า หญิงตั้งครรภ์มีค่านิยมเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องในระดับปานกลาง มีความคิดเห็นเรื่องร่างกายและภาพลักษณ์ในระดับปานกลางและระดับสูงใกล้เคียงกัน และมีความคิดเห็นเรื่องการจัดการทางการแพทย์ในระดับปานกลาง ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับค่านิยมเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ อายุ การศึกษา รายได้ของครอบครัว ประเภทของการฝากครรภ์ ประสบการณ์คลอดทางช่องคลอด การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอด ความคิดเห็นเรื่องร่างกายและภาพลักษณ์ และความคิดเห็นเรื่องการจัดการทางการแพทย์โดยการศึกษาในครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า ค่านิยมเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องได้ขยายไปสู่หญิงตั้งครรภ์ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ และอาจนำไปสู่พฤติกรรมการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องเพิ่มมากขึ้น

3. พัชรา วิชัยดิษฐ์ (2540) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่สัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของมารดา พบว่า มารดาที่ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องมีการศึกษาและรายได้ของครอบครัวสูงกว่ามารดาที่คลอดเอง โดยที่อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และลำดับที่ของการตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในส่วนของปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่แตกต่างกันของมารดาทั้งสองกลุ่ม ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับการคลอด การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และการปรึกษาหรือขอคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิด เหตุผลของมารดาที่มากที่สุดในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องครั้งนี้ คือ กลัวความเจ็บปวดจากการคลอดเอง

Copyright by Mahidol University

4. พิรัลรัตน์ โพธิ์ทอง (2545) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของมารดาครรภ์แรก พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง ได้แก่ ทัศนคติต่อการคลอดปกติที่มีค่าคะแนนในระดับต่ำ ค่านิยมต่อการคลอดปกติในระดับต่ำ ระดับการศึกษาในกลุ่มมารดาที่จบปริญญาตรีหรือสูงกว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนมากกว่าหรือเท่ากับ 20,001 บาท การใช้บริการฝากครรภ์ที่คลินิก มารดาที่มีสวัสดิการที่เบิกสำหรับการคลอด คำแนะนำทางด้านลบต่อการคลอดปกติที่แพทย์ให้กับมารดา โดยจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่า การปรับเปลี่ยนทัศนคติและค่านิยมของมารดา มีความสำคัญมากในการลดอัตราการผ่าตัดคลอดที่ไม่จำเป็น รวมถึงการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการคลอดจากหน่วยงานราชการหรือหน่วยงานเอกชน / องค์กรอิสระ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ต้องมีจริยธรรม คุณธรรม และใช้ความถูกต้องตามหลักทางการแพทย์เป็นที่ตั้ง

5. Pranee Liamputtong (2005) ศึกษาเรื่อง การคลอดกับชนชั้นทางสังคม : ประสบการณ์ของหญิงไทยภาคเหนือแบบผ่าตัดคลอดและการคลอดทางช่องคลอด พบว่า ประสบการณ์คลอดที่แตกต่างกันในแต่ละบุคคลนั้น แสดงถึงฐานะทางสังคม เช่น ฐานะทางการเงินและการเรียนรู้เกี่ยวกับการคลอด เนื่องจากชีวิตประจำวันของผู้หญิงชนชั้นกลางจะสามารถควบคุมประสบการณ์ของการคลอดได้มากกว่าผู้หญิงที่มีฐานะยากจน โดยผู้หญิงชนชั้นกลางจะสามารถเลือกสถานที่คลอดบุตร การเข้าถึงการดูแลแบบเป็นส่วนตัว และการแสวงหาเทคโนโลยีทางการแพทย์ ซึ่งเป็นทางหนึ่งของการควบคุมการคลอด และทางเลือกนี้ถูกจำกัดในผู้หญิงที่มีฐานะยากจน แต่ก็ใช่ว่าผู้หญิงที่มีฐานะยากจนทั้งหมดจะยอมตกเป็นผู้ถูกกระทำจากการเข้าถึงทรัพยากรเหล่านี้ ดังนั้นพวกเธอจึงพยายามแสวงหาการดูแลเพื่อควบคุมการเกิด แต่สถานะทางสังคมของทั้งสองชนชั้น (ชนชั้นกลางและชนชั้นยากจน) ล้วนถูกแทรกแซงจากการคลอด โดยผู้หญิงจำนวนมากล้วนรับรู้เกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดในเชิงบวก ซึ่งหลายๆ วาทกรรมล้วนบรรยายถึงความเสี่ยงและการครอบงำทางการแพทย์เกี่ยวกับการคลอดในประเทศไทย

6. Niven (1992) พบว่า สิ่งที่แตกต่างกันระหว่างการตั้งครรภ์ของผู้หญิงกับผู้ชาย คือ ในขณะตั้งครรภ์ผู้หญิงจะมีอาการคลื่นไส้อาเจียน รู้สึกถึงการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ หรือต้องการเปลี่ยนขนาดของเสื้อชั้นในเนื่องจากเกิดการขยายของเต้านม เป็นต้น แต่ผู้ชายจะมีการตอบสนองทางอารมณ์ต่อการตั้งครรภ์แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ปัจจัยทางวัฒนธรรม ความรัก ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สามีภรรยา หรือความเชื่อมั่นในความเป็นชาย (masculinity)

7. การศึกษาของมหาวิทยาลัยเซนต์จอร์จส์ในลอนดอน ซึ่งศึกษาว่าผู้ชายจำนวน 282 คน อายุระหว่าง 19-55 ปี ที่ภรรยาไปฝากท้องที่โรงพยาบาลเซนต์จอร์จส์ และเปรียบเทียบกับผลศึกษาจากกลุ่มควบคุมจำนวนเท่ากันที่ภรรยาไม่ได้ตั้งครรภ์ พบว่า ผู้ชายที่ภรรยาตั้งครรภ์มีอาการ

Copyright by Mahidol University

ตั้งแต่เป็นตะคริว อารมณ์แปรปรวน ปวดหลัง หิวตลอดเวลา อาเจียนตอนเช้า เหนื่อย ซึมเศร้า หน้ามืดวิงเวียน นอนไม่หลับ และปวดฟัน ผู้ชายที่ภรรยาตั้งครรภ์ 3 คนท้องป่องเหมือนตั้งครรภ์เอง อีก 4 คนบอกว่าอ้วนขึ้นจนต้องลดน้ำหนัก กลุ่มตัวอย่าง 11 คน ไปปรึกษาแพทย์ แต่ไม่พบความผิดปกติใดๆ และผู้ชายที่ภรรยาตั้งครรภ์ส่วนใหญ่สังเกตว่ามีอาการเหล่านี้ในช่วงที่ภรรยาตั้งครรภ์แรกๆ บางคนต้องทนกับอาการดังกล่าวจนถึงภรรยาคลอดก็มี และส่วนใหญ่จะหายหลังจากบุตรคลอดออกมา ซึ่งอาการต่างๆ เหล่านี้ ดร.อาร์เทอร์ เบรนแนน จากมหาวิทยาลัยเซนต์จอร์จส์ อธิบายว่าผู้ชายเหล่านี้ปรับตัวตามภรรยา และดร.แฮร์เรียต กรอสส์ จากคณะมนุษย์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยลัฟโบโรห์ในอังกฤษ ได้อธิบายว่า มีการรับรู้เกี่ยวกับอาการนี้ โดยเชื่อว่าเป็นอาการทางอารมณ์ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าอาการเหล่านี้ มักเกิดขึ้นในระยะแรกของการตั้งครรภ์ อาจเป็นสัญญาณของความกังวล โดยช่วงแรกของการตั้งครรภ์ถือว่าเป็นช่วงเวลาที่หลายอย่างยังไม่แน่นอนและน่าเป็นห่วง (หนังสือพิมพ์ผู้จัดการรายวัน ฉบับวันที่ 18 มิถุนายน พ.ศ. 2550 หน้า 34)

8. Britta C. Mullany (2006) พบว่า ยังมีอุปสรรคของการมีส่วนร่วมของสามีในการดูแลสุขภาพของภรรยา ได้แก่ การมีระดับความรู้น้อยเกี่ยวกับข้อจำกัดหรือสัญญาณอันตรายระหว่างตั้งครรภ์ของสามี (เช่น ไม่ทราบว่าควรให้ภรรยารับประทานอาหารประเภทไหน สามารถรับประทานยาได้หรือไม่ หรือการให้ภูมิคุ้มกันขณะตั้งครรภ์ เป็นต้น) การถูกตีตราจากสังคม ว่าเป็นเหมือนคนรับใช้ เนื่องจากช่วยภรรยาทำงานบ้าน นโยบายของโรงพยาบาล ที่ห้ามมิให้สามีเข้าไปพบแพทย์พร้อมภรรยา รวมไปถึงการห้ามไม่ให้สามีเข้าไปในห้องคลอด ทำให้ผู้ชายไม่เข้าใจว่าการคลอดนั้นก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้หญิงมากน้อยเพียงใด

9. Vu Hong Phong (2008) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์สุขภาวะทางเพศของผู้ชาย ใน Moung Khen, Vietnam พบว่า สุขภาวะทางเพศของผู้ชาย มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาทางเศรษฐกิจ การดื่มแอลกอฮอล์มากเกินไป ความเชื่อของผู้ชายเกี่ยวกับการทำงานของร่างกาย และความคิดว่าผู้ชายควรทำให้ครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจดี โดยในการศึกษานี้ชี้ให้เห็นว่า ความเป็นชายที่สังคมคาดหวังนั้น ต้องมีลักษณะของความเป็น “เสาหลัก” ของครอบครัว และเป็น “ผู้ชนะ” ในพื้นที่ส่วนตัว (private sphere) เหนือผู้หญิง รวมทั้งสร้างความเชื่อว่า ผู้ชายที่ดีต้องร่ำรวย ไร้ความวิตกกังวลทางด้านการเงิน เนื่องจากหากผู้ชายไม่มีความสุขเพราะความเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน เพื่อให้มีรายได้มากขึ้น จะทำให้ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้เต็มที่ ด้วยเหตุนี้จึงส่งผลต่อความรู้สึกของผู้ชายที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ คือ ก่อให้เกิดความทนทุกข์ทรมานที่ไม่สามารถทำตามความคาดหวังของสังคมได้

10. Marcia C. Inhorn (2003) พบว่า ผู้ชายที่เป็นหมันเป็นสัญลักษณ์ของความวิกฤติในความเป็นชายชาวอียิปต์ ซึ่งวิกฤติดังกล่าวนี้บ่อยครั้งจะนำไปสู่การค้าผู้หญิงไปเป็นทาสในสังคมชาย

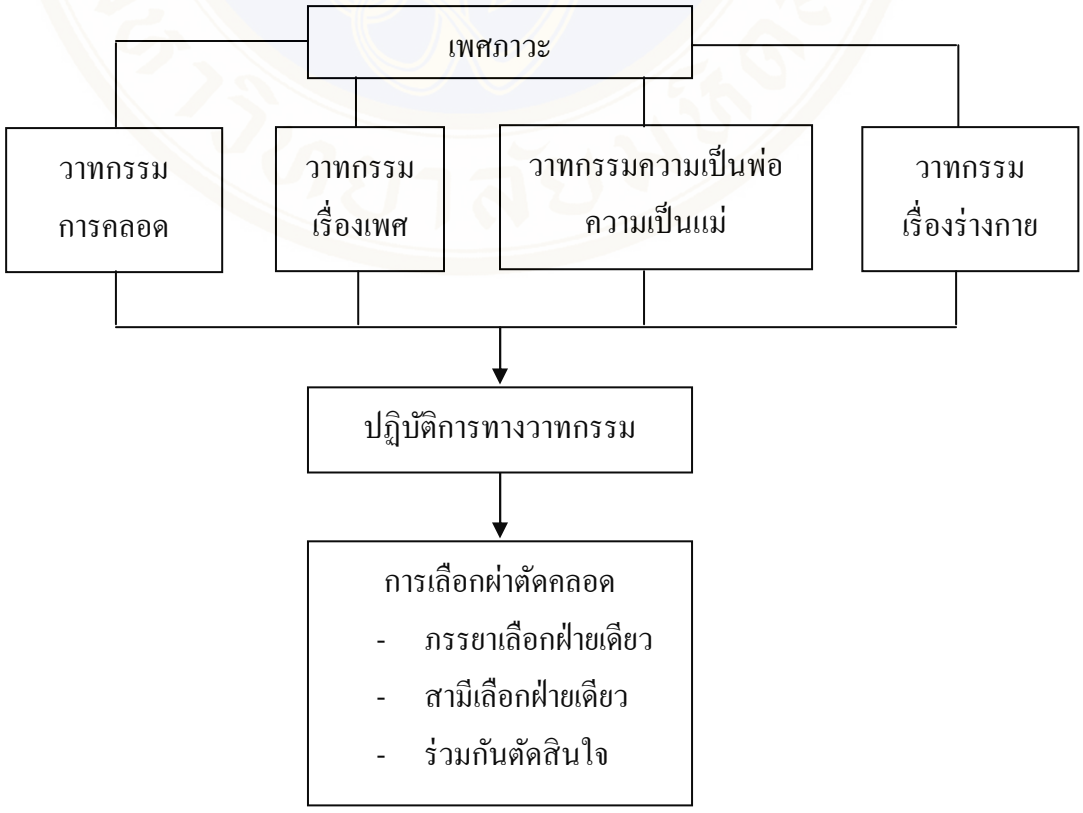
Copyright by Mahidol University

เป็นใหญ่ของชาวอียิปต์ตะวันออกกลาง ทำให้ผู้หญิงต้องหย่าร้าง หรือพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อทำให้มีบุตรมากขึ้น

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า งานวิจัยส่วนใหญ่ยังขาดในประเด็นของการศึกษาในมุมมองของสามี ซึ่งคาดว่าน่าจะมีบทบาทในการมีส่วนร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการคลอดของภรรยา หรืออาจเป็นบุคคลสำคัญที่ทำให้ผู้หญิงตัดสินใจผ่าตัดคลอดก็เป็นได้ ดังนั้นการศึกษาเรื่องนี้ จึงเป็นการศึกษาถึงการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส และศึกษาวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

2.7 กรอบแนวคิด

เพศภาวะถูกกำหนดโดยกระบวนการทางวัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย ผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรม นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด



Copyright by Mahidol University

บทที่ 3
วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาถึงการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส และศึกษาวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

การทำความเข้าใจการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สามีภรรยา เกี่ยวข้องกับข้อมูลทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งเกี่ยวข้องกับการคลอด เพศภาวะ ความเป็นพ่อเป็นแม่ และร่างกายผู้หญิง การศึกษาปรากฏการณ์ทางสังคมที่ว่าด้วยการผ่าตัดคลอด ตามความจริง เพื่อหาความสัมพันธ์ของปรากฏการณ์นั้นกับบริบทของคู่สามีภรรยา ซึ่งจะเห็นว่าการศึกษาเกี่ยวกับการเลือกผ่าตัดคลอดระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Methodology) เป็นวิธีการวิจัยที่เหมาะสมที่สุด เนื่องจากเป็นวิธีค้นหาความจริงโดยพยายามวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของเหตุการณ์กับสภาพแวดล้อมหรือระบบทั้งหมด เพื่อให้เกิดความเข้าใจอย่างถ่องแท้จากการเห็นภาพรวมหลายมิติ ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าสามารถอธิบายเงื่อนไขการตัดสินใจการผ่าตัดคลอดในคู่สมรสที่สัมพันธ์กับมิติทางสังคมวัฒนธรรม อันได้แก่ บทบาทความเป็นพ่อความเป็นแม่ และแนวคิดการผ่าตัดคลอดได้ นอกจากนั้นวิธีการศึกษานี้ ยังให้ความสำคัญแก่ข้อมูล โลกทัศน์ ความรู้สึกนึกคิด ความคาดหวัง ฯลฯ แล้วมาประมวลเข้าด้วยกัน และเน้นการตีความหมาย ซึ่งสะท้อนข้อมูลของการให้ความหมาย การตีความเรื่องการผ่าตัดคลอดของสามีและภรรยาได้อย่างชัดเจน (กิตติคุณ อางคาสัย, 2540)

กล่าวโดยสรุป การที่ผู้วิจัยเลือกวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ เนื่องมาจากผู้วิจัยเห็นว่าการเลือกผ่าตัดคลอดนั้น มิได้เกิดจากเหตุผลใดเหตุผลหนึ่ง หรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งที่ทำให้เกิดการตัดสินใจผ่าตัดคลอดขึ้นมา หากแต่เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความซับซ้อน หลากหลายและแตกต่างกันไปในแต่ละบริบทของสังคมวัฒนธรรม ซึ่งการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงความเข้าใจกระบวนการ ระบบความคิด ความเชื่อ สาเหตุ และความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ของการผ่าตัดคลอดได้อย่างครบทุกมิติ

นอกจากนี้ยังมีประเด็นการวิจัยด้านการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างคู่สมรสเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งถือเป็นเรื่องที่มีความละเอียด และไวต่อความรู้สึก (Sensitive) เป็นอย่างมาก และการที่จะได้ข้อมูลอย่างแท้จริงมานั้น ผู้วิจัยต้องได้รับความไว้เนื้อเชื่อใจจึงจะได้มาซึ่งคำตอบที่มีความละเอียด

Copyright by Mahidol University

ลึกซึ้ง และชัดเจน แต่ในขณะเดียวกัน ประเด็นนี้ก็ทำให้ผู้วิจัยจำเป็นต้องคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ถูกวิจัยเป็นสำคัญ

3.1 พื้นที่ศึกษา

เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีแนวโน้มของการผ่าตัดคลอดสูงตลอด 3 ปีที่ผ่านมา และผู้วิจัยเองได้ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ทำให้มีความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้โดยตรง

3.2 ระยะเวลาการศึกษา

ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม 2553

3.3 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

3.3.1 กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วย

1) ผู้หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี และเลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

2) สามีของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

3.3.2 ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informant) คือ เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ได้แก่ สูตินรีแพทย์ผู้ดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์จนคลอด และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล

3.3.3 วิธีการเลือกตัวอย่าง คือ การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

1) เป็นผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แรก และมีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี

2) ตัดสินใจผ่าตัดคลอดโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

3) มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 6 เดือนถึงก่อนคลอด

Copyright by Mahidol University

4) ยินยอมให้สัมภาษณ์ทั้งสามีและภรรยา

ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่ได้กำหนดไว้ โดยการเลือกแบบเจาะจง จำนวน 8 คู่สมรส ซึ่งเป็นจำนวนที่เพียงพอต่อความอิ่มตัวของข้อมูลที่ได้

กระบวนการในการคัดเลือกตัวอย่างในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูล มีหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล และมีอายุครรภ์ตั้งแต่ 6 เดือนถึงก่อนคลอด โดยที่เป็นครรภ์แรก มีจำนวนเฉลี่ยประมาณ 1 – 2 รายต่อเดือน ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้หญิงตั้งครรภ์ทั่วไป จำนวน 4 ราย และผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จำนวน 4 ราย ซึ่งเหตุผลที่ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเช่นนี้ เนื่องจากผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกดังกล่าวในข้างต้นมีจำนวนน้อย รวมทั้งโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานนั้น ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการฝากครรภ์จะเป็นสิทธิบัตรทอง (คิดเป็นร้อยละ 80 ของผู้หญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมด) และถ้าตั้งใจผ่าตัดคลอด ผู้รับบริการต้องเสียค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด ดังนั้นจึงทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เลือกการผ่าตัดคลอดมีจำนวนไม่มาก ส่วนที่เหลือร้อยละ 20 คือสิทธิประกันสังคมและสิทธิชำระเงินสด ซึ่งผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีสิทธิประกันสังคมที่เลือกผ่าตัดคลอดนั้น ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เนื่องจากมีความสะดวก อยู่ใกล้แพทย์ สามารถปรึกษาได้ตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ได้กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ซึ่งถือเป็นบริบทเฉพาะของโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยเก็บข้อมูล

3.4 วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยหลายวิธีประกอบกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.4.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก

เป็นการสัมภาษณ์ที่เน้นปฏิสัมพันธ์และการมีส่วนร่วมระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้สัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยได้เน้นให้ความสำคัญกับการมีปฏิสัมพันธ์ หมายถึง การมีความสัมพันธ์ที่ดีกันทั้งสองฝ่ายระหว่างผู้วิจัยกับผู้ให้สัมภาษณ์ ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบการสัมภาษณ์ ทั้งนี้เนื่องจากการคลอดบุตรถือเป็นเรื่องมงคลของครอบครัว ดังนั้นจึงทำให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงผู้ให้สัมภาษณ์ได้ง่าย เพราะเข้ามาแสดงความยินดีกับคู่สามีภรรยา แม้ว่าในช่วงแรกผู้วิจัยจะเข้ามาในบทบาทของเจ้าหน้าที่

Copyright by Mahidol University

ในโรงพยาบาลก็ตาม แต่ผู้วิจัยก็ใช้การสร้างความสัมพันธ์ที่ดีเป็นกระบวนการสำคัญในการสร้างความไว้ใจ เพื่อเข้าสู่การสัมภาษณ์แบบเจาะลึกได้

การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก เป็นวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพที่มุ่งต้องการให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้งรอบด้านในประเด็นนั้น วิธีการสัมภาษณ์ นอกจากการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ให้สัมภาษณ์ทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการสัมภาษณ์ การตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้ให้สัมภาษณ์พูดอย่างตั้งใจและจริงใจแล้ว ผู้วิจัยได้ตั้งคำถามที่เข้าใจง่าย ทำให้การสัมภาษณ์ดำเนินไปแบบไม่เป็นทางการ ทำให้ผู้ตอบรู้สึกสนุกและกระตือรือร้นที่จะร่วมมือด้วยการเปิดเผยประสบการณ์และความคิดเห็นของเขาที่มีต่อการผ่าตัดคลอด และแสดงความยินดี หรือเห็นอกเห็นใจต่อผู้ให้สัมภาษณ์แต่พองามในจังหวะที่เหมาะสม การตั้งใจและฟังการเล่าเรื่อง เน้นการคุยมากกว่าการสัมภาษณ์ โดยยึดแนวคิดของสิ่งที่ต้องการศึกษาเป็นแนวทางการฟัง การตั้งคำถาม รวมทั้งใช้ข้อมูล หรือประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลแต่ละคนเป็นแนวคำถามเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกต่อไป

3.4.2 การสังเกต

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม ดังนี้

การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม เป็นการสังเกตจากสายตาของคนนอก โดยผู้วิจัยได้อยู่ห่างจากผู้ถูกสังเกต เพื่อรวบรวมสิ่งที่เห็นและสิ่งที่ได้ยินจากการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้มารับบริการ และสังเกตสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาล บ้าน หรือชุมชนของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยในช่วงแรกของการทำความรู้จัก ผู้วิจัยได้แนะนำตัวกับผู้ให้สัมภาษณ์ว่าเป็นใครกำลังจะทำอะไร และเป็นโอกาสที่ได้ทำความรู้จักผู้ให้สัมภาษณ์ โดยในช่วงนี้จะเป็นการสังเกตบุคลิกลักษณะของแต่ละคน รวมถึงรูปแบบของการแสดงออก เช่น สีหน้า ท่าทาง ที่มีต่อผู้วิจัย เป็นต้น

ช่วงต่อมา ซึ่งเป็นช่วงเก็บข้อมูล ผู้วิจัยได้รับความไว้วางใจจากผู้ให้สัมภาษณ์แล้ว พอสมควร ผู้วิจัยได้มีโอกาสได้เข้าไปมีส่วนร่วมในชีวิตประจำวันและกิจกรรมของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยการเข้าไปมีส่วนร่วมนี้จะมากหรือน้อยเพียงใดนั้น สามารถยืดหยุ่นได้ตามลักษณะของปัญหา เวลา สถานที่ ตัวผู้ให้สัมภาษณ์ และตัวผู้วิจัยเอง ซึ่งในช่วงนี้ผู้วิจัยได้สังเกตเกี่ยวกับสถานที่และบริบทของเหตุการณ์ บุคคลที่เกี่ยวข้อง การคลี่คลายของเหตุการณ์ที่กำลังศึกษา รายละเอียดของสิ่งที่เกิดขึ้นในขณะสัมภาษณ์ ความเป็นมาและผลของเหตุการณ์ที่กำลังกล่าวถึง เป็นต้น

Copyright by Mahidol University

3.4.3 การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (key informants interview)

มุ่งเพื่อให้ได้ข้อมูลเพื่อนำมาสนับสนุนข้อมูลกรณีศึกษา และให้ได้ภาพข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอด ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ได้แก่ แพทย์ และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล

3.5 กระบวนการเก็บข้อมูล

สำหรับกระบวนการของการเก็บข้อมูลนั้น ผู้วิจัยแบ่งเป็น 4 ช่วงของการเก็บข้อมูล ดังนี้

1. “การเริ่มต้น” เป็นช่วงของการสำรวจรายชื่อผู้หญิงตั้งครรภ์แรกที่มาฝากครรภ์จากสมุดทะเบียนของแผนกห้องผู้ป่วยนอกในช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม 2553 และสัมภาษณ์เกี่ยวกับการทำงานของแพทย์และเจ้าหน้าที่แผนกผู้ป่วยนอก รวมทั้งสังเกตการมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างผู้มาฝากครรภ์กับเจ้าหน้าที่ โดยในช่วงนี้ผู้วิจัยจะมีบทบาทของการเป็นเจ้าหน้าที่ที่ทำงานในโรงพยาบาล (แต่ไม่ได้ทำงานอยู่แผนกเดียวกัน) ในการหาข้อมูลและสัมภาษณ์ ซึ่งจากการที่รู้จักกันในระดับหนึ่ง ทำให้ผู้วิจัยสามารถเข้าถึงข้อมูลได้ง่าย

2. “การทำความรู้จัก” เป็นช่วงการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและสร้างความสัมพันธ์ รวมทั้งการเก็บข้อมูลพื้นฐาน ซึ่งผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างที่มีทั้งผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการตามสิทธิ จำนวน 4 ราย และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ตั้งครรภ์และฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล จำนวน 4 ราย ซึ่งเหตุผลที่ผู้วิจัยได้กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวเช่นนี้ เนื่องจากผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกดังกล่าวในข้างต้นมีจำนวนน้อย เพราะโรงพยาบาลที่ผู้วิจัยปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ผู้มารับบริการฝากครรภ์จะเป็นสิทธิบัตรทอง (คิดเป็นร้อยละ 80 ของผู้หญิงที่มารับบริการฝากครรภ์ทั้งหมด) และถ้าตั้งใจผ่าตัดคลอด ผู้รับบริการต้องเสียค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด ส่วนที่เหลือร้อยละ 20 คือ สิทธิประกันสังคมและสิทธิชำระเงินสด โดยผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีสิทธิประกันสังคมที่เลือกผ่าตัดคลอดนั้น ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล เนื่องจากมีความสะดวก อยู่ใกล้แพทย์ สามารถปรึกษาได้ตลอดเวลา ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ฉะนั้นวิธีการเข้าถึงผู้ให้สัมภาษณ์จึงมีความแตกต่างกัน ดังนี้

กลุ่มผู้รับบริการทั่วไป ผู้วิจัยได้เลือกเข้าไปในช่วงวันที่ผู้รับบริการมาฝากครรภ์ สำหรับการทำงานในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้แนะนำตัวว่าเป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานด้านการพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล ซึ่งเข้ามาเพื่อสอบถามความพึงพอใจของผู้มารับบริการ และแนะนำตัวว่าเป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับอย่าง

Copyright by Mahidol University

ละเอียด และขอสัมภาษณ์ข้อมูลลักษณะทางประชากร เช่น อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ศาสนา สิทธิการรักษาพยาบาล จำนวนสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น รวมทั้งสังเกตบุคลิกลักษณะของแต่ละคน รวมถึงรูปแบบของการแสดงออก เช่น สีหน้า ท่าทาง ที่มีต่อผู้วิจัย

กลุ่มเจ้าหน้าที่ที่ตั้งครรภ์ ผู้วิจัยได้แจ้งว่ากำลังทำวิจัย ในหลักสูตรสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ของมหาวิทยาลัยมหิดล พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย วิธีวิจัย ประโยชน์ที่จะได้รับอย่างละเอียด และขอสัมภาษณ์ข้อมูลลักษณะทางประชากร เช่น อายุ รายได้ ระดับการศึกษา ศาสนา สิทธิการรักษาพยาบาล จำนวนสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น รวมทั้งสังเกตบุคลิกลักษณะของแต่ละคน รวมถึงรูปแบบของการแสดงออก เช่น สีหน้า ท่าทาง ที่มีต่อผู้วิจัย ซึ่งการเข้าพบกลุ่มตัวอย่างนี้ผู้วิจัยเลือกช่วงเวลาที่ผู้ให้สัมภาษณ์ว่างเป็นหลัก เช่น ขณะขึ้นเวรและยังไม่ได้ให้บริการผู้ป่วย เป็นต้น

3. “ การเจาะลึกข้อมูล” ในช่วงนี้ผู้วิจัยได้ขอสัมภาษณ์คู่สมรสโดยแบ่งเป็นประเด็นต่างๆ คือ เรื่องที่สามารถสัมภาษณ์ร่วมกันได้ เช่น การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอด การรับรู้เกี่ยวกับความเป็นพ่อและความเป็นแม่ ที่ได้จากแหล่งต่างๆ ทั้งจากบุคลากรทางการแพทย์ สื่อ และบุคคลใกล้ชิด รวมถึงการตัดสินใจผ่าตัดคลอด เช่น สถานการณ์ที่ทำให้ตัดสินใจผ่าตัดคลอด ผู้ที่ตัดสินใจผ่าตัดคลอด เป็นต้น และเรื่องที่ควรแยกสัมภาษณ์ เช่น เรื่องความรู้สึกนึกคิดของทั้งสามีและภรรยาในขณะตั้งครรภ์และคลอด ที่มีต่อร่างกาย การสื่อสารเรื่องเพศของคู่สามีภรรยา โดยการขอสัมภาษณ์แยกนั้น ผู้วิจัยจะขออนุญาตทั้งสองฝ่ายเพื่อลดความอายในการเปิดเผยข้อมูลที่ฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดอาจไม่กล้าพูดหรือแสดงออกให้อีกฝ่ายรับรู้ ซึ่งการสัมภาษณ์นี้ผู้วิจัยคำนึงถึงหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เป็นสำคัญ

สำหรับบทบาทของผู้วิจัยในช่วงนี้ เน้นบทบาทของการเป็นคนในหรือผู้ใกล้ชิดเป็นหลัก เพื่อให้ผู้ให้สัมภาษณ์เกิดความไว้วางใจ และสามารถถ่ายทอดข้อมูลได้อย่างลื่นไหล โดยในระยะนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลคู่สมรส คู่ละ 3 - 5 ครั้งในการสัมภาษณ์ เวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์แต่ละครั้งผู้วิจัยใช้เวลาไม่เกิน 1 ชั่วโมง รวมทั้งใช้การโทรศัพท์สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมในบางประเด็น จำนวน 2 – 3 ครั้ง แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 10 – 15 นาที ทั้งนี้เนื่องจากผู้วิจัยต้องพิจารณาถึงความสะดวกในการให้ข้อมูลของผู้ให้สัมภาษณ์เป็นสำคัญ ส่วนสถานที่สัมภาษณ์นั้น กลุ่มคู่สมรสที่มารับบริการฝากครรภ์ทั่วไป ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ที่โรงพยาบาลเป็นหลัก จำนวน 2 – 3 ครั้ง โดยห้องที่สัมภาษณ์นั้นเป็นห้องทำงานของผู้วิจัย ซึ่งเป็นห้องที่ค่อนข้างมีความเป็นส่วนตัวในระดับหนึ่ง เพราะเป็นห้องที่แยกออกมาจากบริเวณให้บริการฝากครรภ์ของโรงพยาบาล

ส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลนั้น ผู้วิจัยได้นัดสัมภาษณ์ในห้องพักของแผนกผู้ป่วยใน ที่แยกออกมาจากส่วนให้การพยาบาล (Nurse Station) ทำให้มีความ

Copyright by Mahidol University

สะดวกในการพูดคุยพอสมควร เนื่องจากไม่มีคนพลุกพล่านมากนัก อีกทั้งยังสร้างความเป็นส่วนตัวในระดับหนึ่ง แต่ก็ไม่ได้เป็นห้องปิดทึบจนมองไม่เห็นภายใน ที่อาจสร้างความหวาดระแวงให้กับสามีหรือภรรยาในขณะสัมภาษณ์ ดังนั้นสถานที่นี้จึงเป็นสถานที่ที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์เป็นส่วนใหญ่

สำหรับการสัมภาษณ์ที่บ้านนั้น ผู้วิจัยได้ขอไปสัมภาษณ์จำนวน 1 – 2 ครั้ง เพื่อให้เห็นบริบทในครอบครัวอย่างพอสังเขป เนื่องจากส่วนใหญ่คู่สมรสอาศัยอยู่กันสองคน จึงไม่สะดวกที่จะให้ผู้วิจัยเข้าไปสัมภาษณ์บ่อยครั้ง

นอกจากนี้สิ่งที่ผู้วิจัยตระหนักถึงเป็นอย่างมาก คือ อคติของข้อมูล หรือการตีความอันเนื่องมาจากความผูกพันที่มีต่อผู้ให้สัมภาษณ์ และความครบถ้วนของข้อมูลที่ได้รับ ดังนั้นสิ่งที่ผู้วิจัยทำ คือ การหยุดพักการเก็บข้อมูลในสนามเป็นระยะ เพื่อทบทวนวัตถุประสงค์การวิจัย และเพื่อวิเคราะห์ว่าข้อมูลที่ได้เป็นไปในทิศทางที่จะตอบคำถามการวิจัยได้มากน้อยเพียงใด และผู้วิจัยมีอคติต่อข้อมูลที่ได้รับ รวมทั้งการตีความที่ผิดเพี้ยนไปหรือไม่ ซึ่งแนวทางที่ผู้วิจัยใช้แก้ไขคือ นำข้อมูลที่ได้ไปพูดคุยกับอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้ได้คำแนะนำที่เป็นประโยชน์ในการเก็บข้อมูลต่อไป

4. “การสิ้นสุด” เป็นช่วงที่ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลในระดับหนึ่งที่คาดว่าจะเพียงพอกับความต้องการแล้ว ก่อนที่จะจบการเก็บข้อมูลภาคสนาม ผู้วิจัยได้ตรวจสอบความถูกต้องแม่นตรงภายใน และความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยในช่วงนี้ผู้วิจัยต้องกลับไปสัมภาษณ์ซ้ำในบางประเด็น รวมถึงการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้วิจัยเกิดความเข้าใจได้อย่างชัดเจนและเพียงพอต่อการอธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจึงสามารถจบการเก็บข้อมูลภาคสนามได้

3.6 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – dept Interview) แบบบันทึกข้อมูล และตัวผู้วิจัย ดังนี้

3.6.1 แนวคำถามเพื่อใช้ในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ซึ่งมีประเด็นต่างๆ คือ

- ลักษณะทางประชากร เช่น อายุ อาชีพ รายได้ ระดับการศึกษา ศาสนา สิทธิการรักษาพยาบาล จำนวนสมาชิกในครอบครัว เป็นต้น

- การให้ความหมายของเพศภาวะ

- วาทกรรมการคลอด เช่น การรับรู้ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และการคลอดแบบต่างๆ จากโรงพยาบาล และเหตุผลในการเลือกผ่าตัดคลอด

Copyright by Mahidol University

- วาทกรรมเรื่องเพศ เช่น ความหลวมความกระชับของช่องคลอดกับการเลือกผ่าตัดคลอด

- วาทกรรมความเป็นพ่อและความเป็นแม่ เช่น การให้ความหมายของความเป็นพ่อความเป็นแม่ และลูก ความสมบูรณ์แบบ และความเป็นครอบครัว

- วาทกรรมเรื่องร่างกาย เช่น รูปร่างของผู้หญิงตั้งครรภ์ ความร่ำรวยกับการเลือกผ่าตัดคลอด

- การเลือกผ่าตัดคลอด เช่น ผู้ตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด

3.6.2 แบบบันทึกข้อมูล ใช้บันทึกเหตุการณ์โดยการจดบันทึกสนาม (Field Note) กล้องถ่ายภาพ และเทปบันทึกเสียง เพื่อความถูกต้องครบถ้วนของข้อมูล

3.6.3 ตัวผู้วิจัย เนื่องจากการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ตัวผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญในการที่จะเข้าถึงธรรมชาติของปัญหาและข้อมูลมีลักษณะลื่นไหล (Fluid) และแตกต่างกันตามบริบท (Seibold, 2000 : 147) ซึ่งในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สวมบทบาทต่างๆ เช่น เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ นักศึกษาปริญญาโท หรือผู้ใกล้ชิดที่ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความไว้วางใจจนสามารถถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ ได้อย่างครบถ้วน แต่ผู้วิจัยไม่ได้ละเมิดความเป็นส่วนตัวหลอกลวงผู้ให้สัมภาษณ์เพื่อประโยชน์ใดๆ หรือบิดเบือนข้อค้นพบที่ได้

3.7 การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล

ในงานวิจัยเชิงคุณภาพนั้น อาจจะมีปัญหาในเรื่องของความน่าเชื่อถือของข้อมูลอยู่บ้าง แต่การวิจัยเชิงคุณภาพก็มีหลักเกณฑ์ในการตรวจสอบเพื่อยืนยันความน่าเชื่อถือ และความเที่ยงตรง นั้นคือ การ ตรวจสอบข้อมูลก่อนทำการวิเคราะห์ ซึ่งการตรวจสอบข้อมูลที่ใช้กันมากในการวิจัยเชิงคุณภาพ คือการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า (Triangulation) ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้อย่างได้ผล โดยการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกวิธีการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า ดังนี้

- ด้านวิธีรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) กล่าวคือ เป็นการเปรียบเทียบข้อมูลที่ได้มาจากการเก็บข้อมูลหลายวิธีการเพื่อยืนยันสภาพปรากฏการณ์เดียวกัน เช่น ใช้การสังเกตควบคู่กับการสัมภาษณ์

- ด้านข้อมูล (Data Triangulation) เป็นการเปรียบเทียบและตรวจสอบความแน่นอนของข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากแหล่งต่างๆ ที่มีความแตกต่างกันทั้งเวลา สถานที่ และบุคคล

Copyright by Mahidol University

มาพิจารณาเปรียบเทียบว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ เช่น การสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์ซ้ำในเรื่องเดียวกันแต่ต่างเวลา ต่างสถานที่ และการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เพื่อให้ข้อมูลที่มาจากแหล่งต่างกันยืนยันในสภาพความเป็นจริงที่สอดคล้องกัน

- ด้านการทบทวน (Reviews Triangulation) หมายถึง การให้บุคคลต่างๆ ที่ไม่ใช่นักวิจัย ทำการทบทวนข้อค้นพบจากการวิเคราะห์ของนักวิจัย เพื่อให้เกิดความรอบด้านในการมองปัญหาและเพื่อแก้ปัญหาการสรุปข้อมูลแบบลากพา รวมทั้งช่วยให้เกิดความคิดหรือการตีความใหม่เพิ่มเติม โดยในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญ และให้บุคคลที่มิได้ทำการวิจัยอ่านเพื่อตรวจสอบและให้ข้อเสนอแนะต่างๆ กับผู้วิจัย

สำหรับการตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้านี้ ผู้วิจัยจะตรวจสอบตลอดเวลาของการเก็บข้อมูลภาคสนาม ทั้งนี้เพื่อยืนยันว่าข้อมูลที่ได้มานั้นมีความน่าเชื่อถือและมีความเที่ยงตรง

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูลและการประมวลผล

การวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ ได้ดำเนินการวิเคราะห์ทั้งในระหว่างการเก็บข้อมูล เพื่อทำให้ทราบถึงความถูกต้องที่สุด และเมื่อเสร็จสิ้นการเก็บข้อมูลแล้ว โดยการวิเคราะห์ ผู้วิจัยได้กำหนดเวลาในการวิเคราะห์ เพื่อตรวจสอบข้อมูลและสรุปผลการศึกษาออกเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะแรก เมื่อผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลได้เพียงพอต่อการศึกษาตามวัตถุประสงค์บ้างแล้ว ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลในเบื้องต้นสำหรับในบางกรณีศึกษา แล้วสรุปอย่างพอสังเขปออกมา เพื่อเป็นแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล และหาข้อมูลเพิ่มเติมในกรณีศึกษาต่อไป

ระยะที่สอง เก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม โดยการสัมภาษณ์และสังเกต ในประเด็นที่คาดว่า จะเป็นประโยชน์ต่อการวิเคราะห์ข้อมูลมากขึ้น และทำการวิเคราะห์ข้อมูลอีกครั้งหนึ่ง เพื่อหาข้อสรุปของการวิจัย นั่นคือหลังจากเวลาผ่านไปนาน 2 เดือน และผู้วิจัยได้สนิทสนมกับผู้ให้สัมภาษณ์เป็นอย่างดีแล้ว ก็ทำการสัมภาษณ์ซ้ำในบางเรื่องที่เป็นประเด็นที่สำคัญๆ ทำการทดสอบยืนยันข้อมูล หรืออาจได้รับข้อมูลใหม่เพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นจริงมากที่สุดที่จะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ต่อไป

ระยะสุดท้าย หลังจากที่ได้ข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยวางตัวเป็นกลาง เพื่อวิเคราะห์เหตุการณ์ที่ได้สังเกต หรือสัมภาษณ์อีกครั้งหนึ่ง โดยจัดรูปความสัมพันธ์ของข้อมูลและปรากฏการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจถึงการรับรู้ การให้ความหมายของคู่สามีภรรยาต่อการคลอดว่าพวกเขาเลือกรับชุดความรู้ใด มีปฏิบัติการเชิงวาทกรรม (discursive practices) มีการนำเอาวาทกรรม

Copyright by Mahidol University

ต่างๆ ที่มีอยู่มาปะทะปฏิบัติการกัน ผ่านบทบาท แนวคิดเพศภาวะอย่างไร และทั้งหมดได้ส่งผลต่อการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สามีภรรยาอย่างไร

เมื่อเสร็จสิ้นการเก็บวิเคราะห์แล้ว ผู้วิจัยประมวลผลการเก็บข้อมูล โดยมีการเขียนข้อมูลเป็นกรณีศึกษา เพื่อบอกเล่าเรื่องราวและวิธีคิด และการให้ความหมายของแต่ละกรณี การวิเคราะห์ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิดเบื้องต้นเกี่ยวกับการเลือกผ่าตัดคลอดเอาไว้แล้ว อย่างไรก็ตามกรอบข้อเสนอดังกล่าว ผู้วิจัยตั้งขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเพียงเครื่องมือในการกำหนดแนวทางในการศึกษาเท่านั้น โดยเมื่อทำการเก็บข้อมูลในสนามผ่านไปช่วงระยะเวลาหนึ่งข้อมูลที่ได้จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริง อาจไม่ได้สอดคล้องกับกรอบแนวคิดที่ตั้งไว้ทั้งหมด เช่นรูปแบบในการตัดสินใจ การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส จากเดิมคิดว่า น่าจะมีรูปแบบที่ สามีเป็นผู้เลือกผ่าตัดคลอดให้กับภรรยาเพียงผู้เดียว แต่จากการเก็บข้อมูลพบว่า ไม่มีคู่สมรสใดที่สามีเป็นผู้เลือกการผ่าตัดคลอดให้กับภรรยา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนกรอบแนวคิด เพื่อให้สอดคล้องกับสภาพปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

การวิจัยครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction) ในลักษณะของการตีความสร้างข้อสรุปจากข้อมูลรูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น ซึ่งเมื่อเห็นรูปธรรมหรือเหตุการณ์หลายๆ เหตุการณ์แล้วก็ลงมือสร้างข้อสรุป ถ้ายังไม่มีการตรวจสอบ ก็ถือว่าเป็นเพียงสมมติฐานชั่วคราว หากได้รับการยืนยันก็ถือเป็นข้อสรุปเชิงนามธรรมจากปรากฏการณ์ที่มองเห็น

3.9 การนำเสนอข้อมูล

การที่ผู้วิจัยพยายามหาความหมาย ความสัมพันธ์จากข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ร่วมกับการสังเกต เป็นการค่อยๆ พัฒนาทฤษฎีเกี่ยวกับเรื่องที่วิจัย ซึ่งผู้วิจัยพยายามสร้างมโนทัศน์ของสภาพการณ์ธรรมชาติขึ้นจากข้อมูลที่ได้รับ อันเป็นการสร้างภาพรวมของเหตุการณ์ย่อยๆ ทั้งหลายที่เกิดขึ้นในบริบทของสังคมนั้น ซึ่งเรียกว่าเป็นลักษณะของการอุปนัย (Inductive Approach) ในการเก็บข้อมูล โดยจากลักษณะของวิธีการเก็บข้อมูล และลักษณะของข้อมูล รวมถึงลักษณะของผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้เวลานานในการเก็บรวบรวมข้อมูลต่างๆ ดังนั้นข้อมูลที่นำเสนอนั้น มีลักษณะเชิงพรรณนาจากการสะท้อนคำพูดการโต้ตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยการสะท้อนคำพูดนี้ เป็นการสะท้อนเสียงและมุมมองเกี่ยวกับการให้ความหมายของการผ่าตัดคลอดในชุดวาทกรรมการคลอด เรื่องเพศ ความเป็นพ่อเป็นแม่ และร่างกายในมุมมองของภรรยาและสามีผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรม ที่ส่งผลต่อการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สามีภรรยา

Copyright by Mahidol University

3.10 ข้อพิจารณาทางด้านจริยธรรม

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความเป็นส่วนตัวและความลับส่วนบุคคลของผู้ให้สัมภาษณ์ในทุกขั้นตอนของการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยดำเนินการโครงการโดยผ่านการเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมของมหาวิทยาลัยมหิดล

2. ก่อนการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมก่อนการสัมภาษณ์ด้วยการลงชื่อในหนังสือยินยอมการให้ข้อมูล (Informed Consent Form) โดยอธิบายถึงวัตถุประสงค์วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นอย่างละเอียด ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร ซึ่งหากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่สะดวกในการให้ข้อมูล ผู้วิจัยก็ไม่เก็บข้อมูล แต่ถ้าผู้ให้สัมภาษณ์ยินยอมให้ข้อมูล ผู้วิจัยก็รักษาความลับอย่างดี เช่น การใช้ชื่อสมมติแทนการใช้ชื่อจริงของผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อไม่ให้สามารถบอกได้ว่าข้อมูลที่ได้นั้นเป็นของใคร อยู่ที่ไหน เป็นต้น

นอกจากนี้ผู้วิจัยยังคำนึงถึงผลกระทบต่อผู้ให้สัมภาษณ์ โดยแบ่งเป็นสองประเด็น คือ

- ผลกระทบทางด้านจิตใจ กล่าวคือ หากผู้ให้สัมภาษณ์รู้สึกอึดอัดต่อคำถามและไม่ตอบคำถาม ผู้วิจัยได้พยายามทำให้บรรยากาศผ่อนคลายลงเป็นกันเองเพื่อลดความอัดอัดใจ โดยการหยุดถามคำถามนั้นและหลีกเลี่ยงไปถามคำถามอื่นทั่วๆ ไป ที่ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์รู้สึกผ่อนคลายและพูดคุยได้ต่อไป โดยไม่บังคับหรือละเมิดสิทธิในการตอบคำถามของผู้ให้สัมภาษณ์ หรือหากผู้ให้สัมภาษณ์ไม่ประสงค์จะตอบคำถามหรือให้ข้อมูลอื่นๆ ก็สามารถแจ้งผู้วิจัยได้ อีกทั้งยังสามารถปฏิเสธการให้สัมภาษณ์ได้ทุกเวลาที่ต้องการ

- การให้สิ่งตอบแทนแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้กล่าวถึงสิ่งตอบแทนระหว่างการเริ่มติดต่อเพื่อขอความร่วมมือ เนื่องจากจะมีผลกระทบต่อข้อมูล และต่อการเลือกตัวอย่างได้ อย่างไรก็ตามจากการที่ผู้ให้สัมภาษณ์ต้องสละเวลาซึ่งเขาควรจะได้ใช้ในการทำกิจกรรมอย่างอื่นเพื่อมาให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัยนั้น เช่น การสละเวลาในการทำงานหรือพักผ่อน เป็นต้น ซึ่งถ้าคิดในแง่ของเศรษฐศาสตร์ก็ล้วนเป็นสิ่งมีค่า ดังนั้นผู้วิจัยจึงอาจให้สิ่งตอบแทนแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ โดยการให้อย่างเหมาะสม และไม่เป็นการแสดงว่ากำลัง “ติดสินบน” หรือ “ซื้อ” ข้อมูล ซึ่งในที่นี้ผู้วิจัยอาจมีของฝากเพื่อบำรุงสุขภาพของมารดา หรือสิ่งอื่นๆ ที่ผู้วิจัยคาดว่าน่าจะเกิดประโยชน์แก่ผู้ให้สัมภาษณ์และไม่ทำให้เกิดการบิดเบือนของข้อมูล เช่น ข้อมูลที่ผู้ให้สัมภาษณ์อยากทราบทางด้านสุขภาพที่ไม่ใช่ประเด็นในการทำวิจัย เป็นต้น

3. ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ในระหว่างการเก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และสังเกต ผู้วิจัยพยายามไม่ให้รบกวนชีวิตและการทำงานตามปกติของผู้ให้สัมภาษณ์ หรือพยายามรบกวนให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ เช่น การนัดสัมภาษณ์ในช่วงเวลาที่ผู้ให้สัมภาษณ์สะดวก หรือหลีกเลี่ยงวิธีการที่

Copyright by Mahidol University

ก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ โดยพิจารณาจากภาษาที่ใช้ สถานที่สัมภาษณ์ การมีบุคคลอื่นในระหว่างสัมภาษณ์ และระดับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้สัมภาษณ์กับผู้วิจัย เพื่อพิจารณาถึงคำถามที่เป็นเรื่องส่วนตัวมากๆ เช่น คำถามเกี่ยวกับเรื่องเพศ เป็นต้น

4. ขั้นตอนการจดบันทึก และการถอดเทปสัมภาษณ์ ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยต้องคำนึงถึงการรักษาความลับ และเคารพผู้ให้สัมภาษณ์ โดยการไม่ตัดทอน หรือใส่อะไรที่ไม่ใช่ในสิ่งที่ผู้ให้สัมภาษณ์กล่าวในบทสัมภาษณ์ในระหว่างการถอดเทปเพื่อให้ผลการวิจัยเป็นไปตามที่ผู้วิจัยต้องการ หรือเพื่อให้เกิดความสละสลวยในการใช้ภาษาจนทำให้ข้อมูลบิดเบือนไปจากสิ่งที่เป็นจริง

นอกจากนี้ หลังสิ้นสุดการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยได้ทำลายข้อมูลอย่างเหมาะสม โดยการนำกระดาษจากการจดบันทึกไปย่อยสลายก่อนนำไปทิ้ง ลบไฟล์ข้อมูลการถอดเทปสัมภาษณ์ออกจากเครื่องคอมพิวเตอร์ และลบการบันทึกการสัมภาษณ์ออกจากเทปด้วย ทั้งนี้เพื่อไม่ให้มีผู้อื่นสามารถเข้าถึงข้อมูล หรือนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ โดยไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ให้สัมภาษณ์

5. ขั้นตอนการวิเคราะห์ ประเด็นทางจริยธรรมในขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นเรื่องเกี่ยวกับคำถามว่า ผู้วิจัยจำเป็นต้องทำการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างละเอียดลึกซึ้งเพียงใด และเพื่อไม่ให้เกิดการตีความห่างไกลจากความเป็นจริงมากเกินไป ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล แล้วให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญช่วยตรวจสอบอีกครั้ง ว่าข้อมูลที่ได้นั้นลึกและละเอียดเพียงพอแล้วหรือไม่ หรือมีประเด็นใดที่ต้องเก็บเพิ่มเติมและวิเคราะห์อีกบ้าง และในบางกรณีที่ผู้วิจัยไม่มั่นใจว่าตีความข้อมูลถูกต้องหรือไม่ นอกจากจะปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญแล้ว ผู้วิจัยได้ขอให้ผู้ให้สัมภาษณ์มีส่วนร่วมในการตีความข้อมูลในระดับหนึ่งจนกว่าจะเกิดความกระจ่าง

6. ขั้นตอนการตรวจสอบความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นความรับผิดชอบของผู้วิจัยที่จะเผยแพร่เฉพาะความรู้ที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือแล้วเท่านั้น ส่วนผลการวิจัยที่ยังคลุมเครือหรือยังไม่ได้รับการตรวจสอบอย่างรอบคอบ ผู้วิจัยไม่นำมาเปิดเผย เพราะอาจทำให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ให้สัมภาษณ์ได้

7. ขั้นตอนการรายงานผล ผู้วิจัยไม่เปิดเผยข้อมูลที่เป็นความลับ เรื่องส่วนตัว หรือเรื่องที่ผู้อ่านทราบว่าผู้ใดเป็นผู้ให้ข้อมูล และอยู่ที่ใด รวมทั้งไม่นำเสนอข้อมูลที่ผู้วิจัยไม่อนุญาตให้นำมาเปิดเผยด้วย

Copyright by Mahidol University

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การศึกษาเรื่อง “เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส และศึกษาวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส ซึ่งผลการศึกษา ผู้วิจัยนำเสนอโดยแบ่งเป็น 8 ส่วน ดังนี้

4.1 บริบทของโรงพยาบาลและคู่สมรส

4.2 เพศภาวะในคู่สมรส

4.3 ครอบครัวและความเป็นพ่อเป็นแม่

4.4 การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

4.5 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดกับการผ่าตัดคลอด

4.6 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศกับการผ่าตัดคลอด

4.7 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่กับการผ่าตัดคลอด

4.8 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายกับการผ่าตัดคลอด

4.1 บริบทของโรงพยาบาลและคู่สมรส

4.1.1 บริบทของโรงพยาบาล

โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร เป็นโรงพยาบาลขนาด 100 เตียง เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2545 บริหารงานโดยผู้อำนวยการฝ่ายบริหารและผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์

สำหรับด้านบริการฝากครรภ์และการคลอดของโรงพยาบาล ปัจจุบันมีสูตินรีแพทย์จำนวน 2 ท่าน คือ สูตินรีแพทย์ประจำ (Full-time) 1 ท่าน และสูตินรีแพทย์บางเวลา (Part-time) 1 ท่าน เปิดให้บริการด้านสูตินรีเวชกรรม สำหรับผู้ป่วยนอก ทุกวันจันทร์ – ศุกร์ ตั้งแต่เวลา

Copyright by Mahidol University

08.00 – 16.00 น. และวันพุธเวลา 17.00 – 20.00 น. เว้นวันหยุดตามประกาศของโรงพยาบาล (บางครั้งวันหยุดตามประกาศของโรงพยาบาล มักจะไม่ได้หยุดตามวันหยุดนักขัตฤกษ์ หรือวันหยุดราชการ)

เนื่องจากที่ตั้งของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ อยู่ในละแวกที่มีโรงพยาบาลเอกชนจำนวนหลายแห่ง ทำให้เกิดการแข่งขันสูง ทำให้ต้องจัดโปรโมชั่นในการตรวจสุขภาพ เพื่อดึงดูดความสนใจของผู้มารับบริการและญาติให้มากขึ้น ซึ่งหนึ่งในโปรแกรมนั้น คือ โปรแกรมการคลอดเหมาจ่าย ที่ทุกโรงพยาบาลมักจะนำเสนอให้รับทราบ เพื่อเป็นตัวเลือกในการตัดสินใจมารับบริการฝากครรภ์และคลอดในโรงพยาบาลของตน

อย่างไรก็ตาม สำหรับโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ แม้ว่าจะเป็นโรงพยาบาลที่มีขนาดเล็กเมื่อเทียบกับโรงพยาบาลในละแวกเดียวกัน รวมทั้งยังเป็นโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมและสิทธิบัตรทองเป็นส่วนใหญ่ ทำให้ผู้ป่วยสิทธิเงินสดนั้นมีจำนวนน้อยกว่าผู้ป่วยสิทธิเงินสดในโรงพยาบาลอื่นๆ แต่ทางโรงพยาบาลก็ได้ปรับกลยุทธ์ เพื่อให้สามารถดึงดูดผู้หญิงที่จะมาฝากครรภ์ได้ นั่นคือ การใช้กลยุทธ์ประชาสัมพันธ์ตามโรงงานหรือบริษัทที่เลือกประกันสังคมกับทางโรงพยาบาล และการให้สูตินรีแพทย์ออกไปตรวจที่คลินิกในเครือข่ายของโรงพยาบาล ทำให้ลดภาระในการเดินทางของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่จะไปรับบริการฝากครรภ์ได้ ซึ่งทั้งสองกลยุทธ์ดังกล่าวนี้ ทำให้มีผู้มารับบริการฝากครรภ์เพิ่มขึ้น และสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการอีกด้วย

สำหรับหลักการใช้สิทธิฝากครรภ์และคลอดของผู้มีสิทธิประกันสังคม และสิทธิบัตรทอง นั้นมีความความแตกต่างกัน คือ หากเป็นผู้ประกันตน สามารถเลือกการผ่าตัดคลอดได้ โดยการชำระเงินในราคาเต็มของค่าผ่าตัดคลอดตามที่ทางโรงพยาบาลกำหนดไว้ เช่น ในกรณีคลอดปกติเหมาจ่าย ราคา 12,000 บาท, ผ่าตัดคลอด เหมาจ่าย 20,000 บาท ดังนั้นหากผู้ประกันตนเลือกการผ่าตัดคลอด จะต้องชำระเงินจำนวนทั้งสิ้น 20,000 บาท โดยสามารถเบิกได้จากสำนักงานประกันสังคม 12,000 บาท ซึ่งหมายถึงการจ่ายส่วนเกิน 8,000 บาท นั่นเอง ส่วนผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ใช้สิทธิบัตรทอง ไม่สามารถเลือกการผ่าตัดคลอดได้ แต่ถ้ามีความประสงค์จะเลือกการผ่าตัดคลอดจะต้องสละสิทธิการใช้บัตรทอง กล่าวคือ ต้องการชำระเงินตามจำนวนเต็มเช่นเดียวกับสิทธิประกันสังคม คือ 20,000 บาท โดยที่ไม่สามารถเบิกเงินจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้

ด้วยเหตุนี้ ทางโรงพยาบาลเอกชนที่ผู้วิจัยศึกษา จึงพบว่าส่วนใหญ่ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ตั้งใจเลือกผ่าตัดคลอด มักจะเป็นสิทธิประกันสังคม ทั้งนี้เนื่องจากการจ่ายส่วนเกินในราคาเพียง 8,000 บาทเท่านั้น และหากเลือกบริการฝากครรภ์กับสูตินรีแพทย์บางเวลา ซึ่งปกติจะทำงานอยู่ใน

Copyright by Mahidol University

โรงพยาบาลรัฐบาล ก็จะสามารถไปรับบริการผ่าตัดคลอดที่โรงพยาบาลรัฐบาลได้ โดยชำระเงินค่าผ่าตัดคลอดในราคาที่น้อยกว่าโรงพยาบาลเอกชน

4.1.2 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับกรณีคู่สมรสแต่ละคู่

การสัมภาษณ์ในการวิจัยนี้ เป็นการสัมภาษณ์คู่สมรสที่มารับบริการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลเอกชนทั้งหมด 8 คู่ โดยแต่ละคู่มีรายละเอียดของข้อมูลทั่วไป ดังนี้

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของคู่สมรส

คู่ที่	นามแฝง	อายุ	ศาสนา	อาชีพ	การศึกษา	รายได้ครอบครัว	ระยะเวลาที่แต่งงาน	ลักษณะที่อยู่
1	นิค (ญ)	27	อิสลาม	ผู้ช่วยพยาบาล	ม.6	20,000	1 ปี	แฟลตทหาร
	เบกี (ช)	31	อิสลาม	ทหาร	ป.ตรี			
2	แอน (ญ)	30	พุทธ	พนักงานบริษัท	ป.โท	85,000	2 ปี	คอนโด
	หนึ่ง (ช)	40	พุทธ	พนักงานบริษัท	ป.ตรี			
3	อร (ญ)	30	พุทธ	เทคนิคการแพทย์	ป.ตรี	50,000	3 ปี	บ้านย่านชานเมือง
	พจน์ (ช)	34	พุทธ	พนักงานบริษัท	ป.ตรี			
4	วรรณ (ญ)	30	พุทธ	พนักงานบริษัท	ป.ตรี	30,000	3 ปี	แฟลตทหาร
	เบิร์ด (ช)	35	พุทธ	ทหาร	ป.ตรี			
5	นวล (ญ)	29	พุทธ	พยาบาล	ป.ตรี	70,000	2 ปี	ทาวเฮาส์
	หนุ่ม (ช)	40	พุทธ	วิศวกร	ป.ตรี			
6	ก้อย (ญ)	29	พุทธ	พยาบาล	ป.ตรี	50,000	3 ปี	บ้าน จ. ชลบุรี
	แทน (ช)	30	พุทธ	พนักงานบริษัท	ป.ตรี			
7	เต้ิล (ญ)	25	พุทธ	รับจ้าง	ม.6	20,000	2 ปี	ห้องเช่า
	ป๊อป (ช)	27	พุทธ	พนักงานราชการ	ปวช.			
8	เนย์ (ญ)	28	พุทธ	ธุรกิจส่วนตัว	ม.6	40,000	3 ปี	ห้องเช่า
	เฟิร์ส (ช)	28	พุทธ	พนักงานบริษัท	ป.ตรี			

จากตารางพบว่าผู้ให้สัมภาษณ์เป็นเพศหญิงจำนวน 8 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 8 ราย อายุเฉลี่ย 31 ปี ผู้หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์เฉลี่ย 7 เดือน นับถือศาสนาพุทธจำนวน 14 ราย นับถือ

Copyright by Mahidol University

ศาสนาอิสลามจำนวน 2 ราย ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุดจำนวน 6 ราย รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 2 ราย และทหารจำนวน 2 ราย ตามลำดับ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีมากที่สุดจำนวน 11 ราย ลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) จำนวน 3 ราย อนุปริญญา (ปวช.) จำนวน 1 ราย และปริญญาโท จำนวน 1 ราย สิทธิการรักษาประกันสังคมมากที่สุด จำนวน 8 ราย รองลงมาคือ สิทธิประกันสังคมและประกันบริษัท สิทธิประกันบริษัท สิทธิข้าราชการ และสิทธิบัตรทอง อย่างละจำนวน 2 ราย

ภูมิลำเนาเดิมของคู่สมรสเป็นคนจังหวัดตราดมากที่สุด จำนวน 3 ราย รองลงมาคือ จังหวัดยะลา จำนวน 2 ราย และจังหวัดชลบุรี จำนวน 2 ราย ตามลำดับ คู่สมรสมีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 45,625 บาท จำนวนปีที่มีบุตรเฉลี่ย 2 ปี และมีลักษณะของที่อยู่อาศัยของคู่สมรสเป็นแฟลตทหาร ห้องเช่า และบ้าน จำนวนอย่างละ 2 คู่ เป็นคอนโด และทาวเฮ้าส์อย่างละ 1 คู่

รายละเอียดของคู่สมรสแต่ละคู่

คู่ที่ 1 นิคและเบกี

“นิค” อายุ 27 ปี อายุครรภ์ 7 เดือน อาชีพผู้ช่วยพยาบาล จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) นับถือศาสนาอิสลาม ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดยะลา ส่วน“เบกี” สามีของนิค อายุ 31 ปี อาชีพรับราชการทหาร จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาอิสลาม ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการ เดิมเป็นคนจังหวัดยะลา แต่งงานกันประมาณ 1 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 20,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่แฟลตทหาร นานๆ จะกลับบ้านที่ต่างจังหวัดครั้งหนึ่ง เพราะอยู่ไกล และตั้งใจจะผ่าตัดคลอดที่กรุงเทพฯ ก่อน แล้วจึงพาลูกไปเลี้ยงที่ใต้ช่วง 3 เดือนหลังคลอด

นิค สูง 155 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 46 กิโลกรัม ลักษณะนิสัย ค่อนข้างพูดน้อย พูดไทยไม่ชัดเป็นบางคำ (ติดสำเนียงทางใต้ที่ใช้ภาษายาวี) ส่วนเบกี สูง 170 เซนติเมตร น้ำหนัก 68 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยค่อนข้างพูดน้อย เช่นเดียวกับภรรยา

คู่ที่ 2 แอนและหนึ่ง

“แอน” อายุ 30 ปี อายุครรภ์ 6 เดือน อาชีพพนักงานบริษัท จบการศึกษาระดับปริญญาโท นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดชลบุรี ส่วน “หนึ่ง” อายุ 40 ปี อาชีพพนักงานบริษัท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม และเบิกจากบริษัท เดิมเป็นคนจังหวัดชลบุรี แต่งงานกันประมาณ 2 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัวประมาณ 85,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่คอนโดในกรุงเทพฯ เพราะใกล้ที่ทำงาน

Copyright by Mahidol University

ทำให้เดินทางสะดวก แต่เนื่องจากเดิมทั้งคู่เป็นชาวชลบุรี ดังนั้นในบางอาทิตย์ ก็จะพากันกลับไปบ้านที่ต่างจังหวัด และตั้งใจจะผ่าตัดคลอดที่กรุงเทพฯ พร้อมกับเลี้ยงดูบุตรเองที่กรุงเทพฯ และต่างจังหวัด (ไปๆ มาๆ ในช่วง 3 เดือนหลังคลอด)

แอน สูง 158 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 50 กิโลกรัม ลักษณะนิสัย ค่อนข้างมั่นใจในตนเอง พูดจาฉะฉาน ส่วน “หนึ่ง” สูง 172 เซนติเมตร น้ำหนัก 68 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยค่อนข้างเงียบขรึม ถ้าไม่สนิทก็มักจะไม่ค่อยพูด แต่ถ้าสนิทแล้วจะพูดเก่ง

คู่ที่ 3 อรและพจน์

“อร” อายุ 30 ปี อายุครรภ์ 5 เดือน อาชีพนักเทคนิคการแพทย์ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วน“พจน์” สามีของอร อายุ 34 ปี อาชีพพนักงานบริษัท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันของบริษัท เดิมเป็นคนจังหวัดนนทบุรี แต่งงานกันประมาณ 3 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 50,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่บ้านย่านชานเมืองนานๆ จะกลับบ้านที่ต่างจังหวัดครั้งหนึ่ง เพราะอยู่ไกล และตั้งใจจะผ่าตัดคลอดที่กรุงเทพฯ ก่อนแล้วจึงพาลูกไปเลี้ยงที่ใต้ช่วง 3 เดือนหลังคลอด

อร สูง 150 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 48 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยพูดเก่ง บุคลิกภาพเป็นผู้นำ อารมณ์ร้อน ส่วนพจน์ สูง 172 เซนติเมตร น้ำหนัก 66 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยค่อนข้างพูดน้อย ใจเย็น มีความสุขุม รอบคอบ

คู่ที่ 4 วรรณและเบิร์ด

“วรรณ” อายุ 30 ปี อายุครรภ์ 7 เดือน อาชีพพนักงานบริษัท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดร้อยเอ็ด ส่วน“เบิร์ด” สามีของวรรณ อายุ 35 ปี อาชีพรับราชการทหาร จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาข้าราชการ เดิมเป็นคนจังหวัดราชบุรี แต่งงานกันประมาณ 2 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 30,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่แฟลตทหาร ซึ่งเป็นสวัสดิการของทหาร นานๆ จะกลับบ้านที่ต่างจังหวัดครั้งหนึ่ง เพราะอยู่ไกล และตั้งใจจะผ่าตัดคลอด และเลี้ยงลูกหลังคลอดที่กรุงเทพฯ

วรรณ สูง 156 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 46 กิโลกรัม ลักษณะนิสัย ค่อนข้างพูดน้อย เรียบร้อย ส่วนเบิร์ด สูง 176 เซนติเมตร น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยเฮฮา พูดเก่งเข้าสังคมเก่ง

Copyright by Mahidol University

คู่ที่ 5 นวลและหนุ่ม

"นวล" อายุ 29 ปี อายุครรภ์ 8 เดือน อาชีพพยาบาล จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดสุรินทร์ ส่วน"หนุ่ม" สามีของนวล อายุ 40 ปี อาชีพวิศวกร จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันบริษัท เดิมเป็นคนจังหวัดสมุทรปราการ แต่งงานกันประมาณ 2 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 70,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่ทาวเฮ้าส์ในกรุงเทพฯ นานๆ จะกลับบ้านที่ต่างจังหวัดครั้งหนึ่ง เพราะแต่งงานและแยกตัวออกมาอยู่กันเอง แต่ตั้งใจจะผ่าตัดคลอดที่กรุงเทพฯ ก่อน แล้วจึงพาลูกไปเลี้ยงที่ต่างจังหวัดหลังคลอด

นวล สูง 160 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 50 กิโลกรัม ลักษณะนิสัย ค่อนข้างพูดเก่ง เจ้าอารมณ์ และมีโลกส่วนตัวสูง ส่วนหนุ่ม สูง 185 เซนติเมตร น้ำหนัก 102 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยเป็นคนพูดน้อย เคร่งขรึม

คู่ที่ 6 ก้อยและแทน

"ก้อย" อายุ 29 ปี อายุครรภ์ 8 เดือน อาชีพนักพยาบาล จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดน่าน ส่วน"แทน" สามีของก้อย อายุ 30 ปี อาชีพพนักงานบริษัท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันของบริษัท เดิมเป็นคนจังหวัดขอนแก่น แต่งงานกันประมาณ 2 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 50,000 บาท ก้อยอาศัยอยู่กับพี่สาวช่วงวันจันทร์-ศุกร์ ส่วนวันเสาร์-อาทิตย์ จะกลับไปอยู่กับแทนที่ต่างจังหวัด เนื่องจากทั้งคู่ซื้อบ้านที่จังหวัดชลบุรี เพราะใกล้ที่ทำงานของแทน แต่ก้อยทำงานที่กรุงเทพฯ จึงต้องไปกลับในวันดังกล่าว

ก้อย สูง 157 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 43 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยเรียบร้อย ใจเย็น ไม่ค่อยมั่นใจในตนเอง ส่วนแทน สูง 170 เซนติเมตร น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยค่อนข้างพูดน้อย ใจร้อน แต่ชอบจัดงานสังสรรค์ที่บ้านในจังหวัดชลบุรี

คู่ที่ 7 เติ้ลและป๊อป

"เติ้ล" อายุ 25 ปี อายุครรภ์ 8 เดือน อาชีพรับจ้าง จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) เดิมเป็นคนจังหวัดตราด ส่วน"ป๊อป" สามีของเติ้ล อายุ 27 ปี อาชีพพนักงานราชการ จบการศึกษาระดับ ปวช. นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดตราด แต่งงานกัน

Copyright by Mahidol University

ประมาณ 2 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 15,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่ห้องเช่าราคาถูกย่านชานเมืองของกรุงเทพมหานคร

เติ้ล สูง 154 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 45 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยร่าเริ่งแจ่มใส คุยเก่ง มีมนุษยสัมพันธ์ดี อ่อนน้อมถ่อมตน ส่วนป๊อป สูง 172 เซนติเมตร น้ำหนัก 62 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยค่อนข้างพูดน้อย ขยันทำงาน

คู่ที่ 8 เนย์และเฟิร์ส

“เนย์” อายุ 28 ปี อายุครรภ์ 7 เดือน อาชีพประกอบธุรกิจส่วนตัว จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ตอนปลาย (ม.6) นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (บัตรทอง) เดิมเป็นคนจังหวัดจันทบุรี ส่วน“เฟิร์ส” สามีของเนย์ อายุ 28 ปี อาชีพพนักงานบริษัท จบการศึกษาระดับปริญญาตรี นับถือศาสนาพุทธ ใช้สิทธิการรักษาประกันสังคม เดิมเป็นคนจังหวัดตราด ทั้งคู่อยู่ด้วยกันประมาณ 3 ปี จึงตั้งครรภ์แรก มีรายได้ของครอบครัว ประมาณ 40,000 บาท ทั้งคู่อาศัยอยู่ที่บ้านเช่าย่านชานเมืองในเขตกรุงเทพมหานคร

เนย์ สูง 155 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 45 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยเป็นคนมั่นใจในตนเองสูง ขยัน ส่วนเฟิร์ส สูง 165 เซนติเมตร น้ำหนัก 70 กิโลกรัม ลักษณะนิสัยร่าเริง สนุกสนาน พูดเก่ง

4.2 เพศภาวะในคู่สมรส

เพศภาวะในคู่สมรส จะนำเสนอเป็น การให้ความหมายของความเป็นหญิงความเป็นชาย เพศภาวะกับการแสดงออกเรื่องเพศ และบทบาทหญิงชายที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อตั้งครรภ์ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

4.2.1 การให้ความหมายของความเป็นหญิงความเป็นชาย

จากการสัมภาษณ์ของผู้วิจัย พบว่า การให้ความหมายของความเป็นหญิงความเป็นชายของหญิงตั้งครรภ์และสามีนั้นมีความแตกต่างกันแบบคู่ขั้วตรงข้าม คือ ผู้หญิงต้องอ่อนหวาน และเป็นผู้ตาม ส่วนผู้ชายต้องเข้มแข็งเป็นผู้นำ นอกจากนี้ยังมีการแบ่งแยกความเป็นหญิงความเป็นชายตามบทบาทเพศ คือ ผู้หญิงต้องทำงานบ้าน ในขณะที่ผู้ชายต้องปกป้องคนในครอบครัว และมีการแบ่งแยกเพศตามแนวสารัตถะ ที่เน้นความแตกต่างทางด้านชีววิทยา คือ เน้นที่ผู้ชายต้องมีอวัยวะเพศชาย และทำหน้าที่สืบพันธุ์ได้

Copyright by Mahidol University

"ผู้หญิงต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย สามารถมีลูกได้ แล้วก็ต้องดูแลลูก ทำอะไรเพื่อลูก ส่วนผู้ชายต้องดูแลครอบครัว เป็นสามีที่ดี ช่วยเลี้ยงลูก" (นิคและเบกี)

"ผู้หญิงก็คงต้องรักนวลสงวนตัว กิริยามารยาทเรียบร้อย เป็นแม่บ้านแม่เรือน รักความสะอาด ส่วนผู้ชายต้องเข้มแข็ง ให้เกียรติสุภาพสตรี เป็นผู้นำครอบครัว" (แอนและหนึ่ง)

"ความเป็นผู้หญิงเนี่ย มันต้องเก่งงานบ้านงานเรือน มารยาทเรียบร้อย เป็นคนละเอียดละออ ส่วนผู้ชายต้องมีภาวะความเป็นผู้นำ ดูแลคนในครอบครัวได้ ต้องรู้จักปกป้องคนในครอบครัว ซึ่งต้องมองให้ลึกลงไปถึงจิตใจด้วย" (อรและพจน์)

"ในความรู้สึกพี่ อาจจะหัวโบราณนิดนึง พี่คิดว่าผู้หญิงต้องเรียบร้อย งานบ้านงานเรือนต้องมีครบ ทำทุกอย่าง ทำมากกว่าผู้ชาย ส่วนผู้ชายคือคนที่มีความเข้มแข็ง เป็นผู้นำ ไม่ทำอะไรเหลาะแหละ และให้เกียรติต่อผู้หญิง" (วรรณและเบิร์ด)

"ความเป็นผู้หญิงก็คือ การที่เราแต่งงานมีลูก เลี้ยงลูก ได้คลอดลูก ดูแลครอบครัว ส่วนผู้ชายคือคนที่เป็นผู้นำ ไม่เอารัดเอาเปรียบหรือรังแกคนที่อ่อนแอกว่า ให้เกียรติผู้หญิง และมีเหตุผล" (นวลและหนุ่ม)

"พี่คิดว่าหมายถึง ต้องเรียบร้อย รักนวลสงวนตัว แต่ผู้หญิงสมัยใหม่ต้องเป็นผู้หญิงที่เก่งด้วย คือ เก่งทั้งงานนอกบ้านและงานในบ้าน ดังนั้นไม่ว่าจะทำงานเก่งอย่างไร ก็ต้องไม่ลืมความเป็นแม่บ้านอยู่ในจิตสำนึกด้วย ส่วนผู้ชายต้องรอบรู้ ดำเนินชีวิตด้วยความไม่ประมาท ใช้เหตุผลเป็นใหญ่ เป็นผู้นำ ไม่เหลาะแหละ หรือเปลี่ยนใจง่าย และต้องรู้จักวางแผน" (ก้อยและแทน)

"อืม..น่าจะหมายความว่า ผู้หญิงที่มีจิตใจอ่อนโยน เมตตา เรียบร้อย ช่างเอาอกเอาใจมั้ง ส่วนผู้ชายหมายถึงคนที่มีอวัยวะเพศชาย สามารถสืบพันธุ์ได้อย่างสมบูรณ์" (เติ้ลและป๊อป)

"ผู้หญิงต้องมีกิริยามารยาทเรียบร้อย รักนวลสงวนตัว ไม่สามารถทำตัวแข็งกระด้าง ทำอะไรต้องนึกถึงคนอื่นที่จะมองมา เพราะจะเสื่อมเสียถึงครอบครัว รู้จักเอาอกเอาใจสามี ส่วนผู้ชายต้องเป็นสุภาพบุรุษ กล้าตัดสินใจ มีความรับผิดชอบ ช่วยเหลือคนที่อ่อนแอกว่า ไม่ใช่เฉพาะความแข็งแรง แข็งแกร่ง ก้าวร้าว จนไปกดขี่ผู้ที่อ่อนแอกว่าตนเอง" (เนย์และเฟิร์ส)

4.2.2 เพศภาวะกับการแสดงออกทางเพศ

วาทกรรมกระแสหลักในสังคมไทยนั้น ผู้หญิงกับผู้ชายสามารถแสดงออกทางเพศได้แตกต่างกัน โดยผู้หญิงจะต้องไม่ออกแสดงออกเรื่องเพศอย่างเด็ดขาด เพราะจะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี ในขณะที่ผู้ชายสามารถแสดงออกได้อย่างอิสระ จะทำสิ่งใดก็ได้ เช่น การพูดคุย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง ฯลฯ โดยที่ผู้ชายจะไม่ถูกสังคมประนามเหมือนกับผู้หญิง

Copyright by Mahidol University

"ผู้หญิงแสดงออกเรื่องนี้ต่างกับผู้ชาย ผู้หญิงต้องอดทน และอ่อนโยนมากกว่า ส่วนผู้ชายจะมีความต้องการมากกว่าผู้หญิง มันเป็นสิ่งที่ธรรมชาติสร้างขึ้นมา" (นิคและเบกี)

"บางอย่างผู้หญิงต้องเก็บอารมณ์ ไม่สามารถแสดงออกได้เหมือนผู้ชาย แม้ว่าจะทำงานนอกบ้าน เป็นผู้หญิงสมัยใหม่ แต่พี่ก็คิดว่าไม่ควรจะแสดงออก ไม่งั้นใครๆ จะมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี ส่วนผู้ชายจะทำ จะพูดก็ไม่มีใครว่า สามารถแสดงออกได้มากกว่า จะไปเที่ยวผู้หญิงก็ได้ แต่ผู้หญิงไม่ควรเที่ยวผู้ชาย...สังคมไม่ยอมรับอีกอย่างผู้หญิงที่ดีจะต้องดูแลบ้าน ดูแลลูก เป็นแม่บ้านแม่เรือนที่ดี" (แอนและหนึ่ง)

"ผู้หญิงไม่ควรแสดงออก เพราะเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม คนทั่วไปจะมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี กร้านผู้ชาย ส่วนผู้ชายถ้าอยู่ในกลุ่มเพื่อนฝูง การพูดคุยเรื่องเพศกันก็ถือเป็นเรื่องสนุก แต่ก็ไม่ใช่ว่าจะคุยกันได้ทุกคน ต้องเลือกคนที่คุยด้วย ไม่อย่างนั้นก็ถูกมองว่าเป็นคนไม่มีกาลเทศะได้เหมือนกัน" (อรและพจน์)

"ผู้หญิงจะต้องเรียบร้อย เก็บอาการเก่ง ไม่แสดงออก เพราะถ้าแสดงออก อย่างเช่นแต่งตัวหวือหวา ฟู่ฟ่า อะไรแบบนี้ จะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงที่ไม่เรียบร้อย ส่วนผู้ชายมีอิสระมากกว่าผู้หญิงนะ ผู้ชายจะพูดถึงเรื่องเพศก็ถือเป็นเรื่องปกติ เพราะสังคมไม่ได้กำหนดหรือบังคับว่าห้ามพูดนะ ห้ามแสดงออกนะ ตรงกันข้ามผู้ชายคนไหนที่ไม่แสดงออก คนนั้นคงเป็นกระเทย ไม่แมน" (วรรณและเบิร์ด)

"ผู้หญิงจะเปิดเผยเรื่องเพศในที่สาธารณะไม่ได้เหมือนผู้ชายหรอก เดี๋ยวจะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงร่าน ไม่รักนวลสงวนตัวนะ ส่วนผู้ชายจะทำอะไรก็ได้มากกว่าผู้หญิง ไม่ว่าจะเป็นในการเข้าสังคม พูดคุย หรือการกระทำทางเพศใดๆ ก็แล้วแต่" (เติ้ลและป๊อป)

"ผู้หญิงไม่สามารถแสดงความรู้สึก ความคิดที่แท้จริงออกมาได้เหมือนผู้ชายหรอกนะ มีอะไรก็ต้องเก็บๆ ไว้ เดี๋ยวจะถูกว่าเอา แต่ผู้ชายส่วนใหญ่เมื่อชอบผู้หญิง จะดูว่ารูปร่างถูกตา ถูกใจแล้วก็เข้าไปจีบ มันเป็นเรื่องความต้องการมีเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องธรรมชาติเลย เพราะที่เข้าไปจีบส่วนใหญ่ก็คือต้องการจะหลับนอนด้วย อยากจะมีเพศสัมพันธ์ด้วย แต่ผู้หญิงไม่ใช่แบบว่าใครมาจีบก็อยากจะไปนอนด้วย ผู้หญิงส่วนใหญ่ที่จะมีอะไรกับใครมักจะมีความรู้สึกที่ดีก่อน แล้วก็คิดถึงเรื่องสภาวะครอบครัวมากกว่าผู้ชาย ซึ่งผู้ชายบางครั้งการที่มีเพศสัมพันธ์ไม่ได้แปลว่าต้องการมีครอบครัวด้วย มันต่างกันแน่นอน" (เนย์และเฟิร์ส)

อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์พบว่า หญิงตั้งครรภ์และสามีอีก 2 คู่ที่เหลือนั้นให้นิยามแตกต่างจาก 6 คู่ดังกล่าวในข้างต้น นั่นคือ ผู้หญิงสมัยใหม่สามารถแสดงออกเรื่องเพศได้โดยที่คู่สมรสหนึ่งมองว่า ผู้หญิงสามารถแสดงออกเรื่องเพศได้เท่าเทียมกับผู้ชาย แต่อีกคู่สมรสหนึ่ง

Copyright by Mahidol University

มองว่า ผู้หญิงสามารถแสดงออกได้ ภายใต้ขอบเขตที่จำกัดในเชิงวิชาการ มิใช่สิ่งที่นำมาพูดคุยล้อเล่น

"เดี๋ยวนี้เท่ากัน สมัยใหม่แล้ว ดูวัยรุ่นสิ ขนาดเด็กวัยรุ่น 15-16 ไม่ใช่จะมารักนวลสงวนตัว ใส่เสื้อผ้ามิดชิดเหมือนสมัยก่อน ผู้หญิงสามารถทำทุกสิ่งทุกอย่างได้เหมือนกับผู้ชายแล้ว แต่ยังไงผู้ชายก็ยังแสดงออกทางเพศได้มากกว่าผู้หญิงนะ สังคมยังไม่ยอมรับผู้หญิงที่ไม่เรียบร้อย ไม่มีความเป็นกุลสตรีหรอก" (นวลและหนุ่ม)

"ถ้าตามสมัยโบราณเค้าคงไม่ให้ผู้หญิงคุยกันหรอก แต่ถ้าสมัยใหม่คุยได้ในขอบเขตที่จำกัด หมายถึงว่า อาจจะคุยกันในลักษณะของการปรึกษา ให้คำปรึกษา แต่ว่าไม่ได้เอามาคุยล้อเล่นอะไรพวกนี้ แต่สำหรับผู้ชายเป็นเรื่องปกตินะ ผู้ชายเค้าไม่มีกรอบมากำหนดว่าต้องทำแบบนั้นแบบนี้เหมือนผู้หญิงหรอก สามารถแสดงออกทางเพศได้มากกว่า ไม่ถูกมองว่าเป็นเรื่องผิด"

(ก้อยและแทน)

4.2.3 บทบาทหญิงชายที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อตั้งครรภ์

บทบาทหญิงชายในครอบครัวในความเป็นพ่อเป็นแม่นำมาสู่การปฏิบัติตนเพื่อดูแลลูกในครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ต่างก็แสวงหาความรู้จากแพทย์ หรือหนังสือเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เพื่อนำมาปฏิบัติตามความคิดที่ว่า หากทำตามนั้นลูกจะปลอดภัย ส่วนผู้ชาย แม้ว่าการได้สนทนาพูดคุยกับแพทย์จะน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ได้รับผลกระทบไปด้วย กล่าวคือ เมื่อหญิงตั้งครรภ์ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ หรืออ่านเจอในหนังสือ ก็จะเล่าให้สามีฟัง เมื่อผู้ชายรับรู้ก็จะพยายามทำตามคำบอกเล่าของภรรยา เพราะคิดว่าทำแล้วลูกในครรภ์จะปลอดภัย

นอกจากนี้ผู้ชายยังมีส่วนร่วมในการดูแลด้านอื่นๆ อีก เช่น การช่วยทำงานบ้าน ซึ่งเดิมก่อนการตั้งครรภ์ หน้าที่เหล่านี้จะเป็นของผู้หญิงทั้งหมด แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้ว ผู้ชายจะเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานบ้านแทนทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงใกล้คลอด โดยเหตุผลที่ผู้ชายสามารถทำแทนคือ เพราะห่วงลูกในครรภ์ สงสารภรรยา และภรรยาไม่สามารถทำได้ เป็นต้น ซึ่งการกระทำของผู้ชายนี้ ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกดี จนบางคนกล่าวว่าอยากตั้งครรภ์บ่อยๆ

สำหรับอาการแพ้ท้อง และอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้น จากการสัมภาษณ์พบว่าคู่สมรสบางคู่ภรรยามีอาการแพ้ท้อง แต่สามีไม่มี บางคู่ก็แพ้ท้องทั้งสองคน และบางคู่ภรรยาแพ้ท้องคนเดียว ซึ่งอาการต่างๆ เหล่านี้ หลายคู่ไม่ทราบว่าเกิดจากอะไร เพราะในทางการแพทย์ไม่ได้กล่าวถึง ทำให้ความรู้ด้านนี้ไม่ได้รับคำอธิบาย แต่สำหรับประเด็นอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้นก็ไม่ได้เป็นสิ่งที่คู่สมรสให้ความสนใจมากนัก เพราะไม่มีผลกระทบโดยตรงต่อลูกในครรภ์ เพียงแต่

Copyright by Mahidol University

หากสามีมีอาการแพ้ท้องแทนภรรยา ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการแพ้ท้องจะรู้สึกดี เพราะเหมือนกับสามีเข้าใจความทุกข์ทรมานจากการแพ้ท้องของตนเอง

กรณีของนิคและเบกี

"ผู้หญิงดูแลครรภ์ ผู้ชายช่วยให้กำลังใจเขา หาของกินทุกอย่างที่เขาอยากกิน ช่วยทำงานบ้าน"

เมื่อนิคทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ ก็พยายามดูแลตนเองตามคำแนะนำของแพทย์เป็นอย่างดี เช่น ห้ามยกของหนัก ห้ามทานอาหารรสจัด งดเดินทางไกล เป็นต้น เพราะนิคกลัวแท้ง หรือกระทบกระเทือนลูกในท้อง

"เขาห้ามยกของหนัก ห้ามทานอาหารรสจัด งดเดินทางไกล รู้มาจากหนังสือ หมอก็บอกนะ เชื่อ เพราะกลัวแท้ง กระทบกระเทือนลูกในท้อง" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

สำหรับเบกีก็ได้มีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์ โดยเริ่มตั้งแต่พาไปฝากครรภ์ หาของกินให้ทุกอย่างที่นิคต้องการ ช่วยทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า กวาดห้อง เช็ดถู ทำความสะอาด เป็นต้น ซึ่งก่อนตั้งครรภ์ นิคจะเป็นฝ่ายทำทั้งหมดคนเดียว ทำให้นิคค่อนข้างรู้สึกดีที่เบกีช่วยทำงานบ้านให้ ส่วนเบกี คิดว่า หากให้นิคทำเองเหมือนก่อนตั้งครรภ์ อาจกระทบกระเทือนต่อลูกในครรภ์ จึงทำเองทั้งหมด

"เขาก็ช่วยทำงานบ้าน ดูแลเรื่องอาหารการกิน...รู้สึกดีที่เขาช่วย เพราะก่อนท้องต้องทำเองหมดทุกอย่าง" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

"พาไปฝากท้อง ก็ช่วยให้กำลังใจเขา หาของกินทุกอย่างที่เขาอยากกิน ช่วยทำงานบ้าน ...ที่ช่วยเพราะถ้าให้เขาทำเอง จะกระทบกระเทือนลูกในท้องได้ ก็เลยทำเอง" (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

การแพ้ท้องขณะตั้งครรภ์ จากการสัมภาษณ์พบว่า นิคไม่มีอาการแพ้ แต่เบกี มีอาการปวดหัว เวียนหัว กินอะไรไม่ค่อยได้ นานประมาณ 2-3 เดือน ซึ่งเบกี คิดว่า คงเป็นอาการแพ้ท้องแทนภรรยา แต่ไม่ทราบว่าเกิดจากอะไร ทำไมจึงมีอาการเช่นนั้น

"เขาแพ้ เราไม่แพ้ ปกติดีทุกอย่าง ถ้าเขาได้กลิ่นอะไร ก็เหม็นไปหมด แล้วก็อ้วก ส่วนเรากินได้ทุกอย่าง" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ก็มีปวดหัว เวียนหัว กินอะไรไม่ค่อยได้ เป็นอยู่ประมาณ 2 – 3 เดือน คงแพ้ท้องแทนแฟนมั้ง ไม่รู้เหมือนกันว่าทำไมถึงเป็น" (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

กรณีของแอนและหนึ่ง

"ผู้หญิง ...ห้ามมีเพศสัมพันธ์ ผู้ชาย.....ต้องดูแลตั้งแต่ต้น โดยการพาเขาไปพบแพทย์ตามนัดนะ เขาอยากทานอะไรก็หาให้ทาน"

เมื่อแอนทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ ก็พยายามดูแลลูกในครรภ์อย่างดี เช่น ในเรื่องของข้อห้ามขณะตั้งครรภ์ แอนกับหนึ่ง ค่อนข้างเชื่อข้อมูลในหนังสือ ซึ่งกล่าวว่า ขณะตั้งครรภ์ไม่ควรรับประทานของเผ็ด ไม่ยกของหนัก รวมทั้งไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ในช่วงที่ตั้งครรภ์อ่อนๆ ด้วย ซึ่งแอนกับหนึ่ง ก็ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เนื่องจากเป็นกังวลว่าลูกในครรภ์จะไม่สมบูรณ์ นอกจากนี้ "หนึ่ง" ยังพยายามมีส่วนร่วมโดยการพาแอนไปพบแพทย์ตามนัด แอนอยากรับประทานอะไรก็จัดหามาให้ เป็นต้น

"จากหนังสือเตรียมพร้อมการตั้งครรภ์ที่พี่อ่าน เขาก็บอกว่าต้องไม่กินเผ็ด ไม่ยกของหนัก แล้วท้องอ่อนๆ เค้าก็ห้ามมีเพศสัมพันธ์กันนะ เดี๋ยวจะแท้ง" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ถ้าต้องการให้ครรภ์สมบูรณ์ ก็ต้องดูแลตั้งแต่ต้น โดยการพาเขาไปพบแพทย์ตามนัดนะ เขาอยากทานอะไรก็หาให้ทาน ไม่ให้ยกของหนัก อะไรประมาณนี้แหละ"

(หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"เด็กในครรภ์สามารถรับรู้ได้ถึงความรู้สึกว่าพ่อของเขามาดูแลได้เลยนะ อย่างที่ตอนเขาลูบท้องแล้วก็คุยกับลูก ลูกก็จะดิ้น เหมือนจะดีใจที่พ่อเขามาคุยด้วยเลย อีกอย่างนึงก็ทำให้เขาเกิดความภูมิใจด้วยว่ามีส่วนร่วมในการดูแลให้ครรภ์สมบูรณ์ เด็กคลอดแข็งแรง"

(แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

สำหรับอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้น หนึ่งเล่าว่า เคยมีคนทักเหมือนกันว่าหนึ่งอาจจะแพ้ท้องแทนแอน เช่น อยากทานของเปรี้ยว แต่หนึ่งก็ไม่แน่ใจ เพราะคิดว่า อาจเกิดจากการที่เห็นแอนทานก็เลยอยากทานบ้าง ส่วนแอนบอกว่า ปกติหนึ่งไม่ค่อยชอบของเปรี้ยว

"เท่าที่เคยมีคนทัก ช่วงตั้งครรภ์ประมาณ 2-3 เดือนแรกๆ ก็อยากทานของเปรี้ยวๆ ซึ่งปกติก็ไม่ค่อยชอบเท่าไร แต่เป็นไม่นานก็ปกติ เลยไม่รู้ว่าใช่อาการที่ว่าหรือเปล่า"

(หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ตอนพี่ท้องประมาณ 2-3 เดือน เขาก็มีอาการอ้วก อยากกินของแปลกๆ นะ อย่างเช่น ของเปรี้ยวๆ ทั้งๆ ที่ปกติเขาก็ไม่กินนะ" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

กรณีของอรและพจน์

"ผู้หญิง..ควบคุมน้ำหนัก ผู้ชาย.. เอาใจใส่...."

ขณะตั้งครรภ์ อรพยายามควบคุมน้ำหนักไม่เกินที่แพทย์กำหนดไว้ เพราะกลัวลูกในท้องจะตัวใหญ่เกินไป ในเรื่องข้อห้ามของการตั้งครรภ์ อรบอกว่าอ่านเจอในหนังสือ เขาห้ามนั่งทับท้อง เพราะจะมีโอกาสที่เลือดออกง่าย ซึ่งตอนแรกอรไม่ทราบแล้วไปนั่งล้างจาน ทำให้มีเลือดออกทางช่องคลอด ตั้งแต่วันนั้นมาก็ไม่เคยทำอีกเลย ส่วนพจน์ก็จะคอยห้ามไม่ให้อรทำงานบ้านอีก เพราะปกติอรจะเป็นคนไม่อยากอยู่เฉย แต่เพื่อความปลอดภัยของลูก พจน์ก็จะคอยบอกอรว่า ให้ระวังไว้

"พี่จะบอกให้เลยว่าตอนท้องพี่ทรมานเรื่องกินมากที่สุดเลย เพราะไม่ใช่ว่าคนท้องอยากกินอะไรแล้วจะได้กินอย่างที่เค้าว่านะ พี่ต้องควบคุมไม่ให้น้ำหนักมันเกิน 15 โล เพราะถ้าเกินแล้วลูกจะตัวโตมากไป" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ส่วนใหญ่ก็จะอ่านหนังสือนะ หนังสือเค้าบอกว่าห้ามนั่งยองๆนั่งทับท้องอะไรแบบนี้ ที่เค้าไม่ให้นั่งเพราะว่ามันมีโอกาสที่เลือดจะออกง่ายไง เพราะว่ามันไปบีบ พี่มีเลือดออกด้วยไงตอนท้อง เพราะไปนั่งแบบนี้แหละ ไปนั่งล้างจาน ตั้งแต่วันนั้นก็เลยไม่ต้องล้างแล้วจาน พี่พจน์ทำให้หมดเลย" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

การมีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์ของพจน์นั้น พจน์จะช่วยทำงานบ้านแทนอรทุกอย่าง ซึ่งปกติอรเล่าว่า ก่อนท้อง อรต้องทำเองทุกอย่าง ตั้งแต่กวาดบ้าน ถูบ้าน ทำอาหาร ล้างจาน ซักผ้า รีดผ้า แต่พอตั้งครรภ์ทุกสิ่งทุกอย่างที่อรเคยทำ ก็ไม่ต้องทำ ซึ่งอรบอกว่ามีความสุขมาก อยากจะท้องไปตลอดเลย

"ผู้ชายต้องเอาใจใส่เรามากๆ เพราะช่วงนี้ผู้หญิงมันจะเปลี่ยนไปเยอะ คือจิตใจก็เปลี่ยนนะเจ้าอารมณ์ โกรธง่าย ร่างกายก็เปลี่ยน ถ้าปล่อยปละละเลย ไม่มีใครใส่ใจ คนรอบข้างไม่ดูแล มันมีผลนะ ทำให้เรารู้สึกไม่ค่อยดี...พี่พจน์ทำให้หมดทุกอย่างนะ งานบ้างงานบ้านนี่พี่ไม่ต้องทำเลย ซักผ้า รีดผ้า กวาดบ้าน ทำเองหมด ทั้งๆ ที่ก่อนท้องพี่ต้องทำทั้งหมด อยากท้องมากเลย ตอนท้องสบายที่สุด" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ก็ดูแลงานหนักๆ หรืองานที่เค้าเคยทำได้ เราก็ต้องรีบไปทำแทน ในช่วงที่เค้าไม่พร้อมที่จะทำ อย่างเช่น ก่อนหน้านี้เคยล้างจานได้ แต่พอนั่งๆแล้วบางทีเลือดออก ก็ต้องให้หยุดไป นอกจากนี้กิจกรรมต่างๆ หรือว่าลักษณะการทำงานที่มันมีผลกระทบแบบนี้ ก็ต้องหลีกเลี่ยง ซึ่งเราก็ต้องไปทำแทน...แต่เรื่องอาหารเนี่ย ทำอะไรแทนเค้าไม่ได้หรอก ก็ใช้วิธีการซื้อหามา อย่างตอนนั้นรู้ว่าเค้าอยากกินแตงโมมาก ราคาก็แพงนะ ลูกละเกือบ 80 ได้ ก็เรารู้ว่าเค้าชอบ เราก็ไปจอดรถซื้อให้เค้า" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

สำหรับอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้น พจน์มีอาการอาเจียน อาหารที่เคยทานได้ ก็บ่นว่าเหม็น ซึ่งทั้งคู่คิดว่ามันเป็นอุปทาน เนื่องจากพจน์รู้สึกกังวลเรื่องลูกในครรภ์มากกว่าอร จึงทำให้เกิดอาการแบบนี้ขึ้น แต่เป็นไม่นาน ประมาณช่วงเดือนที่ 3 – 4 อาการเหล่านี้ก็หายไป

"โอ้ อ้วกแตกอ้วกแตนประมาณว่าอาหารที่เคยกิน ก็กินไม่ได้...เป็นช่วงต้นๆนะ ประมาณเดือนที่ 3 เดือนที่ 4 แล้วก็หายไป" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"แต่พี่ไม่มีอาการอะไรเลย คือประมาณว่าปกติทุกอย่างอยากกินพี่ก็กิน แต่เค้าไอ้นู้นก็เหม็น ไอ้นี่ก็เหม็น ประมาณว่าไปที่บ้านแม่นะ แม่เค้าก็ทำกับข้าวก็เคยกินอยู่ตลอดให้ ไปถึงก็ถามว่าแม่ๆ ทำไรเหม็นมาก แม่เค้าก็เลยบอกท่าทางจะแพ้ท้องแทน อะไรประมาณนี้"

(อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

กรณีของวรรณและเบิร์ด

"ผู้หญิงดูแลครรภ์... ผู้ชาย หาของให้ทาน"

วรรณได้รับคำแนะนำจากแพทย์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของแม่และทารกในครรภ์ประกอบกับการอ่านนิตยสารที่เกี่ยวกับแม่และเด็กเป็นประจำ ซึ่งส่วนใหญ่ก็มักจะแนะนำในเรื่องของการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรภ์ว่าควรหรือไม่ควรทำอะไร และวรรณมักจะปฏิบัติตนตามอย่างเคร่งครัด ส่วนข้อห้ามขณะตั้งครรภ์ วรรณบอกว่า เขาห้ามทานของดำ เพราะลูกออกมาจะดำ ซึ่งตามความคิดของวรรณ คือ มันเป็นกุโศลบายของคนสมัยก่อน เพราะการทานของดำ เช่น กาแฟ โอเลี้ยง จะไม่ดีต่อเด็กอยู่แล้ว แต่ไม่ใช่ว่าของดำทุกชนิด เช่น พวกองุ่นดำ จะทำให้ลูกออกมาผิวดำ

"ช่วงแรกเป็นการดูแลสุขภาพของแม่และลูก พอ 3 เดือน เค้าก็จะบอกไม่ให้ยกของหนัก ไม่ให้กินของพวกหวานๆหรืออะไรอย่างเนี้ย คือให้ดูแลตัวเอง พักผ่อนให้เพียงพอ"

(วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ประมาณ 5 เดือนได้ พี่เริ่มอ่านหลายๆ เรื่อง เพราะว่าช่วงที่ท้องก็อ่านตลอดเลยนะ เกี่ยวกับเด็ก การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ การกินอาหาร เราก็ทำตามนั้นนั่นแหละ"

(วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

ในช่วงที่วรรณตั้งครรภ์ เบิร์ดจะคอยดูแลและช่วยวรรณทำงานบ้าน เช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน ซักผ้า เพราะวรรณจะมีอาการปวดหลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งช่วงใกล้คลอด นอกจากนี้ เบิร์ดยังขับรถพาวรรณไปฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล แต่ส่วนใหญ่แล้วจะนั่งรอที่ด้านนอกห้องตรวจมากกว่า ยกเว้นตอนทำอัลตร้าซาวน์จึงเข้าไปด้วย ซึ่งเบิร์ดกับวรรณรู้สึกตื่นเต้นมากที่ได้เห็นลูกเป็นครั้งแรก

"งานบ้านผู้ชายส่วนมากเค้าไม่ทำกัน เค้าจะคิดว่าเป็นหน้าที่ของผู้หญิง ผู้ชายส่วนน้อยที่จะทำงานบ้าน ตอนท้องเราก็ทำปกติ แต่ทำน้อยกว่าเดิม อันไหนที่แฟนพี่ช่วยได้ เค้าก็จะช่วย อย่างเช่น กวาดบ้าน ถูบ้าน เค้าช่วยนะ ซักผ้าเค้าก็ช่วย เพราะว่าช่วงแรกๆ ที่เราท้อง มันเสี่ยงต่อการแท้ง ก็ช่วยแบ่งเบา บางครั้งเราก็ปวดหลังนะ ช่วงที่ท้องน้ำหนักมันเพิ่ม มันจะทำให้หลังเรารับน้ำหนักไม่ไหว บางทีเค้าก็หาของกินให้" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เวลาแพ้ท้องจะคลื่นไส้มาก เค้าก็จะหาขนมกรอบๆ ให้กิน หาของเปรี้ยว ดูแลเรื่องเสื้อผ้า" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ก็ขับรถพาเค้าไปฝากท้อง แล้วก็เข้าไปเป็นเพื่อนเค้า แต่ไม่ได้เข้าไปให้ห้องตรวจหรอกนะ นั่งรออยู่ด้านนอกมากกว่า แต่เคยเข้าไปครั้งนึงตอนหมอทำอัลตร้าซาวด์ เห็นลูกครั้งแรกก็รู้สึกตื่นเต้นดี" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

"แฟนจะรออยู่หน้าห้องตรวจ ถ้าในกรณีที่อัลตร้าซาวด์ หมอจะเรียกเข้าไปดูด้วยกัน แต่ถ้าตรวจดูธรรมดา ดูท้อง เราก็อยู่กับหมอ 2 คน" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

การแพ้ท้องขณะตั้งครรภ์ จากการสัมภาษณ์พบว่า วรรณมีอาการแพ้ท้องมาก หากเป็นไปได้วรรณบอกว่าอยากโอนอาการให้สามี เพราะเบิร์ดไม่มีอาการเหล่านี้เลย ซึ่งเบิร์ดบอกว่าอาการเหล่านี้ต้องเป็นของคนที่ตั้งท้อง ไม่ใช่ของสามี แต่ทั้งคู่ก็เคยได้ยินว่า ถ้าผู้ชายแพ้ท้องแทนภรรยา จะมีอาการอยากทานของเปรี้ยวหรืออาหารแปลกๆ แต่เบิร์ดก็ไม่เป็น ซึ่งทั้งคู่คิดว่า มันก็แล้วแต่คน เพราะผู้หญิงบางคนที่ไม่แพ้ท้องเลยก็มี ไม่ใช่กฎเกณฑ์ตายตัว อย่างไรก็ตามวรรณบอกว่าตนเองมีอาการแพ้ท้องมาก มันทรมาน ซึ่งเบิร์ดก็ช่วยบรรเทาอาการคือ พยายามหาของกินให้วรรณ เนื่องจากทั้งคู่กลัวว่า หากวรรณทานอะไรไม่ได้ ลูกจะไม่ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ

Copyright by Mahidol University

"พี่แพ้ท้องมาก ส่วนเค้าไม่มีเลย ถ้าเป็นไปได้นะพี่อยากโอนให้เค้ามากเลย เพราะลูกจะได้ไม่ต้องรับผลกระทบจากเราไง ตอนนั้นมันรู้สึกทรมานเหมือนกันนะ มันคลื่นไส้ ผะอืดผะอม จะออกก็ไม่ออก" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ช่วงที่เค้าแพ้ท้องเยอะๆ กินอะไรก็อ้วกออกหมด ก็ห่วงลูกว่าจะไม่ได้รับสารอาหารเหมือนกันนะ ก็พยายามหาโน่นหานี่มาให้เค้ากิน เค้าบ่นว่าอยากกินอะไรก็หามาให้หมด แต่ก็ดูเหมือนว่าจะไม่ค่อยอยากอาหารเท่าไรนะ" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

กรณีของนวลและหนุ่ม

"ผู้หญิง ...ดูแลเค้าอย่างดีที่สุด คือ ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่"

นวลมีความกังวลว่าไม่อยากให้ลูกพิการจึงพยายามดูแลตนเองตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และทำอัลตร้าซาวน์บ่อยครั้งเพื่อยืนยันสุขภาพของลูกในครรภ์

"ช่วงใกล้คลอด เรารู้ว่าเด็กเกิดมามีสิทธิที่จะพิการได้ ก็พยายามดูแลเค้าอย่างดีที่สุด คือ ไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่ได้กินยาที่ห้าม ทำใจให้สบาย เพราะเราดูแลเค้าดี เค้าก็คงเกิดมาปกติแล้วตอนก่อนคลอด พี่ก็ตรวจทุกอย่างเลย ทั้งแฟนพี่และก็ตัวพี่ แล้วก็ทำอัลตร้าซาวด์ดูความผิดปกติด้วย" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"หนุ่ม" มีส่วนร่วมในการดูแลลูกในครรภ์ โดยการหาของดีๆ ที่บำรุงสุขภาพมาให้นวลรับประทานอยู่เป็นประจำ ตั้งแต่รู้ว่าเริ่มตั้งครรภ์ เพราะนวลและหนุ่มอยากจะมีลูกมาหลายปีแล้ว นอกจากนี้ในช่วงใกล้คลอด หนุ่มยังอาสาไปซื้อของให้ เพราะนวลยังต้องทำงานและเดินมากไม่ได้

"พี่กับแฟนไปฝากท้องครั้งแรกด้วยกัน แล้วก็มาเรื่อยๆ แต่ไม่ได้มาทุกครั้ง บางครั้งเราก็มาเอง เพราะเค้าติดงาน" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็พยายามดูแลเค้ากับลูกนะ เช่น หาของพวกบำรุงสุขภาพให้กิน แล้วเวลาเค้าขึ้นเวรเราก็ซื้อของไปฝาก เพราะช่วงนั้นเค้าเดินมากไม่ได้ อุ้ยอ้ายเกินไป...อยากมีลูกมานานแล้ว เพราะเราก็อายุมาก ก็เลยต้องดูแลทั้งแม่ทั้งลูกเป็นพิเศษ" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

นวลมีอาการแพ้ท้องมาก โดยเฉพาะช่วง 2 - 3 เดือนแรก ส่วนหนุ่มก็มีอาการแพ้ท้องแทนภรรยาเช่นเดียวกัน คือ จะทานอาหารรสเปรี้ยว โดยเฉพาะยำสามกรอบ ซึ่งปกติหนุ่มไม่ชอบทาน แต่ช่วงแพ้ท้องนวลจะชอบอาหารอาหารรสหวาน ทำให้หนุ่มต้องซื้อทั้งอาหารรสหวานและ

Copyright by Mahidol University

อาหารรสเปรี้ยวมาทานพร้อมกันอยู่เป็นประจำ อย่างไรก็ตามสาเหตุของการแพ้ท้องแทนภรรยาของหนุ่มนั้น ทั้งคู่บอกว่าไม่ทราบสาเหตุเหมือนกัน

"พี่แพ้เยอะ ช่วงประมาณ 2 - 3 เดือน แพ้เยอะเลย คือตื่นขึ้นมาก็เวียนหัว ไม่เอาแล้ว ฉันอยากนอนต่อ ไม่อยากมาทำงาน ตื่นขึ้นมาก็เวียนหัว จะอ้วก" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"อยากกินยำสามกรอบตลอดเลย กินยำสามกรอบเป็นเดือน กินทุกวันเลย ไม่รู้สิอยากกินของเปรี้ยวๆ ชอบมาก โดยเฉพาะมะม่วงจะชอบกินมาก ปกติไม่กินเลย คือ ไม่กินของเปรี้ยวเลยนะ" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"พี่ชอบกินข้าวเหนียวมะม่วง ลอดช่อง นี่กินมาก แล้วก็ตะโก้ พี่ชอบกินหวานๆ แต่เค้าชอบกินของเปรี้ยว แต่ละคนกินไม่เหมือนกันเลย คนละอย่างเลย เราเวียนหัวอยากกินของหวาน แต่แฟนอยากกินของเปรี้ยว เค้าซื้อมะม่วงดองมากินด้วย" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็แปลกเหมือนกันนะ มันยังหาสาเหตุไม่ได้ เค้าบอกแพ้ท้องแทนเมีย แล้วมันไปเกี่ยวกันยังไง ผู้หญิงเราท้องนะ ไม่ใช่ผู้ชายท้องซะหน่อย ที่จริงมันต้องเป็นเราที่อยากกินของเปรี้ยว แต่เค้าบอกว่าผู้ชายน่ะไม่กินของเปรี้ยว จะชอบกินของหวาน" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

กรณีของก้อยและแทน

"ผู้หญิงศึกษาหาข้อมูล ดูแลครรภ์ ผู้ชายดูแลความปลอดภัย"

ก้อยและแทน พยายามปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับการดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์ เนื่องจากทั้งคู่ชอบอ่านหนังสือ และเมื่อมีปัญหาหรือส่วนที่ไม่เข้าใจ ก็มักจะสอบถามจากแพทย์โดยตรง

"ก็อ่านหนังสือนะ ถ้าไม่เข้าใจตรงไหนก็ถามอาจารย์ เราเป็นพยาบาล ทำงานใกล้แพทย์ ไม่มีปัญหาอยู่แล้ว" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ตอนพาเค้าไปฝากท้อง เวลาที่หมอเค้าอธิบาย ถ้าไม่เข้าใจก็ถามเค้าได้ อย่างเช่น ถ้าดื่มนมมากไปมันจะเป็นอะไรมั้ย เพราะเห็นก้อยเค้าดื่มนมเยอะ หมอก็บอกว่าแค่นี้ไม่เยอะหรอก ให้กินบำรุงกระดูกไว้นั่นแหละดีแล้ว" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

สำหรับข้อห้ามขณะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่แล้วจะเป็นการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และหนังสือต่างๆ เช่น ห้ามยกของหนัก ห้ามมีเพศสัมพันธ์ ให้ดื่มนมมากๆ เป็นต้น ซึ่งก้อยก็ปฏิบัติตามเป็นอย่างดี เพราะกลัวลูกจะไม่สมบูรณ์ นอกจากนี้ยังปรึกษามารดาเกี่ยวกับการห้ามทานของแสลง เช่น ห้ามทานปลาร้า เพราะเป็นของดิบ ไม่ดีต่อลูก ซึ่งก้อยก็เชื่อและปฏิบัติตาม

Copyright by Mahidol University

"ส่วนใหญ่พี่จะอ่านในหนังสือ เค้าก็บอกว่าห้ามยกของหนัก ห้ามทำงานหนัก อย่ามีเพศสัมพันธ์ช่วงใกล้คลอด เราก็เว้นๆไว้ตามนั้น" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"อย่างเรื่องอาหารการกิน พี่ก็จะบอกเค้าว่า ต้องกินแบบนั้นแบบนี้นะ เค้าก็จะอัตโนมัติเลย เค้าก็จะหามาตามที่พี่บอกเลย ประมาณนั้น" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เช่นให้ดื่มนมวันละ 2 กล่อง ก็ไปหานมวัวมาให้" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"แม่ก็จะถามตลอดว่าเป็นยังไง อย่าทำอย่างนู้น อย่างนี้ โบราณเค้าว่าอย่างนู้นอย่างนี้ห้ามกินของแสลง ห้ามอะไรอย่างนี้แหละ อย่างเช่น เค้าบอกว่าห้ามกินปลาร้า พี่ก็ไม่กิน ประมาณว่าก็เหมือนกับว่าก็เชื่อคนโบราณเค้าไว้ก่อนก็ดีไง" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"อีกอย่างหนึ่งคือตอนท้องมันก็ไม่อยากพวกของแบบนี้ด้วย คือตอนนั้นมันไม่อยากกินพวกปลาร้า เราก็เลยไม่กิน แล้วก็ด้วยความที่เราอ่านหนังสือ การดูลักษณะของอาหาร เค้าจะมีจัดไว้ว่ามื้อนี้ควรกินแบบนี้ๆ เราก็เลยคิดว่าที่เค้าแนะนำมันก็ไม่มีปลาร้านะ ก็คิดว่ามันเป็นของดิบไม่ควรกินด้วยแหละ" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

ขณะที่ก้อยตั้งครรภ์นั้น แทนมีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์เป็นอย่างมาก คือ พาไปพบแพทย์และมีส่วนร่วมในการซักถามแพทย์เกี่ยวกับการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์ด้วยทุกครั้ง นอกจากนี้ยังพยายามดูแลด้านอาหารการกิน การแต่งกาย ทำงานบ้านแทนภรรยาทุกอย่าง ซึ่งก้อยบอกว่าก่อนตั้งครรภ์แทนไม่เคยช่วยทำงานบ้านเลย ทั้งคู่จะแบ่งงานกันทำอย่างชัดเจน คือ แทนจะดูแลรถและสวนหน้าบ้าน แต่แทนก็มักจะบ่นว่าก้อยไม่เคยช่วยตนเองทำงานเลย ทำให้ก้อยรู้สึกน้อยใจว่าตนเองทำงานหนักกว่าแทน ดังนั้นเมื่อตั้งครรภ์ก้อยจึงรู้สึกดีเป็นอย่างมาก

"ก่อนท้อง เราจะแบ่งหน้าที่กัน คือ เค้าจะดูแลงานนอกบ้าน ส่วนเราดูแลงานในบ้านก็คือ เค้าจะดูแลสวนกับรถ ที่เหลือก็เป็นของเราหมด ไม่ว่าจะเป็นซักผ้า รีดผ้า กวาดบ้าน เช็ดบ้านแล้วตลกดีนะ เค้าชอบบ่นว่าเราไม่ช่วยเค้าล้างรถ ทำสวนเลย แปลกดีทั้งๆ ที่เราก็ทำเยอะกว่าเค้านะ" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"มีส่วนช่วย ช่วยเยอะนะ อย่างเช่นว่า ในเรื่องของกิจวัตรทั่วไป คือเค้าก็มีส่วนในการดูแลเราด้วย อย่างเช่น เคยทำงานได้เยอะๆ ก็ทำไม่ได้ ฉะนั้นในส่วนหน้าที่อันนั้นเค้าก็ต้องรับผิดชอบแทน บางทีเราอยากทานอะไร เค้าก็มีส่วนช่วยในการมาดูแล แม้กระทั่งการไปซื้อชุดก็ไปเลือกชุดให้นะ แล้วก็ที่สำคัญก็คือว่า ดูแลด้านความปลอดภัย คืออยู่เคียงข้าง ดูแลความปลอดภัยของเรา" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ตอนท้องพี่สบายมากเลย บ่นอยากกินอะไร เค้าก็เอามาให้ถึงที่ พี่ก็กินไป ดูทีวีไป ส่วนเค้าก็ทำงานบ้านให้ มีความสุขมากเลย" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

Copyright by Mahidol University

“ก็เค้าท้อง ยิ่งท้องแก่ ยิ่งต้องระวัง อย่างเค้าอยากจะไปไหน เราก็ต้องคอยประคอง คอยระวังให้ แล้วก็ชอบบ่นว่าเมื่อย ก็ต้องคอยนวดให้ เห็นแล้วก็รู้สึกสงสารเหมือนกันนะบางที”

(แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

การแพ้ท้องขณะตั้งครรภ์ จากการสัมภาษณ์ก้อยบอกว่าตนเองมีอาการแพ้ท้องมาก ส่วนแทน เมื่อทราบว่าก้อยตั้งครรภ์ก็มีอาการคลื่นไส้บ้าง แต่ไม่บ่อยเท่ากับก้อย เป็นประมาณ 2 เดือนก็หาย ซึ่งจากการอ่านหนังสือของก้อย ก้อยคิดว่าอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้นเป็นเรื่องปกติ เพราะคนอื่นก็เป็น

“แพ้มาก แพ้เยอะ ตั้งแต่รู้ว่าท้องนี่แหละก็แพ้เลย ก็มีคลื่นไส้ อาเจียน เวียนหัว อะไรประมาณนี้แหละ” (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

“ก็มีอาการคล้ายๆ กัน แต่ก็ไม่บ่อยเท่าเค้านะ คือเป็นบางครั้ง ไม่รู้ว่าเรารู้สึกแทนเค้าไปหรือเปล่านะก็เลยมีอาการคล้ายๆ กัน” (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

“อ่านตำราเค้าก็บอก ลักษณะตำราก็เหมือนกับเรื่องเล่าที่เค้ามาเล่าสู่กันฟังนะ สามีก็แพ้ท้องแทนภรรยานะอะไรแบบนี้ เราก็อ่าน เอ๊ะมันเป็นเรื่องปกติหรือเปล่า เพราะคนอื่นมันก็เป็นแฮะ ก็เลยมองเป็นเรื่องตลกนะ เพราะว่าพี่อ่านคนอื่นมันก็เคยเป็นเหมือนเราเลย” (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

กรณีของเติ้ลและป๊อป

“ผู้ชาย....ลูบๆ ท้อง แล้วก็คุยกับลูก เด็กก็จะดิ้นๆๆ นะ เหมือนเค้าจะรู้แหละว่าพ่อมาคุยด้วย”

เมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ เติ้ลบอกว่าตนเองทำอะไรไม่ถูก ได้แต่ถามแพทย์ว่าควรปฏิบัติตัวอย่างไร เพราะไม่มีความรู้เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ซึ่งแพทย์ก็ได้อธิบายเกี่ยวกับข้อควรระวังและคำแนะนำทั่วไป ซึ่งเติ้ลก็ได้พยายามจดจำและทำความเข้าใจ

“ตอนที่รู้ว่าตัวเองท้องนะ มันตื่นเต้นมาก ทำไรไม่ถูกเลย ก็ได้แต่ถามหมอว่า ควรทำตัวยังไง ไม่มีความรู้เรื่องนี้เลย หมอเขาก็ดีนะ บอกว่าช่วงแรกก็ต้องระวัง เพราะเป็นช่วงที่แท้งง่าย แล้วก็แนะนำทั่วๆ ไปอีกหลายอย่าง ก็พยายามจำแล้วก็ทำความเข้าใจนะ” (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

สำหรับข้อห้ามขณะตั้งครรภ์ เติ้ลและป๊อปบอกว่า พยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เพราะเป็นห่วงความปลอดภัยของลูก เช่น ห้ามยกของหนัก หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ที่รุนแรง เป็นต้น

Copyright by Mahidol University

"หมอเค้าก็แนะนำว่า ห้ามยกของหนักนะ แล้วก็ไม่ควรมีอะไรกันแบบรุนแรง อะไรแบบนี้แหละ ไม่งั้นจะแท้งได้ เราก็เชื่อหมอนะ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"ตอนท้องมันก็กังวลนั่นแหละ คิดไปสารพัด ว่าลูกเราจะเป็นอะไรมั้ย ถ้าไม่เชื่อหมอเค้าจะเป็นอันตรายหรือเปล่า เราก็ต้องฟังหมอ เชื่อหมอไว้ก่อน" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

ป๊อป เคยไปเจาะเลือดพร้อมเติ้ลอยู่ครั้งหนึ่ง แล้วก็ไม่ค่อยได้พาเติ้ลไปฝากครรภ์ที่คลินิก เพราะตรงกับวันทำงาน ลาไม่ค่อยได้ แต่ป๊อปจะคอยซักถาม เกี่ยวกับอาการและคำแนะนำที่เติ้ลฟังแพทย์อธิบายมา และพยายามให้เติ้ลปฏิบัติตาม อย่างไรก็ตามป๊อปพยายามมีส่วนร่วมในการดูแลลูกในครรภ์ โดยการซักถามเติ้ลหลังกลับจากการฝากครรภ์ว่าแพทย์แนะนำให้ทำอะไรบ้าง แล้วพยายามทำตามคำแนะนำนั้น นอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยในการดูแลเรื่องอาหาร งานบ้าน แล้วก็พยายามพูดคุยกับลูกในท้อง เพราะอ่านจากหนังสือ แล้วเขาเขียนว่า การพูดคุยกับลูกในครรภ์ จะทำให้เด็กอารมณ์ดี รับรู้ความรักความห่วงใยของพ่อได้

"เคยพาเค้าไปเจาะเลือดอยู่ครั้งนึง หมอเขาให้มาตรวจเลือดทั้งคู่ คือ เค้าจะดูว่าเราเสี่ยงอะไรหรือเปล่านั่นแหละ อย่างเช่น เป็นเอดส์มั้ย เลือดจางหรือเปล่าอะไรนี่แหละ นอกนั้นก็ไม่ค่อยได้ไปหรอก ลางานไม่ได้ แต่เค้ากลับมาก็จะถามว่าเป็นไงมั่ง หมอเค้าว่าไงบ้าง แล้วก็ให้เค้าทำตามอย่างที่หมอว่านั่นแหละ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"เค้าก็ช่วยงานบ้านนะพี่ อย่างซักผ้า เรายกไม่ไหว เค้าก็มาช่วย แล้วก็คอยหาอาหารเวลาที่บ่นว่าอยากกินอะไร เค้าจะหามาให้ตามนั้นเลย...ก็รู้สึกดีนะ อย่างให้เป็นแบบนี้บ่อยๆ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"แล้วก็มีมาลูบๆ ท้องนี่เค้าทำประจำเลย แล้วก็คุยกับลูก เด็กก็จะดิ้นๆๆ นะ เหมือนเค้าจะรู้แหละว่าพ่อมาคุยด้วย เคยอ่านจากหนังสือ เค้าบอกให้ทำ แล้วลูกจะอารมณ์ดี เพราะเค้ารู้ไงว่าพ่อเค้าห่วงนะ อะไรแบบนี้แหละ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

อาการแพ้ท้องขณะตั้งครรภ์นั้น เติ้ลบอกว่า ตนเองไม่เคยมีอาการใดๆ เลย แต่สำหรับป๊อปช่วง 2-3 เดือนแรกที่ทราบว่าเติ้ลตั้งครรภ์นั้นจะมีอาการเวียนศีรษะ อาเจียน เหมือนจะเป็นไข้ ซึ่งทั้งคู่ไม่ทราบว่าทำไมจึงมีอาการเช่นนั้น และก็ไม่เคยปรึกษาแพทย์ เพราะคิดว่าคงเป็นเรื่องปกติ

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

"ผู้หญิง.....ห้ามยกของหนัก ห้ามดื่มเหล้า แล้วก็อยู่ไกลๆ คนที่สูบบุหรี่ ผู้ชาย.....ซักผ้า กวาดห้อง เช็ดถู ทำความสะอาด"

Copyright by Mahidol University

เนย์อยากตั้งครรภ์มาก ดังนั้นเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ จึงพยายามดูแลครรภ์เป็นอย่างดี โดยการซักถามแพทย์ทุกครั้งที่ไปฝากครรภ์ว่าตนเองควรปฏิบัติตัวอย่างไรเพื่อให้ลูกในครรภ์มีสุขภาพแข็งแรง และคลอดออกมาอย่างปลอดภัย

"อยากท้องมากแหละ พอรู้ว่าท้องปุ๊บ โอ้โห มันรู้สึกบอกไม่ถูกเลยพี่ มีความสุขมากๆ ก็เลยพยายามดูแลลูกในท้องอย่างดี" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"ก็อย่างเช่น ตอนไปหาหมอ ก็จะถามเรื่อยๆ นะ ว่าต้องทำอะไร ยังไง หมอเค้าก็ดีนะ บอกว่าเราต้องทำอย่างโน้นนะอย่างนี้นะ เช่น ต้องนอนพักผ่อนเยอะๆ นะ ต้องเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ อย่ากินยาอะไรสุ่มสี่สุ่มห้า อะไรแบบเนี้ย" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

ข้อห้ามขณะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะเป็นข้อห้ามทางการแพทย์มากกว่า เช่น ห้ามยกของหนัก ห้ามดื่มแอลกอฮอล์ หลีกเลี่ยงผู้ที่สูบบุหรี่ ซึ่งเนย์ก็ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด เพราะกลัวลูกในครรภ์จะเป็นอันตราย

"หมอเค้าก็ห้ามยกของหนัก ห้ามดื่มเหล้า แล้วก็อยู่ไกลๆ คนที่สูบบุหรี่ อะไรอย่างนี้แหละ เพราะไม่งั้นลูกจะเป็นอันตราย เวลาเห็นคนสูบบุหรี่นะ ถ้าเดินหนีได้ก็เดินหนีเลยแหละ อีกอย่างมันรู้สึกเหม็น หายใจจะไม่ออก" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

สำหรับการดูแลเนย์ขณะตั้งครรภ์ เฟิร์สได้มีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์ โดยเริ่มตั้งแต่พาไปฝากครรภ์ หาของกินให้ทุกอย่างที่เนย์ต้องการ พูดคุยกับลูกในครรภ์ ช่วยทำงานบ้าน เช่น ซักผ้า กวาดห้อง เช็ดถู ทำความสะอาด เป็นต้น ซึ่งก่อนตั้งครรภ์ เนย์จะเป็นฝ่ายทำทั้งหมดคนเดียว ทำให้เนย์รู้สึกดีที่เฟิร์สช่วยทำงานบ้านให้ ส่วนเฟิร์สคิดว่าหากให้เนย์ทำงานบ้านเองเหมือนก่อนตั้งครรภ์ อาจกระทบกระเทือนต่อลูกในครรภ์ได้ จึงช่วยทำ

"ดูแลเค้าเกือบทุกเรื่องนะ อย่างเช่น พาไปหาหมอ หาของที่เค้าอยากกิน คุยกับลูกในท้อง ช่วยทำงานบ้านที่เค้าทำไม่ไหว ก็มีซักผ้า กวาดห้อง เช็ดถู ทำความสะอาดอะไรพวกนี้แหละ ยิ่งใกล้คลอดก็ไม่ให้เค้าทำเลยนะ ท้องแก่อุ้ยอ้าย เดี๋ยวจะคลอดก่อนกำหนด" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

"ก่อนท้องทำเองหมดเลย ทั้งกวาดห้อง ถูห้อง ซักผ้า ล้างจาน รีดผ้า สารพัด ก็ไม่ใช่หน้าที่ผู้ชายเค้า เค้าเลยไม่ช่วย แต่ก็รู้สึกดีนะที่เค้ามาช่วยเราตอนเราท้อง" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

Copyright by Mahidol University

การแพ้ท้องขณะตั้งครรภ์ จากการสัมภาษณ์พบว่า เนย์มีอาการแพ้ท้องในช่วง 2-3 เดือนแรก คือ อาเจียนตลอด ทานอะไรไม่ค่อยได้ หลังจากนั้นจึงค่อยๆ ดีขึ้น แต่ส่วนเฟิร์สปกติทุกอย่าง จากการสัมภาษณ์พบว่าทั้งคู่ไม่รู้จักอาการแพ้ท้องแทนภรรยา และไม่เคยได้ยินมาก่อน

"ช่วง 2-3 เดือนแรกนี่อ้วกตลอดเลย กินอะไรก็ไม่ค่อยได้ มันเหม็นไปหมด ของที่เคยชอบยังทนกลิ่นมันไม่ได้เลย แล้วก็เพลีย อยากนอนตลอด แต่พอหลังจากนั้นมันก็ค่อยๆ ดีขึ้นนะ จนตอนนี้ก็ไม่เป็นแล้ว" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"ผมปกติทุกอย่างนะ ไม่มีอาการแพ้ท้งแพ้ท้องกับเขาหรอก ผมไม่รู้จักด้วยซ้ำ ไม่เคยได้ยิน แต่ก็ไม่เคยมีอาการอย่างเค้าหรอกนะ เหมือนเดิมทุกอย่าง" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

"ไม่รู้เหมือนกันว่าทำไมเค้าถึงไม่มีอาการ แต่เค้าก็ไม่ได้ท้องนี่ จะให้แพ้ท้องเหมือนเราได้ไง หรือเป็นเพราะแพ้ท้องแล้วมั้ง เค้าเลยไม่ต้องแพ้แทนไง" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

4.3 ครอบครัวและความเป็นพ่อเป็นแม่

สำหรับครอบครัวและความเป็นพ่อแม่นั้น ในที่นี้จะกล่าวถึงการให้ความหมายของความเป็นพ่อความเป็นแม่ของคู่สมรส การให้ความหมายของลูกในมุมมองของคู่สามีภรรยา และความเป็นพ่อความเป็นแม่กับครอบครัว

ความเป็นพ่อเป็นแม่ในสังคมไทยนั้น ทั้งผู้หญิงและผู้ชายจะถูกสั่งสอนให้อยู่ในกรอบเดียวกัน นั่นคือ ผู้หญิงที่เป็นแม่ ต้องมีความรักต่อลูกในเชิงความเสียสละ การคิดถึงลูกก่อนตนเอง ทำทุกอย่างเพื่อปกป้องลูก ในขณะที่ผู้ชายถูกขัดเกลาให้เป็นผู้นำในทุกเรื่องในว่าจะเป็นบทบาทของสามีหรือบทบาทของพ่อก็ตาม ผู้ชายยังคงเอกลักษณ์ของความเข้มแข็ง ความเป็นผู้นำครอบครัว เป็นที่พึ่งพาของภรรยาและลูก ดูแลปกป้องคนในครอบครัว และมีความรักความปรารถนาดีต่อลูกเสมอ

นอกจากนี้ สำหรับคู่สามีภรรยาที่แต่งงานกัน จะถูกสังคมคาดหวังว่าต้องมีลูก ดังนั้นลูกสำหรับคู่สมรสจึงมีความหมาย ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า สำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อยากมีลูกจะให้ความหมายของลูกว่าเป็นสิ่งที่มีค่าในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นสิ่งเติมเต็มความสุข เป็นต้น แต่ถ้าผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการจะมีลูก จะให้ความหมายว่า ลูกเป็นเพียงบุคคลหนึ่งที่ดีกว่าคนนอก ส่วนผู้ชายทั้งหมดที่สัมภาษณ์คิดอยากจะมีลูก โดยพวกเขาจะให้ความหมายของลูกว่าเป็นผู้สืบสกุล เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นสิ่งสวยงาม เป็นกำลังใจ เป็นเป้าหมายของชีวิต เป็นผลผลิตที่ลงทุนลงแรง เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ชายยอมเหนื่อย และเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น

Copyright by Mahidol University

สำหรับภรรยาที่ยังไม่มีลูก ก็จะถูกกดดันให้ตั้งครรภ์ ดังนั้นเธอจึงต้องเสาะแสวงหาวิธีที่จะทำให้ตนเองตั้งครรภ์ แม้ว่าจะต้องทนลำบากหรือต้องรับความผิดหวังจากความล้มเหลวในการตั้งครรภ์ก็ตาม แต่ก็ต้องไม่เลิกท้อและมุ่งมั่นหาวิธีต่อไป โดยวิธีที่กล่าวถึงคือ การพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เรียกว่า “การทำอิ๊กซี่” เป็นต้น เพื่อให้ตนเองสามารถตั้งครรภ์ได้ ซึ่งสามีก็ต้องมีส่วนร่วมด้วย เช่น การพาไปพบแพทย์ ให้อสุจิกับแพทย์ ชำระเงินค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการมีบุตร ทั้งนี้เพื่อคำว่า “การมีครอบครัวที่สมบูรณ์” นั่นเอง

4.3.1 ความหมายของความเป็นพ่อและความเป็นแม่

จากการสัมภาษณ์คู่สมรส จำนวน 8 คู่ พบว่า ความเป็นแม่มักถูกให้ความหมายในเชิงของความรัก ความเสียสละ การให้ความสำคัญต่อลูกก่อนตนเองเสมอ และพยายามทำทุกอย่างเพื่อปกป้องลูก ความเป็นแม่นี้จะเกิดขึ้นเมื่อทราบว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ ส่วนความเป็นพ่อนั้นถูกให้ความหมายว่าต้องเป็นผู้นำ เป็นผู้ที่ดูแลครอบครัว เป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวของลูก เป็นผู้ปกป้องดูแลคนในครอบครัว เป็นตัวอย่างที่ดีของลูก มีความรับผิดชอบ เป็นที่รักและปรารถนาดีต่อลูก ความเป็นพ่อส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นเมื่อทราบว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ มีเพียงหนึ่งรายที่บอกว่าเกิดขึ้นหลังคลอด เนื่องจากได้เห็นหน้าลูกจริงๆ

“แม่คือผู้หญิงที่ใจดี มีความคิดดีๆ ทำอะไรเพื่อลูก ความเป็นแม่เริ่มตั้งแต่ท้อง ส่วนพ่อเป็นคนดูแลครอบครัว เป็นผู้นำลูก บอกว่าอันไหนถูกอันไหนผิด แล้วก็เป็นใหญ่ในครอบครัว คือหมายความว่า ต้องเป็นผู้นำครอบครัว ตัดสินใจเด็ดขาด หาเลี้ยงครอบครัว ไม่ทำให้ลูกเมียลำบาก ต้องเข้าใจลูก เข้าใจเมีย...ความเป็นพ่อเริ่มเมื่อมีลูกคนแรก” (นิคและเบกี)

“แม่คือผู้เสียสละ ผู้ให้ ต้องการเห็นลูกเป็นคนดี ก้าวหน้าในอาชีพการงาน แม่ที่ดีต้องเห็นความสำคัญของลูกก่อนเสมอ ต้องวางแผนอนาคต สร้างรากฐานทางการศึกษา มีเงินออมให้ลูก พร่ำสอนแต่สิ่งที่ดี และเป็นตัวอย่างที่ดีในการใช้ชีวิตให้กับลูก...ความเป็นแม่เริ่มเมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ เข้าใจได้ลึกซึ้งมากขึ้น ว่าแม่เหนื่อยและลำบาก ต้องดูแลตัวเองเพื่อให้ครรภ์สมบูรณ์ เลือกอาหารการกินที่ดี ก็เพื่อครรภ์ที่สมบูรณ์ ส่วนพ่อคือผู้ที่อยู่เบื้องหลังความสำเร็จของลูก นำทางไปในทางที่ดี ให้คำปรึกษาได้แทบทุกเรื่อง ต้องใกล้ชิดกับลูก และให้ความรักความอบอุ่นอย่างเพียงพอ แล้วคนที่เป็นพ่อก็คงเริ่มตั้งแต่รู้ว่าภรรยาตั้งครรภ์ล่ะ” (แอนและหนึ่ง)

“แม่ หมายถึง คนที่อุ้มท้อง แล้วก็ดูแลปกป้องลูก ให้ความอบอุ่นกับลูก ก็ตั้งแต่ที่รู้ว่าท้องความเป็นแม่มันก็เกิดขึ้นแล้ว ต้องเต็มที่กับลูกอยู่แล้ว ต้องทำทุกอย่างเพื่อลูก เช่น อะไรที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อลูก ก็ไม่กิน มันต้องปรับตัวว่างั้นเหอะ จากที่อยู่สบายๆ ไม่ได้ใส่ใจตัวเองอะไรมากมาย

Copyright by Mahidol University

ก็ต้องใส่ใจมากขึ้น ส่วนพ่อก็คือผู้นำครอบครัว เป็นที่ยึดเหนี่ยวของลูกๆ แล้วก็ปกป้องดูแลคนในครอบครัวได้ ต้องมีความรับผิดชอบ ดูแลครอบครัวให้ดี แล้วก็ไม่สร้างปัญหาให้ครอบครัว หรือให้ลูกๆ เห็นตัวอย่างที่ไม่ดี ความเป็นพ่อก็เริ่มต้นตั้งแต่รู้ว่าท้อง รู้ว่ากำลังใกล้จะเป็นพ่อแล้ว"

(อรและพจน์)

"ความเป็นแม่เหรอ ถ้ามองนะ มันมีหลายอย่าง อันนึงก็คือความเสียสละ เพราะบางครั้งชอบที่จะกินอาหารที่รสจัด เปรี้ยวมากๆ บางครั้งมันก็ต้องงด ของหวานๆ หมอไม่ให้กิน ดังนั้นจึงต้องเสียสละตรงนั้นไป เพื่อลูกเรา นอกจากนี้มันก็มีเรื่องของความผูกพันนะ ลองคิดดูสิว่าในท้องของเรามีชีวิตน้อยๆ อยู่ร่วมกับเรา ไปไหนมาไหน ทำอะไรด้วยกัน มันรู้สึกว่านี่แหละคือสายใยระหว่างแม่กับลูก...ความเป็นแม่เริ่มตั้งแต่รู้ว่าท้องแล้ว ส่วนความเป็นพ่อจะเป็นความห่วงใยที่มีต่อลูก คอยปกป้องลูก ทำทุกอย่างเพื่อให้ลูกอยู่ได้ในสังคมอย่างมีความสุข พ่อต้องเป็นแบบอย่างของความเข้มแข็ง ไม่ท้อแท้ต่อปัญหา และเป็นที่พึ่งของสมาชิกในครอบครัวได้ ความเป็นพ่อเริ่มเมื่อรู้ว่าแฟนตั้งท้อง" (วรรณและเบิร์ด)

"ความเป็นแม่ คือการที่ได้คลอดลูก ดูแลลูก ไม่ใช่ดูแลลูกอย่างเดียว ดูแลสามีด้วย ต้องดูแลคนในครอบครัวของเรา ความเป็นแม่เริ่มตั้งแต่เมนส์ไม่มา ตอนตรวจแล้วรู้ว่าท้องนั่นแหละ ส่วนความเป็นพ่อ คือ ความรับผิดชอบที่มีต่อเมีย และลูก คือ คนที่เป็นพ่อต้องปกป้องลูก และเมียเป็นคนที่ทำให้ทุกคนอยู่กันอย่างไม่เดือดร้อน ทั้งเรื่องเงิน และเรื่องอื่นๆ ความเป็นพ่อเกิดขึ้นตอนที่รู้ว่าแฟนกำลังตั้งครรภ์" (นวลและหนุ่ม)

"แม่ก็คือผู้ให้กำเนิดลูก เป็นผู้มอบในสิ่งที่อัศจรรย์นะ หมายถึงว่า เป็นมนุษย์คนนึงที่สามารถที่จะให้ทั้งความรัก หรืออะไรได้มากกว่าปกติกว่าคนทั่วไป ใครมาเป็นแม่ก็จะรู้ว่า อ๋อแม่มันเป็นยังงี้เองหรอ ความเป็นแม่มันเหนื่อยอย่างงี้เลยหรอ ความเป็นแม่มันเสียสละขนาดนี้เลยหรอ... ความเป็นแม่เริ่มต้นตั้งแต่รู้ว่าตั้งครรภ์ มันเหมือนกับมีชีวิตนึงมาฝากไว้กับเรา รู้สึกว่ามันอบอุ่นมันผูกพัน ส่วนความเป็นพ่อหมายถึง เป็นผู้ที่ต้องแบกรับความผิดชอบอย่างมาก ต้องดูแลทั้งเมียและลูกให้อบอุ่น ปลอดภัย มีความมั่นคงในชีวิต...ความเป็นพ่อเนี่ย จะเริ่มขึ้นเมื่อรู้ว่าแฟนเรากำลังท้องนะ" (ก้อยและแทน)

"คิดว่าแม่เป็นคนที่มีความพร้อมทุกอย่างในด้านความอบอุ่น ความรัก ต้องทำทุกอย่างให้ลูกมีความสุข และสอนในสิ่งที่ดี...ความเป็นแม่เกิดขึ้นตั้งแต่รู้ว่าเราท้องนะ รู้สึกว่าเราต้องทำทุกอย่างเพื่อลูกของเรา ส่วนความเป็นพ่อ คือ ผู้นำครอบครัว เป็นเสาหลักของครอบครัว เป็นผู้ดูแลให้ความปลอดภัยในครอบครัว...ความเป็นพ่อนั้นเกิดขึ้นตอนที่รู้ว่าเค้าท้อง" (เติ้ลและป๊อป)

"แม่เป็นผู้ให้กำเนิด เป็นคนที่ให้ทุกสิ่งทุกอย่างแก่ลูกได้โดยไม่หวังสิ่งตอบแทน นึกถึงลูกก่อนตัวเองเสมอ เช่น จะกินอะไรก็ต้องนึกแล้วว่า มันจะเป็นอะไรกับลูกมั้ย ความเป็นแม่น่ะ มัน

Copyright by Mahidol University

เกิดขึ้นตั้งแต่รู้ว่ามีชีวิตน้อยๆ มาอยู่ในท้องของเราแล้ว มันบอกไม่ถูกนะว่าเรารู้สึกยังไง มันตื้นตันตื่นเต้น แล้วก็คิดว่า เราต้องปกป้องเค้าให้ดีที่สุด ส่วนความเป็นพ่อ คือ เป็นคนที่รักและปรารถนาดีต่อลูกเสมอ เป็นที่พึ่งพา เป็นที่ปรึกษาทุกครั้งเวลาที่มีปัญหา นึกถึงเราไม่นึกถึงคนอื่น ความเป็นพ่อเริ่มจากตอนที่เค้าเกิด เค้าลืมตาขึ้นมา ตอนท้องนี้ยังไม่นับ เพราะว่าจริงๆ แล้วยังไม่เห็นหน้าเค้าด้วยซ้ำ ส่วนภาพในอัลตร้าซาวด์ มันไม่ใช่ภาพที่เห็นเป็นหน้าตา มันไม่ใช่หน้าตาที่แท้จริงของเค้า"

(เนย์และเฟิร์ส)

4.3.2 ความหมายของลูกในมุมมองของคู่สามีภรรยา

จากการสัมภาษณ์คู่สมรส จำนวน 8 คู่ พบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่อยากตั้งครรภ์จะให้ความหมายของลูกว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นความสมบูรณ์ในครอบครัว เป็นสิ่งเติมเต็มความสุขของสามีและภรรยา เป็นตัวแทนความรักของสามีและภรรยา เป็นโซ่ทองคล้องใจ และเป็นของขวัญล้ำค่าในชีวิต แต่ถ้าผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการจะมีลูก จะให้ความหมายว่า ลูกเป็นเพียงบุคคลหนึ่งที่ดีกว่าคนนอก แต่ตนเองก็ไม่ได้คาดหวังหรือยึดติดกับลูก ส่วนผู้ชายทั้งหมดที่สัมภาษณ์คิดอยากจะมีลูก พวกเขาจะให้ความหมายของลูกว่าเป็นผู้สืบสกุล เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นสิ่งสวยงาม เป็นสมบัติที่มีค่า เป็นกำลังใจ เป็นเป้าหมายของชีวิต เป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองใจเย็นลง เป็นตัวแทนของสามีภรรยา เป็นผลผลิตที่ลงทุนลงแรง เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ชายยอมเหนื่อย และเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น

กรณีของวรรณและเบิร์ด

"ลูกเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต เป็นทุกสิ่งทุกอย่างของเรา ลูกเป็นมากกว่าแก้วตาดวงใจ ไม่มีลูกก็เหมือนไม่มีชีวิตที่สมบูรณ์ มันเหมือนขาดอะไรบางอย่างไป"

วรรณและเบิร์ด แต่งงานกันนาน 3 ปี จึงตั้งครรภ์ โดยวรรณและเบิร์ดบอกว่า หลังแต่งงานคุมกำเนิดไว้ก่อน 2 ปี แล้วจึงปล่อย แต่ก็ยังไม่มีทันทีหลังหยุดยาคุมกำเนิด รอนานประมาณ 1 ปีจึงสามารถตั้งครรภ์ได้ ทั้งคู่อยากมีลูกมาก โดยวรรณให้ความหมายของลูกว่าเป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต เป็นทุกสิ่งทุกอย่าง เป็นมากกว่าแก้วตาดวงใจ และเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตสมบูรณ์ ส่วนเบิร์ดให้ความหมายของลูกว่า เป็นผู้สืบสกุล ทำให้ชีวิตสมรสสมบูรณ์ขึ้น เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวระหว่างสามีภรรยา และเป็นความอบอุ่นในครอบครัว

"แต่งงานกันนาน 3 ปีนะ 2 ปีแรกคุมไว้ก่อน แล้วก็ปล่อย แต่ก็ไม่ท้องทันทีหรอกนะ รอประมาณปีนึง..เราทั้งคู่.ก็อยากมีลูกมากนะ แต่มันก็ไม่ท้องทันที" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในชีวิต เป็นทุกสิ่งทุกอย่างของเรา ลูกเป็นมากกว่าแก้วตาดวงใจ ไม่มีลูกก็เหมือนไม่มีชีวิตที่สมบูรณ์ มันเหมือนขาดอะไรบางอย่างไป" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ลูกเป็นผู้สืบสันดาน ชีวิตสมรสถ้าจะให้สมบูรณ์ต้องมีบุตร เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นความอบอุ่นในครอบครัว เพราะอย่างน้อยก็มีทายาทไว้สืบสกุล" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

กรณีของก้อยและแทน

"ลูกคือความรับผิดชอบ การที่ต้องมีลูกเพื่อความสมบูรณ์ของครอบครัว....."

ก้อยและแทนแต่งงานกันนาน 3 ปีจึงตั้งครรภ์ โดยในช่วงแรกก้อยจะคุมกำเนิดไว้ก่อน เนื่องจากแทนยังไม่ลงตัวกับสถานที่ทำงาน คือ บริษัทจะย้ายจากกรุงเทพฯ ไปอยู่ที่จังหวัดชลบุรี ทั้งคู่จึงยังไม่พร้อม แต่เมื่อทุกอย่างลงตัว แทนกับก้อยจึงตั้งใจจะมีลูก ซึ่งก้อยบอกว่าหลังเลิกรับประทานยาคุม ก็ตั้งครรภ์ทันที ก้อยให้ความหมายของลูกว่าคือความรับผิดชอบของครอบครัว เป็นการเติมเต็มความสุขของคนสองคน มีลูกแล้วจะมีความสุข เป็นส่วนหนึ่งในการเติมเต็มชีวิต ส่วนแทนให้ความหมายของลูกว่าเป็นอะไรที่น่าอุ้ม น่ากอด น่าดูแล เมื่อเห็นผู้อื่นมี ก็อยากมีบ้าง

"ลูกคือความรับผิดชอบ การที่ต้องมีลูกเพื่อความสมบูรณ์ของครอบครัว ไม่คิดว่าเป็นการสืบทอดสกุล เป็นการเติมเต็มความสุขให้กับคนสองคน แต่คนอื่นที่ไม่มีพี่ไม่รู้ว่าเขาพอใจหรือเปล่านะ ไม่มีก็ไม่ได้ผิด แต่คิดว่ามีลูกแล้วคงจะมีความสุข เป็นส่วนหนึ่งในการเติมเต็มชีวิต"

(ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เป็นสิ่งที่ทำให้รู้สึกดี เวลาที่เห็นคนอื่นเขามีลูก เราก็อยากมีเหมือนคนอื่นเขาบ้าง รู้สึกว่าอยากอุ้ม อยากกอด อยากดูแลเค้า" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

กรณีของนวลและหนุ่ม

"เป็นอะไรที่สุดในชีวิต เป็นความรัก ความผูกพัน เป็นตัวแทนของเราทั้งสองคน"

นวลและหนุ่ม แต่งงานกันนาน 2 ปี จึงตั้งครรภ์ โดยปีแรก นวลคุมกำเนิดไว้ก่อน หลังจากนั้นจึงปล่อยตามธรรมชาติ ประมาณปีเศษจึงตั้งครรภ์ นวลและหนุ่มให้ความหมายของลูกว่าเป็นตัวแทนความรักระหว่างนวลและหนุ่ม

"ลูกคือตัวแทนของความรัก ถ้าเราไม่รักใคร ก็คงไม่มีลูก สำหรับพี่ลูกเป็นตัวแทนของคนสองคนที่รักกัน" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

Copyright by Mahidol University

“เป็นอะไรที่สุดในชีวิต เป็นความรัก ความผูกพัน เป็นตัวแทนของเราทั้งสองคน”
(หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

กรณีของนิคและเบกี

“ลูกคือทายาทสืบสกุล เป็นตัวแทนของพ่อและแม่ เป็นสิ่งสวยงามที่คนสองคนจะสามารถสร้างขึ้นมาได้”

นิคและเบกี แต่งงานกันนาน 1 ปี จึงตั้งครรภ์ ทั้งคู่อยากมีลูกมาก โดยนิคให้ความหมายของลูกว่าเป็นสิ่งยึดเหนี่ยวระหว่างนิคกับเบกี เป็นที่พึ่งยามชรา และเป็นผู้สืบทอดทางพันธุกรรม ส่วนเบกีให้ความหมายของลูกว่าเป็นทายาทสืบสกุล เป็นตัวแทนของนิคและเบกี รวมทั้งเป็นสิ่งสวยงามที่นิคและเบกีสร้างขึ้นมา

“เป็นโซ่ทองคล้องใจระหว่างคนสองคน เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวหรือพึ่งพาตอนแก่ เป็นการสืบต่อทางพันธุกรรม” (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

“ลูกคือทายาทสืบสกุล เป็นตัวแทนของพ่อและแม่ เป็นสิ่งสวยงามที่คนสองคนจะสามารถสร้างขึ้นมาได้” (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

กรณีของแอนและหนึ่ง

“เป็นของขวัญล้ำค่าที่ไม่สามารถประเมินราคาได้”

แอนและหนึ่งแต่งงานกันนาน 2 ปี จึงตั้งครรภ์ โดยที่แอนรับประทานยาคุมกำเนิดประมาณ 1 ปีกว่า แล้วจึงเลิกรับประทานยา หลังจากนั้นแอนจึงตั้งครรภ์ สำหรับแอนลูกหมายถึงสิ่งมีชีวิตที่น่าทึ่ง สร้างความแปลกใจให้ทุกคน การได้สัมผัสกับลูกคือสิ่งที่ดีที่สุดสำหรับแอน ลูกเปรียบเสมือนของขวัญล้ำค่าที่ไม่สามารถประเมินราคาได้ ส่วนหนึ่งให้ความหมายของลูกว่าเป็นผลผลิตที่ลงทุนลงแรงไป ถ้าลูกได้ดี หนึ่งก็จะภูมิใจในความสำเร็จ แล้วก็คาดหวังว่าลูกจะตอบแทนกลับมา เพราะหนึ่งได้ให้สิ่งดีๆ ต่อลูก

“เป็นสิ่งมีชีวิตที่น่าทึ่ง มีอะไรให้เราแปลกใจทุกวัน การได้สัมผัสกับเขาคือสิ่งที่ดีที่สุดที่เคยทำมา เป็นของขวัญล้ำค่าที่ไม่สามารถประเมินราคาได้” (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

“ลูกเป็นผลผลิตที่เราลงทุนลงแรงไป ถ้าลูกได้ดี เราก็จะภูมิใจในความสำเร็จของเค้า เค้าก็จะตอบแทนเรา เพราะเราจะให้สิ่งดีๆ กับเค้า” (หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

Copyright by Mahidol University

กรณีของเติ้ลและป๊อป

"ลูกเป็นดวงใจ ... เป็นสิ่งที่วิเศษ น่าอัศจรรย์"

เติ้ลและป๊อป แต่งงานกันนาน 2 ปี จึงตั้งครรภ์ แต่ก่อนหน้านั้นทั้งคู่เล่าว่า เป็นแฟนกันนานและมีเพศสัมพันธ์กันมาก่อนประมาณ 5 ปี เมื่อผู้ใหญ่ของเติ้ลทราบจึงเร่งรัดให้ป๊อปรับผิดชอบด้วยการจัดงานแต่ง เพื่อไม่ให้คนในหมู่บ้านนินทาว่าจะท้องก่อนแต่ง ทำให้ทั้งคู่แต่งงานกัน และหลังจากแต่งงาน ทั้งคู่คุมกำเนิดไว้ก่อน เพราะคิดว่าตนเองยังเด็ก ไม่พร้อมจะมีลูก หลังจากนั้นเติ้ลจึงปล่อยให้ตั้งครรภ์ เนื่องจากมีคนถามหลายคนว่าทำไมแต่งงานแล้วยังไม่มีลูก

สำหรับเติ้ล ลูกคือ ส่วนเติมเต็มในครอบครัว เป็นความรักอีกรูปแบบหนึ่งที่ไม่สามารถบรรยายได้จนกว่าจะมีลูกเป็นของตนเอง ลูกเป็นความผูกพัน เป็นสายใยของครอบครัว ส่วนป๊อปให้ความหมายของลูกว่า เป็นดวงใจ เป็นสิ่งที่มีค่าที่สุดในชีวิต เป็นสิ่งวิเศษ น่าอัศจรรย์

"เป็นส่วนเติมเต็มของครอบครัว เป็นความรักอีกรูปแบบหนึ่งที่บรรยายไม่ได้จนกว่าจะมีเป็นของตัวเอง เป็นความผูกพัน เป็นสายใยของครอบครัว" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ลูกเป็นดวงใจ เป็นสิ่งที่มีค่าในชีวิต เป็นสิ่งที่วิเศษ น่าอัศจรรย์"

(ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

".....เป็นตัวแทนของความรักระหว่างคนสองคน"

ก่อนแต่งงานทั้งคู่คบกันเป็นแฟน และอยู่ด้วยกันประมาณ 5 – 6 ปี แต่เนื่องจากเฟิร์สเป็นหนุ่มเจ้าสำราญ นิสัยร่าเริง สนุกสนาน และพูดเก่ง ทำให้มีสาวๆ มาชอบหลายคน เนย์จึงตั้งใจตั้งครรภ์ แม้ว่าตอนแรกแม่ของเฟิร์สจะไม่ยอมรับเป็นสะใภ้ เนื่องจากตนเองเรียนจบไม่สูงมากนักก็ตาม แต่เมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ก็จัดงานแต่งให้ทันที

"รักเขามากนะ แต่เขาเป็นคนสนุกสนาน ร่าเริง พูดเก่ง ใครๆ ก็ชอบ เราไม่อยากให้เขาเลิกเหมือนกับสาวๆ คนอื่นที่ผ่านมา ก็เลยตั้งใจปล่อยให้ท้อง" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"ทีแรกแม่เขาก็ไม่ค่อยชอบเราหรอก คงคิดว่าเราเรียนจบแค่ ม.6 มั้ง ไม่สมกับลูกเขาที่จบปริญญาตรี แต่พอรู้ว่ามีลูกด้วยกัน เขาก็จัดงานแต่งให้ คงอยากได้หลานด้วยมั้ง"

(เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

Copyright by Mahidol University

สำหรับเนย์ ลูก เป็นความสวยงามและน่าหลงใหล สามารถยึดเหนี่ยวเนย์และเฟิร์สได้ เป็นเพื่อนคลายเหงา และเป็นตัวแทนของเนย์และเฟิร์ส ส่วนเฟิร์สให้ความหมายของลูกว่า เป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น เป็นคนที่ทำให้หายเหนื่อย และทำให้เฟิร์สยอมเหนื่อยด้วยความเต็มใจ เพื่อมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้กับลูก

"เป็นความสวยงาม และน่าหลงใหล สามารถยึดเหนี่ยวของคนสองคนได้ เป็นเพื่อนคลายเหงา และเป็นตัวแทนของความรักระหว่างคนสองคน" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"เป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น เป็นคนที่ทำให้หายเหนื่อย และทำให้เรายอมเหนื่อยด้วยความเต็มใจ เพื่อมอบสิ่งที่ดีที่สุดให้กับเค้า" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

กรณีของอรและพจน์

"ลูกคือกำลังใจ และทำให้เรามีเป้าหมายในชีวิต"

อรและพจน์แต่งงานกันนาน 3 ปี แม้ว่าจะไม่ได้คุมกำเนิดตั้งแต่แรก เพราะพจน์อยากมีลูก เนื่องจากคิดว่าอายุมากแล้ว ในขณะที่อร ไม่ได้อยากมีมากนัก

"พี่ไม่ใช่คนรักเด็กนะ ไม่คิดจะมีด้วย แต่พี่พจน์เค้าอยากมีลูก ก็เลยต้องมีให้เค้า ถ้าไม่มีกับเรา เดี๋ยวเค้าจะไปมีกับคนอื่นแทน แล้วจะยุ่ง" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

ทั้งคู่จึงไปพบแพทย์เพื่อแก้ไขปัญหาการมีบุตรยาก จนได้ตั้งครรภ์สำหรับอรให้ความหมายว่า ลูกเป็นเพียงบุคคลหนึ่งที่มีความสำคัญกว่าคนนอก แต่อรก็ไม่ได้ยึดติดกับลูก ต่างจากพจน์ที่ให้ความหมายว่าลูกคือกำลังใจ และทำให้พจน์มีเป้าหมายในชีวิต ว่าพจน์ต้องทำเพื่อใคร ลูกทำให้พจน์อดทนมากขึ้น ใจเย็นลง และมีความคิดมากขึ้น

"ผมอยากมีลูกมากนะ รู้สึกว่าเราอายุมากแล้ว ผมก็เลยบอกว่าไม่ต้องกินยาคุมนะ ปล่อยธรรมชาติไปเลย มีตอนไหนก็มี แต่รอมา 3 ปีแล้วยังไม่มี ก็เลยต้องไปหาหมอ"

(พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"ลูกก็คือคนๆ นึง ที่มีความสำคัญระดับนึง พี่ไม่ได้คาดหวังหรือยึดติดนะ เป็นคนที่ดีกว่าคนนอกนิดนึง เพราะพี่ก็ไม่ได้อยากมีลูกอยู่แล้ว แต่แฟนพี่เขาอยากมีมากเลย"

(อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ลูกคือกำลังใจ และทำให้เรามีเป้าหมายในชีวิต ว่าต้องทำเพื่อใคร ลูกทำให้เราอดทนมากขึ้น ถ้าเราตัวคนเดียวเราก็จะใจร้อน แต่ถ้าเรามีลูกเราก็จะใจเย็นขึ้น มีความคิดมากขึ้น"

(พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

4.3.3 ความเป็นพ่อเป็นแม่กับครอบครัว

ความหมายของครอบครัวนั้น จากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยพบว่า คู่สามีภรรยาทั้ง 8 คู่ คิดว่าเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างคนที่อยู่ร่วมกัน การรักใคร่ปรองดอง การร่วมทุกข์ร่วมสุข ความสามัคคี การร่วมแก้ไขปัญหา การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เป็นต้น ส่วนสมาชิกในครอบครัว คู่สามีภรรยาจำนวน 7 คู่ ให้ความเห็นว่า จะต้องประกอบไปด้วยพ่อ แม่ ลูก เป็นหลัก อาจมีญาติร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ และมีเพียง 1 คู่ ที่ให้ความเห็นว่า ครอบครัวไม่จำเป็นต้องครบทั้งมีพ่อ แม่ ลูก ก็ได้

"ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว การรักใคร่ ปรองดอง สามัคคีกัน เมื่อมีปัญหาคนในครอบครัวร่วมกันแก้ปัญหา...สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยพ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย"

(นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

"ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว เมื่อมีปัญหาอะไร คนในครอบครัวต้องช่วยกันแก้ปัญหา...สมาชิกประกอบด้วยพ่อ แม่ ลูก ปู่ ย่า ตา ยาย" (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

"คนที่มาอยู่ร่วมกัน มอบแต่สิ่งดีๆ ให้กัน อยู่ด้วยกันแล้วมีความสุข ถ้ามีทุกข์ก็ร่วมฝ่าฟันไปด้วยกัน ให้กำลังใจกัน...ครอบครัวก็ต้องมีพ่อ แม่ ลูก ญาติพี่น้อง" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"คิดว่าหมายถึงคนที่มีความสัมพันธ์กันทางสายเลือดนะ ต้องมีพ่อ แม่ ลูก"

(หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"คนที่อยู่ร่วมกันด้วยความรัก เอาใจใส่ดูแลซึ่งกันและกัน ครอบครัวก็ต้องมีพ่อ แม่ลูก" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"การอยู่พร้อมกัน พ่อ แม่ ลูก" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"การใช้ชีวิตร่วมกันอย่างมีความสุข ทั้งพ่อ แม่ ลูก" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"คนที่อยู่อยู่ร่วมกัน คอยเป็นห่วงเป็นใยซึ่งกันและกัน...สำหรับผมครอบครัวจะต้องประกอบไปด้วยด้วย พ่อ แม่ ลูก ถึงจะเรียกว่าครอบครัวนะ" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

"ครอบครัวของพี่เหรอ ก็คงจะหมายถึง การแต่งงาน แล้วมี พ่อ แม่ ลูกกี่คนก็ได้ ขอให้มี โดยอาจจะมีปู่ย่าตายายหรือไม่ก็ได้" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"การอยู่ร่วมกันด้วยความประนีประนอม เข้าใจซึ่งกันและกัน คนในครอบครัวก็มีพ่อแม่ ลูก จึงจะเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ถ้ามีไม่ครบก็ไม่สมบูรณ์" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

Copyright by Mahidol University

"พี่คิดว่า คงจะหมายถึง คนที่มาอยู่ร่วมกัน อย่างน้อยต้องประกอบด้วยสามี และภรรยา แต่ถ้าจะให้เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ต้องบวกลูกร่วมด้วย" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"การอยู่ร่วมกันของทุกคน ทั้งพ่อ แม่ ลูก ถ้าขาดอย่างใดอย่างนึงไป ก็ถือเป็นว่าครอบครัวนะ แต่มันจะไม่สมบูรณ์ ต้องมีครบทุกอย่าง จึงจะเรียกได้ว่าเป็นครอบครัวที่แท้จริง" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"การที่คนสองคนมาใช้ชีวิตร่วมกัน และเริ่มสร้างครอบครัวเล็กๆ ให้เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ด้วยการมีลูก ดูแลซึ่งกันและกัน" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"สำหรับผม ครอบครัวคงหมายถึง ความอบอุ่น และการอยู่ร่วมกัน ระหว่างพ่อแม่ลูกนะ" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

"ความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจของคนที่มาอยู่ร่วมกัน ไม่จำเป็นต้องมีครบทั้งพ่อแม่ ลูกก็ได้ แต่ต้องเห็นอกเห็นใจกันนะ" (เติ้ล, ผู้ชายอายุ 25 ปี)

"คงเป็นการใช้ชีวิตร่วมกัน มีความรัก ความผูกพันของคนที่อยู่ร่วมกัน ร่วมทุกข์ร่วมสุข ไม่ทอดทิ้งกัน จะมีครบพ่อ แม่ ลูก ครบหรือไม่ก็ไม่สำคัญ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์

นอกจากความเป็นสามีภรรยาแล้ว คู่สามีภรรยาที่แต่งงานจะถูกสังคมคาดหวังว่า ต้องมีลูก จึงจะเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ดังนั้นคู่สามีภรรยาที่แต่งงานกันมานานแล้วจึงพยายามทำทุกวิธีเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ดังกรณีของอรและพจน์ที่แต่งงานแล้วยังไม่มีลูก จึงต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อให้อรตั้งครรภ์ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

กรณีของอรและพจน์

"อร" เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า เธอไม่ใช่คนรักเด็ก แต่ "พจน์" สามีของเธออยากมีลูกมาก หลังแต่งงานพจน์ไม่ให้อรคุมกำเนิด ให้ปล่อยไปตามธรรมชาติ เพราะอายุมากแล้ว แต่แต่งงานกันมานาน 3 ปีก็ยังไม่มีวี่แววว่าจะตั้งครรภ์ ทั้งคู่จึงตกลงที่จะพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์เพื่อให้อรสามารถตั้งครรภ์ได้

"พี่ไม่ใช่คนรักเด็กนะ ไม่คิดจะมีด้วย แต่พี่พจน์เค้าอยากมีลูก ก็เลยต้องมีให้เค้า ถ้าไม่มีกับเรา เดี๋ยวเค้าจะไปมีกับคนอื่นแทน แล้วจะยุ่ง...พี่ไม่เคยกินยาเลย แต่ก็ไม่ติด เพราะว่าไม่มีเอง จนต้องไปหาหมอ" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ผมอยากมีลูกมากนะ รู้สึกว่าเราอายุมากแล้ว ผมก็เลยบอกว่าไม่ต้องกินยาคุมนะ ปล่อยธรรมชาติไปเลย มีตอนไหนก็มี แต่รอมา 3 ปีแล้วยังไม่มี ก็เลยต้องไปหาหมอ"

(พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

แม้ว่าครั้งแรก จะล้มเหลวในการมีบุตร แต่อรและพจน์ก็ไม่ได้ย่อท้อ โดยอรพยายามเสาะแสวงหาแพทย์ที่มีฝีมือดีจากคนรู้จัก แล้วไปพบแพทย์ตามคำแนะนำนั้นแม้ว่าจะต้องเดินทางไกล และมีค่าใช้จ่ายสูงก็ตาม รวมทั้งต้องยอมทำตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด

"ครั้งแรกพี่ทำที่โรงพยาบาลในกรุงเทพฯ ก่อน แต่ไม่ติด หาอยู่หลายครั้งเหมือนกันนะ จนมีคนแนะนำว่าหมอสูติที่เมืองกาญจน์ดี มีคนเค้าไปมาแล้วได้ไง ก็ไปมาสองสามเดือน พี่กับพี่พจน์ก็เลยไปถึงกาญจนบุรีเลยนะ มีคนแนะนำว่าหมอสูติดี ตั้งใจไปทำอิ๊กซี่เลย...อิ๊กซี่ ก็คือ การฉีดสเปิร์มเข้ามดลูกโดยตรง ต้องลุ้นกันเดือนต่อเดือน ขั้นตอนการทำหมอก็จะให้ยามากินทุกวัน เป็นยากระตุ้นไข่ตก แล้วก็ต้องวัดอุณหภูมิทุกวันทำกราฟให้หมอดู จากนั้นหมอจะนัดไปฉีดสเปิร์มเข้ามดลูก...เย็นๆ หลังเลิกงาน ต้องรีบขับรถไปให้ถึงเมืองกาญจน์ก่อน 2 ทุ่ม ไปเป็นเคสสุดท้ายทุกครั้งเลย บอกหมอว่าจะนัดวันศุกร์ จะได้ไปเที่ยวกันต่อ นอนค้างคืนนึงก็กลับกรุงเทพฯ ทำแบบนี้อยู่ 3 เดือน จึงท้อง" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"มีห้องเก็บสเปิร์มที่นั่นแหละ แต่ห้ามมีอะไรกันภายใน 3 วัน ก่อนไปหาหมอนะ ไม่งั้นสเปิร์มมันจะน้อยเกินไป" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"หมอก็ซักประวัติว่า เราเป็นยังไง เขาก็จะประเมินว่าเรามีปัญหาเรื่องอะไร แล้วก็ตัดสาเหตุไปทีละประเด็นๆ...หมอบอกว่าสาเหตุส่วนใหญ่จะเป็นที่ผู้หญิงนะ ผู้หญิงจะมีปัญหาเยอะก็เลยต้องแก้จากสาเหตุที่เราก่อน แต่ถ้าหาไม่เจอก็จะดูผู้ชายอีกที แต่หมอก็ไม่ได้บอกว่าพี่เป็นอะไรนะ" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ค่าใช้จ่ายที่ไปหาแต่ละครั้งก็ไม่ต่ำกว่าพันห้า แต่คนก็ไปหากันเยอะนะ พอเห็นว่าเราทำสำเร็จ เพื่อนที่ทำงานของผมก็ยังจะไปเลย ถามเบอร์โทรหมอแต่ผมไม่มี เลยให้โทรไปขอเบอร์จากอรแทน" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

โดยสรุปแล้ว ความเป็นแม่ของผู้หญิงตั้งครรภ์นั้น จะหมายถึง ผู้หญิงที่ให้กำเนิดลูกมีความเสียสละ มีความรักที่ไม่ต้องการสิ่งตอบแทน ให้ความสำคัญต่อลูกก่อนเสมอ และพยายามทำทุกอย่างเพื่อลูก ดังนั้นลูกในความหมายของผู้หญิงตั้งครรภ์จึงเป็นสิ่งที่มีค่า เป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต ทำให้ครอบครัวสมบูรณ์ และถึงแม้ว่าจะมีผู้หญิงตั้งครรภ์รายหนึ่งที่ไม่ต้องการมีลูก แต่ก็ถูกสามีและสังคมบังคับให้ต้องมี ดังนั้นจึงต้องพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ เพื่อทำให้ตั้งครรภ์ให้ได้

Copyright by Mahidol University

ส่วนผู้ชายจะให้ความหมายของความเป็นพ่อว่า เป็นผู้นำครอบครัว เป็นที่พึ่งที่ยึดเหนี่ยวของลูก เป็นผู้ปกป้องคนในครอบครัว เป็นตัวอย่างที่ดีของลูก และมีความรับผิดชอบ สำหรับผู้ชายแล้วลูกมีความสำคัญในแง่ของการเป็นผู้สืบสกุล เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นสมบัติที่มีค่า เป็นเป้าหมายในชีวิต เป็นผลผลิตที่ได้ลงทุนลงแรงไป ด้วยเหตุนี้สำหรับผู้ชายที่ไม่สามารถมีลูกได้จะเป็นความกดดันอย่างยิ่ง จึงต้องทำให้ภรรยาตั้งครรภ์ทุกวิธีทาง แม้ว่าเธอจะไม่ต้องการมีลูก ดังเช่นกรณีของอรและพจน์ เป็นต้น

4.4 การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรสที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์จำนวน 8 คู่นั้น สามารถแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ แบบที่ 1 ภรรยาตัดสินใจผ่าตัดคลอด โดยสามีไม่มีความเห็น ตามใจภรรยา จำนวน 5 คู่ และแบบที่ 2 ร่วมกันตัดสินใจระหว่างสามีภรรยาในการเลือกผ่าตัดคลอด จำนวน 3 คู่ ดังนี้

4.4.1 ภรรยาตัดสินใจผ่าตัดคลอด

ในกรณีที่ภรรยาเป็นฝ่ายตัดสินใจ นั้นเหตุผลส่วนใหญ่จะมาจากความกลัวปวดท้อง ความปลอดภัยของลูก การเลือกวันตามความเชื่อเรื่องฤกษ์ยาม และเพื่อตัดความไม่แน่ใจเรื่องช่องคลอดหลวมจากการคลอดเอง ส่วนสามีของเธอ ก็ตามใจ เนื่องจากคิดว่าขอให้ลูกปลอดภัยเป็นทางเลือกที่เจ็บน้อยที่สุดของภรรยา และเป็นสิทธิของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่จะเลือกวิธีคลอดของตนเอง รวมทั้งเรื่องเงินไม่ใช่ปัญหาสำหรับตนที่สามารถจ่ายได้

กรณีของแอนและหนึ่ง

สำหรับกรณีของแอนกับหนึ่งนั้น แอนเป็นฝ่ายตัดสินใจ เนื่องจากความกังวลเกี่ยวกับการกลัวเจ็บครรภ์สองครั้งหากเลือกการคลอดเอง ทำให้หนึ่งกังวลตามไปด้วย จึงให้แอนเลือกการผ่าตัดคลอด รวมทั้งความเชื่อเกี่ยวกับฤกษ์ยามที่พ่อให้มา มันไม่ตรงกับกำหนดวันคลอดของแพทย์ที่แจ้งมา ทำให้ต้องเลือกการผ่าตัดคลอด

“หลักๆ แล้วพี่เป็นคนตัดสินใจนะ เพราะพี่กลัวเจ็บท้องสองครั้ง อันนี้เป็นประเด็นหลักเลยแหละ แล้วมันก็มีเหตุผลอื่นๆ อีก อย่างเช่น ลูกเราก็ไม่บอบช้ำจากการคลอดเองที่ต้องไปคาอยู่ในช่องคลอดนาน แล้วเราก็เลือกวันที่ลูกเราจะเกิดด้วย ซึ่งเป็นวันที่ป๊าดูให้เรียบร้อยแล้วว่าดี”

(แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ผมไม่มีปัญหาหรอกที่แอนเค้าจะตัดสินใจผ่า จะได้ลดเรื่องความกังวลเกี่ยวความปวดอะไรของเค้านั่นแหละ ส่วนเรื่องเงินทางเราไม่มีปัญหา เพราะค่าใช้จ่ายไม่ได้สูงอะไร"

(หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

กรณีของอรและพจน์

สำหรับกรณีของอรกับพจน์นั้น อรเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด เนื่องจากความกลัวเกี่ยวกับการคลอดเองแล้วช่องคลอดไม่สวยงาม กลัวปวดท้องเป็นเวลานาน ความสะดวกในการลางาน และเป็นวันดีสำหรับลูก เมื่ออรปรึกษาพจน์เรื่องการผ่าตัดคลอด พจน์ก็ตามใจอร เพราะอยากให้อรเลือกวิธีที่เจ็บตัวน้อยที่สุด

"พี่ตัดสินใจนะ แบบว่ามันคิดมาตั้งแต่ยังไม่ท้องแล้ว วันที่เข้าไปดูเค้าทำคลอดนั่นแหละ คิดไว้เลยว่าถ้าท้องจะเลือกผ่า ยังไงก็ไม่คลอดเองเด็ดขาด มันน่ากลัว แล้วพี่ก็ไม่อยากทนปวดท้องด้วย ยอมเจ็บแผลหลังคลอดยังจะดีซะกว่า...อ้อ แล้วเราก็เลือกวันคลอดได้ด้วย ตรงกับฤกษ์ดีฤกษ์สะดวกของเราเลย แถมพี่พจน์ยังลางานได้ด้วย" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เรื่องการคลอดอะไรนี่ มันเป็นเรื่องที่อรกับหมอเค้าจะคุยกันนะ เพราะทางผมไม่มีปัญหาอยู่แล้ว อะไรก็ได้ ขอให้ลูกออกมาปลอดภัยก็พอ แล้วก็ให้เค้าเลือกที่จะเจ็บตัวน้อยที่สุด เรื่องเงินไม่ใช่ปัญหานะ" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

กรณีของวรรณและเบิร์ด

สำหรับกรณีของวรรณกับเบิร์ดนั้น วรรณเป็นฝ่ายตัดสินใจ โดยเบิร์ดเป็นผู้สนับสนุนค่าใช้จ่าย เนื่องจากวรรณกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด เพราะเคยมีประสบการณ์ในอดีต ที่วรรณเคยปวดฟันมาก เมื่อนำมาประมวลกับคำบอกเล่าถึงความเจ็บปวดจากการคลอดเอง ทำให้วรรณเกิดความกลัวความปวดนั้น และเพื่อความปลอดภัยของลูกเป็นหลัก รวมทั้งเพื่อตัดความกังวลใจเกี่ยวกับช่องคลอดหลวมจากการคลอดแบบปกติ ซึ่งอาจส่งผลต่อความสุขทางเพศ รวมถึงทำให้รูปร่างดี ส่วนเบิร์ด แม้ว่าแท้จริงแล้ว ก็อยากให้วรรณมีประสบการณ์คลอดเอง แต่เมื่อวรรณตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอด เบิร์ดก็ตามใจวรรณ เนื่องจากคิดว่า การคลอดเป็นเรื่องของผู้หญิง การไปบังคับให้เขาเลือกวิธีการคลอดคงไม่ยุติธรรม เพราะเบิร์ดไม่ได้รู้สึกเจ็บจากการคลอดเหมือนวรรณ และค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดคลอดก็ไม่ได้สูงมาก เนื่องจากมีเงินประกันสังคมเข้ามาสนับสนุน

Copyright by Mahidol University

"พี่ตัดสินใจเองนะ ก็อย่างที่บอกว่าพี่เคยมีประสบการณ์ไม่ดีเกี่ยวกับเรื่องปวดฟัน ตั้งแต่นั้นก็เลยไม่ปวดอะไรทั้งนั้น ยิ่งปวดท้องคลอดที่เค้าว่าเป็นอะไรที่ทรมานสุดๆ นี่พี่คงไม่เอาเลยแหละ ก็เลยคิดจะผ่าคลอดนะ" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"อีกอย่างก็คือตัดความกังวลเรื่องช่องคลอดหลวมไม่หลวมจากการคลอดเองไปด้วยนะ เพราะเราก็ไม่แน่ใจเหมือนกัน แล้วคนที่ผ่าคลอดเค้าก็หุ่นดีๆ กันนะเท่าที่พี่เห็น"

(วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"จริงๆ ก็อยากให้เค้าลองคลอดเองนะ แต่เค้าเลือกที่จะผ่า เราก็ตามใจ เรื่องนี้มันเป็นเรื่องของผู้หญิงที่เค้ามีสิทธิ์จะเลือก เราเป็นผู้ชายจะให้ไปบังคับเค้าก็คงไม่ยุติธรรม เพราะเราไม่ได้เจ็บเหมือนเค้า" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

"ค่าผ่าตัดคลอดมันไม่ได้สูงมาก อีกอย่างมันก็มีเงินจากประกันสังคมที่เป็นของแฟนเข้ามาช่วยด้วย จ่ายเพิ่มอีกนิดหน่อยเอง ไม่ใช่ปัญหาใหญ่" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

กรณีของก้อยและแทน

ก้อยตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะความกลัวการไม่มีแรงเบ่งคลอดของก้อยเป็นหลัก ซึ่งก้อยคิดว่าอาจจะทำให้ลูกเกิดความพิการได้ ส่วนแทนก็ไม่คัดค้านเพราะห่วงใยความปลอดภัยของแม่และลูกมากกว่า คือ ขอให้ก้อยเลือกวิธีที่ทำให้ตนเองไม่เจ็บ เพราะแทนไม่ได้เป็นผู้คลอด ไม่ได้เป็นผู้สัมผัสความเจ็บปวดนั้นแบบก้อย และเรื่องเงินก็ไม่ใช่ปัญหา

"ก็คุยกัน ว่าจะคลอดแบบไหนดี แต่พี่ก็บอกไปว่า พี่ประเมินตัวเองละว่าพี่จะไม่มีแรงเบ่ง พอถึงตอนนั้นพี่จะเบ่งไม่ได้แน่เลย เบ่งแบบสุดแรงเกิดเนี่ยฉันจะเอามาจากไหน ผ่าน่าจะดีมากละเพราะว่ามันน่าจะปลอดภัยไปเลยล่ะ คือเสร็จเลยทีเดียว ไม่ต้องมารอคลอดหลายชั่วโมง กว่าจะเจ็บท้อง กว่าปากมดลูกจะเปิดอะไรแบบนี้" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็เพื่อน ก็ใครนี่แหละบอกว่า พอถึงตอนนั้นมันก็มีเองแหละ เค้าก็จะเชียร์อยู่ว่าพอถึงเวลามันก็อยากเอาออกนะ แล้วมันก็จะฝืนๆ เบ่งให้มันออกจนได้นั่นแหละ แต่พี่ก็ยังไม่มั่นใจนะ มันก็ไม่รู้สิ คิดว่าแต่ละคนอาจจะไม่เหมือนกัน" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ไม่ซีเรียสค่าคลอดนะ จะเลือกอะไรก็ได้ อะไรที่เค้าคิดว่าปลอดภัย เค้าไม่เจ็บก็เลือกอันนั้น เราไม่ได้เป็นผู้คลอด ไม่ได้เป็นผู้สัมผัสเอง เพราะฉะนั้นอะไรก็ได้ อะไรที่ไม่เจ็บมากน่าจะพอจ่ายไหว ก็ไม่ซีเรียสเรื่องราคา" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

กรณีของนวลและหนุ่ม

สำหรับกรณีของนวลและหนุ่มนั้น นวลเป็นฝ่ายตัดสินใจว่าจะเลือกคลอดแบบใด ซึ่งเหตุผลหลักของการเลือกผ่าตัดคลอด คือ ความกลัวเจ็บครรภ์คลอด การกำหนดวันคลอดได้ ความปลอดภัยของลูก ส่วนหนุ่มเนื่องจากประสบการณ์ที่เคยเห็นความทรมานจากการการคลอดเองมาก่อนในวัยเด็ก ทำให้หนุ่มตามใจนวล เพราะนวลเป็นผู้ที่เจ็บ ดังนั้นจึงควรเป็นผู้เลือกวิธีที่ตนเองจะเจ็บน้อยที่สุด

"พี่เลือกผ่าคลอดเองนะ เพราะว่าพี่กลัวเจ็บท้องคลอดน่ะ แล้วอีกอย่างเราก็เลือกวันที่ลูกของเราจะคลอดได้ด้วย เป็นวันที่ตรงกับวันที่พี่แต่งงานกัน แล้วก็ตรงกับวันเกิดของพ่อเค้าด้วย ที่สำคัญก็ไม่ต้องกลัวว่าลูกเราจะไม่ปลอดภัย เพราะคลอดไม่ได้แล้วลูกไปคาอยู่ที่ช่องคลอดนาน ไม่ออกมาซะทีอะไรประมาณนี้" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เรื่องเงินไม่ใช่ปัญหาใหญ่สำหรับเราเลย แค่หมื่นสองหมื่น ไม่ใช่ห้าหกหมื่นที่ดูเหมือนจะเยอะไง" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"สำหรับผมยังไงก็ได้ เพราะว่าเห็นพี่สาวปวดท้องแล้วมันทรมานนะ จะเรียกว่าฝังใจจำเลยก็ได้ มันก็เลยไม่อยากให้เกิดขึ้นกับคนที่เรารักอีกคนนะ สงสารเลยล่ะ ดังนั้นเค้าจะเลือกอะไรก็ตามใจเค้า เค้าเป็นคนเจ็บ เป็นคนที่รู้สึก เราไม่ควรไปบังคับเค้า" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

4.4.2 ร่วมกันตัดสินใจระหว่างสามีกับภรรยา

สำหรับคู่สามีภรรยาที่ตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดร่วมกันนี้ หญิงตั้งครรภ์จะให้เหตุผลว่า ตนเองนั้นกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด สามารถกำหนดวันผ่าตัดคลอดได้ เน้นเรื่องความปลอดภัยของลูก และกลัวการไปคลอดที่โรงพยาบาลไม่ทัน ส่วนสามีมักจะให้เห็นผลว่าไม่ต้องการเห็นภรรยาเจ็บปวด ทำให้รูปร่างดีขึ้น และวางแผนลางานได้

กรณีของนิคและเบกี

สำหรับกรณีของนิคกับเบกีนั้น เป็นการตัดสินใจร่วมกัน เนื่องจากทั้งคู่ได้ปรึกษากันว่าจะเลือกการคลอดแบบไหน แต่ลักษณะการเลือกนั้น มีพื้นฐานมาจากความกลัวการเจ็บปวดจากการคลอดเป็นหลัก ทำให้นิคพยายามแสวงหาวิธีหลีกเลี่ยงการเจ็บท้องคลอด โดยขอคำปรึกษาจากพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เคยมีประสบการณ์คลอดมาก่อน สุดท้ายสิ่งที่ทำให้นิคตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอด คือ ข้อดีของการผ่าตัดคลอด ทั้งในด้านความสะดวกในการนัดผ่าตัด ไม่ต้องเจ็บท้องก่อนคลอด แต่ยอมปวดแผลผ่าตัด ซึ่งสามารถจัดการได้ด้วยยาแก้ปวด ส่วนเหตุผลของเบกีที่เลือก

Copyright by Mahidol University

การผ่าตัดคลอด คือ ไม่ต้องการเห็นนิคเจ็บปวดจากการปวดท้องคลอด รวมทั้งสามารถกำหนดวันผ่าตัดคลอดได้ อีกทั้งยังคิดว่า การผ่าตัดคลอดเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้รูปร่างอวบขึ้น

"ตัดสินใจร่วมกันว่าจะผ่าคลอด เพราะกลัวปวดท้อง แล้วก็ถามจากคนที่เคยคลอดมาก่อน แล้วก็พี่พยาบาล เขาก็แนะนำให้ผ่านะ ไม่ต้องทนเจ็บ ปวดแผลผ่าตัดก็มียาแก้ปวดให้ สะดวกในการนัดผ่าด้วย เลือกวันได้" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

"ไม่อยากเห็นแฟนเจ็บท้อง แล้วก็กำหนดวันผ่าได้...อืม...นอกนั้นเขาก็เคยบอกว่าผ่าแล้วจะลดน้ำหนักไปยากกว่าคลอดเอง ก็อยากให้เขาอ้วนด้วยนะ เลยคิดว่าผ่าก็ดีเหมือนกัน" (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

"ค่าผ่าคลอดมันก็แพงกว่าคลอดเองก็จริง แต่คิดว่าเราก็คงพอหาเงินได้ ไม่น่าใช่ปัญหาตรงนั้นนะสำหรับผม" (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

กรณีของเติ้ลและป๊อป

สำหรับกรณีของเติ้ลและป๊อปนั้น เป็นการตัดสินใจร่วมกัน เนื่องจากทั้งคู่ได้ปรึกษากันว่า จะเลือกการคลอดแบบไหน แต่ลักษณะการเลือกนั้น มีพื้นฐานมาจากความกลัวการเจ็บปวดจากการคลอด ความสวยงามของแผลผ่าตัด และความปลอดภัยของลูก

ส่วนเหตุผลของป๊อปที่เลือกการผ่าตัดคลอด คือ ไม่ต้องการเห็นเติ้ลเจ็บปวดจากการปวดท้องคลอด รวมทั้งสามารถกำหนดวันผ่าตัดคลอดได้

"ตัดสินใจร่วมกันนะ เพราะถามเค้าว่า จะคลอดแบบไหนดี แต่ก็บอกว่ากลัวปวดท้องคลอด แล้วหมอเค้าก็บอกว่าเดี๋ยวนี้แผลผ่าตัดมันไม่ได้น่าเกลียดเหมือนสมัยก่อน ส่วนแผลเป็นเราก็ใช้ครีมทาเอา ลูกเราก็ปลอดภัยด้วย เค้าก็ไม่ได้ว่าอะไรนะ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"เค้าเคยถามว่าให้ผ่าคลอดได้ไหม ไอ้เรื่องเงินก็พอมีพอจ่ายไหว ผมก็ไม่ขัดข้องหรอกตามใจเค้านะ ไม่อยากให้เค้าปวดท้องอะไรมากกว่า ข้อดีอีกอย่างของมันก็คือกำหนดวันได้ กำหนดวันลางานของเราได้ด้วย" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

สำหรับกรณีของเนย์และเฟิร์สนั้น เป็นการตัดสินใจร่วมกัน เนื่องจากทั้งคู่ได้ปรึกษากันว่า จะเลือกการคลอดแบบไหน แต่ลักษณะการเลือกนั้น มีพื้นฐานมาจากความกลัวไปคลอดไม่ทัน เนื่องจากอยู่ในบริเวณที่รถติดมาก ทำให้เกิดความกังวลต่อความปลอดภัยของลูก นอกจากนี้เฟิร์สมีความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่มีมานานแล้ว อีกทั้งผู้ร่วมงานหลายคนในที่ทำงานของเฟิร์สก็ผ่าตัดคลอดกัน ทำให้เฟิร์สมั่นใจว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่เรื่องน่ากลัว

Copyright by Mahidol University

อย่างที่เนย์กังวล ดังนั้นหากเนย์จะเลือกการผ่าตัดคลอด ก็เป็นสิ่งที่ดี เพราะสามารถวางแผนไปโรงพยาบาล ลางาน และจัดการเรื่องอื่นๆ ได้อย่างสะดวก

"คุยกันว่าเลือกผ่าคลอดดีกว่ามั้ย เพราะรถติดกลัวไปคลอดไม่ทัน ลูกจะเป็นอันตราย แล้วเราไม่อยากเปลี่ยนหมอด้วย เค้าพูดจาดี แล้วก็ดูแลเราดีมากๆ เลย" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"ผมไม่คิดว่าการผ่าคลอดจะน่ากลัวนะ วางแผนลางาน พาเค้าไปคลอดที่โรงพยาบาลได้ตามที่กำหนดไว้แน่ชัด แล้วก็จัดการเรื่องอะไรต่ออิอะไรก็ง่าย ก็เห็นด้วยกับเค้าครับ"

(เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

"เรื่องค่าใช้จ่าย ไม่ใช่ปัญหาใหญ่ ความปลอดภัย ความสะดวกสำคัญกว่า ราคาเท่านี้ผมคิดว่าจ่ายไหวนะ" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

จากข้อมูลทั้งหมดนี้ สรุปได้ว่า สำหรับคู่สมรสที่ภรรยาเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น จะเห็นได้ว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญกับการบรรเทาความเจ็บปวดจากการคลอด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ ความสวยงามของช่องคลอด และการกำหนดวันคลอด ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้รับรู้ถึงความทุกข์ทรมานจากการคลอดเช่นเดียวกับผู้หญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ช่วยสนับสนุนด้านอื่นๆ เช่น การช่วยดูแลภรรยาด้วยการหาของที่ภรรยาอยากรับประทาน ช่วยทำงานบ้าน และช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการคลอด เป็นต้น ดังนั้นผู้ชายในกลุ่มนี้จึงมอบหน้าที่การตัดสินใจเลือกวิธีคลอดให้กับภรรยา โดยมีเงื่อนไขว่า ขอให้เป็นทางเลือกที่ภรรยาจะเจ็บปวดจากการคลอดน้อยที่สุด และลูกในครรภ์ปลอดภัยมากที่สุด

ส่วนคู่สมรสที่ร่วมกันตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสำคัญกับการลดความเจ็บปวดจากการคลอด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ และการกลัวไปคลอดที่โรงพยาบาลไม่ทัน ส่วนผู้ชายจะให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการเห็นภรรยาเจ็บปวดจากการปวดท้องคลอด ต้องการเห็นภรรยามีรูปร่างดี และสามารถวางแผนการลางานเพื่อมาดูแลภรรยาหลังคลอดได้ ฉะนั้นจึงเลือกการผ่าตัดคลอด

4.5 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดกับการผ่าตัดคลอด

ความเจ็บปวดทรมานจากการคลอด เป็นภาพตัวแทนที่สังคมรับรู้ผ่านสื่อ ละคร หรือการบอกเล่าจากปากต่อปาก ภาพของผู้หญิงที่ร้องโหยหวนในระหว่างการคลอดบุตร การตายของแม่หรือของลูกในระหว่างการคลอด ที่สะท้อนความเสียสละของแม่ต่อประสบการณ์ที่สำคัญที่สุดของ

Copyright by Mahidol University

ความเป็นลูกผู้หญิง เป็นสิ่งที่ชินตาและผ่านการผลิตซ้ำของสื่อ การคลอดเป็นสิ่งลี้ลับสำหรับผู้ชาย เพราะผู้ชายไม่มีโอกาสที่จะมีประสบการณ์ และผู้ชายได้ถูกกันออกมาจากห้องคลอด โดยทำหน้าที่เพียงเฝ้ารอทารกในครรภ์ที่จะเกิดมาเท่านั้น ในขณะที่การคลอดเป็นเหมือนสนามรบของผู้หญิงที่ต้องรับมือกับความเจ็บปวดทรมาน ดังนั้นภาพความคิดคำนึงของความเจ็บปวดทรมานในกระบวนการคลอดจึงถูกตีความให้ความหมาย และหญิงตั้งครรภ์ไม่น้อยต่างพยายามแสวงหาคำตอบให้ตนเองว่าจะจัดการความเจ็บปวดจากการคลอดอย่างไร ตนเองสามารถหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดเหล่านี้ได้หรือไม่ คำถามเหล่านั้น ทำให้วิธีการคลอดแบบหนึ่งคือ “การผ่าตัดคลอด” ซึ่งจากเดิมที่มีเพียงหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดแบบปกติไม่ได้เท่านั้นที่แพทย์จะผ่าตัดคลอดให้ ได้กลายมาเป็นอีกทางเลือกหนึ่งของหญิงตั้งครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ต้องพิจารณาว่าตนเองจะยอมรับความเจ็บปวดจากการคลอดแบบปกติ หรือจะทนเจ็บแผลจากการผ่าตัดคลอด และมีหญิงตั้งครรภ์จำนวนไม่น้อยที่เลือกการผ่าตัดคลอด โดยมีเหตุผลต่างๆ มารองรับเพื่อเผชิญกับภาวะและกระบวนการคลอด

ส่วนสามีของหญิงตั้งครรภ์ แม้จะไม่ต้องผ่านประสบการณ์ แต่ก็วิตกกังวลกับความเจ็บปวดของภรรยาและความปลอดภัยของลูก ประกอบกับการได้รับชุดความเชื่อเกี่ยวกับข้อดีของการผ่าตัดคลอดจากแหล่งต่างๆ เช่น แพทย์ ภรรยา เพื่อนที่ทำงาน หรือนิตยสาร เป็นต้น ทำให้ผู้ชายมองว่า การผ่าตัดคลอดเป็นสิ่งที่สามารถเลือกได้ โดยผู้ชายบางคนก็ให้ภรรยาตัดสินใจเลือกวิธีการคลอดเอง หรือบางคนก็ตัดสินใจร่วมกับภรรยา เนื่องจากการผ่าตัดคลอดมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ที่ตัดสินใจให้ภรรยาเลือกผ่าตัดคลอดนั้น เนื่องจากความเชื่อที่ว่าการผ่าตัดคลอดจะให้ผลดีกว่าการคลอดแบบปกติ ในแง่ของการจัดการความเจ็บปวด

สำหรับเหตุผลของการเลือกผ่าตัดคลอดของหญิงตั้งครรภ์และสามีนั้น จากการสัมภาษณ์ของผู้วิจัยพบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสำคัญกับการไม่ต้องทนทุกข์ทรมานกับการปวดท้องคลอด โอกาสติดเชื้อน้อยกว่า ไม่ต้องทนเจ็บท้องสองรอบ ไม่มีกรณีฉุกเฉิน สามารถทำหมันได้ทันที กำหนดวันเวลาคลอดได้ ช่องคลอดสวยงาม ได้รับรู้ความรู้สึกผูกพันกับลูกในครรภ์จากการได้เห็นภาพของลูกในการทำอัลตร้าซาวด์ การได้รับการนำเสนอโปรโมชั่นการคลอด และได้รับรู้ข้อมูลการระงับความรู้สึกจากวิสัญญีแพทย์ ส่วนผู้ชายจะให้ความสำคัญกับการไม่ต้องทนเห็นภรรยาเจ็บท้องคลอด ไม่มีกรณีฉุกเฉิน ภรรยาสามารถทำหมันได้ทันที และการกำหนดวันและเวลาคลอดได้ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

Copyright by Mahidol University

4.5.1 ความเจ็บปวด

"ยิ่งท้องสาวยิ่งเจ็บนาน แล้วมันก็ทรมาน บางคนเจ็บเป็น 10 ชั่วโมง 15 ชั่วโมง เลยนะ เจ็บแล้วก็ยังไม่คลอด มันน่าทรมาน ก็เลยตัดสินใจว่ายังไงพี่ก็จะผ่า..."

"มันทรมานที่สุดในชีวิตได้เลยมั้ง ฟังแล้วก็กลัวนะ ใครล่ะจะอยากทรมาน"

"อยากเห็นหน้าเค้าเร็วๆ ถ้าคลอดเองมันจะต้องทนปวดท้องไปนานเลยกว่าจะได้เห็นเค้า .... ถ้าผ่าคลอดก็จะเจอเค้าเร็วขึ้น....."

จากการสัมภาษณ์ผู้หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 8 ราย พบว่า แม้ว่าหญิงตั้งครรภ์แรก จะไม่เคยมีประสบการณ์คลอดมาก่อน แต่พวกเธอจะหาข้อมูลจากการสอบถามผู้ที่เคยมีประสบการณ์คลอดแบบต่างๆ เช่น แม่ พี่สาว น้องสาว เพื่อนร่วมงาน เป็นต้น ซึ่งจากคำบอกเล่าของผู้ที่มีประสบการณ์คลอดแบบปกติ ทำให้หญิงตั้งครรภ์แรกทุกรายเกิดความกลัวเป็นอย่างมากคือ การเจ็บท้องคลอดเป็นความทรมานอย่างยิ่งสำหรับผู้หญิง อีกทั้งยังเจ็บครรภ์หลายชั่วโมงกว่าจะคลอด แล้วการเบ่งคลอดก็เป็นความทรมานอย่างที่สุด จนหลายคนทนไม่ได้ ด้วยเหตุนี้หญิงตั้งครรภ์จึงแสวงหาวิธีลดความเจ็บปวดจากการคลอดดังกล่าว ซึ่งวิธีที่นิยมคือ การเลือกผ่าตัดคลอด แต่แม้ว่าหลายคนอาจจะกล่าวว่า การคลอดแบบปกติ จะเจ็บท้องก่อนคลอด แต่หลังผ่าตัดคลอด จะปวดแผล แต่ก็พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เลือกผ่าตัดคลอด ส่วนหนึ่งไม่กลัวการปวดแผลผ่าตัด เนื่องจากการมียาแก้ปวดให้หลังการผ่าตัดคลอด ทำให้ไม่ต้องทรมานจากความเจ็บปวดดังกล่าว

"ก่อนแต่งงาน พี่เคยเข้าไปดูหมอทำคลอด คิดว่าถ้าเลือกได้จะเลือกซีซ่า เพราะน่ากลัวน้อยกว่า ยิ่งตอนท้องเอง พี่บอกหมอเลยว่าขอซีซ่า....ถามแม่กับญาติ คนที่เค้าท้องมาก่อน เค้าก็บอกประมาณว่ามันเจ็บ ยิ่งท้องสาวยิ่งเจ็บนาน แล้วมันก็ทรมาน บางคนเจ็บเป็น 10 ชั่วโมง 15 ชั่วโมง เลยนะ เจ็บแล้วก็ยังไม่คลอด มันน่าทรมาน พี่ก็เลยตัดสินใจว่ายังไงพี่ก็จะผ่า...มีคนบอกว่า ซีซ่าไม่เจ็บท้อง แต่มันจะเจ็บแผลแทนอะไรเงี้ย แต่พี่ก็เลือกเจ็บแผล เพราะหมอมียาแก้ปวดให้แน่ๆ แล้วเราก็จะไม่เจ็บ" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เคยฟันผุ จนถึงโพรงประสาทฟัน มันเจ็บจนน้ำตาไหล บรรยายไม่ถูก พอไปถามแม่ แม่บอกว่าคลอดเองปวดกว่านั้นเป็นสิบเท่า แถมปวดข้ามวันข้ามคืนอีก กินยาไม่ได้ เพราะยังไม่คลอด คลอดแล้วก็หายเอง แต่คิดว่าแค่ฟันผุก็แทบทนไม่ไหวแล้ว ถ้าให้คลอดเองคงไม่ไหว ถามคนที่เขาผ่าคลอด เขาบอกว่ามันเสียวตรงแผลแป๊บๆ เอง ไม่นานก็หาย ได้ฟังแล้วก็คิดว่าคงไม่เป็นไรถ้าจะผ่า ปวดก็กินยาเอา" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

"หลายคนที่ถามๆ เขาก็บอกว่าผ่าคลอดกันนะ คลอดเองไม่ได้บ้างล่ะ กลัวปวดท้องบ้างละ บางคนก็บอกว่ากำหนดวันลาได้ อะไรแบบนี้...คนที่เคยคลอดเองก็มี แต่เขาก็เล่าว่ามันปวด มันทรมานที่สุดในชีวิตได้เลยมั้ง พี่ฟังแล้วก็กลัวนะ ใครล่ะจะอยากทรมาน" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

ส่วนสามีของหญิงตั้งครรภ์ พบว่าการสะท้อนความเจ็บปวดทรมานอาจไม่ลึกซึ้งเท่าผู้หญิง แต่บางรายอาจมีประสบการณ์การได้ยิน การเห็นจากคนในครอบครัว เช่น พี่สาว ทำให้รับรู้เรื่องการเจ็บปวดทรมานได้ชัดเขน บ้างก็มองว่า การคลอดแบบปกติ กับผ่าตัดคลอด ต้องมีการเจ็บเหมือนกัน หลังคลอดสามารถลุกออกจากเตียง เดินได้ตามปกติไม่แตกต่างกัน ความกลัวทุกข์ทรมานจากการคลอดจึงมักถูกถ่ายทอดมาจากตัวภรรยา ซึ่งส่งผลทำให้สามีมีส่วนในการสนับสนุนการตัดสินใจด้วย

"ตอนยังเด็ก จำได้ว่าพี่สาวคนโตปวดท้องจะคลอด ร้องโอดโอยยังกับถูกเชือด ก็ยังไม่คลอดซะที....ร้องเสียงดัง ทีแรกก็ตกใจทำอะไรไม่ได้ ไม่เคยเห็น แล้วพอไปโรงพยาบาลก็คลอดไม่ได้อีก จนหมอเขาให้ผ่า กลับมาบ้านก็บ่นเจ็บแผล เห็นแล้วสงสารจริงๆ พอแฟนเราจะคลอดก็เลยอยากให้ผ่า เพราะคิดว่ามันคงเจ็บท้องมาก ถ้าคลอดยากเหมือนพี่สาว"

(หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"ถามเพื่อนๆ ที่บริษัท แฟนเขาก็มีทั้งคลอดเองกับผ่าคลอด คนที่คลอดเอง เขาก็บอกว่าแผลจะหายเร็ว ส่วนคนที่ผ่าคลอด ก็จะเจ็บแผลผ่าตัดบ้าง แต่ก็มียาระงับ ก็ไม่ปวดเท่าไร บางคนวันเดียวก็ลุกจากเตียงได้แล้ว ก็เลยคิดว่าจะคลอดยังไงก็คงไม่ต่างกันมาก" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

กรณีของนิคและเบกี

"นิค" เป็นหญิงสาวที่มาจากจังหวัดยะลา ซึ่งอยู่ทางชายแดนภาคใต้ของประเทศไทย ภาษาที่ใช้ส่วนใหญ่จะเป็นภาษายาวี ทำให้เธอพูดภาษาไทยไม่ชัดมากนัก และถึงแม้ว่านิคจะเรียนในสายวิทยาศาสตร์การแพทย์ แต่เธอก็เรียนจบเพียงชั้น ม. 6 แล้วมาศึกษาต่อหลักสูตรผู้ช่วยการพยาบาลอีก 6 เดือน จึงทำงานที่โรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานคร ส่วน "เบกี" สามีของนิคเดิมเป็นคนจังหวัดยะลาเช่นเดียวกัน แต่ทำงานรับราชการทหารแล้วย้ายมาประจำการที่กรุงเทพมหานคร ทั้งคู่พบรักกันที่โรงพยาบาล เนื่องจากเบกีไม่สบายต้องนอนที่โรงพยาบาลเพื่อรักษาตัว ด้วยความที่ทั้งคู่เป็นคนจังหวัดเดียวกัน นับถือศาสนาเดียวกัน และพูดภาษาเดียวกัน ทำให้ค่อยๆ พัฒนากลายเป็นความรักและแต่งงานกันในที่สุด หลังจากแต่งงานได้ 3 ปี นิคก็ตั้งครรภ์แรก ทั้งคู่ตื่นเต้นมาก และพยายามดูแลลูกในครรภ์อย่างดีที่สุด

Copyright by Mahidol University

ช่วงแรกนิคได้คุยกับแพทย์ถึงข้อดีข้อเสียของการคลอดแบบต่างๆ แพทย์แนะนำให้คลอดเอง แต่นิคก็ยังกลัวความปวด คิดว่าตนเองคงทนไม่ไหว ต่อมานิคได้ลองถามเจ้าหน้าที่ที่เคยคลอดในโรงพยาบาล ซึ่งมีทั้งคลอดเองและผ่าตัดคลอด ผลสรุปคือ คนที่ผ่าตัดคลอดบอกว่าเจ็บแผลบ้าง แต่ไม่นานก็หาย เพราะแพทย์ฝีมือดี คนที่ผ่ากับแพทย์คนนี้ ไม่มีเคสไหนที่เกิดปัญหา ส่วนคนที่คลอดเองก็บอกว่าปวดท้องคลอดมาก หลายชั่วโมง แล้วทรมานสุดๆ ก็ตอนเบ่งคลอด จากเดิมที่นิคกลัวความเจ็บปวดอยู่แล้ว จึงทำให้นิค มีแนวโน้มที่จะตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอด แต่ติดปัญหาว่ายังกังวลเกี่ยวกับการเจ็บแผลหลังผ่าตัด สุดท้ายนิคจึงสอบถามพยาบาลว่า เขาทำอย่างไรจึงจะบรรเทาอาการปวดแผลหลังผ่าตัดซึ่งพยาบาลก็ได้บอกนิคว่า หลังผ่าตัดเขาจะมียาแก้ปวดให้กับคนไข้ ส่วนการคลอดเองจะทานยาไม่ได้ และที่สำคัญคือ ถ้าคลอดเองแล้วคลอดยากหากคาอยู่ในช่องคลอดนานอาจเกิดภาวะสมองขาดเลือด รวมทั้งเลือดออกในหูได้ ทำให้นิคไม่อยากคลอดเอง ทั้งกลัวความปวดและกลัวลูกจะเป็นอันตราย

“ทีแรก หมอเขาจะให้ลองคลอดเอง แต่คิดว่ามันปวด คงทนไม่ไหว เลยขอหมอผ่า แล้วก็เชื่อว่ามันจะเกิดผลดีต่อสุขภาพของเรา...ถามจากเพื่อนร่วมงาน เขาก็บอกว่า ผ่าตัดคลอด ไม่ปวดเท่ากับคลอดเอง แผลผ่าตัดหายเร็ว...คนที่เขาผ่ากับหมอ เขาก็ไม่มีปัญหาอะไร ก็เดินได้ปกติ หายเร็วด้วย ก็เลยไม่กังวลถ้าจะผ่ากับหมอคนนี้...คนที่คลอดเอง เขาก็บอกว่าปวดท้องนานมาก ปวดหลายชั่วโมงเลย แล้วก็ใจจะขาดให้ได้ตอนเบ่งคลอด มันทรมานที่สุดตั้งแต่เกิดมาเลย...ฟังแล้วก็กลัวไปเลย นึกภาพตามแล้วคิดว่าตัวเองจะทนได้ไหม”

“บางคนเขาก็บอกว่า ผ่าคลอดแล้ว จะเจ็บแผล เราเองก็ไม่อยากเจ็บ คิดอยู่นานเลยว่าจะเลือกแบบไหนดี คลอดเองก็กลัว แต่ผ่าคลอดก็ยังเจ็บแผล...กลัวเจ็บท้องมากๆ ถามพี่ที่วอร์ด เขาก็บอกว่า คลอดเองกินยาแก้ปวดไม่ได้ เพราะมันเป็นกลไกของธรรมชาติที่จะคลอด พอคลอดมันก็หายปวดแล้ว เราไม่อยากทรมานก็เลยคิดว่า ผ่าคลอดดีกว่า มียาแก้ปวดให้ด้วย...พี่พยาบาลเขาบอกว่าถ้าคลอดเอง แล้วเด็กไม่ยอมคลอดซะทีก็จะมีภาวะสมองขาดเลือด แล้วบางคนก็มีเลือดออกในหูด้วย เราก็ไม่อยากให้ลูกพิการเนาะ”

สำหรับ “เบกี” สามีของนิค เนื่องจากไม่มีความรู้ทางการแพทย์ ดังนั้นเมื่อนิคมาปรึกษาหรือเล่าให้ฟังเกี่ยวกับข้อดี ข้อเสียของการคลอดแบบต่างๆ เบกีก็มอบสิทธิ์ในการเลือกกับนิค ว่าจะคลอดแบบไหน เนื่องจากคิดว่านิคน่าจะได้ข้อมูลจากแพทย์ พยาบาลมากกว่าตน ซึ่งนิคก็มักจะเล่าให้ฟังเกี่ยวกับความเจ็บปวดจากการคลอดเอง แล้วก็บอกว่ากลัว ยิ่งทำให้เบกีสนับสนุนให้นิคเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะไม่ต้องการให้ภรรยาเจ็บปวด

Copyright by Mahidol University

"แฟนบอกว่าดีก็ดี เพราะเขาทำงานอยู่ตรงนี้ คงรู้มากกว่าผม...แฟนก็พูดถึงเหมือนกันว่าไม่อยากปวดท้อง มีคนเล่าให้ฟังว่าทรมานมาก เลยไม่อยากเจ็บเหมือนเขา กลัวว่าจะทนปวดไม่ไหว ตอนนั้นก็เลยบอกไปว่าจะผ่าก็ผ่า"

กรณีของก้อยและแทน

ก้อยกับแทนเล่าให้ฟังว่า หลังแต่งงานทั้งคู่คุมกำเนิดไว้ก่อน 3 ปี เพราะยังไม่พร้อม หลังจากที่ตัดสินใจจะมีลูก ก็ไม่ได้ทานยาคุม แล้วก้อยก็ตั้งครรภ์ทันที

"3 ปี ถึงท้อง ตอนแรกก็คุมไว้ก่อน เพราะยังไม่พร้อม พอเลิกกินยาก็ท้องทันที ทีแรกได้ยินเค้าว่าถ้าหยุดยามันต้องใช้เวลาสักพัก ถึงจะท้อง แต่พี่ก็ท้องเลย" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็ตั้งใจจะมีลูกตอนพร้อมนะ หลังแต่งงานยังไม่ลงตัว มีแพลนว่าจะย้ายไปทำงานที่ชลบุรี ก็เลยคุมไว้ก่อน ลงตัวตอนไหนค่อยปล่อยให้มีลูกกันอีกที" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

ตอนแรกที่ตั้งครรภ์ ก้อยบอกว่า ยังไม่ทราบเลยว่าตนเองตั้งครรภ์ เพราะเพิ่งหยุดรับประทานยาคุมกำเนิดได้ไม่นาน แต่มีน้องที่ทำงานทัก เพราะมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป คือ ชอบรับประทานของเปรี้ยว ก้อยก็ยังปฏิเสธ ต่อมาประจำเดือนไม่มาก้อยจึงซื้อที่ทดสอบการตั้งครรภ์มาทดสอบ และพบว่า ตนเองตั้งครรภ์ จึงแจ้งแทนและปรึกษากันเพื่อหาสถานที่ฝากครรภ์และคลอด

"มีน้องที่โรงพยาบาลทักนะว่าพี่ท้องหรือเปล่า ตอนนั้นไปยืนซื้อมะม่วงเปรี้ยวที่หน้าโรงพยาบาล ก็บอกว่าไม่ท้องหรอก แค่รู้สึกมึนๆ เวียนๆ หัวเอง คิดว่าคงเป็นเพราะนอนน้อย เพิ่งลงเวรจาก ICU มา เลยหาอะไรที่ทำให้แก้มึนกินน่ะ" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เมนส์ไม่มา สงสัยก็เลยไปซื้อที่ตรวจการตั้งครรภ์มา มันก็ขึ้นสองขีดนะ ก็ตกใจนะตอนแรก ไม่คิดว่าจะท้องเร็วขนาดนี้ ก็รีบบอกแฟนเลยว่าสงสัยจะท้องนะ" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ได้ยินว่าท้องก็ตกใจเหมือนกัน พอตั้งสติได้ ก็ดีใจ จากนั้นก็คุยกันว่าจะไปฝากท้องที่ไหนดี ระหว่างที่ทำงานของเค้ากับแถวบ้านที่ชล" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"สุดท้ายก็ตกลงว่า ให้เค้าฝากท้องที่ทำงาน มันสะดวกหลายๆ อย่าง ใกล้หมอใกล้ที่ทำงานด้วย ถ้าต้องไปกลับๆ บ่อยๆ ตอนท้องแก่จะลำบาก เสี่ยงมาก เค้าก็เห็นด้วยนะ ส่วนผมก็คิดว่าถ้าจะไปหาเค้าเองน่าจะสะดวกกว่า ก็เลยเอาตามนี้" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

ก้อยบอกว่า เมื่อตนเองตั้งครรภ์ รู้สึกผูกพันกับลูกมาก ทุกวันจะคุยกับลูก ทำอะไรเพื่อลูก เช่น จะทานอะไรก็ต้องเลือกว่าทานไปแล้วจะมีผลต่อลูกในครรภ์หรือไม่ พยายามนอนพักผ่อน

Copyright by Mahidol University

ให้เพียงพอ ไม่เครียด เป็นต้น เมื่อถึงตอนอายุครรภ์ 5 เดือน แพทย์ก็ทำอัลตร้าซาวด์ให้ ตอนนั้นทั้งแทนและก้อยรู้สึกตื่นเต้นมากที่ได้เห็นหน้าลูกเป็นครั้งแรก ซึ่งทั้งคู่เล่าว่า ภาพจากการทำอัลตร้าซาวด์มันเห็นหน้าลูกในครรภ์ไม่ชัดเหมือนกับรูปถ่าย แต่ก็รู้สึกดีที่เค้าปลอดภัย และก็คุยกันว่าถ้าออกมาจะหน้าเหมือนใคร และอยากเห็นหน้าลูกเร็วจึงพูดกันแบบไม่จริงจังว่า ผ่าตัดคลอดดีหรือไม่ จะได้พบลูกเร็วขึ้น

"เราเป็นแม่ก็รู้สึกว่าผูกพันกับเค้ามากนะ อย่างทุกวันก็จะพยายามคุยกับเค้า ลูบท้องตัวเองเบาๆ ก็เหมือนเค้าจะรับรู้นะว่า แม่กำลังคุยกับเค้า เพราะเค้าก็จะดิ้นๆ ถีบท้องเรา"

(ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"จะกินอะไรก็ต้องนึกถึงลูก ว่ากินไปแล้วเค้าจะเป็นยังไง จะมีผลต่อเค้ามั้ย หรือว่าถ้าเราขึ้นเวรมากไป นอนไม่พอ แล้วเค้าจะเป็นยังไง ถ้าเราเครียดเค้าก็จะเครียดตามมั้ย โอ๊ย! มันกังวลสารพัดเลยนะ แต่พี่ก็พยายามไม่กินอะไรแปลกๆ นอนให้พอ แล้วก็ไม่เครียดมาก"

(ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ตอนท้องได้ 5 เดือน อาจารย์ทำอัลตร้าซาวน์ให้ ตอนนั้นพี่กับแฟนเห็นหน้าเค้าครั้งแรก ก็รู้สึกตื่นเต้นนะ อาจารย์ก็อธิบายไปเรื่อยๆ ว่านั่นแขนนะ นี่ขา นี่หัวนะ เราได้เรียนมาบ้างก็พอเข้าใจ ตอนนั้นก็รู้สึกว่าอยากเห็นหน้าเค้าเร็วๆ จัง" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็ตื่นเต้นดี ไม่เคยเห็นอะไรแบบนี้มาก่อน ยิ่งเป็นลูกเราก็รู้สึกดีนะ หมอก็บอกว่าลูกเราปกติดี ก็ดีใจนะว่าเค้าไม่เป็นอะไร ก็ดีแล้ว" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ภาพที่เห็นจากหน้าจอ มันไม่ได้ชัดเหมือนรูปถ่ายหรอกนะ เห็นหน้าเค้าไม่ชัดขนาดนั้นหรอก แค่เห็นเป็นรูปร่างเท่านั้น แล้วผมก็ดูไม่ค่อยรู้เรื่องหรอกตอนนั้น" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"ก็คุยกันเล่นๆ ว่า ถ้าเค้าออกมาจะหน้าเหมือนใคร แต่ลูกผู้ชายถ้าหน้าเหมือนพ่อ เค้าว่าจะอาภัพนะ เราก็ไม่รู้เหมือนกันว่าทำไมถึงเป็นแบบนั้น ก็เลยคุยกันเล่นๆ ว่า อยากให้หน้าคล้ายพี่มากกว่า (หัวเราะ)" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็ให้เค้าไปทางแม่ก็ได้ แต่อยากให้นิสัยมาทางเรามากกว่า เพราะแม่เค้าจะนิ่มๆ หวานๆ ขืนลูกชายนิ่มๆ หวานๆ คงไม่ดีมั้ง แต่ก็ไม่ได้ซีเรียสนะ แค่คุยกันเล่นๆ"

(แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"เคยมีความรู้สึกว่า อยากเห็นหน้าเค้าเร็วๆ จัง ถ้าคลอดเองมันจะต้องทนปวดท้องไปนานเลยกว่าจะได้เห็นเค้า แล้วก็พูดกันเล่นๆ ว่า ถ้าผ่าคลอดก็จะเจอเค้าเร็วขึ้นหรือเปล่า"

(ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

Copyright by Mahidol University

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ตามความคิดของผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์จะกลัวความเจ็บปวดจากการทุกข์ทรมานจากการปวดท้องคลอดมากที่สุด ทำให้เธอต้องแสวงหาวิธีลดความเจ็บปวดดังกล่าว ประกอบกับการได้รับข้อมูลจากทางการแพทย์ว่า การผ่าตัดคลอดมียาแก้ปวดทำให้ลดความเจ็บปวดได้ ผู้หญิงตั้งครรภ์จึงเกิดความสนใจในการผ่าตัดคลอด ในขณะที่สามีก็ได้รับชุดความเชื่อว่า เมื่อผู้หญิงตั้งครรภ์ได้รับข้อมูลจากทางการแพทย์แล้ว ก็ต้องเชื่อตามนั้น เพราะตนเองไม่มีความรู้เท่ากับบุคลากรทางการแพทย์ และจากประสบการณ์ที่เคยพบผู้หญิงที่ผ่าตัดคลอด แล้วยังสามารถลุกเดินออกจากเตียงได้ไม่ต่างกับการคลอดแบบปกติ ทำให้ยิ่งตอกย้ำความคิดของผู้ชายว่าการผ่าตัดคลอดไม่ได้แตกต่างจากการคลอดแบบปกติ และการผ่าตัดคลอดทำให้หลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดได้

4.5.2 โอกาสติดเชื้อน้อย

"ผ่าคลอดมันเป็นแผลสะอาด แต่คลอดเองถ้ามันแทร์ (Tear) ก็ไปถึงวาไจน่า (Vagina) ถึงเรคตั้ม (Rectum) ตอนนั้นมันก็มีปัญหาติดเชื้อได้"

"คลอดเองมีโอกาสติดเชื้อมากกว่าผ่าคลอด เพราะมันฉีกขาดไปจนถึงก้นถึงอวัยวะเพศได้"

ความเชื่อมั่นในด้านการผ่าตัดคลอดของสูตินรีแพทย์ และโรงพยาบาล มีส่วนทำให้หญิงตั้งครรภ์เลือกการผ่าตัดคลอด กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์บางรายมั่นใจในคำบอกเล่าต่อๆ กันมาเกี่ยวกับฝีมือของสูตินรีแพทย์ และความน่าเชื่อถือในระบบการจัดการที่ดีของโรงพยาบาลว่าสูตินรีแพทย์เชี่ยวชาญในการผ่าตัดคลอด สามารถทำให้ผู้ป่วยเดินได้หายเร็วไม่ต่างจากการคลอดแบบปกติ และโรงพยาบาลมีระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ดี สามารถป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัดได้ ดังนั้นสำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานในสถานพยาบาล จะได้รับชุดความเชื่อเกี่ยวกับการติดเชื้อ ว่าการผ่าตัดคลอดมีโอกาสที่แผลผ่าตัดคลอดจะติดเชื้อน้อยกว่าแผลฝีเย็บ เนื่องจากการผ่าตัดคลอดเป็นแผลสะอาด และสามารถมองเห็นแผลได้อย่างชัดเจนกว่าแผลที่อวัยวะเพศ ฉะนั้นการผ่าตัดคลอดจึงเป็นทางเลือกที่ดีกว่า

ส่วนสามีที่เรียนจบสาขาอื่น และไม่ได้ทำงานอยู่ในวงการแพทย์ จะทำเพียงแค่ซักถามจากภรรยาเท่านั้น และเมื่อภรรยาที่ทำงานด้านการแพทย์บอกสิ่งใด ก็มักจะเชื่อตามนั้น เพราะคิดว่าภรรยามีความรู้ความชำนาญด้านการแพทย์มากกว่าตน จึงไม่คิดขัดแย้ง ดังกรณีของนวลและหนุ่ม

Copyright by Mahidol University

กรณีของนวลและหนุ่ม

“นวล” ทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชนแห่งนี้ นวลเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า เดิมเธอก็ไม่ได้สนใจเกี่ยวกับการตั้งครรภ์และคลอด เพราะผู้ป่วยที่เธอดูแลส่วนใหญ่จะเป็นผู้ป่วยด้านศัลยกรรมชายมากกว่า ดังนั้นจะเรียกว่า เธอมีความรู้ด้านการตั้งครรภ์และคลอดน้อยก็ว่าได้ ดังนั้นเมื่อเธอทราบว่าตั้งครรภ์จึงเริ่มศึกษาข้อมูลทางด้านนี้มากขึ้น

“พี่ทำงานที่วอร์ดศัลยกรรมชาย คนไข้ส่วนใหญ่ก็เป็นเกี่ยวกับกระดูก ก็เลยไม่ค่อยสันทัดเรื่องตั้งครรภ์และคลอดเท่าไรพอรู้ตัวว่าท้อง พี่ก็พยายามหาข้อมูลด้านนี้มากขึ้น เพราะยังไงเราต้องดูแลลูกของเราให้ดีอยู่แล้ว”

เริ่มแรก เธอถามจากเพื่อนพยาบาลที่ทำงานในห้องคลอดของโรงพยาบาลต่างๆ เกี่ยวกับ สูตินรีแพทย์ ว่าฝีมือการทำคลอดเป็นอย่างไร ดูแลผู้ป่วยดีหรือไม่ แล้วนำมาเปรียบเทียบกัน เพื่อเลือกแพทย์และโรงพยาบาลที่เธอคิดจะฝากครรภ์และคลอด

“ทีแรก ก็อาศัยถามเพื่อนๆ ที่ทำงานในห้องคลอดจากโรงพยาบาลต่างๆ ว่าหมอสูติฝีมือดีมั้ย ทำคลอดเป็นไง ดูแลคนไข้ดีหรือเปล่าอะไรแบบนี้ แล้วพี่ก็นำมาเปรียบเทียบกันว่าที่ไหนดีกว่ากัน เพื่อที่จะเลือกฝากท้องและคลอดที่โรงพยาบาลนั้นๆ...ที่ถามหลายๆ แห่ง เพราะเราจะได้เลือกโรงพยาบาลที่ดีที่สุดไง”

นอกจากนี้ เธอยังปรึกษาจากเจ้าหน้าที่ที่เคยคลอดจริงกับแพทย์ท่านนั้นๆ เพื่อยืนยันความเชื่อมั่นของเธอ ว่าแพทย์ดูแลเป็นอย่างดี และมีฝีมือดีจริง ไม่ก่อให้เกิดการติดเชื้อตามมา และเมื่อได้ข้อมูลมากพอ จึงปรึกษากับหนุ่ม และฝากครรภ์กับแพทย์ท่านนั้น

“แล้วพี่ก็ถามจากน้องๆ หรือคนที่เคยคลอดกับหมอด้วยนะ ว่าเขาดูแลดีตามที่เพื่อนพี่บอกหรือเปล่า มันก็เป็นการยืนยันไง จะได้น่าเชื่อถือ ว่าถ้าหมอดีจริง เราก็ไม่เสี่ยงที่จะติดเชื้อ”

“พอคิดว่าได้ข้อมูลโอเคแล้ว ก็ถามแฟนพี่ว่าเขาเห็นด้วยหรือเปล่า เขาก็โอเคนะที่พี่เลือกที่โรงพยาบาลนี้ คงเป็นเพราะเห็นพี่หาข้อมูลเยอะด้วยมั้ง...แล้วพี่ก็เลยฝากท้องกับหมอสูติคนนี้แหละ เพราะหลายๆ คนบอกว่าดีจริง แล้วก็ทำงานในโรงพยาบาลเราด้วย ง่ายต่อการปรึกษาถ้ามีอะไรผิดปกติ”

ส่วนหนุ่มก็ไม่ได้โต้แย้งภรรยา เพราะคิดว่า การฝากครรภ์และคลอดที่โรงพยาบาลที่ทำงานอยู่ เป็นเรื่องที่ดี หากผิดปกติแพทย์จะได้ช่วยทัน เพราะรู้ข้อมูลอยู่แล้ว

Copyright by Mahidol University

"คิดว่าเค้าฝากท้องที่นี่ก็ดีนะ ใกล้หมอเวลาเกิดเหตุอะไรจะได้ช่วยทัน เพราะรู้ข้อมูลอยู่แล้ว อีกอย่างก็สามารถปรึกษาหมอได้ตลอดเวลา...ก็เลยบอกเค้าไปว่าโอเคถ้าจะฝากท้องที่ทำงาน"

ส่วนใหญ่เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลจะเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะเหตุผลแตกต่างกันไป เช่น บางคนคลอดเองไม่ได้ บางคนเลือกการผ่าตัดคลอดเพราะกลัวปวดท้อง กำหนดวันลางานได้ เป็นต้น ทำให้นวลได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดมากกว่าการคลอดแบบปกติ ประกอบกับผู้หญิงที่เคยผ่านประสบการณ์คลอดมามักจะบอกว่า การคลอดแบบปกติเป็นความทรมานอย่างที่สุดในชีวิต จึงเป็นอีกหนึ่งเหตุผลที่นวลไม่อยากคลอดแบบปกติ นอกจากนี้นวลยังได้รับข้อมูลว่าหากผ่าตัดคลอดกับแพทย์ท่านนี้ ไม่ต้องกังวลเรื่องการติดเชื้อ เพราะเป็นแผลสะอาด ต่างจากการคลอดแบบปกติที่มีโอกาสเกิดการฉีกขาดไปจนถึงอวัยวะเพศหรือทวารหนักได้ ซึ่งจะเสี่ยงต่อการติดเชื้อมากกว่า

"ถามๆ เจ้าหน้าที่ที่เคยผ่าคลอด แต่ละคนบอกว่า หมอฝีมือดี ไม่ต้องกลัวติดเชื้อ เพราะคลีนอย่างดี ทำให้หายเร็วด้วย ไม่ต่างกับคลอดเองเลย อีกอย่างนึง ผ่าคลอดมันเป็นแผลสะอาด แต่คลอดเองถ้ามันแทร์ (Tear) ก็ไปถึงวาไจน่า (Vagina) ถึงเรคตั้ม (Rectum) ตอนนั้นมันก็มีปัญหาติดเชื้อได้"

เมื่อนวลเล่าให้หนุ่มฟัง หนุ่มก็ซักถามถึงโอกาสการติดเชื้อจากการคลอดแบบต่างๆ ว่ามีมากน้อยเพียงใด เมื่อนวลบอกว่าเท่าที่ถามเพื่อนๆ มา โอกาสของการติดเชื้อของทั้งคู่นั้นใกล้เคียงกัน ไม่ต่างกันมาก แต่ตามความคิดของนวล โอกาสของการติดเชื้อจากการคลอดแบบปกติน่าจะมากกว่า เพราะการฉีกขาดจนถึงอวัยวะเพศหรือทวารหนักนั้นน่าจะเกิดง่าย และระหว่างการดูแลแผลฝีเย็บกับแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง นวลคิดว่าการดูแลแผลที่หน้าท้องง่ายกว่าเพราะมองเห็นได้ด้วยตนเอง ซึ่งประเด็นนี้หนุ่มเห็นด้วย จึงไม่ได้โต้แย้ง

"เขาก็เล่าให้ฟังเหมือนกันว่า ว่าคลอดเองมีโอกาสติดเชื้อมากกว่าผ่าคลอด เพราะมันฉีกขาดไปจนถึงก้นถึงอวัยวะเพศได้ แล้วเค้าก็บอกว่าถ้าให้ดูแลแผล แผลฝีเย็บมองเห็นยากกว่าแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง"

"ก็เห็นด้วยกับเขานะ เพราะจะให้ไปช่วยดูแลตรงนั้นก็ทำไม่เป็นเหมือนกัน ไม่ได้จบพยาบาลมาซะด้วย (หัวเราะ)จบวิศวะครับ"

จากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์นี้ ผู้วิจัยสรุปได้ว่า สำหรับชุดความเชื่อเรื่องโอกาสในการติดเชื้อของแผลผ่าตัดคลอดน้อยกว่าการคลอดแบบปกตินั้น เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการเลือก

Copyright by Mahidol University

ผ่าตัดคลอดขึ้นในโรงพยาบาลเอกชน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ ที่ทำงานในโรงพยาบาลจะระมัดระวังเกี่ยวกับการติดเชื้อเป็นอย่างมาก ดังนั้นผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานอยู่ในสถานพยาบาล จึงมีการเลือกตัดสินใจเลือกวิธีคลอดที่เกี่ยวข้องกับการลดโอกาสการติดเชื้อของตนประกอบเข้าไปการตัดสินใจด้วย

ส่วนสามี เนื่องจากได้รับชุดความเชื่อเกี่ยวกับโอกาสในการติดเชื้อของการเลือกผ่าตัดคลอดว่ามีน้อยกว่าการคลอดแบบปกติจากภรรยามานั้น แม้ว่าจะมีการซักถามเพื่อความแน่ใจ แต่ก็ไม่ได้โต้แย้งหรือแสดงความคิดใดๆ ของภรรยา เนื่องจากผู้ชายจะคิดว่า ความรู้ของภรรยาที่ทำงานในสถานพยาบาลนั้นมีมากกว่าตน ดังนั้นจึงเชื่อในสิ่งที่ภรรยาบอก และไม่ได้คิดว่าการผ่าตัดคลอดจะมีโอกาสติดเชื้อสูงกว่าการคลอดแบบปกติ ด้วยเหตุนี้อำนาจของความรู้ทางการแพทย์ จึงมีอิทธิพลครอบคลุมทั้งผู้หญิงตั้งครรภ์และสามี

4.5.3 ไม่เจ็บสองรอบ

“โอ๊ย มันทรมานสุดๆ บรรยายไม่ถูก กว่าจะคลอดปวดท้องนานมากเลยล่ะ สิบกว่าชั่วโมงได้ แถมยังคลอดยาก ปากมดลูกไม่เปิดซะที ทรมานเจียนตาย สุดท้ายปากมดลูกไม่เปิดขนาดเร่งคลอดแล้ว ก็เลยต้องผ่า คราวนี้เจ็บทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดเลย พี่กลัวจะเป็นเหมือนเขา ก็เลยคิดว่าผ่าดีกว่า เจ็บทีเดียว”

การคลอดแบบปกติ หญิงตั้งครรภ์ต้องทนทรมานจากการเจ็บครรภ์คลอดเป็นอย่างมาก ซึ่งผู้หญิงตั้งครรภ์หลายรายที่เดิมตั้งใจจะคลอดแบบปกติ แต่ทนความเจ็บปวดนี้ไม่ไหว หรือไม่สามารถคลอดเองได้ เนื่องจากเหตุผลทางการแพทย์ เช่น ทารกตัวใหญ่ อุ้งเชิงกรานของมารดาแคบ เป็นต้น จนนำไปสู่การผ่าตัดคลอด ด้วยเหตุนี้จึงมีผู้หญิงตั้งครรภ์บางรายกลัวว่า หากเลือกการคลอดแบบปกติ แล้วไม่สามารถคลอดเองได้จนต้องผ่าตัดคลอด จะเจ็บสองรอบ คือ เจ็บครรภ์ก่อนคลอด และเจ็บแผลหลังผ่าตัด จึงคิดจะเลือกการผ่าตัดคลอดไปเลย เพื่อลดความเจ็บปวดดังกล่าวหากคลอดไม่ได้ ส่วนสามีก็เห็นใจภรรยา จึงให้เลือกผ่าตัดคลอด เพื่อลดความกังวล

กรณีของแอนและหนึ่ง

“แอน” ได้พยายามศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการคลอดแบบต่างๆ จากหนังสือ และสอบถามจากเพื่อนร่วมงานที่เคยมีประสบการณ์คลอดมาก่อน ซึ่งสิ่งที่ทำให้แอนสนใจอยากจะเลือกการผ่าตัดคลอด คือ มีเพื่อนที่ทำงานรายหนึ่ง เดิมตั้งใจจะคลอดแบบปกติ แล้วก็มีการเตรียมตัวคลอดอย่างดี ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลอย่างเคร่งครัด แต่พอถึงเวลาจะ

Copyright by Mahidol University

คลอด เพื่อนคนนี้มีอาการปวดท้องมากและนาน เนื่องจากปากมดลูกไม่เปิด แม้ว่าทางโรงพยาบาลจะให้ยาเร่งคลอด แต่ก็ยังไม่สามารถคลอดได้ ทำให้แพทย์ต้องผ่าตัดคลอด จึงเจ็บทั้งก่อนคลอดและเจ็บแผลผ่าตัดหลังคลอด ทำให้แอนเกิดความคิดว่าตนไม่อยากเจ็บตัวสองรอบเหมือนเพื่อนร่วมงานคนนี้ จึงได้ตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอด

"พี่ก็พยายามศึกษาข้อดีข้อเสียของการคลอดแบบต่างๆ เหมือนกันนะ ก็ได้จากหนังสือบ้าง ถามคนโน้นคนนี้บ้าง เอามารวมๆ กันแล้วค่อยคิดว่าจะเลือกแบบไหนดี"

"พี่เคยฟังจากเพื่อนๆ ที่ทำงานที่เขาผ่าคลอดว่า ตอนแรกเขาก็คิดจะคลอดธรรมชาติ ก็เตรียมตัวคลอดอย่างดี หมอให้ทำอะไรก็ทำ แต่พอถึงเวลาคลอดจริง โอ๊ย มันทรมานสุดๆ บรรยายไม่ถูก กว่าจะคลอดปวดท้องนานมากเลยล่ะ สิบกว่าชั่วโมงได้ แถมยังคลอดยาก ปากมดลูกไม่เปิดซะที ทรมานเจียนตาย สุดท้ายปากมดลูกไม่เปิดขนาดเร่งคลอดแล้ว ก็เลยต้องผ่า คราวนี้เจ็บทั้งก่อนคลอดและหลังคลอดเลย พี่กลัวจะเป็นเหมือนเขา ก็เลยคิดว่าผ่าดีกว่า เจ็บทีเดียว"

ส่วน "หนึ่ง" สามีของแอน ก็เชื่อมั่นในการดูแลรักษาของทางโรงพยาบาลว่าต้องดูแลคนไข้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชน ไม่น่าจะทำอะไรให้เกิดความผิดพลาดจนนำไปสู่การฟ้องร้องได้

"ก็เชื่อว่าทางโรงพยาบาลเขาต้องดูแลแฟนเราอย่างดี ยิ่งเป็นเอกชนยิ่งต้องทำให้ดี ถ้ามีอะไรผิดพลาดจนถึงขั้นฟ้องร้องขึ้นโรงขึ้นศาลกัน เขาคงเสียชื่อเสียงแย่...ก็เลยมั่นใจว่าแฟนกับลูกจะปลอดภัยล่ะนะ อย่างน้อยเราก็เลือกโรงพยาบาลที่เราคิดว่าดีในระดับหนึ่งล่ะ...เราก็ต้องดูจากสถานที่ หมอ พยาบาล ขั้นตอนการให้บริการ ทุกๆ อย่าง และที่สำคัญต้องไม่เป็นข่าวว่าเคยผิดพลาดเกี่ยวกับการทำคลอดมาก่อน ถึงจะมั่นใจว่านี่แหละดี"

นอกจากนี้หนึ่งได้ฟังแอนเล่าถึงข้อดีข้อเสียของการผ่าตัดคลอด โดยแอนบอกว่า การผ่าตัดคลอดนั้นดี เด็กไม่บอบช้ำจากการคลอด ไม่ต้องรอนาน และไม่ต้องปวดท้องนาน ซึ่งหนึ่งก็ไม่ได้โต้แย้งความคิดของแอน

อย่างไรก็ตาม แอนมักจะบ่นให้หนึ่งฟังว่า กลัวคลอดเองไม่ได้ และกลัวเจ็บท้องหลายรอบถ้าเลือกคลอดเอง โดยเฉพาะยิ่งช่วงใกล้คลอด แอนจะเกิดความกังวลเป็นอย่างมาก จนหนึ่งก็เริ่มกังวลตามแอนไปด้วยว่าอาจจะคลอดไม่ได้จริง เพราะเห็นว่าท้องแอนเริ่มใหญ่ ลูกอาจจะตัวโตก็ได้ ดังนั้นจึงบอกให้แอนเลิกกังวล และเลือกการผ่าตัดคลอดไป

Copyright by Mahidol University

“แฟนบ่นๆ ว่า กลัวการคลอดเอง แล้วจะคลอดไม่ได้ เห็นท้องเขาโตๆ ก็ยังคิดอยู่ว่าลูกจะตัวใหญ่หรือเปล่า ยิ่งใกล้คลอดเขาก็ยิ่งกังวลด้วยนะ ก็เลยคิดว่าผ่าๆ ไปเหอะ จะได้เลิกกังวล คิดว่าเขาคงกลัวเจ็บท้องหลายรอบมั้ง รายนี้เขาขี้กลัว เจ็บนิดเจ็บหน่อยทนไม่ได้”

จากกรณีของแอนและหนึ่ง ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์ ยังให้ความสำคัญกับการลดความเจ็บปวดจากการคลอดเป็นลำดับต้นๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง จากการถูกทำให้เกิดความเชื่อว่าการคลอดแบบปกติจะทำให้เจ็บสองรอบ คือเจ็บครรภ์ก่อนคลอดและเจ็บแผลผ่าตัดคลอดเนื่องจากคลอดแบบปกติไม่ได้ ด้วยเหตุนี้ผู้หญิงตั้งครรภ์จึงเลือกการผ่าตัดคลอด

ในส่วนของสามีนั้น มีทั้งจากประสบการณ์ที่เคยเห็นผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องเจ็บปวดก่อนคลอดและปวดแผลผ่าตัด และสามีที่เห็นความกังวลของภรรยาที่คิดว่าอาจคลอดแบบปกติไม่ได้ เนื่องจากคิดว่าทารกในครรภ์ตัวใหญ่ ทำให้ผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอด เพื่อทำให้ทั้งตนเองและภรรยาคลายความกังวลลง

4.5.4 ไม่มีกรณีฉุกเฉิน

"เคยเห็นข่าวจากหนังสือพิมพ์ ที่คลอดบนรถแท็กซี่ รถก็ติด เห็นแล้วก็ทรมาน...แท็กซี่บางคันก็ไม่รับ กลัวคลอดบนรถแล้วจะเปื้อนเลือด ล้างออกยาก เหม็นคาวอีกต่างหาก....ผมกับแฟนเองก็ไม่อยากเจอสภาพแบบนั้น”

การเดินทางไกลจากสถานที่ฝากครรภ์และคลอด ก็เป็นอุปสรรคอย่างหนึ่งที่ทำให้คู่สามีภรรยาเกิดความกังวลใจว่าจะไปคลอดไม่ทัน ประกอบกับการที่ภรรยาติดแพทย์ เพราะแพทย์ดูแลดีทำให้ทั้งคู่ต้องตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดแทนการคลอดแบบปกติ ทั้งนี้เพื่อลดความเสี่ยงในการคลอดระหว่างการเดินทาง ซึ่งจากการที่พบเห็นจากสื่อต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ ทำให้ทั้งคู่ไม่มั่นใจเรื่องความปลอดภัย และที่สำคัญจากคำบอกเล่าว่ารถแท็กซี่บางคันก็ไม่รับผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ใกล้คลอด เพราะกลัวเลือดจะเปื้อนรถ ยิ่งตอกย้ำว่าควรจะเลือกการผ่าตัดคลอดเป็นอย่างยิ่ง ด้วยเหตุนี้ระยะทางจึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่ทำให้เกิดการตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดขึ้น ดังกรณีของเนย์และเฟิร์ส

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

“เนย์” หญิงสาวอายุ 28 ปี จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปัจจุบันเปิดร้านขายของชำที่บ้านเช่า ในกรุงเทพมหานคร เธอเล่าให้ฟังว่า ก่อนแต่งงานหลังจากที่เธอเรียนจบชั้นมัธยมศึกษา

Copyright by Mahidol University

ปีที่ 6 จากโรงเรียนในต่างจังหวัด เธอได้เข้ามาทำงานเป็นพนักงานขายของในห้างชื่อดังแห่งหนึ่ง เนย์เป็นคนหน้าตาดี เมื่อเฟิร์สพบเนย์ครั้งแรกก็รู้สึกว่าตนเองชอบเนย์มาก พยายามตามจีบอยู่ช่วงเวลาหนึ่ง จนในที่สุด ทั้งคู่ก็ตัดสินใจคบกันเป็นแฟน และย้ายไปอยู่ด้วยกันในหลายปีต่อมา เนย์เล่าให้ฟังว่า เฟิร์สเป็นหนุ่มเจ้าสำราญ นิสัยร่าเริง สนุกสนาน และพูดเก่ง ทำให้มีสาวๆ มาชอบหลายคน แต่ด้วยความที่เนย์รักเฟิร์สมาก ไม่อยากให้เฟิร์สทิ้งตนเองไป จึงตั้งใจตั้งครรภ์ ถึงแม้ว่าตอนแรกแม่ของเฟิร์สจะไม่ยอมรับเป็นสะใภ้ เนื่องจากตนเองเรียนจบไม่สูงมากนักก็ตาม แต่เมื่อรู้ว่าตนเองตั้งครรภ์ ครอบครัวทางสามีก็จัดงานแต่งให้

"รักเขามากนะ แต่เขาเป็นคนสนุกสนาน ร่าเริง พูดเก่ง ใครๆ ก็ชอบ เราไม่อยากให้เขาเลิกเหมือนกับสาวๆ คนอื่นที่ผ่านมา ก็เลยตั้งใจปล่อยให้ท้อง...ทีแรกแม่เขาก็ไม่ค่อยชอบเราหรอก คงคิดว่าเราเรียนจบแค่ ม.6 มั้ง ไม่สมกับลูกเขาที่จบปริญญาตรี แต่พอรู้ว่ามีลูกด้วยกัน เขาก็จัดงานแต่งให้ คงอยากได้หลานด้วยมั้ง"

หลังจากที่แต่งงานกัน "เนย์" ก็ลาออกจากงาน เพราะไม่อยากเป็นลูกจ้าง เนื่องจากลาหยุดงานบ่อยไม่ได้ เมื่อตนเองมีอาการแพ้ท้องมาก อาเจียนตลอดทานอะไรไม่ค่อยได้ในช่วง 2-3 เดือนแรก ต่อมาเมื่ออาการแพ้ท้องหายไป จึงเปิดร้านขายของชำที่บ้านเช่า เพราะไม่อยากอยู่ว่าง และจะได้พอมีเงินเป็นค่าใช้จ่ายหลังคลอด

"ตอนท้องได้ 2-3 เดือนแรก อ้วกตลอดเลย กินอะไรก็ไม่ค่อยได้ กินปุ๊บมันก็ออกปั๊บ จนไปทำงานไม่ไหว เป็นลูกจ้างเขา เขาก็ไม่อยากให้หยุดงานบ่อยๆ ตอนนั้นเครียดมากไม่รู้จะทำไงดี"

"แฟนก็บอกให้ลาออกจากงานนะ เขาคงสงสารเรามั้ง กินเท่าไรก็อ้วกออกหมด กลัวจะไปเป็นลมที่ไหนด้วย มันไม่มีอะไรตกถึงท้องเลย"

"ตอนนั้นเห็นเขาหน้าตาซีดเซียว ไม่เคยเห็นใครแพ้ท้องขนาดนี้มาก่อน กินก็น้อย แล้วยังกินไม่ได้อีก อ้วกออกหมด สงสารเลยนะ กลัวจะไปเป็นลมที่ไหน เดี๋ยวจะแท้งซะเปล่าๆ ก็เลยบอกว่าลาออกเหอะ ลูกกับเมียผมเลี้ยงได้ หลังคลอดค่อยว่ากันใหม่" (เฟิร์ส, ผู้ชาย อายุ 28 ปี)

เมื่อเนย์มาฝากครรภ์ที่คลินิก ได้พบแพทย์ก็รู้สึกประทับใจที่แพทย์อธิบายดี พูดจาสุภาพ จนเนย์รู้สึกติดแพทย์ท่านนี้มาก ต่อมาเมื่อมีการย้ายที่อยู่ตามสามีไป ก็ยังไม่ยอมเปลี่ยนสิทธิ ยังเลือกมาใช้บริการที่คลินิกกับแพทย์ท่านนี้ แม้ว่าจะต้องเดินทางไกลกว่าเดิมก็ตาม

Copyright by Mahidol University

"หมอเขาพูดจาดี อธิบายเข้าใจง่าย เราเลยรู้สึกชอบ เวลาเขาอธิบายถ้าเราไม่เข้าใจตรงไหนก็ถามได้เลย ไม่เหมือนหมอบางคนที่แทบจะไม่มองหน้าเราเลย ก้มหน้าก้มตาเขียนอย่างเดียว ยังไม่ทันตรวจอะไรก็ไล่ไปรับยาแล้ว... ไปฝากท้องแต่ละครั้ง หมอเขาจะซักถามว่าตอนนี้เราเป็นอย่างไรบ้าง ลูกดิ้นมั้ย เจ็บตรงไหน ปวดตรงไหน หรือมีอาการไม่สบายหรือเปล่า แล้วก็อธิบายวิธีการดูแลตัวเอง ข้อควรระวังต่างๆ เขาสนใจคนไข้ดีมากเลย ยิ้มแย้มแจ่มใส...ติดหมอมาก ตั้งใจเลยว่าจะคลอดกับหมอคนนี้ให้ได้ จนย้ายไปไกลถึงเอกมัย ก็ยังนั่งรถมาหาหมอเลย"

ส่วน "เฟิร์ส" ใจจริงก็อยากให้เนย์ฝากครรภ์ใกล้ๆ บ้าน เพราะเป็นห่วงเวลานั่งรถไกลๆ อาจจะทำให้กระทบกระเทือนลูกในครรภ์ได้ แต่เมื่อเห็นว่าเนย์ชอบแพทย์ท่านนี้มาก เพราะดูแลดี พูดจาสุภาพ จึงไม่อยากขัดใจ ต้องพาไปฝากครรภ์ตามเดิม

"ผมอยากให้เขาฝากท้องกับหมอแถวๆ นี้มากกว่านะ เดินทางไกลๆ มันจะสะเทือนถึงลูกในท้องได้ แต่เขาก็ไม่ยอม บอกว่า หมอคนนี้ดูแลดี พูดจาดี สนใจคนไข้ ไม่เหมือนหมอบางคนที่ไม่ใส่ใจเลย ตรวจก็ไม่ตรวจ เลยไม่อยากขัดใจ ได้แต่พาไปตามที่หมอนัด...ผมก็เห็นว่าหมอเขาพูดจาดี สนใจคนไข้อย่างที่แฟนบอกนั่นแหละ ก็เลยไม่ได้ขัดเค้าที่จะเลือกมาฝากท้องกับหมอคนนี้"

อย่างไรก็ตาม ช่วงแรกที่เริ่มฝากครรภ์ เนย์อยากคลอดแบบปกติ เพราะกลัวการผ่าตัดมาก แต่เมื่อมีการย้ายที่อยู่ไปไกลโรงพยาบาลมากกว่าเดิม รวมทั้งอาศัยอยู่ในบริเวณที่รถค่อนข้างติด ทำให้เนย์และเฟิร์สกลัวว่าจะมาคลอดที่โรงพยาบาลไม่ทัน ดังนั้นจึงเริ่มศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดมากขึ้น โดยการซักถามถึงข้อดีข้อเสียจากแพทย์ พยาบาล และผู้ที่เคยมีประสบการณ์ผ่าตัดคลอดมาก่อน

"ตอนแรกอยากคลอดเอง เพราะกลัวการผ่าตัด คิดดูนะว่าอยู่ดีๆ จะให้หมอหรือใครเอามีดมากรีดท้องเรา มันก็น่าหวาดเสียวเกินไป ก็เหมือนอยู่ดีๆ จะให้ไปผ่าไส้ติ่งออก ทั้งๆ ที่ก็ไม่ได้ปวดท้อง ถามว่าจะทำมั้ยล่ะ...พอย้ายที่อยู่ มันก็ไกลกว่าเดิม แถมรถก็ติด กลัวจะไปคลอดไม่ทัน แต่จะให้ย้ายไปไกลๆ ก็ไม่อยากคลอดกับหมอคนอื่น กลัวเขาดูแลเราไม่ดี เลยปรึกษากับแฟนว่าเอาไงดี ตัดสินใจกันอยู่นานเลยนะ พยายามหาข้อมูลจากคนนั้นคนนี้...หมอเขาก็บอกว่า คลอดเองก็ดีประหยัด ไม่ต้องเจ็บแผลหลังผ่าตัด แผลหายเร็ว แต่การผ่าตัดคลอดมันก็ไม่ได้น่ากลัวขนาดนั้น เพราะเดี๋ยวนี้การแพทย์เจริญก้าวหน้า เครื่องไม้เครื่องมือก็มีพร้อม"

"เคยคุยกับคนที่มาฝากท้องด้วยกัน เขาท้องที่สองแล้ว ท้องแรกต้องผ่าคลอดเพราะลูกไม่ยอมกลับหัว ท้องนี้ก็เลยต้องผ่าออกอีกเพราะเคยผ่ามาแล้ว เขาก็บอกกับเราว่า ผ่าคลอดก็ไม่ได้น่า

Copyright by Mahidol University

กลัวอะไรมาก หลังผ่าก็เจ็บแผลนิดหน่อย ไม่นานก็เดินได้เหมือนปกติ เพียงแต่เราจะยกของหนักออกกำลังกายไม่ได้ก็เท่านั้น นอกนั้นก็ไม่ต่างจากคลอดเองหรอก เพราะคนหลังคลอดเขาก็ไม่ให้ทำอะไรมากอยู่แล้ว ร่างกายมันยังไม่ฟื้นตัวดี"

หลังจากแพทย์ พยาบาล ได้แนะนำข้อดีข้อเสียต่างๆ แล้ว เนย์ได้ยืนยันคำอธิบายเกี่ยวกับความปลอดภัยของการผ่าตัดคลอดจากผู้หญิงตั้งครรภ์ท้องที่สองที่มาฝากครรภ์ในช่วงเวลาที่ใกล้กัน ผู้ซึ่งเคยมีประสบการณ์ผ่าตัดคลอดกับแพทย์ท่านนี้มาแล้วว่า แพทย์ฝีมือดีมาก ทั้งแม่และลูกไม่มีปัญหา วันเดียวก็สามารถลุกนั่ง และเดินได้สะดวกไม่ต่างจากผู้หญิงที่คลอดแบบปกติเลย รวมทั้งได้แบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดว่า ไม่น่ากลัวอย่างที่คิด ทำให้เนย์เริ่มสนใจเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดมากขึ้น แต่ก็ยังลังเล จึงปรึกษากับสามี ซึ่งเฟิร์สมีความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่มีมานานแล้ว อีกทั้งผู้ร่วมงานหลายคนในที่ทำงานของเฟิร์สก็ผ่าตัดคลอดกัน ทำให้เฟิร์สมั่นใจว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่เรื่องน่ากลัวอย่างที่เนย์กังวล ดังนั้นหากเนย์จะเลือกการผ่าตัดคลอด ก็เป็นสิ่งที่ดี เพราะสามารถวางแผนไปโรงพยาบาล ลางาน และจัดการเรื่องอื่นๆ ได้อย่างสะดวก

"หลายคนที่เคยผ่าคลอดกับหมอคนนี้ เขาบอกว่าหมอฝีมือดี หลังผ่าคลอดวันเดียวก็ลุกนั่ง เดินไปเดินมาได้แล้ว ไม่ต่างกับคลอดเองเท่าไรเลย...ใจนึงก็ลังเล เพราะกลัวการผ่าตัด แต่ถ้าไม่ผ่าก็กลัวไปคลอดไม่ทัน คิดอยู่นานมากว่าจะเลือกแบบไหนดี"

"ผมเคยเห็นข่าวจากหนังสือพิมพ์ ที่คลอดบนรถแท็กซี่ รถก็ติด เห็นแล้วก็ทรมาน เคยได้ยินเพื่อนฝูงเล่าให้ฟังว่า เดี๋ยวนี้ถ้าปวดท้องจะคลอด แท็กซี่บางคันก็ไม่รับ กลัวคลอดบนรถแล้วจะเปื้อนเลือด ล้างออกยาก เหม็นคาวอีกต่างหาก ที่สำคัญผู้ชายอย่างเราๆ ก็ทำคลอดไม่เป็นซะด้วย ผมกับแฟนเองก็ไม่อยากเจอสภาพแบบนั้นเหมือนกัน"

"ดูๆ เขาก็กังวลมาก ผมก็เคยถามเพื่อนร่วมงาน หลายคนภรรยาเขาก็ผ่าคลอด เราก็คิดว่าไอ้การผ่าตัดคลอดนี่ก็มีมานานแล้ว เดี๋ยวนี้เทคโนโลยีก็ทันสมัย ไม่ใช่เรื่องที่น่ากลัวอีกต่อไป"

"ก็เคยคุยกันไว้เหมือนกันว่า ถ้าแฟนผ่าคลอด เรายังวางแผนได้ว่าจะไปโรงพยาบาลวันไหน เมื่อไร ผมจะได้ลางานไปทำโน่นทำนี่ได้สะดวก ไม่ต้องกลัวด้วยว่าจะไปคลอดบนรถ เดี๋ยวทั้งแม่ทั้งลูกจะไม่ปลอดภัย"

ด้วยเหตุนี้ จึงสรุปได้ว่า การผ่าตัดคลอดเป็นทางเลือกของคู่สามีภรรยาที่ต้องเดินทางไกล เพื่อมาคลอดที่โรงพยาบาล ซึ่งระยะทางไกลนี้ก็เป็นอุปสรรคต่อการเลือกโรงพยาบาลและแพทย์ที่จะให้ทำคลอดหากไม่มีการวางแผนล่วงหน้า เพราะเหตุผลว่า ไม่มีรถรับจ้างพาไปส่งที่

Copyright by Mahidol University

โรงพยาบาลที่ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีต้องการไป เนื่องจากกลัวเลือดเปื้อนรถ ดังนั้นการผ่าตัดคลอดจึงเป็นทางเลือกที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีต่างเห็นพ้องกันว่าคือทางออกของการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น

4.5.5 ทำหมันได้ทันที

"ไหนๆ ก็จะผ่าแล้ว ก็ทำหมันไปเลยดีมั้ย จะได้ไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน เดี๋ยวไม่มีใครดูลูก"

เมื่อมีจำนวนบุตรครบตามจำนวนที่ต้องการแล้ว ส่วนใหญ่การทำหมันจะเป็นหน้าที่ของผู้หญิง โดยเฉพาะผู้หญิงที่ผ่าตัดคลอด เพราะเหตุผลทางการแพทย์ที่ว่าหากผ่าตัดคลอดแล้วจะสามารถทำได้ทันทีโดยไม่ต้องเจ็บตัวหลายครั้ง เนื่องจากแพทย์จะกรีดหน้าท้องเพื่อนำทารกออกมาอยู่แล้ว จึงไม่จำเป็นต้องเปิดหน้าท้องเพื่อทำหมันซ้ำ ดังนั้นจึงเป็นข้ออ้างสำหรับสามีและภรรยา บางคู่ว่า ให้ผู้หญิงเป็นฝ่ายทำหมัน จะได้ไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสามีและภรรยา

อย่างไรก็ตาม สำหรับหญิงตั้งครรภ์แรกนั้น แพทย์มักจะไม่ทำหมันให้ แม้ว่าผู้หญิงบางคนอยากจะมีลูกเพียงคนเดียวก็ตาม เพราะเหตุผลที่ว่า อาจจะเกิดการเปลี่ยนใจหลังทำหมันไปแล้ว และคู่สามีภรรยาส่วนใหญ่จะวางแผนครอบครัวว่ามีบุตรอย่างน้อย 2 คนขึ้นไป

จากการสัมภาษณ์พบว่า คู่สามีภรรยาส่วนใหญ่ จะเลือกให้ภรรยาเป็นฝ่ายทำหมัน เพราะเหตุผลว่า จะได้ไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้ง 2 คน มีเพียงคู่สามีภรรยาเดียวเท่านั้น ที่สามียินยอมจะทำหมันแม้ว่าจะกลัวก็ตาม

กรณีแอนและหนึ่ง

หนึ่งกับแอนเคยตกลงกันไว้ว่า หนึ่งจะเป็นฝ่ายทำหมัน แต่เนื่องจากแอนผ่าตัดคลอด หนึ่งจึงคิดว่าน่าจะให้แอนทำหมันไปเลยในการผ่าตัดคลอดครั้งต่อไป เพราะจะได้ไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน

"เคยคุยกันไว้นานแล้ว ว่าให้แฟนทำหมัน แต่พอเราท้อง เค้าก็บอกว่า ไหนๆ ก็จะผ่าแล้ว ก็ทำหมันไปเลยดีมั้ย จะได้ไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน เดี๋ยวไม่มีใครดูลูก"

(แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ใจก็ไม่ค่อยอยากทำหมันหรอกนะ กลัวทำแล้วใช้งานไม่ได้เหมือนเดิมมั้ง (หัวเราะ) ถ้าเค้าผ่าคลอดแล้ว ท้องที่สองก็ทำได้เลย ไม่ต้องรอ" (หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

Copyright by Mahidol University

กรณีอรและพจน์

การทำหมัน อรและพจน์เล่าว่า ทั้งคู่ไม่เคยปรึกษากันว่า ใครจะเป็นฝ่ายทำหมัน เนื่องจากอรคิดจะผ่าตัดคลอดอยู่แล้ว จึงเลือกที่จะทำหมันเลย แต่ในท้องแรกแพทย์บอกว่าจะยังไม่ทำหมันให้ เพราะอรยังมีโอกาสตั้งครรภ์อีก นอกจากนี้พจน์ก็อยากมีลูกสองคน โดยพจน์กับอรเคยปรึกษากันว่า การมีลูกคนเดียว อาจจะเป็นเด็กเอาแต่ใจ ทำให้เลี้ยงยาก เพราะเค้าไม่มีเพื่อนเล่น

"ไม่เคยคุยกันหรอกว่าจะให้ใครทำหมัน แต่พี่คิดว่าพี่จะทำเลย ไหนๆ เราก็จะซีซ่าอยู่แล้ว แต่หมอเขาบอกว่า ไม่ทำให้หรอกท้องแรก ให้ไปคิดดูใหม่ แล้วพี่พจน์ก็อยากมีลูก 2 คน ก็เลยยังไม่ทำ" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เคยคุยกันว่าถ้ามีลูกคนเดียว จะเลี้ยงยาก ลูกคนเดียวเอาแต่ใจ แล้วเค้าก็ไม่มีเพื่อนเล่นด้วย มีสองคนจะได้เป็นเพื่อนเล่นกันได้" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"อย่างผมกับอรก็มีพี่น้องกันหลายคนนะ ตอนเด็กๆ เราก็เล่นกับพี่น้องเรา พอโตขึ้นมาก็พึ่งพากันได้" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

กรณีของเติ้ลและป๊อป

ด้านการวางแผนครอบครัว ทั้งคู่อยากมีลูก 3 คน เพราะจะได้ดูเป็นครอบครัวขนาดปานกลาง ทำให้ไม่เงียบเหงา ทั้งนี้เนื่องจากทั้งคู่มาจากครอบครัวขนาดใหญ่ มีพี่น้องหลายคน จึงรู้สึกว่าการมีลูกเพียง 2 คนนั้นน้อยไป แต่จะให้มีมากกว่านี้ก็คงเลี้ยงไม่ไหว เนื่องจากสภาวะเศรษฐกิจ นอกจากนี้ ทั้งคู่ยังเคยปรึกษากันเรื่องผู้ที่จะเป็นฝ่ายทำหมันเมื่อมีจำนวนบุตรเพียงพอแล้ว ซึ่งผู้ที่จะทำหมันคือ "เติ้ล" เนื่องจากเหตุผลว่ามีแนวโน้มที่จะผ่าคลอด จะได้ไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน

"ตั้งใจจะมีลูก 3 คนนะ เพราะเรามาจากครอบครัวใหญ่ มีพี่น้องกันหลายคน ก็เลยไม่เงียบเหงา ถ้ามีลูกน้อยไปก็รู้สึกเหงาๆ นะ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ผมมีพี่น้อง 5 คน เป็นลูกคนสุดท้อง มีพี่ๆ น้องๆ คอยดูแลกัน มันก็อบอุ่นดีนะ ถึงเราจะอยู่ไกล ก็ยังติดต่อกันได้ ก็เลยคิดว่าถ้ามีน้อยไป จะไม่ดี ไม่มีคนช่วย" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"ถ้ามีมากกว่านี้ ก็เลี้ยงไม่ไหวหรอก เราไม่ใช่คนรวยอะไร ถึงมีเยอะไปก็ลำบาก หมุนเงินไม่ทัน" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"เคยคุยกันแบบเล่นๆ ว่า จะให้แฟนทำหมัน ไหนๆ ก็ผ่าคลอดแล้ว ทำไมต้องเจ็บตัวกันหลายคนล่ะ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ใจก็อยากให้เขาทำหมันเหมือนกันนะ จะได้เข้าใจเราบ้างว่าเราเจ็บแค่ไหน เขาจะได้เป็นห่วงเราด้วย แต่ที่เขาพูดมาก็มีเหตุผล ทำไมเราต้องเจ็บตัวกันทั้งคู่ ทั้งๆ ที่ก็ต้องผ่าคลอดอยู่แล้ว"

(เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

ทั้งคู่ปรึกษากันว่าอยากมีลูก 2 คน โดยหลังจากที่ผ่าตัดคลอดแล้ว เนย์จะเป็นฝ่ายทำหมัน เพราะไหนๆ ก็เจ็บตัวจากการผ่าตัดคลอดแล้ว แต่เนย์บอกว่าอยากให้เฟิร์สทำหมันมากกว่า เนื่องจากเคยได้ยินจากแพทย์ว่า ถ้าปกติแล้วผู้ชายจะทำหมันได้ง่ายกว่า เจ็บตัวน้อยกว่า และแก้หมันได้ง่ายกว่าผู้หญิง แต่ก็ไม่ได้เถียงไป เพราะจะเป็นการทะเลาะกันมากกว่า อีกอย่างถ้าจะผ่าคลอดจริงๆ แพทย์ก็บอกว่าผู้หญิงสามารถทำหมันได้เลย ไม่ต้องเจ็บหลายครั้ง แต่ต้องบอกแพทย์ก่อน ไม่งั้นก็ต้องเจ็บหลายครั้งเหมือนกัน

"อยากมีลูก 2 คน จะได้เป็นตัวแทนของพ่อกับแม่ มันดูสมดุลดี"

(เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"มี 2 คน ก็พอไหวนะ ไว้เป็นเพื่อนกัน ถ้ามีพอแล้วก็ให้เนย์ทำหมันเลย เพราะไหนๆ ก็ต้องผ่าท้องคลอดอยู่แล้ว ต้องเจ็บอยู่แล้ว ก็ให้เค้าทำไปเลย" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

"เคยได้ยินมาว่า ทำแล้วจะยกของหนักไม่ได้ เราเป็นผู้ชาย ทำไม่ได้ก็จะดูเหยาะแหยะไปหน่อยนะ" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

"อยากให้เค้าทำมากกว่าจะได้รู้ว่ามันเป็นยังไง อีกอย่างหมอก็เคยบอกว่า จริงๆ แล้วผู้ชายทำหมันง่ายกว่า เจ็บก็น้อยกว่า แล้วถ้าอยากแก้หมันก็ง่ายกว่าผู้หญิง แต่ก็ขี้เกียจเถียงด้วย ก็เลยเออๆ ไป" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"พอคิดว่าจะผ่าคลอด หมอเขาก็บอกว่าถ้างั้นท้องต่อไปจะทำหมันก็ได้ เพราะถ้าผ่าแล้วมันจะทำง่าย ทำได้เลย ไม่ต้องเจ็บหลายรอบ แต่ต้องบอกหมอนะว่าจะทำ เพราะทำทีหลังมันเจ็บหลายรอบ" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

จากข้อมูลในข้างต้น ผู้วิจัยจึงสรุปได้ว่า ชุดความเชื่อที่ว่าการผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์สามารถทำหมันได้ทันที ทำให้ผู้ชายสามารถหลีกเลี่ยงการทำหมันได้ เพราะมีการสนับสนุนทางการแพทย์ว่าสามารถทำได้ง่ายกว่า และไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน ดังนั้นผู้ชายที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ทั้ง 7 ราย จึงอ้างความชอบธรรมในการปฏิเสธการทำหมันตามเหตุผลทางการแพทย์ ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์จึงต้องเป็นฝ่ายทำหมันแทน พร้อมกับการเลือกผ่าตัดคลอดไปด้วย

Copyright by Mahidol University

อย่างไรก็ตาม พบว่า มีคู่สามีภรรยาเพียงคู่เดียวเท่านั้น ที่ผู้หญิงตั้งครรภ์เลือกการผ่าตัดคลอด แล้วสามียังเลือกเป็นฝ่ายทำหมันด้วยเหตุผลว่าไม่ต้องการให้ภรรยาเจ็บอยู่ฝ่ายเดียว และเมื่อผู้หญิงทนความเจ็บปวดได้ ผู้ชายก็ต้องทนเจ็บได้เช่นเดียวกัน

4.5.6 การตกฟาก ฤกษ์ดี มีวาสนา

การเลือกผ่าตัดคลอดนั้น ข้อดีอย่างหนึ่งที่คนส่วนใหญ่สนใจคือ สามารถกำหนดวันและเวลาที่จะคลอดได้ ซึ่งต่างจากการคลอดแบบปกติ ที่ไม่ทราบว่าจะคลอดเมื่อไร เวลาใด แม้ว่าตอนไปฝากครรภ์แพทย์จะบอกกำหนดวันคลอดไว้ก็ตาม แต่นั่นก็เป็นเพียงการคาดคะเนเท่านั้น เพราะในความเป็นจริงอาจจะไม่ได้คลอดตามที่ได้แจ้งไว้เสมอไป ด้วยเหตุนี้จึงพบว่ามีหญิงตั้งครรภ์และสามีจำนวนไม่น้อยที่เลือกการผ่าตัดคลอด เพราะสามารถกำหนดวันและเวลาได้อย่างแม่นยำ ทำให้สามารถวางแผนการลางานเพื่อทำกิจกรรมต่างๆ ได้ตามความประสงค์

นอกจากนี้ สามีภรรยาบางคู่ที่มีความเชื่อเกี่ยวกับเวลาตกฟากของเด็ก ยังสามารถกำหนดวันและเวลาที่จะคลอดได้ เพื่อให้ลูกที่จะเกิดมาเป็นคนดีมีวาสนาตามความเชื่อของตน

อย่างไรก็ตาม จากการสัมภาษณ์พบว่า มีคู่สามีภรรยาหลายคู่ ที่เลือกการผ่าตัดคลอดโดยยึด “ฤกษ์เหมาะ/สะดวก” และ “ฤกษ์ดี” เป็นเกณฑ์ เนื่องจากบางครั้งวันดีของลูกอาจจะไม่ได้อยู่ในช่วงที่จะคลอด ดังนั้นจึงผ่อนผันลงมาให้อยู่ในช่วงที่สามารถผ่าตัดได้โดยไม่เกิดอันตรายกับลูกในครรภ์

ฤกษ์เหมาะ/สะดวก

“อยากให้เค้าผ่าคลอดวันที่แต่งงาน แต่ที่หมอนัดมันห่างไปหน่อย ก็เปลี่ยนเป็นเลือกให้ตรงกับวันอาทิตย์ก็พอ แล้วเค้าก็เลือกให้ตรงกับวันเกิดของผม ก็ดีใจนะที่เขาทำแบบนี้ มันเป็นการแสดงออกแบบหนึ่งว่าเค้าแคร์เราเหมือนกัน”

กรณีนิคและเบกี

การที่นิคกับเบกีอยู่ในกรุงเทพฯ กันสองคน โดยญาติอยู่ต่างจังหวัด ทำให้นิคกับเบกีต้องวางแผนให้เบกีลาพักร้อนช่วงวันศุกร์ – อาทิตย์ เพราะหยุดหลายวัน สามารถไปดำเนินการเรื่องเอกสารต่างๆ ได้ง่ายขึ้น (ขอรับเงินค่าคลอดจากสำนักงานประกันสังคม)

“วางแผนกันไว้แล้ว ว่าให้เขาลาพักร้อน ตอนช่วงเราคลอด ก็เลือกวันที่ติดกับเสาร์อาทิตย์ จะได้หยุดหลายวันหน่อย กว่าเราจะออกจากโรงพยาบาลก็ต้องวิ่งวุ่นหลายเรื่อง ถ้ามาคลอดฉุกเฉิน คงรับมือไม่ไหว เราอยู่กันแค่สองคนเอง” (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

Copyright by Mahidol University

นิคกับเบกีไม่มีความเชื่อทางโหราศาสตร์ เพราะทั้งคู่นับถือศาสนาอิสลาม ซึ่งไม่มีในบัญญัติ ดังนั้นเมื่อนิคปรึกษากับสามีเรื่องกำหนดนัดวันผ่าตัดคลอด จึงเลือกวันที่สะดวกมากกว่า โดยขอให้เป็นช่วงที่ใกล้กำหนดคลอดมากที่สุด เพราะลูกจะได้แข็งแรง ไม่มีปัญหา

"ไม่เชื่อเรื่องเวลาตกฟาก เพราะศาสนาอิสลาม เขาไม่ได้สอนเรื่องนี้ เคยถามแฟนว่าจะให้ผ่าวันไหน เขาก็บอกว่าจะคลอดวันไหนก็วันนั้น เลยเลือกวันที่สะดวกมากกว่า เป็นช่วงใกล้กำหนดคลอดให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ลูกจะได้แข็งแรง ไม่มีปัญหา" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

"ไม่เชื่อ เพราะศาสนาอิสลามไม่ได้สอนให้เชื่อ เขาก็เคยถามเหมือนกันว่าจะให้ผ่าวันไหน ผมก็บอกว่าคลอดวันไหนก็วันนั้น แล้วแต่หมอ" (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

กรณีของวรรณและเบิร์ด

ในด้านความเชื่อทางโหราศาสตร์ วรรณและเบิร์ดบอกว่า เฉยๆ ไม่ได้เชื่อแบบงมงายหรือลบหลู่ว่าไม่มีจริง สำหรับการเลือกผ่าตัดคลอดครั้งนี้ ไม่ได้ไปดูฤกษ์ยามอะไร ใช้ฤกษ์สะดวกมากกว่า

"จะว่าเชื่อก็มีบ้าง จะว่าไม่เชื่อเลยก็ไม่ใช่ มันก้ำๆ กึ่งๆ ถ้าเลือกได้ก็เลือก เลือกไม่ได้ก็ไม่เป็นไร ส่วนการผ่าคลอดครั้งนี้เป็นฤกษ์สะดวกก็ไม่ผิดนะ เพราะพี่ไม่ได้กำหนดวันตามวันดีอะไรแบบนั้น" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ก็ไม่ได้ไปดูหมอ ไปหาซินแสอะไรกับเขานะ แล้วแต่แฟนกับหมอจะตกลงกัน ผมไม่มีปัญหา วันไหนก็ได้" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

กรณีของนวลและหนุ่ม

ด้วยหน้าที่การงานของหนุ่ม ซึ่งเป็นหัวหน้างาน และในช่วงที่ครบกำหนดคลอด เป็นช่วงที่บริษัทของหนุ่มจะถูกประเมิน ทำให้การผ่าตัดคลอดเป็นทางเลือกที่ดีทางหนึ่ง เพราะจะได้วางแผนลางานได้

"ช่วงกำหนดคลอด งานยุ่งมาก เพราะบริษัทจะถูก Audit ถ้าไม่วางแผนล่วงหน้า ผมก็ไปไหนไม่ได้ ยิ่งเรามีตำแหน่งเป็นหัวหน้าเขา ก็ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูกน้อง เลือกผ่าคลอดก็ดีเหมือนกัน รู้เลยว่าจะคลอดวันไหน ต้องลางานกี่วัน กำหนดได้" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

Copyright by Mahidol University

สำหรับความเชื่อเกี่ยวกับเวลาตกฟากนั้น นวลกับหนุ่มบอกว่าไม่ได้ให้หมอดูเลือกว่าลูกควรเกิดวันและเวลาไหน แต่นวลกับหนุ่มอยากเลือกให้ตรงกับวันแต่งงานของทั้งคู่ คือ วันอาทิตย์ ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรักของนวลกับหนุ่ม และนอกจากนี้ยังตรงกับวันเกิดของหนุ่มด้วย

"พี่เลือกวันเอง พี่เซ็ทวันคลอดตรงกับวันที่พี่แต่งงานกับแฟน เดิมจะเซ็ทให้ตรงกับวันที่ 2 เพราะพี่แต่งวันที่ 2 แต่กำหนดคลอดวันที่ 15 พฤษภา ก็เลยเซ็ทให้ตรงกับวันอาทิตย์ก็พอ แล้วแฟนพี่เค้าก็เกิดวันอาทิตย์ด้วย ก็เลยลงตัว" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็คุยกันไว้ว่า อยากให้เค้าผ่าคลอดวันที่แต่งงาน แต่ที่หมอนัดมันห่างไปหน่อย ก็เปลี่ยนเป็นเลือกให้ตรงกับวันอาทิตย์ก็พอ แล้วเค้าก็เลือกให้ตรงกับวันเกิดของผม ก็ดีใจนะที่เขาทำแบบนี้ มันเป็นการแสดงออกแบบหนึ่งว่าเค้าแคร์เราเหมือนกัน" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

กรณีของก้อยและแทน

ก้อยยังมีความคิดว่า การที่เลือกผ่าตัดคลอด นั้นเป็นความสะดวกอย่างหนึ่งในการวางแผนให้สามีลางานมาเฝ้าหลังคลอด และดำเนินการเรื่องเอกสารต่างๆ เพราะช่วงใกล้คลอดสามีทำงานอยู่ต่างจังหวัด และตนเองก็ทำงานตลอด หากไม่วางแผนคงลำบาก

"เราทำงานตลอด แฟนก็อยู่ต่างจังหวัด ผ่าคลอดก็ดี จะได้วางแผนได้ง่าย ให้แฟนเคลียร์งาน ให้เสร็จ แล้วก็ลางานมาเฝ้าตอนเราคลอด เพราะหลังคลอดใหม่ๆ เราจะทำอะไรเองคงไม่สะดวก ไหนจะต้องอยู่โรงพยาบาล แล้วต้องแจ้งเกิดลูก ไปรับเงินค่าคลอดที่ประกันสังคม ทำบัตรทองให้ลูก โอ๊ยสารพัด ถ้าไม่มีใครช่วย ลำบากแย่" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

ก้อยและแทนไม่ได้มีความเชื่อทางโหราศาสตร์เกี่ยวกับวันและเวลาตกฟาก ทั้งคู่เคยปรึกษาแค่ว่าอยากให้ลูกเกิดช่วงปีใหม่ หรือใกล้วันพ่อ เพราะดูเป็นจุดเด่น ไม่ได้สนใจเรื่องฤกษ์ยาม

"ไม่มีความเชื่อขนาดนี้ คือ ไม่ได้ยึดติดขนาดนั้นหรอกว่าลูกต้องเกิดวันนั้นวันนี้" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เคยคุยลักษณะไม่เป็นทางการมากกว่า ว่าอยากให้คลอดใกล้ๆ ปีใหม่ หรือใกล้ๆ วันพ่อ มันดูเป็นจุดเด่นดี แต่ไม่ตรง ก็ไม่ได้รู้สึกอะไรนะ (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"กำหนดคลอดเดือนมีนาโน่นแน่ะ ถ้าให้คลอดตามนั้นคงไม่ไหว ลูกจะแย่เอา" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

Copyright by Mahidol University

ฤกษ์ดี

"ก็คุยกันว่าจะพยายามเลือกวันและเวลาดีๆ ให้ลูกนะ แบบว่าอยากให้สิ่งดีๆ กับเค้า ถ้าเราเลือกได้ เผื่อเค้าจะได้มีโชคลาภวาสนาดีๆ"

กรณีแอนและหนึ่ง

ด้านความเชื่อทางโหราศาสตร์นั้น เนื่องจากทั้งคู่มีเชื้อสายจีน ซึ่งถือเรื่องฤกษ์ยามอย่างมาก ทำให้เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่เลือกการผ่าตัดคลอด ซึ่งพ่อของแอน เป็นคนดูเวลาตกฟากให้ ว่าควรจะผ่าตัดคลอดในช่วงวันและเวลาใด จึงจะเป็นผลดีต่อลูก จากนั้นทั้งคู่จึงนัดแพทย์ให้กำหนดวันและเวลาผ่าตัดคลอดตามที่พ่อของแอนได้บอกไว้

"คนจีนเขาเชื่อเรื่องฤกษ์ยามมากนะ ยิ่งถ้าค้าขายด้วย จะเชื่อมากเป็นพิเศษ ของแบบนี้ต้องพิสูจน์ ส่วนเรามีเชื้อสายจีน ป๊าก็พอดูโหงวเฮ้งกับฮวงจุ้ยเป็น เราก็เลยโชคดี"

(แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"อย่างจะไปไหนมาไหน เดินทางไกล ก็ต้องดูว่าปีนั้นชงหรือไม่ชง ถ้าเราเชื่อก็หลีกเลี่ยงอุบัติเหตุได้" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"บ้านช่องก็ต้องเลือกตามหลักฮวงจุ้ยนะ ของอะไรจะวางตรงไหน ไม่งั้นชีวิตก็จะไม่มีความสุข" (หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"วันที่ผ่าคลอดก็ให้ป๊าดูให้ ว่าเป็นวันไหนดี เราก็บอกไปนะว่าหมอเขาบอกว่าน่าจะคลอดวันนั้นวันนี้ แล้วป๊าก็ไปเลือกมาว่าวันที่ดีที่สุดในช่วงใกล้คลอดเป็นวันไหน เราก็ไปบอกหมอตามนั้น" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

กรณีของเติ้ลและป๊อป

ความเชื่อทางโหราศาสตร์นั้น ทั้งคู่บอกว่า เป็นความเชื่อที่มีมาแต่สมัยโบราณ แม้ไม่ได้เชื่ออย่างงมงาย แต่สำหรับเรื่องวันเวลาตกฟาก ทั้งคู่ก็พยายามเลือกวันและเวลาที่จะดีต่อลูกในครรภ์มากที่สุด เพราะมีความรู้สึกว่า อยากให้สิ่งที่ดีกับลูก รวมถึงการตั้งชื่อที่เป็นสิริมงคลต่อลูกและครอบครัวด้วย ดังนั้นการเลือกผ่าตัดคลอดก็เป็นวิธีหนึ่งที่น่าสนใจ

"จะบอกว่าไม่เชื่อก็ไม่ได้ เพราะมันมีมาตั้งแต่สมัยโบราณแล้ว ถึงเราจะไม่ได้เชื่อแบบงมงาย ใครว่าอะไรก็ว่าตามนั้นก็เถอะ แต่ก็เชื่อ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

Copyright by Mahidol University

"ก็คุยกันว่าจะพยายามเลือกวันและเวลาดีๆ ให้ลูกนะ แบบว่าอยากให้สิ่งดีๆ กับเค้า ถ้าเราเลือกได้ เผื่อเค้าจะได้มีโชคลาภวาสนาดีๆ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"การตั้งชื่อลูกก็เป็นเรื่องสำคัญนะ ไม่งั้นพวกดาราหรือคนทั่วไปเขาจะเปลี่ยนกันเหรอเรื่องแบบนี้ว่ากันไม่ได้ ถ้าชื่อมันดี ทำอะไรก็จะดี ดีทั้งตัวเองดีทั้งครอบครัวด้วย"

(เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ถ้ากำหนดวันและเวลาผ่าคลอดแล้ว เราก็หาชื่อที่เหมาะกับลูกเราได้ง่ายขึ้นนะ ไม่ต้องดูมาเยอะแยะเหมือนคลอดเอง แบบนั้นนะต้องเตรียมไว้เกือบร้อย ก็ไม่รู้นี่ว่าจะคลอดวันไหน เวลาเท่าไร ก็ต้องเตรียมกันเยอะหน่อย แบบนี้ก็เลยดีกว่าไม่เหนื่อยมาก" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

ทั้งฤกษ์ดีและฤกษ์สะดวก

"สมมุติว่ากำหนดคลอดของลูกผมแล้ววันนั้นเป็นวันที่ไม่ดี แต่วันที่หมอดูเค้าดูว่าดี ลูกผมคลอดก่อนกำหนดไปมากๆ ผมก็ไม่เอาครับ .....ถ้ามันสอดคล้องกันได้ผมก็โอเค"

กรณีของอรและพจน์

ด้านความเชื่อทางโหราศาสตร์นั้น พจน์บอกว่า เชื่อเรื่องวันดี วันไม่ดี แต่ก็ไม่ได้เคร่งครัดอะไรมาก ดังนั้นจึงไม่ได้กำหนดวันที่จะผ่าตัดคลอด เพราะถ้าไปกำหนด มันจะไม่ใช่ธรรมชาติ ส่วนอรนั้นมีความเชื่อเรื่องวันเวลาตกฟาก ก็ให้แม่ไปดูให้ว่าควรกำหนดผ่าตัดคลอดเมื่อไร ซึ่งอรกับพจน์ก็เลือกให้ตรงกับวันศุกร์ เพราะตรงกับฤกษ์ดีกับฤกษ์สะดวก

"เชื่อเรื่องวันนั้นดี วันนี้ไม่ดีนะ แต่ก็ไม่ได้ซีเรียสอะไรมาก อีกอย่างถ้าไปกำหนดว่าต้องคลอดวันนั้นวันนี้ มันเหมือนกับไม่ใช่ธรรมชาตินะ" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"เชื่อนะ จะเลือกวันดีที่สุด ก็ให้แม่ไปดูวันให้ แล้วเราก็ดูวันบวกฤกษ์สะดวกเราด้วยนะ ประมาณว่าวันศุกร์ก็น่าจะดี เพราะหยุดงาน 1 วัน ไม่ต้องหยุดหลายวันอะไรแบบนี้ แล้วพี่พจน์ก็จะได้มีเวลาดูแลเราเต็มที่ มันติดวันเสาร์อาทิตย์ ก็ดูแลได้ต่อเนื่อง" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

เฟิร์สมีความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่เรื่องใหม่ แต่มีมานานแล้ว อีกทั้งผู้ร่วมงานหลายคนในที่ทำงานของเฟิร์สก็ผ่าตัดคลอดกัน ทำให้เฟิร์สมั่นใจว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่เรื่องน่ากลัวอย่างที่เนย์กังวล ดังนั้นหากเนย์จะเลือกการผ่าตัดคลอด ก็เป็นสิ่งที่ดี เพราะสามารถวางแผนไปโรงพยาบาล ลางาน และจัดการเรื่องอื่นๆ ได้อย่างสะดวก

Copyright by Mahidol University

"การผ่าคลอดมันไม่ใช่เรื่องใหม่อะไรเลยนะ มันมีมานานแล้ว แล้วที่ทำงานผมก็ผ่าคลอดกันเยอะแยะ ดังนั้นมันจึงไม่ใช่เรื่องน่ากลัวอะไรเลยอย่างที่เค้าคิด สำหรับผมนะจะเลือกผ่าคลอดก็ดี เพราะสามารถวางแผนไปโรงพยาบาล ลางาน หรือทำเรื่องอื่นๆ ได้เต็มที่ เพราะเรารู้กำหนดวันและเวลาแน่นอนแล้ว"

เนย์รู้สึกเฉยๆ กับความเชื่อเกี่ยวกับเวลาตกฟาก เพราะคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างขึ้นอยู่กับการกระทำของตนเองมากกว่า จึงไม่เคยปรึกษากับเฟิร์สเรื่องการเลือกวันและเวลาตามความเชื่อ

"รู้สึกเฉยๆ กับเรื่องนี้ แต่ก็ไม่ได้ดูถูกหรือลบหลู่ เพราะคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างขึ้นอยู่กับตัวเรามากกว่า แล้วก็ไม่เคยไปถามแฟนเกี่ยวกับวันคลอดตามฤกษ์ยามอะไรทำนองนี้ด้วย"

ส่วนเฟิร์สบอกว่าตนเองนั้นเชื่อทางด้านโหราศาสตร์มาก เพราะมีประสบการณ์ตรง คือมีหมอดูทักแล้วก็เป็นตามนั้นจริงๆ ดังนั้นจึงคิดว่าไม่ควรลบหลู่ เพราะมีมาหลายพันปีแล้ว แต่สำหรับเรื่องวัน เวลาตกฟากในการคลอด ถ้าหมอดูบอกว่าวันที่จะคลอดเป็นวันไม่ดี ส่วนวันดีเป็นวันที่เลื่อนไปมาก ตนเองก็คงไม่เลือกวันนั้น เพราะอาจจะผลกระทบต่อลูกในครรภ์ แต่ถ้าเลื่อนไปวันหรือสองวัน หรือเลื่อนเวลาไปชั่วโมงสองชั่วโมงตนเองก็พร้อมทำตามนั้น

"สำหรับผม ผมค่อนข้างเชื่อ เพราะผมมีประสบการณ์ตรงเยอะ แล้วผมก็เชื่อว่าสิ่งเหล่านี้มันเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะดูถูก มันมีมาเป็นพันปี"

"เกี่ยวกับเรื่องลายมือเคยมีคนมาขอดูลายมือผม แล้วก็ทัก แล้วสิ่งที่เค้าทักก็ตรงก็เลยมีความรู้สึกว่าเค้ารู้ได้ไง เค้าไม่ได้มั่ว เค้าก็บอกว่ามีวิชา เค้าก็รู้ แล้วก็ถ้าใครอยากมีวิชาอย่างเค้าก็ต้องเรียน เพราะสิ่งเหล่านี้คือมันคือความรู้มันต้องเรียน อันนั้นก็คือของจริง แต่สิ่งที่เรามาเจอแล้วมันไม่จริงก็คือความหลอก คือสิ่งที่ไม่ใช่ความรู้ มันก็คู่กันเหมือนกับกระจกเงา ผมก็เลยเชื่อคนที่เค้าเรียนมาตรงๆ มากกว่าหมอดูทั่วไป"

"ผมไม่เคยดูถูกวิชาโหราศาสตร์เลยนะ แล้วผมเชื่อว่าคนที่เก่งโหราศาสตร์จริงๆ นั้นมีแล้วโหราศาสตร์เป็นวิชาที่ว่าด้วยเรื่องเกี่ยวกับดวงดาวและสถิติ มันมีมาเป็นพันปี มันเป็นวิชา ไม่ใช่เป็นสิ่งที่ใครจะมาพูดจาล้อเล่นหรือว่าเอามาดูกันแบบเล่นๆ แบบสนุกสนาน มันไม่ใช่"

"ฉะนั้นถามผมว่าเชื่อมั้ย 70-80% ผมเชื่อ ผมเชื่อในคนที่เค้ารู้จริงนะเรื่องโหราศาสตร์ แต่ถามผมว่าถ้าเผื่อสมมติว่า ผมจะต้องเอาเวลาตกฟากแบบเป๊ะๆ ส่วนใหญ่แล้วผมจะต้องดูกำหนดคลอดก่อน คืออย่างเช่นว่า สมมุติว่ากำหนดคลอดของลูกผมแล้ววันนั้นเป็นวันที่ไม่ดี แต่วันที่หมอดูเค้าดูว่าดี ลูกผมคลอดก่อนกำหนดไปมากๆ ผมก็ไม่เอาครับ แต่ถ้าเผื่อว่ามันเปลี่ยนแปลงจากวันนั้น

Copyright by Mahidol University

ไปประมาณสักวันสองวัน หรือภายในวันนั้น แต่ว่าในช่วงเวลาที่ต่างกันแค่ชักชั่วโมง สองชั่วโมง ผมอาจจะตัดสินใจเชื่อ เชื่อในสิ่งที่เค้าทัก ถ้ามันสอดคล้องกันได้ผมก็โอเค แต่ถ้าเผื่อเกิดว่ามันต่างกันมากและมันไม่สอดคล้องกัน ผมต้องเอาความปลอดภัยของลูกมาก่อน ผมก็จะไม่เชื่อหมอดู"

จากการสัมภาษณ์คู่สามีภรรยาทั้งหมด 8 คู่นี้ สรุปได้ว่า คู่สามีภรรยาทุกคู่มีความเชื่อว่าการผ่าตัดคลอดนั้นมีข้อดีว่าสามารถกำหนดวันและเวลาคลอดได้เช่นเดียวกัน โดยทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามีต่างก็มีความเชื่อในข้อดีเรื่องการกำหนดวันและเวลาคลอดเหล่านี้เหมือนกัน แตกต่างกันเพียงการกำหนดวันและเวลาคลอดเท่านั้น ว่าคู่สามีภรรยาจะกำหนดแบบใด ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยสามารถแบ่งลักษณะของการกำหนดได้เป็น 3 ลักษณะคือ 1. การกำหนดตามความสะดวกเพื่อให้ผู้ชายสามารถลางานได้ง่าย และสามารถติดต่อหน่วยงานราชการต่างๆ ได้ 2. เป็นการกำหนดตามความเชื่อทางโหราศาสตร์ เพราะต้องการให้ลูกมีโชคลาภ 3. เป็นการกำหนดตามทั้งความสะดวกและความเชื่อทางโหราศาสตร์ ซึ่งในภาพรวมแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการกำหนดวันและเวลาคลอดแบบใดก็ตาม ล้วนส่งผลให้เกิดการผ่าตัดคลอดทั้งสิ้น

4.5.7 ช่องคลอดสวยงาม

"ขั้นตอนการซีซ่า...หมอสูติก็ลงมีด กรีดแล้วแผลสวยกว่าคลอดเองตั้งเยอะ"

ในอดีต การคลอดเป็นเรื่องลึกลับ ผู้ที่จะสามารถไปอยู่ในห้องคลอดได้นั้น จะต้องเป็นผู้มีประสบการณ์ทำคลอด เช่น หมอตำแย แพทย์ พยาบาล เป็นต้น แต่ปัจจุบันพบว่า แนวคิดแบบนี้ได้เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ ผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ก็สามารถเข้าไปดูการทำคลอดได้ รวมทั้งบางครั้งยังสามารถถ่ายวีดิทัศน์ได้ ซึ่งในกรณีของอร ผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์การทำคลอดมาก่อนก็เช่นเดียวกัน เธอได้เห็นการทำคลอดแบบต่างๆ ในโรงพยาบาล แม้ว่าจะไม่ได้ตั้งครรภ์ก็ตาม

กรณีของอรและพจน์

"อร" ทำงานแผนกห้องปฏิบัติการ เธอเล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า ก่อนแต่งงานเธอค่อนข้างสนิทกับ สูตินรีแพทย์ และตอนนั้นคิดว่าจะไม่แต่งงานแล้ว เพราะยังไม่มีแฟน คงอยู่เป็นโสด วันหนึ่งอรขอแพทย์ไปดูขั้นตอนการคลอดแบบต่างๆ จะได้เห็นว่า คนเป็นแม่เขาคลอดกันอย่างไร เพราะแม้ว่าเธอจะทำงานในสายการแพทย์ แต่ก็ไม่เคยมีโอกาสพบเห็นการทำคลอดมาก่อน และเมื่อแพทย์อนุญาต อรจึงเข้าไปดูการคลอดแบบธรรมชาติก่อน และตามมาด้วยการผ่าตัด

Copyright by Mahidol University

"พี่อยากรู้ก็เลยขอหมอเขาไปดู ช่วงนั้นมีเคสคลอดเองมาก่อน พี่ก็เข้าไปกับเขานะ แล้วสองสามวันต่อมามีเคสซีซ่า พี่ก็ไปดูอีก"

"ตอนแรก เห็นเคสคลอดเอง ก่อนเข้าไปห้องคลอด พี่เห็นเขาร้องอยู่นานมากที่เตียงรอคลอด กว่าจะได้เข้าไป เพราะปากมดลูกเปิดไม่มาก ร้องโอดโอยอยู่ เห็นแล้วก็สงสารนะ แต่ไม่รู้จะช่วยยังไง พยาบาลเขาก็มาดูเป็นระยะๆ ลองพีวี มันก็ยังเปิดไม่กี่เซนต์เอง จนต้องดิบยาเร่งคลอด สักพักถึงได้เข้าไป"

"เห็นแล้วพี่กลัวมากเลยเคสคลอดเอง กว่าจะคลอดได้ก็เบ่งแล้วเบ่งอีก เลือดก็เต็มไปหมด เห็นแล้วรู้สึกสะอิดสะเอียน มันเหม็นคาว แล้วตรงนั้นก็ฉีกขาด รุ่งริ่ง ถึงเย็บยังไงมันก็ไม่เหมือนเดิม ปกติเราก็ไม่เห็นหรอกตรงนั้น ถึงไม่ค่อยดูของตัวเองก็เถอะ แต่เห็นแบบนั้นแล้วมันก็ทำใจไม่ได้นะ ถ้าต้องมีสภาพแบบนั้น"

สองสามวันต่อมา เมื่ออรได้ดูการผ่าตัดคลอด หลังจากที่นำมาเปรียบเทียบกัน เธอคิดว่าหากต้องคลอด เธอจะเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะน่ากลัวน้อยกว่า

"ไปดูเคสซีซ่า คนไข้ไม่มีอาการปวดท้องเลย ก็นั่งรถเข็นมาปกติ เข้าไปในห้องรอคลอด พยาบาลก็ทำความสะอาดเตรียมผ่าตัด ช่วงนั้นพี่ไม่ได้เห็นหรอกนะ แต่ก็ไม่นาน เขาก็พาเข้าไปในห้องผ่าตัด"

"ตอนที่ผ่า คนไข้ก็รู้สึกตัวดีนะ แต่ก็ไม่เจ็บ เพราะบล็อคหลัง ยังยิ้มได้เลยตอนที่เห็นหน้าลูก เสร็จกระบวนการ ใช้เวลาแค่ครึ่งชั่วโมงเอง เร็วกว่าคลอดเองเป็นสิบเท่าเลยมั้ง"

"ขั้นตอนการซีซ่า พี่เห็นวิสัญญีเขาบล็อคหลัง พอคนไข้ไม่รู้สึกเจ็บ หมอสูติก็ลงมีดกรีดแล้วแผลสวยกว่าคลอดเองตั้งเยอะ ระหว่างนั้นเขาก็คุยเล่นกันสนุกสนาน คนไข้ก็ไม่เครียด พอดึงเด็กออกมา ตัดสายสะดือ เย็บแผลปิด ก็เป็นอันเสร็จ"

"ถามว่าซีซ่าน่ากลัวไหม ก็น่ากลัวนะ แต่ก็ไม่เท่าคลอดเองหรอก เห็นอะไรที่รุ่งริ่งๆ แล้วพี่รับไม่ได้ แถมเจ็บท้องคลอดก็นานกว่ากัน"

4.5.8 อัลตร้าซาวน์ จุดเริ่มต้นของความผูกพัน

"อัลตร้าซาวด์ทำให้เราเห็นการเคลื่อนไหวของเค้า มันก็ตื่นเต้น...เราก็ดีใจแล้วล่ะ ลูกเราแข็งแรงดี"

Copyright by Mahidol University

การทำอัลตร้าซาวด์ เป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่มีอิทธิพลมากต่อหญิงตั้งครรภ์และสามี เพราะการทำอัลตร้าซาวด์จะช่วยลดความกังวลเรื่องความพิการของลูกในครรภ์ได้ อีกทั้งยังทำให้หญิงตั้งครรภ์และสามีรู้สึกผูกพันกับลูกในครรภ์มากขึ้น

"อัลตร้าซาวด์นี่ พอเห็นลูกในท้องแล้วก็ดีใจนะ ไม่ได้ไปเน้นเรื่องเพศนะครับ ไม่ได้สนใจว่าผู้ชาย หรือผู้หญิง แต่เน้นเรื่องว่าปกติไหม จากลักษณะภายนอก อะไรแบบนี้ มีแขน ขาครบมั้ย แล้วก็มีความพิการอะไรที่สามารถจะบอกด้วยอัลตร้าซาวด์ได้หรือเปล่า ถ้าไม่มีเราก็มีความรู้สึกว่าเด็กเค้าน่าจะแข็งแรงนะ แล้วก็ดูว่ากำหนดคลอดเมื่อไหร่ ที่สนใจคือตรงนั้นมากกว่า คือดูว่าเด็กเค้าปกติมั้ย แล้วดูเรื่องเกี่ยวกับกำหนดคลอด" (เฟิร์ส, ผู้ชาย อายุ 28 ปี)

"ตอนเห็นเด็กในท้อง ก็ดีใจ เห็นหัวใจเค้าเต้นด้วยนะ เห็นแขนสะเปะสะปะไปทั่ว เห็นขา เดี๋ยวก็พลิกตัว เห็นแล้วรู้สึกดีใจ บอกไม่ถูก คือรู้สึกว่าเค้าน่ารักดี" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็ตื่นเต้น ตอนที่หมอเค้าก็ชี้ๆ ดู นี่จู๋นะ นี่ขานะ นี่แขนนะ นี่สมอง นี่หัวใจ มันบรรยายไม่ถูก เป็นครั้งแรกที่ได้เห็นอะไรที่มหัศจรรย์มากๆ" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"นั่งรอข้างนอก ยกเว้นว่ามีการทำอัลตร้าซาวด์อันนั้นจะได้เห็น เห็นเป็นภาพดูไม่ค่อยชัดหรอก แต่ก็บรรยายตรงนี้มือนะ อันนี้ของผู้ชายนะ อันนี้หัวนะ เป็นภาพไม่ค่อยชัดเท่าไหร่ อวัยวะนะ ยังดูไม่ค่อยชัด ก็ตื่นเต้นดี เห็นเด็กอยู่ในท้องแล้วตื่นเต้นดี" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"มันก็ตื่นเต้นนะ อัลตร้าซาวด์ทำให้เราเห็นการเคลื่อนไหวของเค้า มันก็ตื่นเต้นว่าเออนี่ก็ดูเค้าแข็งแรงดีนะ ฟังจากหมอเค้าพูดว่าลูกเราเคลื่อนไหวรวดเร็วดี อะไรแบบนี้ เราก็ดีใจแล้วล่ะ ลูกเราแข็งแรงดี" (หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

"ตอนซาวด์ดูลูกในท้อง หมอพูดว่าคนนี้แข็งแรงนะ ดูจะซนด้วยเพราะว่าการเคลื่อนไหวเค้ารวดเร็วดี เราได้ฟังแล้วก็ปลื้ม นอกจากลูกเราจะปลอดภัยแล้ว เค้ายังแข็งแรงดี แถมออกจะซนๆ ด้วย ซนตั้งแต่อยู่ในท้องเลย" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

นอกจากการตรวจอัลตร้าซาวด์ตามกำหนดในขั้นตอนการฝากครรภ์แล้ว ในกรณีที่เกิดความผิดปกติ เช่น การตกเลือดในระหว่างตั้งครรภ์ อัลตร้าซาวด์ยังเป็นเครื่องมือทางการแพทย์ที่ช่วยลดความวิตกกังวลของหญิงตั้งครรภ์และสามีได้ เพราะภาพการเคลื่อนไหวของทารกในครรภ์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์เห็นและมั่นใจมากขึ้นว่าลูกในครรภ์ของตนเองปกติจริง ดังกรณีของอรและพจน์

กรณีของอรและพจน์

จากการที่อรและพจน์ แต่งงานกันมานาน 3 ปี แล้วยังไม่มีบุตร ทำให้ทั้งคู่ต้องทำ "อิ๊กซี่" ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในข้างต้น วันหนึ่งในขณะที่อรนั่งล้างจาน แล้วมีเลือดออกทางช่อง

Copyright by Mahidol University

คลอด วันนั้นทั้งอรและพจน์ตกใจมาก รีบพาอรไปโรงพยาบาลทันที ในระหว่างนั้นทั้งคู่เครียดมาก กลัวลูกในครรภ์จะเป็นอันตราย แต่พอแพทย์มาตรวจและทำอัลตร้าซาวด์ให้ พบว่า ลูกในครรภ์ยังปกติดี ทำให้ทั้งอรและพจน์โล่งใจเป็นอย่างมาก และตั้งแต่วันนั้นเป็นต้นมา อรบอกว่าตนไม่เคยนั่งล้างจานอีกเลย ส่วนพจน์ก็ล้างจานแทนตลอด เพราะกลัวว่าเหตุการณ์เดิมจะเกิดซ้ำอีก และคราวนี้อาจจะไม่โชคดีเหมือนคราวก่อน

"ตอนนั้นที่นั่งล้างจานอยู่ แล้วเลือดมันก็ไหลออกมาทางช่องคลอดนะ พี่ตกใจมากเลย ทำอะไรไม่ถูก แล้วก็ร้องเรียกพี่พจน์เสียงดังลั่นเลยนะ กลัวลูกจะแท้งมากเลย"

(อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ผมนั่งทำงานอยู่ ได้ยินเสียงเค้าก็ตกใจแหละว่าเป็นอะไร พอเห็นเลือดเท่านั้นแหละจำไม่ได้นะว่าทำอะไรลงไปบ้าง รู้แต่ว่ารีบพาเค้าไปโรงพยาบาลเลย ขับรถจำได้ว่าแค่สิบนาทีถึงนะ จากประมาณที่ต้องใช้เวลา 20 นาที ไม่รู้เหมือนกันว่าทำไปได้ไง ตอนนั้นมันเครียดนะ"

(พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"ไปถึงก็รีบเข้าห้อง ER แล้วหมอสูติก็มาดูทันที อ้อ ก่อนมาถึงโรงพยาบาลพี่โทรหาอาจารย์เรียบร้อย บอกว่าเหมือนตกเลือดนะ ให้หมอแกมาดูหน่อย เชื่อมั้ยพี่เพิ่งมารู้ว่าแกก็ซิ่งมอเตอร์ไซค์มาหาเราเหมือนกัน (หัวเราะ) ตอนนั้นแกขึ้นเวรที่โรงพยาบาล....(โรงพยาบาลรัฐชื่อดังแห่งหนึ่ง) แกใช้เวลา 10 นาทีถึงเหมือนกัน แล้วแกก็บอกว่าพี่ไม่รู้วันนี้เป็นอะไร สงสัยต้องไปทำบุญแล้ว เจอแต่คนตกเลือด" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"พอเขาพาอรไปห้องฉุกเฉิน แล้วผมก็นั่งรอตรงหน้าห้อง ไม่ได้เข้าไปหรอก รู้สึกว่าเป็นการรอคอยที่ใช้เวลายาวนานมากที่สุดในชีวิตเลยก็ว่าได้ มันทั้งเครียด ทั้งกังวล คิดไปสารพัด ว่าเค้าจะเป็นอะไรมั้ย ลูกจะปลอดภัยดีหรือเปล่าอะไรแบบนี้ เชื่อมั้ยไม่เคยภาวนาอะไรกับเค้าเลย แต่วันนั้นทำได้แต่อธิษฐานขอให้เค้าปลอดภัยทั้งคู่ เราก็ไม่อยากเสียใครไปนะ โดยเฉพาะลูก กว่าอรเค้าจะท้องได้ เราเหนื่อยและต้องทุ่มเทมาก กว่าจะมีเค้า" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"หมอแกก็ตรวจ แล้วก็ซาวด์ดูลูกในท้อง เด็กก็ยังปกติดีนะ ดิ้นไปดิ้นมาได้ แกก็บอกว่าไม่เป็นไรหรอก เค้ายังแข็งแรงดี ไม่ได้กระทบกระเทือนอะไรมาก คราวหน้าก็อย่าไปนั่งทำอะไรแบบนั้นอีกล่ะ ตอนนั้นพี่คิดนะว่าจะไม่ทำอีกแล้ว เข็ดแล้ว คราวนี้โชคดี คราวหน้าคงไม่โชคดีแบบนี้อีกแล้ว" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ตั้งแต่นั้นมา ผมก็ห้ามไม่ให้เค้าล้างจาน หรืออะไรเลยนะ อะไรที่เราทำได้ทำเองหมด ไม่อยากให้เหตุการณ์มันเกิดซ้ำอีก" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

Copyright by Mahidol University

4.5.9 การนำเสนอโปรโมชั่นการคลอด

"เป็นอะไรที่ชอบมากนะ.... เหมือนเราเป็นคนสำคัญเลย...แล้วเค้าก็ไม่ได้มาแบบพวกกระโชกโฮกฮากนะ ถามว่าเราอยากได้แบบไหนเพื่อลูกน้อยของเรา เพื่อตัวเราเอง โอ้โฮ! มันรู้สึกว่าเราเลือกอะไรเพื่อลูก เพื่อตัวเองได้ด้วย คิดอยู่ว่าถ้ามีเงินมากกว่านี้นะจะเลือกผ่าคลอด ตัดไส้ติ่ง แล้วก็ทำหมันไปพร้อมกันเลย..."

เกี่ยวกับโปรโมชั่นในการคลอดนี้ ทางโรงพยาบาลจะมีแผ่นพับโปรโมชั่นไว้ที่หน้าเคาน์เตอร์พยาบาล นอกจากนี้สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามีที่ใกล้จะคลอด ทางโรงพยาบาลจะจัดเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ไว้คอยบริการข้อมูล คือ เริ่มซักถามเกี่ยวกับวิธีการคลอดที่หญิงตั้งครรภ์และสามีคิดจะเลือก เช่น หากมีความประสงค์จะคลอดแบบปกติ ก็ราคา 12,000 บาท แต่ถ้าเลือกการผ่าตัดคลอด ก็ราคา 20,000 บาท โดยรวมค่าห้อง ค่าแพทย์ ค่ายา ค่าวัคซีนของลูก ไว้แล้ว แต่ถ้าจะทำหมัน หรือตัดไส้ติ่งก็จะบวกเพิ่มในราคาพิเศษ เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนนี้ทางโรงพยาบาลจะจัดมุมพิเศษไว้สำหรับนั่งคุย เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และสามีได้รู้สึกผ่อนคลายเหมือนอยู่ในร้านอาหาร แล้วมีบริกรคอยบริการ เมนูการเลือกผ่าตัดคลอดก็เปรียบเสมือนเมนูอาหารที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์และสามีเลือกได้ตามความปรารถนา ซึ่งการที่ทางโรงพยาบาลเอกชนให้หลักการตลาดร่วมกับบริการทางการแพทย์ ทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกว่าตนเองเป็น "ผู้ที่มีสิทธิ์เลือก" มากขึ้น มากกว่าการที่แพทย์บอกว่าต้องผ่าตัดคลอด เพราะเหตุผลทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว

"ครั้งแรกไม่มีใครแนะนำพี่นะ นอกจากตรวจเลือดแล้วก็ไม่ได้คุยอะไรมาก แต่พี่บอกหมอครั้งถัดมาว่าพี่จะผ่าคลอด ตอนนั้นพยาบาลเขาเลยหยิบโบชัวร์มาให้อ่าน ก็เป็นรายการเกี่ยวกับการจองคลอด พี่ก็ชอบนะ ได้รับส่วนลด ประหยัดค่าใช้จ่ายไปได้เหมือนกัน เพราะในนั้นเขาก็รวมทุกอย่างเกี่ยวกับค่าผ่าตัด ค่าห้อง แล้วก็วัคซีนลูกด้วย" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"จัดเป็นมุมแบบนี้ก็ดีนะ ไม่ต้องเครียดเหมือนนั่งรอพบหมอตอนฝากท้อง บรรยากาศก็สบายๆ เหมือนนั่งในร้านอาหารเลย มีเมนูมาให้เลือกว่าจะคลอดแบบไหน ค่าใช้จ่ายเท่าไร เราก็รู้สึกว่าเหมือนชั้นได้เลือกอะไรเพื่อลูกและตัวเองน่ะ ก็ดูราคาที่มันพอจ่ายไหว อย่างเราคิดจะผ่า จะเลือกผ่าอย่างเดียวหรือตัดไส้ติ่ง หรือทำหมันไปด้วยก็ได้ แล้วแต่เรา แต่คิดว่าราคาสองหมื่นก็พอไหว มากกว่านี้เดี๋ยวจะลำบาก" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"เป็นอะไรที่ชอบมากนะ ไม่ต้องเกร็ง เหมือนเราเป็นคนสำคัญเลย เค้าเรียกว่าคุณแม่ทุกคำ ปกติไปหาหมอเค้าเรียกคุณ....ตลอดเลย ความรู้สึกมันต่างกันนะ อย่างเรียกเราคุณแม่มันดูดี ดูให้เกียรติ แต่เรียกชื่อนามสกุลมันก็เหมือนคนไข้คนอื่นทั่วไป แล้วเค้าก็ไม่ได้มาแบบพวกกระโชกโฮกฮากนะ ถามว่าเราอยากได้แบบไหนเพื่อลูกน้อยของเรา เพื่อตัวเราเอง โอ้โฮ! มันรู้สึกว่าเราเลือก

Copyright by Mahidol University

อะไรเพื่อลูก เพื่อตัวเองได้ด้วย คิดอยู่ว่าถ้ามีเงินมากกว่านี้นะจะเลือกผ่าคลอด ตัดไส้ติ่ง แล้วก็ทำหมันไปพร้อมกันเลย (หัวเราะ)" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

นอกจากนี้ การนำเสนอโปรโมชั่นการคลอด ยังมีการนำเสนอผ่านเว็บไซค์ของโรงพยาบาลอีกด้วย ดังนั้นหากเป็นหญิงตั้งครรภ์และสามีที่สามารถเข้าถึงบริการทางอินเทอร์เน็ตก็จะสามารถเลือกได้โรงพยาบาลที่จะฝากครรภ์และคลอด ซึ่งการเลือกนี้เป็นการเลือกตามความพอใจ โดยเหตุผลที่เลือกโรงพยาบาลนั้นๆ ก็มักจะขึ้นอยู่กับความพึงพอใจในด้านชื่อเสียงของโรงพยาบาล ยิ่งมีชื่อเสียงมากเท่าใด ยิ่งมีแนวโน้มที่จะบริการดี ดูแลทั้งแม่และลูกให้ปลอดภัยมากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ก็เป็นเรื่องค่าใช้จ่ายที่คู่สามีภรรยาจะสามารถจ่ายได้ โดยผู้ที่มีฐานะปานกลางก็มักจะเลือกโรงพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายในการคลอด ประมาณ 1 - 2 หมื่นบาท

"ตั้งแต่ที่เราเลือกโรงพยาบาลแล้ว นอกจากจะคิดว่าอยู่ใกล้ ระบบการแพทย์น่าเชื่อถือ ราคาที่เราต้องจ่ายตอนคลอดก็มีผลนะ คิดว่าถ้าราคามันไม่แพงมากเกินไป เราก็มีสิทธิเลือกได้"

(แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"ก็หาจากในเน็ตด้วย ถามเพื่อนด้วย ว่าคลอดโรงพยาบาลนั้นเท่าไร โรงพยาบาลนี้เท่าไร แล้วเราก็เอามาเทียบกัน ข้อดีข้อเสียของแต่ละที่...อย่างเช่น ชื่อเสียงหมอ ชื่อเสียงโรงพยาบาล ราคา ระยะทางใกล้ไกลอะไรแบบนี้ มันต้องคิดถึงหลายๆ ด้านไง เพราะเราเหมือนกับฝากชีวิตของเรากับลูกไว้ที่เค้าเลยนะ" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เพื่อนเค้าก็เชียร์ ไปโรงพยาบาลนั้นเหอะ ห้องเค้าติดทะเลนะ บรรยากาศมันสวยนะห้อง โอเคมากเลย พี่ก็เลยเออ...ดีๆ แต่ถ้ามาที่นี่ก็บอกเค้าบริการดีนะ ใกล้ด้วย แต่ถ้าเราดูจากอินเทอร์เน็ตก็จะดูทั่วไปว่าค่าห้องเท่าไหร่ แพงมั้ย ให้อะไรบ้าง อะไรแบบนี้ ก็เปิดๆ ดูไปเรื่อยๆ แล้วก็ไปคุยกับแฟน สรุปสุดท้ายก็เลือกที่ทำงานตัวเองแหละ ใกล้หมอ แล้วเราก็รู้ระบบอยู่แล้ว"

(ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

4.5.10 การนำเสนอทางเลือกในการใช้ยาระงับความรู้สึก

"รู้สึกดีนะ ที่รู้ว่าการผ่าตัดคลอดก็ไม่ได้น่ากลัว เพราะมีทีมแพทย์ดูแลเราอย่างดี โดยเฉพาะวิสัญญีแพทย์ อาจารย์อุตส่าห์หาข้อมูลมาให้อ่านก่อน แล้วก็แนะนำว่าวิธีไหนดีกว่า ดีทั้งเราดีทั้งลูก"

Copyright by Mahidol University

ความกังวลที่หญิงตั้งครรภ์มีต่อการผ่าตัดคลอด นอกจากความกลัวการปวดแผลหลังผ่าตัดแล้ว การใช้ยาระงับความรู้สึกก็มีส่วนเช่นเดียวกัน เนื่องจากการใช้ยาระงับความรู้สึกแบบต่างๆ ล้วนมีข้อดีข้อเสียแตกต่างกันไป ดังนั้นการได้รับข้อมูลก่อนการผ่าตัดคลอด ก็เป็นสิ่งที่ช่วยทำให้หญิงตั้งครรภ์คลายความกังวลไปได้บางส่วน และสร้างความมั่นใจต่อการผ่าตัดคลอดว่าจะมีความปลอดภัยต่อตนเองและลูกในครรภ์ นอกจากนี้ยังทำให้รู้สึกว่าตนเองได้เป็นผู้เลือกที่จะทำให้ทั้งแม่และลูกเกิดความปลอดภัยมากที่สุดในทุกกระบวนการอีกด้วย

กรณีของก้อยและแทน

“ก้อย” เล่าให้ผู้วิจัยฟังว่า วิสัญญีแพทย์ ได้นำเอกสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการดมยาสลบ และการบล็อคหลังมาให้อ่าน เพื่อให้ก้อยลดความกังวลเกี่ยวกับวิธีใช้ยาในระหว่างการผ่าตัดคลอด ซึ่งตามปกติแล้ว วิสัญญีแพทย์จะแจ้งให้ผู้ที่จะผ่าตัดทราบคร่าวๆ ก่อนเข้าห้องผ่าตัดเท่านั้น แต่ในกรณีของก้อย เป็นกรณีพิเศษเนื่องจากเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นวิสัญญีแพทย์จึงนำข้อมูลทางการแพทย์มาให้อ่านก่อน จะได้เตรียมตัว และตัดสินใจก่อนการผ่าตัดคลอด เพื่อลดความกังวลว่ายาสลบอาจจะมีผลต่อทารกในครรภ์

“ตอนนั้นนั่งทำงานอยู่ห้องเดียวกับอาจารย์.... ท่านก็นำข้อมูลมาให้ดู ว่าถ้าเลือกผ่าตัดคลอด มันก็มีวิธีดมยาสลบกับบล็อคหลัง ให้เราตัดสินใจเลือก”

“ถ้าดมยาสลบ ข้อดีก็คือ ไม่รู้สึกเจ็บอะไรเลย เพราะหลับตั้งแต่หมอเขาฉีดยาเข้าทางสายน้ำเกลือแล้ว จากนั้นก็ค่อยสอดท่อเข้าไปในหลอดลม พอฟื้นมันก็จะแสบคอหน่อยๆ แต่วิธีนี้อาจารย์ไม่ค่อยแนะนำเท่าไร เพราะลูกเราจะได้รับยาสลบไปด้วย เขาจะสะลึมสะลือ ไม่ค่อยร้อง ไม่ค่อยหายใจ”

“แต่ถ้าเลือกบล็อคหลัง มันก็เจ็บหน่อยตรงที่ฉีดยาเข้าไขสันหลัง นอกนั้นก็ไม่มีอะไร แล้วลูกก็ไม่ได้รับผลกระทบเหมือนดมยาด้วย วิธีนี้ก็เลยเป็นที่นิยมทำกัน”

“พี่อยากเลือกแบบบล็อคหลังมากกว่า เพราะเราเห็นตลอดขั้นตอนของการคลอด แล้วเราจะได้เห็นหน้าลูกเร็ว คลอดปุ๊บก็เห็นเลย ถ้าดมยาก็สลบอยู่ กว่าจะได้เห็นก็ต้องรอตอนตื่น ลูกก็ย้ายไปห้องอื่นแล้ว”

“ก้อย” คิดว่า การได้รับข้อมูลโดยตรงจากวิสัญญีแพทย์นั้นเป็นสิ่งที่ดีมาก ทำให้คลายความกังวลต่อการผ่าตัดคลอดได้ไปมาก เนื่องจากได้เลือกวิธีการใช้ยาเอง โดยพิจารณาจากความปลอดภัยของลูกเป็นหลัก

Copyright by Mahidol University

"รู้สึกดีนะ ที่รู้ว่าการผ่าตัดคลอดก็ไม่ได้น่ากลัว เพราะมีทีมแพทย์ดูแลเราอย่างดี โดยเฉพาะวิสัญญีแพทย์ อาจารย์อุตส่าห์หาข้อมูลมาให้อ่านก่อน แล้วก็แนะนำว่าวิธีไหนดีกว่า ดีทั้งเราดีทั้งลูก"

เมื่อก้อยเล่าเรื่องนี้ให้แทนฟัง แทนก็ไม่ได้โต้แย้งอะไร เนื่องจากเป็นความรู้ทางด้านการแพทย์

"ก็เล่าให้เขาฟัง เขาก็ไม่ได้ว่าอะไรนะ ตามใจเรา บอกว่าคิดว่าดีก็ทำไป ไม่มีผลต่อลูกก็ดีแล้ว"

ในกรณีปกติทั่วไป ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ห้องคลอด พบว่า วิสัญญีแพทย์หรือวิสัญญีพยาบาลจะเป็นผู้ให้ข้อมูลคร่าวๆ เกี่ยวกับการบล็อคหลังว่ามีข้อดีข้อเสียอะไร มีขั้นตอนการทำอย่างไร ก่อนพาเข้าห้องผ่าตัด ซึ่งจะไม่ได้แจ้งแก่ผู้ป่วยและญาติ ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์รายอื่นๆ จึงมีข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาระงับความรู้สึกไม่มากนัก และไม่มีโอกาสเลือกวิธีเช่นเดียวกับกรณีของก้อยและแทนที่ทราบก่อนล่วงหน้า

"ปกติเราจะไม่ได้บอกคนไข้ก่อนซีซ่านะ ว่าจะใช้วิธีไหน ส่วนใหญ่ก็จะบล็อคหลังให้ เพราะลูกจะได้ไม่หลับไปด้วย โดยวิสัญญีแพทย์ หรือพยาบาลวิสัญญีจะเป็นคนแนะนำ"

(แอน, เจ้าหน้าที่ห้องคลอด)

"ถ้าคนไข้แอ๊ดมิด (Admit) มาที่วอร์ด พี่ก็จะโกนขนหน้าท้อง เพอริเหนี่ยม (perineum) สวนถ่าย ใส่สายสวนปัสสาวะ จากนั้นก็จะส่งตัวคนไข้ให้โออาร์ (OR) รับไปทำต่อ"

(แอน, เจ้าหน้าที่ห้องคลอด)

"รับช่วงมาจากห้องคลอด เราก็จะตรวจสอบซ้ำว่าห้องคลอดเตรียมผู้ป่วยพร้อมหรือเปล่า จากนั้นก็จะแนะนำทีมบล็อคหลังให้ผู้ป่วยคลายกังวล แล้วก็บอกขั้นตอนว่าเราจะทำอะไรกับผู้ป่วยบ้าง พอผู้ป่วยเข้าใจดี ก็เริ่มบล็อคหลัง" (ดา, เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด)

4.6 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศกับการผ่าตัดคลอด

ความหลวมและความกระชับ

การคลอดมีความสัมพันธ์กับเรื่องเพศของคู่สมรส เพราะสัมพันธ์กับความกระชับความหลวมของช่องคลอด ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองเรื่องเพศระหว่างหญิงและชาย จากการศึกษาเกี่ยวกับความเป็นหญิงความเป็นชายในคู่สมรสข้างต้น เห็นได้ชัดว่า คู่สมรสที่ศึกษา

Copyright by Mahidol University

ส่วนใหญ่ ยังคงมีชุดวาทกรรมเรื่องเพศภาวะตามกระแสหลักคือ ผู้หญิงเป็นผู้ที่อ่อนหวานและเป็นผู้ตอบสนอง แต่ในขณะที่ผู้ชายเป็นผู้นำ เป็นผู้ตัดสินใจและแสดงออกเรื่องเพศ

การคลอดแบบปกติ ทำให้ช่องคลอดขยายเพื่อให้ทารกในครรภ์คลอดออกมา ซึ่งโดยธรรมชาติแล้ว หลังจาก 6 สัปดาห์ช่องคลอดจะค่อยๆ กลับสู่ภาวะปกติ แต่ในระหว่างการคลอดนั้นช่องคลอดอาจขยายจนเกิดการฉีกขาดได้ ซึ่งผู้หญิงหลายคนกลัวว่า หากฉีกขาดแล้ว แพทย์จะเย็บไม่ดี หรือเย็บแล้วอาจไม่เหมือนเดิม ทำให้ช่องคลอดหลวม ส่งผลให้ความสุขลดลงขณะมีเพศสัมพันธ์ อันเป็นบ่อเกิดของการนอกใจตามมา ด้วยเหตุนี้จึงมีผู้หญิงหลายคนที่เลือกตัดสินใจผ่าตัดคลอด เพื่อรักษาความสุขของตนเองและสามี

นอกจากนั้น ชุดความเชื่อนี้ ส่งผลต่อการดูแลช่องคลอดให้มีความกระชับ ความ “ฟิต” เช่นการฝึกขมิบ การใช้สมุนไพร ดังคำกล่าวที่ว่า “....*ฝึกขมิบ วันนึงๆ ก็ต้องทำเป็นร้อยๆ ครั้ง บางคนก็กินยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณกระชับช่องคลอด....*”

การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ชุดคำอธิบายว่า การคลอดแบบปกติ ทำให้ช่องคลอดหลวม แต่การผ่าตัดคลอดทำให้ช่องคลอดไม่หลวม ซึ่งการให้ความหมายของหญิงและชาย มีดังต่อไปนี้

กรณีของอรและพจน์

“.....เด็กออกมาทั้งคน ยังไงมันก็ไม่เหมือนเดิม”

สำหรับการคลอดแบบปกติจะทำให้ช่องคลอดไม่กระชับนั้น อรไม่เคยพูดคุยกับใคร แม้แต่กับพจน์ แต่อรก็มีความคิดว่า น่าจะมีส่วนด้วย เพราะเด็กออกมาทั้งคน ยังไงคงไม่เหมือนเดิม ซึ่งความคิดแบบนี้ก็มีส่วนทำให้อรเลือกการผ่าตัดคลอด แม้ว่าพจน์จะไม่เคยพูดถึงหรือแสดงออกก็ตามว่าหากช่องคลอดหลวมจะทำให้ความสุขทางเพศลดลง จนเกิดการนอกใจภรรยาตามมา

“ไม่เคยคุยกับใครนะ แม้แต่กับพี่พจน์ แต่คิดอยู่เหมือนกันว่ามันน่าจะมีส่วนด้วยนะ เพราะเด็กออกมาทั้งคน ยังไงมันก็ไม่เหมือนเดิม”

“พี่พจน์เขาไม่เคยพูดหรือแสดงอะไรออกมานะ ว่าถ้ามันหลวมแล้วเขาไม่พอใจ แล้วเขาจะไปหาคนอื่นแทนอะไรแบบนี้”

“ผู้ชายไว้ใจไม่ได้หรอก ขึ้นชื่อว่าผู้ชายมันก็มีวอกแวกบ้าง แต่ถ้าเรากันไว้ก่อนได้ก็ดี”

“กลัวช่องคลอดหลวม ก็มีส่วนนะที่ทำให้ต้องผ่าคลอด แต่ก็เป็นแค่ปัจจัยนึงเท่านั้นนะ”

Copyright by Mahidol University

แต่สำหรับพจน์แล้ว คิดว่า ในทางวิทยาศาสตร์ก็มีความเป็นไปได้ที่การคลอดแบบปกติจะทำให้ช่องคลอดหลวม แต่ก็ไม่ได้คิดว่าจะเป็นปัญหาใหญ่ เพราะผู้หญิงสามารถที่จะคลอดได้เอง โดยธรรมชาติ คงจะสามารถปรับสภาพได้ ไม่เช่นนั้นคนสมัยก่อนคงนอกใจกันแล้ว

"ถ้าทางวิทยาศาสตร์ก็อาจจะมีส่วน แต่ถามว่าเป็นเรื่องใหญ่มั้ย ก็ไม่ได้มาคิดว่าเป็นเรื่องใหญ่โต โดยธรรมชาติผู้หญิงที่คลอดเองก็ต้องปรับสภาพได้เองเหมือนกัน ไม่งั้นคนสมัยก่อนเขาคงนอกใจกันไปหมดแล้ว"

กรณีของวรรณและเบิร์ด

"ถ้าคลอดเองแล้วมันจะกว้าง....."

วรรณเล่าให้ฟังว่าเคยคิดเหมือนกันว่าหากคลอดเองแล้วช่องคลอดจะกว้าง แต่ก็คิดอีกประเด็นหนึ่งว่า ถ้าเด็กคลอดไม่ได้ แพทย์คงต้องกรีดด้านล่างอยู่แล้ว จากนั้นก็ต้องเย็บให้ ดังนั้นคงไม่ทำให้เกิดปัญหา เพราะช่องคลอดไม่น่าจะกว้างจนทำให้ความสุขทางเพศลดลง อย่างไรก็ตามวรรณมีความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดก็คงลดปัญหาที่วรรณไม่แน่ใจนี้ได้

"คิดเหมือนกันว่าถ้าคลอดเองแล้วมันจะกว้าง แต่ถ้าคลอดไม่ได้พี่ว่าหมอเค้าคงกรีดด้านล่างให้แหละ พอเราคลอดเสร็จเค้าก็ต้องเย็บคืนให้ ก็ไม่น่าจะมีปัญหานะ พี่ก็ไม่รู้เหมือนกัน"

"ถ้าเย็บไม่ดี ก็คงฉีกเหมือนเดิม ก็กลัวเหมือนกัน ว่าถ้ามันฉีกเยอะจะมีปัญหาอะไรไหม ก็เคยคิดว่าถ้าผ่าคลอดมันจะช่วยตรงนี้ได้หรือเปล่า ถ้าช่วยได้มันก็เป็นทางเลือกที่ดี"

ส่วนเบิร์ด คิดว่า การคลอดแบบปกตินั้นอาจทำให้ช่องคลอดหลวมได้บ้าง แต่คงไม่ถึงขนาดเปลี่ยนแปลงจนรับไม่ได้ เพราะแพทย์ก็ต้องเย็บให้เหมือนเดิมหรือใกล้เคียงของเดิมมากที่สุด ไม่เช่นนั้นคนที่คลอดเองคงเลิกกับสามีไปหลายคู่แล้ว ถ้ามันต่างกันขนาดนั้น ส่วนการผ่าตัดคลอดจะมีส่วนทำให้แก้ปัญหาช่องคลอดหลวมนั้น เบิร์ดไม่ได้คิดว่ามันจะเกี่ยวข้องกันมากนัก เรียกว่าอาจไม่ได้ใส่ใจมากกว่า เนื่องจากเบิร์ดจะเน้นการให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของแม่กับลูก ไม่ได้คิดว่าการเลือกผ่าตัดคลอดจะทำให้แก้ปัญหาช่องคลอดหลวม

"คลอดเองผมว่ามันก็อาจทำให้หลวมได้นะ ยิ่งท้องหลังๆ ก็เคยได้ยินเขาพูดกันว่า ยิ่งคลอดง่าย ผมว่าคงเป็นเพราะมันหลวมล่ะมั้ง"

"ถ้ามันหลวมไม่มาก ก็รับได้นะ...ก็เคยคุยกับแฟนว่าหมอเขาคงเย็บให้ใกล้เคียงกับของเดิมนั่นแหละ ไม่งั้นหลายๆ คู่เขาคงเลิกกันไปแล้ว ถ้ามันต่างกันขนาดนั้นนะ"

Copyright by Mahidol University

“สำหรับผม ผมว่ามันไม่เกี่ยวกันนะว่าจะคลอดเองหรือผ่าคลอด ผมเป็นห่วงลูกมากกว่า ทำไงก็ได้ให้เขาปลอดภัย”

กรณีของนวลและหนุ่ม

“ถ้าคลอดเองแล้วมันจะหลวม ก็กลัวเหมือนกันนะ ถ้าเย็บไม่ดี...”

ความกลัวในเรื่องช่องคลอดหลวมนั้น นวลบอกว่า มีคิดบ้างเหมือนกัน โดยเฉพาะถ้าเย็บไม่ดี นอกจากช่องคลอดจะหลวมแล้ว บางคนที่คลอดเองแล้วฉีกขาดไปจนถึงทวารหนักจนมีปัญหาเรื่องระบบขับถ่ายก็มี ซึ่งนวลไม่อยากเจอปัญหาตรงนั้น

“เคยได้ยินเหมือนกันว่าถ้าคลอดเองแล้วมันจะหลวม ก็กลัวเหมือนกันนะ ถ้าเย็บไม่ดี”

“ถ้ามันแทร์ (Tear) เยอะ ก็จะมีปัญหาเรื่องการขับถ่ายอีก ถ้าไปถึงเรคตั้ม (Rectum) บอกได้เลยว่ามันจะแสบ จะทรมานมาก”

“พี่ก็ไม่อยากเจอปัญหาตรงนั้นเนาะ กลัวมาก”

ส่วนหนุ่มบอกว่า ประเด็นช่องคลอดหลวมจากการคลอดแบบปกตินั้น ปกติก็ไม่ได้สนใจและคิดว่าจะเป็นปัญหาใหญ่อะไร เพราะสิ่งที่กังวลคือเรื่องความปลอดภัยของแม่กับลูกมากกว่า เพราะสำหรับผู้ชายอายุขนาดตนเอง แม้ว่าจะยังมีเรื่องความต้องการทางเพศอยู่บ้าง แต่มันก็ไม่เหมือนสมัยวัยรุ่นหรือสมัยทำงานใหม่ๆ ที่เรื่องนี้จะเป็นเรื่องอันดับต้นๆ

“ปกติผมก็ไม่ได้สนใจนะว่าคลอดเองแล้วหลวมไม่หลวม สำหรับผมมันไม่ใช่ปัญหาใหญ่ ผมห่วงลูกกับแฟนมากกว่า”

“ผมว่าผู้ชายวัยกลางคน ความต้องการมันก็ยังมีอยู่ แต่มันก็ไม่ได้มากมายเหมือนสมัยวัยรุ่น ที่จะให้ความสนใจเป็นอันดับต้นๆ”

“อายุมากขึ้นความรับผิดชอบด้านอื่นๆ มันก็มากขึ้นตาม...หน้าที่การงาน ครอบครัว ก็ต้องดูแล ไม่เหมือนสมัยก่อนที่เรายังไงก็ได้ ทำงานไปวันๆ ก็พอ ไม่ต้องห่วงใคร”

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าผู้หญิงตั้งครรภ์ หลายคนจะคิดว่า การคลอดแบบปกตินั้น มีส่วนทำให้ช่องคลอดขยาย แต่ก็สามารถจัดการได้ โดยการทำให้ช่องคลอดกระชับด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การบริหารช่องคลอดด้วยการขมิบ การใช้สมุนไพร หรือการใช้ยา เป็นต้น ดังนั้นจึงไม่น่าก่อให้เกิดปัญหาความสุขทางเพศลดลง

Copyright by Mahidol University

กรณีของก้อยและแทน

“.....กินยาบำรุงหลังคลอด แล้วมันจะช่วยให้กระชับขึ้น”

การคลอดแบบปกติมีส่วนทำให้ช่องคลอดหลวมนั้น ก้อยคิดว่าอาจมีบ้าง แต่สามารถจัดการได้ คือ จากการอ่านหนังสือ ทำให้รู้ว่ามันมีวิธีบริหารช่องคลอดให้กระชับ และการทานยาบำรุงหลังคลอดที่มีสรรพคุณช่วยกระชับช่องคลอด ดังนั้นหากเลือกการคลอดแบบปกติ ก็ไม่ก่อให้เกิดปัญหาในเรื่องนี้

“พี่คิดว่ามีผลบ้าง แต่มันก็สามารถแก้ไขได้นะ เช่น กินยาบำรุงหลังคลอด แล้วมันจะช่วยให้กระชับขึ้น”

“ก็อ่านมาจากหนังสือ พวกนิตยสารนี่แหละ มันก็มีโฆษณาในนั้นอยู่”

“ก็เชื่อนะ แต่ต้องดูราคาด้วยว่าสมน้ำสมเนื้อกันมั้ย แพงไปก็ไม่ไหว ถูกไปก็ไม่ดี”

ส่วนแทนก็เคยได้ยินจากเพื่อนว่า ผู้หญิงสามารถฝึกบริหารช่องคลอดให้กระชับได้ แล้วก็เล่าให้ก้อยฟัง

“ผมก็เคยได้ยินเพื่อนๆ บอกว่ามันฝึกกันได้นะ ถ้าผู้หญิงฝึกขมิบบ่อยๆ มันก็กระชับขึ้นเอง ไม่ต้องกินยาหรืออะไรก็ได้ ก็เคยบอกแฟนให้รู้เหมือนกัน...เค้าก็ฟังนะ”

“ไม่รู้สิ ถ้าเค้าคิดว่าทำได้กัน มันก็น่าลองดู เพราะไม่มีอันตรายอะไรนี่”

“ถ้าคลอดเองแล้วต้องฝึกขมิบ เลือกผ่าตัดคลอดไม่ดีกว่าเหรอ? สำหรับผมไม่ได้คิดตรงนั้นนะ ก็แล้วแต่ก้อยเค้า เพราะเราเป็นผู้ชายยังไงก็ได้”

กรณีของเติ้ลและป๊อป

“คลอดเองมันก็หลวมไปนิดหน่อย แต่มันก็ทำให้กระชับขึ้นมาได้.....ฝึกขมิบเอา”

ความกลัวช่องคลอดหลวมจากการคลอดเองนั้น เติ้ลบอกว่า เคยได้ยินเพื่อนๆ พูดถึงว่าถ้าคลอดเองช่องคลอดอาจจะหลวมไปบ้าง แต่ก็มีวิธีทำให้กลับมากระชับ เช่น การขมิบช่องคลอดทุกวัน หรือบางคนก็ใช้ยาสมุนไพรกระชับช่องคลอด ซึ่งเป็นแคปซูล ทำให้ทานง่ายขึ้น แต่เติ้ลก็ยังไม่มั่นใจว่าจะช่วยได้มากน้อยแค่ไหน เพราะต้องใช้เวลานานจึงจะเห็นผล

“เคยคุยกับเพื่อนๆ ก็บอกว่าคลอดเองมันก็หลวมไปนิดหน่อย แต่มันก็ทำให้กระชับขึ้นมาได้นะ”

Copyright by Mahidol University

"อย่างบางคนก็บอกว่าฝึกขมิบเอา วันนึงๆ ก็ต้องทำเป็นร้อยๆ ครั้ง บางคนก็กินยาสมุนไพรที่มีสรรพคุณกระชับช่องคลอด...มันเป็นแคปซูลกินง่าย"

"ฟังเขาเล่า ก็ยังไม่เคยลองเหมือนกัน เราก็ไม่รู้เนาะว่าต้องใช้เวลานานแค่ไหนกว่าจะเห็นผล แต่ก็คิดว่าดีกว่าไม่ทำอะไรเลย"

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

"คิดว่าไม่น่าจะมีผลนะ หมอต้องเย็บให้อย่างดี...วิธีทำให้กระชับเยอะแยะ อย่างเช่น การใช้น้ำยาล้าง"

ความกลัวในเรื่องช่องคลอดหลวมนั้น เนย์คิดว่า การคลอดเองไม่มีผลต่อช่องคลอดจนทำให้ความสุขทางเพศลดลง เพราะคิดว่าแพทย์คงเย็บให้อย่างดี และมันก็มีวิธีทำให้ช่องคลอดกระชับได้หลายวิธี เช่น การใช้น้ำยากระชับช่องคลอด ที่เห็นมาจากโฆษณาในนิตยสารที่ร้านเสริมสวย, การทานยากระชับช่องคลอด เป็นต้น

"คิดว่าไม่น่าจะมีผลนะ หมอต้องเย็บให้เราอย่างดี แล้วอีกอย่างเดี๋ยวนี้เขาก็มีวิธีทำให้มันกระชับกันเยอะแยะ อย่างเช่น การใช้น้ำยาล้าง"

"เห็นมาจากโฆษณาในหนังสือตอนไปทำผมที่ร้านน่ะ ในนั้นก็มีข้อมูลหลายๆ อย่างนะ...ก็มีชุดแฟชั่น ชุดไปงาน ทรงผม ข่าวดารา โฆษณาขายของ...มันก็มีน้ำยาที่ว่านี่แหละ ดูแล้วก็สนใจนะ แต่ก็คิดอยู่ว่าจะใช้ดีมั้ย ยังไม่เคยถามเคยคุยเรื่องนี้กับใครเหมือนกัน"

ส่วนเฟิร์สคิดว่าคนสมัยก่อนเขาทำคลอดกับหมอตำแย คงไม่ได้เย็บให้ ดังนั้นก็เป็นไปได้ที่ช่องคลอดอาจจะหลวม แต่การแพทย์สมัยใหม่เขาไม่ได้ทำแบบนั้น ดังนั้นปัญหาตรงนี้ไม่น่าจะเกิดขึ้น

"คนสมัยก่อนเขาก็คลอดเองกันทั้งนั้น หมอตำแยคงไม่เย็บให้หรอก"

"หลวมหรือเปล่าผมไม่รู้นะ ก็คงมีบ้างมั้ง แต่เดี๋ยวนี้การแพทย์เค้าพัฒนาไปไกลแล้ว เขาต้องดูแลให้อยู่แล้วล่ะ มันก็ไม่น่าเกิดปัญหานะสำหรับความคิดผม"

โดยสรุปแล้ว ผู้หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 8 ราย จะมีความกังวลเกี่ยวกับช่องคลอดหลวมเนื่องจากไม่ต้องการให้ความสุขทางเพศลดลง แต่จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์จะมีวิธีในการจัดการกับปัญหาแตกต่างกันไป โดยวิธีการแก้ไขปัญหาดังกล่าวนี้พบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์จำนวน 2 ราย เลือกการผ่าตัดคลอด เพราะคิดว่า การคลอดแบบปกติจะทำให้ช่องคลอดหลวมและไม่

Copyright by Mahidol University

สามารถกลับไปเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งต่างกับผู้หญิงตั้งครรภ์อีก 4 ราย ที่คิดว่า แม้ว่าจะคลอดแบบปกติก็ตาม แต่ช่องคลอดสามารถกลับคืนสู่สภาพปกติเช่นเดียวกับก่อนตั้งครรภ์ โดยอาจต้องใช้วิธีกระชับช่องคลอดร่วมด้วย เช่น การฝึกขมิบ หรือการใช้ยา เป็นต้น

ส่วนผู้ชายนั้น จะคิดว่า การคลอดแบบปกติอาจมีส่วนทำให้ช่องคลอดขยายตัวได้บ้าง แต่ตามธรรมชาติแล้วน่าจะสามารถกลับสู่สภาพเดิมใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ได้ ดังตัวอย่างผู้หญิงตั้งครรภ์สมัยก่อนที่คลอดแบบปกติ แล้วไม่มีปัญหาช่องคลอดหลวมจนต้องเลิกรากับสามีเพราะเหตุผลดังกล่าว ฉะนั้นสำหรับผู้ชายความกลัวในเรื่องช่องคลอดของภรรยาหลวมนั้น ไม่ใช่ประเด็นที่นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพราะผู้ชายจะห่วงในเรื่องความปลอดภัยของลูกและภรรยามากกว่า

4.7 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องความเป็นพ่อความเป็นแม่กับการผ่าตัดคลอด

ครอบครัว และการมีลูก มีความหมายทางสังคม สะท้อนถึงความมั่นคงในชีวิต การเกิดชีวิตใหม่ การสร้างซึ่งเป็นสิ่งที่ค่าในชีวิตมนุษย์ จากการศึกษาดังที่กล่าวมาแล้ว ความหมายของลูกคือการเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นความสมบูรณ์ในครอบครัว เป็นสิ่งเติมเต็มความสุขของสามีและภรรยา เป็นตัวแทนความรักของสามีและภรรยา เป็นโซ่ทองคล้องใจ และเป็นของขวัญล้ำค่าในชีวิต

ดังนั้นการตั้งครรภ์จึงเป็นช่วงเวลาที่มีค่า และมีความสำคัญของชีวิตคู่ โดยพบว่าคู่สมรสได้ดูแลครรภ์มาตั้งแต่ต้น ทั้งอาหาร การพักผ่อน อาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อลูกในครรภ์ และการดูแลแม่ที่ตั้งครรภ์เป็นอย่างดีเพื่อส่งผลที่ดีต่อลูกในครรภ์

เฉพาะอย่างยิ่งกระบวนการคลอดซึ่งมีความสำคัญ การมีลูกพิการ ถือว่าเป็นสิ่งที่คู่สมรสไม่ประสงค์จะให้เกิดขึ้น เพราะสร้างความลำบากอื่นๆ ตามมา เช่น คนเลี้ยงดู ค่าใช้จ่าย เป็นต้น ดังนั้นทุกคู่สมรส จึงพยายามดูแลลูกในครรภ์เป็นอย่างดีเพื่อไม่ให้เกิดความพิการขึ้น นอกจากนี้ในขั้นตอนของกระบวนการคลอดที่อาจมีส่วนทำให้เกิดความพิการขึ้น เช่น ลูกคาอยู่ในช่องคลอดนาน ทำให้ขาดอากาศ แล้วกลายเป็นเด็กไม่ปกติ เป็นต้น คู่สมรสก็จะเลือกการผ่าตัดคลอดเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว

Copyright by Mahidol University

4.7.1 ลูกไม่บอบช้ำ

การทะนุถนอมลูกในครรภ์ มีตั้งแต่เริ่มแรกที่รับรู้ว่ามีสิ่งมีชีวิตในครรภ์ จนถึงวันที่จะลืมตาดูโลก ผู้ให้ข้อมูลบางรายสะท้อนมุมมองว่า ทารกขนาดใหญ่และต้องผ่านช่องเชิงกรานและช่องคลอดในระยะเวลานานอาจทำให้ลูกมีความบอบช้ำ ซึ่งเป็นสิ่งที่พ่อแม่ไม่ต้องการ

"เคยเล่าให้เขาฟังว่า ถ้าผ่าคลอดน่ะดี ลูกเราไม่บอบช้ำเหมือนคลอดเอง เพราะกว่าจะคลอดออกมาได้ ต้องผ่านที่แคบๆ ไม่รู้ว่าจะไปติดตรงนั้นตรงนี้หรือเปล่า ถ้าติดก็ต้องรอนาน...ถ้าผ่าคลอดก็ไม่ต้องรอนาน หมอเขาบอกว่าให้เวลาชั่วโมงเดียวก็เสร็จแล้ว บางทีก็ไม่ถึงด้วยซ้ำ แถมเราก็ไม่ต้องทนทรมานปวดท้องอีก..." (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

4.7.2 ลูกที่สมบูรณ์ ไม่พิการ

สำหรับผู้ที่เป็นพ่อเป็นแม่แล้ว การมีลูกพิการถือเป็นเรื่องที่ทุกคนไม่อยากให้เกิดขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง หากความพิการนั้นเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์และการคลอดถือเป็นเรื่องที่ทำใจได้ยาก จากการสัมภาษณ์คู่สมรสจำนวน 8 คู่ พบว่า ทั้งหมดไม่อยากให้ลูกพิการ ดังนั้นจึงพยายามดูแลลูกในครรภ์เป็นอย่างดี เช่น ปรึกษาแพทย์หรือพยายาบาล ทำอัลตร้าซาวด์เพื่อดูความผิดปกติของลูกในครรภ์ ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม สำหรับความพิการที่อาจเกิดขึ้นจากการตั้งครรภ์และการคลอดนั้น คู่สมรสบางคู่ก็มั่นใจในกระบวนการดูแลและการทำคลอดของแพทย์ว่าจะไม่ทำให้ลูกพิการ บางคู่ก็คิดว่าเป็นเพราะฮอร์โมนที่ทำให้เกิดความพิการ บางคู่ก็คิดว่าความพิการเกิดในระหว่างกระบวนการคลอดได้ ซึ่งความเชื่อที่แตกต่างเหล่านี้ เป็นชุดความเชื่อที่ทำให้ทุกคู่พยายามแสวงหาสิ่งที่ดีและปลอดภัยสำหรับลูก ดังนั้นจึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพื่อลดความเสี่ยงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น

กรณีนิคและเบกี

"ถ้าคลอดเอง แล้วเด็กไม่ยอมคลอดซะทีก็จะมีภาวะสมองขาดเลือด แล้วบางคนก็มีเลือดออกในหูด้วย เราก็ไม่อยากให้ลูกพิการ"

ช่วงแรก นิคกับเบกีไม่คิดว่า การคลอดแบบปกติจะมีส่วนทำให้ลูกพิการ เนื่องจากเคยอัลตร้าซาวน์ดูแล้ว ลูกปกติ ไม่มีปัญหา แต่ช่วงใกล้คลอด จากการที่นิคได้ปรึกษากับพยาบาล เมื่อได้ข้อมูลว่า หากคลอดยาก แล้วลูกคาอยู่ในช่องคลอดนาน อาจทำให้สมองขาดออกซิเจนจนเกิดความพิการได้ จึงทำให้นิคค่อนข้างกังวลเกี่ยวกับความปลอดภัยของลูก เบกีจึงให้เลือกการผ่าตัดคลอด

Copyright by Mahidol University

"คลอดเองไม่มีส่วนทำให้ลูกพิการหรอก เพราะเคยซาวด์ดูแล้ว"

(นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

"พี่พยาบาลเขาบอกว่าถ้าคลอดเอง แล้วเด็กไม่ยอมคลอดซะทีก็จะมีภาวะสมองขาดเลือด แล้วบางคนก็มีเลือดออกในหูด้วย เราก็ไม่อยากให้ลูกพิการเนาะ" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

"ถ้าลูกคาอยู่ในช่องคลอดนาน จนพิการ มันคงเป็นอะไรที่เจ็บปวดนะ เราไม่อยากให้เขาเป็นแบบนั้น แฟนก็บอกว่าถ้ากลัวก็ผ่าคลอดไปเลย" (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

กรณีของอรและพจน์

"การคลอดมันก็คือความเสี่ยงอย่างนึงนะ เราก็ต้องป้องกันไว้ก่อนสิ"

สำหรับอร การคลอดแบบปกติ อาจมีส่วนที่ทำให้ลูกพิการ โดยเฉพาะขั้นตอนการคลอด ซึ่งอรก็เคยกังวลว่าตนเองอาจจะคลอดเองแล้วทำให้ลูกพิการ จึงได้ขอแพทย์ทำอัลตร้าซาวน์ช่วงการตั้งครรภ์เดือนที่ 6 เมื่อพบว่าลูกปกติดี ก็คลายความกังวลใจลงบ้าง ส่วนพจน์คิดว่า การคลอดเองก็มีโอกาสที่ลูกจะพิการในกระบวนการคลอด ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย และหากลูกพิการ ครอบครัวคงไม่มีความสุข และเป็นครอบครัวที่ไม่สมบูรณ์

"ก็คิดนะว่าลูกเราจะพิการมั้ย พี่เลยถามหมอว่าเด็กจะมีทุกส่วนครบสมบูรณ์ตอนกี่เดือน หมอก็บอกประมาณ 5 - 6 เดือน พี่ก็เลยว่า ถ้างั้นพี่ขอซาวด์ดูความสมบูรณ์ของเด็ก เค้าก็ซาวด์ให้ตอนประมาณ 6 เดือน เค้าก็บอกเออปกติดี ครบทุกส่วน" (อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เพราะพี่มั่นใจมากกว่าไง พี่ดูแล้วมันหลายๆ อย่างนะ มันโอเคมากกว่าอะไรแบบนี้ พี่มีความรู้สึกว่าการคลอดมันก็คือความเสี่ยงอย่างนึงนะ เราก็ต้องป้องกันไว้ก่อนสิ"

(อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เป็นห่วงอีกทีก็กระบวนการคลอด แล้วก็เลยเลือกผ่าตัดคลอดด้วย"

(อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ผมคิดว่าการคลอดเองมีโอกาสที่ลูกออกมาพิการได้นะ ขึ้นอยู่กับสุขภาพของผู้หญิง อายุ ความแข็งแรง โรคประจำตัว ประกอบกัน...ถ้าเกิดครอบครัวที่ลูกออกมาพิการ มันก็คงไม่มีความสุขอะไรมากหรอก จะเรียกว่าเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ก็คงไม่ได้" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

กรณีของวรรณและเบิร์ด

"ขั้นตอนของการคลอด มันอาจจะทำให้ลูกออกมาพิการ"

Copyright by Mahidol University

การมีลูกพิการนั้น ขณะตั้งครรภ์วรรณก็มีความกังวล ดังนั้นจึงภาวนาว่า ไม่ว่าจะลูกหล่อ จะสวย หญิงหรือชาย ขาวหรือดำ ขอให้เกิดมาครบ 32 ประการ แต่ถ้าเลือกไม่ได้ก็ต้องยอมรับ อย่างไรก็ตาม วรรณกับเบิร์ดมองว่า ความพิการไม่ได้เกิดจากการคลอดอย่างเดียว การดูแลขณะตั้งครรภ์ก็มีผลด้วย

"กังวลสูงเหมือนกัน ภาวนาว่าไม่ว่าจะหล่อ จะสวย หรือว่าจะหญิง จะชาย จะขาว จะดำ ขอให้เกิดมาครบ 32 ก็พอ อันนี้คือภาวนา แต่ถ้าเลือกไม่ได้ เราก็ต้องยอมรับ"

(วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เคยคิดเหมือนกันนะว่าขั้นตอนของการคลอด มันอาจจะทำให้ลูกออกมาพิการในระหว่างนั้น แต่ก็คิดเหมือนกันว่ามันก็ไม่ได้เป็นอันนี้อันเดียว ตอนตั้งครรภ์ถ้าดูแลไม่ดีมันก็อาจทำให้ลูกเราพิการได้เหมือนกัน" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

กรณีของนวลและหนุ่ม

"กังวลมากตอนท้องว่าลูกเราจะพิการมั้ย โดยเฉพาะช่วงใกล้คลอดเลย เพราะเรารู้เยอะเกี่ยวกับพวกดาวน์ซินโดรมน่ะ เรารู้ว่าเด็กเกิดมามีสิทธิที่จะเป็น"

สำหรับนวล การมีลูกที่พิการนั้น ไม่สำคัญ ขอเพียงเป็นลูกของตนกับสามีก็เพียงพอ แต่ลึกๆ ก็ยังมีความกังวลว่าไม่อยากให้ลูกพิการจึงพยายามดูแลตนเองตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด และทำอัลตร้าซาวน์บ่อยครั้งเพื่อยืนยันสุขภาพของลูกในครรภ์

"พี่ว่าถ้าเรามีลูกแล้วมันก็เป็นครอบครัวที่สมบูรณ์นะ สำหรับพี่ถึงจะมีลูกที่พิการหรือไม่พิการก็ถือว่าเป็นลูกเรา ก็ถือว่าสมบูรณ์" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"กังวลมากตอนท้องว่าลูกเราจะพิการมั้ย โดยเฉพาะช่วงใกล้คลอดเลย เพราะเรารู้เยอะเกี่ยวกับพวกดาวน์ซินโดรมน่ะ เรารู้ว่าเด็กเกิดมามีสิทธิที่จะเป็น เราก็กังวลมาก ช่วง 9 เดือน 10 เดือนนี้" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ทำยังไงเหรอ เราก็ดูแลเค้าอย่างดีที่สุดแล้ว คือ เราไม่ใช่ภาวะเสี่ยง เราไม่กินเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่ได้กินยาที่เป็นที่ห้ามของเค้า ก็ทำใจให้สบาย เพราะเราดูแลเค้าดี เค้าก็คงเกิดมาปกติ แล้วตอนก่อนคลอด พี่ก็ตรวจทุกอย่างเลย ทั้งแฟนพี่และก็ตัวพี่" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

Copyright by Mahidol University

กรณีของก้อยและแทน

"คลอดแบบปกติมีโอกาสที่ทำให้ลูกออกมาพิการในทางการแพทย์มันก็มี...แต่เราก็ไม่อยากให้ลูกพิการหรอก มันจะเกิดปัญหาหลายๆ อย่างตามมานะ"

การมีลูกพิการนั้น ก้อยคิดว่า ต้องพิจารณาจากเหตุผลว่า การตั้งครรภ์นั้นเกิดจากความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ คือ ถ้าตนเองตั้งใจตั้งครรภ์ ดูแลลูกในครรภ์อย่างดี แต่ด้วยความที่ลูกไม่ปกติเองแล้วเกิดความพิการขึ้น ก็ไม่ใช่ความผิดของครอบครัวนั้น อย่างไรก็ตาม ก้อยและแทนก็ไม่อยากให้ลูกเกิดมาพิการ ดังนั้นพยายามวางแผนการดูแลลูกในครรภ์ ด้วยการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และผู้ที่เคยมีประสบการณ์คลอดมาก่อนอย่างเคร่งครัด เพื่อความปลอดภัยของลูก

"ถ้าลูกออกมาแล้วลูกพิการ ต้องมองด้วยว่า การตั้งครรภ์นั้นเกิดจากความตั้งใจหรือไม่ตั้งใจ ถ้าเค้าตั้งใจแล้วก็ดูแลตัวเองดีมาก แต่ด้วยความที่ว่า อะไรสักอย่างนึงทำให้เกิดความผิดปกติโดยที่ไม่ได้เกิดจากเค้า มันก็ไม่ใช่ความผิดของครอบครัวนั้นนะ" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"จริงๆ คลอดแบบปกติมีโอกาสที่ทำให้ลูกออกมาพิการก็อาจมีเยอะนะ แล้วก็ศึกษาค่อนข้างเยอะเหมือนกัน ในเรื่องของความเสี่ยงอะไรพวกนี้ มันวางแผนตั้งแต่ตอนตั้งครรภ์แล้วไง คือถ้าเราวางแผนตั้งแต่เนิ่นๆ คิดว่ามีเปอร์เซ็นต์น้อยนะ" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"วางแผนการดูแลตัวเองตั้งแต่ตอนตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะไปฝากครรภ์ตามกำหนด การไปตามนัด การรับประทานอาหาร การดูแลตัวเอง" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"คลอดแบบปกติมีโอกาสที่ทำให้ลูกออกมาพิการในทางการแพทย์มันก็มีไง ถ้าพูดถึงภาวะแทรกซ้อนที่ไม่ควรจะเกิดขึ้นใช่ไหม ภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รู้ว่ามันจะเกิดในช่วงที่ระหว่างคลอด เช่น มีอุบัติเหตุ แต่พี่ก็ไม่ได้กลัวนะ คือมองแล้วก็มั่นใจว่าตัวเองก็ค่อนข้างจะดูแลตัวเองดีแล้ว" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"แต่เราก็ไม่อยากให้ลูกพิการหรอก มันจะเกิดปัญหาหลายๆ อย่างตามมานะ ทั้งคนเลี้ยงดู ทั้งรายจ่ายที่เพิ่มขึ้น อีกหลายๆ อย่าง ถ้าป้องกันได้ก็ต้องป้องกันทุกทางนั่นแหละ เพื่อให้ลูกปลอดภัยมากที่สุด" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

กรณีของเติ้ลและป๊อป

"ทำใจยากนะ ถ้าลูกคลอดออกมาแล้วพิการ ถ้าเกิดมาแล้วไม่ครบ 32 ประการ"

Copyright by Mahidol University

การมีลูกพิการ สำหรับทั้งคู่เป็นสิ่งที่ทำใจได้ยาก เพราะหากให้เขาเกิดมาแล้วไม่ครบ 32 ประการ จะเป็นภาระในอนาคต เนื่องจากต้องมีคนดูแลอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นทั้งคู่จึงพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด ซึ่งสิ่งหนึ่งที่ทำให้คลายกังวลคือ การทำอัลตร้าซาวน์

ความกลัวมีลูกพิการจากการคลอดแบบปกตินั้น ทั้งคู่คิดว่า หากเด็กปกติตั้งแต่อยู่ในครรภ์ ก็ไม่น่าจะเกิดความพิการขณะคลอดอีก เพราะทั้งคู่เชื่อมั่นในระบบการแพทย์ว่ามีเครื่องมือทันสมัย แพทย์และพยาบาลมีความรู้ ดังนั้นจึงไม่น่าจะทำให้เกิดความผิดพลาดขณะทำคลอดได้

"ทำใจยากนะ ถ้าลูกคลอดออกมาแล้วพิการ ถ้าเกิดมาแล้วไม่ครบ 32 ประการ จะเกิดปัญหาอีกเยอะแยะ ใครจะดูแลเค้าได้ตลอดเวลาล่ะ มันไม่เรื่องเล่นๆ นะ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"หมอแนะนำอะไรก็ทำหมดแหละ เพื่อลูกของเรา ถ้าไม่เชื่อแล้วเค้าพิการ แล้วจะให้ทำไงล่ะ ก็ไม่อยากเสี่ยงหรอก" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"ทำอัลตร้าซาวน์แล้วเห็นว่าลูกเราพิการหรือไม่พิการ อันนี้ก็เป็นสิ่งที่ดีนะ เรื่องดูเพศเราไม่สนใจหรอกว่าจะเป็นชายหรือเป็นหญิง แค่ให้เขาไม่ผิดปกติก็พอ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ถ้าลูกในท้องปกติ คลอดออกมาก็ไม่เป็นไรหรอกมั้ง ไม่น่าทำให้พิการได้อีกนะ เพราะหมอกับพยาบาลเค้าต้องมีความรู้ มีเครื่องไม้เครื่องมือทันสมัยมากพอที่จะทำให้ลูกเราปลอดภัยอยู่แล้ว เรื่องผิดพลาดตอนคลอดก็ไม่น่าเกิดขึ้นนะ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

"ความเสี่ยงที่เด็กจะขาดอากาศหายใจตอนคลอดก็ด้วย ถึงมีไม่มากก็เถอะ ผมก็ไม่ค่อยอยากเสี่ยงนักหรอกนะ"

เนย์ไม่เชื่อว่าการคลอดบุตรแบบปกติจะทำให้เกิดความพิการของลูก เนื่องจากเชื่อว่าลูกในครรภ์จะพิการหรือไม่ขึ้นอยู่กับฮอร์โมนในร่างกายของลูก ส่วนเฟิร์สเชื่อว่าการคลอดแบบปกตินั้นมีส่วนทำให้ลูกพิการได้ถ้าแพทย์ประมาทหรือละเลยหน้าที่ ตามที่ได้ยินจากข่าวในหนังสือพิมพ์ ดังนั้นการผ่าตัดคลอดก็เป็นส่วนหนึ่งที่อาจจะสามารถทำให้ลดโอกาสเสี่ยงจากการขาดอากาศหายใจของลูกได้บ้าง แม้ว่าจะไม่มากนักก็ตาม

"ไม่น่าเกี่ยวกันนะ เด็กจะพิการหรือไม่พิการน่าจะขึ้นอยู่กับฮอร์โมนในร่างกายของลูกมากกว่า คือถ้าเค้ามีฮอร์โมนผิดปกติ คงทำให้พิการมากกว่า" (เนย์ ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"ผมคิดว่าพิการได้นะ ถ้าหมอประมาทหรือละเลยหน้าที่ ก็ตามที่เคยได้ยินจากข่าวพวกในหนังสือพิมพ์นี่แหละ แล้วก็พวกความเสี่ยงที่เด็กจะขาดอากาศหายใจตอนคลอดก็ด้วย ถึงมีไม่มากก็เถอะ ผมก็ไม่ค่อยอยากเสี่ยงนักหรอกนะ" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

Copyright by Mahidol University

เมื่อผู้หญิงตั้งครรภ์แล้ว พวกเธอก็จะพยายามดูแลรักษาลูกในครรภ์เป็นอย่างดี ด้วยการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตั้งครรภ์และคลอดมาก่อนอย่างเคร่งครัด พยายามหาข้อมูลจากแหล่งต่างๆให้ได้มากที่สุด แล้วนำมาบอกเล่าแก่สามี เพื่อให้สามีรับรู้และปฏิบัติตาม เนื่องจากเชื่อว่า หากปฏิบัติตามแล้วลูกในครรภ์จะปลอดภัย ไม่เกิดความพิการ ด้วยเหตุนี้ผู้หญิงตั้งครรภ์จึงเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะเชื่อว่าจะสามารถลดโอกาสเสี่ยงจากการที่สมองของลูกขาดออกซิเจนขณะที่คาอยู่ในช่องคลอดได้

สำหรับผู้ชาย ก็มีส่วนร่วมในการดูแลลูกในครรภ์ โดยการช่วยภรรยาทำงานบ้าน ช่วยหาอาหารที่ผู้หญิงต้องการรับประทาน และพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ หรือสิ่งที่ภรรยาบอก ทั้งนี้เพื่อให้ลูกปลอดภัย เพราะสำหรับผู้ชายแล้ว ความพิการของลูกจะทำให้ครอบครัวไม่สมบูรณ์ ก่อให้เกิดปัญหาอื่นๆ ตามมา เช่น รายจ่ายเพิ่มขึ้น ไม่มีคนเลี้ยงดูลูก เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่ยอมรับไม่ได้ ดังนั้นผู้ชายจึงเลือกทำทุกวิธีทางที่จะลดโอกาสเสี่ยงต่อความพิการของลูก และนั่นก็รวมถึงการเลือกผ่าตัดคลอด ที่ผู้ชายได้รับข้อมูลว่าทำให้ลูกเกิดความพิการได้น้อยกว่าการคลอดแบบปกติด้วย

4.8 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายกับการผ่าตัดคลอด

วาทกรรมเรื่องความงามของผู้หญิงนั้นมีมานานแล้ว ว่าผู้หญิงต้องคู่กับความงาม ดังนั้นผู้หญิงสมัยใหม่จึงต้องรักษารูปร่างให้ดูดีอยู่เสมอ โดยถ่ายทอดผ่านสื่อโฆษณาต่างๆ ทั้งในโทรทัศน์ นิตยสาร หรือแม้กระทั่งการสื่อสารกันในสังคม กล่าวคือ ผู้หญิงที่ผ่านการมีบุตรแล้วหากสามารถรักษารูปร่างให้เหมือนก่อนตั้งครรภ์ได้จะได้รับคำยกย่องชมเชย ด้วยเหตุนี้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายจึงกล่าวว่าอยากให้ร่างกายของตนเองนั้นกลับมาเหมือนก่อนตั้งครรภ์ และพวกเธอต่างก็คิดวิธีที่จะลดน้ำหนักของตนไว้แล้ว รวมถึงการทำให้ช่องคลอดกระชับด้วย ซึ่งการกระทำทั้งหลายเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เพื่อความสุขของผู้ชายหรือสามีของเธอนั่นเอง

สำหรับผู้ชาย การที่ภรรยาของตนมีรูปร่างดี จะสร้างความพึงพอใจให้กับตนเอง พร้อมกันนั้นจะได้รับคำยกย่องชมเชยว่ามีภรรยาสวย ดังนั้นในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ เขาจะไม่กดดันว่าต้องรักษารูปร่าง เนื่องจากเป็นห่วงความปลอดภัยของลูกในครรภ์ แต่ก็ยังพบว่า มีบางสถานการณ์ที่ผู้ชายแสดงออกว่าอยากให้ภรรยาของตนมีรูปร่างดี เช่น การพูดคุยหรือใช้สายตาชื่นชมผู้หญิงที่รูปร่างดีในงานสังสรรค์ หรือมีความพยายามในการทำให้ภรรยารับประทานอาหารมากขึ้น เพราะคิดว่าภรรยาผอมไป เป็นต้น ดังนั้นผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีจึงแสวงหาวิธีการดูแลลูกในครรภ์ และวิธีการคลอดที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์กลับมามีรูปร่างและช่องคลอดใกล้เคียงกับขณะ

Copyright by Mahidol University

ก่อนตั้งครรภ์มากที่สุด ซึ่งวิธีดังกล่าวคือ การเลือกผ่าตัดคลอด ที่ในสมัยปัจจุบัน ไม่ใช่เป็นเพียงการคลอดที่มีค่าใช้จ่ายสูงจนไม่สามารถเลือกทำได้อีกต่อไป

4.8.1 รูปร่างดีขึ้น

ความสวยงามของรูปร่าง เป็นสิ่งที่ผู้หญิงตั้งครรภ์มีความรู้สึกอยากให้ร่างกายหลังคลอดของตนเองกลับมาเหมือนก่อนตั้งครรภ์ แม้ว่าในระหว่างที่ตั้งครรภ์นี้ ทั้งตัวเธอและสามีไม่ได้คิดลดน้ำหนัก เพราะกลัวลูกในครรภ์จะได้รับผลกระทบก็ตาม แต่พวกเธอก็แสวงหาวิธีการต่างๆ เพื่อเตรียมไว้สำหรับการลดน้ำหนักหลังคลอดแล้วว่าจะทำอย่างไรให้ตนเองลดน้ำหนักได้เร็ว

เป็นที่น่าแปลกใจสำหรับผู้วิจัย เพราะจากการสัมภาษณ์พบว่า มีชุดความเชื่อเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดจะทำให้ลดน้ำหนักได้ยากกว่าการคลอดแบบปกตินั้น ผู้วิจัยคาดว่าผู้หญิงตั้งครรภ์น่าจะสนใจวิธีการคลอดแบบปกติมากกว่า เพราะจะทำให้รูปร่างกลับมาใกล้เคียงกับก่อนการตั้งครรภ์ แต่ผลที่ได้ผู้วิจัยพบว่า ความกลัวในเรื่องของการลดน้ำหนักหลังคลอดช้าหรือยากกว่าการคลอดแบบปกตินั้น ไม่เป็นอุปสรรคในการทำให้การผ่าตัดคลอดลดลง เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์ไม่ได้สนใจเกี่ยวกับระยะเวลาที่จะต้องลด รวมทั้งให้ความสนใจเรื่องประเด็นของความกลัวปวดท้อง ความปลอดภัยของลูก และปัจจัยด้านอื่นๆ มากกว่า

อย่างไรก็ตามผู้วิจัยพบว่า สามีของหญิงตั้งครรภ์บางคู่ให้ความสนใจในเรื่องการผ่าตัดคลอดแล้วทำให้ลดน้ำหนักยากของภรรยา เพราะเหตุผลคือ คิดว่าภรรยาผอมไป หลังคลอดจึงอยากให้น้ำหนักเพิ่มขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงมีความคิดที่อยากให้ภรรยาของตนผ่าตัดคลอด

กรณีของก้อยและแทน

ก้อยกับแทนเป็นแฟนกันตั้งแต่สมัยเรียนมหาวิทยาลัย โดยแทนเป็นรุ่นพี่ของก้อยหนึ่งปี สมัยนั้นแทนบอกว่าก้อยยังอ้วนมากกว่าตอนทำงาน เพราะคิดว่าช่วงทำงานนี้ก้อยคงทำงานหนักทำให้ผอมลงมาก หลังแต่งงานแม้ว่าแทนจะพยายามทำให้ก้อยน้ำหนักขึ้น ด้วยการพาไปรับประทานอาหารมากเท่าใดก็ตาม แต่ก็ไม่ประสบความสำเร็จ ตรงกันข้ามแทนเป็นฝ่ายน้ำหนักขึ้นมากกว่าเดิม

“สมัยเรียนเค้าหุ่นดีนะ หน้ากลมๆ ด้วย แต่พอเรียนจบทำงานที่โรงพยาบาล สงสัยจะขึ้นเวรเยอะ เลยผอม หลังแต่งงานกันก็พยายามพาไปกิน โน่นกินนี่ เผื่อจะอ้วนขึ้นบ้าง แต่ก็เหมือนเดิม เราซะอีกที่น้ำหนักขึ้นเอาๆ” (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

“ก็ทำงานหนักมั้ง อย่างพี่อยู่ ICU มันต้องดูแลคนไข้หนักตลอด อดหลับอดนอน กินก็ไม่เยอะนะ แต่พี่ไม่ได้ไปออกกำลังกายที่ไหนนะ แต่มันก็ไม่อ้วนเอง” (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

Copyright by Mahidol University

ในขณะที่ตั้งครรภ์ แทนรู้สึกดีใจที่ก้อยน้ำหนักขึ้น และบอกไม่ให้ก้อยคิดลดน้ำหนัก เพราะมีน้ำมีนวล ไม่ดูเหมือนคนป่วย ส่วนก้อยก็ไม่ได้กังวลถึงรูปร่างหลังคลอดของตนว่าจะเหมือนเดิมหรืออ้วนขึ้นกว่าก่อนตั้งครรภ์ เพราะก่อนตั้งครรภ์ก้อยคิดว่าตนเองผอมอยู่แล้ว

"พี่ไม่ได้คิดหรือกังวลเลยว่า หลังคลอดแล้วจะเป็นไงยัง จะอ้วน จะผอม เพราะก่อนท้องพี่ก็ผอมอยู่แล้ว ก็เลยไม่ค่อยซีเรียสเรื่องนี้ ประมาณว่าหลังคลอด ถ้ามันเท่าเดิม หรือมันอ้วนมากกว่านี้ก็ไม่เป็นไร" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"อยากให้เค้าอ้วนขึ้น ตอนท้องก็ดีใจนะที่น้ำหนักเค้าเพิ่มขึ้น เราก็บอกเลยว่า ไม่ต้องคิดลดน้ำหนักเลยนะ ปล่อยให้อ้วนแบบนี้แหละ จะได้มีน้ำมีนวลขึ้น ไม่ดูเหมือนคนเป็นโรค แล้วลูกก็จะได้แข็งแรงด้วย" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

นอกจากนี้ก้อยยังเคยได้ยินว่า หากผ่าตัดคลอดแล้ว น้ำหนักจะลดยากกว่าการคลอดแบบปกติ เมื่อเล่าให้แทนฟัง แทนเกิดความคิดขึ้นมาว่า ถ้าเลือกการผ่าตัดคลอดก็คงดี ก้อยจะได้อ้วนขึ้น ซึ่งแทนก็บอกก้อยไป แต่ก้อยคิดว่าแทนพูดเล่น จึงไม่ได้สนใจ นอกจากนี้ก้อยยังหาข้อมูลเพิ่มเติมว่าจริงหรือไม่ที่การผ่าตัดคลอดจะลดน้ำหนักได้ยากกว่าการคลอดเอง ผลที่ได้ก้อยบอกว่ามันขึ้นกับหลายปัจจัย เช่น การให้นมบุตรหลังคลอด การรับประทานอาหาร เป็นต้น

"เคยได้ยินก้อยเค้าบอกว่า ถ้าผ่าคลอดแล้วมันจะลดยากกว่าคลอดเอง ได้ยินแค่นั้นมันก็รู้สึกแว้บๆ ขึ้นมานิดนึงว่า เออ งั้นผ่าคลอดก็ดีสิ จะได้หุ่นดี ไม่ผอมแห้งเหมือนก่อนท้อง ให้เหมือนตอนท้องราวๆ 4 – 5 เดือนกำลังดีเลย...ก็บอกเค้าไปว่าเอองั้นก็ผ่าคลอดเลยสิ เค้าก็หัวเราะนะ" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

"เคยได้ยินเพื่อนๆ บ่นกันว่า ผ่าคลอดแล้วมันจะลดยากกว่า แต่พอไปหาในเน็ตจริงๆ มันก็ไม่ชัดเจนขนาดนั้นนะ ขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่นๆ ด้วย อย่างเราให้นมลูกเอง อันนี้ก็ช่วยได้เยอะ แล้วก็ไม่กินอาหารที่มันๆ อะไรแบบนี้" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

อย่างไรก็ตามก้อยก็มักจะศึกษาเรื่องการลดหุ่นตามหนังสือหรืออินเทอร์เน็ต เผื่อในกรณีที่อ้วนขึ้นมาก จนรู้สึกอึดอัดจะได้แก้ไขทัน

"แล้วก็มีประสบการณ์จากคนอื่นเล่าให้ฟังด้วย และจากการอ่านหนังสืออะไรพวกนี้ เค้าว่าบอกว่ามันมีแพ็คเกจลดน้ำหนักหลังคลอดด้วย เพราะหลังคลอดมันจะมีไขมันตกค้างในร่างกายเรา แล้วถ้าเลือกเข้าคอร์สกับเค้าก็จะลดน้ำหนักได้ บางอันก็เป็นทำสปาลดน้ำหนักด้วยนะ

Copyright by Mahidol University

เยอะแยะไปหมด...ถ้าเป็นประสบการณ์ที่คนเค้าเล่าก็คงจริง แต่พี่ไม่ได้คิดจะลดไง ก็เลยเตรียมๆ ไว้ แต่ไม่ได้ซีเรียสว่าต้องทำไง" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

กรณีของวรรณและเบิร์ด

วรรณเล่าให้ฟังว่า เบิร์ดทำงานเป็นนายทหารชั้นสัญญาบัตร มีลูกน้อง มีเจ้านายมากมาย และการที่ทำให้อาชีพการงานก้าวหน้า นอกจากจะทำงานอย่างเคร่งครัดภายใต้คำสั่งของเจ้านายแล้ว ยังต้องควบคุมลูกน้องให้เชื่อฟังโดยไม่มีปัญหา ดังนั้นการสร้างความสัมพันธ์กับทั้งสองฝ่ายจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ โดยกิจกรรมที่นิยมคือ การไปงานเลี้ยงต่างๆ เช่น งานเลี้ยงรุ่น งานฉลองพิธีมงคลสมรส เป็นต้น

"แฟนก็มีทั้งเจ้านาย มีทั้งลูกน้อง ถ้าจะให้ดี ก้าวหน้าเร็วก็ต้องทำตามเจ้านาย แล้วก็คุมลูกน้องให้อยู่"

"การสร้างความสัมพันธ์เป็นเรื่องสำคัญนะ อย่างใครมีงานเลี้ยงที่ไหนก็ต้องไป อย่างงานแต่งอะไรแบบนี้"

"พี่ก็รู้สึกเฉยๆ นะที่ต้องไปงานกับเขา ชินแล้วมั้ง"

ส่วนเบิร์ดคิดว่า การไปงานเลี้ยงเป็นการทำงานชนิดหนึ่ง คือ ไปให้เจ้านายรู้จัก เมื่อพบหน้าบ่อยๆ เวลามีงานจะได้นึกถึงตน การเป็นลูกน้องคนสนิทของเจ้านายทำให้มีโอกาสก้าวหน้ามากกว่าคนอื่นได้

"การไปงานเลี้ยงก็เป็นการทำงานชนิดนึงเหมือนกัน เราต้องไปทำตัวให้นายรู้จัก เห็นหน้าบ่อยๆ เวลามีงานจะได้นึกถึงเรา การเป็นคนสนิทของนายก็เลื่อนขั้นได้"

สำหรับภรรยาของนายทหารนั้น มารยาทในการเข้าสังคมเป็นสิ่งจำเป็นมาก ซึ่งวรรณเล่าว่า เริ่มตั้งแต่เรื่องการแต่งกาย การพูดจา กิริยามารยาทบนโต๊ะอาหาร สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะไม่สามารถ "หลุด" ได้เลย เพราะหากไม่สามารถทำได้ ย่อมเป็นที่ถูกนินทาจากบุคคลอื่น ซึ่งไม่เป็นผลดีต่อหน้าที่การงานของสามี ดังนั้นวรรณจึงต้องหมั่นสังเกตและฝึกปฏิบัติอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้อยู่เสมอ

"ไปงานที ก็ต้องระวังหลายๆ อย่าง จะไปทำเปิ่นก็ไม่ได้ อายเค้า แถมถูกนินทาอีกต่างหาก"

"อย่างการแต่งกาย เราก็ต้องเลือกชุดที่เหมาะกับเรา แต่งแล้วดูดี"

Copyright by Mahidol University

"อื่นๆ ก็มีการพูดจา มารยาทบนโต๊ะอาหารนี่ก็สำคัญนะ อย่างไปโรงแรมหรูๆ จะไปกินแบบอยู่ที่บ้านก็ไม่ได้ ต้องคิดว่าจะใช้ช้อน ใช้ส้อม ใช้มีด ยังไง ผ้าเช็ดปากต้องวางตรงไหน ต้องค่อยๆ ทาน โอ๊ย! จุกจิกไปหมดแต่เราก็หลุดไม่ได้ ไม่งั้นเขาก็นินทาลับหลัง"

"ถ้าถูกนินทา เราก็อายไง เค้าก็จะมองว่าเราเป็นใคร ไม่มีมารยาท แถมแฟนเราก็ไม่ก้าวหน้า ถูกหัวเราะลับหลัง"

"แรกๆ ก็ฝืนเหมือนกันนะ แต่บ่อยๆ เข้าก็เริ่มชิน"

ก่อนตั้งครรภ์ วรรณและเบิร์ดได้ไปร่วมงานเลี้ยงฉลองพิธีมงคลสมรสของเจ้านายคนหนึ่ง โดยงานนั้นเป็นงานใหญ่ที่มีคนมาร่วมงานเป็นจำนวนมาก วรรณและสามีต้องแต่งตัวตามธรรมเนียมปฏิบัติ คือ วรรณต้องสวมชุดราตรี ใส่เครื่องประดับ แต่งหน้า ทำผมให้สวยงามและทันสมัย ส่วนเบิร์ดก็ต้องใส่สูท ทำผม สวมแหวนประดับเล็กน้อยให้ดูดีมีฐานะ

"มีอยู่งานนึง งานแต่งเจ้านาย เขาจัดงานที่สโมสร... งานใหญ่เหมือนกัน คนมาเยอะเลย เราก็ต้องแต่งตัวให้ดูดี ใส่ชุดแส็ก แล้วก็เครื่องประดับ อย่างต่างหู สร้อยคอ สร้อยข้อมือ แต่งหน้าทาปาก ทำผม ทำเล็บ อืม...จะเรียกว่าทำครบเซ็ทเลยก็ว่าได้"

"กว่าจะไปงานได้ พี่เข้าร้านตั้งแต่ตอนบ่ายเลยแหละ ไม่งั้นไม่ทัน"

"ส่วนแฟนเขาก็ใส่สูทนะ แล้วก็ใส่เจล ใส่แหวนนิดหน่อย ผู้ชายก็ไม่ต้องแต่งอะไรมากเหมือนผู้หญิงเราหรอก แค่แต่งให้ดูดีมีฐานะบ้างก็พอแล้ว"

"ถ้าเราแต่งออกมาสวย พี่ว่าเขาก็คงภูมิใจลึกๆ แหละ ควงไปงานแล้วไม่อายใคร (หัวเราะ)"

การสนทนาภายในงานเลี้ยงสังสรรค์ ส่วนใหญ่ก็จะเป็นเรื่องเกี่ยวกับความสวยงามของการแต่งกาย ราคาเครื่องประดับ การทำงาน ฯลฯ ซึ่งสิ่งหนึ่งที่วรรณติดใจคือ เบิร์ดจะมองรูปร่างของคนที่มาร่วมงาน ถ้าคนไหนมีรูปร่างดีก็จะเปรยๆ ว่าหุ่นดี โดยเฉพาะถ้ามีบุตรแล้วยังรูปร่างดีอยู่ ก็จะได้รับ คำชมว่าดูแลตนเองดี ดังนั้นเมื่อวรรณตั้งครรภ์ จึงตั้งใจว่าหลังคลอดจะต้องรักษารูปร่างให้ใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ เพราะเมื่อร่วมงานสังคมจะได้รับคำชมทั้งจากสามีและผู้ร่วมงานคนอื่นๆ

"ส่วนใหญ่ก็จะพูดคุยกันว่าคนนั้นคนนี้แต่งตัวสวยนะ เครื่องประดับอย่างต่างหู สร้อยคอ สร้อยข้อมือดูดี หรือไม่ก็ทำงานเป็นไงมั่ง อะไรทำนองนี้แหละ"

"ถ้ามีคนสวยๆ แฟนเขาก็มองแหละ เป็นธรรมดาของผู้ชายนี่...ก็มีบอกๆ เปรยๆ บ้างว่าคนนั้นหุ่นดีนะ คนโน้นขนาดแต่งงานแล้วยังหุ่นดีเลยเนาะ"

Copyright by Mahidol University

“เวลาเขาไปเจอคนอ้วนๆ จะมีความรู้สึกว่าดูไม่ค่อยสมาร์ท ดูไม่ค่อยดีเท่าไร เค้าก็บอกว่า ถ้าลดได้ก็ลด แต่ไม่ได้บอกว่าต้องหุ่นดีนะ”

“เขาก็ไม่เชิงว่าเราต้องดูแลหุ่นให้ถึงขนาดเพอเฟ็ก (Perfect) เซ็กซี่ (Sexy) หรอกนะ แต่อยากให้มองมาแล้วไม่เทอะทะ”

“ถึงเขาจะพูดว่าถ้าดูดีได้ก็ดี แต่เค้าก็ไม่ได้บังคับเรา แต่ตัวเราก็สำนึกนะ ไปแบบเทอะทะมันก็ไม่ดี”

“หลังคลอดก็ตั้งใจว่าจะพยายามทำให้ตัวเองเป็นคุณแม่ที่สวย หุ่นดี ใครเห็นจะได้ชมบ้าง”

สำหรับเบิร์ด อาชีพทหารเป็นอาชีพที่ต้องพยายามดูแลร่างกายให้สมาร์ท แข็งแรง มองแล้วเป็นผู้ชาย เครื่องแต่งกายก็ต้องดูภูมิฐาน เพราะโดยปกติชุดทำงานก็มักจะกระชับแนบไปกับตัวอยู่แล้ว ไม่มีทหารคนไหนที่แต่งตัวรุ่มร่าม เพราะได้รับการฝึกมาแบบนั้น และก็เป็นข้อบังคับด้วย

“เป็นทหารต้องมีร่างกายสมาร์ท แข็งแรงสมบูรณ์ ดูแล้วสมกับเป็นชาย ถ้าตุ้งติ้งเหยาะแหยะ จะปกป้องอะไรได้”

“จะแต่งตัวก็ต้องเนี้ยบ อย่างชุดทำงาน ปกติจะเห็นใช่ไหมว่ามันต้องกระชับ แนบไปตามตัว เสื้อผ้ากลีบก็ต้องเป็นกลีบ รองเท้าต้องขัดมันวับ พวกเราถูกฝึกมาแบบนั้น แล้วมันก็เป็นข้อบังคับด้วย”

“ผมก็ว่ามันเป็นสิ่งที่ดีนะ ทำจนชินแล้ว ทหารเขาก็ทำแบบนี้กัน ไม่ทำสิแปลก”

นอกจากนี้หากใครสามารถดูแลรูปร่างให้ดูดีได้ สำหรับเบิร์ด มองว่าเป็นการใส่ใจสุขภาพของตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่น่าชื่นชม ดังนั้นจึงอยากให้วรรณดูแลร่างกายให้สวยงาม ไม่ปล่อยให้อ้วน

“เห็นใครดูดี เราก็ต้องชื่นชมใช่ไหมล่ะ โดยเฉพาะสาวๆ ผมว่าเป็นเรื่องปกติของผู้ชายนะ”

“กับแฟน ผมก็บอกให้เราดูแลรูปร่างให้ดูดีนะ ไม่ต้องถึงขั้นเซ็กซี่ (Sexy) อะไรหรอก แค่ไม่อ้วนก็พอแล้ว เราไม่ใช่ดารา ทำแบบนั้นมันยากไป”

“คนอ้วนใส่ชุดอะไรก็ลำบาก หาชุดใส่ยาก ผมคิดว่าคนเป็นผู้หญิงต้องรักสวยรักงามอยู่แล้ว เขาต้องดูแลตัวเองโดยที่ไม่ต้องไปย้ำมาก”

Copyright by Mahidol University

เมื่อวรรณตั้งครรภ์ ก็เลือกที่จะไปร่วมงานสังสรรค์น้อยลง เนื่องจากวรรณไม่อยากแต่งหน้า หรือใช้เครื่องสำอางค์ เพราะคิดว่าสารเคมีจะมีผลกระทบต่อลูกในครรภ์ แต่ทุกครั้งที่ไปร่วมงานก็มักจะพูดคุยเกี่ยวกับวิธีการคลอดจากคนรู้จักที่นั่งโต๊ะเดียวกัน โดยคำตอบที่ได้รับคือส่วนใหญ่มักจะผ่าคลอดกัน และมีเหตุผลแตกต่างกันไป นอกจากนี้เป็นที่น่าสังเกตว่าคนที่ผ่าตัดคลอดจะหุ่นดีกว่าคนที่คลอดเอง แล้วเขาก็เล่าว่าแผลผ่าตัดคลอดก็สวย มองแทบไม่เห็น ตอนไปคลอดก็ไม่ต้องเจ็บท้อง ทำให้วรรณรู้สึกว่าการผ่าตัดคลอดนั้นดี

“ตอนนี้ไม่คิดอยากแต่งหน้าเท่าไร ทาแป้ง ทาครีมธรรมดาเท่านั้น”

“ในความรู้สึก มันก็แปลกเหมือนกัน มันเหมือนไม่อยากสวย อยากเป็นแบบธรรมชาติแล้วก็อีกมุมนึง เท่าที่พี่อ่านนิตยสาร ครีมบำรุงหน้าหรือเครื่องสำอางค์ บางครั้งมันจะมีผลต่อเด็ก”

“ก็พยายามไม่ไปงานนะ เลี่ยงได้ก็เลี่ยง ไม่อยากแต่งตัว แต่ถ้าต้องไปก็แต่งไม่มาก”

“ก็คุยเกี่ยวกับวิธีการคลอดน่ะ ถามคนนั้นคนนี้ว่าเค้าคลอดแบบไหนกัน ส่วนใหญ่ก็บอกว่าผ่าคลอด คลอดเองก็มีบ้าง”

“เหตุผลที่ผ่าก็หลากหลายนะ บางคนก็หมอให้ผ่า แบบว่าเด็กไม่กลับหัว บางคนก็รอคลอดนาน ปากมดลูกไม่เปิด บางคนก็เลือกผ่าเพราะกลัวเจ็บ”

“เท่าที่พี่ถามนะ คนที่ผ่าเค้าก็จะบอกว่าแผลสวย มองแทบไม่เห็น ตอนไปคลอดก็ไม่ต้องเจ็บท้อง ก็รู้สึกว่า เออ! ผ่าคลอดก็ดีเหมือนกันนะ”

“เท่าที่ดู คนที่ผ่าคลอดเขาก็หุ่นดีกันนะ ไม่ได้อ้วนเทอะทะเหมือนบางคนที่คลอดเองด้วย”

เมื่อวรรณเล่าให้เบิร์ดฟังว่าคนส่วนใหญ่เขาผ่าตัดคลอดกัน ก็ยังสามารถรักษารูปร่างให้ดูดีได้มากกว่าบางคนที่คลอดแบบปกติ เบิร์ดก็พูดในเชิงล้อเล่นว่า จะให้เลือกผ่าตัดคลอดเลย จะได้รูปร่างดี แต่ตนเองก็ไม่แน่ใจว่าจริงหรือไม่ ต้องปรึกษาแพทย์

“แฟนก็เล่าให้ฟังว่าคนที่หุ่นดี เขาผ่าคลอดกันนะ ผมก็เลยแซวไปว่า งั้นก็ผ่าคลอดสิจะได้หุ่นดีเหมือนเขา”

“ก็ไม่รู้นะ ผมว่ามันขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย แต่ถ้ามันทำให้หุ่นดีจริงก็น่าสนใจ ต้องถามหมอเพิ่มมั้ง”

Copyright by Mahidol University

4.8.2 ไม่รวย ไม่ใช่ชนชั้นสูงก็ผ่าคลอดได้

หากสังคมประกอบสร้างให้ “ชนชั้นสูง” หมายถึง ความร่ำรวย การมีอำนาจ ในสังคมก็จะให้ความหมายของผู้ที่มีสามารถใช้จ่ายในเรื่องต่างๆ ได้อย่างไม่ขัดสนว่าเป็นชนชั้นสูง ซึ่งในระบบของการคลอดนั้น ถ้าผู้ใดที่คลอดด้วยวิธีการผ่าตัด ก็จะถูกนิยามว่าเป็นชนชั้นสูงเช่นกัน เนื่องจากการผ่าตัดคลอดมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ ซึ่งจากการสัมภาษณ์ผู้วิจัยพบว่าคู่สมรสจะให้แบ่งกลุ่มผู้ที่เลือกผ่าตัดคลอดออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่คิดว่าความร่ำรวยเกี่ยวข้องกับการเลือกผ่าตัดคลอด ซึ่งหมายถึง คนที่มีฐานะจะเลือกผ่าตัดคลอดได้ และกลุ่มที่คิดว่าความร่ำรวยไม่เกี่ยวข้องกับการผ่าตัดคลอด เนื่องจากสมัยนี้การผ่าตัดคลอดเป็นไปอย่างแพร่หลาย และหลายคนที่มีปัญหาตามคำนิยามในทางการแพทย์ว่าไม่สามารถคลอดแบบปกติได้ ก็จะต้องผ่าตัดคลอด นอกจากนี้ยังสามารถเลือกโรงพยาบาลที่มีค่าใช้จ่ายในการผ่าตัดคลอดที่ไม่สูงมาก เพราะมีการแข่งขันกันสูง ราคาจึงถูกลง ทำให้ชนชั้นกลางก็สามารถเลือกผ่าตัดคลอดได้

ความร่ำรวยไม่เกี่ยวกับการเลือกผ่าตัดคลอด

กรณีของนิคและเบกี

สำหรับการผ่าตัดคลอดนั้น เบกีและนิคไม่ได้ให้นิยามว่าเป็นการคลอดของชนชั้นสูง เนื่องจาก เดี๋ยวนี้มีการผ่าตัดคลอดกันจำนวนมาก อีกอย่างนิคคิดว่าแม้จะมีบัตรทอง ก็สามารถเลือกผ่าตัดคลอดได้ โดยการฝากพิเศษกับแพทย์ (จ่ายเงินเพิ่มให้แพทย์)

“ไม่ใช่ เพราะมีบัตร 30 บาทก็ผ่าได้ ถ้าตั้งใจผ่า ฝากพิเศษกับหมอ 4,000 ก็ผ่าได้แล้ว เขาก็ดูแลเราดี เลือกได้ว่าจะผ่าหรือคลอดเอง” (นิค, ผู้หญิงอายุ 27 ปี)

“คงไม่ใช่ เพราะเห็นใครๆ เขาก็ผ่าคลอดกันเยอะแยะ” (เบกี, ผู้ชายอายุ 31 ปี)

กรณีของแอนและหนึ่ง

ประเด็นเรื่องการผ่าตัดคลอดกับความเป็นชนชั้นสูง แอนมองว่าแม้ว่าการผ่าตัดคลอดจะแพงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ก็ไม่ได้เป็นการแบ่งชนชั้น ส่วนหนึ่งมองว่า การผ่าตัดคลอด เป็นเพียงวิธีในการคลอดแบบหนึ่งเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันใครๆ ก็สามารถผ่าตัดคลอดได้ ถ้าแพทย์ให้ผ่าหรือแม้แต่จะเลือกผ่าตัดคลอดเอง ราคาก็ไม่สูงมาก โรงพยาบาลก็มีให้เลือก น่าจะสามารถจ่ายเงินได้อย่างไม่มีปัญหา

Copyright by Mahidol University

"ในความคิดของพี่นะ...แม่บางคนร่างกายไม่สะดวกที่จะคลอดตามธรรมชาติ จริงอยู่การผ่าตัดคลอดแพงกว่าการคลอดแบบธรรมชาติ แต่ก็ไม่ได้เป็นการแบ่งชนชั้น แล้วอีกอย่างพี่คิดว่าใครๆ ก็ผ่าคลอดได้นั่นแหละ" (แอน, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"มองว่ามันเป็นเพียงแค่การคลอดแบบหนึ่งเท่านั้นนะ แต่ค่าใช้จ่ายมันก็อาจจะมากกว่าการคลอดแบบธรรมดานิดนึงเท่านั้น ซึ่งในปัจจุบันใครๆ ก็สามารถผ่าตัดคลอดได้ ถ้าแพทย์ให้ผ่าหรือแม้แต่เขาจะเลือกผ่าตัดคลอดเอง ราคาก็พอไหว โรงพยาบาลที่ให้เลือกก็มีเยอะ น่าจะจ่ายได้นะ" (หนึ่ง, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

กรณีของนวลและหนุ่ม

สำหรับการผ่าตัดคลอดนั้น นวลและหนุ่มมองว่า มันไม่ใช่การแสดงออกถึงความเป็นชนชั้นสูง เพราะค่าผ่าตัดคลอดไม่ได้สูงมาก ประมาณ 12,000-13,000 บาท ก็ผ่าตัดคลอดได้แล้ว นอกจากนี้ยังไม่รวมถึงภาวะเสี่ยงทางการแพทย์ที่ทำให้คลอดเองไม่ได้จึงต้องผ่าตัดคลอด

"ไม่ใช่คนไฮโซก็ผ่าคลอดได้ ตามความคิดของพี่นะ ผ่าคลอดก็แล้วแต่ภาวะเสี่ยงของแต่ละคน บางคนอยากคลอดเองแต่คลอดไม่ได้ แต่ถ้าพูดถึงเรื่องเซฟ (Save) นะ คลอดเองมันก็ประหยัด แต่ถ้าผ่าคลอดอาจจะเป็นในคนที่เด็กหัวไม่กลับ เด็กผิดปกติ เด็กน้ำหนักเกินก็ได้ แต่ถ้าจะเป็นความตั้งใจที่ผ่าคลอดเอง ภาวะเศรษฐกิจก็มีส่วน แต่บางคนก็ถือเรื่องฤกษ์ด้วย ถึงฉันไม่มีตังค์มาก แต่ว่าฉันอยากผ่าเอาฤกษ์เอายามก็มี" (นวล, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"เงินค่าผ่าคลอดมันไม่ใช่เรื่องค่าผ่าที่สี่ห้าหมื่น มันแค่หมื่นสองหมื่นสามเท่านั้นเองไม่ใช่เงินเยอะอะไรที่เราจะเลือกไม่ได้ ดังนั้นคนที่คิดจะผ่าก็คงไม่ได้เป็นพวกคนรวย หรือชนชั้นสูงอะไรเสมอไปหรอก" (หนุ่ม, ผู้ชายอายุ 40 ปี)

กรณีของเติ้ลและป๊อป

ทั้งคู่คิดว่าการผ่าตัดคลอดไม่ได้เป็นการคลอดของชนชั้นสูงหรือผู้ที่มีฐานะร่ำรวยเท่านั้น เพราะคนที่มีฐานะปานกลางก็มีสิทธิ์เลือกได้ เนื่องจากปัจจุบันมีการผ่าตัดคลอดกันมากขึ้น โรงพยาบาลหลายแห่งก็พยายามแข่งขันกันลดราคา ทำให้คนทั่วไปก็สามารถเลือกผ่าตัดคลอดได้

"ไม่ใช่นะ คนฐานะปานกลางเค้ามีสิทธิเลือกได้แล้ว เดี๋ยวนี้เห็นใครๆ เค้าก็ผ่ากัน แถมโรงพยาบาลหลายๆ แห่งเค้าก็แข่งกันโฆษณาลดราคากัน ใครๆ ก็เลือกผ่าคลอดได้" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

Copyright by Mahidol University

"หนูไม่ได้รวยขนาดนั้น แต่มันมีทางไงพี่ อย่างคนที่มาฝากท้องด้วยกันเค้าก็บอกว่า ถ้าเราเลือกฝากท้องตามสิทธิบัตรทองก็ฟรี แล้วจะจ่ายพิเศษให้หมอ แล้วก็ไปคลอดที่โรงพยาบาลรัฐก็ได้ แล้วก็ไปเบิกคืนค่าคลอดจากประกันสังคม ราคาก็ต่างกันสี่ห้าพัน ก็เลือกได้แล้ว ไม่ต้องจ่ายหลายหมื่นเลย ไม่ต้องเจ็บท้องด้วย" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"แฟนเค้าก็บอกเหมือนกันว่าไม่ต้องใช้เงินเยอะก็เลือกผ่าคลอดได้เหมือนกัน ผมก็ไม่มีปัญหาอะไรหรอก ให้เค้ากับลูกปลอดภัยก็พอ เงินไม่เยอะมากผมหาได้อยู่ ถึงเราจะไม่ได้ร่ำรวยอะไรก็เหอะ" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

กรณีของเนย์และเฟิร์ส

สำหรับการผ่าตัดคลอดนั้น เนย์และเฟิร์สไม่ได้ให้นิยามว่าเป็นการคลอดของชนชั้นสูง เนื่องจาก เดี๋ยวนี้มีการผ่าตัดคลอดกันมาก สำหรับสูตินรีแพทย์ดูเหมือนจะเป็นเรื่องง่าย ใช้เวลาไม่นาน และมีค่าใช้จ่ายไม่สูงเหมือนในอดีต

"ไม่ใช่พวกคนรวยหรือคนชั้นสูงก็ผ่าคลอดกันเยอะ ลองเดินไปถามดูสิ มากกว่าครึ่งต้องผ่าคลอดล่ะ อย่างเพื่อนๆ รุ่นเดียวกันนะ 10 คน ผ่าซะเกือบ 6 คนได้ เหตุผลก็เยอะแยะ ส่วนใหญ่จะคลอดเองไม่ได้ มีน้อยที่อยากเลือกวัน หรือกลัวปวดมั่งอะไรแบบนี้" (เนย์, ผู้หญิงอายุ 28 ปี)

"สำหรับผม คิดว่าเดี๋ยวนี้เรื่องผ่าตัดจะกลายเป็นเรื่องง่ายๆ สำหรับหมอกันนะ ใช้เวลาไม่นาน เท่าที่เคยถามพรรคพวก เขาบอกว่าไม่ถึงชั่วโมงก็เสร็จแล้ว แถมค่าใช้จ่ายก็ไม่ได้แพงหูฉี่ขนาดหลายหมื่นหลายแสนหรอก ไม่เหมือนสมัยก่อนหรอก เดี๋ยวนี้มีให้เลือกโรงพยาบาลที่ราคาถูกๆ เยอะ" (เฟิร์ส, ผู้ชายอายุ 28 ปี)

ความร่ำรวย มีส่วนเกี่ยวข้องบ้างกับการเลือกผ่าตัดคลอด

กรณีของอรและพจน์

อรคิดว่า การผ่าตัดคลอดเป็นการคลอดของคนที่ต้องมีฐานะ เพราะค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดเอง ซึ่งเริ่มตั้งแต่การเลือกโรงพยาบาลที่จะไปฝากครรภ์แล้ว แม้ว่าอรจะมีโรงพยาบาลที่สามารถฝากครรภ์ได้ฟรี แต่อรก็ไม่เลือก ยอมจ่ายเงินเอง เพราะเชื่อในโรงพยาบาลที่ไปฝากครรภ์ว่ามีระบบจัดการความเสี่ยงที่ดีกว่า สามารถดูแลลูกให้ปลอดภัยมากกว่า เนื่องจากอรคิดว่าการคลอดก็เป็นความเสี่ยงอย่างหนึ่ง ส่วนพจน์มองว่า การผ่าตัดคลอดไม่ใช่การคลอดของชนชั้นสูง เพราะแม้ว่าค่าใช้จ่ายจะมากกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ปัจจุบันคนที่มีฐานะปานกลางก็สามารถผ่าตัดคลอดได้ เพราะโรงพยาบาลมีการแข่งขันกัน ทำให้ค่าใช้จ่ายไม่สูงมาก

Copyright by Mahidol University

"ก็ส่วนนึงนะที่คนเลือกซีซ่าจะต้องมีตังค์ เพราะว่าค่าใช้จ่ายมันจะเยอะกว่าคลอดเอง แล้วก็จะมากจะน้อยก็ตามโรงพยาบาลที่เลือก เริ่มตั้งแต่เราเลือกโรงพยาบาลที่เราไปแล้ว เพราะว่าพี่ก็ไม่ฝากท้องที่โรงพยาบาล.....นะทั้งๆ ที่ฝากท้องก็คือฟรี แต่พี่ก็ยอมจ่ายตังค์ตามที่พี่เลือกล่ะ"

(อร, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"เมื่อก่อนตอนที่ยังไม่ได้รับรู้อะไรมาก ก็คือช่วงเด็กๆ เข้าใจว่าอย่างนั้น (การผ่าตัดคลอดเป็นของชนชั้นสูงหรือคนที่มีฐานะ) แต่มาปัจจุบันนี้ก็ น่าจะเป็นเรื่องปกติของทางการแพทย์ที่จะทำด้วยเหตุผลต่างๆ หรือแล้วแต่ความสะดวกของคนมาฝากท้องก็ได้ แพทย์เค้าก็คงจะสามารถทำได้" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"การผ่าตัดคลอด มันมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าปกติ สูงกว่าการคลอดแบบปกติ ก็มีส่วนนะถ้าหากว่าคนที่ไม่พร้อมในเรื่องค่าใช้จ่าย แล้วก็ร่างกายแข็งแรงนะ เค้าก็คงจะเลือกวิธีคลอดธรรมชาติก็ได้ น่าจะดีกว่า แล้วก็มันก็ประหยัดค่าใช้จ่ายกว่า เชื่อว่าอย่างนั้น เพราะการผ่าตัดต้องมีเรื่องของทางการแพทย์เข้ามาเกี่ยวข้อง ต้องมีค่าหมอ ค่าผ่าตัด ค่าดมยา อะไรพวกนี้ประกอบ"

(พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

"เดี๋ยวนี้มันคนมีฐานะปานกลางก็สามารถผ่าตัดคลอดได้ แล้วทางโรงพยาบาลก็จะมีการแข่งขันกัน เรื่องของการดูแลหรือว่าหลังคลอดผ่าคลอดอะไรพวกนี้ ก็เป็นทางเลือกให้คนเค้าตัดสินใจผ่าคลอดกันได้" (พจน์, ผู้ชายอายุ 34 ปี)

กรณีของวรรณและเบิร์ด

วรรณมองว่า การเลือกผ่าตัดคลอดอย่างน้อยก็ต้องเป็นผู้ที่มีฐานะ ยิ่งถ้ามีฐานะมาก จะจัดเป็นพวกกลุ่ม VIP ซึ่งทำอะไรก็สะดวก แต่สำหรับวรรณที่เลือกการผ่าตัดคลอด ไม่ได้คิดว่าตนเองร่ำรวยหรือเป็นชนชั้นสูง ส่วนเบิร์ดคิดว่า สมัยนี้คนที่สามารถเลือกการผ่าตัดคลอดได้ ควรเป็นคนที่ต้องมีฐานะปานกลาง เพราะค่าใช้จ่ายยังสูงกว่าการคลอดแบบปกติ ยกเว้นมีกรณีที่ไม่สามารถคลอดแบบปกติได้ แล้วใช้สิทธิบัตรทอง จึงจะคลอดฟรี แต่นั่นก็มิใช่การเลือก เป็นความจำเป็นทางการแพทย์

"เท่าที่พี่มอง เพราะว่าคนที่เลือกผ่าตัดคลอด ก็ต้องเป็นคนมีตังค์ แล้วก็เป็นพวก VIP นะ ทำอะไรมันก็สะดวก แต่พี่เลือกผ่าคลอด ไม่มีความรู้สึกในหัวเลยว่าตัวเองรวยหรือโฮโซ พี่ไม่ยึดติดกับพวกนี้ ไม่ใช่ไฮโซ ตัวพี่เฉยๆ นะ เพราะเราไม่ได้รวยอะไร" (วรรณ, ผู้หญิงอายุ 30 ปี)

"ผมว่าสมัยนี้ถ้าจะเลือกผ่าคลอดนะ มันต้องมีตังค์บ้าง หรืออย่างน้อยก็เป็นพวกคนที่มีฐานะปานกลาง ไม่ใช่ยากจน ยังไงๆ ค่าคลอดมันก็มากกว่าคลอดเอง ยกเว้นพวกใช้บัตรทองที่คลอด

Copyright by Mahidol University

เองไม่ได้จนหมอต้องผ่าอะไรแบบนี้ ถึงจะผ่าคลอดได้ แต่มันก็ไม่ได้เป็นการเลือกนะ แต่มันคือความจำเป็นที่ต้องทำต่างหาก" (เบิร์ด, ผู้ชายอายุ 35 ปี)

กรณีของก้อยและแทน

สำหรับการผ่าตัดคลอดเป็นการผ่าตัดของชนชั้นสูงหรือคนที่มีฐานะนั้น ก้อยเห็นด้วย เพราะส่วนใหญ่คนที่เลือกผ่าตัดจะเป็นคนรวย หรือดารา แต่ก้อยก็ไม่ได้คิดว่าตนเองเป็นพวกมีฐานะหรือร่ำรวยมากขนาดนั้น เพียงแค่พอมีฐานะและสามารถเลือกได้ เช่น การเลือกโรงพยาบาลที่น่าเชื่อถือ ห้องพักสวยงาม แม้ว่าจะต้องจ่ายเงินเพิ่มมากกว่าปกติก็ตาม

"ก็ใช่นะ ดูอย่างพวกดารา หรือไฮโซอะไรแบบนี้ ที่เค้าเลือกเพราะเค้ามีฐานะน่ะ คิดว่าเค้าคงไม่อยากเจ็บด้วย เพราะว่าสมัยใหม่มันพัฒนาเยอะนะการแพทย์ ต่อไปคลอดผ่าตัดมันก็ไม่เจ็บปวด แล้วก็ส่วนใหญ่ที่สืบข้อมูลมานะคนรวยๆ โรงพยาบาลดังๆ เค้าจะผ่ากันเยอะ อะไรเงี้ย ก็เลยคิดว่ามันจะเป็นงั้น คิดว่ามีส่วนเหมือนกัน" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"โนๆ พี่ไม่ได้เป็นพวกคนรวยหรือไฮโซแบบนั้นหรอก ก็พอเลือกได้ จ่ายได้โดยไม่ได้เดือดร้อนอะไรมากกว่านะ" (ก้อย, ผู้หญิงอายุ 29 ปี)

"ก็เลือกโรงพยาบาลที่น่าเชื่อถือ ห้องพักสวยงาม ซึ่งเราก็จ่ายเพิ่มอีกนิดหน่อย เอาความสะดวกสบายหน่อยก็พอ ไม่ต้องถึงขั้นโรงพยาบาลไฮโซขนาด.....(โรงพยาบาลเอกชนชื่อดังแห่งหนึ่ง) หรอกนะ" (แทน, ผู้ชายอายุ 30 ปี)

4.8.3 แผลเป็น

มีกระแสความเชื่อว่าความสวยงามกับผู้หญิงเป็นสิ่งคู่กัน ดังสุภาษิตที่กล่าวกันมาในสังคมว่า "ไก่งามเพราะขน คนงามเพราะแต่ง" ผู้หญิงไม่ว่าจะอยู่ในสังคมใด สมัยใด ต่างก็ตกอยู่ในกระแสเหล่านี้อย่างมิอาจหลีกเลี่ยง ดังนั้นแม้ว่าผู้หญิงจะไม่สวยไม่งามมาตั้งแต่กำเนิด ก็จะถูกทำให้เกิดความงามในภายหลัง เช่น การแต่งหน้า ทาปาก การแต่งกาย หรือแม้กระทั่งการทำศัลยกรรมก็ตาม ทั้งนี้เพื่อให้เป็นที่ชื่นชมของผู้ชาย ไม่เว้นแม้แต่ผู้หญิงที่แต่งงานแล้ว ก็ยังคงปรารถนาความงามเพื่อให้เป็นที่ถูกใจของสามี เพื่อไม่ให้สามีนอกใจไปคบกับผู้หญิงคนอื่น

นอกจากนี้สำหรับผู้หญิงที่กำลังตั้งครรภ์ นอกจากรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไปที่ทำให้เธอรู้สึกอึดอัด เพราะกลัวว่าหลังคลอดรูปร่างจะไม่ดี เนื่องจากลดน้ำหนักไม่ได้แล้ว อาการทางร่างกายอื่นๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปยังมีส่วนทำให้รู้สึกว่าเธอไม่เหมือนเดิม เช่น หน้าท้องขยาย เต้านมสีคล้ำขึ้น มีสิวมากขึ้น เป็นต้น ซึ่งความไม่สวยงามเหล่านี้ทำให้พวกเธอเกิดความกังวลเป็นอย่างมาก ส่วน

Copyright by Mahidol University

ผู้ชายในสมัยปัจจุบัน ก็ได้มีส่วนช่วยในการหาข้อมูล รวมทั้งมีส่วนร่วมในการรักษาความงามเหล่านี้ไว้อีกด้วย ดังการสัมภาษณ์กรณีของเติ้ลและป๊อป

กรณีของเติ้ลและป๊อป

เติ้ลคิดว่า ขณะตั้งครรภ์ ร่างกายของตนเองเปลี่ยนแปลงไปมาก ซึ่งบางครั้งก็รู้สึกไม่ดี เพราะอ้วนขึ้น กลัวลดน้ำหนักหลังคลอดไม่ได้ มีอาการปวดหลังบ่อยๆ ไม่สบายตัว แล้วก็พยายามทำใจว่าทุกคนที่ตั้งครรภ์ก็เป็นแบบนี้ แต่ก็พยายามหาวิธีที่จะทำให้หลังคลอดกลับไปมีรูปร่างเหมือนก่อนตั้งครรภ์ โดยการศึกษาข้อมูลจากสื่อโฆษณาต่างๆ เช่น ใบปลิว วิทยุ โทรทัศน์ เป็นต้น

"ร่างกายเปลี่ยนไปเยอะนะ บางทีมันก็รู้สึกเครียด คือมันอ้วนขึ้น กลัวเหมือนกันว่าหลังคลอดแล้วจะลดน้ำหนักไม่ได้ ยิ่งท้องแก่ก็ยิ่งปวดหลัง ปวดเมื่อยไปหมด มันรู้สึกไม่สบายตัวเลย แล้วหัวนมก็สีคล้ำขึ้นนะพี่ ดำปี๋เลย เห็นแล้วก็ไม่อยากมอง สิวก็เต็มหน้าเลย...ก็พยายามคิดนะว่า เออคนท้องเขาก็คงเป็นแบบนี้ทุกคนนั่นแหละ เพราะต้องแบกน้ำหนักเยอะ บางทีก็รู้สึกว่าอยากให้เค้าออกมาเร็วๆ นะ ตอนเค้าถีบเราแรงๆ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"อยากให้ร่างกายของเราเป็นเหมือนก่อนท้องมากๆ เลยพี่ น้ำหนักขึ้นมาเกือบ 13 กิโล หนูก็กลัวลดน้ำหนักหลังคลอดไม่ได้เหมือนกัน บางคนเค้าก็บอกว่าถ้าให้นมลูก เราก็จะลงเร็ว แต่หนูก็ยังไม่มั่นใจว่าตัวเองจะทำได้ขนาดไหน เห็นบางคนคลอดแล้วก็ยังตัวใหญ่อยู่ ก็พยายามหาข้อมูลจากพวกใบปลิวบ้างล่ะ ฟังวิทยุบ้างล่ะ ดูโทรทัศน์อะไรอย่างนี้ เกี่ยวกับพวกวิธีลดน้ำหนักหลังคลอดน่ะ แต่เราก็ไม่รู้หรอกว่ามันจะใช้ได้ผลหรือเปล่า" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ในนั้นเค้าก็มีข้อมูลเกี่ยวกับการลดน้ำหนักอยู่นะ ส่วนใหญ่เค้าจะโฆษณาว่าคนนั้นคนนี้เคยลองมาแล้ว ได้ผลจริง แล้วก็มีรูปก่อนทำหลังทำอะไรประมาณนี้ แต่มันก็ต้องมีค่าใช้จ่ายไง"

(เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ผู้หญิงทุกคนก็อยากสวยทั้งนั้นแหละพี่ ยิ่งเรามีลูกยิ่งต้องพยายามมากกว่าผู้หญิงทั่วๆ ไป ไม่งั้นแฟนเราจะนอกใจได้ เวลาไปเจอคนอื่นๆ น่ะ ตอนนี้เค้ายังไม่มี แต่อนาคตล่ะ ไว้ใจได้เหรอ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

ส่วนป๊อป มีความคิดว่า ร่างกายของภรรยาขณะตั้งครรภ์เปลี่ยนแปลงน้อย เนื่องจากเป็นธรรมดาของหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องอ้วนขึ้น ซึ่งบางคนก็อ้วนมากกว่าเติ้ล ทำให้ป๊อปมองว่าเปลี่ยนแปลงไม่มาก แต่ถ้าหลังคลอด ป๊อปอยากให้รูปร่างของเติ้ลเป็นเหมือนก่อนตั้งครรภ์

Copyright by Mahidol University

"ส่วนตัวคิดว่าแฟนร่างกายเปลี่ยนแปลงน้อยนะ ผมคิดว่ามันเป็นธรรมดาของผู้หญิงท้องที่ต้องน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น อย่างตอนนั้นเค้าก็บอกว่า ถ้าน้ำหนักเพิ่มไม่เกิน 15 กิโลก็ถือว่าโอเคในทางการแพทย์ สำหรับตัวผมนะ ความคิดของผมก็คือเค้าก็ปกติ เหมือนคนอื่นๆ ไม่ได้อ้วนจนเป็นปัญหา" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"หลังคลอด ใจผมก็อยากให้มันเหมือนเดิมนะ ไม่รู้สิ ผมคิดว่าผู้หญิงทุกคนรักสวยรักงามนะ ไปไหนมาไหนก็ไม่อึดอัด ตรงนี้เราคงไม่ต้องบอกเค้าหรอกว่าเค้าต้องทำไง ผู้หญิงเค้ารู้ของเค้าอยู่แล้ว" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"เค้าก็ไม่บอกตรงๆ หรอกว่า ให้เราน้ำหนักเท่าเดิมนะ เหมือนก่อนคลอดนะ แต่เราก็รู้แหละว่าผู้ชายชอบผู้หญิงสวยๆ มันเป็นธรรมชาติของผู้ชายนะ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

นอกจากนี้ ป๊อป ยังห่วงกลัวเติ้ลจะคิดมากเรื่องรูปร่างที่เปลี่ยนแปลงไป จึงพยายามบอกไม่ให้เติ้ลทานอาหารมาก เพราะจะอ้วน แล้วจะลดน้ำหนักยากหลังคลอด นอกจากนี้ยังพยายามหาครีมบำรุงมาทาบริเวณหน้าท้อง แขน และขา เพื่อไม่ให้ผิวแตกลายหลังจากคลอด และให้กำลังใจว่าไม่ควรกังวลมากเกินไป เพราะสิ่งต่างๆ จะค่อยๆ ดีขึ้นหลังคลอด เพียงแต่อาจต้องใช้เวลาบ้าง

"ผมก็เห็นเค้ากลุ้มๆ เรื่องน้ำหนักมาก ก็เลยบอกว่า อย่ากินอาหารมันๆ ก็แล้วกัน ให้กินพวกปลา นม ผัก ผลไม้เยอะๆ จะได้ไม่อ้วนมาก แล้วมันก็ย่อยง่ายด้วย เค้าก็โอเคขึ้นนะ แต่ก็ยังคิดมากบ้างในบางที" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"มีเพื่อนแถวๆ บ้านนี่แหละ เค้าเอาแคตตาล็อคของ....(บริษัทขายตรงยี่ห้อหนึ่ง) มาให้ดู เออ! เราก็เห็นนะว่ามันมีครีมบำรุงไว้ทาท้องกันท้องลายด้วย แล้วก็มีอีกเยอะแยะเลยนะ ไม่ว่าจะเป็นครีมทาหน้าลดสิว ครีมทาแขน ทาขา ทาส้นเท้าแตก โอ๊ย! สารพัด เห็นแล้วก็อยากได้ไปหมด ก็เลยขอยืมเอาไว้ดูกับแฟน เค้าก็ให้มา" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"ผมเห็นแล้ว เค้าเอามาโชว์ให้ดู ทำท่าเหมือนอยากได้มาก ก็เลยซื้อให้ ราคามันก็ไม่แพงมาก ก็โอเคล่ะนะ ไม่รู้ว่าจะได้ผลหรือเปล่านะ แต่เห็นเค้าทาแล้วท่าทางมีความสุขก็ไม่ว่ากัน ก็บอกๆ เค้าไปด้วยแหละว่า ไม่ต้องเครียด เดี๋ยวหลังคลอดมันก็ค่อยๆ ดีขึ้นเอง ต้องให้เวลากับมันหน่อย" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"เราก็เอาไปให้เค้าดู แล้วก็บอกว่าอยากได้ตัวไหนก็เอา เห็นเค้าสนใจเรา ตามใจเราแบบนี้ก็ดีใจนะ ไม่เสียแรงที่ลงทุน (หัวเราะ)" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"หนูก็คิดไว้นะ หลังคลอดไอ้หัวนมดำๆ ว่าจะไปซื้อครีมที่เค้าโฆษณาน่ะ ว่าทาแล้วจะกลับมาเป็นสีชมพูน่ะ ก็ไม่ได้หวังว่ามันชมพู้ ชมพู หรอกนะ แต่แค่ให้มันจางๆ กว่านี้ก็ได้ แต่ต้อง

Copyright by Mahidol University

เลิกให้นมลูกก่อน เดี๋ยวเค้าจะได้รับสารเคมีเข้าไป มันจะไม่ดี...ทำไมน่ะเหรอ มันรู้สึกเหมือนเรายังเป็นสาวๆ อยู่มั้ง เห็นมันดำๆ แล้วทำให้นึกว่าเราแก่แล้วทุกทีเลย" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

ส่วนกรณีที่จะเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น เติ้ลบอกว่า แพทย์ได้อธิบายว่า แผลผ่าตัดคลอดนั้นมองแทบไม่เห็น เพราะปัจจุบันเทคนิคการผ่าตัดคลอดเป็นเรื่องง่าย แพทย์มีความชำนาญมากกว่าในอดีต ทำให้เติ้ลไม่กังวลเกี่ยวกับแผลหลังผ่าตัดมากนัก อีกทั้งยังคิดว่า จะใช้ยารักษาแผลเป็นร่วมด้วย

"ตอนไปหาหมอ หนูถามว่าแผลผ่าคลอดน่ะมันน่าเกลียดไหม หมอเค้าก็มองหน้าหนูนะ แล้วก็บอกว่า เดี๋ยวนี้แผลผ่าตัดเขาผ่าตัดกันแนวนี้ (ทำท่าผ่าแนวนอนขวางไปตามลำตัว บริเวณท้องน้อย) ไม่ใช่แนวนี้แล้วครับ (ทำท่าผ่าแนวตั้งขนานไปตามลำตัว ตั้งแต่สะดือลงมา) เราเรียกกันว่า บิกินนี่ ดังนั้นแผลจะสวยกว่าสมัยก่อนเยอะมากๆ ครับ แล้วปัจจุบันเทคนิคการผ่าตัดคลอดแบบนี้ก็เป็นเรื่องง่ายสำหรับหมอ ปีนึงๆ ผ่าตัดไปไม่รู้กี่รายต่อกี่รายครับ ดังนั้นไม่ต้องกังวลเลย... โห! พี่เชื่อมั้ยว่าฟังแล้วมันรู้สึกดีเลยว่าไอ้การผ่าตัดคลอดนี่มันไม่น่ากลัวเลย ท่าทางหมอเค้าก็มีความมั่นใจมากๆ ฟังแล้วอยากผ่ามากๆ เลย" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

"วันนั้นผมไม่ได้ไปกับเค้าด้วย แต่เค้าก็กลับมาเล่าให้ฟังนะ ว่าหมอเค้าบอกว่าแผลสวยอย่างโน้น แผลดีอย่างนี้ ท่าทางมีความสุขอีกแล้ว ก็ถามเค้าว่าแล้วไม่กลัวแผลเป็นเหรอ เค้าก็เงียบไปนะ ก็ไม่ได้คุยอะไรกันอีก วันรุ่งขึ้นพอผมกลับมาจากที่ทำงาน แคตตาล็อคมาอีกแล้วครับ วางบนโต๊ะเรียบร้อย กางไว้เสร็จสรรพ หน้าใหม่...ครีมลบรอยแผลเป็น เป็นอันว่าผมรู้คำตอบของเค้าแล้ว" (ป๊อป, ผู้ชายอายุ 27 ปี)

"ได้ยินเค้าถามว่า เออ! แล้วไม่กลัวเป็นแผลเป็นเหรอ ตอนนั้นอึ้งไปเลย ลืมคิดไปสนิท คิดอยู่ทั้งคืนนะพี่ ว่าเราจะทำไงดี มันสับสน ใจนึงก็กลัวเจ็บท้องคลอด แต่ใจนึงก็กลัวเป็นแผลเป็น สุดท้ายตอนเช้าไปหาเพื่อน ก็คนเดิมที่ยืมแคตตาล็อคมานั่นแหละ มันก็หัวเราะนะ แล้วก็เปิดหน้าครีมลบรอยแผลเป็นให้ดู โห...เรางี้หายกังวลเลย เครียดแทบตาย สุดท้ายก็ลืมนึกไปว่าเดี๋ยวนี้มันมีครีมพวกนี้เยอะแยะ ก็เลยยืมกลับบ้านไปอีกรอบ" (เติ้ล, ผู้หญิงอายุ 25 ปี)

กล่าวโดยสรุป ในมุมมองผู้หญิงตั้งครรภ์ ความงามของร่างกายนั้นเป็นสิ่งที่ผู้หญิงพึงปรารถนา ซึ่งจากการสัมภาษณ์พบว่า ขณะตั้งครรภ์ผู้หญิงจะไม่ได้รับแรงกดดันจากสามีให้มีรูปร่างดีก็ตาม แต่หลังคลอดพวกเธอจะวางแผนทำให้ร่างกายกลับมาใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้สามีและคนรอบข้างพึงพอใจ นอกจากนี้ผู้หญิงตั้งครรภ์ยังเกิดความกังวลเกี่ยวกับรอยแผลเป็น

Copyright by Mahidol University

จากการผ่าตัดคลอด แต่เมื่อได้รับข้อมูลว่ามีครีมลบรอยแผลเป็น ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์คลายความกังวลลง ดังนั้นจึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอดได้

ส่วนผู้ชาย จากการสัมภาษณ์พบว่า จะให้ความสนใจเกี่ยวกับรูปร่างของภรรยา คือไม่ต้องการให้ภรรยาผอมหรืออ้วนมากเกินไป ดังนั้นเมื่อผู้ชายได้รับข้อมูลว่าการผ่าตัดคลอดทำให้ลดน้ำหนักยากกว่าการคลอดแบบปกติ ฉะนั้นผู้ชายที่คิดว่าภรรยาของตนมีรูปร่างผอมเกินไป จึงอยากให้ภรรยาผ่าตัดคลอด เพื่อให้คงรูปร่างที่อ้วนขึ้นไว้ให้ได้นานที่สุด ส่วนเรื่องแผลเป็น เมื่อรับรู้ว่ามีครีมลบรอยแผลเป็นจากการผ่าตัดคลอดได้ ก็ทำให้ผู้ชายไม่คัดค้านเรื่องการเลือกผ่าตัดคลอด

นอกจากนี้ในประเด็นของชนชั้นหรือฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า คู่สามีภรรยาได้ให้ความเห็นออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกจะมองว่าความร่ำรวยไม่เกี่ยวกับการเลือกผ่าตัดคลอด กล่าวคือ ผู้หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มแรกนี้จะให้ความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดเป็นเพียงการคลอดแบบหนึ่งเท่านั้น ใครๆ ก็สามารถเลือกการผ่าตัดคลอดได้ และขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของแต่ละบุคคลด้วย เช่น ผู้หญิงตั้งครรภ์บางรายคลอดแบบปกติไม่ได้ เพราะเด็กผิดปกติ ไม่กลับหัว เป็นต้น ทำให้ต้องผ่าตัดคลอด ดังนั้นในมุมมองของผู้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ จึงเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะเหตุผลอื่นๆ เช่น เลือกเพราะความปลอดภัยของลูก การกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด มากกว่าการเลือกเพราะเห็นว่าเป็นการแสดงออกถึงความเป็นชนชั้นสูงหรือการมีฐานะดี ส่วนผู้ชายจะให้ความเห็นว่าปัจจุบันแม้ว่าการผ่าตัดคลอดจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ก็สามารถหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายได้ เพราะการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลสูงขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายลดลง มีโรงพยาบาลให้เลือกเป็นจำนวนมาก รวมทั้งสามารถหาเงินมาสนับสนุนได้หลายวิธี เช่น การที่สำนักงานประกันสังคมสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการคลอด เป็นต้น ดังนั้นจึงสามารถให้ภรรยาผ่าตัดคลอดได้

ส่วนกลุ่มที่สองนั้น จะมองว่าความร่ำรวยมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเลือกผ่าตัดคลอด โดยผู้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้จะให้ความเห็นว่า คนที่มีฐานะเท่านั้นจึงจะเลือกผ่าตัดคลอดได้ เพราะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ ซึ่งการที่ต้องจ่ายแพงกว่าทำให้ได้รับอภิสิทธิ์ในหลายๆ ด้าน เช่น การได้รับการดูแลจากแพทย์ที่ดีกว่า เป็นต้น ส่วนผู้ชายในกลุ่มนี้จะมองว่า ความร่ำรวยก็มีส่วนทำให้เลือกผ่าตัดคลอดได้ เพราะค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ก็จะได้รับความสะดวก ได้ห้องพักที่สวยงาม เป็นต้น ดังนั้นสำหรับความคิดของคนในกลุ่มที่สองนี้ ผู้ที่มีฐานะเท่านั้นจึงเลือกการผ่าตัดคลอดได้

ทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่า การเลือกผ่าตัดคลอด เป็นบทบาทของทั้งผู้หญิงและผู้ชายในครอบครัว โดยมีทั้งเป็นการตัดสินใจของภรรยา และมีทั้งสามีและภรรยาร่วมกันตัดสินใจ ทั้งนี้การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้สูงจะมีส่วนต่อการมีอำนาจในการ

Copyright by Mahidol University

ตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยา ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้ตั้งครรภ์และคลอดเองเหมือนภรรยา แต่ก็มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดของผู้หญิง ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของลูกและภรรยา อย่างไรก็ตามการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรสนี้ ล้วนอยู่ภายใต้วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอด เรื่องเพศ ความเป็นพ่อความเป็นแม่ และเรื่องร่างกายทั้งสิ้น โดยปฏิบัติการทางวาทกรรมด้านการคลอด ในเรื่องการบรรเทาความเจ็บปวด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ ความสวยงามของร่างกาย และความกระชับของช่องคลอด เพื่อให้สามีเกิดความพึงพอใจปรากฏอยู่ในการเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยา ส่วนปฏิบัติการทางวาทกรรม ในเรื่องความปลอดภัยของลูก การมีลูกที่สมบูรณ์ และการรักษารูปร่างของภรรยาปรากฏอยู่ในการเลือกผ่าตัดคลอดของสามี

Copyright by Mahidol University

บทที่ 5
สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาภายใต้คำถามหลักว่า “ทำไมผู้หญิงตั้งครรภ์แรกและคู่สมรสจึงเลือกผ่าตัดคลอด” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส และศึกษาวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

ผู้วิจัยได้เลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In – dept Interview) การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสังเกต เป็นเครื่องมือสำคัญของการเข้าถึงความรู้ที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่เป็นจริง ส่วนพื้นที่ในการวิจัยนั้นเป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีแนวโน้มของการผ่าตัดคลอดสูงตลอด 3 ปีที่ผ่านมา และผู้วิจัยเองได้ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ทำให้มีความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้โดยตรง

ผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับประเด็นที่ศึกษา คือ ผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ ผู้หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี ที่เลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 8 ราย และสามีของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชนโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 8 ราย รวมทั้งยังได้สัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ได้แก่ สูตินรีแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จำนวน 4 ราย เป็นผู้ให้ข้อมูลรอง

5.1 บทสรุป

จากการวิจัยครั้งนี้ สามารถสรุปได้ว่า เพศภาวะถูกกำหนดโดยกระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวาทกรรมต่างๆ ในสังคม ได้แก่ วาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด ผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรม ดังนี้

Copyright by Mahidol University

5.1.1 ลักษณะข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์

ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นเพศหญิงจำนวน 8 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 8 ราย อายุเฉลี่ย 31 ปี ผู้หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์เฉลี่ย 7 เดือน นับถือศาสนาพุทธจำนวน 14 ราย นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 2 ราย ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุดจำนวน 6 ราย รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ราย และทหารจำนวน 2 ราย ตามลำดับ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุดจำนวน 11 ราย รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) จำนวน 3 ราย อนุปริญญา (ปวช.) จำนวน 1 ราย และปริญญาโท จำนวน 1 ราย สิทธิการรักษาประกันสังคมมากที่สุด จำนวน 8 ราย รองลงมาคือ สิทธิประกันสังคมและประกันบริษัท สิทธิประกันบริษัท สิทธิข้าราชการ และสิทธิบัตรทอง อย่างละจำนวน 2 ราย

ภูมิลำเนาเดิมของคู่สมรสเป็นคนจังหวัดตราดมากที่สุด จำนวน 3 ราย รองลงมาคือ จังหวัดยะลา จำนวน 2 ราย และจังหวัดชลบุรี จำนวน 2 ราย ตามลำดับ คู่สมรส มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 45,625 บาท จำนวนปีที่มีบุตรเฉลี่ย 2 ปี และมีลักษณะของที่อยู่อาศัยของคู่สมรส เป็นแฟลตทหาร ห้องเช่า และบ้าน จำนวนอย่างละ 2 คู่ เป็นคอนโด และทาวเฮ้าส์ อย่างละ 1 คู่

5.1.2 เพศภาวะในคู่สมรส

เพศภาวะในคู่สมรส ผู้วิจัยพบว่า การให้ความหมายของความเป็นหญิงความเป็นชาย ของหญิงตั้งครรภ์และสามีนั้นมีความแตกต่างกันแบบคู่ขั้วตรงข้าม คือ ผู้หญิงต้องอ่อนหวาน และเป็นผู้ตาม ส่วนผู้ชายต้องเข้มแข็งเป็นผู้นำ นอกจากนี้ยังมีการแบ่งแยกความเป็นหญิงความเป็นชาย ตามบทบาทเพศ คือ ผู้หญิงต้องทำงานบ้าน ในขณะที่ผู้ชายต้องปกป้องคนในครอบครัว และมีการ แบ่งแยกเพศตามแนวสารัตถะ ที่เน้นความแตกต่างทางด้านชีววิทยา คือ เน้นที่ผู้ชายต้องมีอวัยวะเพศ ชาย และทำหน้าที่สืบพันธุ์ได้

ในด้านการแสดงออกทางเพศก็มีความแตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย โดยผู้หญิง จะต้องไม่ออกแสดงออกเรื่องเพศอย่างเด็ดขาด เพราะจะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี ในขณะที่ผู้ชาย สามารถแสดงออกได้อย่างอิสระ จะทำสิ่งใดก็ได้ เช่น การพูดคุย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง ฯลฯ โดยที่ผู้ชายจะไม่ถูกสังคมประนามเหมือนกับผู้หญิง

บทบาทหญิงชายในครอบครัวในความเป็นพ่อเป็นแม่นำมาสู่การปฏิบัติตนเพื่อดูแลลูก ในครรภ์ โดยหญิงตั้งครรภ์ต่างก็แสวงหาความรู้จากแพทย์ หรือหนังสือเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ เพื่อนำมาปฏิบัติตามความคิดที่ว่า หากทำตามนั้นลูกจะปลอดภัย ส่วนผู้ชาย แม้ว่าการได้สนทนา พูดคุยกับแพทย์จะน้อยกว่าหญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ได้รับผลกระทบไปด้วย กล่าวคือ เมื่อหญิงตั้งครรภ์

Copyright by Mahidol University

ได้รับคำแนะนำจากแพทย์ หรืออ่านเจอในหนังสือ ก็จะเล่าให้สามีฟัง เมื่อผู้ชายรับรู้ก็จะพยายามทำตามคำบอกเล่าของภรรยา เพราะคิดว่าทำแล้วลูกในครรภ์จะปลอดภัย

นอกจากนี้ผู้ชายยังมีส่วนร่วมในการดูแลด้านอื่นๆ อีก เช่น การช่วยทำงานบ้าน ซึ่งเดิมก่อนการตั้งครรภ์ หน้าที่เหล่านี้จะเป็นของผู้หญิงทั้งหมด แต่เมื่อตั้งครรภ์แล้ว ผู้ชายจะเข้ามามีส่วนร่วมในการทำงานบ้านแทนทั้งหมด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงใกล้คลอด โดยเหตุผลที่ผู้ชายสามารถทำแทนคือ เพราะห่วงลูกในครรภ์ สงสารภรรยา และภรรยาไม่สามารถทำได้ เป็นต้น ซึ่งการกระทำของผู้ชายนี้ ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกดี จนบางคนกล่าวว่าอยากตั้งครรภ์บ่อยๆ

สำหรับอาการแพ้ท้อง และอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้น คู่สมรสบางคู่ภรรยามีอาการแพ้ท้อง แต่สามีไม่มี บางคู่ก็แพ้ท้องทั้งสองคน และบางคู่ภรรยาแพ้ท้องคนเดียว ซึ่งอาการต่างๆ เหล่านี้ หลายคู่ไม่ทราบว่าเกิดจากอะไร เพราะในทางการแพทย์ไม่ได้กล่าวถึง ทำให้ความรู้ด้านนี้ไม่ได้รับคำอธิบาย แต่สำหรับประเด็นอาการแพ้ท้องแทนภรรยานั้น ก็ไม่ได้เป็นสิ่งที่คู่สมรสให้ความสนใจมากนัก เพราะไม่มีผลกระทบโดยตรงต่อลูกในครรภ์ เพียงแต่หากสามีมีอาการแพ้ท้องแทนภรรยา ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการแพ้ท้องจะรู้สึกดี เพราะเหมือนกับสามี เข้าใจความทุกข์ทรมานจากการแพ้ท้องของตนเอง

5.1.3 ครอบครัวและความเป็นพ่อเป็นแม่

ผู้หญิงตั้งครรภ์ มักจะให้ความหมายของความเป็นแม่ในเชิงของความรัก ความเสียสละ การให้ความสำคัญต่อลูกก่อนตนเองเสมอ และพยายามทำทุกอย่างเพื่อปกป้องลูก ความเป็นแม่นี้จะเกิดขึ้นเมื่อทราบว่าตนเองตั้งครรภ์ ส่วนสามีของผู้หญิงตั้งครรภ์นั้น จะให้ความหมายของความเป็นพ่อว่าผู้ชายจะต้องเป็นผู้นำครอบครัว เป็นผู้ที่ดูแลครอบครัว เป็นที่พึ่ง ที่ยึดเหนี่ยวของลูก เป็นผู้ปกป้องดูแลคนในครอบครัว เป็นตัวอย่างที่ดีของลูก มีความรับผิดชอบ เป็นที่รักและปรารถนาดีต่อลูก ความเป็นพ่อส่วนใหญ่จะบอกว่าเกิดขึ้นเมื่อทราบว่าภรรยาตั้งครรภ์ มีเพียงหนึ่งรายที่บอกว่าเกิดขึ้นหลังคลอด เนื่องจากได้เห็นหน้าลูกจริงๆ

ผู้หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ที่อยากตั้งครรภ์จะให้ความหมายของลูกว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นความสมบูรณ์ในครอบครัว เป็นสิ่งเติมเต็มความสุขของสามีและภรรยา เป็นตัวแทนความรักของสามีและภรรยา เป็นโซ่ทองคล้องใจ และเป็นของขวัญล้ำค่าในชีวิต แต่หากผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการจะมีลูก จะให้ความหมายว่า ลูกเป็นเพียงบุคคลหนึ่งที่ดีกว่าคนนอกแต่ตนเองก็ไม่ได้คาดหวังหรือยึดติดกับลูก ส่วนผู้ชายทั้งหมดที่สัมภาษณ์คิดอยากจะมีลูก พวกเขาจะให้ความหมายของลูกว่าเป็นผู้สืบสกุล เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นสิ่งสวยงาม เป็นสมบัติที่มีค่า เป็นกำลังใจ เป็นเป้าหมายของชีวิต เป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองใจเย็นลง เป็นตัวแทนของสามีภรรยา

Copyright by Mahidol University

เป็นผลผลิตที่ลงทุนลงแรง เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ชายยอมเหนื่อย และเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น

ความหมายของครอบครัวนั้น ผู้วิจัยพบว่า คู่สมรสคิดว่าเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างคนที่อยู่ร่วมกัน การรักใคร่ปรองดอง การร่วมทุกข์ร่วมสุข ความสามัคคี การร่วมแก้ไขปัญหา การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เป็นต้น ส่วนสมาชิกในครอบครัว คู่สามีภรรยาจำนวน 7 คู่ ให้ความเห็นว่า จะต้องประกอบไปด้วยพ่อ แม่ ลูก เป็นหลัก อาจมีญาติร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ และมีเพียง 1 คู่ ที่ให้ความเห็นว่า ครอบครัวไม่จำเป็นต้องครบทั้งมีพ่อ แม่ ลูก ก็ได้ อย่างไรก็ตาม คู่สามีภรรยาที่แต่งงานจะถูกสังคมคาดหวังว่า ต้องมีลูก จึงจะเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ดังนั้นคู่สามีภรรยาที่แต่งงานกันมานานแล้วจึงพยายามทำทุกวิธีเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น โดยการพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ แม้ว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นก็ตาม

5.1.4 การเลือกผ่าตัดคลอด

การเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส พบว่า สามารถแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ แบบที่ 1 ภรรยาตัดสินใจผ่าตัดคลอด โดยสามีไม่มีความเห็น ตามใจภรรยา และแบบที่ 2 ร่วมกันตัดสินใจระหว่างสามีภรรยาในการเลือกผ่าตัดคลอด โดยคู่สมรสที่ภรรยาเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญกับการบรรเทาความเจ็บปวดจากการคลอด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ ความสวยงามของช่องคลอด และการกำหนดวันคลอด ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้รับรู้ถึงความทุกข์ทรมานจากการคลอดเช่นเดียวกับผู้หญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ช่วยสนับสนุนด้านอื่นๆ เช่น การช่วยดูแลภรรยาด้วยการหาของที่ภรรยาอยากรับประทาน ช่วยทำงานบ้าน และช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการคลอด เป็นต้น ดังนั้นผู้ชายในกลุ่มนี้จึงมอบหน้าที่การตัดสินใจเลือกวิธีคลอดให้กับภรรยา ภายใต้เงื่อนไขว่า ขอให้เป็นทางเลือกที่ภรรยาจะเจ็บปวดจากการคลอดน้อยที่สุด และขอให้ลูกในครรภ์ปลอดภัยมากที่สุด ส่วนคู่สมรสที่ร่วมกันตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสำคัญกับการลดความเจ็บปวดจากการคลอด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ และการกลัวไปคลอดที่โรงพยาบาลไม่ทัน ส่วนผู้ชายจะให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการเห็นภรรยาเจ็บปวดจากการปวดท้องคลอด ต้องการเห็นภรรยามีรูปร่างดี และสามารถวางแผนการลางานเพื่อมาดูแลภรรยาหลังคลอดได้ ฉะนั้นจึงเลือกการผ่าตัดคลอด

Copyright by Mahidol University

5.1.5 วาทกรรมและปฏิการทางวาทกรรมการคลอดกับการผ่าตัดคลอด

การเลือกผ่าตัดคลอดของผู้หญิงตั้งครรภ์นั้น ผู้วิจัยพบว่า มาจากหลากหลายเหตุผล โดยเหตุผลที่สำคัญที่สุดคือ ความกลัวการเจ็บปวดจากการคลอด โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากต้องเจ็บสองรอบ คือเจ็บครรภ์ก่อนคลอดและเจ็บแผลผ่าตัดคลอดเนื่องจากคลอดแบบปกติไม่ได้ ทำให้พวกเธอต้องพยายามแสวงหาวิธีลดความเจ็บปวดนี้ ซึ่งชุดความรู้ทางการแพทย์ก็สามารถตอบสนองความต้องการนี้ได้ ด้วยวิธีการผ่าตัดคลอด เนื่องจากมีการให้ยาแก้ปวดหลังการผ่าตัด ทำให้ผู้หญิงมองว่าความเจ็บปวดจะบรรเทาลงได้ ส่วนเหตุผลอื่นๆ ที่รองลงมา ได้แก่ การกลัวปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไกลเพื่อมาคลอดที่โรงพยาบาลที่ได้เลือกไว้ เช่น การไม่มีรถรับจ้างพาไปส่งที่โรงพยาบาล เนื่องจากกลัวเลือดเปื้อนรถ เป็นต้น ความต้องการให้ลูกสามารถคลอดได้ตามฤกษ์ดี ฤกษ์สะดวกที่ได้คิดไว้ ความต้องการในการเห็นหน้าลูกเร็ว การที่สามารถทำหมันได้ทันที เพราะมีการสนับสนุนทางการแพทย์ว่าสามารถทำได้ง่ายกว่าและไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสามีและภรรยา และการที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานอยู่ในสถานพยาบาลรับรู้ว่าการผ่าตัดคลอดมีโอกาสเกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดได้น้อยกว่าการคลอดแบบปกติ รวมถึงการผ่าตัดคลอดทำให้รูปร่างดี ช่องคลอดสวยงาม เหตุผลต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้เกิดการเลือกผ่าตัดคลอดทั้งสิ้น

ส่วนผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอด เนื่องจากได้รับข้อมูลจากแพทย์และภรรยาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีการซักถามเพื่อความแน่ใจเพิ่มเติม แต่ก็ไม่ได้โต้แย้งหรือแสดงความคิดใดๆ เนื่องจากไม่ได้ประกอบอาชีพในสายการแพทย์ ทำให้ผู้ชายคิดว่าตนเองไม่มีความรู้เท่ากับบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นจึงเชื่อในสิ่งที่แพทย์และภรรยาบอก เช่น การผ่าตัดคลอดมีโอกาสติดเชื้อน้อยกว่าการคลอดแบบปกติ การผ่าตัดคลอดนั้นมีข้อดีว่าสามารถกำหนดวันและเวลาคลอดได้ตามฤกษ์ดีฤกษ์สะดวก หรือสามารถพาภรรยาไปคลอดได้โดยที่ไม่ต้องกังวลว่าจะไปคลอดไม่ทัน เพราะบ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาล การผ่าตัดคลอดทำให้ภรรยาทำหมันได้ทันทีโดยไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน แม้ว่าจะมีผู้ชายเพียงคนเดียวที่ยังเลือกเป็นฝ่ายทำหมันด้วยเหตุผลว่าไม่ต้องการให้ภรรยาเจ็บอยู่ฝ่ายเดียว และเมื่อผู้หญิงทนความเจ็บปวดได้ ผู้ชายก็ต้องทนเจ็บได้เช่นเดียวกันก็ตาม แต่ผู้ชายส่วนใหญ่ก็ยังเลือกให้ภรรยาผ่าตัดคลอดเพราะเหตุผลว่าตนเองไม่ต้องทำหมัน และที่สำคัญที่สุดคือหากผู้ชายเคยเห็นผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องเจ็บปวดก่อนคลอดและปวดแผลผ่าตัด หรือเห็นความกังวลของภรรยาที่คิดว่าอาจคลอดแบบปกติไม่ได้เนื่องจากคิดว่าลูกในครรภ์ตัวใหญ่ รวมทั้งเคยพบผู้หญิงที่ผ่าตัดคลอด แล้วยังสามารถลุกเดินออกจากเตียงได้ไม่ต่างกับการคลอดแบบปกติ ทำให้ยิ่งตอกย้ำความคิดของผู้ชายว่า การผ่าตัดคลอดไม่ได้แตกต่างจากการคลอดแบบปกติ และการผ่าตัดคลอดทำให้หลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดได้ ดังนั้นด้วยเหตุผลต่างๆ ดังกล่าวนี้จึงทำให้ผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอด เพื่อทำให้ทั้งตนเองและภรรยาคลายความกังวลลง

Copyright by Mahidol University

5.1.6 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศกับการผ่าตัดคลอด

จากการศึกษาเกี่ยวกับความเป็นหญิงความเป็นชายในคู่สมรส ผู้วิจัยพบว่า คู่สมรสที่ศึกษาส่วนใหญ่ ยังคงมีชุดวาทกรรมเรื่องเพศภาวะตามวาทกรรมกระแสหลักคือ ผู้หญิงเป็นผู้ที่อ่อนหวานและเป็นผู้ตอบสนอง แต่ในขณะที่ผู้ชายเป็นผู้นำ เป็นผู้ตัดสินใจและแสดงออกเรื่องเพศ ดังนั้นการคลอดจึงมีความสัมพันธ์กับเรื่องเพศของคู่สมรส เพราะเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับความกระชับความหลวมของช่องคลอด ซึ่งมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองเรื่องเพศระหว่างผู้หญิงตั้งครรภ์และผู้ชาย นอกจากนี้จากการศึกษายังพบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์หลายคนกลัวว่าการคลอดแบบปกติจะทำให้ช่องคลอดขยายมากไปจนเกิดการฉีกขาดได้ และการฉีกขาดดังกล่าวนี้ หากแพทย์เย็บไม่ดี หรือเย็บแล้วไม่เหมือนเดิม จะทำให้ช่องคลอดหลวม ส่งผลให้ความสุขทางเพศลดลงขณะมีเพศสัมพันธ์จนเป็นบ่อเกิดของการนอกใจตามมา ด้วยเหตุนี้จึงมีผู้หญิงตั้งครรภ์หลายคนที่เลือกตัดสินใจผ่าตัดคลอด เพื่อรักษาความสุขของตนเองและสามี

ส่วนผู้ชายนั้นคิดว่าการคลอดแบบปกติอาจมีส่วนทำให้ช่องคลอดขยายตัวได้บ้าง แต่ตามธรรมชาติแล้ว ช่องคลอดจะสามารถกลับสู่สภาพเดิมใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ ดังตัวอย่างผู้หญิงตั้งครรภ์สมัยก่อนที่คลอดแบบปกติ แล้วไม่มีปัญหาช่องคลอดหลวมจนต้องเลิกรากับสามีเพราะเหตุผลดังกล่าว ฉะนั้นสำหรับผู้ชายความกลัวในเรื่องช่องคลอดของภรรยาหลวมนั้น ไม่ใช่ประเด็นที่นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพราะผู้ชายจะห่วงในเรื่องความปลอดภัยของลูกและภรรยามากกว่า

5.1.7 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องความเป็นพ่อความเป็นแม่กับการผ่าตัดคลอด

จากการที่คู่สมรส ให้ความหมายว่าลูกเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นความสมบูรณ์ในครอบครัว เป็นสิ่งเติมเต็มความสุขของสามีและภรรยา เป็นตัวแทนความรัก เป็นโซ่ทองคล้องใจ และเป็นของขวัญล้ำค่าในชีวิต ดังนั้นจึงทำให้ช่วงเวลาที่ผู้หญิงตั้งครรภ์จึงเป็นช่วงเวลาที่มีค่ามาก และมีความสำคัญอย่างยิ่งของชีวิตคู่สมรส โดยเฉพาะการตั้งครรภ์ครั้งแรก ด้วยเหตุนี้คู่สมรสจึงพยายามดูแลลูกในครรภ์มาตั้งแต่ต้น เริ่มตั้งแต่การดูแลเรื่องอาหาร การพักผ่อนให้เพียงพอ การรับประทานอาหารเสริมที่มีประโยชน์ต่อลูกในครรภ์ และการดูแลแม่ที่ตั้งครรภ์เป็นอย่างดีเพื่อให้ส่งผลที่ดีต่อลูกในครรภ์ ซึ่งรวมถึงการที่ผู้ชายยอมทำงานบ้านแทนผู้หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดด้วย ฉะนั้นเมื่อถึงเวลาคลอด กระบวนการคลอดก็มีความสำคัญเช่นเดียวกัน เนื่องจากผู้หญิงตั้งครรภ์และผู้ชายคิดว่า อาจทำให้เกิดความบอบช้ำต่อลูก หรือเกิดความพิการขึ้นได้ในระหว่างคลอด เช่น ผู้ให้ข้อมูลบางรายสะท้อนมุมมองว่า ทารกมีขนาดใหญ่และต้องผ่านช่องเชิงกรานและช่องคลอดในระยะเวลานานอาจทำให้ลูกมีความบอบช้ำ หรือทำให้ลูกขาดอากาศ จนกลายเป็นเด็ก

Copyright by Mahidol University

ไม่ปกติ ซึ่งเป็นสิ่งที่พ่อแม่ไม่ต้องการ ดังนั้นคู่สมรสจึงเลือกการผ่าตัดคลอดเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว

5.1.8 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายกับการผ่าตัดคลอด

ในมุมมองผู้หญิงตั้งครรภ์ ความงามของร่างกายนั้นเป็นสิ่งที่ผู้หญิงพึงปรารถนา ซึ่งผู้วิจัยพบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เคยเห็นการทำคลอดมาก่อนตนเองจะตั้งครรภ์นั้น จะเกิดความกลัวว่าหากคลอดแบบปกติแล้วช่องคลอดจะไม่สวยงามดังเดิม แม้ว่าแพทย์จะเย็บให้ก็ตาม ซึ่งต่างจากผู้ชายที่ไม่ได้ให้ความสนใจกับความสวยงามของช่องคลอด แต่จะให้ความสนใจเกี่ยวกับรูปร่างของภรรยา คือ ไม่ต้องการให้ภรรยาผอมหรืออ้วนมากเกินไป ดังนั้นเมื่อผู้ชายได้รับข้อมูลว่าการผ่าตัดคลอดทำให้ลดน้ำหนักยากกว่าการคลอดแบบปกติ ผู้ชายที่คิดว่าภรรยาของตนมีรูปร่างผอมเกินไปจึงอยากให้ภรรยาผ่าตัดคลอด เพื่อให้คงรูปร่างที่อ้วนขึ้นไว้ให้ได้นานที่สุด ส่วนผู้หญิงแม้ว่าในขณะตั้งครรภ์จะไม่ได้รับแรงกดดันจากสามีให้มีรูปร่างดีก็ตาม แต่พบว่า หลังคลอดพวกเธอจะวางแผนทำให้ร่างกายกลับมาใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ ทั้งนี้เพื่อให้สามีและคนรอบข้างพึงพอใจ ดังนั้นจึงเป็นอีกเหตุผลหนึ่งที่นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด

นอกจากนี้ในประเด็นของชนชั้นหรือฐานะทางเศรษฐกิจ พบว่า คู่สามีภรรยาได้ให้ความเห็นออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มแรกจะมองว่าความร่ำรวยไม่เกี่ยวกับการเลือกผ่าตัดคลอด กล่าวคือ ผู้หญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มแรกนี้จะให้ความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดเป็นเพียงการคลอดแบบหนึ่งที่ทุกคนสามารถเลือกได้ ขึ้นอยู่กับความเสี่ยงของแต่ละบุคคลด้วย เช่น ผู้หญิงตั้งครรภ์บางรายคลอดแบบปกติไม่ได้ เพราะเด็กผิดปกติ ไม่กลับหัว เป็นต้น ทำให้ต้องผ่าตัดคลอด ดังนั้นในมุมมองของผู้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้ จึงเลือกการผ่าตัดคลอด เพราะเหตุผลอื่นๆ เช่น เลือกเพราะความปลอดภัยของลูก การกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด มากกว่าการเลือกเพราะเห็นว่าเป็นการแสดงออกถึงความเป็นชนชั้นสูงหรือการมีฐานะดี ส่วนผู้ชายจะให้ความเห็นว่า ปัจจุบันแม้ว่าการผ่าตัดคลอดจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ก็สามารถหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายได้ เพราะการแข่งขันระหว่างโรงพยาบาลสูงขึ้น ทำให้ค่าใช้จ่ายลดลง มีโรงพยาบาลให้เลือกเป็นจำนวนมาก รวมทั้งสามารถหาเงินมาสนับสนุนได้หลายวิธี เช่น การที่สำนักงานประกันสังคมสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการคลอด เป็นต้น ดังนั้นจึงสามารถให้ภรรยาผ่าตัดคลอดได้

ส่วนกลุ่มที่สองนั้น จะมองว่าความร่ำรวยมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเลือกผ่าตัดคลอด โดยผู้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มนี้จะให้ความเห็นว่า คนที่มีฐานะเท่านั้นจึงจะเลือกผ่าตัดคลอดได้ เพราะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ ซึ่งการที่ต้องจ่ายแพงกว่าทำให้ได้รับอภิสิทธิ์ในหลายๆ ด้าน เช่น การได้รับการดูแลจากแพทย์ที่ดีกว่า เป็นต้น ส่วนผู้ชายในกลุ่มนี้จะมองว่า ความร่ำรวยก็มีส่วน

Copyright by Mahidol University

ทำให้เลือกผ่าตัดคลอดได้ เพราะค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ก็จะได้รับความสะดวก ได้ห้องพักที่สวยงาม เป็นต้น ดังนั้นสำหรับความคิดของคนในกลุ่มที่สองนี้ ผู้ที่มีฐานะเท่านั้นจึงเลือกการผ่าตัดคลอดได้

ทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่า การเลือกผ่าตัดคลอด เป็นบทบาทของทั้งผู้หญิงและผู้ชายในครอบครัว โดยมีทั้งเป็นการตัดสินใจของภรรยา และมีทั้งสามีและภรรยาร่วมกันตัดสินใจ ทั้งนี้การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่มีรายได้สูงจะมีส่วนต่อการมีอำนาจในการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยา ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้ตั้งครรภ์และคลอดเองเหมือนภรรยา แต่ก็มีส่วนร่วมในทุกกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดของผู้หญิง ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยของลูกและภรรยา อย่างไรก็ตามการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรสนี้ ล้วนอยู่ภายใต้วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอด เรื่องเพศ ความเป็นพ่อความเป็นแม่ และเรื่องร่างกายทั้งสิ้น โดยปฏิบัติการทางวาทกรรมด้านการคลอด ในเรื่องการบรรเทาความเจ็บปวด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ ความสวยงามของร่างกาย และความกระชับของช่องคลอด เพื่อให้สามีเกิดความพึงพอใจปรากฏอยู่ในการเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยา ส่วนปฏิบัติการทางวาทกรรม ในเรื่องความปลอดภัยของลูก การมีลูกที่สมบูรณ์ และการรักษารูปร่างของภรรยาปรากฏอยู่ในการเลือกผ่าตัดคลอดของสามี

5.2 การอภิปรายผล

5.2.1 อำนาจในตน (agency) ในการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด

การวิจัยพบว่า การตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด สะท้อนอำนาจในตนของคู่สมรส (agency) ในการเลือกตัดสินใจต่อสิ่งที่มีความสำคัญในชีวิต รวมทั้งกำหนดวันเวลา สถานที่ และผู้ที่จะทำการคลอดด้วย ผ่านข้อมูลที่ตนเองค้นคว้า เพราะนอกจากได้ความรู้ ข้อมูลทางการแพทย์ กำลังจัดการและเสนอทางเลือกให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์และสามี เช่น การนำเสนอโปรโมชั่นการคลอด และการนำเสนอวิธีการระงับความรู้สึกขณะผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามียังได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับข้อดีของการผ่าตัดคลอดจากผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์ผ่าตัดคลอดมาก่อน เช่น มารดา ญาติพี่น้อง หรือเพื่อนร่วมงาน รวมทั้งรับข้อมูลจากนิตยสาร อินเทอร์เน็ต วิทยุ เป็นต้น ที่สอดคล้องกับระบบการจัดการทางการแพทย์ที่เสนอบริการทางเลือกให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์และสามี ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีสนใจการเลือกการผ่าตัดคลอดมากขึ้น ซึ่งเหตุผลของการเลือกนั้นเพราะเป็นวิธีที่ทำให้เกิดความปลอดภัย ลดความเจ็บปวดทรมานและไม่ต้องเผชิญความเสี่ยงอันส่งผลต่อลูก

Copyright by Mahidol University

นอกจากนั้นการเลือกผ่าตัดคลอดยังสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของคนเมืองที่เวลา และงานมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต โดยพบว่าคู่สามีและภรรยาที่อาศัยอยู่ในเมือง มักเป็นครอบครัวเดี่ยว กล่าวคือ อาศัยอยู่กันเพียงสองคนสามีภรรยา ดังนั้นเมื่อภรรยาครบกำหนดคลอด ผู้ชายจึงต้องลางานมาเฝ้าภรรยาหลังคลอด และดำเนินการเรื่องเอกสารต่างๆ ฉะนั้นหากเป็นช่วงที่งานยุ่ง การที่ไม่สามารถวางแผนลาหยุดงานได้ อาจก่อให้เกิดปัญหาตามมาหลายประการ ดังนั้นจึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพื่อให้สามารถวางแผนหยุดงานและเคลียร์งานได้ทัน

“ช่วงกำหนดคลอด งานยุ่งมาก เพราะบริษัทจะถูก Audit ถ้าไม่วางแผนล่วงหน้า ผมก็ไปไหนไม่ได้ ยิ่งเรามีตำแหน่งเป็นหัวหน้าเขา ก็ต้องเป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูกน้อง เลือกผ่าคลอดก็ดีเหมือนกัน รู้เลยว่าจะคลอดวันไหน ต้องลางานกี่วัน กำหนดได้”

“เราทำงานตลอด แฟนก็อยู่ต่างจังหวัด ผ่าคลอดก็ดี จะได้วางแผนได้ง่าย ให้แฟนเคลียร์งาน ให้เสร็จ แล้วก็ลางานมาเฝ้าตอนเราคลอด เพราะหลังคลอดใหม่ๆ เราจะทำอะไรเองคงไม่สะดวก ไหนจะต้องอยู่โรงพยาบาล แล้วต้องแจ้งเกิดลูก ไปรับเงินค่าคลอดที่ประกันสังคม ทำบัตรทองให้ลูก โอ๊ย! สารพัด ถ้าไม่มีใครช่วย ลำบากแย่”

การเลือกการกำหนดเวลาการเกิดได้เอง ยังสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับการเกิดของชีวิตและโชคลาภด้วย โดยพบว่าคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอดเพราะต้องการให้ลูกคลอดตามเวลาที่กำหนดไว้ เพื่อให้เป็นคนมีวาสนาดี นั่นหมายความว่า บุคคลอาจต้องการมีอำนาจในการกำหนดชีวิตและอนาคตด้วย

“ก็คุยกันว่าจะพยายามเลือกวันและเวลาดีๆ ให้ลูกนะ แบบว่าอยากให้สิ่งดีๆ กับเค้า ถ้าเราเลือกได้ เผื่อเค้าจะได้มีโชคลาภวาสนาดีๆ”

นอกจากนั้น การตัดสินใจเลือกวิธีการคลอด ยังสะท้อนให้เห็นอำนาจที่ผู้หญิงมีส่วนในการตัดสินใจ โดยการศึกษานี้พบว่าการเลือกผ่าตัดคลอด มีสองรูปแบบ คือ แบบแรกภรรยาเป็นผู้ตัดสินใจเองโดยสามีตามใจ และแบบที่สองเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างสามีภรรยา

การที่ผู้หญิงมีอำนาจในการตัดสินใจ การศึกษาครั้งนี้พบว่า การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของผู้หญิงมีส่วนต่อการมีอำนาจในการตัดสินใจ เพราะจะเป็นผู้ที่ทำงานมีรายได้ ส่วนคู่สามีภรรยาที่มีรายได้น้อยกว่าแบบแรกนั้น จะเป็นการตัดสินใจร่วมกันเนื่องจากผู้หญิงตั้งครรภ์สามารถหารายได้น้อยกว่าหรือสามารถหาเงินได้พอดีกับค่าผ่าตัดคลอด ดังนั้นการเลือกวิธีการคลอดจำเป็นต้องปรึกษากับสามี เพราะค่าใช้จ่ายที่สูงนั้น ต้องปรึกษากันก่อนจึงจะสามารถนำเงินไปใช้จ่ายได้ แต่สาเหตุที่ทำให้ทั้งคู่เลือกที่จะผ่าตัดคลอดนั้น เนื่องจากถูกกระแสของวาทกรรมต่างๆ ครอบงำทำให้มองเห็นข้อดีของการผ่าตัดคลอด เช่น ผู้หญิงตั้งครรภ์จะบอกกับสามีของตนเองว่า กลัวการเจ็บท้องคลอด กลัวลูกไม่ปลอดภัยเพราะหากคาอยู่ในช่องคลอดนาน ลูกจะพิการได้ หรืออยู่ไกล ติด

Copyright by Mahidol University

แพทย์ จึงไม่อยากเปลี่ยนไปฝากครรภ์ที่อื่น กลัวไปคลอดไม่ทัน สามารถกำหนดวันคลอดได้ เป็นต้น ส่วนผู้ชายจะรับรู้ว่าการผ่าตัดคลอดนั้น ทำให้ผู้หญิงมีรูปร่างดีขึ้น กล่าวคือ หากผอมเกินไปก็จะอ้วนขึ้น สามารถวางแผนลางานได้ และภรรยาไม่ต้องเจ็บปวดจากการคลอด รวมทั้งการคลอดโดยใช้สิทธิประกันสังคม จะมีเงินจำนวนหนึ่งมาสนับสนุน ทำให้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเต็มจำนวนของราคาค่าผ่าตัดคลอด และในปัจจุบันการแข่งขันของโรงพยาบาลเอกชนก็มีมากขึ้น ทั้งแข่งขันกับโรงพยาบาลรัฐ และโรงพยาบาลเอกชนด้วยกัน ทำให้ค่าใช้จ่ายในการคลอดนั้นมีหลากหลายราคา ที่สามารถรองรับลูกค้าได้หลายระดับ ดังนั้นผู้หญิงตั้งครรภ์แบบที่สองและสามีจึงสามารถเลือกการผ่าตัดคลอดได้นั่นเอง

5.2.2 บทบาทของผู้ชายกับการเลือกผ่าตัดคลอด

จากการศึกษา ผู้วิจัยพบประเด็นสำคัญคือ ในด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ ผู้ชายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลภรรยา เริ่มตั้งแต่การตั้งครรภ์และการคลอด จนถึงสิทธิต่างๆ ในเนื้อตัวของผู้หญิง เช่น การให้ผู้หญิงเป็นฝ่ายทำหมันเมื่อมีลูกครบตามจำนวนที่ต้องการ การช่วยดูแลลูกในครรภ์ด้วยการหาอาหารที่มีประโยชน์ให้ภรรยารับประทาน การให้ภรรยาพักผ่อน การช่วยทำงานบ้านแทนภรรยาในช่วงตั้งครรภ์ พาภรรยาไปพบแพทย์ รวมไปถึงการที่ผู้ชายบางรายมีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีคลอดของลูกกับภรรยา ซึ่งปรากฏการณ์ต่างๆ ที่พบนี้ ชี้ให้เห็นว่า แม้ผู้ชายจะไม่ได้ตั้งครรภ์และคลอดเองเหมือนผู้หญิงก็ตาม แต่ก็มีส่วนร่วมแทบทุกกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดของผู้หญิง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ชายจะให้เหตุผลว่า ความปลอดภัยของลูกและภรรยาเป็นสิ่งสำคัญ เพราะลูกมีความหมายสำหรับผู้ชายในด้านการสืบทอดวงศ์ตระกูล การเป็นตัวแทนของตนเอง และเป็นการแสดงออกถึงความมีอำนาจ ดังนั้นผู้ชายจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมดังกล่าว ฉะนั้นเมื่อผู้ชายได้รับข้อมูลจากแพทย์ ภรรยา หรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตั้งครรภ์และคลอดมาก่อน รวมทั้งเพื่อนร่วมงานที่ภรรยาเคยคลอดก็ตาม ว่าการผ่าตัดคลอดนั้นดีต่อภรรยาและลูกในแง่ของความปลอดภัย การสามารถจัดการหรือวางแผนลางานได้ล่วงหน้า การทำให้ภรรยามีรูปร่างดี และการกำหนดวันเวลาคลอดได้ตามความเชื่อเรื่องโชคลาง ล้วนทำให้ผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอดทั้งสิ้น

5.2.3 ความสัมพันธ์หญิงชายในคู่สมรส : มิติหญิงชายแบบคู่ขั้วตรงข้าม

การเรียนรู้ความเป็นหญิงชายนั้นเกิดจากกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (Socialization) โดยเริ่มตั้งแต่สมัยยังเป็นเด็ก เช่น การตั้งคำถามง่ายๆ ของผู้ใหญ่กับเด็กว่า “หนูเป็นผู้หญิงหรือผู้ชายจ๊ะ?” (Heilbrun, A. B. ,1981) ซึ่งกระบวนการขัดเกลาความเป็นหญิงชายทางสังคมนี้ (Gender Socialization) จะสอนผ่านสถาบันต่างๆ เช่น ครอบครัว กลุ่มเพื่อน โรงเรียน และทางสื่อ

Copyright by Mahidol University

จนกลายเป็นภาพตายตัวของความเป็นหญิงชาย (Gender Stereotypes) (Beal, C. ,1994) เช่น ผู้ชายจะต้องหาเงินเลี้ยงครอบครัว ต้องมั่นใจในตัวเองสูง และต้องมีความเป็นผู้นำ ในขณะที่ผู้หญิงต้องอยู่บ้านทำอาหาร ทำความสะอาด และดูแลบุตร เป็นผู้ที่เชื่อฟังและอ่อนแอ (Hetherington, E. M., & Parke, R. D., 1999) เป็นต้น ซึ่งภาพตายตัวเหล่านี้ได้ทำให้ผู้ชายและผู้หญิงแสดงออกทางเพศที่แตกต่างกัน

สำหรับสังคมไทย คนส่วนใหญ่จะถูกขัดเกลาด้วยกระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรมผ่านสถาบันต่างๆ ว่าผู้ชายสามารถแสดงออกทางเพศได้อย่างอิสระเสรีต่างกับผู้หญิงที่ถูกกำหนดว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่สมควรพูด หรือแสดงออก เนื่องจากไปผูกโยงกับความเป็นผู้หญิงที่ดีของสังคม ทำให้ผู้หญิงถูกกดทับ ปิดกั้น และแยกออกจากเรื่องเพศ ดังนั้นการให้ความหมายของความเป็นหญิงและความเป็นชายของหญิงตั้งครรภ์และสามีจึงมีความแตกต่างกัน โดยผู้หญิงตั้งครรภ์จะมองว่า ความเป็นหญิงนั้นมีความเกี่ยวข้องกับกิริยามารยาท การรักนวลสงวนตัว งานบ้านงานเรือน ความอ่อนโยน การเอาใจสามี และการมีลูก ในขณะที่ผู้ชายให้ความหมายของความเป็นชายเกี่ยวกับความเข้มแข็ง ความเป็นผู้นำ การมีเหตุผล การให้เกียรติผู้หญิง การวางแผน มีความรับผิดชอบ และความกล้าในการตัดสินใจ

การศึกษาครั้งนี้ พบว่าการให้ความหมายของความเป็นหญิง ความเป็นชาย และการแสดงออกทางเพศ มีลักษณะคู่ขั้วตรงข้าม สะท้อนโครงสร้างสังคมชายเป็นใหญ่ นั่นคือ ความเป็นหญิง เกี่ยวข้องกับกิริยามารยาท ลูก การรักนวลสงวนตัว งานบ้านงานเรือน ความอ่อนโยน และการเอาใจสามี ในขณะที่ความหมายของความเป็นชายเกี่ยวกับความเข้มแข็ง ความเป็นผู้นำ การมีเหตุผล การให้เกียรติผู้หญิง การวางแผน มีความรับผิดชอบ และกล้าตัดสินใจ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยชิ้นอื่นๆ ที่ศึกษางานที่ว่าด้วยบทบาทเพศ และการแสดงออกทางเพศ (อนุชิต แจ้งสว่าง, 2546) อย่างไรก็ตามจุดที่น่าสนใจ คือ แนวคิดเช่นนี้ดำรงอยู่แม้ในกลุ่มสังคมชนชั้นกลาง ผู้มีการศึกษา รวมทั้งผู้หญิงหรือภรรยาที่ทำงานนอกบ้านด้วย

“ผู้หญิงสมัยใหม่ต้องเป็นผู้หญิงที่เก่งด้วย คือ เก่งทั้งงานนอกบ้านและงานในบ้าน ดังนั้นไม่ว่าจะทำงานเก่งอย่างไร ก็ต้องไม่ลืมความเป็นแม่บ้านอยู่ในจิตสำนึกด้วย”

“บางอย่างผู้หญิงต้องเก็บอารมณ์ ไม่สามารถแสดงออกได้เหมือนผู้ชาย แม้ว่าเราจะทำงานนอกบ้าน เป็นผู้หญิงสมัยใหม่ แต่ก็คิดว่าเราไม่ควรจะแสดงออก ไม่งั้นใครๆ จะมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี”

การศึกษานี้ ชี้ให้เห็นว่า ระบบความคิดความเชื่อเรื่องความเป็นหญิงความเป็นชาย หญิงดี-ชายแท้ ยังฝังรากลึก อันเนื่องมาจากการประกอบสร้างทางสังคมวัฒนธรรม ผลิตซ้ำด้วยการสั่งสอนถ่ายทอดในครอบครัว โรงเรียน สื่อ และสังคมโดยรวม ปัจจุบันแม้ผู้หญิงและชายจะมี

Copyright by Mahidol University

การศึกษา และมีโอกาสในการทำงาน ผู้หญิงมีบทบาททางสังคมภายนอก ทำงาน มีรายได้ แต่เมื่ออยู่ในครอบครัว พื้นที่และการแสดงออกของผู้หญิงก็ถูกจำกัดด้วยกรอบหญิงชายของสังคม ผู้หญิงยังคงต้องแสดงบทบาทความเป็นหญิงตามความคาดหวังของสังคม ซึ่งฝังลึกในจิตสำนึกของความเป็นเพศหญิง ต้องดูแลครอบครัว ให้ความพึงพอใจต่อสามี แสดงบทบาทและความพร้อมของความเป็นแม่ บางรายมีลูกเพราะเป็นความต้องการของสามี

อย่างไรก็ตามแม้ว่าผู้หญิงจะถูกผูกโยงกับความเป็นแม่บ้านแม่เรือนด้วยการต้องทำงานในบ้านทั้งหมดก็ตาม แต่ภาวะการตั้งครรภ์ เป็นข้อยกเว้นทำให้ผู้หญิงไม่ต้องทำงานเหล่านี้ เพราะผู้ชายจะเป็นฝ่ายที่ทำแทนทั้งหมด เนื่องจากกังวลว่าอาจมีผลกระทบกระเทือนต่อลูกในครรภ์ได้ บางรายก็สงสารภรรยา และภรรยาไม่สามารถทำได้ เป็นต้น ซึ่งการทำงานบ้านแทนของผู้ชาย ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกดี จนบางคนกล่าวว่าอยากตั้งครรภ์บ่อยๆ ดังนั้นปรากฏการณ์นี้ จึงทำให้เห็นว่าบทบาทผู้หญิงชายในการเป็นผู้สร้าง การเจริญพันธุ์ เป็นบทบาทที่มีค่ามากกว่าบทบาทใดๆ ของความเป็นผู้หญิง-ชาย “ลูก” และครอบครัว เป็นสิ่งที่สำคัญและมีความหมายสำหรับคู่สามีภรรยา และมีความสำคัญต่อสังคมโดยรวม สังคมได้ทำให้ผู้หญิงและผู้ชายที่แต่งงานกันรับรู้และตระหนักถึงการมีลูก ดังนั้นลูกในความหมายของผู้หญิงและผู้ชายจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โดยผู้หญิงจะให้ความหมายของลูกว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นความสมบูรณ์ในครอบครัว เป็นสิ่งเติมเต็มความสุขของสามีและภรรยา เป็นตัวแทนความรักของสามีและภรรยา เป็นโซ่ทองคล้องใจ และเป็นของขวัญล้ำค่าในชีวิต ฉะนั้นแม้ว่าจะมีผู้หญิงที่ไม่ต้องการจะมีลูก ก็ยังถูกบังคับให้มี ทั้งนี้เพื่อให้มีครอบครัวที่สมบูรณ์นั่นเอง ส่วนผู้ชายได้ให้ความหมายของลูกว่าเป็นผู้สืบสกุล เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นสิ่งสวยงาม เป็นสมบัติที่มีค่า เป็นกำลังใจ เป็นเป้าหมายของชีวิต เป็นสิ่งที่ทำให้ตนเองใจเย็นลง เป็นตัวแทนของสามีภรรยา เป็นผลผลิตที่ลงทุนลงแรง เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ชายยอมเหนื่อย และเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น ดังนั้นผู้ชายจึงอยากมีลูกด้วยเหตุผลดังกล่าว เพราะหากไม่มีลูกผู้ชายจะถูกมองว่า “ไม่มีน้ำยา” ในทางตรงข้ามหากผู้ชายสามารถมีลูกหลายคน ดังเช่นสมัยก่อน จะถูกมองว่า เป็นคนที่มีอำนาจ มีบารมี เนื่องจากค่านิยมในสมัยก่อนลูกและภรรยาคือทรัพย์สินของสามีหรือพ่อ เพราะการที่จะมีลูกและภรรยาได้หลายคนนั้น หมายถึงผู้ชายต้องเป็นบุคคลที่มีฐานะร่ำรวยหรือมียศฐาบรรดาศักดิ์จึงจะสามารถเลี้ยงดูลูกและภรรยาให้สุขสบายได้นั่นเอง

5.2.4 ภาพตัวแทนความเจ็บปวดทรมานของการคลอดกับการเลือกผ่าตัดคลอด

การตั้งครรภ์และการคลอด ถูกรับรู้ว่าเป็นเรื่องของผู้หญิง แม้ว่าในปัจจุบันการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นเรื่องที่เปิดเผยมากขึ้น เพราะมีสื่อโทรทัศน์ คลิปวีดีโอ การถ่ายวิดิทัศน์ขณะกำลัง

Copyright by Mahidol University

คลอด รวมถึงผู้ที่ทำงานอยู่ในวงการแพทย์สามารถเข้าไปศึกษาขั้นตอนการคลอดได้ ทำให้สามี หรือผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ได้รับรู้ถึงกระบวนการ ขั้นตอน และภาพของการคลอดมากขึ้น ดังนั้นการคลอดจึงไม่ใช่เรื่องลึกลับอีกต่อไป อย่างไรก็ตามภาพตัวแทนที่มีการผลิตซ้ำผ่านการบอกเล่า การแสดงออก การสื่อในกระบวนการคลอดที่มักจะถูกถ่ายทอดนำเสนอ มักจะเป็นเรื่องความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานในกระบวนการคลอด ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้หญิงที่จะเป็นแม่ต้องประสบในการคลอด

การศึกษาครั้งนี้พบว่า เหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์เลือกการผ่าตัดคลอด คือ ความกลัวการเจ็บปวดจากการคลอด ซึ่งตรงกับการศึกษาของ Pinar Serçekuş and Hülya Okumuş (2007) พบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์แรกจะกลัวความเจ็บปวดจากการคลอดเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วงใกล้คลอด ผู้หญิงจะเกิดความวิตกกังวลสูงกว่าช่วงอื่นๆ ส่วนสามีแม้ว่าจะไม่ได้มีประสบการณ์ความเจ็บปวดเช่นเดียวกับภรรยา แต่ก็สามารถรับรู้ได้ว่าภรรยาเจ็บปวดและกังวล ซึ่งสิ่งที่ผู้ชายจะสามารถช่วยเหลือภรรยาได้ คือ การที่มอบอำนาจให้ทางการแพทย์เป็นผู้จัดการบรรเทาความเจ็บปวดและลดความกังวลลง ด้วยการเลือกผ่าตัดคลอดแทนการคลอดแบบปกติ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้การผ่าตัดคลอดนั้นมีแนวโน้มสูงขึ้น

จากการศึกษาของผู้วิจัยพบว่า อีกเหตุผลหนึ่งในการเลือกผ่าตัดคลอดของผู้หญิงตั้งครรภ์ คือ คิดว่าการผ่าตัดคลอดนั้นมีโอกาสติดเชื้อน้อยกว่าการคลอดแบบปกติ เพราะแผลผ่าตัดคลอดจะอยู่ที่หน้าท้อง สามารถมองเห็นได้ง่ายกว่า ในขณะที่แผลฝีเย็บจะอยู่ด้านล่าง ยากต่อการมองเห็น ซึ่งในความเป็นจริงตามหลักของการแพทย์นั้น พบว่า โอกาสที่แผลผ่าตัดคลอดจะเกิดการติดเชื้อสูงกว่าการคลอดแบบปกติ เนื่องจากแผลมีขนาดใหญ่กว่าและมักเป็นการติดเชื้อที่รุนแรงในช่องท้อง ซึ่งมีโอกาสที่ทำให้ผู้หญิงเสียชีวิตได้มากกว่า รวมทั้งอาจก่อให้เกิดการตกเลือดในภายหลังได้ (ประทักษ์ โอประเสริฐสวัสดิ์และคณะ, 2539 : 367 อ้างถึงใน พนา พวงมะลิ, อ้างแล้ว)

นอกจากนี้การผ่าตัดคลอดยังมีข้อดีที่ทำให้คู่สามีภรรยาจำนวนไม่น้อยให้ความสนใจ นั่นคือ การผ่าตัดคลอดทำให้เห็นหน้าลูกเร็ว เพราะไม่ต้องรอเจ็บท้องและรอคลอดนานจึงจะเห็นหน้าลูกได้ และการผ่าตัดคลอดนี้ยังทำให้คู่สามีภรรยาสามารถกำหนดวันและเวลาในการคลอดได้ โดยสอดรับกับความเชื่อในเรื่องฤกษ์ยาม เวลาตกฟาก ที่ส่งเสริมให้เจ้าชะตามีความเจริญรุ่งเรือง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Nopadol Saropala and Yongyuth Herbutya (1996) พบว่า ความเชื่อเกี่ยวกับโชคชะตาราศีของเด็กที่จะคลอดที่เชื่อว่าวัน เวลาที่คลอดจะกำหนดวิถีชีวิตของบุคคล ดังนั้นการผ่าตัดคลอดจึงเป็นที่นิยม เพราะสามารถเลือกวัน เวลาคลอดที่เป็นสิริมงคลได้ นอกจากนี้การกำหนดวันและเวลาคลอดยังสามารถเลือกตามความสะดวกเพื่อไปทำธุรกรรมต่างๆ เช่น การเบิกเงินค่าคลอดจากสำนักงานประกันสังคม แจ้งเกิด เป็นต้น หรือวางแผนในการลางานได้ง่าย รวมถึง

Copyright by Mahidol University

สามารถทำหมันได้ทันที สามีไม่ต้องเจ็บตัวเพื่อผ่าตัดทำหมันชายอีกด้วย ซึ่งสิ่งต่างๆ ที่ได้กล่าวมานั้นล้วนทำให้เกิดการเลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชนทั้งสิ้น

5.2.5 “ช่องคลอด” กับการสร้างความพึงพอใจทางเพศ กับการเลือกผ่าตัดคลอด

เพศสัมพันธ์ระหว่างคู่สามีภรรยานับว่ามีความสำคัญและเป็นเรื่องที่ขาดไม่ได้ ประกอบกับประเด็นเรื่องความสุขทางเพศก็นับว่ามีความสำคัญเช่นเดียวกัน ซึ่งความสุขทางเพศดังกล่าวนี้ เป็นการสร้างความสุขให้กับคู่สามีภรรยา โดยอวัยวะที่ถูกกำหนดให้มีความเกี่ยวข้องกับความสุขทางเพศคือ “ช่องคลอดของผู้หญิง” ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีบางคู่คำนึงถึงความกระชับของช่องคลอด กล่าวคือ ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีบางรายที่กลัวว่าหากคลอดแบบปกติแล้วช่องคลอดจะหลวม ทำให้ความสุขทางเพศลดลง ดังนั้นจึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพราะความเชื่อที่ว่าการผ่าตัดคลอดไม่ทำให้ช่องคลอดเกิดการขยายตัวเหมือนกับการคลอดแบบปกติที่ให้ทารกต้องลอดผ่านออกมาทางช่องคลอด ซึ่งการยืดขยายดังกล่าวผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีบางคู่มองว่า หลังคลอดแล้วช่องคลอดจะไม่กระชับเหมือนเดิม เพราะมีการฉีกขาดมากเกินไป แม้ว่าแพทย์จะเย็บให้มีขนาดใกล้เคียงกับของเดิมก็ตามแต่ก็ยังไม่เหมือนเดิม

อย่างไรก็ตามแม้ว่าคู่สามีภรรยาบางคู่ให้ความเห็นว่า การยืดขยายของช่องคลอดเป็นกลไกตามธรรมชาติที่ช่องคลอดมีการยืดขยายได้ ก็ต้องสามารถหดกลับได้เช่นเดียวกัน รวมทั้งแพทย์ก็มีการเย็บซ่อมแซมช่องคลอดที่ฉีกขาดให้กลับมามีสภาพเหมือนเดิม ประกอบกับการแสวงหาวิธีที่ทำให้ช่องคลอดกระชับจากสื่อต่างๆ เช่น นิตยสาร อินเทอร์เน็ต โฆษณาในแคตตาล็อค เป็นต้น คำอธิบายเช่นนี้ ก็ยืนยันได้อีกว่า การให้ความสำคัญกับช่องคลอดที่กระชับ เป็นสิ่งที่คู่สามีภรรยาให้ความสำคัญ อันสะท้อนการมองบทบาทหญิงในเรื่องเพศที่ต้องตอบสนองทางเพศ และสร้างความพึงพอใจในเรื่องเพศให้กับสามี

5.2.6 การมีลูกที่สมบูรณ์ ไม่พิการ กับการเลือกผ่าตัดคลอด

การศึกษาครั้งนี้พบว่าลูกสำหรับคู่สามีภรรยามีความหมายเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ สำหรับผู้หญิงตั้งครรภ์ที่อยากมีลูกจะให้ความหมายของลูกว่าเป็นสิ่งที่มีค่าในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นสิ่งเติมเต็มความสุข เป็นต้น แต่ถ้าผู้หญิงตั้งครรภ์ไม่ต้องการจะมีลูก จะให้ความหมายว่าลูกเป็นเพียงบุคคลหนึ่งที่ดีกว่าคนนอก ตรงข้ามกับผู้ชายซึ่งคิดว่าตนเองจะต้องมีลูก เนื่องจากพวกเขาให้ความหมายของลูกว่าเป็นผู้สืบสกุล เป็นโซ่ทองคล้องใจ เป็นสิ่งสวยงาม เป็นกำลังใจ เป็นเป้าหมายของชีวิต เป็นผลผลิตที่ลงทุนลงแรง เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้ชายยอมเหนื่อย และเป็นสิ่งที่ทำให้ครอบครัวมีความสุขมากขึ้น ด้วยเหตุนี้สำหรับภรรยาที่ยังไม่มีลูก จะถูกกดดันให้ตั้งครรภ์

Copyright by Mahidol University

ดังนั้นเธอจึงต้องเสาะแสวงหาวิธีที่จะทำให้ตนเองตั้งครรภ์ แม้ว่าจะต้องทนลำบากหรือต้องรับความผิดหวังจากความล้มเหลวในการตั้งครรภ์ก็ตาม แต่ก็ต้องไม่เลิกท้อและมุ่งมั่นหาวิธีต่อไป โดยวิธีที่กล่าวถึงคือ การพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เรียกว่า “การทำอิ๊กซี่” เป็นต้น เพื่อให้ตนเองสามารถตั้งครรภ์ได้ ซึ่งสามีก็ต้องมีส่วนร่วมด้วย เช่น การพาไปพบแพทย์ ให้อสุจิกับแพทย์ ชำระเงินค่ารักษาพยาบาล เป็นต้น เพื่อให้ประสบความสำเร็จในการมีบุตร

ดังนั้น “การมีครอบครัวที่สมบูรณ์” คือ การที่มีครบทั้งพ่อ แม่ และลูก รวมทั้งการมีลูกที่สมบูรณ์ จึงเป็นสิ่งที่คู่สามีภรรยาต้องการ

“การมีลูกพิการ” ถือว่าเป็นสิ่งที่คู่สามีภรรยาไม่ประสงค์จะให้เกิดขึ้น เพราะสร้างความลำบากอื่นๆ ตามมา เช่น คนเลี้ยงดู ค่าใช้จ่าย เป็นต้น ดังนั้นทุกคู่สามีภรรยา จึงพยายามดูแลลูกในครรภ์เป็นอย่างดีเพื่อไม่ให้เกิดความพิการขึ้น ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารว่าในขั้นตอนของกระบวนการคลอดแบบปกติอาจมีส่วนทำให้เกิดความพิการขึ้น เช่น ลูกคาอยู่ในช่องคลอดนานทำให้ขาดอากาศ แล้วกลายเป็นเด็กไม่ปกติ เป็นต้น คู่สามีภรรยาก็จะเลือกการผ่าตัดคลอดเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว

5.2.7 ร่างกายผู้หญิงกับการเลือกผ่าตัดคลอด

การสร้างความรู้และค่านิยมเรื่องความสวยงามของผู้หญิงนั้นมีมาตั้งแต่อดีต ซึ่งความสวยความงามเหล่านี้เป็นการผลิตและผลิตซ้ำจากผู้ชายและผู้ที่มีอำนาจในสังคม เช่น ชุดความคิดเรื่องความสวยงามของผู้หญิงสมัยต้นรัตนโกสินทร์จะได้รับอิทธิพลจากพุทธศาสนา กล่าวคือ การมีสถานภาพที่ดีและความสวยงามทางร่างกายเกี่ยวพันกับการสั่งสมบุญมาแต่ชาติก่อน แต่เมื่อประเทศไทยเริ่มมีการปรับเปลี่ยนเข้าสู่ความทันสมัยมากขึ้นตามแนวคิดของสังคมตะวันตกที่เผยแพร่เข้ามา สถานภาพและบทบาทของผู้หญิงก็เปลี่ยนแปลงไป เช่น การให้การศึกษา การบริโภคสินค้า และการสร้างค่านิยมความสวยความงามทั้งร่างกายและจิตใจ สิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นส่วนหนึ่งของการนำเสนอภาพความทันสมัยผ่านร่างกายผู้หญิงนำมาสู่การบริโภคที่ได้รับอิทธิพลจากการรับสื่อในรูปแบบต่างๆ ในนามของความรู้ ซึ่งจากการศึกษาของอุ่นใจ เจียมบูรณะกุล (2547) เรื่อง วาทกรรมความสวยอัตลักษณ์วัฒนธรรมการบริโภค : กรณีนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ภายใต้กระบวนการบริโภคความรู้เรื่องการสร้างความสวยในรูปแบบต่างๆ ทั้งความรู้ด้านการดูแลสุขภาพร่างกาย การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และการเลือกวิธีการศัลยกรรมความงามเพื่อให้ร่างกายงดงามตามสมัยนิยม อีกทั้งเพื่อการสร้างความเป็นตัวตนหรืออัตลักษณ์เรื่องความงามที่สอดคล้องกับค่านิยมทางสังคม กระบวนการสร้างอัตลักษณ์เกี่ยวพันกับการบริโภคความรู้ที่ได้รับอิทธิพลจากงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพที่เสนออยู่ในนิตยสาร โดยที่เด็กสาวเหล่านี้เลือกที่จะใช้ทั้งความรู้

Copyright by Mahidol University

วิธีการ และผลิตภัณฑ์ที่เหมาะสมกับตนเอง เพื่อสร้าง ความสวยที่เหมาะกับตนเองในฐานะที่ร่างกายเป็นทุนทางสังคม เพื่อจะได้สถานภาพทางสังคมที่ดี

นอกจากนี้สำหรับผู้หญิงที่ผ่านการมีบุตรแล้ว หากสามารถรักษารูปร่างให้เหมือนก่อนตั้งครรภ์ได้จะได้รับคำยกย่องชมเชย ด้วยเหตุนี้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายจึงกล่าวว่าอยากให้รูปร่างของตนเองนั้นกลับมาเหมือนก่อนตั้งครรภ์ และพวกเธอต่างก็คิดวิธีที่จะลดน้ำหนักของตนไว้แล้ว รวมถึงการทำให้ช่องคลอดกระชับด้วย ซึ่งการกระทำทั้งหลายเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เพื่อความสุขของผู้ชายหรือสามีของเธอนั่นเอง สำหรับผู้ชาย การที่ภรรยาของตนมีรูปร่างดี ก็สร้างความพึงพอใจให้กับตนเองได้ เพราะจะได้รับคำยกย่องว่ามีภรรยาสวย ดังนั้นแม้ว่าในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ เขาจะไม่กดดันว่าต้องรักษารูปร่าง เนื่องจากเป็นห่วงความปลอดภัยของลูกในครรภ์ แต่ก็ยังพบว่ามีบางสถานการณ์ที่ผู้ชายแสดงออกว่าอยากให้ภรรยารูปร่างดี เช่น การพูดคุยหรือใช้สายตาชื่นชมผู้หญิงที่รูปร่างดีในงานเลี้ยงสังสรรค์ ความพยายามในการทำให้ภรรยารับประทานอาหารมากขึ้น เพราะคิดว่าภรรยาผอมไป เป็นต้น ดังนั้นผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีจึงแสวงหาวิธีการดูแลลูกในครรภ์และวิธีการคลอดที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์กลับมามีรูปร่างและช่องคลอดใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์มากที่สุด ซึ่งวิธีดังกล่าวคือ การเลือกผ่าตัดคลอด ที่ในสมัยปัจจุบัน ไม่ใช่เพียงการคลอดที่มีค่าใช้จ่ายสูงจนไม่สามารถเลือกทำได้อีกต่อไป ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ชนชั้นกลางสามารถเลือกการผ่าตัดคลอดได้เช่นเดียวกับชนชั้นสูง หรือผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี

5.2.8 ปฏิบัติการทางวาทกรรมในครอบครัวกับบทบาทหญิงชาย และปฏิบัติการทางวาทกรรมในสถานพยาบาลกับอำนาจทางการแพทย์

วาทกรรมหรือชุดความรู้ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจผ่าตัดคลอดถูกประกอบสร้างในสังคมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย จากการศึกษาของผู้วิจัยจะเห็นได้ว่าทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามีต่างก็ได้รับชุดความรู้ที่หลากหลาย และอำนาจที่ถูกครอบงำจากสถาบันต่างๆ เช่น โรงพยาบาล ที่ทำงาน ครอบครัว เป็นต้น ทำให้ต้องปฏิบัติตามอย่างไม่อาจขัดขืน โดยวาทกรรมหรือชุดความรู้ที่เกิดขึ้นนั้นได้ประกอบสร้างผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรมทั้งในครอบครัว และสถานพยาบาล เช่น วาทกรรมเรื่องความงามของเรือนร่างที่กล่าวว่าผู้หญิงจะต้องมีร่างกายที่สวยงามนั้น ได้มีปฏิบัติการทางวาทกรรมในครอบครัวของคู่สามีภรรยา ในสถานการณ์ต่างๆ ยกตัวอย่างเช่น กรณีของวรรณและเบิร์ดในขณะที่ไปร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์ ซึ่งผู้ที่เข้าร่วมงานสังคมดังกล่าวนี้ผู้หญิงต้องแต่งกายอย่างสวยงาม ส่วนผู้ชายก็ต้องแต่งกายให้ดูภูมิฐานสมเป็นชายชาติทหาร กล่าวคือผู้ชายต้องมีรูปร่างที่ดูดี กำยำ แข็งแรง ส่วนผู้หญิงก็ต้องมีรูปร่างผอมบาง ไม่อ้วน ดังนั้นในกรณีผู้หญิงที่ผ่านการคลอด

Copyright by Mahidol University

มาแล้ว หากสามารถรักษารูปร่างไว้เหมือนก่อนตั้งครรภ์ ก็จะได้รับคำยกย่องชมเชย หรือถูกมองด้วยสายตาชื่นชม ด้วยเหตุนี้ในงานเลี้ยงสังสรรค์ ทั้งผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีจึงมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเกี่ยวกับการดูแลตนเอง รวมถึงวิธีการคลอดเพื่อให้ร่างกายหลังคลอดของตนเองกลับมาใกล้เคียงกับตอนก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งข้อมูลที่ได้รับคือผู้ที่ผ่าตัดคลอดมักจะเป็นผู้ที่มีรูปร่างดี เนื่องจากคนกลุ่มนี้จะรักสวยรักงามเป็นอย่างมาก ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในข้างต้นว่า ความสวยงามของผู้หญิงนั้นจะหมายถึงทุกส่วนตั้งแต่เสื้อผ้า หน้าผม จนถึงความสวยงามของช่องคลอด ซึ่งนับเป็นอวัยวะที่มีความสำคัญเชื่อมโยงกับของความสุขทางเพศของคู่สมรส ดังนั้นความสวยงามของช่องคลอดจึงมีความสำคัญไม่แพ้อวัยวะส่วนอื่นๆ ของร่างกาย ประกอบกับการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดมามาก ก็มีส่วนทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีสนใจเลือกการผ่าตัดคลอด นอกจากนี้การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับผลิตภัณฑ์บำรุงผิวในแคตตาล็อค เช่น ใช้ยารักษาแผลเป็นหลังผ่าตัด เพื่อทำให้แผลเป็นมองเห็นไม่ชัดเจน อันจะเป็นการรักษาความสวยงามไว้ได้ ก็มีส่วนทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีสนใจในการเลือกการผ่าตัดคลอดได้เช่นเดียวกัน ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่า การตัดสินใจในการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส มีผลจากชุดวาทกรรมที่หลากหลาย และมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจและนำมาสู่การเลือกผ่าตัดคลอด วาทกรรมที่ถูกปฏิบัติการในครอบครัวมีฐานคิดที่สำคัญในชุดวาทกรรมความเป็นหญิงชายในสังคม

สำหรับปฏิบัติการทางวาทกรรมในสถานพยาบาลนั้น เน้นเรื่องความปลอดภัย โดยสามารถมองเห็นได้อย่างเด่นชัดถึงกระบวนการสร้างความรู้และอำนาจของทางการแพทย์ที่ผูกโยงกับเรื่องวาทกรรมการคลอด โดยเริ่มต้นจากแนวความคิดของทางการแพทย์ได้เปลี่ยนแปลงความหมายของการคลอดบุตรจากการคลอดที่เป็นกระบวนการธรรมชาติ ที่ปัจจุบันการตั้งครรภ์ถูกมองว่าเป็นภาวะผิดปกติเป็นความเจ็บป่วย เป็นโรคชนิดหนึ่งที่ต้องได้รับการบำบัดเยียวยา (กาญจนา แก้วเทพ, 2547) ดังนั้นทุกกระบวนการของการฝากครรภ์ ผู้หญิงตั้งครรภ์จะถูกกระทำเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคอื่นๆ ทั่วไป ได้แก่ การทำบัตรผู้ป่วย การใช้เลขประจำตัวผู้ป่วย (Hospital Number) แทนตัวตนของผู้ป่วยรายนั้น ซึ่งเป็นการลดทอนความเป็นตัวตนลงให้เหลือเพียงตัวเลขเท่านั้น ต่อมาคือกระบวนการเจาะเลือดเพื่อตรวจหาความผิดปกติขณะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะครรภ์เป็นพิษ ภาวะเครียด โรคทางพันธุกรรม เป็นต้น ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์กลายเป็นผู้ป่วยที่อยู่ในการดูแลรักษาของแพทย์อย่างใกล้ชิด นอกจากนี้แพทย์ยังมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่ทรงอิทธิพลต่อผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีเป็นอย่างมาก นั่นคือ การทำอัลตร้าซาวด์ ซึ่งเป็นเครื่องมือที่แพทย์ใช้สำหรับหาความผิดปกติของทารกในครรภ์ นอกเหนือไปจากการดูเรื่องเพศ โดยการทำอัลตร้าซาวด์นี้ได้กลายเป็นเครื่องมือที่หญิงตั้งครรภ์และสามีทุกรายให้ความหมายว่าเป็นสิ่งที่ไม่ทำไม่ได้ มิฉะนั้นจะไม่ทราบว่าทารกในครรภ์ผิดปกติ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ความรู้ทางการแพทย์กลายเป็นสิ่งที่ครอบงำ

Copyright by Mahidol University

อย่างไม่อาจหลุดพ้นได้โดยง่าย ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้ว่าเมื่อผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีเข้ามาอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์แล้ว แพทย์จะเป็นผู้ที่มีอำนาจมากที่สุดในการตัดสินใจว่าจะทำหรือไม่ทำอะไรให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์ เช่น การเลือกวิธีคลอดให้ผู้หญิงตั้งครรภ์ว่าจะคลอดแบบปกติ หรือผ่าตัดคลอด โดยมีเหตุผลทางการแพทย์มารองรับ

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากการวิจัยในครั้งนี้ พบว่า กระบวนการทางสังคมและวัฒนธรรมจะกำหนดความเป็นหญิงความเป็นชาย โดยมีความเกี่ยวข้องเชื่อมโยงกับวาทกรรมต่างๆ ในสังคม ได้แก่ วาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด ผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรมในครอบครัวและในสถานพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. โรงพยาบาลเอกชนควรมีการส่งเสริมให้สามีของผู้หญิงตั้งครรค์ เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้เกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการผ่าตัดคลอด และการคลอดแบบปกติให้มากขึ้น เนื่องจากผู้ชายมีส่วนร่วมในการเลือกผ่าตัดคลอด และการดูแลลูกในครรภ์และภรรยา

2. ข้อมูลที่โรงพยาบาลเอกชนควรนำเสนอให้กับสามี คือ ข้อดีของการคลอดแบบปกติที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของลูกและภรรยา

3. ควรส่งเสริมให้สามีมาฝากครรภ์พร้อมกับภรรยาทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้ได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์โดยตรง

4. โรงพยาบาลเอกชน ควรส่งเสริมการคลอดแบบปกติให้มากกว่าการเน้นผ่าตัดคลอด เนื่องจากการผ่าตัดคลอดมีความเสี่ยงทางการแพทย์มากกว่าการคลอดแบบปกติ

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. จากการสัมภาษณ์ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยังมีประเด็นที่เห็นว่าหากมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมว่าวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย ที่ดำเนินการผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรมในครอบครัวและในสถานพยาบาลจะนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอดหรือเลือกการคลอดแบบปกติ ระหว่างคู่สมรสที่เลือกการผ่าตัดคลอด และเลือกการคลอดแบบปกตินั้นมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ซึ่ง

Copyright by Mahidol University

การศึกษานี้ผู้วิจัยคาดว่าอาจจะทำให้เกิดความเข้าใจ และนำไปสู่นโยบายในการส่งเสริมให้โรงพยาบาลเอกชนมีการเลือกการคลอดแบบปกติมากขึ้นก็เป็นได้

2. ควรศึกษาเพิ่มเติมในโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ตามจังหวัดต่างๆ นอกเหนือจากกรุงเทพมหานคร เพราะอาจพบประเด็นของความแตกต่างในด้านการให้ข้อมูลข่าวสารของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับทางเลือกของการคลอดแบบต่างๆ รวมทั้งอาจพบว่าสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวนั้นมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการเลือกผ่าตัดคลอดอย่างไร เพราะการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ทำให้ภาพของการมีส่วนร่วมของสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวไม่ชัดเท่ากับต่างจังหวัด เนื่องจากครอบครัวของผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครเป็นครอบครัวเดี่ยว และญาติพี่น้องจะอาศัยอยู่ต่างจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ จึงเห็นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้น้อย

Copyright by Mahidol University

เพศภาวะกับการเลือกผ่าตัดคลอด : กรณีคู่สมรสในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เขตกรุงเทพมหานคร

GENDER AND CESAREAN SECTION SELECTION : A CASE STUDY OF COUPLES IN A PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK

ศศิวิมล เรืองทอง 4937906 SHMS/M

ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์, Ph.D., พิมพวัลย์ บุญมงคล, Ph.D., มัลลิกา มัติโก, Ph.D.

บทสรุปแบบสมบูรณ์

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

แนวโน้มของวิธีการคลอดบุตรได้มีการเปลี่ยนแปลงจากการคลอดบุตรแบบปกติทางช่องคลอด (vaginal delivery) เปลี่ยนเป็นการผ่าตัดคลอด (cesarean section) เพิ่มมากขึ้น โดยจากการสำรวจโรงพยาบาลขนาดใหญ่ที่มีอัตราการคลอดในลำดับต้นของประเทศ เช่น โรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ในปี พ.ศ. 2550 - 2551 มีอัตราผ่าคลอดอยู่ที่ร้อยละ 30 ขณะที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ พบว่ามีอัตราผ่าคลอดเพิ่มสูงเช่นกัน คือ ร้อยละ 36 ถึงร้อยละ 37 ส่วนในประเทศที่พัฒนาแล้ว และประเทศที่กำลังพัฒนา ตัวอย่างเช่น ประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า ในปี 2540 เป็นต้นมา อัตราการผ่าตัดคลอดได้มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ จนถึงปี 2548 อัตราการผ่าตัดคลอดเท่ากับร้อยละ 30.2 ประเทศอังกฤษ ปี 2547 มีอัตราการคลอดร้อยละ 20, ประเทศอิตาลี ปี 2551 มีอัตราการผ่าตัดของรัฐแคมพาเนีย (Campania) สูงถึงร้อยละ 60, ในกรุงโรม เมืองหลวงของประเทศอิตาลี มีอัตราการผ่าตัดคลอดร้อยละ 44 โดยในคลินิกเอกชนมีอัตราการผ่าตัดคลอดมากถึงร้อยละ 85, ส่วนประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศบราซิล นั้นมีอัตราการผ่าตัดคลอด ร้อยละ 35 โดยมีอัตราการผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชนสูงมาก คิดเป็นร้อยละ 80 และในปี 2006 ประเทศต่างๆ ในทวีปเอเชีย ประเทศที่มีอัตราการผ่าตัดคลอดมากที่สุดคือ ประเทศเกาหลีใต้ ผ่าตัดคลอดร้อยละ 36.4 รองลงมาคือ ประเทศ

Copyright by Mahidol University

ไต้หวัน ร้อยละ 33 ประเทศสิงคโปร์ ร้อยละ 30 และประเทศจีน ร้อยละ 26 ตามลำดับ ซึ่งจะเห็นได้ว่าเป็นตัวเลขที่สูงเกินมาตรฐานขององค์การอนามัยโลกที่กำหนดไว้ คือ ร้อยละ 15 ของการคลอดทั้งหมด (Liam Fitzpatrick, 2008)

เป็นที่น่าสังเกตว่าความนิยมของการผ่าตัดคลอดที่เพิ่มสูงขึ้นนั้น สวนทางกับข้อเท็จจริงที่ว่าด้วยผลเสียของการผ่าตัดคลอดเมื่อเทียบกับการคลอดแบบปกติ นั่นคือ การคลอดแบบปกติจะเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หลังคลอด (ไข้, การตกเลือด, ท้องอืด เป็นต้น) น้อยกว่าการผ่าตัดคลอด เนื่องจากไม่ได้ทำหัตถการใดๆ ที่ตัวมารดาทางหน้าท้องเลย จึงทำให้ผลแทรกซ้อนที่ตามมาของการคลอดแบบปกติน้อยกว่าการผ่าตัดคลอด (จตุวิทย์ หอวรรณภากร และคณะ, 2542) นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายในการคลอดแบบปกติยังถูกกว่าการผ่าตัดคลอดอีกด้วย

ดังนั้นจึงทำให้นักวิจัยหลายท่านสนใจเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอด แต่มักมุ่งประเด็นไปในเชิงผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการผ่าตัดคลอดเป็นหลัก โดยเฉพาะการศึกษาของพยาบาลและสาธารณสุข ส่วนในทางสังคมศาสตร์ มีการศึกษาเช่นกัน ได้แก่ งานวิจัยของอรัฐา รังผึ้ง (2548), พนา พวงมะลิ (2541), พัชรา วิชัยดิษฐ์ (2540) โดยศึกษาคำตอบของการผ่าตัดคลอดในมุมมองของผู้หญิงเป็นหลัก เช่น มุมมองต่อการตั้งครรภ์ บทบาทความเป็นแม่ รูปแบบการคลอด รวมทั้งปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลต่อผู้หญิง แต่ยังไม่มีการศึกษาในมุมมองของผู้ชายในฐานะที่เป็นสามีเข้ามาเกี่ยวข้อง แต่จากการทบทวนงานวิจัยอื่นๆ พบว่า ผู้ชายมีส่วนเกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์และการคลอด รวมถึงสิทธิต่างๆ ในเนื้อตัวของผู้หญิง เช่น Matthew R. dudgeon และ Marcia C. Inhorn (2004) พบว่า ผู้ชาย มีความสัมพันธ์กับการคุมกำเนิด การทำแท้ง การตั้งครรภ์และการคลอด การทำหมัน และการเป็นสาเหตุของการทำร้ายทารกในครรภ์ การศึกษาของ Britta C. Mullany และคณะ (2005) พบว่า การตัดสินใจร่วมกันระหว่างสามีและภรรยามีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการมีส่วนร่วมของผู้ชายในด้านสุขภาพการตั้งครรภ์ ดังนั้นผู้วิจัยเชื่อว่าการตัดสินใจผ่าตัดคลอดเกิดขึ้นในบริบทของครอบครัวและสถานพยาบาล ควบคู่กับปัจจัยด้านเศรษฐกิจ วัฒนธรรม และเทคโนโลยีทางการแพทย์

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาการเลือกผ่าตัดคลอดของคู่สมรส

2. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

Copyright by Mahidol University

3. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

4. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

5. เพื่อศึกษาวาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายที่ปรากฏในคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอด

3. วิธีการวิจัย

การวิจัยนี้ เป็นการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องมาจากผู้วิจัยเห็นว่าการเลือกผ่าตัดคลอดนั้น เป็นปรากฏการณ์ทางสังคมที่มีความซับซ้อน หลากหลาย และแตกต่างกันไปในแต่ละบริบทของสังคมวัฒนธรรม ซึ่งการวิจัยเชิงคุณภาพนี้ ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น รวมถึงความเข้าใจกระบวนการ ระบบความคิด ความเชื่อ สาเหตุ และความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบต่างๆ ของการผ่าตัดคลอดได้อย่างครบทุกมิติ นอกจากนี้ยังมีประเด็นการวิจัยด้านการสื่อสารเรื่องเพศระหว่างคู่สมรสเข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งถือเป็นเรื่องที่มีความละเอียด และไวต่อความรู้สึก (Sensitive) เป็นอย่างมาก และการที่จะได้ข้อมูลอย่างแท้จริงมานั้น ผู้วิจัยต้องได้รับความไว้เนื้อเชื่อใจจึงจะได้มาซึ่งคำตอบที่มีความละเอียด ลึกซึ้ง และชัดเจน แต่ในขณะเดียวกัน ประเด็นนี้ก็ทำให้ผู้วิจัยจำเป็นต้องคำนึงถึงความเป็นมนุษย์ของผู้ถูกวิจัยเป็นสำคัญ

3.1 พื้นที่ศึกษา

เป็นโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในเขตราษฎร์บูรณะ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีแนวโน้มของการผ่าตัดคลอดสูงตลอด 3 ปีที่ผ่านมา และผู้วิจัยเองได้ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ดังกล่าว ทำให้มีความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูล และสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในพื้นที่ได้โดยตรง

3.2 ระยะเวลาการศึกษา

ทำการเก็บข้อมูลในช่วงเดือนเมษายน – ธันวาคม 2553

Copyright by Mahidol University

3.3 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

1) ผู้หญิงตั้งครรภ์แรกที่มีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี และเลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 8 ราย

2) สามีของผู้หญิงตั้งครรภ์ที่เลือกผ่าตัดคลอดในโรงพยาบาลเอกชน โดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ จำนวน 8 ราย

3) เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ได้แก่ สูตินรีแพทย์ผู้ดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์จนคลอด และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล จำนวน 4 ราย

3.4 วิธีการเลือกตัวอย่าง

การเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ซึ่งมีหลักเกณฑ์ในการเลือก ดังนี้

1) เป็นผู้หญิงที่ตั้งครรภ์แรก และมีอายุระหว่าง 20 – 30 ปี

2) ตัดสินใจผ่าตัดคลอดโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์

3) มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 6 เดือนถึงก่อนคลอด

4) ยินยอมให้สัมภาษณ์ทั้งสามีและภรรยา

3.5 วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการวิจัยหลายวิธีประกอบกัน ได้แก่ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ และการสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ใช้การวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction) ในลักษณะของการตีความสร้างข้อสรุปจากข้อมูลรูปธรรมหรือปรากฏการณ์ที่มองเห็น ซึ่งเมื่อเห็นรูปธรรมหรือเหตุการณ์หลายๆ เหตุการณ์แล้วก็ลงมือสร้างข้อสรุป ถ้ายังไม่มีการตรวจสอบ ก็ถือว่าเป็นเพียงสมมติฐานชั่วคราว หากได้รับการยืนยันก็ถือเป็นข้อสรุปเชิงนามธรรมจากปรากฏการณ์ที่มองเห็น

3.7 การนำเสนอข้อมูล

ข้อมูลที่นำเสนอนั้น มีลักษณะเชิงพรรณนาจากการสะท้อนคำพูดการโต้ตอบของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยการสะท้อนคำพูดนี้ เป็นการสะท้อนเสียงและมุมมองเกี่ยวกับการให้ความหมายของการผ่าตัดคลอดในชุดวาทกรรมการคลอด เรื่องเพศ ความเป็นพ่อเป็นแม่ และร่างกายในมุมมองของภรรยาและสามี ผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรม ที่ส่งผลต่อการตัดสินใจผ่าตัดคลอดของคู่สามีภรรยา

Copyright by Mahidol University

4. ผลการวิจัย

4.1 บริบทของโรงพยาบาลและคู่สมรส

1) บริบทของโรงพยาบาล

เป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาด 100 เตียง มีสูตินรีแพทย์ 2 ท่าน (เป็นสูตินรีแพทย์ประจำ 1 ท่าน และสูตินรีแพทย์บางเวลา 1 ท่าน) เปิดให้บริการฝากครรภ์ทุกวันจันทร์ – วันศุกร์ ตั้งแต่เวลา 08.00 – 16.00 น. และวันพุธ ตั้งแต่เวลา 17.00 – 20.00 น. ผู้มารับบริการ ส่วนใหญ่ใช้สิทธิบัตรทอง รองลงมาคือ สิทธิประกันสังคม และชำระเงินสด ตามลำดับ สำหรับค่าใช้จ่ายในการคลอดนั้น หากเป็นการคลอดแบบปกติ เหมาจ่ายในราคา 12,000 บาท แต่ถ้าเป็นการผ่าตัดคลอด เหมาจ่ายในราคา 20,000 บาท

2) ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคู่สมรส

ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นเพศหญิงจำนวน 8 ราย เป็นเพศชาย จำนวน 8 ราย อายุเฉลี่ย 31 ปี ผู้หญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์เฉลี่ย 7 เดือน นับถือศาสนาพุทธจำนวน 14 ราย นับถือศาสนาอิสลาม จำนวน 2 ราย ประกอบอาชีพพนักงานบริษัทมากที่สุดจำนวน 6 ราย รองลงมาคือ พยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2 ราย และทหารจำนวน 2 ราย ตามลำดับ จบการศึกษาระดับปริญญาตรี มากที่สุดจำนวน 11 ราย รองลงมาคือ มัธยมศึกษาตอนปลาย (ม.6) จำนวน 3 ราย อนุปริญญา (ปวช.) จำนวน 1 ราย และปริญญาโท จำนวน 1 ราย สิทธิการรักษาประกันสังคมมากที่สุด จำนวน 8 ราย รองลงมาคือ สิทธิประกันสังคมและประกันบริษัท สิทธิประกันบริษัท สิทธิข้าราชการ และสิทธิบัตรทอง อย่างละจำนวน 2 ราย

ภูมิลำเนาเดิมของคู่สมรสเป็นคนจังหวัดตราดมากที่สุด จำนวน 3 ราย รองลงมาคือ จังหวัดยะลา จำนวน 2 ราย และจังหวัดชลบุรี จำนวน 2 ราย ตามลำดับ คู่สมรส มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ย 45,625 บาท จำนวนปีที่มีบุตรเฉลี่ย 2 ปี และมีลักษณะของที่อยู่อาศัยของคู่สมรส เป็นแฟลตทหาร ห้องเช่า และบ้าน จำนวนอย่างละ 2 คู่ เป็นคอนโด และทาวเฮ้าส์ อย่างละ 1 คู่

4.2 เพศภาวะในคู่สมรส

1) ความหมายเพศภาวะ

การให้ความหมายของความเป็นหญิงและความเป็นชายของหญิงตั้งครรภ์และสามีนั้น มีความแตกต่างกันแบบคู่ขั้วตรงข้าม โดยความเป็นหญิงนั้นมีความเกี่ยวข้องกับความอ่อนหวาน การเป็นผู้ตาม ส่วนความเป็นชายจะเกี่ยวข้องกับความเข้มแข็ง การเป็นผู้นำ

ส่วนบทบาทเพศของผู้หญิงเกี่ยวข้องกับการมีลูก การทำเพื่อลูก งานบ้านงานเรือน ในขณะที่ผู้ชายต้องเป็นผู้นำ ดูแลคนในครอบครัว ปกป้องคนในครอบครัว นอกจากนี้เพศภาวะยังมี

Copyright by Mahidol University

การแบ่งแยกเพศแนวสารัตถะ (การเน้นความแตกต่างในระบบชีววิทยา) นั่นคือ ให้ความหมายว่าความเป็นชายเกี่ยวข้องกับการมีอวัยวะเพศและสามารถสืบพันธุ์ได้อย่างสมบูรณ์

2) เพศภาวะกับการแสดงออกทางเพศ

ในด้านการแสดงออกทางเพศก็มีความแตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชาย โดยผู้หญิงจะต้องไม่ออกแสดงออกเรื่องเพศอย่างเด็ดขาด เพราะจะถูกมองว่าเป็นผู้หญิงไม่ดี ในขณะที่ผู้ชายสามารถแสดงออกได้อย่างอิสระ จะทำสิ่งใดก็ได้ เช่น การพูดคุย การมีเพศสัมพันธ์กับผู้หญิง ฯลฯ โดยที่ผู้ชายจะไม่ถูกสังคมประนามเหมือนกับผู้หญิง

3) บทบาทหญิงชายที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อตั้งครรภ์

ผู้หญิงตั้งครรภ์จะแสวงหาความรู้จากแพทย์ หนังสือ เพื่อปฏิบัติตามคำแนะนำนั้นอย่างเคร่งครัด ผู้หญิงตั้งครรภ์บางรายมีอาการแพ้ท้อง ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้ตั้งครรภ์เหมือนผู้หญิง แต่ก็มีส่วนร่วมในการดูแลภรรยาและลูกในครรภ์ โดยมาทำหน้าที่ช่วยงานในบ้านซึ่งเคยเป็นหน้าที่ของผู้หญิง เช่น การช่วยทำความสะอาดบ้าน การหาอาหารให้ภรรยารับประทาน รวมทั้งผู้ชายบางรายมีอาการแพ้ท้องร่วมกับภรรยา

4.3 ครอบครัวและความเป็นพ่อเป็นแม่

1) ความหมายของความเป็นพ่อและความเป็นแม่

การให้ความหมายของความเป็นแม่นั้น จะเกี่ยวข้องกับการคลอดลูก การเลี้ยงลูก และการดูแลคนในครอบครัว ความเป็นแม่นั้นเริ่มตั้งแต่ประจำเดือนไม่มา ส่วนความเป็นพ่อนั้นเกี่ยวข้องกับการเป็นผู้นำครอบครัว เป็นเสาหลักของครอบครัว เป็นผู้ดูแลคนในครอบครัวให้ปลอดภัย และความเป็นพ่อเกิดขึ้นเมื่อทราบว่าภรรยาตั้งครรภ์

2) ความหมายของลูกในมุมมองของคู่สามีภรรยา

คู่สมรสให้ความหมายของลูกว่าเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต เป็นแก้วตาดวงใจ เป็นความสมบูรณ์ในครอบครัว เป็นสิ่งเติมเต็มความสุขของสามีและภรรยา เป็นตัวแทนความรัก เป็นโซ่ทองคล้องใจ และเป็นของขวัญล้ำค่าในชีวิต ดังนั้นจึงทำให้ช่วงเวลาที่ผู้หญิงตั้งครรภ์จึงเป็นช่วงเวลาที่มีค่ามาก และมีความสำคัญอย่างยิ่งของชีวิตคู่สมรส

3) ความเป็นพ่อเป็นแม่กับครอบครัว

คู่สมรสคิดว่าเป็นเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างคนที่อยู่ร่วมกัน การรักใคร่ปรองดอง การร่วมทุกข์ร่วมสุข ความสามัคคี การร่วมแก้ไขปัญหา การให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เป็นต้น ส่วนสมาชิกในครอบครัว คู่สามีภรรยาจำนวน 7 คู่ ให้ความเห็นว่า จะต้องประกอบไปด้วยพ่อ แม่ ลูก เป็นหลัก อาจมีญาติร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ และมีเพียง 1 คู่ ที่ให้ความเห็นว่า ครอบครัวไม่

Copyright by Mahidol University

จำเป็นต้องครบทั้งมีพ่อ แม่ ลูก ก็ได้ อย่างไรก็ตาม คู่สามีภรรยาที่แต่งงานจะถูกสังคมคาดหวังว่าต้องมีลูก จึงจะเป็นครอบครัวที่สมบูรณ์ ดังนั้นคู่สามีภรรยาที่แต่งงานกันมานานแล้วจึงพยายามทำทุกวิธีเพื่อให้เกิดการตั้งครรภ์ขึ้น โดยการพึ่งพาเทคโนโลยีทางการแพทย์ แม้ว่าจะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นก็ตาม

4.4 การเลือกผ่าตัดคลอด

จากการศึกษาพบว่า การเลือกผ่าตัดคลอด โดยผู้หญิงตั้งครรภ์เป็นฝ่ายเลือกนั้น มีจำนวน 5 คู่ และร่วมกันตัดสินใจระหว่างคู่สามีภรรยา มีจำนวน 3 คู่ สำหรับคู่สมรสที่ภรรยาเป็นฝ่ายตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญกับการบรรเทาความเจ็บปวดจากการคลอด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ ความสวยงามของช่องคลอด และการกำหนดวันคลอด ส่วนผู้ชายแม้ว่าจะไม่ได้รับรู้ถึงความทุกข์ทรมานจากการคลอดเช่นเดียวกับผู้หญิงตั้งครรภ์ แต่ก็ช่วยสนับสนุนด้านอื่นๆ เช่น การช่วยดูแลภรรยาด้วยการหาของที่ภรรยาอยากรับประทาน ช่วยทำงานบ้าน และช่วยสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการคลอด เป็นต้น ดังนั้นผู้ชายในกลุ่มนี้จึงมอบหน้าที่การตัดสินใจเลือกวิธีคลอดให้กับภรรยา โดยมีเงื่อนไขว่าขอให้เป็นทางเลือกที่ภรรยาจะเจ็บปวดจากการคลอดน้อยที่สุด และลูกในครรภ์ปลอดภัยมากที่สุด

ส่วนคู่สมรสที่ร่วมกันตัดสินใจเลือกการผ่าตัดคลอดนั้น ผู้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสำคัญกับการลดความเจ็บปวดจากการคลอด ความปลอดภัยของลูกในครรภ์ และการกลัวไปคลอดที่โรงพยาบาลไม่ทัน ส่วนผู้ชายจะให้เหตุผลว่า ไม่ต้องการเห็นภรรยาเจ็บปวดจากการปวดท้องคลอด ต้องการเห็นภรรยามีรูปร่างดี และสามารถวางแผนการลางานเพื่อมาดูแลภรรยาหลังคลอดได้ ฉะนั้นจึงเลือกการผ่าตัดคลอด

นอกจากนั้น กลุ่มตัวอย่าง บางส่วนมีความเห็นว่า การผ่าตัดคลอดต้องเสียค่าใช้จ่ายสูงกว่าแบบปกติ การได้รับอภิสิทธิ์ในหลายๆ ด้าน เช่น การได้รับการดูแลจากแพทย์ที่ดีกว่า ดังนั้นฐานะเศรษฐกิจอาจมีส่วนในการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด แต่ก็มีตัวอย่างอีกกลุ่ม เห็นว่าฐานะเศรษฐกิจไม่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือก กล่าวคือ ผู้หญิงตั้งครรภ์เลือกการผ่าตัดคลอด เพราะเหตุผลอื่นๆ เช่น เลือกเพราะความปลอดภัยของลูก การกลัวความเจ็บปวดจากการคลอด มากกว่าการเลือกเพราะเห็นว่าเป็นการแสดงออกถึงความเป็นชนชั้นสูงหรือการมีฐานะดี ส่วนผู้ชายจะให้ความเห็นว่า ปัจจุบันแม้ว่าการผ่าตัดคลอดจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่าการคลอดแบบปกติ แต่ก็สามารถหาเงินมาเป็นค่าใช้จ่ายได้

Copyright by Mahidol University

4.5 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมการคลอดกับการเลือกผ่าตัดคลอด

วาทกรรมการคลอดและปฏิบัติการทางวาทกรรมเกี่ยวกับการคลอดนั้น เป็นสิ่งที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ให้ความสำคัญมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งความเจ็บปวดเกี่ยวกับการคลอด การไม่ต้องเจ็บท้องสองรอบ คือเจ็บครรภ์ก่อนคลอดและเจ็บแผลผ่าตัดคลอดเนื่องจากคลอดแบบปกติไม่ได้ ทำให้พวกเธอต้องพยายามแสวงหาวิธีลดความเจ็บปวดนี้ ซึ่งชุดความรู้ทางการแพทย์ก็สามารถตอบสนองความต้องการนี้ได้ ด้วยวิธีการผ่าตัดคลอด เนื่องจากมีการให้ยาแก้ปวดหลังการผ่าตัด หรือยาระงับความรู้สึก ทำให้ผู้หญิงมองว่า ความเจ็บปวดจะบรรเทาลงได้ ส่วนเหตุผลอื่นๆ ที่รองลงมา ได้แก่ ความสวยงามของช่องคลอด การกลัวปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเดินทางไกลเพื่อมาคลอดที่โรงพยาบาลที่ได้เลือกไว้ เช่น การไม่มีรถรับจ้างพาไปส่งที่โรงพยาบาล เนื่องจากกลัวเลือดเปื้อนรถ เป็นต้น ความต้องการให้ลูกสามารถคลอดได้ตามฤกษ์ดี ฤกษ์สะดวกที่ได้คิดไว้ การที่สามารถทำหมันได้ทันที เพราะมีการสนับสนุนทางการแพทย์ว่าสามารถทำได้ง่ายกว่าและไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสามีและภรรยา และการที่ผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ทำงานอยู่ในสถานพยาบาลรับรู้ว่าการผ่าตัดคลอดมีโอกาสเกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดคลอดได้น้อยกว่าการคลอดแบบปกติ เหตุผลต่างๆ เหล่านี้ล้วนทำให้เกิดการเลือกผ่าตัดคลอดทั้งสิ้น

ส่วนผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอด เนื่องจากได้รับข้อมูลจากแพทย์และภรรยาอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าจะมีการซักถามเพื่อความแน่ใจเพิ่มเติม แต่ก็ไม่ได้โต้แย้งหรือแสดงความคิดใดๆ เนื่องจากไม่ได้ประกอบอาชีพในสายการแพทย์ ทำให้ผู้ชายคิดว่าตนเองไม่มีความรู้เท่ากับบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นจึงเชื่อในสิ่งที่แพทย์และภรรยาบอก เช่น การผ่าตัดคลอดมีโอกาสติดเชื้อน้อยกว่าการคลอดแบบปกติ การผ่าตัดคลอดนั้นมีข้อดีว่าสามารถกำหนดวันและเวลาคลอดได้ตามฤกษ์ดีฤกษ์สะดวก หรือสามารถพาภรรยาไปคลอดได้โดยที่ไม่ต้องกังวลว่าจะไปคลอดไม่ทัน เพราะบ้านอยู่ไกลจากโรงพยาบาล การผ่าตัดคลอดทำให้ภรรยาทำหมันได้ทันทีโดยไม่ต้องเจ็บตัวกันทั้งสองคน แม้ว่าจะมีผู้ชายเพียงคนเดียวที่ยังเลือกเป็นฝ่ายทำหมันด้วยเหตุผลว่าไม่ต้องการให้ภรรยาเจ็บอยู่ฝ่ายเดียว และเมื่อผู้หญิงทนความเจ็บปวดได้ ผู้ชายก็ต้องทนเจ็บได้เช่นเดียวกันก็ตาม แต่ผู้ชายส่วนใหญ่ก็ยังเลือกให้ภรรยาผ่าตัดคลอดเพราะเหตุผลว่าตนเองไม่ต้องทำหมัน และที่สำคัญที่สุดคือหากผู้ชายเคยเห็นผู้หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องเจ็บปวดก่อนคลอดและปวดแผลผ่าตัด หรือเห็นความกังวลของภรรยาที่คิดว่าอาจคลอดแบบปกติไม่ได้เนื่องจากคิดว่าลูกในครรภ์ตัวใหญ่ รวมทั้งเคยพบผู้หญิงที่ผ่าตัดคลอด แล้วยังสามารถลุกเดินออกจากเตียงได้ไม่ต่างกับการคลอดแบบปกติ ทำให้ยิ่งตอกย้ำความคิดของผู้ชายว่า การผ่าตัดคลอดไม่ได้แตกต่างจากการคลอดแบบปกติ และการผ่าตัดคลอดทำให้หลีกเลี่ยงความทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดได้ ดังนั้นด้วยเหตุผลต่างๆ ดังกล่าวนี้จึงทำให้ผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอด เพื่อทำให้ทั้งตนเองและภรรยาคลายความกังวลลง

Copyright by Mahidol University

4.6 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องเพศกับการเลือกผ่าตัดคลอด

การศึกษาครั้งนี้ พบว่าความหลวมและความกระชับในช่องคลอดมีนัยยะต่อการสร้างความพึงพอใจเรื่องเพศในคู่สามีภรรยาผู้หญิงตั้งครรภ์จะมีความกังวลเกี่ยวกับช่องคลอดหลวมกรณีคลอดปกติ เนื่องจากไม่ต้องการให้ความสุขทางเพศลดลง จึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด ส่วนผู้ชายนั้นความกลัวเรื่องช่องคลอดหลวมไม่ใช่ประเด็นที่นำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพราะผู้ชายเป็นห่วงในเรื่องความปลอดภัยของลูกมากกว่า

4.7 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่กับการเลือกผ่าตัดคลอด

ผู้หญิงตั้งครรภ์ จะพยายามดูแลรักษาลูกในครรภ์เป็นอย่างดี ด้วยการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตั้งครรภ์และคลอดมาก่อน เนื่องจากเชื่อว่าลูกในครรภ์จะปลอดภัย ไม่บอบช้ำ

ส่วนผู้ชายก็มีส่วนร่วมในการดูแลลูกในครรภ์ด้วยการช่วยภรรยาทำงานบ้าน หาอาหารให้ผู้หญิงตั้งครรภ์รับประทาน และพยายามปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ เพื่อให้ลูกปลอดภัยไม่เกิดความพิการ ดังนั้นจึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด

4.8 วาทกรรมและปฏิบัติการทางวาทกรรมเรื่องร่างกายกับการเลือกผ่าตัดคลอด

การวิจัยพบว่า ผู้หญิงตั้งครรภ์จะให้ความสำคัญกับรูปร่าง โดยในขณะตั้งครรภ์ แม้ว่าจะไม่ได้รับความกดดันจากสามีว่าต้องมีรูปร่างดี แต่หลังคลอดพวกเธอวางแผนที่จะทำให้ร่างกายหลังมาใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ เพื่อทำให้สามีและคนรอบข้างพึงพอใจ ผู้หญิงตั้งครรภ์ยังมีความกังวลในเรื่องของแผลเป็นจากการผ่าตัดคลอด แต่ก็สามารถจัดการได้ด้วยครีมลบรอยแผลเป็น ทำให้มีความมั่นใจในการเลือกผ่าตัดคลอดมากขึ้น ส่วนผู้ชายจะให้ความสนใจรูปร่างของผู้หญิง ดังนั้นเมื่อทั้งคู่ได้รับข้อมูลว่าผ่าตัดคลอดจะทำให้รูปร่างดี จึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอดได้

5. การอภิปรายผล

5.1 อำนาจในตน (agency) ในการตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด

การตัดสินใจเลือกผ่าตัดคลอด สะท้อนอำนาจในตนของคู่สมรส (agency) ในการเลือกตัดสินใจต่อสิ่งที่มีความสำคัญในชีวิต รวมทั้งกำหนดวันเวลา สถานที่ และผู้ที่จะทำการคลอดด้วยผ่านข้อมูลที่ตนเองค้นคว้า นอกเหนือจากได้ความรู้ ข้อมูลทางการแพทย์ กำลังจัดการและเสนอ

Copyright by Mahidol University

ทางเลือกให้ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับข้อดีของการผ่าตัดคลอดจากผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์ผ่าตัดคลอดมาก่อน รวมทั้งรับข้อมูลจากนิตยสาร อินเทอร์เน็ต วิทยุ เป็นต้น ที่สอดคล้องกับระบบการจัดการทางการแพทย์ที่เสนอบริการทางเลือกให้กับผู้หญิงตั้งครรภ์และสามี ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีสนใจการเลือกการผ่าตัดคลอดมากขึ้น ซึ่งเหตุผลของการเลือกนั้น เพราะเป็นวิธีที่ทำให้เกิดความปลอดภัย ลดความเจ็บปวดทรมานและไม่ต้องเผชิญความเสี่ยงอันส่งผลต่อลูก

นอกจากนั้นการเลือกผ่าตัดคลอดยังสัมพันธ์กับวิถีชีวิตของคนเมืองที่เวลา และงานมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต เพื่อให้สามารถวางแผนลางานได้ และการเลือกการกำหนดเวลาการเกิดได้เอง ยังสัมพันธ์กับการให้ความสำคัญกับการเกิดของชีวิตและโชคลาภ โดยพบว่าคู่สมรสที่เลือกผ่าตัดคลอดเพราะต้องการให้ลูกคลอดตามเวลาที่กำหนดไว้ เพื่อให้เป็นคนมีวาสนาดี นั่นหมายความว่า บุคคลอาจต้องการมีอำนาจในการกำหนดชีวิตและอนาคตด้วย

การที่ผู้หญิงมีอำนาจในการตัดสินใจ การศึกษาครั้งนี้พบว่า การพึ่งตนเองทางเศรษฐกิจของผู้หญิงมีส่วนต่อการมีอำนาจในการตัดสินใจ เพราะจะเป็นผู้ที่ทำงานมีรายได้ ส่วนคู่สามีภรรยาที่มีรายได้น้อยกว่าแบบแรกนั้น จะเป็นการตัดสินใจร่วมกันเนื่องจากผู้หญิงตั้งครรภ์สามารถหารายได้น้อยกว่าหรือสามารถหาเงินได้พอดีกับค่าผ่าตัดคลอด ดังนั้นการเลือกวิธีการคลอด จำเป็นต้องปรึกษากับสามี

5.2 บทบาทของผู้ชายกับการเลือกผ่าตัดคลอด

ในด้านการอนามัยเจริญพันธุ์ ผู้ชายได้เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลภรรยา เริ่มตั้งแต่การตั้งครรภ์และการคลอด จนถึงสิทธิต่างๆ ในเนื้อตัวของผู้หญิง ซึ่งปรากฏการณ์ต่างๆ ที่พบนี้ ชี้ให้เห็นว่า แม้ผู้ชายจะไม่ได้ตั้งครรภ์และคลอดเองเหมือนผู้หญิงก็ตาม แต่ก็มีส่วนร่วมแทบทุกกระบวนการตั้งครรภ์และคลอดของผู้หญิง ทั้งนี้เนื่องจากผู้ชายจะให้เหตุผลว่า ความปลอดภัยของลูกและภรรยาเป็นสิ่งสำคัญ เพราะลูกมีความหมายสำหรับผู้ชายในด้านการสืบทอดวงศ์ตระกูล การเป็นตัวแทนของตนเอง และเป็นการแสดงออกถึงความมีอำนาจ ดังนั้นผู้ชายจึงต้องเข้ามามีส่วนร่วมดังกล่าว ฉะนั้นเมื่อผู้ชายได้รับข้อมูลจากแพทย์ ภรรยา หรือผู้ที่เคยมีประสบการณ์ตั้งครรภ์และคลอดมาก่อน รวมทั้งเพื่อนร่วมงานที่ภรรยาเคยคลอดก็ตาม ว่าการผ่าตัดคลอดนั้นดีต่อภรรยาและลูกในแง่ของความปลอดภัย การสามารถจัดการหรือวางแผนลางานได้ล่วงหน้า การทำให้ภรรยามีรูปร่างดี และการกำหนดวันเวลาคลอดได้ตามความเชื่อเรื่องโชคลาง ซึ่งทั้งหมดนี้ล้วนทำให้ผู้ชายเลือกการผ่าตัดคลอดทั้งสิ้น

Copyright by Mahidol University

5.3 ความสัมพันธ์หญิงชายในคู่สมรส : มิติหญิงชายแบบคู่ขั้วตรงข้าม

สะท้อนโครงสร้างสังคมชายเป็นใหญ่ นั่นคือ ความเป็นหญิง เกี่ยวข้องกับกิริยามารยาท ลูก การรักนวลสงวนตัว งานบ้านงานเรือน ความอ่อนโยน และการเอาใจสามี ในขณะที่ความหมายของความเป็นชายเกี่ยวกับความเข้มแข็ง ความเป็นผู้นำ การมีเหตุผล การให้เกียรติผู้หญิง การวางแผน มีความรับผิดชอบ และกล้าตัดสินใจ ซึ่งสิ่งที่น่าสนใจ คือ แนวคิดเช่นนี้ดำรงอยู่แม้ในกลุ่มสังคมชนชั้นกลาง ผู้มีการศึกษารวมทั้งผู้หญิงหรือภรรยาที่ทำงานนอกบ้านด้วย แต่ภาวะการตั้งครรภ์ เป็นข้อยกเว้นทำให้ผู้หญิงไม่ต้องทำงานเหล่านี้ เพราะผู้ชายจะเป็นฝ่ายที่ทำแทนทั้งหมด เนื่องจากกังวลว่าอาจมีผลกระทบกระเทือนต่อลูกในครรภ์ได้ บางรายก็สงสารภรรยา และภรรยาไม่สามารถทำได้ เป็นต้น ทำให้เห็นว่าบทบาทผู้หญิงชายในการเป็นผู้สร้าง การเจริญพันธุ์เป็นบทบาทที่มีค่ามากกว่าบทบาทใดๆ ของความเป็นผู้หญิง-ชาย “ลูก” และครอบครัว เป็นสิ่งที่สำคัญและมีความหมายสำหรับคู่สามีภรรยา และสังคมโดยรวม

5.4 ภาพตัวแทนความเจ็บปวดทรมานของการคลอดกับการเลือกผ่าตัดคลอด

ปัจจุบันเป็นเรื่องที่เปิดเผยมากขึ้น เพราะมีสื่อโทรทัศน์ คลิปวีดีโอ การถ่ายวิดิทัศน์ขณะกำลังคลอด ทำให้สามี หรือผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ได้รับรู้ถึงกระบวนการ ขั้นตอน และภาพของการคลอดมากขึ้น ภาพตัวแทนที่มีการผลิตซ้ำผ่านการบอกเล่า การแสดงออก การสื่อในกระบวนการคลอดที่มักจะถูกถ่ายทอดนำเสนอ มักจะเป็นเรื่องความเจ็บปวดความทุกข์ทรมานในกระบวนการคลอด ซึ่งเป็นเรื่องที่ผู้หญิงที่จะเป็นแม่ต้องประสบในการคลอด ดังนั้นเหตุผลสำคัญประการหนึ่งที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์เลือกการผ่าตัดคลอด คือ ความกลัวการเจ็บปวดจากการคลอด

ส่วนสามีแม้ว่าจะไม่ได้มีประสบการณ์ความเจ็บปวดเช่นเดียวกับภรรยา แต่ก็สามารถรับรู้ได้ว่าภรรยาเจ็บปวดและกังวล ซึ่งสิ่งที่ผู้ชายจะสามารถช่วยเหลือภรรยาได้ คือ การมอบอำนาจให้ทางการแพทย์เป็นผู้จัดการบรรเทาความเจ็บปวดและลดความกังวลลง ด้วยการเลือกผ่าตัดคลอดแทนการคลอดแบบปกติ

5.5 “ช่องคลอด” กับการสร้างความพึงพอใจทางเพศ กับการเลือกผ่าตัดคลอด

ความสุขทางเพศเป็นการสร้างความสุขให้กับคู่สามีภรรยา โดยอวัยวะที่ถูกกำหนดให้มีความเกี่ยวข้องกับความสุขทางเพศคือ “ช่องคลอดของผู้หญิง” ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีบางคู่คำนึงถึงความกระชับของช่องคลอด กล่าวคือ ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีบางรายที่กลัวว่า หากคลอดแบบปกติแล้วช่องคลอดจะหลวม ทำให้ความสุขทางเพศลดลง ดังนั้นจึงนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอด เพราะความเชื่อที่ว่าการผ่าตัดคลอดไม่ทำให้ช่องคลอดเกิดการขยายตัวเหมือนกับการคลอด

Copyright by Mahidol University

แบบปกติ ซึ่งผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีบางคู่มองว่า หลังคลอดแล้วช่องคลอดจะไม่กระชับเหมือนเดิม เพราะมีการฉีกขาดมากเกินไป แม้ว่าแพทย์จะเย็บให้มีขนาดใกล้เคียงกับของเดิมก็ตาม แต่ก็ยังไม่เหมือนเดิม แต่บางคู่ให้ความเห็นว่า การยืดขยายของช่องคลอด เป็นกลไกตามธรรมชาติที่ช่องคลอดยืดได้ก็สามารถหดกลับได้เช่นเดียวกัน รวมทั้งแพทย์ก็มีการเย็บซ่อมแซม หรือมีวิธีการที่ทำให้ช่องคลอดกระชับ ซึ่งคำอธิบายเช่นนี้ ก็ยืนยันได้อีกว่า การให้ความสำคัญกับช่องคลอดที่กระชับเป็นสิ่งที่คู่สามีภรรยาให้ความสำคัญ ซึ่งเป็นการสะท้อนถึงการมองบทบาทของผู้หญิงในเรื่องเพศที่ต้องตอบสนองทางเพศ และสร้างความพึงพอใจให้กับสามี

5.6 การมีลูกที่สมบูรณ์ ไม่พิการ กับการเลือกผ่าตัดคลอด

“การมีครอบครัวที่สมบูรณ์” คือ การที่มีครบทั้งพ่อ แม่ และลูก รวมทั้งการมีลูกที่สมบูรณ์ เป็นสิ่งที่คู่สามีภรรยาต้องการ ดังนั้น “การมีลูกพิการ” ที่สามารถสร้างความลำบากอื่นๆ ตามมา เช่น คนเลี้ยงดู ค่าใช้จ่าย เป็นต้น จึงเป็นสิ่งที่ทุกคู่สามีภรรยาไม่ต้องการให้เกิดขึ้น ด้วยเหตุนี้จึงพยายามดูแลลูกในครรภ์เป็นอย่างดีเพื่อไม่ให้เกิดความพิการขึ้น ประกอบกับการได้รับข้อมูลข่าวสารว่าในขั้นตอนของกระบวนการคลอดแบบปกติ อาจมีส่วนทำให้เกิดความพิการได้ เช่น ลูกคาอยู่ในช่องคลอดนาน ทำให้ขาดอากาศ แล้วกลายเป็นเด็กไม่ปกติ เป็นต้น คู่สามีภรรยาก็จะเลือกการผ่าตัดคลอดเพื่อลดความเสี่ยงดังกล่าว

5.7 ร่างกายผู้หญิงกับการเลือกผ่าตัดคลอด

การสร้างความรู้และค่านิยมเรื่องความสวยงามของผู้หญิงนั้นมีมาตั้งแต่อดีต ซึ่งความสวยความงามเหล่านี้เป็นการผลิตและผลิตซ้ำจากผู้ชายและผู้ที่มีอำนาจในสังคม สำหรับผู้หญิงที่ผ่านการมีบุตรแล้ว หากสามารถรักษารูปร่างให้เหมือนก่อนตั้งครรภ์ได้จะได้รับคำยกย่องชมเชย ด้วยเหตุนี้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายจึงกล่าวว่าอยากให้รูปร่างของตนเองนั้นกลับมาเหมือนก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งการกระทำทั้งหลายเหล่านี้ล้วนแล้วแต่เพื่อความสุขของผู้ชายหรือสามีของเธอนั่นเอง

สำหรับผู้ชาย การที่ภรรยาของตนมีรูปร่างดี ก็สร้างความพึงพอใจให้กับตนเองได้ เพราะจะได้รับคำยกย่องว่ามีภรรยาสวย ดังนั้นแม้ว่าในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ เขาจะไม่กดดันว่าต้องรักษารูปร่าง เนื่องจากเป็นห่วงความปลอดภัยของลูกในครรภ์ แต่ก็ยังพบว่ามีบางสถานการณ์ที่ผู้ชายแสดงออกว่าอยากให้ภรรยารูปร่างดี เช่น การพูดคุยหรือใช้สายตาชื่นชมผู้หญิงที่รูปร่างดีในงานเลี้ยงสังสรรค์

Copyright by Mahidol University

ดังนั้นผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีจึงแสวงหาวิธีการดูแลลูกในครรภ์ และวิธีการคลอดที่ทำให้ผู้หญิงตั้งครรภ์กลับมามีรูปร่างและช่องคลอดใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์มากที่สุด ซึ่งวิธีดังกล่าวคือ การเลือกผ่าตัดคลอด

6. ข้อเสนอแนะ

1. โรงพยาบาลเอกชนควรมีการส่งเสริมให้สามีของผู้หญิงตั้งครรค์ เข้ามามีส่วนร่วมรับรู้เกี่ยวกับข้อดีข้อเสียของการผ่าตัดคลอด และการคลอดแบบปกติให้มากขึ้น เนื่องจากผู้ชายมีส่วนร่วมในการเลือกผ่าตัดคลอด และการดูแลลูกในครรภ์และภรรยา

2. ข้อมูลที่โรงพยาบาลเอกชนควรนำเสนอให้กับสามี คือ ข้อดีของการคลอดแบบปกติที่เกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของลูกและภรรยา

3. ควรส่งเสริมให้สามีมาฝากครรภ์พร้อมกับภรรยาทุกครั้ง ทั้งนี้เพื่อให้ได้รับข้อมูลจากบุคลากรทางการแพทย์โดยตรง

4. โรงพยาบาลเอกชน ควรส่งเสริมการคลอดแบบปกติให้มากกว่าการเน้นผ่าตัดคลอด เนื่องจากการผ่าตัดคลอดมีความเสี่ยงทางการแพทย์มากกว่าการคลอดแบบปกติ

5. จากการสัมภาษณ์ผู้หญิงตั้งครรภ์และสามีในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยยังมีประเด็นที่เห็นว่าหากมีการศึกษาวิจัยเพิ่มเติมว่าวาทกรรมการคลอด วาทกรรมเรื่องเพศ วาทกรรมความเป็นพ่อความเป็นแม่ และวาทกรรมเรื่องร่างกาย ที่ดำเนินการผ่านปฏิบัติการทางวาทกรรมในครอบครัวและในสถานพยาบาลจะนำไปสู่การเลือกผ่าตัดคลอดหรือเลือกการคลอดแบบปกติ ระหว่างคู่สมรสที่เลือกการผ่าตัดคลอด และเลือกการคลอดแบบปกตินั้นมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ซึ่งการศึกษานี้ผู้วิจัยคาดว่าอาจจะทำให้เกิดความเข้าใจ และนำไปสู่นโยบายในการส่งเสริมให้โรงพยาบาลเอกชนมีการเลือกการคลอดแบบปกติมากขึ้นก็เป็นได้

6. ควรศึกษาเพิ่มเติมในโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ตามจังหวัดต่างๆ นอกเหนือจากกรุงเทพมหานคร เพราะอาจพบประเด็นของความแตกต่างในด้านการให้ข้อมูลข่าวสารของเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับทางเลือกของการคลอดแบบต่างๆ รวมทั้งอาจพบว่าสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวนั้นมีบทบาทหรือมีส่วนร่วมในการเลือกผ่าตัดคลอดอย่างไร เพราะการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาในกรุงเทพมหานครเท่านั้น ทำให้ภาพของการมีส่วนร่วมของสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวไม่ชัดเท่ากับต่างจังหวัด เนื่องจากครอบครัวของผู้ที่อาศัยอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครเป็นครอบครัวเดี่ยว และญาติพี่น้องจะอาศัยอยู่ต่างจังหวัดเป็นส่วนใหญ่ จึงเห็นการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้น้อย

Copyright by Mahidol University

GENDER AND CESAREAN SECTION SELECTION : A CASE STUDY OF COUPLES IN A PRIVATE HOSPITAL, BANGKOK.

SASIWIMON RUANGTHONG 4937906 SHMS/M

M.A. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORY COMMITTEE : PENCHAN SHERER, Ph.D., PIMPAWUN BOONMONGKON, Ph.D., MALLIKA MATTIKO, Ph.D.

EXTENDED SUMMARY

1. Introduction

It is noted that the increased popularity of cesarean section has reversed to the fact that disadvantages of cesarean section compared to normal labor. That is to say, they complications of normal labor (fever, bleeding, and constipation) are less than the cesarean section because there is no operation of mother's abdomen. Therefore, the coplications of normal labor are lesser than the cesarean section (Chatuwit Howannapakorn et al, 1999). Besides, the cost of normal labor is much cheaper than cesarean section. Therefore, many researchers have been interested in cesarean section focusing more on negative effects of the operation, particularly in nursing and public health research. However, some researchers explored the issues in social sciences. For example, Arattha Rungpueng (2005), Pana Phuangmali (1998), and Pachara Wichaidit (1997) explored the responses to cesarean section in women's perspective; there were opinion towards pregnancy, roles of motherhood, patterns of childbirth, and social and cultural factors to women. But no study on men's perspective among husbands was done. However, from literature reviews, men have been involved in pregnancy and childbirth delivery, including the rights in women's bodies. Matthew R. Dudgeon and Marcia C. Inhorn (2004) found that men have relationship with birth control, sterilization and causing to have the baby in the womb.

Copyright by Mahidol University

Britta C. Mullany et al, found that the co-decision making between husband and wife had high relationship with man's participation in health of pregnancy. Therefore, the researcher believe that the decision for cesarean section depend upon the contexts of family, health care services, and economic cultural and medical technological factors.

2. Objectives

1. To study the selection of cesarean section

2. To study discourses and discursive practices existing in selection of couple's cesarean section.

3. To study discourses and discursive practice in sexuality existing in couple's selection of cesarean section.

4. To study discourses and discursive practices of fatherhood and motherhood existing in couple's selection of cesarean section.

5. To study discourses and discursive practices of the body existing in couple's selection of cesarean section.

3. Methodology

This study is used the qualitative approach as its methodology because the researcher sees that selection of cesarean section is a social phenomenon, which exists in various and different sociocultural contexts, and qualitative research can give a deep understanding of the phenomena, and better understand the process of systems of ideas, beliefs, causes and relationships among various factors of cesarean section. Besides, there are research questions about sexual communication between the couple, which are regarded as the elaborated and sensitive issues. In order to obtain information the researcher has to gain trust from key informants. However, the researcher has to carefully consider the ethical issue.

Copyright by Mahidol University

3.1 Study Site

The study site is a private hospital in Rajburana district, Bangkok, which has high rate of cesarean section for three consecutive years. The researcher has been working in the hospital, which facilitates the collection of data, and the result of the study will be directly beneficial to the hospital.

3.2 Study Period

The researcher collected data between April and December 2010.

3.3 Study Sample

1) Key informants are eight women, aged of 20 – 30 years old, who have first pregnancy, have cesarean section at the private hospital, without medical indications.

2) Husbands of the eight women.

3) Four hospital staff included obstetricians who take care of pregnant women, and other hospital staff.

3.4 Selection of Sample

Purposive sampling as the technique for study with the following inclusion criteria:

1) The first pregnant women whose ages are 20 – 30 years old.

2) Those decided to have cesarean section without medical indications.

3) Gestation period in between six months and before delivery.

4) Both husband and wife give consent to research for interviewing.

3.5 Methods of Study

This research used different methods including in-depth interviews, key-informant interviews, and observations.

Copyright by Mahidol University

3.6 Analysis of Data

This study uses analytic induction to interpret and construct hypothesis or conclusion based on empirical evident. The conclusions result from various evidents that are confirmed by validation of data.

3.7 Data Presentation

The data are presented in descriptive form that reflects perspectives and meanings of cesarean section in discourses of childbirth, sexuality, fatherhood and motherhood, and the body in the perspective of husband and wife through the discursive practices in the selection of cesarean section.

4. Results of Research

4.1 Hospital context and General information of married couple

1) Hospital context

The research site is a 100 bed private hospital. There are two gynaeco-obstetricians (one full-time and the other partime). The clinic opens 08:00 – 16:00 on Monday to Friday, and 17:00 – 20:00 on Wednesday. Patients pay for the services through different schemes of payment. Most patients have gold cards health insurance and social welfare scheme and paying in cash. In case of normal labor, it costs 12,000 baht, and 20,000 baht for cesarean section.

2) General information of married couple.

Key informants are eight women and eight men with the average age is 31 years old. Women have seven months of average gestation. There are 14 Buddhists and two muslims. Most of them (6) are employed in private companies, two are nurses and two are military staff. Eleven of them have education at the bachelor degree; three have high school of education; one has vocational degree and another has master degree. Most (8) have social welfare and health insurance and two have company social and health insurance; two have governmental health insurance, and the other two have gold card health insurance.

They are from different hometowns. Three key informants were from Trat province. Two are from Yala province, and two from Chonburi. Their average income

Copyright by Mahidol University

is 45,625 baht and average years of having children are two years. They live in flat, rented room, and houses. One couple live in condominium and another lives in townhouse.

4.2 Gender of the married couple

1) Meanings of gender

Key informants gave meaning of being female and male in the opposite identity. Being female is associated with sweetness and followership while being male is associated with the strength and leadership.

The women's roles are associated with having children, devoting for children, and house chores, which men's roles must be the leader, taking care of and protecting family members. Besides, gender can be divided according to essentialism (emphasizing the biological differences). That is to day, maleness is associated with genital organ and ability for reproduction.

2) Gender and sexual expression

Male and female express their sexuality in different ways. Women will not express their sexual feeling because they would be judged as bad women while men can express their sexuality independently. They can do what they want such as talking and having sex with women, without being socially blamed, unlike their women counterparts.

3) Changing gender roles in pregnancy period

Pregnant women seek knowledge from medical doctors and books in order to strictly follow the advice. Some women had morning sickness. Although men cannot be pregnant themselves, they had been involved in taking care of their wives and babies. They helped household chores, which are the roles of women, including cleaning their houses, cooking and serving food for their wives. Some men developed morning sickness.

4.3 Family, and fatherhood and motherhood

1) Meaning of fathood and motherhood

Motherhood refers to giving childbirth, raising children and taking care of family. Motherhood begins at no menstrual period, while fatherhood is associated with

Copyright by Mahidol University

the leadership of family the main principal of family, taking care for family members to be safe. The fatherhood begins when one knows that his wife gets pregnant.

2) Meaning of childhood in the couple's perspective

The married couple give meanings to the childhood as being every thing in their life, being the heart and eyes and the completeness of the family, being fulfillment of their happiness, being a gold chain tying their hearts and being the invaluable gift of life. Therefore, the pregnant period is the most valuable time and important in the couple's life.

3) Fathood and motherhood, and family

The married couples think that family is a matter of relationship of those who live together, love and harmony, sharing suffering and happiness, and being united, solving problems together, and support each other. Seven couples view that members of the family must be consisted of father, mother, and children as the core elements of the family. Other relatives could be either counted or uncounted as the members. Only one couple think that family is not necessary to have all father, mother and children. However, the married couple is expected by the social that they should have children to fulfill their lives as "family." Therefore, those who have married for extensive period have tried any means to get pregnant by depending on medical technology, although this will increase their expenses.

4.4 Selection of cesarean section

The research results shows that five pregnant women decided to go through cesarean section while three couples made mutual decision to have cesarean section. For those couples that women made decision in cesarean section, pregnant women gave priority to avoiding pain from giving birth, the safety of the baby, the beauty of vagina and the date of birth. For men, although they were not suffered from childbirth, they supported their wives in other aspects such as taking care of their wives by offering what their wives wanted to eat, helping household chores, supporting for expense of childbirth. Therefore, men in this group let their wives make decision in how to deliver their children in the condition of that their wives must have least pain and their children are safest.

Copyright by Mahidol University

Among married couples who shared their decision in selection of cesarean section, women will give priority to alleviating pain from child delivery, the safety of their babies in the womb, and fear for reaching the hospital in time of delivery. Among men, they gave the reasons for cesarean section as that they did not want to see their wives suffering from labor pain, that they wanted to see their wives look good shape, and that they could make plan for leaving from work to take care their wives in advance. Therefore, they select cesarean section for their wives.

In addition, some key informants thought that although the cost of cesarean section is higher than normal labor, they could have other privileges such as receiving the better care from doctors. Therefore, economic status is likely to play a part of making decision in selection of cesarean section. But some key informants thought that economic status has no influence in selection of cesarean section; that is, pregnant women chose cesarean section because of other reasons such as the safety of their children and fear for pain from normal labor more than that they thought of cesarean section as a symbol of high class or being better off. For men, they thought that although in the current situation the cost of cesarean section is higher than normal labor, they can afford the expenses.

4.5 Discourses and discursive practices of childbirth and selection of cesarean section

Discourses and discursive practices of childbirth is significant for pregnant women, especially in the matter of double pain in giving birth; the first pain is pain before giving birth and the second is the pain from perineum wounded of normal labor because giving normal labor would affect them not try to find the way to alleviate the pain. And medical discourses can respond to their wants by cesarean section because giving anti-analgesic drugs and anaesthetic drugs can lessen their pain. The other reasons such as the beauty of vagina and fear for any problems while coming to the hospital when they develop signs and symptoms of giving birth – e.g., they cannot hire any car to take them to the hospital in such emergency situation because the owners would be afraid of the blood would stain their cars; or they want their children to be born in a good time and date, the planned time and date, being able to do tubal ligation right after giving birth because medical information supports that it is quick and easy

Copyright by Mahidol University

and no pain. Both husbands and wives and those who work in the hospital perceived that cesarean section opens less chance to get infection than normal labor. Those mentioned reasons have played roles in selection of cesarean section.

For men, selection of cesarean section is due to receiving information from doctors and wives continously, although they question for more information to make sure for decision, they do not argue against cesarean section since they were not employed in medical professional, they thought that they did not have a much knowledge as medical professional. Therefor, they believed in what doctor and their wives told. For example, cesarean section has chance to get infection than normal labor, cesarean section has advantages on determining time and date of birth as they want or that they can take their wives to the hospital without worrying about not being able to bring their wives to the hospital in time in case they live far away from the hospital, female sterilization can be performd at the same time as a cesarean section, without pain. Only one man decided to have sterilization because he did not want only his wife had pain experience. Most men supported their wives to have female tubal ligation because they did not want to go though the sterilization process by themselves. Most importantly, if men had seen pregnant women who experienced pain both before and after giving birth or saw that their wives' worry and thought that their wives might not be able to give normal labor because the big size of the baby, and if they saw women with cesarean section had good conditions getting out of bed as these who gave normal labor. These would ensure men are thoughts that cesarean section is not different from normal labor, and cesarean section is a way to avoid suffering and pain. With these reasons, men decided to support their wives to have cesarean section in order to lessen the worry of themselves and their wives.

4.6 Discourses and discursive practices of sexuality and selection of cesarean section

This study reveals that the loose and fitness of vagina mean the sexual satisfaction of both husband and wife. The pregnant women would be worried that their vagina would be loose if they have normal labor. Because they did not want to lessen their sexual satisfaction, they chose cesarean section. But among men, the loose

Copyright by Mahidol University

of vagina was not an issue to make decision for cesarean section. Men were worried about the baby's safety.

4.7 Discourses and discursive practices of fatherhood and motherhood, and selection of cesarean section

Pregnant women would be to take good care of their baby in the womb; they complied with medical advice and the experienced people in pregnancy and giving birth to ensure that their children would be safe and harmless.

Men participated in taking care of the baby in the womb by helping household chores, providing food for pregnant women, and compliance to medical advice to ensure the baby's safety and pregnant disability. Therefore, men chose cesarean section.

4.8 Discourses and discursive practices of the body and selection of cesarean section

This research shows that pregnant women care very much about their shape, while they were in pregnancy, although they were not given pressure from their husbands to maintain their good looking, after giving birth, they set a plan to make their shape as good as before pregnancy in order to satisfy their husbands and people around them. Women also worried about scar of the operation but they could hide it by using cosmetic cream to rid scar, which helped them feel confident in selection of cesarean section. Men also were interested in women's shape. Therefore, when they learned that cesarean section will make them good shape, they chose cesarean section.

5. Discussions

5.1 Agency in selection of cesarean section

Selecting cesarean section reflects agency of married couple in selecting important thing in life, including date, time, place, and who to deliver the child. They search the information for making decision.

Besides, selection of cesarean section is asoociated with life style of urban citigous time and works are important to their ways of life. They can make plan to

Copyright by Mahidol University

vacation, selecting time and date of birth is also associated with birth of life and destiny. This research finds that couples chose cesarean section because they want their child to be born on certain date to be prosperous in the future. Their child might become a powerful person in the future.

Women's economie independency also affects agency in selection. Women who have a lot of income can selection of cesarean section by themselves, but women who have lesser income than the cost of cesarean section will share decision making with husbands.

5.2 Male roles and selection of cesarean section

In infertility, men have participated in caring wives since the beginning pregnancy until deliverly. Although, men can not be pregnant and give birth by themselves as their wives, they have participated in all precesses of pregnancy and giving birth. Reasons for male participation are the safety of their children and wives. Children are significant for men as the extension of their family, as their represent and power expression. When men learn from doctors, their wives or the experienced and co-workers that cesarean section is good for wives and children, they make decision accordingly.

5.3 Gender relationship in married couple : male – female dichotomy

Male – female dichotomy reflects patriarchy society. That is femaleness is associated with mannerism, body reservation, housework, gentleness, and serving husband. While maleness is associated with strength, leadership, reasonableness, giving honor to women, planning, responsibility, making decision. These concepts exists among middle-class people, the educated including women and wives who work outside the family. But being pregnant is an excusion for abstaining from these works, because men will take substituted roles. Men take these roles because they worried these works would affect the body and some felt pity for their wives and others their wives could not do these works. This shows that gender role as creator the fertility is male valuable than other roles of gender. Children and family are important and significant for married couple and society in general.

Copyright by Mahidol University

5.4 Suffering representation of childbirth and selection of cesarean section

Nowadays, it is clearly explicit because television media, video clips, video of childbirth helps husbands and inexperienced people learn about the process, steps, and images of childbirth. Repressenting images have been reproduced though actions in the media often show the pain and suffering of childbirth, which women as mothers have to encounter in the birth delivery. Therefore, one of the main reasons that pregnant women chose cesarean section because they wanted to avoid the pain and suffering. For their husbands, although they had no experience of pain as their wives, they were able to perceive the pain and worry, which what husbands could do were to giving authority to medical professionals to deal with pain and worry by cesarean section.

5.5 Vagina and creating sexual satisfaction, and cesarean section

Sexual satisfaction creates happiness in the married couple's life. The organ that is set to associate with sexual happiness is vagina to help women pregnant and some couples are concerned about the fitness of vagina. Some pregnant women and husbands are avoid that after vagina birth, their vagina will be loose, which with reduce sexual satisfaction. Therefore, they chose cesarean section because they believe that cesarean section will not cause vagina loosened as the normal labor. Some pregnant women and husbands view that after giving birth, women's vagina would be not so fit as before giving birth because vagina will be over-turn. Althought doctors have tried to sutured it and make it as fit as possible, the vagina will not as fit as it was before giving birth. But some married couples think that the flexibility of vagina is the normal mechanism and the enlarged vagina will be shrunk into the same level. In addition, doctors can repair and make vagina fit. This explanation is also to confirm that the fitness of vagina is the important issue for married couples, which reflects the view of woman's role as the gender to respond sexual gratification and satisfy husband.

Copyright by Mahidol University

5.6 Having healthy and not-disable child, and selection of cesarean section

Having a complete family is to have all father, mother and child(ren). to have the child with complete and healthy body is a need for married couple. Therefore, having a disable child, who may cause difficult consequences (such as caregiver and expenses) is the thing that the couples do not want it happened. They try to take a very good care of the baby in the womb to prevent the baby from disability. They also have received information that in the process of vaginal delivery, it may cause a baby disable such as prolonged labor that causes a breathing air and result in disability. The married couple will choose cesarean section to avoid the risks.

5.7 Women's body and selection of cesarean section

Constructing knowledge and values about female beauty has been since the past. These beautied have been produced and reproducted by men and more who have power in societies. If women who already have given birth and if they keep their body's shape as they were before pregnancy, they will be praised and admired. These results that all pregnant women want to have their shapes as what they were. These achieves are to aim at satisfying men / husbands happiness.

For men, if their wives are shaply and good-looking can satisfy themselves because they will be praised by others that they have beautiful wives. Therefor, although at the pregnancy period, they will not pressure their wives to shape their bodies because husbands care about the baby's safety, in some situation men express their desire to have their wives shapely; for example, they talk about and they keep eyes at shapely women at the parties.

Thus, pregnant women and husbands seek ways for taking care of their babies in wombs and for giving birth which the women can have their shape of the body as good as they were, fitness as it was. This method is cesarean section.

6. Recommendations

1) Private Hospital should promote husbands of pregnant women learn about pros and cons of different kinds of delivery, especially information about

Copyright by Mahidol University

cesarean section because this study have found that men have participated in all precesses of pregnancy and giving birth.

2) Private hospital should promote husbands of pregnant women learn about pros and cons of normal labor, especially for safety of their children and wives.

3) Private hospital should promote husbands of pregnant women to get involved with, and to be better equipped with, the pros and cons of cesarean section and normal labor. Because men will have participated in perception of pros and cons directly from medical staff much less than that of pregnant women what men have learned from their wives might be distorted thought communication process.

4) Private hospital should set policy to promote and increase normal labor because cesareran section is likely to have complications.

5) If there are any further research about discourses and discoursive practices and compare between the selections of cesarean section and normal labor, the researcher think that it will lead to promote private hospital choose to have vaginal delivery.

6) It is suggested that the further research should be done in other private hospital in other provinces; it might give different insights about information given by hospital staff and other members in the family in selection of cesarean section.

Copyright by Mahidol University

บรรณานุกรม

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *เรื่องเศร้าหลังคลอด*, 13 มิถุนายน 2552. http://www.dmh.go.th/sty_libnews/news/view.asp?id=4338

กฤตยา อาชวนิจกุล. (2547). *ผู้หญิงในวาทกรรมการเมืองเรื่องเพศและสิทธิอนามัยเจริญพันธุ์*. กรุงเทพฯ : อมรินทร์พริ้นติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง.

กฤตยา อาชวนิจกุล. (2551). *เรื่องเพศในสังคมไทย : ปฏิบัติการสังคมไทยในการควบคุมเซ็กส์กับเพศสภาวะและเพศวิถีที่เปลี่ยนไป*, 25 มีนาคม 2551. http://www.teenpath.net/teenpath/sexevent/SexWay01/content-004.html

กฤษดาวรรณ หงศ์ลดารมณ์ และจันทิมา เอียมานนท์. (2549). *มองสังคมผ่านวรรณกรรม*. กรุงเทพฯ: ด่านสุทธาการพิมพ์.

กองอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *การอนามัยแม่และเด็ก*, 10 กรกฎาคม 2552. http://rh.anamai.moph.go.th/static.htm

กาญจนา แก้วเทพ และพิศรา แซ่ก้วย. (2547). *เพศวิถี : วันวาน วันนี้ และวันพรุ่ง ที่จะไม่เหมือนเดิม*. เชียงใหม่ : ศูนย์สตรีศึกษา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

กำแหง จาตุรจินดา. (2531). *การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง*. กรุงเทพฯ : หจก. ภาพพิมพ์.

กิตติคุณ อางคาสัย. (2540). *โสเภณีเด็กชาย : ศึกษาเฉพาะกรณีเด็กชายเร่ร่อนขายบริการทางเพศ*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2549). *เมื่อต้องเป็นพ่อเป็นแม่*. กรุงเทพฯ : เพื่อนอักษร.

โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์. (2533). *พฤติกรรมสุขภาพ*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประสานงานทางการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.

จรรยา หน่อแก้ว. (2536). *ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากคู่สมรส การรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์การคลอด และปัจจัยบางประการกับการปรับตัวในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารก ออกทางหน้าท้อง*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ไชยรัตน์ เจริญสินธ์โอฬาร. (2545). *สัญวิทยา, โครงสร้างนิยม, หลังโครงสร้างนิยม กับการศึกษารัฐศาสตร์*. กรุงเทพฯ : วิภาษา.

Copyright by Mahidol University

ไชยรัตน์ เจริญสินธ์โอฬาร. (2549). *วาทกรรมการพัฒนา : อำนาจ ความรู้ ความจริง เอกลักษณ์ และความเป็นอื่น*. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพฯ : วิภาษา.

ดวงกมล ปิ่นเฉลียว. (2547). *การพยาบาลมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง การคลอดโดยใช้คีมและเครื่องดูดสุญญากาศ*. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระ-บรมราชชนก.

บุษกร กาศมณี. (2552). *การประกอบสร้างอุดมการณ์ความเป็นแม่,* 4 กุมภาพันธ์ 2552. http://www.midnightuniv.org/midnight2545/document9699.html

ปราณี วงษ์เทศ. (2534). *เพศและวัฒนธรรม*. นครปฐม : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยศิลปากร.

ผลวิจัยชี้แพ้ท้องแทนเมียเรื่องจริง. (2550, 18 มิถุนายน). *ผู้จัดการรายวัน*, หน้า 34.

พนา พวงมะลิ. (2541) *การผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง : ค่านิยมของหญิงตั้งครรภ์*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พัชรา วิชัยดิษฐ์. (2540). *ปัจจัยทางสังคมวัฒนธรรมที่สัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกผาตัดคลอดทางหน้าท้องของมารดา*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิมพวัลย์ บุญมงคล. (2542). *ระบบความเชื่อและพฤติกรรมเกี่ยวกับความสัมพันธ์ทางเพศ และความสัมพันธ์หญิงชายในระบบครอบครัว นัยยะและกลวิธีในระดับชุมชน เพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์และโรคเอดส์ในหญิงชนบทที่แต่งงานแล้ว*. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

พิมพ์สุรางค์ เพชระบูรณิน. (2535). *ผลการให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนต่อความวิตกกังวลของมารดาที่มารับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องซ้ำ ในโรงพยาบาลรามาธิบดี*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พิรัลรัตน์ โพธิ์ทอง. (2545). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเลือกผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องของมารดาครรภ์แรก*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

พูนสุข ช่วยทอง. (2548). *ครอบครัวและคุณภาพเด็ก*. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์วิฑูรย์การปก.

เพ็ญจันทร์ เชอร์เรอร์. (2550). *เอกสารประกอบการสอนเรื่องเพศวิถีวัยรุ่น*. นครปฐม : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

มัลลิกา มัติโก. (2549). *เอกสารประกอบการสอนเรื่องแนวคิดร่างกายกับความเจ็บป่วย*. นครปฐม : คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

มัลลิกา. (2546, 29 มิถุนายน). ปรับชีวิตเมื่อคิดมีลูก. *กรุงเทพวันอาทิตย์*, หน้า 5.

มานี วีสกุล. (2515). ประวัติซีซาเรียนเซคชั่น. *สารศิริราช*, *24*(3) : 420 – 425.

Copyright by Mahidol University

มาลี เผือกหอม. (2550). *ฉันยังเป็นผู้หญิงอยู่หรือ? : อัตลักษณ์ทางเพศภาวะ เพศวิถี และสุขภาพทางเพศของผู้หญิงไม่มีมดลูก*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ยศ ตรีวัฒนานนท์, วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร, สัญญา ศรีรัตนะ, ปรัศนี ทิพยโสตถิ. (2546). แบบแผนการคลอดบุตรของหญิงไทยในรอบ 12 ปี (พ.ศ. 2533-2544). *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 11*(1), 1-18.

ยุพา เตมีย์ธีรกูล. (2550). *ผลของโปรแกรมส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ต่อความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

ราศรี อายาจิตร. (2539). *กระบวนการตัดสินใจตรวจหาเชื้อเอชไอวีในกลุ่มชายหญิง : กรณีศึกษาอำเภอเชียงคำ จังหวัดพะเยา*. วิทยานิพนธ์สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

เรณู พุกบุญมี. (2531). *ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การคลอดกับสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก ตามการรับรู้ของมารดาที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้องอย่างมีแผนและไม่มีแผน*. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โรงพยาบาลกรุงเทพ. (2550). *การคลอดแบบผ่าตัดท้องคลอดแบบเหมาจ่าย,* 4 กุมภาพันธ์ 2550. http://www.bangkokhospital.com/thai/package/package_cesarian.asp.

โรงพยาบาลนครธน. (2550). *โปรแกรมการคลอดเหมาจ่าย*, 4 กุมภาพันธ์ 2550. http://www.nakornthonhospital.com/MomPromotion_A.htm.

ลู่ หง, ลาวัลย์ สมบูรณ์ และเทียมศร ทองสวัสดิ์. (2544). การสนับสนุนทางสังคมและภาวะซึมเศร้าหลังคลอดในหญิงที่มีบุตรคนแรก. *พยาบาลสาร*, *28*(4).

วณี บางประภา ธิติประเสริฐ. (2533). *รายงานการศึกษาวิจัยเรื่องการแบ่งงานระหว่างเพศและการพัฒนาสตรีชนบท : กรณีศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของไทย*. ม.ป.ท.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2552). *ผีตายโหง*, 19 มิถุนายน 2552. http://th.wikipedia.org

วิลาสินี พิพิธกุล. (2545). *รายงานฉบับสมบูรณ์เรื่องการสร้างสารสนเทศคุณภาพ*. โครงการปฏิรูประบบสื่อ : การกำกับดูแลเนื้อหาโดยรัฐการกำกับดูแลตนเอง และสื่อภาคประชาชน ของสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.

วุฒิชัย จำนงค์. (2523). *พฤติกรรมการตัดสินใจ*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.

ศิริวรรณ มั่นศุข. (2539). *แรงสนับสนุนทางสังคม ความผูกพันระหว่างมารดาและทารกในระยะตั้งครรภ์ และการปรับบทบาทของมารดาหลังคลอดที่ได้รับการผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

Copyright by Mahidol University

ศูนย์วิทยบริการ สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข. (2551). *ทารกตายในครรภ์ ควรผ่าตัดคลอดหรือคลอดธรรมชาติ*, 4 กุมภาพันธ์ 2551. http://elib.fda.moph.go.th/default.asp?page=news_detail&id=2300

สำนักนโยบาย และยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *ข้อมูลสถิติ*, 10 กรกฎาคม 2552. http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5

สุธิดา อัญญะโพธิ์. (2551). เรื่องจิ๊ดๆ ของหนูตัวจ้อย. *อัพเดท. 23*(244) : 27 – 34.

สุธิต คุณประดิษฐ์. (2545). การผ่าตัดคลอด ในโรงพยาบาลลำพูนปีงบประมาณ 2537 – 2545. *วารสารกรมการแพทย์.* 27(4) : 154-169.

อนันต์ชัย คงจันทร์. (2543). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความก้าวหน้าในอาชีพและอุปสรรคในการทำงานของผู้บริหารสตรี". *วารสาร Chulalongkorn Review*, *13*(49).

อนุชิต สว่างแจ้ง. (2546). *การให้ความหมายความเป็นชายและการมีเพศสัมพันธ์ที่ส่งผลต่อรูปแบบของพฤติกรรมการมีส่วนร่วมของผู้ชายในการวางแผนครอบครัว.* วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อรัฐา รังผึ้ง. (2548). *เรือนร่าง อำนาจ และวาทกรรมในการคลอด.* วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อำไพ จารุวัชรพาณิชกุล. (2528). *เปรียบเทียบสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารก การปรับตัวต่อการเป็นมารดาภายหลังคลอด และภาวะซึมเศร้าของมารดาภายหลังคลอด ระหว่างมารดาที่มีบุตรคนแรกที่คลอดปกติ กับมารดาที่ผ่าตัดเอาทารกออกทางหน้าท้อง.* วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยมหิดล.

อุ่นใจ เจียมบูรณะกุล. (2547). *วาทกรรม "ความสวย" อัตลักษณ์วัฒนธรรมการบริโภค : กรณีศึกษานักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.* วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตร์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Allen, G. (2000). *Intertextuality.* London : Routledge.

Beal, C. (1994). *Boys and Girls: The Development of Gender Roles*. New York, NY: mcgraw- Hill.

Bernstein, B. (1990). *The Structuring of Pedagogic Discourse : Class, Codes and Control (vol IV)*. London : Routlesge.

Bhaskar, R. (1986). *Scientific Realism and Human Emancipation*. London : Verso.

Burghes, L., Clarke, L. and Cronin, N. (1997). *Father and Fatherhood in Britain*. London : Family Policy Studies Center.

Copyright by Mahidol University

UNRV History. (n.d.). *Caesarean Section*. Retrieved June 30, 2009. from http://www.unrv.com/culture/caesarean-section.php

Cakmak, H., and Kuguoglu, S. (2006). Comparison of the breastfeeding patterns of mothers who delivered their babies per vagina and via cesarean section: An observational study using the LATCH breastfeeding charting system. *International Journal of Nursing Studies*, *44*(7) : 1128 – 1137.

Dixon-Mueller, R. (1993). The Sexuality Connection in Reproductive Health. *Studies in Family Planning, 24*(5) : 269 – 282.

Douglas, Mary**.** (1966). *Purity and Danger*. New York: Praeger.

Drennam, M. (1998). Reproductive health : New perspectives on men's participation. *Population Reports* Series J, No. 46. Baltimore : Johns Hopkins University School of Public Health, Population Information Programm.

Dudgeon, Matthew R., and Marcia C. Inhorn. (2004). Men's Influences on Women's Reproductive Health: Medical Anthropological Perspectives. *Social Science & Medicine, 59*, 1379-1395.

Elizabeth Arias and Others. (2003). Annual Summary of Vital Statistics – 2002. *PEDIATRICS***,** *112*(6), 1215-1230.

Emma Dickinson. (2005). *Is caesarean section linked to postnatal depression?*. Retrieved June 30, 2009. from http://news.bio-medicine.org/medicine-news-2/Is-caesarean-section-linked-to-postnatal-depression-3F-490-1

Fishbein, E. (1981). The couvade : A review. *Journal of Obsteric, Gynecologic and Neonatal Nursing***.** *5*, 356 – 359.

Foucault, Michel. (1980). *The History of Sexuality, Vol. 1 : An Introduction.* New York : Vintage Books.

Greene, Margaret E. and Ann E. Biddlecom. (2000). Absent and problematic men : Demographic accounts of male reproductive roles. *Population and Development Review. 26*(1), 81 – 115.

Gupta, Gee Rao. (2000). *Gender, sexuality, and HIV/AIDS : The what, the why, and the how. Plenary address at the XII International AIDS Conference, Durban, South Africa, June 9 – 14***.**

Copyright by Mahidol University

Heilbrun, A. B. (1981). Gender differences in the functional linkage between androgyny, social cognition, and competence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 1106 – 1114.

Hetherington, E. M., & Parke, R. D. (1999). *Child Psychology : A Contemporary Viewpoint* [5th ed.]

Helman, C., G. (1990). *Culture, Health and Illness*. 2nd ed. Great Britain : Redwood Press.

Hogue CJ, Hoffman S, Hatch MC. (2001). Stress and preterm delivery: a conceptual framework. *Paediatr Perinat Epidemiol*; *15*(2), 30–40.

Lasee, Ashraf and Stan Backer. (1997). Husband – wife communication about family planning and contraceptive use in Kenya. *International Family Planning Perspectives*, *23*(1), 15 - 20, 33.

Lock, Margaret and Nancy Scheper-Hughes. (1996). *A Critical-Interpretive Approach in Medical Anthropology : Rituals and Routines of Discipline and Dissent. In Sargent, Carolyn F. and Thomas M. Johnson, eds. Handbook of Medical Anthropology. Contemporary Theory and Method. Revised Edition*. Westport, Ct : Greenwood Press.

Lupton and Barclay. (1997). *Constructing fatherhood : discourses and experiences*. London : Thousand Oaks, Calif. : SAGE.

Marcia C. Inhorn**.** (2003). The worms are weak : Male Infertility and Patriarchal Paradoxes in Egypt. *Men and Masculinities*, *5*(3), 236-256.

Maternity Center Association. (2004). *What Every pregnant Woman Need to Know About Cesarean Section*. New York : MCA.

May, K. (1982). Three phases of father involvement. *Pregnancy Nursing Research*, *30*(6), 337.

Mutryn, S. (1999). Psychosocial impact of cesarean section on the family : A literature review. *Social Science and Medicine*, *37*(10), 1271 – 1281.

Naiyana Khadking. (2001). *Stress and role functional adaptation in primiparas with cesarean section,* Master's thesis of Nursing Science Programme in Maternal And Child Nursing, Mahidol University.

Ngom, Pierre. (1997). Men's unmet need for family planning : Implications for African fertility Transitions. *Studies in Family Planning*, *28*(3), 192 – 202.

Copyright by Mahidol University

Niven C.A. (1992). *Psychological Care for Families : Before, During and After Birth.* Oxford : Butterworth Heinemann.

Nopadol Saropala and Yongyuth Herbutya. (1996). The use of low-dose aspirin to prevent preeclampsia**.** *International journal of gynaecology and obstetrics : the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 54*(2), 177-178.

O' Connel, H. (1994). *Woman and the Family.* London : Zed Books.

Ohenaba – Sakyi, Yaw and Baffour K. Takyi. (1997). Effects of couples' characteristics on contraceptive use in sub – Saharan Africa : The Ghanaian example. *Journal of Biosocial Science***,** 29, 33 – 49.

Pinar Serçekuş and Hülya Okumuş. (2007). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery***,** *25*(2), 155 - 162.

Prenee Liamputtong. (2005). Birth and social class : Northern Thai woman's lived experiences of caesarean and vaginal birth. *Sociology of Health & Illness, 27*(2), 243 – 270.

Scheper-Hughes, Nancy, and Margaret M. Lock. (1987). The Mindful Body: A Prolegomenon to Future Work in Medical Anthropology with Margaret Lock. *Medical Anthropology Quarterly,* (1), 6-41.

Townsend, N. (1999). Fatherhoods and fieldwork : intersections between personal and theoretical positions. *Men and Masculinities. 2*(1), 87 – 97.

Weaver, J. (2002). Court – ordered caesarean sections (ch. 13, pp. 229 - 48), in A. Bainham, S.D. Sclater and M. Richards (eds). *Body Lore and Laws : Essays on Law and the Human Body.* Oxford : Hart.

Zabin L S., Huggins G R., Emerson M R., and Cullins V E. (2000). Partner effects on a woman's intention to conceive: 'not with this partner'. *Family planning perspectives, 32*(1), 39-45.

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ก
แนวคำถามการสัมภาษณ์

1. ลักษณะทางประชากร (ใช้สัมภาษณ์ทั้งสามีและภรรยาในขณะที่อยู่โรงพยาบาล)

- อายุ
- อาชีพ
- รายได้ของครอบครัว
- ระดับการศึกษา
- ศาสนา
- สิทธิการรักษาพยาบาล
- จำนวนสมาชิกในครอบครัวที่อาศัยร่วมกันมีเท่าไร ใครบ้าง และมีความเกี่ยวข้องอย่างไรกับท่านและคู่สมรส

2. วาทกรรมทางการคลอด

- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้นำเสนอแพ็คเกจ/โปรโมชั่นเกี่ยวกับการคลอดบ้างหรือไม่
- ถ้ามี เขานำเสนออะไรบ้าง แล้วท่านคิดอย่างไรกับการนำเสนอนั้น (เห็นด้วย / ไม่เห็นด้วย / ลังเล)
- แพทย์ / พยาบาล / เจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการคลอดแบบต่างๆ บ้างหรือไม่
- ถ้าใช่ เขาแนะนำอย่างไรบ้าง แล้วท่านรู้สึกอย่างไรกับคำแนะนำเหล่านั้น ท่านปฏิบัติตามหรือไม่ เพราะเหตุใด
- ถ้าไม่ใช่ ท่านเคยถามเกี่ยวกับข้อดี – ข้อเสียของการคลอดแบบต่างๆ หรือท่านเคยเสนอวิธีการเลือกคลอดบ้างหรือไม่ พวกเขาแสดงออกหรือกล่าวอะไรกับท่านบ้าง แล้วท่านคิดอย่างไรกับคำตอบหรือการแสดงออกเหล่านั้น (ถ้าเป็นการแนะนำให้ผ่าคลอด ทำไมท่านถึงเลือกที่

Copyright by Mahidol University

จะทำตาม แต่ถ้าไม่ได้แนะนำให้ผ่าคลอด ทำไมท่านจึงไม่ทำตาม) ท่านเคยพูดคุยปรึกษากันเกี่ยวกับข้อดีข้อเสียด้วยกันหรือไม่อย่างไร

3. วาทกรรมเรื่องเพศ (ใช้สัมภาษณ์แยกระหว่างสามีกับภรรยาขณะอยู่ที่บ้าน)

ถามเฉพาะสามี

- ท่านคิดว่าผู้ชายกับความเป็นชายเหมือนกันหรือไม่ อย่างไร
- ในสังคมไทย กำหนดลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นชายอะไรบ้าง อธิบาย
- ท่านคิดว่าเรื่องความเป็นชายเกี่ยวข้องกับเพศสัมพันธ์หรือไม่ อย่างไร
- ท่านคิดว่าผู้ชายควรแสดงออกเรื่องเพศอย่างไร แตกต่างกับผู้หญิงหรือไม่ อย่างไร
- ท่านคิดจะมีบุตรกี่คน ท่านได้เคยพูดคุยกับภรรยาเรื่องนี้หรือไม่ และถ้ามีจำนวนบุตรครบตามที่ต้องการแล้ว ท่านเคยปรึกษากันเรื่องการทำหมันหรือไม่ และใครจะเป็นฝ่ายทำหมัน เพราะเหตุใด
- ท่านคิดว่าการคลอดเอง จะทำให้ช่องคลอดของภรรยาหลวมจนส่งผลต่อความสุขทางเพศหรือไม่ และถ้าท่านคิดว่ามีผล ท่านเคยพูดคุย แสดงท่าทาง หรือจัดหาวิธีที่ทำให้ภรรยาของท่านทราบหรือไม่ อย่างไร และการเลือกผ่าตัดคลอดในครั้งนี้มีส่วนที่เกิดจากความต้องการไม่ให้ช่องคลอดของภรรยาหลวมหรือไม่ อย่างไร

ถามเฉพาะภรรยา

- ท่านคิดว่าผู้หญิงกับความเป็นหญิงเหมือนกันหรือไม่ อย่างไร
- ในสังคมไทย กำหนดลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นหญิงอะไรบ้าง อธิบาย
- ท่านคิดว่าผู้หญิงควรแสดงออกเรื่องเพศอย่างไร แตกต่างกับผู้ชายหรือไม่ อย่างไร
- ท่านคิดจะมีบุตรกี่คน ท่านได้เคยพูดคุยกับสามีเรื่องนี้หรือไม่ และถ้ามีจำนวนบุตรครบตามที่ต้องการแล้ว ท่านเคยปรึกษากันเรื่องการทำหมันหรือไม่ และใครจะเป็นฝ่ายทำหมัน เพราะเหตุใด
- ท่านคิดว่าการคลอดเอง จะทำให้ช่องคลอดหลวมจนส่งผลต่อความสุขทางเพศหรือไม่ และท่านคิดว่าสามีของท่านคิดอย่างไร เขาเคยพูดถึง หรือแสดงออกอะไรบ้างหรือไม่ที่ทำให้ท่านเข้าใจความคิดของเขา หรือท่านเคยพูดคุยกับผู้ใดบ้างหรือไม่ อย่างไร (ถามเพื่อให้ทราบว่าในกรณีที่สามีไม่ได้พูดตรงๆ แต่พูดกับผู้อื่นแล้วภรรยาได้ยินมาอีกที เป็นต้น) และถ้าท่านคิดว่ามีผล ท่านจะทำอย่างไรเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าว (การผ่าตัดคลอดครั้งนี้มีส่วนแก้ปัญหาหรือไม่อย่างไร)

Copyright by Mahidol University

4. วาทกรรมความเป็นพ่อเป็นแม่ (ใช้สัมภาษณ์ทั้งสามีภรรยาขณะอยู่ที่บ้าน)

- ท่านให้ความหมายของคำว่าครอบครัวอย่างไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น
- ท่านคิดว่าการคลอดแบบปกติมีส่วนทำให้บุตรพิการหรือไม่ ถ้าคิดว่ามีส่วน การผ่าตัดคลอดคือวิธีที่ท่านใช้แก้ปัญหาหรือไม่ อย่างไร
- ท่านให้ความหมายของคำว่าพ่อและแม่อย่างไร พ่อแม่ที่ดีในอุดมคติต้องเป็นอย่างไร และท่านทำอย่างไรถึงจะเป็นพ่อเป็นแม่ที่ดีตามอุดมคตินั้น
- ความเป็นพ่อ หรือความเป็นแม่ของท่านเริ่มขึ้นตั้งแต่เมื่อไร อย่างไร
- การผ่าตัดคลอด เกี่ยวข้องกับเป็นการแสดงออกถึงความเป็นพ่อเป็นแม่ที่ดีหรือไม่อย่างไร

ถามเฉพาะสามี

- ในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ สามีควรมีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์หรือไม่ เพราะเหตุใด และท่านมีส่วนร่วมในการดูแลตามนั้นหรือไม่ อย่างไร
- ในขณะที่ภรรยาตั้งครรภ์ ท่านเคยได้ยินเกี่ยวกับอาการแพ้ท้องแทนภรรยาบ้างหรือไม่ และมีอาการดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร และท่านคิดว่าทำไมถึงมีอาการอย่างนั้น

ถามเฉพาะภรรยา

- ในขณะที่ท่านตั้งครรภ์ ท่านคิดว่าสามีควรมีส่วนร่วมในการดูแลครรภ์หรือไม่ เพราะเหตุใด และสามีของท่านมีส่วนร่วมในการดูแลตามนั้นหรือไม่ อย่างไร
- ในขณะที่ท่านตั้งครรภ์ ท่านเคยได้ยินเกี่ยวกับอาการแพ้ท้องแทนภรรยาบ้างหรือไม่ และสามีของท่านมีอาการดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร และท่านคิดว่าทำไมถึงมีอาการอย่างนั้น

5. วาทกรรมเรื่องร่างกาย (ใช้สัมภาษณ์แยกระหว่างสามีกับภรรยาขณะอยู่ที่บ้าน)

แนวคำถามสำหรับสามี

- ท่านคิดว่าร่างกายของภรรยาขณะการตั้งครรภ์นั้นเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใด เมื่อเทียบกับก่อนตั้งครรภ์ และท่านรู้สึกอย่างไรกับร่างกายนั้น
- ช่วงที่ภรรยาตั้งครรภ์ ท่านอยากให้ร่างกายหลังคลอดของภรรยาเป็นอย่างไร และท่านได้พูดคุยหรือแสดงออกต่อภรรยาถึงสิ่งที่ท่านคิดหรือไม่ อย่างไร
- ท่านทราบเกี่ยวกับข้อห้าม หรือข้อควรปฏิบัติของภรรยาในขณะตั้งครรภ์และคลอดหรือไม่ รับรู้มาจากไหน และท่านคิดอย่างไรกับข้อห้าม หรือข้อควรปฏิบัติเหล่านั้น

Copyright by Mahidol University

- ท่านคิดอย่างไรกับการเจ็บท้องคลอด ทำไมจึงคิดเช่นนั้น (ท่านได้ยิน ได้ฟัง หรืออ่านมาจากไหน อย่างไร ท่านคิดอย่างไรกับสิ่งที่รับรู้มา) แล้วสิ่งที่ท่านรู้สึกมีผลต่อการเลือกผ่าตัดคลอดของภรรยาหรือไม่ อย่างไร
- ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับโหราศาสตร์ เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับเวลาตกฟากของเด็กหรือไม่ อย่างไร และท่านเคยพูดคุย ปรึกษา เรื่องนี้ด้วยกันหรือไม่ อย่างไร และการผ่าตัดคลอดครั้งนี้เป็นการกำหนดตามความเชื่อนี้หรือไม่ อย่างไร
- ท่านคิดว่าการผ่าตัดคลอดเป็นการคลอดของชนชั้นสูง / ความมีอำนาจ / หรือการมีฐานะร่ำรวยหรือไม่ อย่างไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น

แนวคำถามสำหรับภรรยา

- ท่านคิดว่าร่างกายของท่านขณะการตั้งครรภ์นั้นเปลี่ยนแปลงไปมากน้อยเพียงใดเมื่อเทียบกับก่อนตั้งครรภ์ และท่านรู้สึกอย่างไรกับร่างกายนั้น
- ช่วงที่กำลังตั้งครรภ์ ท่านอยากให้ร่างกายหลังคลอดเป็นอย่างไร และท่านคิดว่าสามีของท่านอยากให้ร่างกายของท่านเป็นอย่างไร โดยสามีของท่านเคยพูดคุย แสดงท่าทาง หรือทำอะไรให้ท่านเข้าใจว่าเขาต้องการอะไรบ้างหรือไม่ อย่างไร
- (ถ้าฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดต้องการให้ร่างกายกลับมาเป็นเหมือนก่อนคลอด ถามต่อว่า) ท่านคิดว่าจะทำอย่างไรเพื่อให้ร่างกายกลับมาเหมือนเดิม เช่น ออกกำลังกาย รับประทานยาลดน้ำหนัก เป็นต้น โดยท่านหาข้อมูลและวิธีการมาจากไหน อย่างไร (เช่น อ่านหนังสือ สอบถามหรือพูดคุยกับเพื่อน แม่ หรือบุคลากรทางการแพทย์ เป็นต้น)
- ท่านมีข้อห้าม หรือข้อควรปฏิบัติในขณะตั้งครรภ์และคลอดหรือไม่ รับรู้มาจากไหน และท่านคิดอย่างไรกับข้อห้าม หรือข้อควรปฏิบัติเหล่านั้น
- ท่านคิดอย่างไรกับการเจ็บท้องคลอด ทำไมจึงคิดเช่นนั้น (ท่านได้ยิน ได้ฟัง หรืออ่านมาจากไหน อย่างไร ท่านคิดอย่างไรกับสิ่งที่รับรู้มา) แล้วสิ่งที่ท่านรู้สึกมีผลต่อการผ่าตัดคลอดหรือไม่ อย่างไร
- ท่านมีความเชื่อเกี่ยวกับโหราศาสตร์ เช่น ความเชื่อเกี่ยวกับเวลาตกฟากของเด็กหรือไม่ อย่างไร และท่านเคยพูดคุย ปรึกษา เรื่องนี้ด้วยกันหรือไม่ อย่างไร และการผ่าตัดคลอดครั้งนี้เป็นการกำหนดตามความเชื่อนี้หรือไม่ อย่างไร
- ท่านคิดว่าการผ่าตัดคลอดเป็นการคลอดของชนชั้นสูง / ความมีอำนาจ / หรือการมีฐานะร่ำรวยหรือไม่ อย่างไร ทำไมถึงคิดเช่นนั้น

Copyright by Mahidol University

6. การเลือกผ่าตัดคลอด (ใช้สัมภาษณ์ทั้งสามีภรรยาขณะอยู่ที่บ้าน)

- การผ่าตัดคลอดครั้งนี้ ใครเป็นผู้ตัดสินใจ ทำไมถึงตัดสินใจเช่นนั้น

<u>ถ้าสามีเป็นผู้ตัดสินใจเพียงผู้เดียว สัมภาษณ์สามีว่า</u>

- ทำไมท่านถึงอยากให้ภรรยาผ่าตัดคลอด และภรรยาของท่านอยากผ่าตัดคลอดหรือไม่ และท่านทราบได้อย่างไรถึงความคิดนั้น และความคิดเห็นของภรรยามีผลต่อการตัดสินใจผ่าตัดคลอดของท่านบ้างหรือไม่ เพราะเหตุใด

<u>ถ้าเป็นการตัดสินใจร่วมกัน สัมภาษณ์ทั้งคู่ว่า</u>

- พวกท่านมีความคิดเห็นตรงกันว่าจะผ่าตัดคลอดเหมือนกันตลอดใช่หรือไม่ ถ้าใช่ทำไมถึงคิดเช่นนั้น ถ้าไม่ใช่ใครคิดอย่างไร และทำอย่างไรจึงมาสิ้นสุดที่การผ่าตัดคลอด
- บุคคลอื่นมีส่วนทำให้ท่านตัดสินใจผ่าตัดคลอดหรือไม่ อย่างไร เพราะเหตุใดท่านถึงเชื่อ หรือไม่เชื่อตามนั้น

<u>ถ้าภรรยาเป็นผู้ตัดสินใจเพียงผู้เดียว สัมภาษณ์ภรรยาว่า</u>

- ทำไมท่านถึงอยากผ่าตัดคลอด และสามีของท่านอยากผ่าตัดคลอดหรือไม่ และท่านทราบได้อย่างไรถึงความคิดนั้น และความคิดเห็นของสามีนั้นมีผลต่อการตัดสินใจผ่าตัดคลอดของท่านบ้างหรือไม่ เพราะเหตุใด

Copyright by Mahidol University

ภาคผนวก ข

การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน

COA. No. MU-IRB 2010/099.0104

Documentary Proof of Mahidol University Institutional Review Board

Title of Project: Gender and Pattern of Decision in Caesarean Section: A Study of Couples in a Private Hospital, Bangkok
(Thesis for Master Degree)

Principal Investigator: Miss Sasiwimon Ruangthong

Name of Institution: Faculty of Social Sciences and Humanities

Approval includes: 1) MU-IRB Submission form version received date 1 April 2010
2) Participant Information Sheet for Pregnancy version date 1 April 2010
3) Participant Information Sheet for Husband version date 1 April 2010
4) Participant Information Sheet for Relative version date 1 April 2010
5) Participant Information Sheet for Hospital Authority version date 1 April 2010
6) Informed Consent Form version date 1 April 2010
7) Interview Guideline for Pregnancy and Husband version received date 5 January 2010
8) Interview Guideline for Relative version received date 1 April 2010
9) Interview Guideline for Hospital Authority version received date 1 April 2010

Mahidol University Institutional Review Board is in full compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Approval: 1 April 2010

Date of Expiration: 31 March 2011

Signature of Chairman: .....
(Professor Shusee Visalyaputra)

Signature of Head of the Institute: .....
(Associate Professor Sansanee Chaiyaroj)
Vice President for Research and Academic Affairs

Office of the President, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel. (662) 8496223-5 Fax. (662) 8496223

Copyright by Mahidol University

COA. No. MU-IRB 2011/050.1003

Certificate of Approval
Mahidol University Institutional Review Board (MU-IRB)

Title of Project. Gender and Pattern of Decision in Caesarean Section: A Study of Couples in a Private Hospital, Bangkok
(Thesis for Master Degree)

Principal Investigator. Miss Sasiwimon Ruangthong

Name of Institution. Faculty of Social Sciences and Humanities

Approval includes. Annual Report version received date 10 March 2011

Mahidol University Institutional Review Board is in full compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

Date of Renewal (1st). 10 March 2011

Date of Expiration. 9 March 2012

Signature of Chair. .....
(Professor Shusee Visalyaputra)

Signature of Head of the Institute. .....
(Professor Sansanee Chaiyaroj)
Vice President for Research and Academic Affairs

Office of the President, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel. (662) 8496223-5 Fax. (662) 8496223

Copyright by Mahidol University

Documentary Proof of Mahidol University Institutional Review Board

This document is a record of review and approval/acceptance of a clinical study protocol

Protocol Title. Gender and Pattern of Decision in Caesarean Section. A Study of Couples in a Private Hospital, Bangkok

Protocol No. 2010/005.0501

Type of approval/acceptance. **Protocol Amendment**

1) Protocol Title change to "Gender and Caesarean Section. A Case Study of Couples in a Private Hospital, Bangkok"
2) MU-IRB Submission form version received date 9 May 2011

Principal Investigator. Miss Sasiwimon Ruangthong

Date of Approval. 10 May 2011

Mahidol University Institutional Review Board is in full compliance with International Guidelines for Human Research Protection such as Declaration of Helsinki, The Belmont Report, CIOMS Guidelines and the International Conference on Harmonization in Good Clinical Practice (ICH-GCP)

(Professor Shusee Visalyaputra)
Chairperson

10 May 2011
Date

Office of the President, Mahidol University, 999 Phuttamonthon 4 Rd., Salaya, Phuttamonthon District, Nakhon Pathom 73170. Tel (662) 8496223-5 Fax. (662) 8496223

Copyright by Mahidol University

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล นางสาวศศิวิมล เรืองทอง

วัน เดือน ปีเกิด 8 มีนาคม พ.ศ. 2525

สถานที่เกิด จังหวัดสระแก้ว ประเทศไทย

วุฒิการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2543 - 2547
วิทยาศาสตรบัณฑิต (สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ)
มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2549 - 2554
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

ที่อยู่ปัจจุบัน 4/2 ถนนหลักเมือง ตำบลบางพระ อำเภอเมืองตราด จังหวัดตราด
โทรศัพท์ 085-811-5351
E-mail : taklom067@hotmail.com

สถานที่ทำงานปัจจุบัน โรงพยาบาลนวมินทร์ 2 จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ตำแหน่ง ผู้ช่วยตัวแทนผู้บริหารด้านคุณภาพ (AQMR)
โทรศัพท์ 02-427-5115 ต่อ 217

Copyright by Mahidol University