

BODY, POWER, AND DISCOURSE IN CHILDBIRTH

ARATTHA RUNGPUENG

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY
(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2005

ISBN 974-04-6594-3

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

เรือนร่าง อำนาจ และวาทกรรมในการคลอดบุตร (BODY, POWER, AND DISCOURSE IN CHILDBIRTH)

อรุณา รังผึ้ง 4437191 SHMS/D

ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: พิมพัลย์ บุญมงคล, Ph.D., อภิญา เฟื่องฟูสกุล, Ph.D., ชุติมา ประกาศวุฒิสาร, Ph.D.

บทคัดย่อ

งานวิจัยเชิงคุณภาพชิ้นนี้ทำความเข้าใจกระบวนการตัดสินใจเลือกวิถีคลอดของหญิงตั้งครรภ์ในเขตกรุงเทพมหานครโดยพิจารณาจากประสบการณ์การตั้งครรภ์ของหญิงจากร่างกายที่เปลี่ยนแปลงและวาทกรรมชุดต่างๆที่มีผลต่อการตัดสินใจ การศึกษาพบว่าประสบการณ์การตั้งครรภ์ของหญิงในกลุ่มที่เตรียมตัวคลอดหรือหาข้อมูลน้อยจะสร้างปัญหาในขณะที่คลอดมากกว่ากลุ่มที่เตรียมตัวอย่างมากเช่น ฝึกฝนร่างกาย ทักษะคิดด้านบวกและเข้าใจร่างกายในขณะที่คลอด ประกอบกับการปฏิสัมพันธ์กับสถาบันการแพทย์ในระยะฝากครรภ์ยังสร้างความรู้สึกลังเลไม่มั่นใจในตนเอง ความเสี่ยงต่อการคลอดทางช่องคลอด การใช้เทคโนโลยีการแพทย์มากขึ้น ค่านิยมต่อร่างกายหญิงที่สมบูรณ์และเข้ายวน ทำให้หญิงส่วนใหญ่มีแนวโน้มมอบอำนาจการตัดสินใจคลอดให้กับแพทย์ นอกจากนี้บริบทการคลอดในโรงพยาบาลรัฐมีส่วนอย่างมากในการสร้างความรู้สึกลังเลกังวล โดดเดี่ยวและกลัวความเจ็บปวดจากการคลอดมีส่วนผลักดันให้หญิงมีแนวโน้มจะใช้วิธีการผ่าตัดคลอดมากขึ้น จุดอ่อนของระบบโครงสร้างบริการการคลอดนี้เองที่เอื้อให้โรงพยาบาลเอกชนปรับและนำไปใช้ประโยชน์กับการให้บริการแบบที่กลุ่มที่มีเงินสามารถจ่ายได้ หลังคลอดประสบการณ์การให้นมบุตรทำให้หญิงเรียนรู้และสร้างความเข้าใจตนเองผ่านการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย การนิยามความเป็นแม่นั้นเป็นกระบวนการที่ลื่นไหลไปตามระยะของประสบการณ์ช่วงต่างๆ ในช่วงหลังคลอดหญิงจะปรับนิยามความเป็นแม่จากการมีลูกมาเป็นการให้นมบุตร หญิงส่วนใหญ่จะมองความเป็นแม่ว่าเป็นประสบการณ์ด้านบวกมากกว่าเป็นสิ่งที่กดดันหรือเลวร้าย

กระแสการคลอดธรรมชาติและนมแม่ซึ่งเป็นการโต้กลับวาทกรรมการคลอดกระแสหลักในช่วง 5-6 ปีมานี้ ประกอบสร้างมาจาก 3 ส่วนหลักๆ คือ บางเสี้ยวส่วนของการคลอดธรรมชาติแบบตะวันตก การกลับไปปรือฟื้นรากเหง้าภูมิปัญญาการคลอดพื้นบ้านไทย และจริตของชนชั้นกลาง เป็นการผสมผสานและตีความใหม่ตามผู้นำกลุ่มเป็นกระบวนการสร้างวาทกรรมใหม่อย่างตระหนักรู้และแข็งขัน ภาพอุดมการณ์ความเป็นแม่ที่ดีถูกนำมาเชื่อมโยงการให้นมแม่อย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือนและการเลี้ยงลูกด้วยตนเองนับเป็นภาพของแม่ที่ดีในยุคสมัยใหม่หรือในฐานะผู้หล่อเลี้ยงครอบครัว ซึ่งเป็นฐานรากที่แข็งแกร่งให้กับประเทศ วาทกรรมนมแม่นี้ด้านหนึ่งทำให้หญิงแสดงความเป็นผู้กระทำแต่ในขณะเดียวกันกลับกลายเป็นการกดทับหญิงที่ไม่สามารถทำได้ แต่กระนั้นหญิงกลุ่มนี้พยายามดิ้นรนเพื่อปรับความสัมพันธ์เชิงอำนาจกับสามีและบุคคลอื่นรอบข้างผ่านการปฏิบัติการในชีวิตประจำวันและตีความหมายใหม่กับความเป็นแม่ของตนเอง ได้แก่ แม่ที่ต่อรองหรือแม่ที่กำลังเติบโต นับเป็นการแย่งชื่อ การสร้างตัวตนระหว่างหญิงกับวาทกรรมชุดต่างๆ ได้แก่ ตัวเธอ การทำงาน ครอบครัว ความเป็นแม่ ความเป็นไทยและอื่นๆ

BODY, POWER, AND DISCOURSE IN CHILDBIRTH

ARATTHA RUNGPUENG 4437191 SHMS/D

Ph.D.(MEDICAL & HEALTH IN SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORS: PIMPAWAN BOONMONGKOL, Ph.D., APINYA FEUNGFUSAKUL, Ph.D., CHUTIMA PRAGASWUTTISARN, Ph.D.

ABSTRACT

This qualitative study examines the decision making process of delivery method among middle class women living in Bangkok, Thailand. The investigation explores lived experiences of women during pregnancy, child-delivery and postpartum period through women's feeling of their own body, their encounter with medical doctors and social discourses on motherhood and childbirth circulating in the society.

The results show that decision-making on delivery method differed between women whose antenatal experience fostered a sense of preparedness and confidence and those who did not. Pregnant women with inadequate knowledge about the nature of childbirth were more vulnerable to excessive medical intervention and tended to face more problems during labor time. Significant empowering knowledge for pregnant women included physical training, positive attitude of labor pain and understanding of body changes in labor process. Moreover, antenatal clinic (ANC) experiences generally made women lose their sense of confidence and become afraid of vaginal delivery. Feeling of uncertainty and fear led them to depend on medical technology. These greatly contributed to the increase of Caesarean section. In addition, pregnant women were expected to maintain their perfect body for sexual satisfaction of their husbands. Such a male-dominated ideology also made pregnant women more inclined to Caesarean section for childbirth. In postpartum period, most women achieved a sense of motherhood through breastfeeding practices during which motherhood consciousness have been fulfilled more completely than pregnancy and delivery period.

Recent popularity on natural birth and breastfeeding in Thailand was shaped by ideas from three different sources, namely— acceptance of western concept of natural birth, revitalization of traditional Thai delivery techniques, and the raising of a strong middle class stratum in Thai society. Natural birth has become a new ideal for middle class elites, while the idealization of exclusive breastfeeding was now a model for modern motherhood. As the national discourse emphasized the importance of family as the heart of the nation, nationalism, child rearing and breastfeeding were bound together and became a duty for women in the name of the nurturer of the family. On the one hand, breastfeeding discourse empowered women to claim their agency as an active person, but on the other hand it also marginalized women who could not possibly achieve the new ideal imposed upon them by middle class elites. Nevertheless, these marginalized women were far from being passive; they were capable of negotiating with their husbands, doctors and relatives in order to achieve their sense of autonomy. These capacities diversified the meaning of motherhood which existed within the interplay of various discourses shaping the experience of childbirth and motherhood in Thailand.

KEY WORDS: CHILDBIRTH/PREGNANCY/DISCOURSE/WOMEN/BODY/MEDICAL POWER/AGENCY

230 P. ISBN 974-04-6594-3