

การทำแท้งและการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งในบริบทวัฒนธรรมไทย

นางสาวกนกวรรณ ทองมาก

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชามานุษยวิทยา ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา

คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ABORTION AND HEALTH CARE MANAGEMENT FOR ABORTION PATIENTS
IN THAI CULTURAL CONTEXT

Miss Kanokwan Thongmak

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Arts Program in Anthropology

Department of Sociology and Anthropology

Faculty of Political Science

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

Copyright of Chulalongkorn University

500897

หัวข้อวิทยานิพนธ์

การทำแท้งและการจัดการบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งในบริบท
วัฒนธรรมไทย

โดย

นางสาวกนกวรรณ ทองมาก

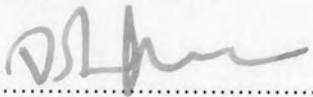
สาขาวิชา

มานุษยวิทยา


อาจารย์ที่ปรึกษา

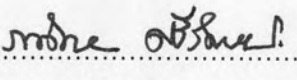
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์

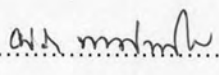
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยนี้เป็นส่วนหนึ่ง
ของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโทบริหารธุรกิจ


..... คณบดีคณะรัฐศาสตร์
(ศาสตราจารย์ ดร. จรัส สุวรรณมาลา)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จุฬนี เทียนไทย)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์)


..... กรรมการ
(ศาสตราจารย์กิตติคุณ ดร.อมรา พงศาพิชญ์)

กนกวรรณ ทองมาก : การทำแท้งและการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งในบริบทวัฒนธรรมไทย.
(ABORTION AND HEALTH CARE MANAGEMENT FOR ABORTION PATIENTS IN THAI
CULTURAL CONTEXT) อ. ที่ปรึกษา : ผศ.ดร.ภาวีกา ศรีรัตนบัลล์, 313หน้า.

งานวิจัยชิ้นนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะศึกษาถึงการทำแท้งและการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งในบริบทวัฒนธรรมไทย ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายของการศึกษา 3 ประการ กล่าวคือ 1) เพื่อศึกษารูปแบบทางวัฒนธรรมการใช้ชีวิตกับกระบวนการในการทำแท้ง และศึกษาการปรับตัวของสตรีที่เคยผ่านประสบการณ์ทำแท้ง 2) เพื่อศึกษาระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน 3) เพื่อเสนอแนะรูปแบบของบริการสาธารณสุขว่าด้วยการทำแท้งที่ให้ความสำคัญกับบทบาทและศักยภาพของวัฒนธรรม

ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบเทคนิคการวิจัยแบบวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ในกลุ่มสตรีที่ผ่านการทำแท้งและกลุ่มบุคลากรในระบบบริการสาธารณสุข และนอกจากนี้ยังใช้วิธีการวิจัยแบบการศึกษาประวัติชีวิตในกลุ่มสตรีที่ผ่านการทำแท้ง ในการรวบรวมข้อมูลภาคสนามจากผู้ให้ข้อมูลกลุ่มสตรีที่ผ่านการทำแท้งจำนวน 10 กรณีศึกษา และกลุ่มบุคลากรในระบบบริการสาธารณสุขจำนวน 12 กรณีศึกษา เพื่อนำมาสู่การวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ดังกล่าวตามกรอบแนวคิดที่ตั้งไว้

ผลจากการศึกษาพบว่าชีวิตภายหลังจากการทำแท้งผู้หญิงกลุ่มนี้มีชีวิตที่ต้องทนทุกข์ทรมาน และสร้างปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม ส่งผลให้ผู้หญิงกลุ่มนี้มีความต้องการทำแท้งที่ปลอดภัย ลดภาวะความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ และเสียชีวิต ส่งผลให้ภายหลังจากการทำแท้งสามารถปรับตัวในสังคมได้อย่างปกติ ซึ่งระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้งในปัจจุบันมีการให้การรักษาผู้ป่วยทางด้านร่างกายเป็นหลัก แต่ละเลยการให้ความสำคัญในรูปแบบการใช้ชีวิต คุณค่าและความเชื่อของสตรีกลุ่มนี้ รวมทั้งกระบวนการในการทำแท้ง หากระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันมีการนำแนวความคิดเกี่ยวกับการใช้วัฒนธรรมในการจัดการกับสุขภาพเป็นแนวทางในการให้บริการทางสาธารณสุขจะส่งผลให้กระบวนการเยียวยาสตรีกลุ่มนี้มีประสิทธิภาพทำให้สตรีกลุ่มนี้สามารถปรับตัวได้ดีขึ้นและสามารถกลับมาใช้ชีวิตได้อย่างปกติสุขต่อไป

โดยสรุปแล้วการให้บริการสาธารณสุขควรให้ความสำคัญถึงรูปแบบวัฒนธรรมของสตรีที่ผ่านการทำแท้ง และควรให้ความสำคัญทางด้านอารมณ์ คุณค่า รวมถึงการใช้ชีวิตของสตรีกลุ่มนี้ โดยใช้แนวคิดการใช้วัฒนธรรมในการจัดการกับสุขภาพมาปรับใช้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกาย จิตใจและจิตสังคม ทำให้ผู้หญิงกลุ่มนี้ให้กลับมาใช้ชีวิตในสังคมได้ต่อไป

ภาควิชา สังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ลายมือชื่อนิสิต..... กนกวรรณ ทองมาก
สาขาวิชา มานุษยวิทยา ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา..... กนกวรรณ!
ปีการศึกษา 2550

4881101924 : MAJOR ANTHROPOLOGY

KEY WORD : CULTURAL / CULTURAL COMPETENT PRACTICE / HEALTH SERVICES / ABORTION

KANOKWAN THONGMAK : ABORTION AND HEALTH CARE MANAGEMENT FOR ABORTION PATIENTS IN THAI CULTURAL CONTEXT. THESIS ADVISOR: ASST.PROF.

PAVIKA SRIRATANABAN, Ph.D. , 313 pp.

The subject of this research is to examine the abortion and health care management for abortion patients in Thai cultural context. The targets of this examine are divided into 3 categories i.e. 1) to study the cultural form of way of life and abortion process and the adaptation of women who had experience in abortion 2) to study the present health service system for abortion patient 3) to recommend the form of health service system for abortion which emphasize on the role and potential of culture.

The researcher used the research technical form of in-depth interview from a group of women who had experience in abortion and officers in public health service system. In addition, the research methodology in the form of studying the history of women who had experience in abortion was also used. Data collection in the field works were obtained from 10 cases of abortion patients and 12 cases of public health officers. These data were analyzed according to the proposed targets.

Results from this research showed that lives of these women after having abortion were suffering from physical illness, mental, and social mind. This led to the demand for a safe abortion from these women in order to reduce risk from health problem or death and be able to adapt and return to normal lives. At present, the health service system for abortion patient is to cure the abortion patient mainly on the physical illness and ignore to the mental illness such as their ways of lives, their values and believes, and including abortion process. If the present health service system for abortion patient has used the idea of using culture to manage health as a guideline in public health service, this will result in more effective curing process for these women and will help them to be able to quickly adapt and return to normal lives.

In conclusion, the public health service for the abortion patient should pay more attention to cultural form of women who had experience in abortion such as their moods, values, including their way of lives by effectively applying the idea of using culture to manage their health in order to reduce the suffering from physical illness, mental illness, and social mind of these abortion patients and help them to quickly recover and be able to continue their normal way of lives.

Department Sociology and Anthropology

Field of study Anthropology

Academic year 2007

Student's signature.....*Kanokwan Thongmak*.....

Advisor's signature.....*Pavika*.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ถือเป็นความภาคภูมิใจและถือว่าเป็นความสำเร็จประการหนึ่งในชีวิตของผู้เขียน วิทยานิพนธ์เล่มนี้จะสำเร็จไม่ได้หากไม่ได้แรงสนับสนุน และการให้ความช่วยเหลือจากบุคคลเหล่านี้ อันดับแรกขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จูลณี เทียนไทย ประธานกรรมการ ศาสตราจารย์ ดร.อมรา พงศาพิชญ์ กรรมการ ซึ่งสละเวลาอันมีค่ามาคอยชี้แนะแนวทางการค้นคว้าวิจัย และทำให้ผู้เขียนได้พัฒนาความสามารถในการวิจัยได้อย่างถูกต้อง นำมาสู่การสร้างความคิดและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัยชิ้นนี้ และที่ไม่อาจปฏิเสธได้คือ ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภาวิกา ศรีรัตนบัลล์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่น่ารักที่สุด ซึ่งคอยให้คำปรึกษาและคอยแนะนำอย่างใกล้ชิดด้วยความใส่ใจ และกรุณาสละเวลาอันมีค่าคอยดูแลการทำวิทยานิพนธ์ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งวิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ผู้วิจัยใคร่กราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณบุคลากรทางการแพทย์ในสถานพยาบาล 12 แห่งที่สละเวลาการปฏิบัติหน้าที่อันมีค่ามาให้ความช่วยเหลือวิทยานิพนธ์เล่มนี้ และขอขอบพระคุณกลุ่มสตรีที่ผ่านการทำแท้งจำนวน 10 รายที่ทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสมบูรณ์ แม้กระทั่งต้องเสียดวงตาทุกหยาดหยดระหว่างการดำเนินการสัมภาษณ์ก็ตาม ผู้วิจัยจะจดจำและระลึกถึงบุคคลเหล่านี้อย่างไม่ลืมเลือนและขออวยพรให้ประสบแต่สิ่งที่ดีและเจริญก้าวหน้าต่อไปในชีวิต และขอให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้ถือเป็นการอุทิศส่วนบุญส่วนกุศลให้ชีวิตอันบริสุทธิ์ที่เกิดจากความไม่ตั้งใจของสตรีกลุ่มตัวอย่าง

ท้ายสุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณครอบครัวที่แสนอบอุ่นและน่ารัก รวมทั้งบุคคลที่สำคัญที่สุดในชีวิตของผู้วิจัย นั่นคือ คุณพ่อ คุณแม่ และญาติพี่น้อง ซึ่งคอยช่วยปลอบใจ ทำให้คลายความกังวล ทำให้มีกำลังใจในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้ต่อไปและเป็นธุระสนับสนุนทุนทรัพย์ในการทำวิทยานิพนธ์เล่มนี้เสร็จสิ้นลงได้ และต้องขอขอบคุณกำลังใจทุกๆกำลังใจที่ให้ในวิทยานิพนธ์เล่มนี้ ขอขอบคุณเพื่อนๆ ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยาทุกคนที่คอยช่วยเป็นกำลังใจ และให้คำปรึกษาในทุกสิ่งที่ต้องการจนทำให้วิทยานิพนธ์เล่มนี้สำเร็จลงได้

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา.....	1
1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	10
1.3 สมมุติฐานการวิจัย.....	10
1.4 ขอบเขตในการวิจัย.....	10
1.5 ระยะเวลาในการวิจัย.....	13
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	14
2.1 แนวคิดและทฤษฎี	
2.1.1 ซีดความสามารถในการเยียวยาทางวัฒนธรรมในการจัดการบริการสุขภาพ (Cultural competency practice in health management).....	14
2.1.2 แนวคิดชีวการแพทย์ (Biomedicine).....	30
2.1.3 การเมืองเรื่องร่างกาย (The body politics).....	33
2.1.4 การปรับตัวทางสังคม (Social adjustment).....	39
2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	44
2.3 นิยามศัพท์.....	47
2.4 กรอบแนวคิด.....	48
บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย.....	49
3.1 รูปแบบการวิจัย.....	49
3.2 กลุ่มตัวอย่าง.....	49
3.3 วิธีการเก็บข้อมูลในการศึกษา.....	52

	หน้า
3.4 หลักจริยธรรมกับการเก็บข้อมูล.....	58
3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล.....	60
3.6 การตรวจสอบข้อมูล.....	61
3.7 การเขียนรายงานการวิจัย.....	61
3.8 แผนการดำเนินการวิจัย.....	62
บทที่ 4 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง.....	64
4.1 ลักษณะประชากรในภาพรวม.....	64
4.2 ประวัติชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง.....	94
บทที่ 5 วัฒนธรรมกับกระบวนการในการทำแท้ง.....	149
5.1 วัฒนธรรมกับกระบวนการในการทำแท้ง.....	149
5.1.1 การสร้างทางเลือกก่อนตัดสินใจทำแท้ง.....	154
5.1.1.1 ปัจจัยเสี่ยงของการตั้งครรภ์ไม่พึงปรารถนา.....	154
5.1.1.2 กระบวนการปฏิเสธสรรคกับตนเองก่อนตัดสินใจทำแท้ง.....	163
5.1.1.3 การประเมินตนเองเพื่อนำมาสู่การตัดสินใจทำแท้ง.....	171
5.1.2 กระบวนการเผชิญหน้ากับการทำแท้ง.....	178
5.1.2.1 การสร้างจินตนาการระหว่างการลงมือทำแท้ง.....	179
5.1.3 การเผชิญหน้ากับความเป็นจริงภายหลังจากการทำแท้ง.....	184
5.1.3.1 สภาพการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม.....	184
5.1.3.2 ความต้องการระบบบริการสุขภาพของสตรีภายหลังทำแท้ง.....	200
5.2 การปรับตัวของสตรีที่ผ่านการทำแท้ง.....	213
5.2.1 การปรับตัวของสตรีที่ผ่านการทำแท้งในการดำเนินชีวิตประจำวัน.....	213
บทที่ 6 ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้ง.....	220
6.1 ระบบบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยทำแท้ง.....	220
6.1.1 สรุปภาพรวมของกระบวนการรักษาของระบบบริการสุขภาพ 12 แห่ง.....	222

6.2.2	ความคิดเห็นของผู้ให้บริการสุขภาพเกี่ยวกับรูปแบบในการทำแท้งในปัจจุบัน....	244
6.2	วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความต้องการระบบบริการสุขภาพของสตรีทำแท้งกับระบบบริการสุขภาพว่าด้วยการทำแท้งในปัจจุบัน.....	252
6.2.1	ระบบบริการสุขภาพก่อนทำแท้ง.....	252
6.2.2	ระบบบริการระหว่างทำแท้ง.....	261
6.2.3	ระบบบริการภายหลังทำแท้ง.....	269
บทที่ 7	บทสรุปและอภิปรายผลการวิจัย.....	276
7.1	บทสรุป.....	276
7.2	อภิปรายผลการวิจัย.....	283
7.3	ข้อจำกัดและอุปสรรคในการทำวิจัย.....	286
7.4	จริยธรรมการวิจัย.....	288
7.5	ข้อเสนอแนะจากการวิจัย.....	295
	รายการอ้างอิง.....	301
	ภาคผนวก.....	308
	ภาคผนวก ก แบบสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลงานวิจัย.....	309
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	313

สารบัญตาราง

	หน้า
กราฟที่ 1 แสดงสถิติการทำแท้งแบ่งตามช่วงอายุ ปี พ.ศ.2545.....	3
ตารางที่ 1 แสดงผู้ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลของรัฐเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง ปี พ.ศ.2542.....	6
ตารางที่ 2 แสดงการทำแท้งด้วยเหตุบังชี้ทางการแพทย์เกี่ยวกับความผิดปกติของทารกในครรภ์ ปี พ.ศ. 2542	7
ตารางที่ 3 แสดงข้อมูลทั่วไปของกลุ่มสตรีที่ผ่านการทำแท้ง.....	66
ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับสถานภาพครอบครัว.....	72
ตารางที่ 5 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการทำแท้ง.....	76
ตารางที่ 6 แสดงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับคู่อภิเษก.....	84
ตารางที่ 7 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับการรับบริการด้านสุขภาพภายหลังจากการทำแท้ง.....	88
ตารางที่ 8 แสดงข้อมูลทั่วไปของบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพ.....	93
ตารางที่ 9 แสดงตารางเปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพก่อนทำแท้ง.....	260
ตารางที่ 10 แสดงตารางเปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพระหว่างทำแท้ง.....	268
ตารางที่ 11 แสดงตารางเปรียบเทียบระบบบริการสุขภาพหลังทำแท้ง.....	275