

ระบบชายเป็นใหญ่กับประสบการณ์ในการทำแท้งหลากหลายวิธีของวัยรุ่นหญิง

PATRIARCHY AND THE SEVERAL METHODS OF ABORTION EXPERIENCES IN YOUNG WOMEN

ชวนาถ ทิฐิคำฉาย 4737074 SHMS/M

ศส.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : นาถฤดี เค่นดวง, M.A., สุพจน์ เค่นดวง, Ph.D., ทวีวัฒน์ ปุณฺณทริภีวณฺ์, Ph.D.

#### บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาประสบการณ์การทำแท้งหลากหลายวิธี ของวัยรุ่นหญิง และความสัมพันธ์ของระบบชายเป็นใหญ่กับประสบการณ์การทำแท้งหลากหลายวิธี โดยศึกษาในวัยรุ่นหญิงซึ่งผ่านการทำแท้งหลากหลายวิธีและเข้ารับการรักษาคอและยุติการทำแท้งที่โรงพยาบาลของรัฐเนื่องจากได้รับภาวะแทรกซ้อนจากการทำแท้ง จำนวน 10 ราย

ผลการศึกษาพบว่า ประสบการณ์การทำแท้งหลากหลายวิธีของวัยรุ่นหญิงแบ่งเป็นสี่ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนหนึ่ง สงสัย ไม่แน่ใจ และทดสอบการตั้งครรภ์ ขั้นตอนที่สอง เข้าสู่กระบวนการตัดสินใจทำแท้ง หรือทำไมจึงตัดสินใจทำแท้ง ขั้นตอนที่สาม กระบวนการทำแท้งหลากหลายวิธี และขั้นตอนสุดท้าย ความรู้สึกหลังการทำแท้ง

การตัดสินใจทำแท้งของวัยรุ่นหญิงนั้นอยู่ภายใต้การกดขี่และความคุมของระบบชายเป็นใหญ่ ซึ่งมีเหตุผลหลัก ดังนี้ คือ ผู้ชายหรือคู่เพศสัมพันธ์ไม่ยอมรับผิดชอบ และปล่อยให้ผู้หญิงเผชิญหน้าหรือหาทางออกตามลำพัง หรือช่วยหาทางออกด้วยการหาเงิน สนับสนุนให้ผู้หญิงทำแท้ง และไม่เฉพาะผู้ชายหรือคู่เพศสัมพันธ์ แม้ครอบครัวของฝ่ายชายก็ร่วมกันสนับสนุนให้วัยรุ่นหญิงทำแท้งด้วย ประการถัดมาคืออุดมการณ์ต่างๆ อาทิ ความเป็นแม่ ความเป็นลูกสาว ความเป็นหญิงสอดคล้องกับเพศสัมพันธ์นอกสมรส ได้กดดันและสนับสนุนให้ผู้หญิงทำแท้งเพื่อรักษาหน้าตาของตนเองและครอบครัว ประการสุดท้ายคือ อำนาจทางเศรษฐกิจซึ่งวัยรุ่นหญิงมีอยู่จำกัด ไม่สามารถรับภาระการเลี้ยงดู รับผิดชอบทารกในขณะกำลังเรียนและยังไม่ได้ประกอบอาชีพ

ในกระบวนการทำแท้งหลากหลายวิธีของวัยรุ่นหญิงทั้งสิบคน สามารถแบ่งได้เป็นสี่รูปแบบ คือ รูปแบบที่หนึ่ง การทำแท้งด้วยตนเอง คลินิกเถื่อน และสิ้นสุดการทำแท้งที่โรงพยาบาล รูปแบบที่สอง การทำแท้งที่คลินิกเถื่อนและสิ้นสุดการทำแท้งที่โรงพยาบาล รูปแบบที่สาม การทำแท้งด้วยตนเอง ทำแท้งโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสิ้นสุดการทำแท้งที่โรงพยาบาล รูปแบบที่สี่ การทำแท้งโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม และสิ้นสุดการทำแท้งที่โรงพยาบาล การทำแท้งสองรูปแบบแรกนั้นเป็นการทำแท้งที่คลินิกเถื่อนจึงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน มีอันตรายสูง และผู้หญิงบอบช้ำมาก ส่วนการทำแท้งสองรูปแบบหลังแม้เป็นการทำแท้งโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ก็มีอันตรายแต่ผู้หญิงก็ไม่บอบช้ำเท่าสองรูปแบบแรก แต่ก็อาจมีข้อผิดพลาดและอันตรายได้เนื่องจากเป็นการใช้ยา จึงต้องไปยุติการทำแท้งที่โรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้ คือ หนึ่ง ขจัดอุดมการณ์ชายเป็นใหญ่ที่ครอบงำการมีเพศสัมพันธ์ และการตัดสินใจของผู้หญิงต่อร่างกายและตัวอ่อนในครรภ์ของตนเอง เพื่อให้ผู้หญิงมีอำนาจในการตัดสินใจต่อการทำแท้งหรือการดำรงครรภ์ และให้ผู้ชายหรือคู่เพศสัมพันธ์มีส่วนร่วมรับผิดชอบทั้งการคุมกำเนิด การตั้งครรภ์ของฝ่ายหญิง สอง สนับสนุนให้การทำแท้งโดยผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมถูกกฎหมาย สาม องค์กรต่างๆซึ่งต่อต้านการทำแท้งในผู้หญิงจะต้องแสวงหาทางออกให้กับผู้หญิงซึ่งตั้งครรภ์ไม่พร้อมด้วย มิใช่เพียงแต่ดำเนิน ติเตียนและต่อต้านการทำแท้ง

คำสำคัญ : ทำแท้งหลากหลายวิธี / ชายเป็นใหญ่ / ถูกกดขี่

# PATRIARCHY AND THE VARIOUS TYPES OF ABORTION EXPERIENCES IN YOUNG WOMEN

YUVANATH TITIKAMCHAI 4737074 SHMS/M

M.A. (MEDICAL SOCIOLOGY AND PUBLIC HEALTH)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: NATRUEDEE DENDUANG, M.A.,  
SUPHOT DENDUANG, Ph.D., THAWEEWAT BOONNATHARIKWIWAT, Ph.D.

## ABSTRACT

This study was to investigate various types of abortion experiences in young women and patriarchal relationships by investigating 10 young women admitted for treatment at public hospital because of abortion complications.

Abortion experiences can be divided into 4 steps. First, suspicion, uncertainty and pregnancy testing; Second, entering to the decision-making process to have or not have an abortion; Third, the process of choosing among the various methods of abortion; and finally, the feeling after the abortion.

The decision to have an abortion by young women under patriarchal oppression and control was influenced by the following major reasons. First the male partner refused to take responsibility and left the woman to find a way out alone or to seek a way out by finding money to pay for the abortion. In some cases, it is not only the man or the couple; even his family may support the woman to have an abortion. Second, ideals such as maternity, daughterhood, singularity, and role of sex inside marriage pressure woman to choose abortion in order to keep their face and that of their family. Finally, the power of economy restricts young women and hinders them from raising a baby, given the pressure of student life and joblessness.

The several methods of abortion experiences in the 10 young women is interviewed are divisible into 4 models. The first is self-abortion, going to an illegal clinic, and finishing the abortion in hospital. The second is an abortion at the illegal clinic and finishing the abortion in hospital. The third is self-abortion, abortion by a doctor and finishing the abortion in hospital. The fourth is abortion by a doctor and finishing the abortion in hospital. Regarding the first two, there are illegal clinics whose practices can cause bruising and endangerment. With the last two, even though the doctor who puts the women in danger, does not cause such severe bruising, there are risks from using the medicine and abortion needs to be finished in the hospital.

Recommendations from this study are eliminate the patriarchal relationship which dominates sex and decisions of a woman about her body and the embryo in her womb. The woman must have the authority to decide on an abortion or to nurture pregnancy. The man or must share responsibility with the woman for contraception. Second; abortion by legal doctors should be encouraged. Third anti-abortion organizations must seek way out for the non-prepared pregnant woman rather than reprimanding her and simply being anti-abortion.

KEY WORDS: ABORTION / PATRIACHY / OPPRESSION

206 pages.