



**HELP SEEKING BEHAVIOR OF INFERTILE WOMEN IN
THE CONTEXT OF GENDER RELATION**

SINEENARD PHATDIPHAN
๒

With compliments
of
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF MASTER OF ARTS
(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCE)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2002**

ISBN 974 - 04 - 2735 - 9

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

TH
S616h
2002
c.2

4137386 SHMS/M : MAJOR : MEDICAL AND HEALTH SOCIALSCIENCE : M.A.
(MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCE)

KEY WORDS : HELP SEEKING BEHAVIOR / INFERTILE WOMEN /
GENDER RELATIONS

SINEENARD PHATDIPHAN : HELP SEEKING BEHAVIOR OF
INFERTILE WOMEN IN THE CONTEXT OF GENDER RELATIONS.THESIS
ADVISORS : PIMPAWUN BOONMONGKON,Ph.D., NARTRUEDEE
DENDOUNG,M.A. 168 p. ISBN : 974-04-2735-9

This study is a qualitative research of a specified case study. The sample groups comprised infertile women who sought treatment, and infertile women who did not seek treatment. There were 15 cases in each group. This research aimed at comparing factors affecting help seeking behavior of infertile women in the context of gender relations including feminine role, gender power relations, the context of medical discourse regarding infertility problems, and the context of daily spoken words affecting decision making to seek treatment by infertile women. Selection of the sample groups was made by snow-ball sampling and purposive sampling. In-depth interview was employed for data collection in combination with various techniques : Free Listing, Picture Code, and PRA-Participatory Rapid appraisal. The data was analyzed using content analysis and narrative analysis.

The results revealed that the perception of the female's role was not different between the group seeking infertility treatment and the group not seeking infertility treatment. Giving birth is a natural role of women, women have a role in producing the next generation to take place of the old one, producing heirs to continue family lines, family assets or the business of the men's family, and giving birth for their husband so as to build up a warm and perfect family. Regarding the meaning of infertility, those seeking infertility treatment felt that infertility is an incompleteness, deformity, and abnormality of females, and causes failure of achieving the role of good women and good wife causing, sorrow and grief. The group not seeking infertility treatment said that infertility is just a natural abnormality. With respect to gender power relations, it was found that factors determining power relations in the family were not different between the groups which included an economic productive role of infertile women, and pattern of residence after marriage. The context of daily spoken words to the infertile women was found to be relatively negative. The context of medical discourse regarding infertility is a crucial factor influencing infertile women to seek infertility treatment, i.e.. the meaning of infertility according to physical causes and examination by a doctor, and identifying treatment direction. Perception of medical discourse was made through various media, e.g., T.V, newspaper, magazines. The treatment of infertility mostly relies solely on the modern medical system. Much rarer is integrated treatment mainly by modern treatment in combination with traditional/local treatment and alternative medicine. The duration of treatment of each source is not certain, depending on the evaluation of the past treatment, i.e. 1) the success history of treatment and reliability of the doctor; 2) commuting distance; and 3) cost of treatment.

4137386 SHMS/M : สาขาวิชา : สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข ; สค.ม..

(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

สัณนิบาถุ พัททิตัพนัร : แบนแพลนการแสวงหาการรักษาของหญิงมีบุตรยากในบริบท
ความสัมพัทธหญิงชาย (HELP SEEKING BEHAVIOR OF INFERTILE WOMEN IN THE
CONTEX OF GENDER RELATION) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ : พิมพวัลย์

บุญมงคล, Ph.D., นาถฤติ เต่นดวง, M.A. 168 หน้า ISBN : 974-04-2735-9

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบศึกษาเฉพาะกรณีโดยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ กลุ่มหญิงมีบุตรยากที่แสวงหาการรักษาและกลุ่มหญิงมีบุตรยากที่ไม่แสวงหาการรักษา กลุ่มละ 15 ราย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบถึงปัจจัยที่มีผลต่อแบบแผนการตัดสินใจแสวงหาการรักษาของหญิงมีบุตรยากในบริบทความสัมพันธ์หญิงชาย ประกอบด้วย บทบาทความเป็นหญิง ความสัมพันธ์เชิงอำนาจหญิงชาย บริบททางกรรมทางการแพทย์เกี่ยวกับปัญหาการมีบุตรยากและบริบทภาษาคำพูดที่พบในชีวิตประจำวันที่มีผลต่อการตัดสินใจแสวงหาการรักษาของหญิงมีบุตรยาก การศึกษาใช้การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบ snow- ball และแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ระดับลึก ตามแนวการสัมภาษณ์ร่วมกับวิธี Free listing ,Picture Code และ PRA- Participatory Rapid Appraisal ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบ Content Analysis และ Narrative Analysis

ผลการศึกษาพบว่าหญิงมีบุตรยากทั้งกลุ่มที่แสวงหาการรักษาและไม่แสวงหาการรักษามีการรับรู้บทบาทความเป็นหญิงไม่ต่างกัน คือ การให้กำเนิดบุตรเป็นเรื่องปกติธรรมดาของผู้หญิงทั่วไป ผู้หญิงมีบทบาทหน้าที่เป็นผู้ผลิตคนรุ่นใหม่เพื่อสืบทอดแรงงานรุ่นเก่า ผลิตทายาทเพื่อสืบสกุลและสืบทอดมรดกหรือกิจการของครอบครัวฝ่ายชาย ให้กำเนิดบุตรแก่สามีเพื่อสร้างครอบครัวที่สมบูรณ์ ส่วนการให้ความหมายต่อการเป็นผู้มีบุตรยากกลุ่มที่แสวงหาการรักษาให้ความหมายว่า เป็นความไม่สมบูรณ์ บกพร่อง ผิดปกติไปจากผู้หญิงทั่วไปและล้มเหลวต่อหน้าที่การเป็นผู้หญิงและภรรยาที่ดี รู้สึกเสียใจและเป็นทุกข์ ส่วนกลุ่มที่ไม่แสวงหาการรักษาให้ความหมายว่าเป็นเพียงความผิดปกติธรรมดาเท่านั้น สำหรับความสัมพันธ์เชิงอำนาจหญิงชายทั้งกลุ่มที่แสวงหาการรักษาและไม่แสวงหาการรักษา มีปัจจัยกำหนดความสัมพันธ์เชิงอำนาจภายในครอบครัวไม่แตกต่างกัน ได้แก่ บทบาทการผลิตเชิงเศรษฐกิจของหญิงมีบุตรยาก แบบแผนการอยู่อาศัยภายหลังการแต่งงาน ส่วนบริบทภาษาคำพูดที่พบในชีวิตประจำวัน พบว่าส่วนมากเป็นการพูดถึงหญิงมีบุตรยากในทางลบ และบริบททางกรรมทางการแพทย์เกี่ยวกับการมีบุตรยากมีความสำคัญต่อหญิงมีบุตรยากที่แสวงหาการรักษาได้แก่การให้ความหมายผู้มีบุตรยากตามสาเหตุทางร่างกายและการตรวจวินิจฉัยของแพทย์ และการกำหนดแนวทางการรักษา และพบว่ามี การรับรู้วาทกรรมทางการแพทย์ผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร ส่วนการแสวงหาการรักษาภาวะมีบุตรยากส่วนมาก เป็นการรักษาแบบการแพทย์แผนปัจจุบันอย่างเดียว พบว่าส่วนน้อย ที่เป็นการรักษาแบบผสมผสาน โดยยึดการแพทย์แผนปัจจุบันเป็นหลัก ร่วมกับการรักษาแบบพื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ระยะเวลาของการรักษาแต่ละแห่งไม่แน่นอนขึ้นอยู่กับ การประเมินผลการรักษา ได้แก่ 1) ผลสำเร็จของการรักษา และ ความน่าเชื่อถือของแพทย์ที่ทำการรักษา 2) ระยะทางในการเดินทาง 3) ค่าใช้จ่ายในการรักษา