

ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

ในประเทศไทยของคู่สมรสชาวจีน

Factors Influencing Chinese Couples' Decision to Seek Assisted

Reproductive Technology Services in Thailand

LIANG CHUNYUAN*, ธีรโชติ เกิดแก้ว

คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

*E-mail: liangcyuan@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยของคู่สมรสชาวจีนในบริบทสังคมและวัฒนธรรม ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสัมภาษณ์เชิงลึกที่สร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย โดยเก็บรวบรวมข้อมูลจากคู่สมรสชาวจีนและผู้เกี่ยวข้องที่สมัครใจให้ข้อมูล จำนวน 30 คน ซึ่งคัดเลือกด้วยวิธีแบบเจาะจงจากโรงพยาบาลเอกชนและศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และนำเสนอผลการศึกษาแบบพรรณนาวิเคราะห์ ผลการวิจัยพบปัจจัยสำคัญ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ปัญหาสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์และความต้องการมีบุตร 2) ปัจจัยด้านครอบครัว คือ ความกดดันจากผู้ใหญ่ ค่านิยมการสืบสกุล และความกตัญญูต่อบิดามารดา 3) ปัจจัยด้านบริบททางสังคมจีน คือ ค่านิยมการสืบทอดวงศ์ตระกูล ข้อจำกัดเชิงนโยบายด้านการเจริญพันธุ์ และค่านิยมของคนรุ่นใหม่ และ 4) ปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทย คือ ชื่อเสียง ความเชี่ยวชาญ อัตราความสำเร็จของการรักษา การสนับสนุนเชิงนโยบาย และบริการที่เอื้อต่อผู้ป่วยต่างชาติ ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจดังกล่าวมิได้เกิดจากปัจจัยทางการแพทย์เพียงด้านเดียว หากแต่เป็นผลจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขส่วนบุคคล ความคาดหวังของครอบครัว ค่านิยมทางสังคมและวัฒนธรรม และโอกาสในการเข้าถึงบริการสุขภาพข้ามพรมแดน ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย คือ สถานพยาบาลควรพัฒนาระบบบริการที่คำนึงถึงความ

แตกต่างทางภาษา วัฒนธรรม และค่านิยมครอบครัวของผู้ป่วยชาวจีน เพื่อส่งเสริมคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต่างชาติ
อย่างเหมาะสม

คำสำคัญ : เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ คู่สมรสชาวจีน การดูแลด้านการเจริญพันธุ์ข้ามพรมแดน การท่องเที่ยวเชิง
การแพทย์ ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม

Abstract

This article aims to analyze the factors influencing the decision of Chinese couples to receive assisted reproductive technology services in Thailand within socio-cultural contexts. Employing a qualitative research approach, the research instrument used in this study was an in-depth interview guideline developed by the researcher in accordance with the research objectives. Data were collected from 30 key informants who voluntarily participated in the study and were selected through purposive sampling from private hospitals and private fertility centers in Bangkok. The data were analyzed through content analysis and presented in a descriptive-analytical form. The findings revealed four major factors: 1) personal factors, namely reproductive health problems and the desire to have children; 2) family factors, namely pressure from elders, the value of lineage continuation, and filial piety toward parents; 3) factors related to the Chinese social context, namely the value placed on family lineage continuation, policy constraints concerning reproduction, and the values of younger generations; and 4) factors related to services in Thailand, namely reputation, expertise, treatment success rates, policy support, and services that facilitate foreign patients. The findings reflect that the decision of Chinese couples to travel to Thailand to receive assisted reproductive technology services is not determined by medical factors alone. Rather, it results from the interaction among personal conditions, family expectations, social and cultural values, and opportunities to

access cross-border health services. The recommendation of this study is that healthcare institutions should develop service systems that take into account linguistic differences, cultural differences, and the family values of Chinese patients in order to appropriately enhance the quality of care for foreign patients.

Keywords : Assisted Reproductive Technology (ART), Chinese Couples, Cross-border Reproductive Care (CBRC), Medical Tourism, Socio-cultural Factors

บทนำ

วัฒนธรรมครอบครัวของชาวจีนมีลักษณะเฉพาะที่เน้นความสำคัญของการมีทายาท การสืบทอดสายเลือด และความกตัญญูต่อบรรพบุรุษ ซึ่งส่งผลต่อทัศนคติและพฤติกรรมในการสร้างครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จึงไม่ใช่เพียงการแก้ปัญหาทางการแพทย์ แต่ยังเป็นการตอบสนองต่อความคาดหวังทางสังคมและวัฒนธรรม ดังที่ พิชพันธ์ กระแจะจันทร์ (2559, น. 231) กล่าวว่า ชาวจีนมีความเชื่อในเรื่องเทพเจ้าและได้จัดแบ่งแยกเพศสภาพให้กับองค์เทพเจ้าที่ตนเองนับถือด้วยระบบความคิดหรือวิธีการในการแบ่งตามหน้าที่ที่ผู้ศรัทธามุ่งหวัง สังคมจีนโบราณมองว่า หญิงใดไม่สามารถให้กำเนิดบุตร โดยเฉพาะบุตรชายได้ หญิงผู้นั้นถือว่า ไม่ได้ทำหน้าที่ภรรยาและลูกสะใภ้ที่สมบูรณ์ สามีสติที่ว่าจะแต่งหญิงอื่นเข้าบ้านได้ เพื่อหวังให้หญิงที่แต่งเข้ามาใหม่นั้นให้กำเนิดบุตรชายเพื่อสืบสายโลหิตแห่งวงศ์สกุล การไม่มีบุตรจึงเป็นภาวะกดดันอย่างหนึ่งของสตรีจีนในอดีต ดังนั้นชาวจีนจึงได้เกิดความเชื่อในเรื่องจุ้เซิงเหนียงเหนียง (注生娘娘) เจ้าแม่ประทานบุตรขึ้น เพื่อให้สตรีได้คลายความทุกข์และสมหวังในเรื่องดังกล่าว ซึ่งเทพเจ้าที่ดูแลหรือให้พรด้านนี้จึงควรมีเพศสภาพเช่นเดียวกันกับผู้ร้องขอ คือเป็นเทพสตรีด้วย เพราะจะได้เข้าใจหัวอกสตรีด้วยกัน ธัญญารัตน์ มะลาศรี (2562, น. 140-142) ได้สรุปว่า ในสังคมจีนโบราณหลังแต่งงานคู่สามีภรรยาจำเป็นต้องมีทายาทไว้สืบสกุล โดยเฉพาะบุตรชาย ดังสำนวนจีนว่า “传宗接代”(chuán zōng jiē dài) ซึ่งหมายถึงการสืบทอดวงศ์ตระกูลจากรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่ง ความเชื่อนี้สะท้อนให้เห็น

ว่าชาวจีนให้ความสำคัญกับบุตรชายมากกว่าบุตรสาว เนื่องจากบุตรชายถูกมองว่าเป็นผู้สืบสกุลและดำรงความต่อเนื่องของสายเลือดครอบครัว อีกทั้งการมีทายาทไว้สืบสกุลยังถือเป็นการตอบแทนบุญคุณบิดามารดาประการหนึ่ง

สังคมจีนให้ความสำคัญกับผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ส่งผลให้สิทธิและบทบาทของผู้หญิงไม่เท่าเทียมกับผู้ชาย โดยผู้หญิงมักถูกกำหนดให้เป็น “แม่และเมียที่ดี” ตามจารีตของสังคมจีน อีกทั้งครอบครัวจีนยังมีลักษณะเป็นระบบอำนาจที่สมาชิกต้องเชื่อฟังหัวหน้าครอบครัว และมีการอบรมบทบาทของเพศชายและเพศหญิงแตกต่างกัน โดยเด็กชายเรียนรู้หน้าที่เกี่ยวกับการศึกษา อาชีพ และการบูชาบรรพบุรุษ ส่วนเด็กหญิงเรียนรู้หน้าที่ภายในบ้าน เช่น การเย็บปักถักร้อย การทำครัว และการดูแลบ้าน (พิพัฒน์ กระแจะจันทร์, 2559, น. 249) คนจีนให้ความสำคัญกับครอบครัวอย่างมาก แต่โครงสร้างและขนาดของครอบครัวจีนได้เปลี่ยนแปลงจากครอบครัวขนาดใหญ่ไปสู่ครอบครัวขนาดเล็ก โดยเฉพาะหลังการก่อตั้งรัฐบาลใหม่ในปี ค.ศ. 1949 และการดำเนินนโยบายคุมกำเนิดในช่วงปลายทศวรรษ 1970 ซึ่งทำให้ขนาดครอบครัวจีนเล็กลงเรื่อยมา ในครอบครัวจีน การมีบุตร โดยเฉพาะบุตรชาย ถือเป็นองค์ประกอบสำคัญ เพราะเกี่ยวข้องกับการสืบทอดนามสกุลและความสัมพันธ์ทางสายเลือดฝ่ายบิดา อีกทั้งในอดีตสามีมักมีสถานะและสิทธิในครอบครัวมากกว่าภรรยา แม้ภายหลังการก่อตั้งสาธารณรัฐประชาชนจีน ผู้หญิงจะได้รับการยกย่องและมีโอกาสทางสังคม การทำงาน และบทบาทในครอบครัวมากขึ้น แต่ในการตัดสินใจเรื่องสำคัญภายในครอบครัว ส่วนใหญ่สามียังคงมีอำนาจตัดสินใจมากกว่าภรรยา (Xu Feng และ Yang Jianjun, 2020, น. 22-29) การสังสรรค์และการช่วยเหลือกันภายในหมู่เครือญาติและครอบครัวใหญ่เป็นลักษณะสำคัญของครอบครัวจีนดั้งเดิมที่ยังคงปรากฏในปัจจุบัน แม้ครอบครัวจีนร่วมสมัยจำนวนมากจะเป็นครอบครัวเดี่ยว โดยเฉพาะครอบครัวที่อาศัยอยู่ในอพาร์ทเมนต์ แต่สมาชิกก็ยังไม่ไกลจากพ่อแม่หรือพี่น้อง จึงยังสามารถไปมาหาสู่และช่วยเหลือเกื้อกูลกันได้อย่างใกล้ชิด ครอบครัวจีนจึงมิได้ตัดขาดจากระบบครอบครัวใหญ่ หากยังคงมีความสัมพันธ์และความรับผิดชอบระหว่างเครือญาติ เช่น ปู่ย่าตายายช่วยเลี้ยงดูหลาน และลูกหลานมีหน้าที่ดูแลพ่อแม่ที่แก่ชรา ขณะเดียวกัน การที่สามีและภรรยาออกไปทำงานนอกบ้านกลายเป็นบทบาทปกติ ทำให้การดูแลเด็กเล็กในช่วงที่มารดาทำงานเป็นหน้าที่สำคัญของปู่ย่าหรือตายาย อย่างไรก็ตาม ในบางครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีฐานะดีในเมืองใหญ่ ผู้หญิงจีนบางส่วนค่อย ๆ กลับมามีบทบาทเป็นแม่บ้านมากขึ้น โดยบทบาทของมารดาไม่ได้จำกัดเพียงการดูแลการศึกษาของบุตรเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการ

ดูแลด้านอารมณ์และความรู้สึกของบุตรด้วย อีกทั้งในปัจจุบัน ผู้ชายจีนก็เริ่มมีบทบาทในการทำงานบ้านและเลี้ยงดูบุตรมากขึ้น (อะมิโกะ โอะชิอะอิ และ คะโยะโกะ อุเอะโนะ, 2554, น. 26-68) ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะความสัมพันธ์ระหว่างรุ่น เป็นองค์ประกอบสำคัญของโครงสร้างครอบครัวในสังคมสมัยใหม่ ความสัมพันธ์ดังกล่าวครอบคลุมทั้งมิติทางอารมณ์ เศรษฐกิจ และสังคมที่เชื่อมโยงกันอย่างซับซ้อน ในสังคมจีนร่วมสมัย ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และบุตรมีลักษณะเป็นการสนับสนุนและการแลกเปลี่ยน พ่อแม่มักให้การสนับสนุนทางเศรษฐกิจ ขณะที่บุตรตอบแทนด้วยความกตัญญู ความสัมพันธ์ระหว่างรุ่นยังสะท้อนกระบวนการเจรจาต่อรองระหว่างเหตุผลและอารมณ์ การตัดสินใจในครอบครัวจึงเป็นผลจากการผสมผสานระหว่างความผูกพันและการคำนวณเชิงเหตุผล ในด้านทรัพยากร ครอบครัวมีแนวโน้มกระจายไปสู่คนรุ่นหลัง โดยเฉพาะบุตรและหลาน ลักษณะดังกล่าวสะท้อนแนวคิดครอบครัวแบบไหลลงล่าง อย่างไรก็ตาม รูปแบบความสัมพันธ์แตกต่างกันตามชนชั้นทางสังคมโดยรวม ความสัมพันธ์ในครอบครัวของชาวจีน เป็นระบบเชิงพลวัตที่เปลี่ยนแปลงตามบริบททางสังคมและเศรษฐกิจ (Ma, 2025, p. 43-44)

ในวันที่ 28 ธันวาคม 2013 รัฐบาลจีนได้ดำเนินนโยบายผ่อนปรนให้คู่สมรสที่เป็นบุตรคนเดียวสามารถมีบุตรคนที่สองได้ ส่งผลให้คู่สามีภรรยาที่มีลูกคนเดียว สามารถมีลูกคนที่สองได้ และตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2016 เป็นต้นมา รัฐบาลจีนประกาศใช้นโยบายให้ครอบครัวสามารถมีบุตรได้สองคนอย่างเป็นทางการ และในวันที่ 31 พฤษภาคม 2021 รัฐบาลจีนก็ประกาศนโยบายใหม่ อนุญาตให้ชาวจีนมีบุตรสามคนได้ (จรัสศรี จิรภาส, 2566 น. 54-57) เนื่องจากทางรัฐบาลจีนยกเลิกนโยบายลูกคนเดียว จึงทำให้ชาวจีนมีโอกาสในการมีบุตรหลายคนได้ส่งผลให้ชาวจีนที่มีบุตรยากหรือผู้ที่ต้องการได้บุตรชายตามวัฒนธรรมหรือค่านิยมของสังคมจีนเดิมหาวิธีการที่จะทำให้ครอบครัวสมหวังเรื่องนี้ หนึ่งในวิธีที่นิยมใช้กันก็คือ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ จึงส่งผลให้ความต้องการด้านการแพทย์เจริญพันธุ์เพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว Frost & Sullivan (2022) ยังชี้ว่า ปัจจุบันจีนได้ก้าวเข้าสู่กลุ่มประเทศที่มีอัตราการภาวะมีบุตรยากค่อนข้างสูง การสำรวจประชากรแห่งชาติครั้งล่าสุดในปี 2020 พบว่า ประเทศจีนมีประชากรทั้งสิ้น 1.412 พันล้านคน มีเด็กเกิดใหม่เพียง 12 ล้านคน และอัตราการเกิดเฉลี่ยอยู่ที่ 8.50‰ ซึ่งเป็นระดับต่ำสุดนับแต่ปี ค.ศ. 1952 เพื่อชะลอแนวโน้มนี้ รัฐบาลจีนจึงทยอยผ่อนคลายนโยบายจำกัดเรื่องจำนวนบุตร ตั้งแต่การเปิดให้มีบุตรได้สองคนใน

ปี 2015 จนถึงการส่งเสริมให้มีบุตรได้สามคนในปี 2021 ซึ่งเป็นนโยบายที่ส่งเสริมต่อการพัฒนาอุตสาหกรรมเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์อย่างมาก แต่การเข้าถึงเทคโนโลยีขั้นสูงยังมีข้อจำกัด โดยเฉพาะบริการด้านพันธุศาสตร์ก่อนการฝังตัวอ่อน (PGT) ซึ่ง ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2020 มีสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตเพียง 78 แห่ง สะท้อนให้เห็นถึงข้อจำกัดของทรัพยากรทางการแพทย์เฉพาะทางในระบบบริการสุขภาพของจีน ดังที่ National Health Commission of the People's Republic of China (2022) กล่าวว่า ห้ามทำการตรวจเพศของทารกในครรภ์หรือยุติการตั้งครรภ์ตามเพศโดยไม่มีเหตุผลทางการแพทย์ โดยทุกหน่วยงานและบุคคล ห้ามทั้งการแนะนำ การจัดหาหรือการจัดองค์กรให้หญิงตั้งครรภ์เข้ารับการตรวจเพศหรือการยุติการตั้งครรภ์เช่นนี้ หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานควบคุมยาฯ ต้องร่วมมือกันตั้งกลไกตรวจสอบและบังคับใช้กฎหมายนี้ กำหนดให้หน่วยงานระดับอำเภอขึ้นไปมีหน้าที่ควบคุมสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ ส่งเสริมข้อบังคับ และจัดเก็บข้อมูลประชากร มีข้อยกเว้นเฉพาะกรณีทางการแพทย์ แต่การบริการในจีนยังมีข้อจำกัด ทำให้ชาวจีนจำนวนมากหันมาเลือกประเทศไทย ประเทศไทยเป็น 5 ประเทศแรกที่ชาวจีนให้ความสนใจที่จะมาใช้บริการทางการแพทย์มากที่สุด ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ใช้บริการต่างชาติทั้งในประเทศและต่างประเทศ โดยมาใช้บริการรักษาโรคซับซ้อนต่าง ๆ คนจีนส่วนใหญ่เข้ามารักษาในประเทศไทยเป็นผู้ป่วยที่มีภาวะมีบุตรยาก และกลุ่มผู้สูงอายุ สำหรับตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ทางการแพทย์ ศูนย์วิจัยธนาคารกรุงไทย (Krungthai Compass) มองว่า ตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยวิธี IVF ของไทยจะมีมูลค่าประมาณ 3.3 พันล้านบาทในปี 2570 คิดเป็นอัตราการเติบโตเฉลี่ยปีละ 6.0% เพิ่มขึ้นจากปี 2563 เป็น 1.5 เท่า ปัจจัยสนับสนุนสำคัญของตลาดบริการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยวิธี IVF คือ การขยายตัวของตลาดท่องเที่ยวสำหรับผู้มีบุตรยากที่คาดว่าจะได้รับอานิสงส์จากนโยบายของจีนที่อนุญาตให้มีบุตร 3 คน โดยทางการจีนได้ประกาศอย่างเป็นทางการเมื่อวันที่ 31 พ.ค. 2564 (กรุงเทพธุรกิจ, 2566)

เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์เป็นหนึ่งในบริการทางการแพทย์สมัยใหม่ที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในบริบทของสังคมโลกปัจจุบัน ซึ่งเผชิญกับปัญหาภาวะมีบุตรยากที่เพิ่มสูงขึ้น ทั้งจากปัจจัยด้านอายุ วิถีชีวิต ความเครียด สิ่งแวดล้อม และโครงสร้างครอบครัวที่เปลี่ยนแปลง ในขณะเดียวกัน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ทำให้การรักษาภาวะมีบุตรยากมีประสิทธิภาพมากขึ้น และเปิดโอกาสให้คู่สมรสจำนวนมากสามารถมีบุตรได้ตาม

ความต้องการ ประเทศไทยถือเป็นหนึ่งในจุดหมายปลายทางสำคัญของการรักษาด้านเด็กหลอดแก้วในระดับภูมิภาค เอเชียตะวันออกเฉียงใต้ เนื่องจากมีความพร้อมทั้งด้านคุณภาพการแพทย์ เทคโนโลยีที่ทันสมัย บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ และต้นทุนการรักษาที่เหมาะสมเมื่อเทียบกับประเทศพัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา ญี่ปุ่น หรือยุโรป นอกจากนี้ ประเทศไทยยังมีระบบบริการทางการแพทย์ที่เป็นมิตรต่อผู้ป่วยต่างชาติ มีการจัดเตรียมล่าม บุคลากรที่สามารถสื่อสารภาษาอังกฤษและภาษาจีน รวมถึงสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพักผ่อน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยและสะดวกสบายตลอดกระบวนการรักษา สำหรับผู้ป่วยชาวจีน การเลือกมาทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยมีความน่าสนใจเป็นพิเศษ เนื่องจากข้อจำกัดด้านกฎหมาย ค่าใช้จ่าย และการแข่งขันในการเข้ารับบริการในประเทศจีน อีกทั้งยังมีแรงกดดันจากครอบครัว เครือญาติทั้งสองฝ่าย และคนในสังคมตามวัฒนธรรมหรือค่านิยมของครอบครัวแบบดั้งเดิมของชาวจีนที่ต้องการมีบุตรโดยเฉพาะบุตรชายไว้สืบสกุล รวมถึงความต้องการความเป็นส่วนตัวและคุณภาพการรักษาที่สูงขึ้น ประเทศไทยจึงกลายเป็นทางเลือกที่ตอบโจทย์ทั้งด้านคุณภาพ ราคา และประสบการณ์การรักษา ทำให้มีจำนวนชาวจีนเดินทางมารับบริการด้าน ART เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

ที่ผ่านมา มีงานวิจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรมครอบครัวชาวจีนโดยเฉพาะค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่นับบทบาทสมาชิกในครอบครัวคนไทยเชื้อสายจีน ภาพสะท้อนวัฒนธรรมสังคมจีนในนิทาน วัฒนธรรมครอบครัวจีนในอดีตที่สื่อผ่านละครหรือภาพยนตร์ และงานวิจัยด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อคนไทยที่เข้ารับการรักษาอาการการมีบุตรยาก และปัจจัยทางด้านคุณภาพของโรงพยาบาลที่ดึงดูดนักท่องเที่ยวชาวจีน เช่น ภูษนิศา พุ่มมณี, สุรัตนา วิไลรัตน์ และนิธิตยา สุนทรธรรมนิติ (2567) ได้ศึกษาเรื่องการศึกษาภาพสะท้อนปัญหาครอบครัวในสังคมจีนผ่านซีรีส์ถักทอที่ปลายฝัน

《以家人之名》 และ Li Sheng (2558) ศึกษาเรื่อง ภาพสะท้อนสังคมและวัฒนธรรมในนิทานจีนที่แปลเป็นภาษาไทย และ ณัฐชานันท์ ไตรวัฒนวงศ์ (2561) ได้ศึกษาเรื่อง ภาพะมีบุตรยากกับความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษา และนฤมล เจริญใจ (2560) ได้ศึกษาเรื่อง ประสบการณ์การมีบุตรยากและการเข้ารับบริการช่วยการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงไทย แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่ศึกษาจากด้านปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยของกลุ่มสมรสชาวจีนในสังคมไทยเชิงวัฒนธรรมอย่างชัดเจน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยของคู่สมรสชาวจีนในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งการศึกษาครั้งนี้เป็นประเด็นที่มีความสำคัญ ทั้งในด้านการเข้าใจวัฒนธรรม แรงจูงใจและความคาดหวังของผู้รับบริการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทข้ามวัฒนธรรม และการส่งเสริมความเข้าใจระหว่างประเทศในยุคโลกาภิวัตน์

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยของคู่สมรสชาวจีน

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การศึกษานี้ ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดในการดำเนินการวิจัย 3 ด้าน ได้แก่ แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรม แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว และแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ

1. แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรม แนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรมเป็นแนวทางที่มองถึงวัฒนธรรมในฐานะระบบความคิด ความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐาน และรูปแบบการปฏิบัติที่มนุษย์สร้างขึ้นและถ่ายทอดจากรุ่นสู่รุ่น ซึ่งกำหนดวิถีการดำเนินชีวิต ความสัมพันธ์ทางสังคม และบทบาทหน้าที่ของบุคคลในสังคม โดยในกรอบของทฤษฎีวัฒนธรรม ครอบครัวจะเน้นการศึกษาค่านิยม ความเชื่อ บทบาทหน้าที่ และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว รวมถึงวิธีที่ครอบครัวถ่ายทอดความคิดและพฤติกรรมทางวัฒนธรรมให้แก่สมาชิกในรุ่นถัดไป

2. แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัว แนวคิดเกี่ยวกับครอบครัวเป็นมุมมองที่กล่าวถึงจุดเริ่มต้นของครอบครัวที่มาจากหญิงและชายมาอยู่ร่วมกันเป็นพ่อ แม่ และมีลูก บางกรณีอาจจะมีญาติผู้ใหญ่อยู่ร่วมกัน เช่น ปู่ ย่า ตา ยายหรือพี่น้อง ครอบครัวเป็นสถาบันที่เล็กที่สุดและเป็นรากฐานที่สำคัญที่สุดของสังคม ครอบครัวมีโครงสร้างที่เปลี่ยนไปตามยุคสมัยและความต้องการของคนในครอบครัว ซึ่งหมายถึงความต้องการของคู่สมรส ครอบครัวยังขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว บทบาทของสมาชิก ค่านิยมและความเชื่อของครอบครัว ซึ่งเหล่านี้ประกอบเป็นวัฒนธรรม

ของครอบครัว วัฒนธรรมของครอบครัวมีอิทธิพลต่อครอบครัว ซึ่งเป็นการนำทางของการเจริญเติบโตสำหรับครอบครัวด้วย

3. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจ แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเป็นแนวคิดที่ว่าด้วยแรงจูงใจที่ส่งผลสำหรับบุคคล หรือครอบครัว แบ่งออกมาเป็น 2 ด้านใหญ่ คือ ตัวบุคคล และสภาพของสังคม เช่น ในด้านตัวบุคคลส่วนมากจะขึ้นอยู่กับความต้องการ และความสามารถ ซึ่งในด้านสภาพสังคมเป็นปัจจัยรองที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของตัวบุคคลด้วย เช่น วัฒนธรรมครอบครัว ค่านิยม ความเชื่อ และเศรษฐกิจ สรุปคือปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจขึ้นอยู่กับตัวบุคคล และปัจจัยด้านสภาพสังคมก็มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของตัวบุคคลนั้น

วิธีดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัย กลุ่มชาวจีนที่เข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ กลุ่มบุคคลที่เป็นล่ามที่เคยดูแลชาวจีนที่เข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ และกลุ่มชาวจีนที่เป็นตัวแทนด้านการตลาดที่เคยติดต่อกับชาวจีนที่เข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในเขตกรุงเทพมหานคร

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากกลุ่มชาวจีนที่เข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ล่ามที่เคยดูแลชาวจีนที่เข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ และตัวแทนด้านการตลาดชาวจีนที่เคยติดต่อกับชาวจีนที่เข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยใช้วิธีการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sample) เฉพาะผู้ที่สนใจให้ข้อมูลสำคัญ ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 30 คน ประกอบด้วยผู้รับบริการชาวจีน 22 คน ล่ามผู้แปลภาษา 6 คน และตัวแทนการตลาดชาวจีน (เอเจนซี) 2 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ผู้วิจัยนำไปใช้เก็บข้อมูลในงานวิจัยนี้ คือ การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) โดยผู้วิจัยจะสัมภาษณ์เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ข้างต้นจนกว่าจะได้ข้อมูลที่อิ่มตัวตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และเพื่อปกป้องและรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้

กำหนดใช้ตัวอักษรภาษาอังกฤษและตัวเลขแทนชื่อ นามสกุลจริงและข้อมูลส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ โดยใช้ตัวอักษร A-C แทนกลุ่มตัวอย่าง 1-3 ส่วนตัวเลขจะนำไว้หลังอักษร A-C ไล่ไปตามลำดับของผู้ให้คำสัมภาษณ์แต่ละกลุ่ม ตัวอย่างเช่น คุณ A-1 หมายถึง ผู้รับบริการชาวจีนคนที่ 1 คุณ B-1 หมายถึง ล่ามชาวจีน คนที่ 1 และคุณ C-1 หมายถึง ผู้ดูแลด้านการตลาด คนที่ 1 ไล่ไปตามลำดับ กระทั่งถึงคนสุดท้ายในแต่ละกลุ่ม

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิจัยนี้ใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นวิธีหลัก โดยผู้วิจัยสร้างแบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้างให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล บริบทครอบครัวและวัฒนธรรมจีน ค่านิยมการมีบุตร ปัจจัยทางสังคม กฎหมาย และนโยบายที่มีผลต่อการตัดสินใจใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยของคู่สมรสชาวจีน เครื่องมือวิจัยได้รับการตรวจสอบและปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ก่อนนำไปใช้ภาคสนาม โดยผู้วิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ ขอบความยินยอม และรักษาความลับของข้อมูลตามหลักจริยธรรมการวิจัย

4. ความน่าเชื่อถือได้ของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การวิจัยเชิงคุณภาพนี้ให้ความสำคัญกับความน่าเชื่อถือของข้อมูล โดยผู้วิจัยได้ถอดความและจัดระเบียบข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก ตรวจสอบความครบถ้วน และเปรียบเทียบประเด็นสำคัญเพื่อพิจารณาความสอดคล้องของข้อมูลในภาพรวม ผลการวิเคราะห์เบื้องต้นได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อลดอคติและเพิ่มความถูกต้องในการนำเสนอผล ผู้วิจัยใช้ถ้อยคำจากผู้ให้ข้อมูลสะท้อนความคิดเห็นและประสบการณ์ พร้อมปกปิดชื่อและข้อมูลส่วนบุคคลด้วยรหัสแทน เพื่อรักษาความลับและจริยธรรมการวิจัย

5. การวิเคราะห์ข้อมูล หลังการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้ถอดความ ตรวจสอบ และจัดระเบียบข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย อ่านทบทวนเพื่อคัดแยกประเด็นสำคัญที่สะท้อนปัจจัยต่อการตัดสินใจใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ของคู่สมรสชาวจีน การวิเคราะห์เชิงเนื้อหาจัดกลุ่มข้อมูลเป็นประเด็นหลัก ได้แก่ ปัจจัยบุคคล ครอบครัว และวัฒนธรรมจีน ค่านิยมการมีบุตรและการสืบทอดวงศ์ตระกูล กฎหมายและนโยบายบริการทางการแพทย์ และสังคมวัฒนธรรม จากนั้นเชื่อมโยงข้อมูลกับแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่ออธิบายพลวัตทางวัฒนธรรมในการตัดสินใจเข้ารับบริการ

6. จริยธรรมในการวิจัย การวิจัยนี้ให้ความสำคัญกับจริยธรรมการวิจัย โดยผู้วิจัยได้จัดทำเอกสารชี้แจง และหนังสือยินยอมเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลทราบวัตถุประสงค์ วิธีการ ระยะเวลา ประโยชน์ และสิทธิในการเข้าร่วม การเข้าร่วมเป็นไปโดยสมัครใจ ผู้ให้ข้อมูลสามารถปฏิเสธหรือถอนตัวได้ตลอดเวลา ก่อนสัมภาษณ์ ผู้วิจัยได้ขอความยินยอมและให้ลงนามในเอกสาร พร้อมรักษาความลับโดยใช้รหัสแทนชื่อ เช่น A-1, B-1, C1...ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้เพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น และจัดเก็บอย่างระมัดระวังตามหลักจริยธรรมการวิจัย

7. ผลการวิจัยและการอภิปรายผล การนำเสนอผลการวิจัยและการอภิปรายผลในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและประเด็นหลักที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้การพรรณนาเชิงวิเคราะห์ร่วมกับการยกตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทยของคู่สมรสชาวจีนในบริบททางสังคมและวัฒนธรรม จำแนกได้ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ปัจจัยด้านบุคคล 2) ปัจจัยด้านครอบครัว 3) ปัจจัยด้านสังคมจีน 4) ปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทย ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยด้านบุคคล การตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์มิได้เกิดจากเหตุผลทางการแพทย์เพียงประการเดียว หากยังสัมพันธ์กับเงื่อนไขส่วนบุคคลของคู่สมรส ทั้งด้านสุขภาพ ความพร้อมทางจิตใจ และการวางแผนครอบครัวในระยะยาว ซึ่งล้วนเป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจดังกล่าว โดยพบปัจจัยด้านบุคคลที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของคู่สมรสชาวจีนที่สำคัญ 2 ประการ ดังนี้

1.1 ปัจจัยด้านสภาวะทางร่างกาย สภาวะสุขภาพทางร่างกายและความผิดปกติของระบบสืบพันธุ์เป็นปัจจัยสำคัญที่ผลักดันให้คู่สมรสแสวงหาทางเลือกทางการแพทย์ เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์จึงถูกมองว่าเป็นความหวังในการแก้ไขข้อจำกัดทางชีวภาพดังตัวอย่าง คนไข้ผู้หญิงชาวจีนที่มารักษาเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำการรักษาเด็กหลอดแก้วของตนว่า

“ฉันแต่งงานตอนอายุ 33 ซึ่งก็ถือว่าค่อนข้างช้าในสายตาคนจีน พอเตรียมมีลูก

เกือบสองปีและไม่สำเร็จ เราก็เริ่มไปหาหมอที่โรงพยาบาลในจีน หมอบอกว่าไข่น้อย

คุณภาพไม่ดี และมีปัญหาถุงน้ำในรังไข่ หมอเลยแนะนำให้ทำเด็กหลอดแก้ว”

(A-1, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

สอดคล้องกับสาเหตุของการมาเข้ารับบริการบริการทำเด็กหลอดแก้วของคนไข้ชาวจีนอีกคนหนึ่งที่ว่า

“ผมเองตรวจพบว่าสเปิร์มมีปริมาณน้อยกว่าปกติ และเคลื่อนที่ช้า หมอแนะนำให้

ทำ ICSI (ฉีดสเปิร์มเข้าไข่โดยตรง)”

(A-2, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน

2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการตัดสินใจทำเด็กหลอดแก้วในกรณีของผู้ให้สัมภาษณ์นี้คือ อายุที่มากขึ้น ระยะเวลาพยายามมีบุตรที่ยาวนาน ปัญหาสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ และคำแนะนำจากแพทย์ ทั้งหมดนี้สะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจเข้ารับบริการไม่ได้เกิดจากปัจจัยเดียว แต่เป็นการผสมผสานของ สภาพร่างกาย ประสบการณ์ชีวิต และการรับข้อมูลจากผู้เชี่ยวชาญ แต่ปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจมาจากปัญหาด้านสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ส่วนบุคคล

ผลการศึกษาข้างต้น ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยไม่ได้เกิดจากสาเหตุด้านใดด้านหนึ่งเพียงลำพัง หากแต่เป็นผลจากการผสมผสานของหลายปัจจัย ได้แก่ อายุที่เพิ่มขึ้น ระยะเวลาการพยายามมีบุตรที่ยาวนาน ปัญหาสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ ตลอดจนการรับรู้ข้อมูลและคำแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่าการตัดสินใจเข้ารับบริการมิได้ขึ้นอยู่กับข้อจำกัดทางร่างกายเท่านั้น แต่ยังเชื่อมโยงกับประสบการณ์ชีวิต ความกังวลส่วนบุคคล และการประเมินโอกาสความสำเร็จในการมีบุตรของแต่ละคู่สมรสด้วย อย่างไรก็ตาม ปัญหาสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ยังคงเป็นปัจจัยหลักที่กระตุ้นให้ผู้ให้สัมภาษณ์เริ่มต้นตัดสินใจแสวงหาทางเลือกทางการแพทย์ผ่านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์

1.2 การวางแผนการมีบุตรของคู่สมรส การวางแผนครอบครัวอย่างเป็นระบบ สะท้อนถึงการตัดสินใจที่ผ่านการพิจารณาอย่างรอบคอบ ทั้งด้านเวลา อายุ และความพร้อมในชีวิตคู่ ซึ่งส่งผลต่อการเลือกใช้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มาปรึกษาเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงครอบครัวของตนว่า

“จริง ๆ แล้วสำหรับผม จะมีลูกหรือไม่ก็ได้ เพราะในสมัยนี้ก็ได้มีใครมาว่าถ้าไม่มีลูก แต่ภรรยาผมอยากมีลูกมาก หลังจากเราทำธุรกิจที่กัมพูชา อยู่กันสองคนและไกลจากบ้านที่จีน เขาก็เริ่มคิดมากขึ้นเรื่องการมีครอบครัว โดยเฉพาะเมื่ออายุมากขึ้น เขารู้สึกว่าอยากมีลูกสักคน ผมก็เลยคุยกับภรรยาและเห็นด้วยว่าเราควรวางแผนมีบุตรด้วยกัน พอเราลองเตรียมมีบุตรเอง แต่ผ่านไปช่วงหนึ่งแล้วยังไม่สำเร็จ ก็เลยตัดสินใจมาทำเด็กหลอดแก้วที่ประเทศไทย”

(A-10, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

สอดคล้องกับสาเหตุของการมาเข้ารับบริการการทำเด็กหลอดแก้วของคนไข้ชาวจีนอีกคนหนึ่งที่ว่า

“ฉันแต่งงานกับสามี 10 กว่าปีแล้ว ช่วงแรกไม่อยากจะลูก เมื่อ 3 ปีที่แล้วเราย้ายมาทำธุรกิจที่กัมพูชา ฉันอยากมีลูกมากขึ้นทุกวัน ฉันเห็นลูกของเพื่อนบ้านแล้ว ยิ่งห้ามใจไม่ได้ ฉันกับสามีจึงร่วมกันวางแผนที่จะมีบุตรและตัดสินใจมาเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วในไทย”

(A-5, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาทั้งสองกรณีแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วของผู้ให้สัมภาษณ์คือ การวางแผนการมีบุตรร่วมกันของคู่สมรส โดยกรณีแรกสะท้อนว่า แม้ฝ่ายชายจะมิได้ให้ความสำคัญกับการมีบุตรมากนักในระยะแรก แต่เมื่อภรรยามีความต้องการมีบุตรอย่างชัดเจน ประกอบกับการใช้ชีวิตร่วมกันในต่างประเทศและการตระหนักถึงอายุที่เพิ่มมากขึ้น จึงนำไปสู่การพูดคุยและตกลงร่วมกันในการวางแผนมีบุตร ขณะที่กรณีที่สองแสดงให้เห็นว่า แม้คู่สมรสจะยังไม่มี ความตั้งใจมีบุตรในช่วงแรก แต่เมื่อบริบทชีวิตเปลี่ยนไป

จากการย้ายมาดำเนินธุรกิจในประเทศ ความรู้สึกอยากมีบุตรก็ค่อย ๆ เพิ่มขึ้น โดยมีประสบการณ์รอบตัวเป็นปัจจัยกระตุ้นทางอารมณ์ ดังนั้น การตัดสินใจเข้ารับบริการในกรณีนี้จึงมิได้เกิดจากปัจจัยเพียงด้านเดียว หากแต่เป็นผลจากการผสมผสานของการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายชีวิตคู่ การตัดสินใจร่วมกันของสามีภรรยา ความต้องการมีบุตรที่ชัดเจนขึ้นตามช่วงวัยและบริบทชีวิต อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจมาจากการที่คู่สมรสเริ่มมีการวางแผนการมีบุตรร่วมกันอย่างจริงจังภายใต้ความพร้อมของชีวิตครอบครัว

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า การวางแผนการมีบุตรของคู่สมรสเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยการตัดสินใจดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน หากแต่เป็นผลจากกระบวนการพิจารณาร่วมกันของคู่สมรสเกี่ยวกับช่วงเวลา ความพร้อมของชีวิตคู่ และความต้องการมีบุตรที่ค่อย ๆ ชัดเจนมากขึ้นตามบริบทชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป จึงกล่าวได้ว่า การตัดสินใจทำเด็กหลอดแก้วในกรณีนี้เป็นผลจากการผสมผสานระหว่างการวางแผนชีวิตครอบครัว โดยมีการวางแผนการมีบุตรร่วมกันของคู่สมรสเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการตัดสินใจเข้ารับบริการ

2. ปัจจัยด้านครอบครัว ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการกำหนดทิศทางการคิดและการตัดสินใจของคู่สมรส โดยเฉพาะในสังคมจีนที่ให้ความสำคัญกับโครงสร้างครอบครัวและความคาดหวังระหว่างรุ่น โดยพบปัจจัยด้านครอบครัวที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของคู่สมรสชาวจีนที่สำคัญ 2 ประการ ดังนี้

2.1 ความคาดหวัง และความกดดันให้มียาจากสมาชิกในครอบครัวหรือญาติ ความคาดหวังจากบิดามารดาและผู้ใหญ่ในครอบครัว กลายเป็นแรงกดดันทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตร และผลักดันให้คู่สมรสแสวงหาทางเลือกทางการแพทย์ ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มารักษาเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยของตนว่า

“แม่ฉันร้องให้ทุกครั้งที่โทรมาหา บอกว่าคนอื่นเขามีหลานกันหมดแล้ว ทำไมฉัน

ยังไม่มีสักคน แม่สามีไม่เคยทำแบบแม่ฉัน แต่สามีชอบพูดว่าปู่กับย่าอยากเจอหน้าหลานชาย

แล้ว”

สอดคล้องกับสาเหตุของการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของคนไข้หญิงอีกคนหนึ่งที่ได้กล่าวใน
ทำนองเดียวกันว่า

“ฉันไม่อยากแต่งงานและก็ไม่อยากมีลูก แต่แม่บ่นทุกวัน และบอกว่าถ้าไม่แต่งงาน

ไม่มีหลาน ร้านค้าที่บ้านจะทำยังงัยต่อ เพื่อนแม่จะหัวเราะเยาะแม่ไม่หยุด”

(A-14, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วของผู้ให้
สัมภาษณ์คือ ความคาดหวังและความกดดันจากสมาชิกในครอบครัวหรือญาติ โดยในกรณีแรก ผู้ให้สัมภาษณ์ได้รับ
แรงกดดันจากมารดาของตนเองที่แสดงความเสียใจและเปรียบเทียบกับครอบครัวอื่น รวมทั้งยังมีการสื่อสารผ่านสามี
เกี่ยวกับความคาดหวังของปู่และย่าที่ต้องการเห็นหน้าหลานชาย ขณะที่กรณีที่สองสะท้อนให้เห็นชัดเจนยิ่งขึ้นว่า แม้
ผู้ให้สัมภาษณ์จะไม่มีความต้องการแต่งงานและมีบุตรด้วยตนเอง แต่กลับถูกมารดากดดันอย่างต่อเนื่อง ทั้งในเรื่องการ
มีหลานไว้สืบทอดกิจการของครอบครัว และความกังวลต่อสายตาของครอบครัวข้าง ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า การ
ตัดสินใจเข้ารับบริการมิได้เกิดจากความต้องการส่วนบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการผสมผสานของแรงกดดันจาก
ครอบครัว ความคาดหวังเรื่องการมีทายาท การสืบทอดครอบครัวหรือกิจการ และค่านิยมทางสังคมที่ผูกโยงการมีบุตร
เข้ากับหน้าที่ของบุตรหลาน อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจในกรณีนี้มาจากความคาดหวังและ
แรงกดดันจากครอบครัว โดยเฉพาะจากบิดามารดาและผู้ใหญ่ในครอบครัวที่ต้องการให้ผู้ให้สัมภาษณ์มีบุตร

นอกจากนี้ ยังพบว่า คู่สมรสบางคู่ถูกกดดันหรือบังคับจากครอบครัวทั้งสองฝ่ายที่ต้องการให้ได้ทายาท
ไว้สืบทอด จำยอมต้องเดินทางมาเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ที่ประเทศไทย ดังตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ของ
ล่ามชาวจีนที่ว่า

“คนไข้คู่นี้ถูกที่บ้านบังคับมาทำเด็กหลอดแก้ว ทั้งคู่ไม่อยากมีลูก แต่พ่อแม่ทั้งสอง

ฝ่ายไม่ยอม โดยเฉพาะแม่ของสามีเป็นคนบังคับและเร่งให้ทั้งคู่เดินทางมาทำเด็กหลอดแก้วที่

ประเทศไทย”

(B-4, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วในกรณีของผู้ให้สัมภาษณ์นี้คือ ความกดดันโดยตรงจากครอบครัวฝ่ายชาย โดยเฉพาะมารดาของสามีที่มีบทบาทสำคัญในการผลักดันให้คู่สมรสเข้ารับบริการ ทั้งที่ตัวคู่สมรสเองไม่ได้มีความต้องการมีบุตรอย่างชัดเจน ปัจจัยดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจเข้ารับบริการในบางกรณีมิได้เกิดจากความพร้อมหรือความสมัครใจของคู่สมรสโดยตรง หากแต่เป็นผลจากอำนาจและอิทธิพลของครอบครัวที่เข้ามากำหนดทิศทางการตัดสินใจเรื่องการสืบทอดทายาทภายในครอบครัว ดังนั้น การเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วในกรณีนี้จึงไม่ได้เกิดจากปัจจัยด้านสุขภาพหรือความต้องการส่วนบุคคลเป็นหลัก แต่เป็นการผสมผสานของความคาดหวังเรื่องการมีทายาท อำนาจการตัดสินใจของผู้ใหญ่ในครอบครัว และแรงกดดันทางวัฒนธรรมเกี่ยวกับการสืบสกุล อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจมาจากการกดดันของครอบครัวฝ่ายชายที่ต้องการให้คู่สมรสมีบุตร

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความคาดหวังและความกดดันให้มีทายาทจากสมาชิกในครอบครัวหรือญาติเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยแรงกดดันดังกล่าวปรากฏได้ทั้งในรูปของการเรียกร้องจากบิดามารดา ความคาดหวังของผู้ใหญ่ในครอบครัวต่อการมีหลานไว้สืบสกุล การสืบทอดกิจการของครอบครัว ตลอดจนความกังวลต่อสายตาและความคิดเห็นของสังคมรอบข้าง ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจเข้ารับบริการมิได้เกิดจากความต้องการส่วนบุคคลของคู่สมรสเพียงอย่างเดียว แต่เป็นผลจากการผสมผสานของค่านิยมครอบครัว บทบาทอำนาจของผู้ใหญ่ในครอบครัว และแรงกดดันทางสังคมที่เชื่อมโยงการมีบุตรเข้ากับหน้าที่ของบุตรหลาน อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นของการตัดสินใจในประเด็นนี้มาจากความคาดหวังและแรงกดดันจากครอบครัวหรือญาติที่ต้องการให้คู่สมรสมีบุตรเพื่อสืบทอดสายตระกูลและตอบสนองต่อบรรทัดฐานของครอบครัวและสังคม

2.2 การสืบทอดตระกูล และค่านิยมของครอบครัวชาวจีน ค่านิยมเรื่องการสืบทอดนามสกุลและ

สายเลือด เป็นรากฐานทางวัฒนธรรมที่สำคัญ ซึ่งยังคงมีอิทธิพลต่อแนวคิดเรื่องการมีบุตรของครอบครัวชาวจีนในปัจจุบัน ดังตัวอย่างเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่งที่เป็นล่ามแปลภาษาไทยจีนระหว่างคนไข้และแพทย์ ได้กล่าวถึงข้อมูลเกี่ยวกับครอบครัวชาวจีนที่มาทำเด็กหลอดแก้วในไทยว่า

“คนไข้ฝ่ายหญิงบางคนไม่ต้องการท้องอีก แต่สามี และพ่อแม่สามีอยากได้ลูกชาย

คนไข้ฝ่ายหญิงก็ทำอะไรไม่ได้ ก็ต้องมาทำเด็กหลอดแก้วที่ไทย”

(B-4, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2568)

สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่งอีกคนหนึ่งที่เป็นล่ามแปลภาษาได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้คู่สมรสบางรายมาทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยว่า

“คนใช้ชาวจีนที่มาทำเด็กหลอดแก้วที่ไทย ส่วนมากเพื่อให้ได้ลูกชาย คนไข้มักชอบถามหมอมว่า มีวิธีแบบไหนช่วยสร้างอสุจิ Y เพิ่มขึ้น หรือไม่ถามว่ากินอะไรช่วยให้เพิ่มโอกาสได้ลูกชาย และถ้าเคลสไหนตรวจโครโมโซมแล้วไม่มีตัวอ่อนเพศชายสามารถใส่ตัวอ่อนได้ มักจะมาสอบถามหมอมว่าทำไม เกิดอะไรขึ้น น้อยมากที่เป็นเคสที่มาทำเด็กหลอดแก้วเพื่ออยากได้ลูกสาว หรือเลือกใส่ตัวอ่อนลูกสาว”

(B-6, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วของคู่สมรสชาวจีนคือ ค่านิยมเรื่องการสืบทอดตระกูลและการให้ความสำคัญกับการมีบุตรชายในครอบครัวชาวจีน โดยในกรณีแรกสะท้อนให้เห็นว่า แม้ฝ่ายหญิงบางรายจะไม่มีความต้องการตั้งครรภ์อีก แต่เนื่องจากสามีและพ่อแม่ของสามีต้องการบุตรชายไว้สืบทอดสายเลือดและนามสกุล จึงทำให้ฝ่ายหญิงจำต้องเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทย ขณะที่กรณีที่สองแสดงให้เห็นอย่างชัดเจนยิ่งขึ้นว่า คู่สมรสชาวจีนจำนวนมากมิได้มุ่งเพียงการมีบุตรเท่านั้น หากแต่ให้ความสำคัญกับการได้บุตรชายเป็นพิเศษ โดยมีการสอบถามแพทย์เกี่ยวกับวิธีเพิ่มโอกาสในการได้บุตรชาย และเมื่อไม่พบตัวอ่อนเพศชายก็มักตั้งข้อสงสัยว่าต้องมีความผิดปกติเกิดขึ้น ปัจจัยเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า การตัดสินใจเข้ารับบริการมิได้เกิดจากความต้องการมีบุตรในเชิงทั่วไปเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการผสมผสานของค่านิยมทางวัฒนธรรม ความเชื่อเรื่องการสืบทอดสายเลือดและนามสกุล บทบาทอำนาจของสามีและครอบครัวฝ่ายชาย ตลอดจนความคาดหวังที่ให้ความสำคัญกับบุตรชายมากกว่าบุตรหญิง อย่างไรก็ตาม ปัจจัยที่เป็นจุดเริ่มต้นของการ

ตัดสินใจในกรณีนี้มาจากค่านิยมของครอบครัวชาวจีนที่ให้ความสำคัญกับการมีบุตรชายเพื่อสืบทอดตระกูลอย่างเด่นชัด

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า การสืบทอดตระกูลและค่านิยมของครอบครัวชาวจีนเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะค่านิยมที่ให้ความสำคัญกับการมีบุตรชายในฐานะผู้สืบทอดนามสกุล สายเลือด และบทบาทของครอบครัวในอนาคต ค่านิยมดังกล่าวส่งผลให้การมีบุตรมิได้เป็นเพียงเรื่องของความต้องการส่วนบุคคลของคู่สมรสเท่านั้น แต่เชื่อมโยงกับความคาดหวังของสามีและครอบครัวฝ่ายชายอย่างใกล้ชิด อีกทั้งยังสะท้อนถึงโครงสร้างความคิดทางวัฒนธรรมที่ให้คุณค่ากับบุตรชายมากกว่าบุตรหญิง จึงกล่าวได้ว่า การตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วในกรณีนี้เป็นผลจากการผสมผสานระหว่างความต้องการมีทายาท การยึดถือค่านิยมเรื่องการสืบทอดตระกูล และแรงกดดันจากครอบครัวที่มุ่งหวังให้ได้บุตรชายเป็นสำคัญ โดยมีค่านิยมเรื่องการสืบทอดสายเลือดและนามสกุลเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการตัดสินใจเข้ารับบริการ

3. ปัจจัยด้านสังคมจีน ผลการศึกษาพบว่า บริบททางสังคมจีนทั้งด้านวัฒนธรรม ความเชื่อ และนโยบายรัฐล้วนส่งผลต่อทัศนคติและทางเลือกในการจัดการปัญหาภาวะมีบุตรยาก โดยพบปัจจัยด้านบริบทสังคมจีนที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ของคู่สมรสชาวจีนที่สำคัญ 2 ประการ ดังนี้

3.1 วัฒนธรรมและความเชื่อของสังคมจีน วัฒนธรรมจีนให้ความสำคัญกับการมีทายาทสืบสกุล ความเชื่อและค่านิยมดั้งเดิมจึงยังคงมีบทบาทในการกำหนดทัศนคติของคู่สมรสต่อการมีบุตร ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มาการรักษาเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำการรักษาเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยของตนว่า

“ไม่มีใครรู้ว่าเรามาทำเด็กหลอดแก้ว เราแค่บอกว่าไปเที่ยวไทย เพราะเรื่องนี้มัน

อายเพื่อน และรู้สึกถูกกดดัน เราเคยท้องตามธรรมชาติ แต่แท้งเมื่ออายุครรภ์ 4 เดือน หมอ

จีนบอกว่าสาเหตุอยู่ที่พันธุกรรมเกิดความผิดปกติ”

(A-3, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของคนใช้ชาวจีนอีกคนหนึ่งที่ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มีทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยในทำนองเดียวกันว่า

“แม่นั้นชอบพูดว่าหลังแต่งงานรีบท้องเลย ถ้าไม่ฉันจะถูกคนอื่นมองว่าครอบครัวมี

ปัญหา ส่วนตัวเองก็อยากท้องเร็ว ๆ หลังแต่งงาน เนื่องจากคนรอบข้างชอบถามว่าท้องหรือยัง”

(A-4, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า สะท้อนให้เห็นถึงวัฒนธรรมและความเชื่อในสังคมจีนว่า การมีลูกไม่ใช่แค่เรื่องส่วนตัว แต่เป็นเรื่องของครอบครัวและหน้าตาทางสังคม ส่งผลให้คู่สมรสจีนมักถูกคาดหวังให้มีลูกเพื่อสืบสกุล การไม่สามารถมีลูกตามธรรมชาติอาจถูกมองว่าเป็นความล้มเหลว อีกทั้งการแท้งลูกยังถูกมองว่าเกิดจากพันธุกรรมผิดปกติ แสดงถึงความเชื่อที่เชื่อมโยงกับความสมบูรณ์ของสายเลือดและการสืบสกุล แม้เทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์จะเป็นทางออก แต่ยังคงถูกมองว่าเป็นเรื่องที่ไม่ควรเปิดเผยต่อสังคม เพราะอาจกระทบต่อภาพลักษณ์ครอบครัว แต่ถึงกระนั้นก็ยังคงชี้ให้เห็นถึงอิทธิพลทางวัฒนธรรมและความเชื่อของสังคมจีนว่า การมีลูกไว้สืบสกุลยังคงเป็นหน้าที่สำคัญของคู่สมรส เพื่อรักษาเกียรติและความต่อเนื่องของตระกูลในสังคมร่วมสมัยไว้ได้อย่างดี

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า วัฒนธรรมและความเชื่อของสังคมจีนเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะค่านิยมที่ให้ความสำคัญกับการมีบุตรในฐานะผู้สืบทอดตระกูลและเป็นเครื่องสะท้อนความสมบูรณ์ของชีวิตครอบครัว ค่านิยมดังกล่าวทำให้การมีบุตรมิได้เป็นเพียงเรื่องส่วนบุคคลของสามีภรรยาเท่านั้น หากแต่เชื่อมโยงกับเกียรติ หน้าตาทางสังคม และความคาดหวังของครอบครัวและคนรอบข้างอย่างใกล้ชิด เมื่อคู่สมรสไม่สามารถมีบุตรได้ตามธรรมชาติหรือประสบภาวะแท้งบุตร จึงอาจถูกตีความว่าเป็นความผิดปกติหรือความไม่สมบูรณ์ของสายเลือดและชีวิตครอบครัว ส่งผลให้เกิดแรงกดดันทั้งจากภายในและภายนอกครอบครัว แม้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จะเป็นทางเลือกในการแก้ไขปัญหา แต่การเข้ารับบริการดังกล่าวก็ยังถูกมองว่าเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่ไม่ควรเปิดเผยต่อสังคม เนื่องจากอาจกระทบต่อภาพลักษณ์ของคู่สมรสและครอบครัวได้ ดังนั้น การตัดสินใจเข้ารับบริการในกรณีนี้จึงเป็นผลจากการ

ผสมผสานของค่านิยมเรื่องการสืบสกุล ความเชื่อเกี่ยวกับความสมบูรณ์ของสายเลือด และแรงกดดันทางสังคมที่ยังคงฝังรากอยู่ในวัฒนธรรมจีนร่วมสมัย โดยมีความคาดหวังให้คู่สมรสมีบุตรเพื่อรักษาความต่อเนื่องของตระกูลเป็นจุดเริ่มต้นสำคัญของการตัดสินใจ

3.2 นโยบายการมีบุตรรัฐบาลจีน และการเปลี่ยนแปลงของสังคมจีน นโยบายด้านการเจริญพันธุ์ของรัฐบาลจีนในอดีตและปัจจุบัน มีส่วนกำหนดพฤติกรรมการวางแผนครอบครัว และการแสวงหาทางเลือกในการมีบุตรนอกประเทศ ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มารักษาเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำการรักษาเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยของตนว่า

“เราเลือกมาทำเด็กหลอดแก้วที่ไทยก็เพราะว่าไทยตรวจเพศของตัวอ่อนได้ก่อนใส่ตัวอ่อน เราอยากได้ลูกแฝดเป็นชายหนึ่งหญิงหนึ่ง”

(A-6, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของคนไข้อีกคนหนึ่งที่ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยว่า

“ลูกสาวผมปีนี้อายุ 16 ปี ลูกโตแล้ว เราไม่ต้องดูแลเขาอะไรมาก เมื่อนโยบายจีนผ่อนคลายนุญาตให้มีลูกคนที่สองได้ เราสองคนก็พยายามเตรียมมีลูกคนที่สอง คุณปู่อยากเห็นหน้าหลานชาย เราเองก็อยากมีลูกอีกคนอยู่ข้างตัว”

(A-8, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาทั้งสองกรณีแสดงให้เห็นว่า จากตัวอย่างที่ยกมาทั้งสองกรณีแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ นโยบายการมีบุตรของรัฐบาลจีน ข้อจำกัดด้านกฎหมายและแนวปฏิบัติทางการแพทย์ในประเทศจีนเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของบริบทครอบครัวและค่านิยมเรื่องการมีบุตรในสังคมจีน โดยกรณีแรกสะท้อนให้เห็นว่า ข้อจำกัดเกี่ยวกับการเข้าถึงบริการบางประเภท เช่น การคัดเลือกเพศของตัวอ่อน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คู่สมรสต้องแสวงหาทางเลือกในการรักษาในต่างประเทศ ขณะที่กรณีที่สองชี้ให้เห็นว่า การผ่อนคลายนโยบายการมีบุตร

ของรัฐบาลจีนมีส่วนกระตุ้นให้คู่สมรสวางแผนมีบุตรคนที่สอง โดยมีทั้งความต้องการส่วนตัวและความคาดหวังของครอบครัวเข้ามาเกี่ยวข้อง

ผลการศึกษาข้างต้นสะท้อนให้เห็นว่า นโยบายด้านการเจริญพันธุ์ของจีน ข้อจำกัดทางกฎหมายและแนวปฏิบัติทางการแพทย์ภายในประเทศ รวมทั้งค่านิยมครอบครัวและความคาดหวังเรื่องการสืบสกุล ทำหน้าที่เป็นแรงผลักดันที่ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านการมีบุตรได้อย่างสมบูรณ์ภายในประเทศจีน จึงเลือกแสวงหาทางเลือกในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนหรือศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเอกชนที่สามารถตอบสนองต่อความต้องการของครอบครัวได้มากกว่า

4. ปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทย ศักยภาพของระบบบริการทางการแพทย์ในประเทศไทย เป็นอีกแรงดึงดูดสำคัญที่ทำให้คู่สมรสชาวจีนตัดสินใจเดินทางเข้ามาใช้บริการ โดยพบปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ของคู่สมรสชาวจีนที่สำคัญ 3 ประการ ดังนี้

4.1 อัตราความสำเร็จ และคุณภาพการให้บริการของการรักษาเด็กหลอดแก้ว ผลการศึกษพบว่าชื่อเสียง ความเชี่ยวชาญของแพทย์ และอัตราความสำเร็จของการรักษา เป็นปัจจัยหลักที่สร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้รับบริการ ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มารักษารักษาเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำการรักษาเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยของตนว่า

“เราเคยทำ IVF ที่จีน 1 ครั้ง แต่กระบวนการเร่งรีบ และไม่มีการติดตามผลที่ดี พอ

ล้มเหลวหลังฝังตัวอ่อน เราก็ลังเลว่าจะทำต่ออีกไหม เมื่อศึกษาเด็กหลอดแก้วของ

ต่างประเทศ เราเปรียบเทียบทั้งราคา อัตราความสำเร็จ และความต้องการส่วนตัวแล้ว เรา

จึงตัดสินใจมาทำที่ไทยเนื่องจากราคาถูก และอัตราความสำเร็จมีสูง”

(A-7, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า ประสบการณ์การรักษาในจีนที่กระบวนการเร่งรีบและการติดตามผลไม่ต่อเนื่อง ส่งผลต่อความเชื่อมั่นหลังความล้มเหลวในการฝังตัวอ่อน เมื่อผู้ให้สัมภาษณ์เปรียบเทียบข้อมูลระหว่าง

ประเทศ ทั้งด้านราคา อัตราความสำเร็จ และความต้องการส่วนบุคคล จึงตัดสินใจเลือกประเทศไทย สะท้อนว่า “อัตราความสำเร็จ” ควบคู่กับ “คุณภาพการดูแล” เป็นเกณฑ์สำคัญในการตัดสินใจเลือกสถานพยาบาล ดังคำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่งที่ว่า

“เทคนิคการรักษาเด็กหลอดแก้วของโรงพยาบาล เราได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนก้าวสู่ระดับสากล เราพัฒนาในทุกขั้นตอนของกระบวนการรักษา ทั้งในด้านบุคลากรทางการแพทย์และเครื่องมือที่ใช้ เช่น การส่งแพทย์และนักวิทยาศาสตร์เข้าร่วมประชุมวิชาการ ESHRE ประจำปี การใช้เทคโนโลยีทางการแพทย์รุ่นใหม่ และการจัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ จุดเด่นเหล่านี้ทำให้โรงพยาบาลของเราสามารถรักษาอัตราความสำเร็จได้ในระดับที่เทียบเคียงมาตรฐานสากล”

(B-2, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า การพัฒนาอย่างเป็นระบบของโรงพยาบาล ทั้งการยกระดับองค์ความรู้บุคลากร การนำเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่มาใช้ และการอบรมทีมงานอย่างต่อเนื่อง เพื่อรักษามาตรฐานการรักษาให้อยู่ในระดับสากล จุดเด่นดังกล่าวสร้างความเชื่อมั่นด้านคุณภาพบริการและอัตราความสำเร็จที่ทัดเทียมนานาชาติ ภาพรวมของปัจจัยด้านการให้บริการทางการแพทย์ไทยในคำให้สัมภาษณ์ข้างต้น การบูรณาการบุคลากร เทคโนโลยี และมาตรฐานสากล เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและรักษาอัตราความสำเร็จในระดับที่แข่งขันได้กับนานาชาติ ที่สร้างความเชื่อมั่นและการตัดสินใจเข้ารับบริการการบำบัดรักษาเด็กหลอดแก้วในไทยของคู่สมรสชาวจีน

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า อัตราความสำเร็จของการรักษาและคุณภาพการให้บริการเป็นปัจจัยสำคัญที่ดึงดูดคู่สมรสชาวจีนให้ตัดสินใจเข้ารับบริการในประเทศไทย ประสบการณ์เชิงลบจากระบบบริการเดิม ประกอบกับภาพลักษณ์ความเชี่ยวชาญ เทคโนโลยีที่ทันสมัย และการดูแลอย่างเป็นระบบของสถานพยาบาลไทย ล้วนเสริมสร้างความเชื่อมั่นและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจอย่างชัดเจน

4.2 ระบบสาธารณสุขของภาคเอกชน ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างระบบสาธารณสุขที่ได้มาตรฐานและการสนับสนุนจากภาครัฐ เอื้อต่อการพัฒนาบริการด้านเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์อย่างมีประสิทธิภาพ ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มาทำเด็กหลอดแก้วในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่มาทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทยของตนว่า

“โรงพยาบาลที่เรารักษายู่ หมอตรวจละเอียดมาก และให้คำอธิบายอย่างละเอียด ไม่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาที่เข้าพบแพทย์ เราสามารถถามหมอโดยไม่ต้องห่วงว่าจะถูกเจ้าหน้าที่มาตัดหน้า หมอก็อารมณ์ดี ไม่ดูคนไข้ เรารู้สึกประทับใจ”

(A-2, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า คุณภาพการให้บริการในมิติของปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย แพทย์ใช้เวลา ตรวจละเอียด อธิบายชัดเจน และเปิดโอกาสให้ซักถามโดยไม่เร่งรัด บรรยากาศที่เป็นมิตรและไม่กดดัน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกได้รับความใส่ใจเป็นรายบุคคล สะท้อนจุดเด่นของระบบบริการเอกชนที่เน้นประสบการณ์ผู้ป่วยและความพึงพอใจควบคู่กับการรักษา สอดคล้องกับคำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเอกชนไทยอีกแห่งหนึ่งที่ว่า

“โรงพยาบาลของเรามีระบบการรักษาภาวะมีบุตรยากอย่างครบวงจร โดยมีศูนย์ผู้มีบุตรยากเฉพาะทางที่มีประสบการณ์ยาวนานกว่าสิบปี มีห้องปฏิบัติการที่ครบวงจร มีทีมนักวิทยาศาสตร์ประจำห้องปฏิบัติการ และมีห้องปฏิบัติการตรวจยีนตัวอ่อนรวมถึงตรวจโรคทางพันธุกรรมด้วย โรงพยาบาลของเราเป็นโรงพยาบาลเอกชนขนาดใหญ่ที่มีศูนย์รักษาเกือบทุกสาขา ซึ่งสะท้อนถึงความน่าเชื่อถือและมาตรฐานความปลอดภัยของระบบการรักษา นอกจากนี้ ในด้านการบริการ เรายังมีระบบดูแลชาวต่างชาติอย่างครบวงจร โดยเฉพาะคนไข้ VIP เช่น คนไข้ชาวจีนที่มารักษาคีร์หลอดแก้ว เรามีทีมงานประสานงานกับคนไข้โดยตรง มีล่ามดูแลทั้งระหว่างการรักษาในโรงพยาบาลและนอกเวลาการรักษา มีบริการรถรับส่งสำหรับคนไข้กลุ่มนี้โดยเฉพาะ และมีห้องพักผ่อนสำหรับคนไข้ระหว่างรอผล

ตรวจก่อนเข้าพบแพทย์ คนไข้จึงไม่ต้องใช้เวลาอนาน เนื่องจากเรามีทีมงานวางแผนการ
ให้บริการไว้อย่างเป็นระบบ”

(B-3, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างคำให้สัมภาษณ์ข้างต้นแสดงถึงภาพรวมของระบบสาธารณสุขของภาคเอกชนที่ว่า
โรงพยาบาลและศูนย์ให้บริการผู้มีบุตรยากเอกชนไทยสามารถพัฒนาคุณภาพการรักษาที่ครบวงจรและมาตรฐานสากล
เข้ากับการบริการที่ใส่ใจรายละเอียดและความสะดวกสบายของผู้ป่วย ทำให้เกิดความเชื่อมั่นทั้งในด้านความปลอดภัย
ประสิทธิภาพการรักษา และเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้คู่สมรสชาวจีนเข้ามาใช้บริการการทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทย

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า ระบบสาธารณสุขของภาคเอกชนไทยเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพล
ต่อการตัดสินใจของคนไข้ชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย โดยจุดเด่นสำคัญอยู่
ที่คุณภาพการรักษาที่ได้มาตรฐาน ความพร้อมของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ บุคลากรและห้องปฏิบัติการเฉพาะทาง ตลอดจน
การให้บริการที่เอื้อต่อความสะดวกและความพึงพอใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะการสื่อสารที่ชัดเจน การดูแลอย่างใกล้ชิด
และการจัดระบบบริการสำหรับผู้ป่วยต่างชาติอย่างครบวงจร ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลให้คนไข้เกิดความเชื่อมั่นทั้งในด้าน
ความปลอดภัย ประสิทธิภาพการรักษา และคุณภาพการบริการ จึงกล่าวได้ว่า ระบบสาธารณสุขของภาคเอกชนไทย
เป็นองค์ประกอบสำคัญที่สนับสนุนให้ประเทศไทยเป็นจุดหมายปลายทางในการรักษาภาวะมีบุตรยากของคนไข้ชาว
จีน

4.3 ความยืดหยุ่นทางกฎหมายของรัฐบาลไทย ผลการศึกษพบว่า ความยืดหยุ่นทางกฎหมายในการ
ให้บริการ ความสะดวกในการประสานงาน และค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม เป็นปัจจัยสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วย
ต่างชาติ ดังตัวอย่างคนไข้ชาวจีนที่มารักษาดังกล่าวในโรงพยาบาลเอกชนไทยแห่งหนึ่ง ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้
การรักษาดังกล่าวในประเทศไทยของตนว่า

“เรามาประเทศไทยสะดวกอยู่แล้ว ตัวเครื่องบินก็ไม่แพง แถมมีฟรีวีซ่าอีก ทำให้

เข้ามารักษาได้ง่าย ไม่ค่อยยุ่งยาก เราก็ชอบมาเที่ยวประเทศไทยอยู่แล้ว รัฐบาลจีนก็

สนับสนุนการท่องเที่ยวไทย-จีน รู้สึกว่าสองประเทศเหมือนเป็นพี่น้องกัน พอมาถึงไทยก็เหมือนมาประเทศเพื่อนบ้าน รู้สึกคุ้นเคย เหมือนมาเที่ยวอีกเมืองหนึ่งของจีนเอง”

(A-7, สัมภาษณ์, 21 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่าความสะดวกในการเดินทาง ค่าใช้จ่ายไม่สูง และมาตรการยกเว้นวีซ่าช่วยลดอุปสรรคในการเข้าประเทศ ประกอบกับความคุ้นเคยทางการท่องเที่ยวและความรู้สึกเป็นมิตรระหว่างสองประเทศ ทำให้การเดินทางมาได้รับการรักษาในไทยเป็นเรื่องง่ายและไม่ซับซ้อนในมุมมองของผู้ป่วย และเป็นส่วนหนึ่งของการตัดสินใจเดินทางมาทำเด็กหลอดแก้วในประเทศไทย ดังคำให้สัมภาษณ์ของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลหนึ่งที่ว่า

“ก่อนยุคโควิด รัฐบาลไทยมีนโยบายสำหรับนักท่องเที่ยวชาวจีน มีนโยบายฟรีวีซ่า 15 วัน ในยุคโควิด มีมาตรการวีซ่าทางการแพทย์ (Medical Visa) สำหรับชาวต่างชาติที่ประสงค์จะเข้ามาได้รับการรักษาในโรงพยาบาลไทยที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงสาธารณสุขไทย หลังยุคโควิด ณ ปัจจุบัน รัฐบาลไทยเปิดประเทศต้อนรับนักท่องเที่ยวชาวจีนอย่างกว้างขวาง ซึ่งทำให้คนไข้จีนมีเวลาอยู่ไทยนานขึ้น สำหรับกลุ่มคนไข้ที่ต้องใช้เวลารักษามากกว่า 15 วัน”

(B-1, สัมภาษณ์, 29 มิถุนายน 2568)

จากตัวอย่างที่ยกมาแสดงให้เห็นว่า บทบาทเชิงนโยบายของไทย ทั้งมาตรการยกเว้นวีซ่าในช่วงก่อนโควิด นโยบายวีซ่าทางการแพทย์ (Medical Visa) ในช่วงโควิด และการเปิดประเทศภายหลังโควิด ซึ่งเอื้อต่อผู้ป่วยต่างชาติที่ต้องใช้เวลาพำนักรักษาพยาบาลนานกว่าปกติ สะท้อนความยืดหยุ่นของกรอบกฎหมายและการบริหารจัดการที่สนับสนุนการเข้าถึงบริการทางการแพทย์

ผลการศึกษาข้างต้นผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความยืดหยุ่นทางกฎหมายและมาตรการด้านวีซ่าของรัฐบาลไทยมีส่วนสำคัญในการเอื้ออำนวยให้คู่สมรสชาวจีนสามารถเดินทางเข้ามารับบริการได้อย่างสะดวก ลดข้อจำกัดด้านระยะเวลาและขั้นตอนทางกฎหมาย จึงเป็นปัจจัยสนับสนุนที่สำคัญต่อการตัดสินใจเลือกประเทศไทยเป็นจุดหมายของการรักษาด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญ

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาพบว่า การตัดสินใจของครอบครัวชาวจีนในการเดินทางมารับบริการเทคโนโลยีเด็กหลอดแก้วในประเทศไทย มิได้เกิดจากเหตุผลทางการแพทย์เพียงประการเดียว แต่เป็นผลจากการบรรจบกันของ 4 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ ปัจจัยด้านบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว ปัจจัยด้านสังคมจีน และปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทย ซึ่งสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ

ปัจจัยด้านบุคคลที่พบคือ ด้านสภาวะทางร่างกาย และการวางแผนการมีบุตรของคู่สมรส ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยด้านบุคคลเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย โดยเฉพาะปัจจัยด้านสภาวะทางร่างกายและการวางแผนการมีบุตรของคู่สมรส ซึ่งทั้งสองปัจจัยมิได้แยกออกจากกันโดยสิ้นเชิง หากแต่มีความสัมพันธ์กันในกระบวนการตัดสินใจของคู่สมรส ในด้านสภาวะทางร่างกาย พบว่า อายุที่เพิ่มขึ้น ระยะเวลาการพยายามมีบุตรที่ยาวนาน และปัญหาสุขภาพด้านการเจริญพันธุ์ เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้คู่สมรสเริ่มตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเองในการมีบุตรตามธรรมชาติ ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์เกิดความกังวลต่อโอกาสในการมีบุตร และนำไปสู่การแสวงหาทางเลือกทางการแพทย์ผ่านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ดังนั้น สภาวะทางร่างกายจึงมิได้เป็นเพียงข้อจำกัดทางชีวภาพเท่านั้น แต่ยังเป็นแรงกระตุ้นสำคัญที่ทำให้คู่สมรสประเมินสถานการณ์ของตนเองและตัดสินใจเข้าสู่กระบวนการรักษา ขณะเดียวกัน การวางแผนการมีบุตรของคู่สมรสก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญต่อการตัดสินใจดังกล่าว การตัดสินใจเข้ารับบริการทำเด็กหลอดแก้วมิได้เกิดขึ้นอย่างฉับพลัน หากแต่เป็นผลจากกระบวนการพิจารณาร่วมกันของคู่สมรสเกี่ยวกับช่วงเวลา ความพร้อมของชีวิตคู่ ความต้องการมีบุตร และเป้าหมายของครอบครัวในอนาคต เมื่อคู่สมรสมีความต้องการมีบุตรที่ชัดเจนมากขึ้น ประกอบกับข้อจำกัดด้านอายุหรือสุขภาพ การใช้เทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์จึงกลายเป็นทางเลือกที่สอดคล้องกับการวางแผนครอบครัวของคู่สมรส กล่าวโดยสรุป ปัจจัยด้านสภาวะทางร่างกายเป็นแรงกระตุ้นให้คู่สมรสตระหนักถึงความจำเป็นในการเข้ารับการรักษา ขณะที่การวางแผนการมีบุตรของคู่สมรสเป็นเงื่อนไขที่ทำให้การตัดสินใจดังกล่าวมีทิศทางและความชัดเจนมากขึ้น ปัจจัยทั้งสองจึงร่วมกันส่งผลให้คู่สมรสชาวจีนเลือกเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Gan

Qiuting (2565) เรื่องการตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่พบปัจจัยทำให้นักท่องเที่ยวชาวจีนเลือกมาใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนไทย คือ ปัจจัยส่วนบุคคลที่มาจากความต้องการมีบุตร และยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ จุฬารรรณ สุขอนันต์ (2563) เรื่อง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตรของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรส จังหวัดนครราชสีมาที่พบปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตรของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรส คือ ทักษะคิดต่อการมีบุตร การเข้าถึงบริการศูนย์เด็กเล็ก/สถานรับเลี้ยงเด็ก อีกทั้งยังสอดคล้องกับงานวิจัยของ ณัฐชานันท์ ไตรวัฒน์วงศ์ (2561) เรื่อง ภาวะมีบุตรยากกับความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษาที่พบว่า สตรีที่มีบุตรยากที่เข้ารับการรักษาจะให้ความสำคัญกับการวางแผนครอบครัว และจำนวนปีที่สมรส

ปัจจัยด้านครอบครัวที่พบคือ ความคาดหวังและความกดดันให้มีทายาทจากสมาชิกในครอบครัวหรือญาติ และการสืบทอดตระกูลค่านิยมของครอบครัวชาวจีน ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยด้านครอบครัวเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย โดยเฉพาะความคาดหวังและแรงกดดันจากบิดามารดา ญาติ และผู้ใหญ่ในครอบครัวที่ต้องการให้คู่สมรสมีบุตรเพื่อสืบทอดสายตระกูล ความคาดหวังดังกล่าวทำให้การมีบุตรมิได้เป็นเพียงเรื่องส่วนตัวของคู่สมรสเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับหน้าที่ของบุตรหลาน บทบาทของครอบครัวฝ่ายชาย และค่านิยมเรื่องการสืบทอดนามสกุล สายเลือด และกิจการของครอบครัว โดยเฉพาะค่านิยมที่ให้ความสำคัญกับการมีทายาทหรือบุตรชายในฐานะผู้สืบทอดตระกูล ดังนั้น ความคาดหวังของครอบครัวและค่านิยมเรื่องการสืบทอดตระกูลจึงเป็นแรงผลักดันสำคัญที่ทำให้คู่สมรสตัดสินใจแสวงหาทางเลือกทางการแพทย์ผ่านเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับงานวิจัยของ Li Sheng (2558) เรื่อง ภาพสะท้อนสังคมและวัฒนธรรมในนิทานจีนที่แปลเป็นภาษาไทยที่พบว่า นิทานจีนที่แปลเป็นภาษาไทยได้สะท้อนภาพสังคมและวัฒนธรรมจีนในด้านวิถีชีวิตและความเป็นอยู่ของชาวจีนที่มีฐานะแตกต่างกัน 3 ชั้น ครอบครัวชาวจีนมีลักษณะเป็นครอบครัวใหญ่ มีค่านิยมความขยัน การเคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ และสอดคล้องกับงานวิจัยของนฤมล เจริญใจ (2560) เรื่อง ประสบการณ์การมีบุตรยากและการเข้ารับบริการช่วยการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงไทย

ที่พบว่า ผู้หญิงที่มีบุตรยากต้องการมีบุตรเพื่อตอบสนองสามีและครอบครัวทั้งสองฝ่าย อีกทั้งยังสอดคล้องกับภูษณิศา พุ่มมณี, สุรัตน์ วิสัยรัตน์ และนิธิตยา สุนทรธรรมนิติ (2567) เรื่อง การศึกษาภาพสะท้อนปัญหาครอบครัวในสังคมจีนผ่านซีรีส์รักที่ปลายฝัน 《以家人之名》 ได้กล่าวถึงครอบครัวในสังคมจีนมีลักษณะเป็นการให้ความสำคัญกับบุตรชาย อาชีพที่มั่นคง และการแต่งงาน

ปัจจัยด้านสังคมจีนที่พบคือ วัฒนธรรมและความเชื่อของสังคมจีน นโยบายการมีบุตรรัฐบาลจีน และการเปลี่ยนแปลงของสังคมจีน ผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยด้านสังคมจีนเป็นเงื่อนไขสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย โดยเฉพาะวัฒนธรรมและความเชื่อที่ให้ความสำคัญกับการมีบุตร การสืบทอดตระกูล และการรักษาหน้าตาทางสังคม ค่านิยมดังกล่าวทำให้การมีบุตรมิได้เป็นเพียงเรื่องส่วนตัวของคู่สมรสเท่านั้น แต่ยังเกี่ยวข้องกับเกียรติของครอบครัว ความต่อเนื่องของสายเลือด และความคาดหวังของสังคมรอบข้าง ขณะเดียวกัน นโยบายด้านการเจริญพันธุ์ของรัฐบาลจีนและข้อจำกัดทางกฎหมายหรือแนวปฏิบัติทางการแพทย์ภายในประเทศ ก็เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์บางส่วนไม่สามารถตอบสนองความต้องการด้านการมีบุตรได้อย่างสมบูรณ์ภายในประเทศจีน จึงกลายเป็นแรงผลักดันที่ทำให้คู่สมรสแสวงหาทางเลือกในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศไทย นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงของสังคมจีนร่วมสมัย เช่น การปรับเปลี่ยนนโยบายการมีบุตร การเปลี่ยนแปลงรูปแบบครอบครัว และค่านิยมของคนรุ่นใหม่ ยังทำให้การตัดสินใจมีบุตรมีความซับซ้อนมากขึ้น กล่าวโดยสรุป ปัจจัยด้านสังคมจีนจึงเป็นการผสมผสานระหว่างวัฒนธรรมดั้งเดิม นโยบายของรัฐ และบริบทสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งร่วมกันผลักดันให้คู่สมรสชาวจีนบางส่วนเลือกเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัยของ Tang and Ge (2023) เรื่อง Policy Recommendations for China's Response to Gender-Biased Sex Selection and Son Preference ที่พบปัจจัยสำคัญต่อความต้องการมีบุตรโดยสามารถเลือกเพศได้ คือ การสืบทอดตระกูลทางฝ่ายชาย การคาดหวังให้บุตรชายดูแลบิดามารดายามชรา และเงื่อนไขทางประชากรที่บีบให้ครอบครัวต้องการมีบุตรชายภายในจำนวนบุตรที่จำกัด และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Jin Yihong and Catrina Schlager (2014) ที่พบว่า ครอบครัวจีนสมัยใหม่มีการประนีประนอมระหว่างค่านิยมดั้งเดิมกับวิถีชีวิตสมัยใหม่ โดยมีเป้าหมาย

เพื่อรักษาสถานภาพของครอบครัวในเชิงวัฒนธรรม สะท้อนถึงความสามารถของครอบครัวชาวจีนในการปรับตัว ภายใต้บริบทใหม่ภายใต้นโยบายของรัฐบาลจีน ความต้องการมีบุตรตามค่านิยมจีนสอดคล้องกับความสามารถทางการแพทย์ของไทย ทำให้เกิดปรากฏการณ์การย้ายข้ามพรมแดนเพื่อรักษาวัฒนธรรมครอบครัว อีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Yi (2013) ที่กล่าวว่า ชาวจีนมีรากฐานสำคัญมาจากคติแบบขงจื๊อที่เน้นความกตัญญู การสืบทอดวงศ์สกุล และการเคารพบูชาบรรพบุรุษ ทั้งนี้ วัฒนธรรมดังกล่าวมิได้สะท้อนเพียงค่านิยมทางครอบครัวเท่านั้น หากยังแสดงถึงความสำคัญของความต่อเนื่องทางประชากรและการดำรงอยู่ของอารยธรรมจีนในระยะยาวด้วย

ปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทยที่พบคือ อัตราความสำเร็จ และคุณภาพการให้บริการของการรักษาเด็กหลอดแก้ว ระบบสาธารณสุขของภาคเอกชน และความยืดหยุ่นทางกฎหมายของรัฐบาลไทย ผลการศึกษาส่งสะท้อนให้เห็นว่า ปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทยเป็นเงื่อนไขสำคัญที่ดึงดูดให้คู่สมรสชาวจีนตัดสินใจเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะอัตราความสำเร็จของการรักษา คุณภาพการให้บริการ ความเชี่ยวชาญของแพทย์ และความพร้อมของเทคโนโลยีทางการแพทย์ ปัจจัยเหล่านี้ช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้เข้ารับบริการทั้งในด้านความปลอดภัย ประสิทธิภาพ และโอกาสความสำเร็จในการมีบุตร ขณะเดียวกัน ระบบสาธารณสุขของไทยยังมีจุดเด่นด้านการให้บริการที่เป็นระบบ การดูแลผู้ป่วยต่างชาติอย่างครบวงจร การสื่อสารที่ชัดเจน และการอำนวยความสะดวกทำให้ผู้ป่วยชาวจีนรู้สึกได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและเกิดความพึงพอใจต่อบริการ นอกจากนี้ ความยืดหยุ่นทางกฎหมายและมาตรการด้านวีซ่าของรัฐบาลไทยยังช่วยลดข้อจำกัดด้านการเดินทาง ระยะเวลา และขั้นตอนการเข้ารับบริการ กล่าวโดยสรุป ปัจจัยด้านการให้บริการในประเทศไทยจึงทำหน้าที่เป็นแรงดึงดูดที่ทำให้ประเทศไทยกลายเป็นจุดหมายปลายทางสำคัญของคู่สมรสชาวจีนในการเข้ารับบริการเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลเอกชนหรือศูนย์รักษาผู้มีบุตรยากเอกชนที่สามารถตอบสนองความต้องการด้านการรักษาและบริการได้อย่างครบถ้วน ประเทศไทยมีความพร้อมทั้งด้านเทคโนโลยี มาตรฐานการรักษา ต้นทุนที่เหมาะสม และนโยบายส่งเสริมการท่องเที่ยวเชิงการแพทย์ โดยเฉพาะโรงพยาบาลเอกชนในกรุงเทพมหานครที่มีชื่อเสียงในกลุ่มชาวจีน ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับแนวทางเวชปฏิบัติภาวะมีบุตรยาก (ฉบับ พ.ศ. 2566) ที่โอภาส การย์กวินพงศ์ (2566) กล่าวว่า ประเทศไทยมีการพัฒนาแนวทางการให้บริการรักษาภาวะมีบุตรยากสำหรับโรงพยาบาลและสถานพยาบาลในระดับต่าง ๆ เพื่อใช้เป็น

ข้อพิจารณาและคำแนะนำในการดูแลผู้ที่ต้องการมีบุตร ประเด็นดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า ระบบบริการด้านการรักษา ภาวะมีบุตรยากของไทยมีกรอบมาตรฐานทางการแพทย์และได้รับการสนับสนุนเชิงนโยบาย ซึ่งช่วยเสริมสร้างคุณภาพ การรักษา ความปลอดภัย และความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ จึงสอดคล้องกับผลการศึกษาที่พบว่า คุณภาพการ ให้บริการ ระบบสาธารณสุขของไทย และความพร้อมของสถานพยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ดึงดูดคู่สมรสชาวจีนให้ เลือกเข้ารับบริการในประเทศไทย และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Gan Qiuting (2565) เรื่อง การตัดสินใจของ นักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาล เอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี ที่พบว่า ปัจจัยทำให้นักท่องเที่ยวชาวจีนเลือกมาใช้บริการด้านการ รักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนไทย คือ การให้บริการที่มีมาตรฐานสากล ของโรงพยาบาลไทย ทำให้การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยการเจริญพันธุ์ในไทยได้รับความนิยมและ ความเชื่อมั่นจากผู้ป่วยชาวจีนอย่างต่อเนื่อง แม้ในช่วงสถานการณ์โควิดก็ตาม

องค์ความรู้ และข้อเสนอแนะ

งานวิจัยนี้ก่อให้เกิดองค์ความรู้เกี่ยวกับการตัดสินใจของคู่สมรสชาวจีนในการเดินทางมารับบริการเทคโนโลยี ช่วยการเจริญพันธุ์ในประเทศไทย โดยชี้ให้เห็นว่า การตัดสินใจดังกล่าวมิได้เกิดจากปัจจัยทางการแพทย์เพียงด้าน เดียว หากแต่เป็นผลจากการผสมผสานของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านครอบครัว บริบททางสังคมและวัฒนธรรมจีน ตลอดจนข้อจำกัดเชิงนโยบาย กฎหมาย และแนวปฏิบัติทางการแพทย์ภายในประเทศจีน ขณะเดียวกัน ประเทศไทย ได้รับความเชื่อมั่นจากผู้ป่วยชาวจีนในด้านคุณภาพการรักษา ความเชี่ยวชาญของบุคลากรทางการแพทย์ เทคโนโลยีที่ ทันสมัย ระบบบริการของโรงพยาบาลเอกชน และการบริการที่เอื้อต่อผู้ป่วยต่างชาติ ปรัชญาการณดังกล่าวจึงสะท้อน ให้เห็นพลวัตของครอบครัวชาวจีนร่วมสมัยที่ต้องต่อรองระหว่างค่านิยมดั้งเดิม ความคาดหวังของครอบครัว ความ ต้องการส่วนบุคคล และทางเลือกทางการแพทย์ข้ามพรมแดน อีกทั้งยังชี้ให้เห็นศักยภาพของประเทศไทยในฐานะ จุดหมายสำคัญของการรักษาภาวะมีบุตรยากในระดับนานาชาติ

สำหรับข้อเสนอแนะ งานวิจัยนี้เสนอว่า สถานพยาบาลไทยควรพัฒนาระบบบริการที่คำนึงถึงความแตกต่างทางภาษา วัฒนธรรม และค่านิยมครอบครัวของผู้ป่วยชาวจีน โดยเฉพาะการให้คำปรึกษา การสื่อสารข้อมูลทางการแพทย์ และการดูแลผู้ป่วยต่างชาติอย่างเป็นระบบ ส่วนการวิจัยครั้งต่อไปควรขยายขอบเขตการศึกษาไปยังบริการทางการแพทย์ประเภทอื่นของชาวจีนในประเทศไทย เช่น การผ่าตัดแปลงเพศ การแช่แข็งไข่ของสตรีโสด และการทำศัลยกรรมความงาม รวมทั้งศึกษามุมมองของบุคลากรทางการแพทย์ ล่าม และผู้ประสานงานผู้ป่วยต่างชาติ เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม นโยบายรัฐ แรงจูงใจส่วนบุคคล และเงื่อนไขข้ามพรมแดนในบริบทไทย-จีนได้อย่างรอบด้านและลึกยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

คณะผู้จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติภาวะมีบุตรยาก (ฉบับ พ.ศ. 2566) ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2566).

แนวทางเวชปฏิบัติภาวะมีบุตรยาก (ฉบับ พ.ศ. 2566). กรุงเทพมหานคร: พี.เอ.ลีฟวิ่ง.

จรัสศรี จิราภส. (2566). จีนโต ฉันทาม (แทบไม่ทัน). กรุงเทพมหานคร: สุขภาพใจ.

จุฬารรรณ สุขอนันต์. (2563). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตรของสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่สมรส จังหวัดนครศรีธรรมราช (วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, นครปฐม.

ณัฐชานันท์ ไตรวัฒนวงศ์. (2561). ภาวะมีบุตรยากกับความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงการรักษา (ดุขุณิพนธ์ศิลปศาสตรดุขุณิบัณฑิต). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพมหานคร.

ธัญญารัตน์ มะลาศรี. (2562). เปรียบเทียบทัศนคติที่เกี่ยวกับความรักและการแต่งงาน กรณีศึกษาสำนวนสุภาษิตไทย-จีน. วารสารวิจัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น (ฉบับบัณฑิตศึกษา) สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์. 7(2), 135-144.

นฤมล เจริญใจ. (2560). ประสบการณ์การมีบุตรยากและการเข้ารับบริการช่วยการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงไทย (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร.

พิพัฒน์ กระแจะจันทร์. (บรรณาธิการ). (2559). *พลังผู้หญิง แม่เมีย และเทพสตรี: ความจริงและภาพแทน*.

กรุงเทพมหานคร: พระพุทธศาสนาแห่งชาติ.

ไม่ใช่แค่ท้องเที่ยว !"ธุรกิจสุขภาพ" พร้อมรับ "นักท่องเที่ยวจีน". (2023). กรุงเทพธุรกิจ. ค้นคืนจาก

<https://www.bangkokbiznews.com/health/public-health/1047361>.

อะมิโกะ โอะชิอะอิ และ คะโยะโกะ อุเอะโนะ, (บรรณาธิการ). วรเวศม์ สุวรรณระดา และ อรรถยา สุวรรณระดา, (ผู้แปล). (2554). *วิธีครอบครัวยุคใหม่ในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

Frost & Sullivan. (2022). *中国辅助生殖行业产业现状与未来发展白皮书* [White Paper on the Current Status and Future Development of China's Assisted Reproduction Industry]. ค้นคืนจาก <https://www.frostchina.com/content/insight/detail/62f1d1ec3a1cb46c9a9fd2fe>.

Gan Qiuting. (2565). *การตัดสินใจของนักท่องเที่ยวชาวจีนในการเลือกใช้บริการด้านการรักษาภาวะมีบุตรยากด้วยเทคโนโลยีช่วยเจริญพันธุ์ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งในอำเภอศรีราชา จังหวัดชลบุรี* (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). วิทยาลัยพาณิชยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, ชลบุรี.

<https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100305/202201/705e47ae9b3345248aaf37f02559f52a.shtml>

Jin Yihong และ Catrina Schlager, (บรรณาธิการ). (2014). *中国家庭变迁和国际视野下的家庭公共政策研究* [Family Changes in China and Comparative Research of Family Policies]. Nanjing: Nanjing Normal University Press.

Li Sheng. (2558). *ภาพสะท้อนสังคมและวัฒนธรรมในนิทานจีนที่แปลเป็นภาษาไทย* (วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ, สมุทรปราการ.

Ma, C. H. (2025). *家庭与性别评论 (第 14 辑): 中美家庭社会学研究及其呈现——兼与〈婚姻与家庭杂志〉对谈*. [Family and Gender Review, Vol. 14: Family and Gender Review].

Sociology Research in China and the United States and Its Representation — In Dialogue with the Journal of Marriage and Family (JMF). Beijing: Social Sciences Academic Press.

National Health Commission of the People's Republic of China. (2022). *禁止非医学需要的胎儿性别鉴定和选择性别人工终止妊娠的规定* [Regulations prohibiting non-medical sex determination of fetuses and sex-selective termination of pregnancy]. ค้นคืนจาก

Tang, M., & Ge, S. (2023). *Policy recommendations for China's response to gender-biased sex selection and son preference: Based on UNFPA conceptual framework on son preference and daughter aversion*. Beijing: UNFPA China.

Xu Feng และ Yang Jianjun, (บรรณาธิการ). Chen Shi และ Lin Xiumei, (ผู้แปล). (2020). *นี่คือจีน: วัฒนธรรมสมัยนิยมของจีน*. Beijing: Foreign Language Teaching and Research Press.

Yi, F. (2013). *大国空巢：反思中国计划生育政策* [The empty nest of a great nation: Reflections on China's family planning policy]. Beijing: China Development Press.