

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ



203340



ประสบการณ์ชีวิตของหญิงไทยที่ได้รับการตัดมดลูก  
THE LIVED EXPERIENCES OF THAI WOMEN WITH  
HYSTERECTOMY

นางพวงมณี คงวัฒน์นนท์

วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2552

b00259090

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ



203340



ประสบการณ์ชีวิตของหญิงไทยที่ได้รับการตัดมดลูก  
THE LIVED EXPERIENCES OF THAI WOMEN WITH  
HYSTERECTOMY



นางพวงผกา คงวัฒนานนท์

วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

พ.ศ. 2552

**ประสบการณ์ชีวิตของหญิงไทยที่ได้รับการตัดมดลูก**

**นางพวงผกา กงวัฒนานนท์**

**วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต**

**สาขาวิชาการพยาบาล**

**บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น**

**พ.ศ. 2552**

**THE LIVED EXPERIENCES OF THAI WOMEN WITH  
HYSTERECTOMY**

**MRS. PUANGPAKA KONGVATTANANON**

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT OF THE  
REQUIREMENTS FOR THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY  
IN NURSING**

**GRADUATE SCHOOL KHON KAEN UNIVERSITY**

**2009**



ใบรับรองวิทยานิพนธ์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
หลักสูตร  
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการพยาบาล

ชื่อวิทยานิพนธ์: ประสพการณ์ชีวิตของหญิงไทยที่ได้รับการตัดมดลูก  
ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์: นางพวงผกา คงวัฒนานนท์  
คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ รongศาสตราจารย์ ดร. วรณภา ศรีชัยรัตน์ ประธานกรรมการ  
ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ชวนชม สกนธวัฒน์ กรรมการ  
รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริอร สิ้นธุ กรรมการ  
ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล กรรมการ

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์:

..... อาจารย์ที่ปรึกษา  
(ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล)

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. ลำปาง แม่นมาดย์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

.....  
(รองศาสตราจารย์ ดร. เอี่ยมพร ทองกระจาย)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยขอนแก่น

พวงผกา คงวัฒนานนท์. 2552. ประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงไทยที่ได้รับการตัดมดลูก. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล

บทคัดย่อ

203340

การวิจัยเชิงคุณภาพเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายประสบการณ์ชีวิตของผู้หญิงไทยที่ได้รับการตัดมดลูก 1 ปีขึ้นไป ในเขตจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ใช้การสุ่มแบบเจาะจงและการสุ่มเชิงทฤษฎีได้ผู้ให้ข้อมูลที่ให้ข้อมูลจนอิ่มตัวจำนวน 82 คน เป็นผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้หญิงที่ได้รับการตัดมดลูก 36 คน อายุระหว่าง 34-73 ปี ผู้ให้ข้อมูลรอง 46 คน เป็นผู้หญิง 21 คน เป็นผู้ชาย 25 คน ประกอบด้วย สามียของผู้ให้ข้อมูลหลัก เพื่อนบ้าน ผู้รู้/ผู้สูงอายุในชุมชน ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา และบุคลากรด้านสุขภาพ เก็บข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกภาคสนามระหว่างเดือน ตุลาคม 2549 ถึง เดือน กรกฎาคม 2551 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหาและการวิเคราะห์แก่นสาระ และใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล และความเชื่อถือได้ของการวิจัย

แก่นสาระที่เป็นข้อค้นพบที่สำคัญมี 4 ประการ คือ 1) ผู้หญิงที่ให้ข้อมูลให้ความหมายมดลูกในลักษณะขัดแย้งและมีความรู้สึกสองฝักสองฝ่ายว่าเป็นทั้งความสุข ความสมบูรณ์ และอำนาจในการต่อรองและควบคุมร่างกายเนื้อตัวของผู้หญิง แต่มดลูกก็เป็นภาระกับชีวิตผู้หญิงด้วย 2) การตัดมดลูกเป็นทั้งการสูญเสียและการได้รับสิ่งใหม่ 3) ผู้หญิงมีการปรับตัวเพื่อคงความเป็นหญิงสมบูรณ์ด้วยการสร้างเสริมอำนาจ สร้างสรรค์สุขภาวะและสรรหาสิ่งชดเชยความพร้อมให้กับตนเอง และ 4) ผู้หญิงต้องการบริการสุขภาพอย่างต่อเนื่องในระยะยาว และเป็นบริการที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ

ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่าการไม่มีมดลูกทำให้ บทบาท อำนาจ และสุขภาวะของผู้หญิงเปลี่ยนแปลงไป ผู้หญิงต้องการผู้ให้บริการที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ ดังนั้นความเข้าใจนี้ นำไปสู่การจัดบริการสุขภาพระยะยาวที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับผู้หญิงหลังการตัดมดลูก

Puangpaka Kongvattananon. 2009. *The Lived Experiences of Thai Women with Hysterectomy*.

Doctor of Philosophy Thesis in Nursing, Graduate School, Khon Kaen University.

**Thesis Advisor:** Professor Dr. Siriporn Chirawatkul

## ABSTRACT

203340

The aim of this qualitative study was to explore how women with a hysterectomy for more than one year in Phra Nakhon Si Ayuthaya province described their lived experiences. The 82 participants were recruited by using purposive and theoretical samplings, including 36 female key informants aged 34-73 years that had had a hysterectomy, and 46 additional (21 females and 25 males) informants consisting of key informants' husbands, neighbors, informal and formal community leaders, a religious leader, and health care providers. Data were collected by using in-depth interviews, focus group discussions, non-participation observations and field notes from October 2006 to July 2008. Content analysis and thematic analysis were conducted. Validity and trustworthiness were verified by triangulation.

Four themes emerged from the analysis: 1) Women with a hysterectomy defined the meaning of "womb" in terms of conflict and ambivalence, including happiness, completeness, and power of negotiation and self-control. However, having a womb was considered to be a burden in women's daily life. 2) A hysterectomy was viewed as both a loss and a gain. 3) Women with a hysterectomy adapted themselves in order to maintain their femininity through empowerment, health promotion, and by making up for the perceived loss of their femininity. 4) Women after a hysterectomy require continuity of care that is gender-sensitive in nature.

The finding of this study revealed that having a hysterectomy affects the roles, sense of power, and well-being of women. Women need health care providers who are gender sensitive. Understanding of this need is essential if health care providers hope to establish gender sensitive women's health care services after a hysterectomy.

ความดีของวิทยานิพนธ์นี้มอบแด่บุพการี ครอบครัว และคณาจารย์  
รวมทั้งผู้หญิงทุกท่าน

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างดียิ่งจาก ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวรรณกุล อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้อุทิศเวลาอันมีค่า ให้คำแนะนำ ตรวจสอบแก้ไขงาน รวมทั้งให้การสนับสนุนและกำลังใจอย่างดียิ่ง และ Prof. Dr. Basanti Majumdar อาจารย์ที่ปรึกษาจาก McMaster University ประเทศ Canada ที่ได้ให้การดูแลและแนะนำการพัฒนาวิทยานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. วรณภา ศรีธัญรัตน์ ประธานคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ชวนชม สกนธวัฒน์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ศิริอร สินธุกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่ได้ให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะและตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ซึ่งทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณ ผู้ให้ข้อมูลทุกท่านที่ร่วมในการวิจัยครั้งนี้ ที่มีส่วนร่วมในการถ่ายทอดประสบการณ์ วิชิตคิด กระบวนการเรียนรู้และให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ยิ่งต่อการวิจัย อีกทั้งยังให้กำลังใจที่ดียิ่งกับผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยมีมุมมองที่ชัดเจน เกี่ยวกับความรู้ที่มีอยู่ของผู้หญิงได้ถ่ายทอดออกมา ที่ทำให้ผู้วิจัยสามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ จนประสบผลสำเร็จและบรรลุเป้าหมาย

ขอขอบคุณกัลยาณมิตร พี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ นักศึกษาหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และ McMaster University ประเทศ Canada ทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้และพัฒนาวิทยานิพนธ์นี้ โดยให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ยิ่ง ตลอดจนผู้บริหารและเพื่อนร่วมงานในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้พัฒนาตนเองและต้องรับภาระงานเพิ่มขึ้นในระหว่างที่ผู้วิจัยลาศึกษาต่อ เพื่อสนับสนุนให้ผู้วิจัยได้มีเวลาในการศึกษาเต็มที่ รวมทั้งผู้ที่ให้การช่วยเหลือด้านต่างๆ ทุกท่านที่มีได้กล่าวนาม

เบื้องหลังที่สำคัญของความสำเร็จนี้อีกคือ คุณตะวัน คงวัฒนานนท์ สามิผู้ที่คอยดูแล ช่วยเหลือและให้การสนับสนุน รวมทั้งเป็นกำลังใจตลอดในการทำวิทยานิพนธ์จนสำเร็จ

เหนือสิ่งอื่นใด คุณค่าของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ขออุทิศแด่ พ่อและแม่ที่อบรมเลี้ยงดู สั่งสอนด้วยความรัก เอื้ออาทร ห่วงใย การรักเพื่อนมนุษย์ การอดทนที่ท่านได้สร้างผู้วิจัยให้มีคุณสมบัติเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบพระคุณ โครงการพัฒนาอาจารย์สาขาขาดแคลน สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ที่ได้มอบทุนเล่าเรียนและทุนสนับสนุนการศึกษาวิจัย ณ McMaster University ประเทศ Canada และ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่มอบทุนอุดหนุนในการค้นคว้าและวิจัยในการทำวิทยานิพนธ์นี้ รวมทั้งให้ทุนไปนำเสนอผลงานวิจัยในต่างประเทศ

พวงผกา คงวัฒนานนท์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
คำอุทิศ	ค
กิตติกรรมประกาศ	ง
สารบัญตาราง	ช
สารบัญภาพ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
2. คำถามในการวิจัย	9
3. วัตถุประสงค์ของการวิจัย	9
4. ขอบเขตของการวิจัย	10
5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
6. แนวคิดทฤษฎีที่ใช้เริ่มต้นในการวิจัย	10
7. นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย	13
บทที่ 2 วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	15
1. ความรู้ด้านชีววิทยาทางการแพทย์และการพยาบาลเกี่ยวกับการตัดมดลูก	15
2. เพศภาวะกับการตัดมดลูก	45
3. แนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยากับการสร้างองค์ความรู้ทางการแพทย์	66
4. สรุปองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ด้วยการทบทวนวรรณกรรม	71
บทที่ 3 วิธีการดำเนินการวิจัย	73
1. สถานที่ศึกษา	73
2. แหล่งข้อมูลในการศึกษา	80
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล	100
4. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ	107
5. ความเข้มงวดของการวิจัย	118

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
6. จริยธรรมในการทำวิจัย	125
7. สรุปบทเรียนจากการดำเนินการวิจัย	127
8. การนำเสนอผลการวิจัย	129
บทที่ 4 วิธีชีวิตของผู้ให้ข้อมูลหลัก: ภาพสะท้อนเพศภาวะ	131
1. วิธีชีวิตผู้หญิงที่เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในพื้นที่ส่วนตัวและพื้นที่สาธารณะ	131
2. สรุปและอภิปรายข้อค้นพบ	149
บทที่ 5 เมื่อมีและไม่มีมดลูก: กระบวนการตัดสินใจรับการตัดมดลูกและความหมายของมดลูก	153
1. กระบวนการตัดสินใจรับการตัดมดลูก	153
2. ความหมายของมดลูก: อำนาจ ความสุข ความสมบูรณ์ และภาวะ	168
3. สรุปและอภิปรายข้อค้นพบ	190
บทที่ 6 ทั้งดีใจและเสียใจเมื่อไม่มีมดลูก	195
1. ผลกระทบจากการตัดมดลูกภายในหนึ่งปีหลังผ่าตัด	195
2. ผลกระทบจากการตัดมดลูกหลังผ่าตัดหนึ่งปีไปแล้ว	205
3. การรับรู้ถึงผลของการใช้ฮอร์โมนทดแทนหลังการตัดมดลูก	223
บทที่ 7 กระบวนการปรับตัวเพื่อคงความเป็นหญิงสมบูรณ์: เสริมสร้างอำนาจ สร้างสรรค์สุขภาพ และสรรสิ่งชดเชยความพร่อง	235
1. กระบวนการปรับตัวเพื่อคงความเป็นหญิงสมบูรณ์	235
2. ความต้องการความช่วยเหลือของผู้หญิงหลังการตัดมดลูก	262
3. สรุปและอภิปรายข้อค้นพบ	269
บทที่ 8 การบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับผู้หญิงที่ตัดมดลูก	273
1. ปัจจัยนำเข้า: ความคิด ความเชื่อ ความรู้ของผู้ให้บริการและนโยบายที่ให้ความสำคัญเรื่องเพศภาวะ	273
2. กระบวนการ: การดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ต้องการความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับผู้หญิงที่ตัดมดลูก	278

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
3. ผลลัพธ์การบริการสุขภาพ: ผู้หญิงมีพลังอำนาจในการดำรงชีวิตตามบทบาทเชิงเพศภาวะที่นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี	287
4. สรุปรบบบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับผู้หญิงที่ตัดมดลูก	287
<b>บทที่ 9</b> สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ	291
1. สรุปข้อค้นพบที่ได้จากการวิจัย	291
2. ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย	297
3. ข้อจำกัดในการวิจัย	301
4. ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป	301
5. บทเรียนที่ได้จากผลการวิจัย	302
<b>เอกสารอ้างอิง</b>	305
<b>ภาคผนวก</b>	327
ภาคผนวก ก การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย	329
- หนังสือรับรองผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น	
- แบบชี้แจงสำหรับผู้ให้ข้อมูลหลัก	
- แบบชี้แจงสำหรับผู้ให้ข้อมูลรอง	
- แบบยินยอมอาสาสมัคร/ผู้ให้ข้อมูล	
ภาคผนวก ข แนวคำถามเบื้องต้นในการวิจัยและแบบบันทึก	335
- แนวคำถามเบื้องต้นในการการสัมภาษณ์เชิงลึก	
- แนวคำถามเบื้องต้นในการสนทนากลุ่ม	
- แบบบันทึกภาคสนาม	
- แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป	
ภาคผนวก ค การเผยแพร่ผลงานวิทยานิพนธ์	343
<b>ประวัติผู้เขียน</b>	347

## สารบัญตาราง

		หน้า
ตารางที่ 1	แสดงงานวิจัยที่ศึกษาผลกระทบจากการตัดมดลูกในระยะยาวในช่วง ค.ศ. 2000-2007	25
ตารางที่ 2	แสดงการสรุปผลการดูแลสุขภาพ ที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ สำหรับผู้หญิงจากงานวิจัย ช่วงปี 1997-2006	60
ตารางที่ 3	จำนวนผู้หญิงที่ได้รับการตัดมดลูก จากโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา ปี พ.ศ. 2546-2549 จำแนกตามอำเภอ ในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา	74
ตารางที่ 4	แจกแจงลักษณะผู้ให้ข้อมูลหลักในระยะเริ่มต้น	83
ตารางที่ 5	แจกแจงลักษณะผู้ให้ข้อมูลหลักในระยะที่สอง	85
ตารางที่ 6	แจกแจงลักษณะผู้ให้ข้อมูลหลักในระยะสุดท้าย	88
ตารางที่ 7	สรุปลักษณะทางประชากรผู้ให้ข้อมูลหลัก	90
ตารางที่ 8	แจกแจงลักษณะผู้ให้ข้อมูลรอง	96
ตารางที่ 9	สรุปลักษณะทางประชากรผู้ให้ข้อมูลรอง	98
ตารางที่ 10	แสดงตัวอย่างการตั้งดัชนีประเด็นหรือสาระสำคัญจากเอกสารการถอดเทป บันทึกเสียง บทสนทนาของ สาลี (นามสมมติผู้ให้ข้อมูลหลัก)	109
ตารางที่ 11	แสดงตัวอย่างการจำแนกดัชนี และจัดหมวดหมู่ นิยาม “มดลูก”	110
ตารางที่ 12	แสดงตัวอย่างการจำแนกดัชนี และจัดหมวดหมู่ ผลของการตัดมดลูก	111
ตารางที่ 13	แสดงตัวอย่างการตรวจสอบข้อมูลโดยใช้ตารางเมตริกซ์ช่วยในการดูความหนาแน่นของข้อมูลในผู้ให้ข้อมูลแต่ละคน	114
ตารางที่ 14	ผลของการตัดมดลูกภายในหนึ่งปีหลังผ่าตัดติดตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลหลัก	196
ตารางที่ 15	ผลของการตัดมดลูกหลังหนึ่งปีไปแล้วตามการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลหลัก	206
ตารางที่ 16	การรับรู้ถึงผลของการใช้ฮอร์โมนทดแทน (HRT) หลังการตัดมดลูกของผู้ให้ข้อมูลหลัก	224

## สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1	แผนที่แสดงที่ตั้งที่อยู่อาศัยของผู้ให้ข้อมูลในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 75
ภาพที่ 2	แสดงชุมชนเมืองในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 77
ภาพที่ 3	แสดงชุมชนกึ่งเมืองในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 78
ภาพที่ 4	แสดงชุมชนชนบทในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา 79
ภาพที่ 5	แสดงการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลรองผู้หญิงเพื่อนบ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง 106
ภาพที่ 6	แสดงการสนทนากลุ่มของผู้ให้ข้อมูลรองผู้ชายเพื่อนบ้านในชุมชนแห่งหนึ่ง 106
ภาพที่ 7	การเขียนแผนที่ความคิดช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลของ ลินจี่ (นามสมมติ ผู้ให้ข้อมูลหลัก) เกี่ยวกับการดำรงบทบาทความเป็นผู้หญิงที่สมบูรณ์ 115
ภาพที่ 8	การเขียนแผนที่ความคิดช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมเกี่ยวกับประสบการณ์ด้านต่างๆ ที่เหมือนกันของผู้หญิงที่ได้รับการตัดมดลูกหนึ่งปีไปแล้ว 118
ภาพที่ 9	เส้นทางที่นำไปสู่ตัดสินใจตัดมดลูกของผู้หญิงตัดมดลูกที่เข้าร่วมศึกษา 165
ภาพที่ 10	ตัวอย่างสมุนไพรรที่ผู้หญิงตัดมดลูกแล้วที่เข้าร่วมศึกษาใช้เพื่อบำรุงรักษาสุขภาพ 243
ภาพที่ 11	กระบวนการปรับตัวของผู้หญิงหลังตัดมดลูกหนึ่งปีไปแล้ว 261
ภาพที่ 12	ระบบบริการสุขภาพที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะสำหรับผู้หญิงตัดมดลูก 288