

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันในสังคมไทย มีปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์อยู่หลายประเภท แต่มีผู้ให้ความสำคัญไม่มากนัก เนื่องจากค่านิยมที่เห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องที่ไม่สมควรจะกล่าวถึง ซึ่งเป็นความเชื่อและความเข้าใจที่ผิด เพราะความต้องการทางเพศของมนุษย์เป็นสิ่งปกติและจำเป็นในการดำรงชีวิตอย่างมีคุณภาพ (quality of life) โดยซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud, 1971 อ้างใน สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร, 2541 หน้า 4) ได้ให้ความคิดเห็นว่า เรื่องเพศเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญที่สุดในชีวิตมนุษย์ อัลเฟรด ซี คินเซย์ และมาสเตอร์และจอห์นสัน (Alfred C. Kinsey and Masters and Johnson, 1953 อ้างใน สมาคมวางแผนครอบครัวแห่งประเทศไทย, 2525, หน้า 15) ก็ได้มองว่าเรื่องเพศมีความสำคัญต่อชีวิตมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง แต่มักจะถูกปิดบัง ถูกเหยียดหยามจากข้อเท็จจริงต่างๆ นอกจากนี้ยังมีความคิดเห็นว่า คู่สมรสที่ไม่สามารถทำความเข้าใจกันได้ในเรื่องเพศ ก็จะไม่สามารถเข้าใจกันได้ในเรื่องอื่นๆ ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมา การมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องทางเพศจึงเป็นส่วนหนึ่งของการมีสุขภาพจิตดี และเชื่อว่าบุคคลที่ถือว่าเป็นผู้ที่มิ่วฒิกภาวะของความเป็นผู้ใหญ่โดยสมบูรณ์นั้นจะต้องเป็นบุคคลที่มีความสามารถในการปรับตัวในเรื่องเพศได้ดีด้วย (วันทนี วาสิกะสิน, 2526, หน้า 12) นอกจากนี้เรื่องเพศยังเป็นพลังสร้างสรรค์ที่ยิ่งใหญ่อย่างหนึ่งในตัวบุคคล สามารถคลบับกาลให้หลายสิ่งหลายอย่างเกิดขึ้นเป็นอยู่ หรือดับสลายลงได้ (สุชาติ โสมประยูร และวรรณิ โสมประยูร, 2541, หน้า 4) ซึ่งถ้ามีการแสดงออกถึงความต้องการทางเพศอย่างถูกต้องและเหมาะสม ก็จะช่วยพัฒนาแบบแผนการดำเนินชีวิต และสามารถสร้างคุณค่าให้แก่ครอบครัวได้ แต่ในทางตรงกันข้ามจากการที่มิ่วความรู้ ทศนคติ ค่านิยมที่ผิดๆ ความต้องการทางเพศ และพฤติกรรมทางเพศที่แสดงออกเบี่ยงเบนไป ทำให้ส่งผลกระทบต่อแบบแผนการดำรงชีวิตของมนุษย์ได้ แล้วก่อตัวไปสู่ปัญหาครอบครัวและปัญหาสังคม/เศรษฐกิจต่อไป ซึ่งจากสถิติของกรมสุขภาพจิตปี 2538 ถึง 2540 พบว่า ครอบครัวไทยมีอัตราการทำร้ายถึงร้อยละ 47 โดยสาเหตุส่วนใหญ่ที่คู่สมรสไม่สามารถอยู่ด้วยกันได้มาจากปัญหาทางกามารมณ์ คิดเป็นร้อยละ 60 ซึ่งนับว่าสูงมาก (นริศ เจนวิริยะ, 2542, หน้า 78)

ปัญหาที่เกิดจากพฤติกรรมทางเพศของมนุษย์มีอยู่หลายประเภท เช่น ปัญหาอวัยวะเพศไม่แข็งตัวหรือการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (erectile dysfunction) ซึ่งพบว่าทั่วโลกมีผู้ชายที่มีปัญหาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศถึง 140 ล้านคน (Information Centre on Men's health, [online]. 1998) และจากการศึกษาของสถาบันสุขภาพของสหรัฐอเมริกา ได้ศึกษาในชายสูงอายุในมลรัฐแมสซาชูเซตส์ (Massachusetts Male Aging Study: MMAS) พบว่า ชายอายุ 40-70 ปี มีปัญหาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศถึงร้อยละ 52 หรือประมาณ 30 ล้านคน (Information Centre on Men's health, [online]. 1998) และในการศึกษาผู้ป่วยจิตเวชซึ่งเป็นผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลทั่วไปในมลรัฐดังกัตว (Massachusetts General Hospital) พบว่า ผู้ป่วยจิตเวชมีปัญหาทางเพศอยู่ในระดับสูง (MEDLINE, [online]. 2001) สำหรับในประเทศไทย ได้มีการศึกษาทางระบาดวิทยาของสถาบันพัฒนบริหารศาสตร์ เรื่องโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศของชายไทย โดยศึกษาในกลุ่มชายอายุ 40-70 ปีเช่นกัน พบว่าชายไทยมีปัญหาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศถึง ร้อยละ 37.5 (วันชัย นัยรักษ์เสรี, 2544, หน้า 1) และมีรายงานว่าชายไทยกำลังป่วยเป็นโรคหย่อนสมรรถภาพทางเพศมากถึง 3 ล้านคน (ประวิทย์ ดันประเสริฐ, [ระบบออนไลน์]. 2544) นอกจากนี้พบว่าสถิติผู้ชายมีปัญหาทางเพศมีสูงขึ้น ทั้งวัยรุ่น วัยกลางคน และวัยสูงอายุ และนอกจากปัญหาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศแล้ว ยังมีผู้ชายไทยจำนวนมากมีปัญหาเรื่องการหลั่งน้ำกามเร็ว (คลินิกกรก, [ระบบออนไลน์]. 2544) รวมทั้งในเรื่องของการเบี่ยงเบนทางเพศ เช่น ปัญหาพฤติกรรมรักร่วมเพศ (homosexuality) ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่พบมากขึ้นในหมู่วัยรุ่น โดยพบมากในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง (เอนก อารีพรอค และสุวิทนา อารีพรอค, 2525, หน้า 115) ส่วนในเรื่องของปัญหาการแลกเปลี่ยนคู่นอน (swinging) ถึงแม้ว่าในประเทศไทยจะยังไม่มีการศึกษาอย่างชัดเจน แต่พบว่าในวัยรุ่นและในวงสังคมชั้นสูง จะมีการแลกเปลี่ยนคู่นอนกันอย่างแพร่หลาย (กุกอร์, [ระบบออนไลน์]. 2545) ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวจะเป็นพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อเอชไอวีได้สูงมาก จากรายงานทางสถิติของกรมสุขภาพจิต(2543) พบว่ามีผู้หญิงโทรศัพท์เข้ามารับคำปรึกษาจำนวนค่อนข้างน้อย อาจเป็นเพราะประเพณี วัฒนธรรม และการได้รับการอบรมสั่งสอนเกี่ยวกับเรื่องเพศ ทำให้ผู้หญิงกล้าที่จะเปิดเผยเรื่องเพศน้อยกว่าผู้ชาย แต่ในความเป็นจริงนั้น พันธุ์ศักดิ์ สุกระถักษ์ (คลินิกกรก, [ระบบออนไลน์]. 2541) ได้กล่าวว่า มีผู้หญิงจำนวนไม่น้อยมีปัญหาทางเพศในเรื่องของการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ และการไม่บรรลุความสุขสุดยอดทางกามารมณ์ สะท้อนให้เห็นว่าเรื่องเพศเป็นเรื่องสำคัญทั้งของผู้หญิงและผู้ชาย ซึ่งจากการวิเคราะห์การให้บริการปรึกษาในระบบ 1667 ของกรมสุขภาพจิต (2543) พบว่าผู้ที่โทรศัพท์เข้ามาใช้บริการปรึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง และเมื่อจัดเรียง 10 อันดับแรกของการโทรศัพท์เข้ามารับคำปรึกษา จะเป็นการปรึกษาปัญหาเรื่องเพศถึง 5 - 6 อันดับ

เรื่องเพศเป็นสิ่งที่สำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคล ปัญหาทางเพศสามารถทำให้บุคคลเกิดความเครียดได้ ซึ่งถ้าหากบุคคลเกิดความเครียดในระดับสูง และเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน

ก็จะเป็ นบ่อเกิดของโรคหัวใจ เพราะหัวใจจะทำงานมากขึ้น ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นตามไปด้วย (วีรวุฒิ เอกกมลกุล, 2541, หน้า 89) ส่งผลให้ประชาชนและรัฐฯ ต้องเสี ยค่ารักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก และส่งผลให้มีปัญหาในการทำงานด้านต่างๆ (Information Centre on Men's Health, [online]. 1998) นอกจากนี้เมื่อบุคคลมีปัญหาลทางเพศแล้ว ยังอาจทำให้เกิดความเสี ย วิตกกังวล การตัดสินใจไม่ถูกต้อง ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง หมดหวัง สิ้นหวัง ท้อแท้ และประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (ผู้จัดการรายสัปดาห์, 2542) จนกระทั่งอาจทำให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพจิต ซึมเศร้า คิดฆ่าตัวตายได้ นอกจากนี้ผลกระทบที่สำคัญเป็นอย่างมกเมื่อเกิดปัญหาทางเพศ ก็คือ ปัญหาครอบครัว โดยพบว่าผู้ที่มีปัญหาทางเพศจะมีปัญหาครอบครัวมากถึงร้อยละ 90 (กรุงเทพฯธุรกิจ, 2543) และจากการศึกษาของจูอิธ วัลเลอร์สไตน์ (1964) นักวิชาการของมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ที่ทำการศึกษาในเด็กที่พ่อแม่หย่าร้างจนกระทั่งตอนโต ในแถบซานฟรานซิสโกโดยศึกษานานถึง 25 ปี พบว่า การหย่าร้างของพ่อแม่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกของลูกเป็นอย่างมากและยาวนาน และในกลุ่มเด็กที่พ่อแม่แยกทางกันมักจะทำให้เกิดปัญหาติดยาเสพติดและดื่มสุราในช่วงวัยรุ่น ซึ่งเมื่อเป็นผู้ใหญ่แล้วได้แต่งงาน มีจำนวนไม่น้อยที่การแต่งงานมักลงเอยด้วยการหย่าร้างมากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่อบอุ่นมากกว่า (ไทยรัฐ, 2543, หน้า 5)

เป้าหมายของแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 9 (2545-2549) ได้มุ่งให้มีการพัฒนาสุขภาพจิต มีการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต บำบัดรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสุขภาพเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และเกิดประโยชน์สูงสุดแก่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งเพื่อเสริมความเข้มแข็งของสถาบันครอบครัว โรงพยาบาลสวนปรุง เป็นโรงพยาบาลที่ให้ บริการผู้ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ซึ่งเป็นการดูแลแบบองค์รวมและเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางโดยรับผิดชอบ เขต 9 และเขต 10 จำนวน 12 จังหวัดภาคเหนือ ได้เปิดให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ (hot line) ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีนักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และพยาบาลวิชาชีพหมุนเวียนเพื่อเป็นผู้ให้คำปรึกษา ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งได้เปิดให้บริการปรึกษาที่คลินิกการให้คำปรึกษาที่ตึกผู้ป่วยนอก จากสถิติรายงานประจำปีของโรงพยาบาลสวนปรุง (2544, หน้า 32) พบว่า ในปี 2540 2541 2542 2543 และปี 2544 มีผู้มารับคำปรึกษาโดยเฉพาะปัญหาทางเพศทั้งทางโทรศัพท์และที่คลินิกการให้คำปรึกษา จำนวน 40 48 133 175 และ 225 รายตามลำดับ ซึ่งจะเห็นว่าแนวโน้มของผู้ที่มาปรึกษาเรื่องเพศมากขึ้น โรงพยาบาลสวนปรุงจึงได้จัดตั้งคลินิกเพิ่มรัก เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาดังกล่าว ซึ่งก็พบว่าผู้ที่มีปัญหาทางเพศได้เข้ามาขอรับคำปรึกษาเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากข้อมูลดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าปัญหาทางเพศเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งของประชาชน

จากการปฏิบัติการพยาบาลที่ผ่านมา พยาบาลจะเน้นการพยาบาลด้านร่างกาย และพยาบาลก็จะใช้เวลาเกือบทั้งหมดมากกว่าร้อยละ 80 ปฏิบัติการพยาบาลด้านร่างกาย

(ศรีวรรณ วงศ์เจริญ, 2530, หน้า 1-3) แต่ในการให้การพยาบาลจะต้องเป็นการให้การพยาบาลแบบองค์รวม (holistic nursing model) ซึ่งเป็นรูปแบบที่ให้บริการทั้งทางด้านร่างกาย (physiological dimension) ด้านจิตใจ (psychological dimension) ด้านสังคม (sociological dimension) และด้านจิตวิญญาณ (spiritual dimension) สมจิต หนูเจริญกุล (2531, หน้า 8) ได้กล่าวไว้ว่า การพยาบาลแบบองค์รวมเป็นการมองคนทั้งคน บุคคล เป็นหน่วยเดียวที่มีการผสมผสานระหว่างกาย จิต วิญญาณ ออกมาเป็นหนึ่งเฉพาะ และปัญหาทางเพศก็เป็นปัญหาหนึ่งที่ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและการดำรงชีวิตอยู่ในสังคม ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่บุคลากรในทีมสุขภาพซึ่งเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทเป็นผู้ให้ความรู้ ให้ข้อมูลข่าวสารและให้คำปรึกษา โดยเฉพาะพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ณ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จะต้องมีความรู้เรื่องในปัญหาทางเพศและการให้คำปรึกษาเรื่องเพศ และสามารถให้ข้อมูลข่าวสาร แนะนำหรือให้คำปรึกษาในปัญหาดังกล่าวได้ เนื่องจากเป็นงานหนึ่งที่จะต้องรับผิดชอบ

ผู้ศึกษาในฐานะที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ มีบทบาทในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงความรู้เกี่ยวกับปัญหาทางเพศและการให้คำปรึกษาเรื่องเพศของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อจะได้นำไปวางแผนการให้บริการช่วยเหลือ ให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารรวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจทั้งที่คลินิกการให้คำปรึกษาและการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ได้อย่างเหมาะสม เนื่องจากปัญหาทางเพศบางอย่างสามารถแก้ไขได้ด้วยการให้คำปรึกษาและคำแนะนำที่ถูกต้อง แต่ถ้าหากว่าพยาบาลมีการสื่อสารให้ข้อมูลที่ผิดหรือไม่สมบูรณ์ อาจทำให้ประชาชนเกิดความสับสนและมีพฤติกรรมทางเพศที่ผิดๆ ได้ (วันทนี วาสิกะสิน, 2526, หน้า 172) นอกจากนี้ยังก่อให้เกิดความวิตกกังวล ทำให้การหายของโรคช้าลง (สมจินต์ เพชรพันธ์ศรี, 2532, หน้า 49) และการมีความรู้เกี่ยวกับปัญหาทางเพศและการให้คำปรึกษาเรื่องเพศยังสามารถที่จะนำไปเสริมสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง รวมทั้งปลูกฝังจิตสำนึกและทัศนคติในเรื่องเพศแก่ประชาชนและผู้ที่มีปัญหาทางเพศได้ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับปัญหาทางเพศ ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาเรื่องเพศ ของพยาบาลวิชาชีพ ในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) โดยทำการศึกษาในพยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ความรู้ หมายถึง ความรู้ เกี่ยวกับข้อเท็จจริง และการมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งในข้อเท็จจริงนั้น
 ปัญหาทางเพศ หมายถึง ปัญหาเกี่ยวกับ การหย่อนสมรรถภาพทางเพศในเพศชาย การหลังนำกามเร็ว รักร่วมเพศ การแลกเปลี่ยนคู่นอน การหย่อนสมรรถภาพทางเพศในผู้หญิง และการไม่บรรลุความสุขสุดยอดทางอารมณ์

การให้คำปรึกษาเรื่องเพศ หมายถึง กระบวนการในการให้ความช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ช่วยหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา และให้ความรู้ ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำที่ถูกต้องแก่ผู้มารับคำปรึกษาในกรณีที่ผู้รับคำปรึกษายังขาดในสิ่งเหล่านั้น ซึ่งกระบวนการให้คำปรึกษาจะอาศัยเทคนิคและวิธีการจากกระบวนการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน โดยจะเน้นความรู้เกี่ยวกับปัญหาทางเพศเป็นสิ่งสำคัญ

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ได้รับใบประกอบโรคศิลปะจากกระทรวงสาธารณสุข ที่ปฏิบัติงานใน โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลในการวางแผนและ ให้บริการพยาบาลที่เหมาะสม
2. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหาร โรงพยาบาล ในการพัฒนาบุคลากรเพื่อให้บริการพยาบาลอย่างเหมาะสม

ข้อจำกัดในการศึกษา

กลุ่มประชากรในการศึกษานี้ เป็นการศึกษเฉพาะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ ดังนั้นข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลเฉพาะของกลุ่มที่ศึกษาเท่านั้น