

R2R

**ผลของการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพเพศ
(Sexual Health Clinic) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ**

พว. วินิตย์ หลงละเลิง ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการพิเศษ/

ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูงกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด

งานการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด

เรือตรีหญิงกาญจนา สมบัติศิรินันท์

งานการพยาบาลตรวจโรคสูติ-นรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1. ชื่อผลงาน ผลของการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพเพศ

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

2. ผู้รับผิดชอบ พว. วินิตย์ หลงละเลิง ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการพิเศษ/ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง

กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด งานการพยาบาลโรคหัวใจและหลอดเลือด

เรือตรีหญิงกาญจนา สมบัติศิรินันท์ ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการพิเศษ

งานการพยาบาลตรวจโรคสูติ-นรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

3. หน่วยงาน งานการพยาบาลตรวจโรคสูติ-นรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก และ การพยาบาล

โรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

4. คำสำคัญ ผลของการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศ / คลินิกสุขภาพเพศ / โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม

พระเกียรติ

5. หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันปัญหาสุขภาพทางเพศถือเป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งในสังคมไทย คุณได้จากมีผู้ใช้บริการที่มีปัญหาทางเพศมาใช้บริการทาง Website Love care Station เป็นจำนวนมากขึ้น ซึ่งทางหน่วยงานได้ประสานงานและตอบคำถามให้คำปรึกษาเรื่องสุขภาวะทางเพศร่วมกับองค์การ PATH และขณะนี้โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ได้มีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน Sexology and Sexual Medicine ได้สำเร็จการศึกษาจากประเทศสหรัฐอเมริกาและทางการพยาบาลด้าน Master of Science Program in Human Sexuality จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปัจจุบันจึงสามารถเปิดคลินิกสุขภาพเพศ เปิดให้บริการแก่ผู้มีปัญหาทางเพศ บริการให้คำปรึกษาทางเพศ การตรวจวินิจฉัย การรักษาที่ครบวงจร โดยจะให้บริการในวันอังคารที่ 1 และ 3 ของเดือนเวลา 13.00-16.00 น. ซึ่งได้เปิดให้บริการตั้งแต่เดือน มกราคม 2557 เป็นต้นมา

“คลินิกสุขภาพเพศ” (Sexual Health Clinic) เป็นคลินิกเฉพาะทางของหน่วยเพศวิทยาคลินิกและเวชศาสตร์ทางเพศ (Division of Clinical Sexology and Sexual Medicine) ภาควิชาสูติ-นรีเวชและนรีเวชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ให้บริการในรูปแบบของการรักษา การบำบัด การให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ เกี่ยวกับปัญหาทางเพศอย่างเป็นระบบ โดยแพทย์เฉพาะทางเพศวิทยาคลินิก (Clinical Sexologist) และทีมงานพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านเพศศาสตร์โดยเฉพาะ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพเพศที่ดีและมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสภาวะทางเพศ เพื่อลดความเครียด วิตกกังวล ปัญหาครอบครัว ปัญหาการหย่าร้าง และปัญหาสังคมต่างๆที่เกิดจากเรื่องเพศ

จากการดำเนินงานในช่วง 3 ปีที่ผ่านมาทำให้เห็นถึงความหลากหลายของปัญหาทางเพศประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาลที่เกิดขึ้น ดังนั้นจึงได้จัดทำโครงการวิจัยเชิง R2R เรื่อง ผลของการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพเพศ (Sexual Health Clinic) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ในรูปแบบงานวิจัย เพื่อนำเสนอเผยแพร่องค์ความรู้เชิงประจักษ์ และทำข้อเสนอแนะให้กับโรงพยาบาล

6. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพเพศ
2. เพื่อศึกษาความสำเร็จในการตรวจรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพทางเพศ
3. เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงคุณภาพงานการตรวจรักษาพยาบาล ณ คลินิกสุขภาพเพศ

7. เป้าหมาย

7.1 ผลผลิต

- R2R เรื่อง ผลของการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพเพศ (Sexual Health Clinic) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

7.2 ผลลัพธ์ / ตัวชี้วัด

- 7.2.1 ความสำเร็จในการจัดทำ R2R เรื่อง ผลของการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพเพศ (Sexual Health Clinic) โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ
- 7.2.2 ประสิทธิภาพการรักษาพยาบาล > ร้อยละ 70
- 7.2.3 ความพึงพอใจในบริการรักษาพยาบาลของคลินิกสุขภาพเพศ > ร้อยละ 80

8. กิจกรรมการพัฒนา

1. จัดทำโครงการเสนอผู้บริหาร
2. ดำเนินการทบทวนวรรณกรรม สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ขออนุญาตผู้รับบริการ สอบถามความพึงพอใจในการใช้บริการคลินิกสุขภาพเพศ และศึกษา

ข้อมูลย้อนหลัง (retrospective study) จากเวชระเบียนเฉพาะผู้ป่วยคลินิกสุขภาพเพศ

4. วิเคราะห์ข้อมูล และอภิปรายผล

5. สรุปและประเมินผลโครงการนำเสนอผู้บริหาร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Description Research)

จำกัดความ

ปัญหาสุขภาพทางเพศ (Sexual Health Problems) หมายถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นจากสภาวะทางเพศทำให้ชีวิตทางเพศไม่เป็นสุขหรือไม่ปลอดภัย ทั้งในระดับปัจเจกบุคคลและสังคม ส่งผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจ และสังคม ของบุคคลนั้น ปัญหาดังกล่าวอาจเกิดจากปัญหาจากภาวะสุขภาพโดยตรง หรือเพศสรีระ (biological sex) เพศภาวะ (Gender) เพศสภาพ (Sexuality) เพศวิถี (Sexual orientation) เพศลักษณะ (Sex characteristics) อัตลักษณ์ทางเพศ (Sexual / Gender identity) เพศรส (Sexual preference) บทบาททางเพศ (Sexual role) ภาวะเปลี่ยนเพศ (Transsexualism) เป็นต้น ครอบคลุมถึงความปลอดภัยทางเพศของบุคคล และครอบครัว

คลินิกสุขภาพทางเพศ (Sexual Health Clinic) หมายถึง คลินิกเฉพาะทางของหน่วยเพศวิทยาคลินิกและเวชศาสตร์ทางเพศ (Division of Clinical Sexology and Sexual Medicine) ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์และโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ให้บริการในรูปแบบของการรักษา การบำบัด การให้คำปรึกษา และการให้ความรู้ เกี่ยวกับปัญหาทางเพศอย่างเป็นระบบ โดยแพทย์เฉพาะทางเพศวิทยาคลินิก (Clinical Sexologist) และทีมงานพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านเพศศาสตร์โดยเฉพาะ เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพเพศที่ดีและมีความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสภาวะทางเพศ เพื่อลดความเครียด วิตกกังวล ปัญหาครอบครัว ปัญหาการหย่าร้าง และปัญหาสังคมต่างๆที่เกิดจากเรื่องเพศ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

คือ กลุ่มผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ การสุ่มกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการตั้งแต่เปิดคลินิก ประมาณ 3 ปี มีจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 105 คน

วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

คัดเลือกกลุ่มผู้รับบริการ แบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพทางเพศ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ในช่วงปีงบประมาณ 2557-2560 ประมาณ 3 ปี มีจำนวนผู้รับบริการทั้งหมด 105 คน แต่รวบรวมข้อมูลได้สมบูรณ์ 100 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.แบบบันทึกการให้คำปรึกษาศูนย์สุขภาพทางเพศ

2.แบบเก็บรวบรวมข้อมูลในรูปแบบโปรแกรมสำเร็จรูป

3. แบบประเมินความพึงพอใจ NPS Score = Number Promoters Score

(Franklin Covey, 2016)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากจำนวนผู้รับบริการคลินิกสุขภาพทางเพศ ในช่วงปีงบประมาณ 2557-60 ได้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพที่ลาออกจำนวน 100 คน

2. การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง (Sampling) โดยใช้วิธีการสุ่มกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัย (Mini research) และขออนุญาตจากผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล

3. ภายหลังได้รับอนุญาต ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และอภิปรายผลนำเสนอผลการศึกษากับผู้บริหารกลุ่มงานการพยาบาล และโรงพยาบาลรับทราบ

9. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

9.1 ผู้รับบริการมีสุขภาวะทางเพศที่ดี (sexual wellbeing) หมายถึง การมีชีวิตทางเพศที่เป็นสุขและปลอดภัย

9.2 รับรู้ถึงปัญหาสุขภาพทางเพศในปัจจุบัน เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการตรวจวินิจฉัย และการดูแลรักษาพยาบาล

9.3 ลดปัญหาการหย่าร้างที่เกิดจากปัญหาสุขภาพทางเพศ

10. ผลการวิจัย

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560 จำแนกตาม เพศ อายุ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	71	71
หญิง	29	29
อายุ (ปี)		
Mean 37.67 (SD= 14.27)		
Minimum	13	
Maximum	75	
สถานภาพ		
โสด	33	33
คู่	66	66
หย่าร้าง	1	1
รู้จักคลินิกสุขภาพทางเพศได้อย่างไร		
จากระบบการ Consult	38	38
ทราบจากรายการใน TV	7	7
ทราบจากการมาใช้บริการในโรงพยาบาล	43	43
เพื่อนบุคคลใกล้ชิดบอก	9	9
จากการเรียนรายวิชา TU102	3	3

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560 ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 71 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 29 อายุเฉลี่ย 37.67 ปี (SD=14.27) อายุมากที่สุด 75 ปี และน้อยที่สุด 13 ปี มีสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 66 ผู้รับบริการส่วนใหญ่รู้จักคลินิกสุขภาพทางเพศจากการมาใช้บริการในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 43 และจากระบบการ Consult คิดเป็นร้อยละ 38

ตารางที่ 2 แสดงปัญหาสุขภาพทางเพศชาย จากการให้คำปรึกษาทางเพศ (Sexual counselling) และได้รับการวินิจฉัยจาก Sexologist ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560

ปัญหาสุขภาพทางเพศ/การวินิจฉัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Male		
1. Erectile Dysfunction (ED)	23	32.4
2. AIDS	15	21.1
3. Psychogenic ED	8	11.3
4. Premature Ejaculation	7	9.9
5. Male to Female Transsexualism	4	5.6
6. Anal Condyloma	3	4.2
7. People who live gross gender	1	1.4
8. Orgasmic anorgasmia	1	1.4
9. Retarded Ejaculation	1	1.4
10. Male to Female Transgenderism	1	1.4
11. Anhedonia ejaculation	1	1.4
12. Anxiety HIV Infection	1	1.4
13. Gender dysphoria	1	1.4
14. Hidden penis	1	1.4
15. Pubic Masturbation	1	1.4
16. Orchiectomy and Self-Asexuality; Celibacy	1	1.4
17. Delayed ejaculation	1	1.4

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า ปัญหาสุขภาพทางเพศชาย จากการให้คำปรึกษาทางเพศ (Sexual counselling) และได้รับการวินิจฉัยจาก Sexologist ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560 นั้น พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือ Erectile Dysfunction (ED) คิดเป็นร้อยละ 32.39 รองลงมาเป็น AIDS, Psychogenic ED และ Premature Ejaculation คิดเป็นร้อยละ 21.1, 11.3 และ 9.9 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงปัญหาสุขภาพทางเพศหญิง จากการให้คำปรึกษาทางเพศ (Sexual counselling) และได้รับการวินิจฉัยจาก Sexologist ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560

ปัญหาสุขภาพทางเพศ/การวินิจฉัย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Female		
1. Vaginismus	7	24.1
2. Female Hypoactive Sexual Desire Disorder	6	20.7
3. Female to Male Transsexualism	5	17.2
4. Situational Sexual Aversion Disorder	2	6.9
5. Incomplete Intimacy	1	3.4
6. Sensation	1	3.4
5. Sexual Arousal Disorder	1	3.4
6. Female Sexual Pain Disorder (Myofascial cause)	1	3.4
7. Superficial Dyspareunia (vestibulodynia)	1	3.4
9. Postcoital Bleeding	1	3.4
10. Dyspareunia	1	3.4
13. Vaginal stenosis	1	3.4
14. Hyper SDD	1	3.4

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าแสดงปัญหาสุขภาพทางเพศหญิง จากการให้คำปรึกษาทางเพศ (Sexual counselling) และได้รับการวินิจฉัยจาก Sexologist ของกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560 นั้น พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือ Vaginismus คิดเป็นร้อยละ 24.1 รองลงมาเป็น Female Hypoactive Sexual Desire Disorder และ Female to Male Transsexualism คิดเป็นร้อยละ 20.7 และ 17.2 ตามลำดับ

ตารางที่ 3 แสดงวิธีการบำบัดปัญหาสุขภาพทางเพศ (Intervention) ในกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ
คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-60

วิธีการบำบัด ปัญหาสุขภาพทางเพศ (Intervention)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. Sexual Counselling	99	99
2. Family Sexual Counselling	13	13
3. Anal Papsmear	19	19
4. Medication	58	58
5. Vaccine HPV	8	8
6. ส่งตรวจ Lab Hormone Sex	37	37
7. ส่งตรวจ Lab FBS/ Lipid Profile	11	11
8. ได้รับ Hormone Testosterone	35	35
- ผู้ชายมีระดับ Testosterone ต่ำ	23	23
9. ได้รับ Hormone Estradiol Gel 0.06%	13	13
10. Nakaraj Massage	12	12
11. Sexual Stimulate	68	68
12. Exercise (Cardio)	75	75
13. Kegel Exercise	75	75
14. Sexual Petting	15	15
15. External Sex	14	14
16. Sexual Exercise	70	70
17. Sexual Fantasy	62	62
18. Erotic or X Movie or Digital Stimulation	42	42
19. Sex Toy	24	24
20. Control Emotion/Reduce Anxiety	76	76
21. Sexual Focus Exercise	41	41
22. G-spot Stimulation/ Clitoris Stimulation	10	10
23. Masturbation with Erotica	47	47
24. Sensate Focus Exercise	31	31
25. Sexual Positive Thinking	56	56

ตารางที่ 3 แสดงวิธีการบำบัดปัญหาสุขภาพทางเพศ (Intervention) ในกลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-60 (ต่อ)

วิธีการบำบัด (Intervention) ปัญหาสุขภาพทางเพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
26. Desensitize Fear	31	31
27. Stop Start Squeeze Technique	33	33
28. Erotic Material During Sexual Intercourse	28	28
29. Sexual Empowerment	88	88
30. Sexual Attitude Readjustment	35	35
31. Sexual Position	7	7
32. Advise Foreplay increasement	25	25
33. Passion Intimacy Commitment	17	17
34. Personal Sexual Enrichment	22	22
35. Refer Consult Psychiatrists	2	2
36. Consult Vaginal Physical Therapy	1	1
37. Consult Colposcopy	4	4
38. Cognitive and Behavior therapy	7	7
39. Sexual Education STD	18	18
40. Hypnotherapy	1	1

จากตารางที่ 3 พบว่าวิธีการบำบัด (Intervention) ปัญหาสุขภาพทางเพศ มีมากถึง 40 Interventions ที่สำคัญ สำหรับวิธีการบำบัดที่ใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ Sexual Counselling, Sexual Empowerment และ Control Emotion/Reduce Anxiety คิดเป็นร้อยละ 99, 88 และ 76 ตามลำดับ

ตารางที่ 4 แสดง อัตราความสำเร็จในการรักษา และความพึงพอใจของผู้รับบริการ ในคลินิกสุขภาพเพศ
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-60

การประเมิน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. อัตราความสำเร็จในการรักษา (Successful rate)	83/105	87.17
2. อัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ; NPS Score	91	91

* NPS Score = Number Promoters Score (FranklinCovey, 2016)

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่าอัตราความสำเร็จในการรักษา (Successful rate) คลินิกสุขภาพเพศ
โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-60 คิดเป็นร้อยละ 87.17 และมีอัตราความพึงพอใจ
ของผู้รับบริการ (Satisfaction) ; NPS Score คิดเป็นร้อยละ 91

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศในคลินิกสุขภาพ
เพศ เพื่อศึกษาความสำเร็จในการตรวจรักษาพยาบาลในกลุ่มผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพทางเพศ และ
เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงคุณภาพงานการตรวจรักษาพยาบาล ณ คลินิกสุขภาพเพศ ผลการศึกษาพบว่า
กลุ่มตัวอย่างผู้รับบริการ ณ คลินิกสุขภาพเพศโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-2560
ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 71 เพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 29 อายุเฉลี่ย 37.67 ปี (SD=14.27) อายุมาก
ที่สุด 75 ปี และน้อยที่สุด 13 ปี มีสถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 66 ผู้รับบริการส่วนใหญ่รู้จักคลินิกสุขภาพทาง
เพศจากการมาใช้บริการในโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 43 และจากระบบการ Consult คิดเป็นร้อยละ 38

ปัญหาสุขภาพทางเพศชาย ที่พบมากที่สุดคือ Erectile Dysfunction (ED) คิดเป็นร้อยละ 32.39
รองลงมาเป็น AIDS, Psychogenic ED และ Premature Ejaculation คิดเป็นร้อยละ 21.1, 11.3 และ 9.9
ตามลำดับ ในส่วนของปัญหาสุขภาพทางเพศหญิง พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือ Vaginismus คิดเป็นร้อยละ
24.1 รองลงมาเป็น Female Hypoactive Sexual Desire Disorder และ Female to Male Transsexualism คิด
เป็น ร้อยละ 20.7 และ 17.2 ตามลำดับ

สำหรับวิธีการบำบัด (Intervention) ปัญหาสุขภาพทางเพศ มีมากถึง 40 Interventions ที่สำคัญ
สำหรับวิธีการบำบัดที่ใช้มากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ Sexual Counselling, Sexual Empowerment และ
Control Emotion/Reduce Anxiety คิดเป็นร้อยละ 99, 88 และ 76 ตามลำดับ

จากการศึกษาในครั้งนี้ยังพบว่า อัตราความสำเร็จในการรักษา (Successful rate) คลินิกสุขภาพเพศ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ประจำปี 2557-60 คิดเป็นร้อยละ 87.17 และ มีอัตราความพึงพอใจของผู้รับบริการ (Satisfaction) ; NPS Score คิดเป็นร้อยละ 91

อภิปรายผล

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศชาย ที่พบมากที่สุดคือ Erectile Dysfunction (ED) AIDS, Psychogenic ED และ Premature Ejaculation ปัญหาต่างๆเหล่านี้พบได้บ่อยในเพศชาย โดยเฉพาะ ED สอดคล้องกับข้อมูลใน Wikipedia (2017) ที่พบว่า ร้อยละ 40 ของผู้ชายต้องทนทุกข์ทรมานจากภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ในส่วนของปัญหาสุขภาพทางเพศหญิง พบว่าปัญหาที่พบมากที่สุดคือ Vaginismus ซึ่งเป็นภาวะกล้ามเนื้อใกล้ปากช่องคลอดมีการหดตัวที่ไม่สามารถควบคุมได้ เมื่อเกิดภาวะนี้จะส่งผลให้เกิดความเจ็บปวดได้ ทั้งขณะที่มีเพศสัมพันธ์หรือบางครั้งก็ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ เพราะว่องกดของฝ่ายชายก็ไม่สามารถสอดใส่เข้าไปได้ ภาวะนี้ทำให้ผู้หญิงรู้สึกทรมานทุกขั้วทรมาน อีกทั้งหากปล่อยปัญหานี้เนิ่นนานไปอาจนำไปสู่ปัญหาการหย่าร้างได้ ผู้หญิงจึงมีความกล้าที่จะเดินเข้ามาปรึกษา ณ คลินิกสุขภาพทางเพศ

สำหรับวิธีการบำบัด (Intervention) ปัญหาสุขภาพทางเพศ มีมากถึง 40 Interventions จะเห็นได้ว่าการตรวจ วินิจฉัย ให้การรักษา หรือการบำบัดมีความหลากหลายในวิธีการ ขึ้นอยู่กับปัญหาสุขภาพทางเพศของผู้รับบริการในแต่ละคน และทักษะพื้นฐานที่มีความสำคัญมากในการรับรู้ เข้าใจ เข้าถึงปัญหาทางเพศ คือ การให้การปรึกษาปัญหาทางเพศ (Sexual Counselling) เป็นการให้คำปรึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาเรื่องเพศ โดยมีหลักและกระบวนการ เป็นการพูดคุยกันระหว่างผู้รับบริการ (client) และ ผู้ให้บริการ (counselor) โดยลำพังและรักษาไว้เป็นความลับ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้รับบริการ สามารถรับรู้และวิเคราะห์ปัญหา ข้อสงสัย ความวิตกกังวลและความสับสนของตนเองได้ เพื่อที่จะได้เข้าใจปัญหา และหาทางปรับแก้สถานการณ์ให้ดีขึ้น (ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา, 2544)

11. บทเรียนที่ได้รับ

1. การมีผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน Sexology and Sexual Medicine ทั้งทางด้านการแพทย์ และทางกายภาพสามารถช่วยเหลือผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพทางเพศได้เป็นอย่างดีเพราะสามารถให้การปรึกษาปัญหาทางเพศ เข้าถึงปัญหาทางเพศที่แท้จริงของผู้รับบริการ สามารถเลือกวิธีการบำบัดทั้งในส่วนของการส่งเลือดตรวจ Hormone ทางห้องปฏิบัติการ สามารถวินิจฉัยให้การรักษา และให้การดูแลบำบัดที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาทางเพศของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี

2. Sexual Counselling, Sexual Empowerment และ Control Emotion/Reduce Anxiety เป็นวิธีการบำบัด (Intervention) ปัญหาสุขภาพทางเพศที่สำคัญ

3. การให้บริการที่มีการให้คำปรึกษา มีการเห็นอกเห็นใจใจ (Empathy) ไม่อคติ (Non bias) การไม่ตัดสินใจ (Non-judgmental) การไม่แบ่งแยก (Nondiscrimination) การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข

(Acceptance/ Unconditional positive regard) จะเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในระบบบริการในคลินิกสุขภาพทางเพศ

12. การติดต่อกับทีมงาน

พว. วินิตต์ หลงละเลิง โทร 0814823255 E-mail: Winityod@hotmail.com

เรือตรีหญิงกาญจนา สมบัติศิรินันท์ โทร. 0814406975

13. เอกสารอ้างอิง

จิน แบร์. (2540). *คู่มือการฝึกทักษะให้การปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: กองสุขศึกษา.

วัชร ทรัพย์มี. (2551). *ทฤษฎีให้บริการปรึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิกิพีเดีย สารานุกรมเสรี. (2560). *ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ*. Online Available from: <https://th.wikipedia.org/wiki/>, 15 กันยายน 2560.

ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา. (2544). *โครงการวิจัยเพื่อพัฒนาสุขภาพทางเพศ (Program for sexual health development)*. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

FranklinCovey. (2016). *Leadership: Great Leaders, Great team, Great Result*, NPS Score = Number Promotors Score.

Miller, T. A. (2017). *Diagnostic Evaluation of Erectile Dysfunction-American Family Physician*. Online Available from: <https://www.aafp.org/afp/2000/0101/p95.htm>.

Steinke, E. E. & Petterson, P. (1996). Sexual counseling of myocardial infarction patients: Nurses' s comfort responsibility and practice. *Dimention of Critical Care Nursing*, 15(4), 216-223.

Steinke, E. E. (2000). Sexual counseling after myocardial infarction. *AJN*, (December), 100(2), 38-44.