

บทที่ 1

บทนำ



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายของวงการพยาบาลในขณะนี้ คือการให้การพยาบาลแก่บุคคลทั้งคน อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของการพยาบาลทุกสาขา กล่าวคือ การพยาบาลจะมองว่า ผู้ป่วยไม่ว่าจะเจ็บป่วยด้วยโรคใดหรือมีปัญหาดิ ๆ ก็ตาม การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลต่อผู้ป่วย หรือผู้มีปัญหา จะไม่พิจารณาปัญหาเฉพาะส่วนเท่านั้น จะพิจารณาให้การพยาบาลต่อบุคคลทั้งคน หลักการนี้ เรียกว่า การพยาบาลแบบโฮลิสติก (Holistic nursing Model) ซึ่งเป็นรูปแบบที่ให้การพยาบาลทั้งด้านสรีระ (Physiological dimension ) ด้านจิตใจ (Psychological Dimension ) ด้านสังคม (Sociological Dimension ) ด้านวัฒนธรรม (Cultural Dimension)

การพยาบาลด้านร่างกาย เป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลที่เริ่มมาตั้งแต่มีการพยาบาลเกิดขึ้นในโลกนี้ โดยมีการปฏิบัติในด้านการดูแลให้มีความสุขสบาย รวมถึงการปฏิบัติด้านการรักษา มีที่พยาบาลส่วนใหญ่ให้ความสำคัญ เป็นอันดับหนึ่งในการปฏิบัติการกิจของวิชาชีพพยาบาล และใช้เวลาเกือบทั้งหมด หรือกล่าวได้ว่ามากกว่า 80 เปอร์เซ็นต์ทำงานทางการพยาบาลด้านร่างกาย การพยาบาลด้านจิตใจ เป็นอีกแนวหนึ่งของการปฏิบัติการพยาบาลที่เกิดขึ้นเพิ่มขึ้นมาในขอบเขตของการพยาบาล โดยหลักการที่ว่า ร่างกายและจิตใจแยกกันไม่ได้ จึงทำให้การปฏิบัติการพยาบาลจะต้องมีการพยาบาลทั้งการพยาบาลด้านร่างกายและจิตใจควบคู่กันไป การปฏิบัติจริงที่ปรากฏในสภาพการณ์ปัจจุบันได้เพิ่มการดูแลด้านจิตใจ เข้าไว้ในการพยาบาลมากขึ้นตามลำดับ แต่ถึงกระนั้นก็ตามพยาบาลส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญทางการพยาบาลด้านจิตใจน้อยเกินไป โดยเฉพาะการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหา เกี่ยวกับ เรื่องเพศ ซึ่งถือว่าเป็นปัญหาด้านจิตใจที่สำคัญยิ่ง

---

<sup>1</sup> EM Olivia bevis, Curriculum Building in Nursing (St Louis: The C.V. Mosby Co., 1978), p.3 -

ในสภาพสังคมปัจจุบัน เพราะเชื่อว่าสุขภาพทางเพศเป็นสิ่งจำเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีวิตของแต่ละบุคคล

การพยาบาลคานสังคม เป็นอีกมิติหนึ่งที่ขยายจากการพยาบาลคานจิตใจ โดยมีแนวคิดในคานการอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มคน ซึ่งส่งผลกระทบต่อบุคคลแต่ละคนโดยเฉพาะรูปการดำรงชีวิต การปฏิบัติตนเองคานสุขภาพอนามัย ปฏิริยาสัมพันธ์ในกลุ่มคน รวมทั้งฐานะ ลักษณะถิ่นฐานบ้านเรือน ลักษณะทางสังคมมีผลต่อจิตใจและร่างกายเป็นอย่างยิ่ง การปฏิบัติการพยาบาลในปัจจุบันนี้มิได้นำเอาการพยาบาลคานสังคมมาประกอบเป็นการพยาบาลมากนัก แม้จะมองเห็นความสำคัญอยู่บ้างก็ตาม

การพยาบาลคานวัฒนธรรม เป็นส่วนหนึ่งของการพยาบาลคานสังคม ที่ได้หยิบยกขึ้นมาเป็นส่วนเฉพาะ โดยมองเห็นความสัมพันธ์ของวัฒนธรรม และการดูแลสุขภาพของมนุษย์ การพยาบาลคานวัฒนธรรมยังไม่ได้นำเข้ามาปฏิบัติอย่างจริงจังในการปฏิบัติการพยาบาลในประเทศไทย อาจจะมีอยู่บ้างในบางกลุ่ม เช่น ความแตกต่างทางคานศาสนา แต่ยังมีได้มีการศึกษากันอย่างจริงจังในคานการปฏิบัติการพยาบาล ลักษณะเฉพาะคานวัฒนธรรมเป็นเรื่องที่จะต้องเริ่มมีการเคลื่อนไหวในปัจจุบันนี้แล้ว ควเหตุสำคัญคือการตอบสนองนโยบายของประเทศไทยที่มุ่งให้บริการคานสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทุกคน ให้ประชาชนดูแลตนเอง คานสุขภาพอนามัยได้โดยไม่ต้องพึ่งโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น ดังนั้นวัฒนธรรมมีส่วนเกี่ยวข้องต่อความสำเร็จของนโยบายดังกล่าวมาก

จะเห็นได้ว่าการพยาบาลคานร่างกายและจิตใจนั้นแยกออกจากกันไม่ได้ จึงจำเป็นต้องที่พยาบาลจะต้องให้ความสนใจในการพยาบาลทางคานร่างกายและจิตใจเท่า ๆ กัน และควบคู่กันไปเสมอ ดังได้กล่าวมาแล้วว่า ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศซึ่งถือว่าเป็นปัญหาคานจิตใจที่สำคัญยิ่งในสภาพสังคมปัจจุบัน ฉะนั้นวิชาชีพพยาบาลควรได้มีการเริ่มต้นให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเพศได้แล้ว เพื่อเป็นการสนองจุดมุ่งหมายของการพยาบาลแบบโฮลิสติก (Holistic Nursing care) ซึ่งคอมฟอร์ท<sup>1</sup> (Comfort) กล่าวว่า ปัญหาทางเพศจะมีผลต่อทั้งสุขภาพทางกาย โดยจะออกมาในรูปการเจ็บป่วยและสุขภาพจิตจะไม่มี แต่ปรากฏว่าการ

<sup>1</sup> A. Comfort, The Toy of Sex (N.Y.: Simon. F. Schuster, 1972), p. 224.

ปฏิบัติการพยาบาลส่วนมากยังละเอียดปัญหาทางเพศของผู้ป่วย ดังจะเห็นได้จากหนังสือทางการพยาบาลทั่วไปไม่พบได้กล่าวถึงปัญหา ยกเว้นหนังสือการพยาบาลด้านจิตเวชบางเล่ม ดังตัวอย่างเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดต่อมลูกหมาก การพยาบาลซึ่งระบุไว้คือดูแลระวังเรื่องเลือดออกมากจากการผ่าตัด และระวังเกี่ยวกับสายสวนปัสสาวะอุดตัน มีโคกกล่าวถึงว่าเขาผ่าตัดแล้วจะมีเพศสัมพันธ์ได้หรือไม่ ทั้ง ๆ ที่การผ่าตัดต่อมลูกหมากมีส่วนเกี่ยวกับเพศ ดังที่ผู้วิจัยได้ประสบมาคือ ผู้ป่วยผ่าตัดต่อมลูกหมากได้ 2 วัน ถามว่าเขาจะมีเพศสัมพันธ์กับภรรยาได้หรือไม่ ถ้าไม่กับภรรยาเขาจะอย่างไร พยาบาลที่ประสบกับปัญหานี้ โดยมิได้เตรียมตัวหรือมีความรู้ก็พอในเรื่องเพศที่จะอธิบาย และให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยได้ อาจจะทำให้พยาบาลผู้นั้นโกรธผู้ป่วย หรืออาจเข้าใจว่าผู้ป่วยหยาบคายน ลามก เนื่องจากเพิ่งได้รับการผ่าตัดเป็นวันที่ 2 เท่านั้น ในทางตรงข้ามพยาบาลผู้นั้นมีความรู้เข้าใจเรื่องเพศดีพอว่า ผู้ป่วยทุกคนยังมีความต้องการทางเพศอยู่ แต่จะมีความแตกต่างกันตามความต้องการมากขึ้น ขึ้นอยู่กับอายุ ในผู้ป่วยอายุุนขจะมีมีความต้องการมากกว่าผู้ป่วยที่มีอายุนมาก และในผู้ป่วยชายจะมีความต้องการมากกว่าหญิง<sup>1</sup> ก็จะสามารถให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาได้ด้วยความเชื่อมั่น ไม่ตะขิดตะขวง ในสถานะการณ์จริงพยาบาลส่วนมากยังมีความรู้เรื่องเพศไม่พอเพียงที่จะให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศได้ ทั้ง ๆ ที่พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญในวิชาชีพที่ให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพที่สามารถจะให้ความช่วยเหลือได้ค้ เนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่กับผู้ป่วยนานกว่าบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ พยาบาลจะมีโอกาสที่จะประสบคำถามที่เป็นปัญหา และต้องหาวิธีช่วยเหลือเกี่ยวกับเรื่องเพศมากกว่าบุคลากรอื่น ดังนั้นทางคานการศึกษากทางการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลหลายแห่งได้พยายามที่จะผลิตพยาบาลที่จะสามารถให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศ เพื่อวิชาชีพพยาบาลจะได้เป็นวิชาชีพที่อยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง<sup>2</sup> โดยเพิ่มเนื้อหาการสอนเรื่องเพศให้เพียงพอที่ผู้เรียนสามารถจะ

<sup>1</sup> Sir. Ludwig Guttman, Spinal Cord Injuries : Comprehensive Management and Research<sup>2</sup> nd. ed. (Oxford : Blackwell Scientific Publication , 1976), p. 476.

<sup>2</sup> Mary-Scharles Smith Santopietro, "Effectiveness of a Self Instructional Module in Human Sexuality Counseling" Nursing Research 29 (January - February, 1980) : 14.

นำไปใช้ประโยชน์ในการเป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำได้ ซึ่งจากการสำรวจโรงเรียนพยาบาล 176 แห่ง ในสหรัฐอเมริกาของ SIECUS<sup>1</sup> ( Sex Information and Education Council of the United States ) ในปี 1975 พบว่ามีเพียงแห่งเดียวที่เปิดสอนเรื่องเพศ ( Human Sexuality ) และเป็นเพียงวิชาเลือกเท่านั้น

ลีฟและเพน<sup>2</sup> ( Lief and Payne ) ได้ศึกษาเรื่องความรู้และทัศนคติต่อเรื่องเพศ โดยศึกษาประชากร 5 กลุ่ม เป็นจำนวน 5,518 คน แบ่งเป็นกลุ่มดังนี้ นักศึกษาพยาบาล 1,174 คน อายุเฉลี่ย 20 ปี เป็นหญิง 98 เปอร์เซ็นต์ พยาบาล (Registered nurses) 824 คน อายุเฉลี่ย 35 ปี เป็นหญิง 98.6 เปอร์เซ็นต์ นักศึกษาแพทย์ 1,104 คน อายุเฉลี่ย 22 ปี เป็นหญิง 100 เปอร์เซ็นต์ บัณฑิตศึกษา (Graduate students ) 569 คน อายุเฉลี่ย 26 ปี เป็นหญิง 100 เปอร์เซ็นต์ และนักศึกษาระดับอุดมศึกษา (Colledge students ) 1,243 คน อายุเฉลี่ย 18 ปี เป็นหญิงทั้งหมด โดยแบ่งการวัดทัศนคติออกเป็น 5 ส่วน คือ

1. แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน ( Premarital Intercourse ) และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากคู่ของตน ( Extramarital Intercourse )

---

<sup>1</sup> Harold I. Lief and Tyana Payne, "Sexuality Knowledge and Attitudes" American Journal of Nursing 75 (November, 1975) : 2026

<sup>2</sup> Harold I. Lief and Tyana Payne, "Sexuality Knowledge and Attitudes" American Journal of Nursing 75 (November, 1975), : 2026 - 2029.

2. แบบวัดทัศนคติเกี่ยวกับการยอมรับ หรือปฏิเสธในนิยายโบราณเรื่องเพศ ซึ่งถือเป็น  
จารีตประเพณีสืบมาและเป็นสิ่งต้องห้าม(Taboo) บางอย่างที่ประเพณีเก่า ๆ ซึ่งเรียก  
ว่า Sex Myth

- 3. วัดทัศนคติเกี่ยวกับสังคม และกฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้ง
- 4. วัดทัศนคติเกี่ยวกับการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง
- 5. เป็นส่วนที่วัดความรู้เรื่องเพศ โดยใช้คำถามแบบถูกผิด

ผลจากการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่องเพศและทัศนคติในทางเพศ  
กว้างขวางและอิสระมากกว่าพยาบาลที่จบแล้ว (Registered nurses) แต่ทั้งสองกลุ่มก็ยังมี  
ความรู้เรื่องเพศน้อยกว่า นักศึกษาแพทย์ บัณฑิตศึกษาและนักศึกษาชั้นอุดมศึกษา ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับ  
เรื่องเพศของพยาบาลและนักศึกษาไม่ดี เท่ากับนักศึกษาอื่น ๆ นอกจากนี้ยังพบว่า  
ทัศนคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศในทางที่ดีของบุคลากรในทีมสุขภาพ เป็นสิ่งจำเป็นและ  
สำคัญในการที่จะทำหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องเพศ และเขาพบว่านักศึกษา  
แพทย์ของมหาวิทยาลัยเพนซิลวาเนียเป็นจำนวนถึงร้อยละ 68 มีทัศนคติในเรื่องเพศยังไม่ดีพอ  
ฉะนั้นโรงเรียนแพทย์ในสหรัฐอเมริกาเป็นจำนวนหลายแห่งได้เห็นความสำคัญของทัศนคติที่ดีเกี่ยว  
กับเรื่องเพศของบุคลากรในทีมสุขภาพ จึงได้มีการฉายภาพยนตร์เกี่ยวกับเรื่องเพศให้นักศึกษาดู  
พร้อมทั้งเปิดอภิปรายกลุ่มเล็ก ๆ เพื่อให้นักศึกษาเข้าใจ และรู้สึกไม่ตะขิดตะขวงในการที่จะกล่าว  
ถึงเรื่องเพศ ซึ่งถือว่าเป็นการศึกษาเรื่องเพศแบบหนึ่ง ผลที่ได้จากการศึกษาเรื่องเพศจะทำให้  
ทัศนคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้เรียนดีขึ้น

ฮอต<sup>1</sup> (Hott ) รองหัวหน้าโครงการวิจัยทางการพยาบาลของโรงเรียนพยาบาล  
ในมหาวิทยาลัยอเดลฟี (Adelphi University) ในนิวยอร์ก ได้ศึกษาทัศนคติของพยาบาล  
แผนกการพยาบาลโรคหัวใจในเรื่องเพศ โดยตั้งคำถามว่า ทำอย่างไรกับปัญหาเรื่องเพศในผู้ป่วย  
เหล่านี้ ผลจากการศึกษาพอสรุปได้ดังนี้

---

<sup>1</sup> Jacqueline Rose Hott, "Sexual and Heart Patient : A Nurse Review" Clinical Nursing I (January, 1980): 75 - 82 .

1. พยาบาลรู้สึกอึดอัดที่จะพูดเกี่ยวกับเรื่องเพศกับผู้ป่วยซึ่งส่วนมากสูงอายุ
2. พยาบาลรู้สึกเหมือนว่ากำลังบอกบิดามารดาว่าควรมีเพศสัมพันธ์กันอย่างไร ถ้าไม่พูดหรือแนะนำวิธีปฏิบัติคนในการมีเพศสัมพันธ์
3. พยาบาลบางคนกล่าวว่าไม่มีอะไรจะต้องสนเกี่ยวกับเรื่องเพศ เป็นหน้าที่ของแพทย์
4. พยาบาลบางคนกล่าวว่าผู้ป่วย เห็น เป็น เรื่อง ขบขัน เมื่อไปพูดเกี่ยวกับเรื่องเพศ หรือให้ผู้ป่วย เช็กในแบบสอบถามเกี่ยวกับเรื่องเพศก่อนกลับบ้าน
5. พยาบาลบางคนกล่าวว่าผู้ป่วย ลามก ชอบเปิดเผยอวัยวะเพศ อ่านหนังสือโป๊ ซึ่งไม่น่าจะกระทำในโรงพยาบาล

นอกจากนี้ฮอต (Hott) ได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยถามคำถามว่าได้รับคำแนะนำอะไรบ้างเกี่ยวกับเรื่องเพศ และการมีเพศสัมพันธ์หลังจากออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยทุกรายกล่าวว่า แพทย์ทุกคนพูดว่า "ทำตามสบาย กลับไปปฏิบัติตัวเหมือนเดิมที่เคยปฏิบัติมาจน แต่ไม่เคยถามเลยว่าเมื่อก่อนนั้นปฏิบัติตัวอย่างไร" จะเห็นได้ว่าปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศของผู้ป่วยนั้นไม่ได้รับความสนใจและรายละเอียดที่ถูกทอดจากแพทย์และพยาบาลเลย

โคมาร <sup>1</sup> (Comarr) เป็นแพทย์ผู้ได้ศึกษาความสามารถในการปฏิบัติกิจทางเพศในผู้ป่วยอัมพาตเนื่องจากไขสันหลังถูกตัดขาดเป็นจำนวนหลายราย ตัวอย่าง ผู้ป่วยรายหนึ่งอายุ 39 ปี สกจากที่สูงเป็นอัมพาตครึ่งล่าง หลังจากได้รับการรักษากลับบ้านแล้ว ชายผู้นี้มีความสัมพันธ์ทางเพศกับภรรยาได้ แม้จะไม่มีกำลังน้ำอสุจิ โดยที่เขาเป็นฝ่ายกระทำ ต่อมาภรรยาเขาเป็นฝ่ายเริ่มตนกระทำบ้าง ปรากฏว่าชายผู้นี้โกรธมาก ถือว่าเป็นสิ่งน่าอับอาย ไม่ถูกต้อง เพราะทัศนคติและความเชื่อของเขาว่า ภรรยาต้องเป็นฝ่ายถูกกระทำ (passive) ทำให้ภรรยาปฏิเสธการมีเพศสัมพันธ์กับเขาในเวลาต่อมา เป็นผลให้ทั้งคู่มีปัญหาเกิดขึ้นมาก ภายหลังจากได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศจากที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศแล้ว ทั้งคู่เข้าใจกันดี ทัศนคติของชายนี้ดีขึ้น

<sup>1</sup> A.E. Comarr, "Neurological Disturbances of Sexual Function with Special Reference to 529 Patients with Spinal Cord Injury" Urological Survey 10 (December, 1960): 191 - 333 .

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งล่าง 10 รายเมื่อเดือนกรกฎาคม 2524

ในเรื่องความสามารถและปัญหาทางเพศ เพื่อนำมาอภิปรายในวิชาสัมมนาทางการพยาบาล ซึ่งเป็นวิชาบังคับในหลักสูตรคณะบริหารการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เป็นผู้ป่วยชาย 8 ราย หญิง 2 ราย พบว่าผู้ป่วยไม่ได้รับคำแนะนำหรือความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ การปฏิบัติกิจทางเพศ จากพยาบาลหรือนุคลากรอื่นในทีมสุขภาพเลย ตัวผู้ป่วยเองก็ไม่กล้าที่จะเริ่มคำถามขึ้นก่อน แม้วางจะสงสัยและมีปัญหา เขาจะเก็บกดความรู้สึกนั้นไว้ ผู้ป่วยชายส่วนมากสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองในท้องน้ำ เพราะในท้องนอนไม่มีขีดพอ ผู้ป่วยหญิง 1 ราย ไม่กล้าที่จะสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เพราะมีความเชื่อว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นสิ่งที่ชั่วชาน่าบัดสี อาจทำให้เป็นโรครจิตได้ แม้วางความรู้สึกลึกของการทางเพศจะเกิดขึ้น จะระงับความต้องการนั้นโดยการรับประทานยาอนหลับ และอีก 1 ราย สามีย้ายยอมเข้าใกล้เพราะเชื่อว่าผู้ที่เป็นอัมพาตไม่มีความสามารถที่จะมีเพศสัมพันธ์ได้ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยจะขอร้องสามีให้ช่วย ก็ได้รับคำปฏิเสธ ผู้ป่วยชายทุกรายมีปัญหาการหยาร้าง หลังจากได้รับอันตรายจากการที่ไขสันหลังถูกกดขี่ชามากเป็นเวลา 2 - 10 ปี

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้นนี้จะเห็นว่ากรมที่ปรึกษาทางเพศมีความจำเป็นมาก พยาบาลเป็นบุคลากรในวิชาชีพที่ให้บริการสุขภาพ ที่สามารถจะทำหน้าที่นี้ได้อย่างดี ดังได้กล่าวมาแล้วว่าพยาบาลเป็นบุคลากรที่อยู่กับผู้ป่วยนานกว่าบุคลากรอื่น จะประสบกับปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยตลอดเวลา ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องเพศคือพอ ที่จะทำหน้าที่ให้คำแนะนำ ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย 10 รายนั้น พร้อมทั้งการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ทำให้ผู้วิจัย เชื่อว่าอาจเป็นเพราะทั้งพยาบาลและผู้ป่วยมีความเข้าใจในเรื่องเพศไม่ดีพอ จึงทำให้ทั้งสองฝ่ายไม่กล้าที่จะเริ่มต้นพูดถึงปัญหาเรื่องเพศขึ้น ภายหลังจากที่ผู้วิจัยนำเรื่องเหล่านี้มาอภิปรายกับอาจารย์พยาบาล และนิสิตปริญญาโทสาขากาการบริหารการพยาบาล 25 คน (ส่วนมากเป็นอาจารย์พยาบาลจากหลายสถาบัน) ได้มีความเห็นว่าปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย เช่น การหยาร้างและปัญหาอื่น ๆ น่าจะได้มีการป้องกันระยะที่หนึ่ง (Primary Prevention) โดยให้ความรู้และคำแนะนำเรื่องเพศแก่ผู้ป่วย สามี หรือภรรยาของผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่ายังไม่มีการวิจัย เรื่องใดเลยที่ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยใช้ประชากรเป็นคนไทย ไม่ว่าจะเป็นในด้านความคิดเห็น ทศนคติ หรือการช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาด้าน

นักศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรเวศน์ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นความจำเป็นที่จะต้องศึกษาข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับความคิดเห็นของพยาบาลไทยที่เป็นทั้งอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการที่มีบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ซึ่งจะเน้นประโยชน์ต่อวงการพยาบาล และสังคม รวมทั้งเป็นแนวทางใหญ่ที่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาลได้พิจารณาว่า หลักสูตรพยาบาลเท่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบันดีแล้วหรืออย่างไร มีข้อบกพร่องใดบ้างที่ควรได้รับการแก้ไข ปรับปรุงให้ดีขึ้น ทั้งนี้เพื่อความก้าวหน้าและการให้บริการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

ดังที่กล่าวมาแล้วว่ายังไม่มีการวิจัยใดที่ศึกษาค้นคว้าบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ และในประเทศไทยก็ยังไม่มีการศึกษาทางเพศโดยเฉพาะ ฉะนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงจะสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยจะสอดแทรกข้อความเป็นความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศรวมไปด้วย เพราะบทบาทผู้ที่จะเป็นที่ปรึกษาทางเพศจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศที่เป็นพฤติกรรมปกติและไม่ปกติ รวมทั้งวัฒนธรรมและความเชื่อเก่า ๆ ในเรื่องเพศเป็นอย่างดี รวมทั้งจะต้องมีทัศนคติและความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ดีด้วย

### ความมุ่งหมายในการวิจัย

1. ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ จำแนกตามสถานภาพการสมรส อายุ
2. เปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างพยาบาลปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาลต่อบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ
3. เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยจำแนกแผนกที่ทำงาน

### ปัญหาในการวิจัย

1. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างพยาบาลที่สมรสแล้ว และพยาบาลที่เป็นโสด จะแตกต่างกันหรือไม่
2. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการ เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ระหว่าง



พยาบาลปฏิบัติการ และอาจารย์พยาบาลจะแตกต่างกันหรือไม่

3. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างพยาบาลที่มีช่วงอายุ 20 - 30 ปี 31 - 45 ปี และ 45 ปีขึ้นไป จะแตกต่างกันหรือไม่

4. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ระหว่างพยาบาลแต่ละแผนกที่ทำงานจะต่างกันหรือไม่

### สมมติฐานการวิจัย

1. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศระหว่างพยาบาลที่สมรส และพยาบาลที่เป็นโสดจะมีความแตกต่างกัน เนื่องจากผู้วิจัยเชื่อว่าบุคคลที่สมรสแล้วอาจจะมีความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ เพศสัมพันธ์มากกว่าบุคคลที่เป็นโสด และเมื่อมีความรู้มากกว่าแล้ว ย่อมทำให้ความคิดเห็นแตกต่างออกไป

2. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ระหว่างอาจารย์พยาบาล และพยาบาลปฏิบัติการจะไม่แตกต่างกัน เนื่องจากการปฏิบัติงานของทั้งอาจารย์พยาบาลและพยาบาลปฏิบัติการจะต้องพบกับผู้ป่วยทุกประเภทเช่นเดียวกัน ย่อมที่จะประสบปัญหาของผู้ป่วยเช่นเดียวกัน จึงทำให้ความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน

3. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ระหว่างพยาบาลที่มีช่วงอายุ 20 - 30 ปี, 31 - 45 ปี และ 45 ปีขึ้นไป จะมีความแตกต่างกันเนื่องจากพัฒนาการทางเพศจะมีการพัฒนาการทางเพศตั้งแต่แรกเกิดจนตลอดชีวิต โดยจะดำเนินมาเรื่อยๆ ดังนี้ คือระยะตั้งแต่เกิดถึงอายุ 18 เดือน เป็นระยะแรกของการพัฒนา ความสุข ความพอใจในวัยนี้จะอยู่ที่ปาก ไช้ปากคุดหาสิ่งต่าง ๆ นอกจากนั้นจะมีการพัฒนามาเรื่อยๆ แมว่าสังคมวัฒนธรรมจะต่างกัน และในช่วงอายุ 20 - 30 ปี เป็นวัยมีครอบครัว มุ่งไปที่วิถีการปฏิบัติกิจการเพศที่จะให้มีความสุข ช่วงวัย 31 - 45 เป็นวัยที่จะกระปรี้กระเปร่า (active) ที่สุดในการปฏิบัติกิจการทางเพศ หรือมีเพศสัมพันธ์ จะหาประสบการณ์ทางเพศใหม่ ๆ ช่วงวัย 46 - 60 ในระยะนี้การมีเพศสัมพันธ์ค่อนข้างแตกต่างกัน บางรายมีความสุขพอใจยิ่งขึ้น บางรายมีความรู้สึกละอายใจ จากการพัฒนาทางเพศนี้จึงทำให้ช่วงอายุต่างก็มีผลต่างกันในด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศ

4. ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ระหว่างพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม แผนกการพยาบาลสูติกรรม แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรมและแผนกการพยาบาลจิตเวช จะมีความแตกต่างกันเนื่องจากลักษณะงานของแต่ละแผนกจะพบผู้ป่วยที่มีปัญหาต่างกัน จึงทำให้มีความคิดเห็นต่างกัน

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นพยาบาลวิชาชีพใน เขตกรุงเทพมหานคร
2. การวิจัยครั้งนี้ศึกษาเฉพาะพยาบาลแผนกการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม แผนกการพยาบาลสูติกรรม แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม และแผนกการพยาบาลจิตเวช เท่านั้น
3. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ( Independent Variable ) คือ สถานภาพการสมรส ตำแหน่งหน้าที่ อายุ แผนกที่ทำงาน

ตัวแปรตาม ( Dependent Variable ) คือ คะแนนความคิดเห็นเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถาม

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล และผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละสถาบัน เพื่อขออนุญาตประสงค์ และขออนุญาตส่งแบบสอบถามไปยังกลุ่มตัวอย่างที่เลือกไว้

การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปแจกแก่กลุ่มตัวอย่างประชากรด้วยตนเอง และนัดวันเวลาที่จะไปรับคืนภายใน 1 - 3 อาทิตย์

### คำจำกัดความ

เรื่องเพศ หมายถึง เกี่ยวกับเรื่องเพศทุกรูปแบบตั้งแต่กายวิภาค สรีระของระบบสืบพันธุ์ พฤติกรรมทางเพศปกติ ไม่ปกติ รวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์และองค์ประกอบต่าง ๆ ของเพศสัมพันธ์

เพศสัมพันธ์ หมายถึง การรวมเพศ (Sexual Intercourse) ระหว่างชายหญิง

ที่ปรึกษาทางเพศ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับเรื่องเพศที่เป็นพฤติกรรมปกติ และไม่ปกติ รวมทั้งวัฒนธรรม และความเชื่อเก่า ๆ ในเรื่องเพศ เป็นอย่างดี พร้อมทั้งให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาทางเพศได้ อาจรวมถึงการรักษาหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งจะต้องมีทัศนคติและความคิดเห็น เกี่ยวกับเรื่องเพศที่ดีด้วย

ความคิดเห็นต่อบทบาทของพยาบาลในการเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ หมายถึง ความคิด ความเชื่อและความรู้สึกเกี่ยวกับหน้าที่ของพยาบาลในส่วนที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ รวมทั้งความรู้ในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเพศเฉพาะในหน้าที่ของพยาบาลเท่านั้น ซึ่งไม่รวมถึงการรักษา

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลที่ได้รับใบประกอบโรคศิลปะจากกระทรวงสาธารณสุข สาขากายพยาบาลชั้นหนึ่ง

พยาบาลปฏิบัติการ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำงานในตำแหน่งการพยาบาลบนหอผู้ป่วย

อาจารย์พยาบาล หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ทำหน้าที่สอนนักศึกษาพยาบาลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

แผนกการพยาบาลอายุรกรรมและศัลยกรรม หมายถึง แผนกที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคทั่ว ๆ ไป ที่ต้องได้รับการรักษาทางยา และการผ่าตัด

แผนกการพยาบาลสูติกรรม หมายถึง แผนกที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยก่อนคลอด คลอด หลังคลอด

แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม หมายถึง แผนกที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเด็กที่ป่วยด้วยโรคทั่ว ๆ ไป ทั้งด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม

แผนกการพยาบาลจิตเวช หมายถึง แผนกที่ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโรคจิต

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

### ด้านการศึกษา

1. ข้อมูลที่ได้รับจะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารหลักสูตรในการปรับปรุงหลักสูตรการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการการช่วยเหลือของผู้ป่วย และ ของสังคมในปัจจุบัน
2. เป็นแนวทางในการจัดการ เรียน การสอน ของอาจารย์พยาบาล เพื่อเตรียมบัณฑิตพยาบาลที่สามารถเป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศได้

### ด้านวิชาชีพ

1. เป็นแนวทางปรับปรุงให้พยาบาลได้ปฏิบัติตามการพยาบาลตามเป้าหมายของการพยาบาลผู้ป่วยทั้งตัวคน (Whole person ) หรือที่เรียกว่า การพยาบาลแบบโฮลิสติก โดยครบถ้วนทุกประการทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และวัฒนธรรม รวมทั้งปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ