

วรรณคดีและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นกยูงกระสันหมายมั่นสมพันธ
เหมือนเรือมกระสันขวัญใจ
รักเหมือนยูงรักเมฆ
รักแล้วสมเสกไม่ได้
ระทมหัวใจแทบขาดลอย



เพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยสำคัญและจำเป็นในการดำรงชีวิตของมนุษย์แต่ละคน การออกสันหรือมีข้อจำกัด จะทำให้สุขภาพเสื่อมโทรมทั้งกายและใจ ดังที่ มาสเตอร์และจอห์นสัน (Master and Johnson) กล่าวว่า เพศสัมพันธ์เป็นเรื่องของการทำหน้าที่ตามธรรมชาติ หรือตามปกติของร่างกายโดยได้เปรียบเทียบความต้องการทางเพศเสมือนการหายใจ ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นของร่างกายมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย ฉะนั้นอาจกล่าวได้ว่าช่วงหนึ่งในชีวิตมนุษย์ย่อมต้องประสบกับปัญหาเกี่ยวกับทางเพศ เช่น เกี่ยวกับการเจ็บป่วย ไม่ว่าจะมีความเสียหายใด ๆ ก็ตาม บุคคลที่มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งกาย ใจ และในดานเกี่ยวกับเพศย่อมเป็นคนที่มีโชคอย่างยิ่งมาก ดังคำพังเพยที่ว่า "ความไม่มีโรคเป็นลาภอันประเสริฐ"

ในสมัยเมื่อ 40 - 50 ปีก่อน เรื่องเพศยังถือว่าเป็นสิ่งลึกลับไม่สามารถที่จะกล่าวถึงหรือพูดถึงได้เสีย ไม่ว่าจะผู้ใดจะประสบกับปัญหาทางเพศอย่างไรไม่มีใครรู้ การแสดงออกทางเพศทุกอย่างจะมีได้ก็แต่เมื่อมีการสมรสเท่านั้น จนกระทั่งปลายคริสต์ทศวรรษ 19

¹ William H. Master and Verginia E. Johnson, The Pleasure Bond (Boston : Little Brown, 1975) : 28.

ฟรอยด์¹ (Freud) เป็นผู้เริ่มศึกษาจากผู้ป่วยที่มาหาด้วยอาการเจ็บป่วย โดยไม่มีสาเหตุทางกาย ผลจากการศึกษาทำให้ฟรอยด์ทราบว่า ผู้ป่วยเหล่านั้นเจ็บป่วยเนื่องมาจากการเก็บกดความรู้สึกต่อการทางเพศไว้ ต่อมาคินเซย์² (Kinsey) ซึ่งเป็นนักวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์ ได้ศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้ ในปี 1930 - 1940 โดยสัมภาษณ์ประชาชนหญิงชายจำนวน 12,400 ราย เป็นหญิง 5,940 ราย ชาย 5,300 ราย และนำมาวิเคราะห์จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพการสมรส ศาสนา ภูมิภาค การศึกษาและอาชีพเขาได้ศึกษากว้างขวางมาก แม้ในพฤติกรรมที่เป็นสิ่งต้องห้ามในสมัยนั้น เช่น การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีภรรยาของตน การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ผลจากการศึกษาของเขาทำให้สังคมตระหนักกว้างไกลมาก ในระยะต่อมากการวิจัยของเขาพิมพ์เผยแพร่ในปี 1948 และ 1953 หนังสือการวิจัยของเขาได้รับการต้อนรับจากประชาชนเป็นจำนวนมากและแพร่หลาย เป็นประโยชน์ในการศึกษาต่อมา

มาสเตอร์และจอห์นสัน³ (Master and Johnson) เป็นแพทย์ทำการศึกษาวิจัยเรื่องเพศ ในปี ค.ศ. 1966 การวิจัยที่มีชื่อเสียงมาก คือการวิจัยเกี่ยวกับการตอบสนองของร่างกายขณะมีเพศสัมพันธ์ ความเชื่อของมาสเตอร์และจอห์นสันต่างกับของฟรอยด์ในเรื่องการถึงจุดสุดยอด ทัศนะของฟรอยด์เชื่อว่า จะต้องมามีเพศสัมพันธ์โดยตรง โดยองคชาตจะต้องผ่านเข้าช่องคลอด

¹Sigmund Freud. "The Sexual life of Man" Human Sexual Behavior ed. Bernhardt Lieberman (N.Y.: John Wiley & Sons 1971) pp.21 - 30.

²Alfred C. Kinsey, and Others, Human Sexual Behavior in Human Female (Philadelphia : W.B. Saunders Co., 1953) pp.497 - 666.

³Master and Johnson, "The Male and Female Sexual response cycle" Human Sexual Behavior pp. 18 - 29.

ของคลอติ ส่วนทฤษฎีของมาส เคอร์และจอห์นสันระบุว่า การถึงจุดสุดยอดได้ไม่จำเป็นต้องอาศัย
 ของมัน เขาไปในช่องคลอด เพียงแค่สัมผัสคลิตอริส (clitoris) เท่านั้นก็สามารถถึงจุดสุดยอด
 ได้ การวิจัยและการศึกษาของมาส เคอร์และจอห์นสัน ทำให้ทัศนคติและความคิดเห็นในเรื่องเพศ
 ของสังคมได้เปลี่ยนไปมาก เขาพบว่าการตอบสนองของร่างกายขณะมีเพศสัมพันธ์ของหญิงและชาย
 ไม่แตกต่างกัน ซึ่งตรงข้ามกับความเชื่อในอดีต

ฉะนั้นในปัจจุบันนี้ ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศได้เปลี่ยนแปลงไปมาก เรื่องเพศไม่
 ไรเป็นสิ่งลึกลับต่อไป ประชาชนต้องการมารับบริการด้านนี้จากบุคลากรในทีมสุขภาพมากขึ้น ทาง
 วิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพนี้จึงได้มีการเตรียมบุคลากรให้มีความรู้ ความสามารถที่จะให้คำ
 แนะนำช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศ โดยบุคลากรนั้น ๆ ต้องมีความรู้พื้นฐานเรื่องเพศ
 เป็นอย่างดี โดยเฉพาะบุคลากรพยาบาลเพราะเป็นผู้ที่อยู่กับผู้ป่วยนานกว่าบุคลากรอื่น ๆ ในทีม
 สุขภาพ มีโอกาสที่จะพบปัญหาทางเพศและต้องรับฟังให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเพศ
 มากกว่าบุคลากรอื่น ความรู้พื้นฐานเรื่องเพศที่พยาบาลควรรู้เพื่อให้มีความสามารถที่จะให้การ
 ช่วยเหลือแนะนำผู้ป่วยได้ดังนี้คือ

1. องค์ประกอบที่สำคัญในการมีเพศสัมพันธ์
2. การตอบสนองของร่างกายขณะมีเพศสัมพันธ์
3. ระบบทางเพศ
4. ความบกพร่องทางเพศ
5. ความแปรปรวนทางเพศ

1. องค์ประกอบที่สำคัญในการมีเพศสัมพันธ์ คือ ความรัก ซึ่งความหมายของความรัก
 ของมนุษย์สัมพันธ์ หมายถึง ความเป็นกันเอง ความสนิทสนม มีผู้กล่าวว่าความสนิทสนมของบุคคล
 2 คน ในเพศตรงข้าม จะแสดงความยินดีต่อกันหลาย ๆ ทาง แต่ทางที่มีความหมายที่สุดคือ การ
 แสดงออกของความรู้สึกทางเพศ ความสมหวังและความพอใจในเพศสัมพันธ์ เป็นสิ่งสำคัญที่จะก่อ
 ให้เกิดพลังในตัวเองขึ้นมา ดังกล่าวนี้อาจแสดงว่าความสัมพันธ์ทางเพศเป็นการแสดงออกของความรัก
 แต่บางคนก็เป็นเพียงเพื่อผ่อนคลายความตึงเครียดทางอารมณ์เท่านั้น ดังคำพูดที่ว่า "รักไม่
 จำเป็นต้องมีเซ็กส์ หรือมีเซ็กส์ไม่จำเป็นต้องรัก"

นอกจากนี้ นายแพทย์ นพพร¹ ได้เขียนไว้ว่า นอกจากความรักเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการมีเพศสัมพันธ์แล้ว ยังต้องมีความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจอีกด้วย

2. การตอบสนองของร่างกายของมีเพศสัมพันธ์ (Human Sexual Responses) ซึ่งมาสเตอร์และจอห์นสัน² (Master and Johnson) ได้ทำการศึกษาในห้องทดลองใช้เวลาหลายปี ได้แบ่งไว้เป็น 4 ระยะ คือ

1. ระยะตื่นเต้น (Excite Phase)
2. ระยะจวนสุดยอด (Plateau Phase)
3. ระยะสุดยอด (Orgasmic Phase)
4. ระยะคลายความสุดยอด (Resolution Phase)

ระยะตื่นเต้น (Excitement phase) เป็นระยะเวลาที่ถูกกระตุ้น อาจใช้เวลา 2 - 3 นาที หรือนานเป็นหลายชั่วโมง ซึ่งระยะเวลามีความจำเป็นที่จะดำเนินในระยะต่อไป ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงมากทั้งหญิงและชาย หัวใจเต้นเร็วขึ้น กล้ามเนื้อตึงตัว มีปฏิกิริยาเป็นระยะๆ มีเลือดมาคั่งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ ชายจะมีองครชาติแข็งตัว ผู้ที่อายุต่ำกว่า 40 ปี จะเกิดการตอบสนองในระยะนี้เพียง 3 - 8 วินาทีเท่านั้น ชายที่อายุสูงการตอบสนองจะค่อยเป็นค่อยไป การแข็งตัวขององครชาติอาจหายหรือเกิดใหม่ได้อีกหลาย ครั้ง ส่วนหญิงจะรู้สึกตื่นเต้น มีน้ำหล่อลื่นบริเวณช่องคลอดจากการถูกโคมเส้า ใช้เวลากายใน 10 - 30 วินาที ปากมดลูกจะตึงตัวขึ้นสูงไปทางหลัง เลือดมาคั่งที่คลิตอริส (clitoris) มาก ทำให้แข็งตัวขึ้น หัวนมจะตั้งชันขึ้น

¹ นพ.นพพร "เสพสมบอมิสม" เทศนิวัต (22 เมษายน 2525) : 9.

² William H. Master and Virginia E. Johnson. "The Male and Female Sexual Response cycle" in Human Sexual behavior ed. Berndardt Lieberman N.Y.: John wiley & sons 1971) pp. 7 - 17.



ระยะจวนสุดขยอก (Plateau phase) เลือดมาคั่งบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์มากขึ้น ความคันโลหิตสูงขึ้น การหายใจเร็วขึ้น ชายองคชาติจะเพิ่มขึ้นทั้งขนาดความยาวและความกว้างขึ้น มีน้ำหล่อลื่น 2 - 3 หยดที่ปลายองคชาติ อาจมีหน้าแดงขึ้น ในหญิงอาจมีเส้นสีแดง ๆ คล้ายคนกำลังออกหัด (Measle like rash) ปรากฏที่หน้าท้อง แขนกระจายไปที่เต้านม และหัวไหล่ นมจะพองโตขึ้น

ระยะสุดขยอก (Orgasmic phase) เป็นระยะถึงจุดสุดขยอก เป็นระยะที่สั้นมากใช้เวลาเพียงวินาที กล้ามเนื้อจะตึงตัวบีบรัดตัวมาก ซึ่งคล้ายกันทั้งในหญิงและชาย ฝ่ายชายทอดสวาคันในจะกันบิดโคยอ์คโนมคิ เพื่อมิให้น้ำสวามาปนกับน้ำอสุจิ การบีบรัดตัวนั้นเป็นช่วงระยะ 8 - 10 วินาที เป็นจำนวน 8 - 10 ครั้ง อาจน้อยกว่าหรือมากกว่าขึ้นอยู่กับความสุดขยอกนั้นรุนแรงแค่ไหน ระยะนี้ความคันโลหิตจะพุ่งสูงขึ้นมาก คือ อาจสูงกว่าเดิมถึง 30 - 80 ซีลิตลคคิ และ 20 - 40 ไคแอลลิตลคคิ การหายใจ ชีพจรก็จะสูงขึ้นด้วย

ระยะคลายความสุดขยอก (Resolution phase) ระยะคลายความสุดขยอกของหญิงจะค่อย ๆ คลายไปอย่างเชื่องช้า การเต้นของหัวใจ ความคันโลหิต การหายใจจะกลับสู่ระดับปกติอย่างเดิม เส้นสีแดงก็หายไปหมดสิ้น เส้นโลหิตดำที่พองนูนตามหน้าอก ก็จะเริ่มแฟบคลายหายไป กล้ามเนื้อทั่วตัวจะอ่อนปวกเปียก ส่วนฝ่ายชายเป็นระยะที่ต้ององคชาติเริ่มอ่อนตัวอย่างรวดเร็ว แต่ยังไม่หมดการแข็งตัวเลยทีเดียว คือเป็นระยะแรกของระยะคลายความสุดขยอก ต่อมาระยะที่สององคชาติจะกลับสู่สภาพปกติ และขนาดคงเดิม การคั่งของโลหิตจะหายไป

3. ระบบทางเพศ¹ (Sexual system) มีส่วนประกอบอยู่ 4 ลักษณะคือ

3.1 ส่วนประกอบชีวภาพ (Biological Sexuality) เกี่ยวกับด้านโครโมโซม ฮอรโมนและลักษณะที่บ่งถึงเพศ

¹Anita M. Leach "Sex theory and Application entry into Psychiatric Treatment" In Comprehensive Psychiatric Nursing ed. Judith Haber and others (N.Y.: McGraw-Hill Book Co., 1978) pp.180 - 187.

3.2 องค์ประกอบทางเอกลักษณ์ (Sexual Identity) เป็นความรู้สึกภายในของชายหรือหญิง ความรู้สึกนี้มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมทางเพศของแต่ละคน ซึ่งจะแตกต่างกัน ไม่มีกฎตายตัวที่จะจําแนกพฤติกรรมทางเพศแบบนั้น ๆ จะตองเหมือนกัน

3.3 องค์ประกอบทางเอกลักษณ์ทางเพศ (Gender Identity) เป็นความรู้สึก ความเป็นชายหรือหญิงแต่ละคนตองเลือกบทบาทของตน การเลือกบทบาทนี้มีวัฒนธรรม สิ่งแวดลอมและประเพณี เป็นอิทธิพลที่สำคัญ เช่น ทอมบอย (Tomboy) นั้นเป็นหญิง แต่เขาเลือกบทบาทที่ผิดไปจากความเป็นหญิง อาจเพราะอิทธิพลจากสิ่งแวดลอม หรือวัฒนธรรม เช่น เกี่ยวกับพยาบาล ตามประเพณีถือว่าเป็นวิชาชีพของหญิง แต่พยาบาลผู้ชายก็ไม่รู้สึกว่าเขาคือความเป็นชายไป เพียงแต่เขาเลือกบทบาทที่จะเป็นวิชาชีพเท่านั้น

3.4 บทบาทพฤติกรรมทางเพศ (Sex-Role Behavior) เป็นพฤติกรรมทางเพศของแต่ละบุคคล เช่น การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation) การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน (Premarital Intercourse) การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากคู่ของตน (extramarital Intercourse)

พยาบาลที่จะทำหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศ จําเป็นที่ต้องรู้ระบบทางเพศ โดยเฉพาะบทบาทพฤติกรรมทางเพศเป็นอย่างดี เพราะเป็นสิ่งที่ต้องนำไปใช้ประโยชน์มากในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ที่มีปัญหา ดังนี้

การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (Masturbation or self stimulation) มาสเตอร์และจอห์นสัน¹ (Master and Johnson) กล่าวว่าทุกคนเลือกสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองตามใจชอบ เพราะเป็นเรื่องของความพอใจของแต่ละบุคคล จากการทดลองหลาย ๆ วิธีของผู้ที่สำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ก็จะทราบได้ว่าวิธีไหนดีที่สุดสำหรับตนเอง การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นการแสดงออกถึงความรู้สึกและความตองการทางเพศ เป็นการผ่อนคลายความตึงเครียดทางอารมณ์เพศได้ โดยเฉพาะในผู้ที่การร่วมเพศยังไม่พร้อม นอกจากนั้นหญิงชายบางคู่ใช้วิธีนี้เพราะไม่ตองการร่วมเพศก่อนแต่งงาน และในคู่ที่กลัวการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้น

¹ William H. Master and Verginia E. Johnson. Human Sexual Inadequacy (Boston : Little Brown, 1970) : 156 .

บางคนก็สำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเพียงเพราะรู้สึกเบื่อหน่ายในชีวิตประจำวัน หงอยเหงา หรือมีความกังวลใจ การสำเร็จความใคร่บางคนกระทำ 1 ครั้ง หรือ 1000 ครั้งในชีวิต ขึ้นอยู่กับระดับความสนใจทางเพศและความต้องการของร่างกาย ยังไม่มีรายงานว่าความสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองบ่อยแค่ไหนจะเป็นอันตรายต่อร่างกาย ในการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองมักจะมีจินตนาการ (Fantasy) รวมด้วย

การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองนี้ได้เริ่มมาตั้งแต่ระยะแรกเกิด (Infant) แล้ว ในเด็กหนุ่มจะพบวถึงจุดสุดยอดครั้งแรกในชีวิตของเขา จากการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง หรือจากการฝันเปียก (Wet dream) ในหญิงการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองจะทำให้พบว่าส่วนไทม์ของร่างกายเมื่อใดถูกตองหรือดูบค่าแล้วสบายที่สุด และเป็นการสอนให้รู้ว่าความเสียวสุดยอดเป็นอย่างไร แคปแลน¹ (Kaplan) ใช้วิธีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองรักษาหญิงที่ไม่สามารถถึงจุดสุดยอดเมื่อมีการร่วมเพศกับคู่ของตน รักษาชายที่มีปัญหาในการหลั่งเร็วเกินกำหนด คินเซย์² (Kinsey) พบว่าหญิงที่เคยมีประสบการณ์ถึงจุดสุดยอดเมื่อสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง มักจะถึงจุดสุดยอดเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับคู่ของตน เมื่อแต่งงานมากกว่าหญิงที่ไม่เคยมีประสบการณ์ถึงจุดสุดยอด

ในอดีตมีความเชื่อว่าการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นสิ่งชั่ว น่าอับอาย เป็นสิ่งที่ต้องห้าม อาจทำให้เกิดโรคจิตได้ กระทำในพวกที่แยกตัวจากสังคม พวกที่มองคุณค่าของตนเองต่ำ และกระทำในชายมากกว่าในหญิง ซึ่งค้านกับผลการศึกษาของ อราฟาตและคอตตัน³ (Arafat and Cotton) ในปี 1974 โดยศึกษากับนักศึกษาที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษาในนิวยอร์ก

¹ Helen singer Kaplan, The new sex therapy (N.Y.:Brunner/mazel, 1974) pp.328 - 330,393 .

² Alfred C. Kinsey, and others, Sexual Behavior in Human Female (Philadelphia :W.B.Savnders.Co., 1953) pp.497 - 666 .

³ Ibtihaj S.Arafat and wayne L.Cotton, "Masturbation Practice of Male and Female" Journal of Sex Research 10 (1974,) pp.293 - 307 .

453 คน อายุเฉลี่ย 20 - 22 ทั้งหญิงและชาย

การมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน¹ (Premarital intercourse) หมายถึงการมีเพศสัมพันธ์ของชายหญิงก่อนแต่งงาน ในยุคกรีกโบราณ โรม เมดิเตอร์เรเนียน มุสลิม และแถบเอเชีย ยอมรับพฤติกรรมทางเพศนี้ของชาย แต่จำกัดในหญิงชั้นสูง ชั้นกลาง ชายจะมีเพศสัมพันธ์ได้กับโสเภณี หญิงชั้นต่ำเท่านั้น ส่วนหญิงชั้นสูง ชั้นกลางในสมัยนั้นจะคงบริสุทธิ์ (Vergin) เมื่อแต่งงาน เป็นประเพณีของบางประเทศที่หลังจากผู้ชายหญิงแต่งงานกันแล้ว วันรุ่งขึ้นจะคงเอาผ้าขาวที่รองนอนมาไต่ทาบ ๆ ดูเพื่อพิสูจน์ความบริสุทธิ์ของหญิง ถ้าผ้าเป็นเส้นเลือดแสดงว่าบริสุทธิ์ ปัจจุบันยังมีในวัฒนธรรมตะวันตกบางส่วน พวกแองโกล-อเมริกัน เชื่อว่าเป็นบาปถ้าไม่บริสุทธิ์ในพิธีแต่งงาน การวิจัยของคินเซย์² (Kinsey) ในช่วงปี 1930 - 1940 พบว่า 50 เปอร์เซ็นต์ของหญิง 5,940 คน ที่อายุถึง 25 ปี ยังไม่แต่งงานจะมีเพศสัมพันธ์กับชาย ผลการวิจัยนี้ทำให้สังคมตระหนักกว้างขวาง ปัจจุบันเพิ่มเป็น 80 เปอร์เซ็นต์ รายงานจากหนังสือของลีเบอร์แมน³ (Lieberman) ว่าหญิงวัยรุ่น 4,000 คน ในปี 1971 และปี 1976 มีพฤติกรรมทางเพศนี้สูงขึ้นกว่าเดิม 30 เปอร์เซ็นต์ ใน 15 ปี ส่วนชายเปอร์เซ็นต์ไม่เพิ่มมากนัก

¹ Alfred C. Kinsey and others, "Premarital Coitus in the Human Female" In Human Sexual Behavior ed. Bernhardt Liberman (N.Y.: John Wiley & Sons. 1971) pp.138 - 139.

² Kinsey and others, Sexual Behavior in the Human Female pp.282-288

³ Bernhardt Liberman, Human Sexual Behavior (N.Y.: John Wiley & Sons 1971) p.138 .

ในปัจจุบันเกือบทั่วโลก ยอมรับพฤติกรรมทางเพศในชาย ส่วนหญิงเป็นที่ยอมรับของสังคมในประเทศอเมริกา แคนแอดนดิเนเวียน เยอรมัน อังกฤษ ยุโรปส่วนกลาง ชายมักจะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานกับโสเภณี เพื่อนหรือคูรัก ส่วนหญิงจะมีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชายที่เคยออกนัดเที่ยวด้วยกันแล้วหลาย ๆ ครั้ง มีจำนวนน้อยมากที่มีเพศสัมพันธ์กับชายในครั้งแรก ของการมีนัดหญิงจะมีเพศสัมพันธ์กับชาย เพียงคนเดียวหรือสองคน มีจำนวนน้อยที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย 3 - 4 คน ทั้งตรงข้ามกับชาย พบว่าคู่ที่หมั้นหมายกัน เมื่อมีเพศสัมพันธ์กัน จะทำให้กำหนดการแต่งงานเร็วขึ้นอายุที่พบว่า เริ่มมีเพศสัมพันธ์คือ 15 ปี โดยเฉลี่ยอายุ 20 ปี จะมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน เกือบ 100 เปอร์เซ็นต์¹

สาเหตุที่พฤติกรรมทางเพศในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน เปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะในหญิงเริ่มจากสังคม วัฒนธรรมของอเมริกา แล้วระบอบไปยังสังคมอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากโอกาสของชายหญิงที่ยังไม่แต่งงาน ได้มีความใกล้ชิดเป็นอิสระ และอยู่ในสถานที่ที่ส่วนตัวมาก ดังหนุ่มสาวที่ออกจากบ้านไปเรียนหนังสือที่ห่างไกล ในที่พักไม่มีผู้ปกครอง บ้านซึ่งพ่อแม่หรือผู้ปกครองไม่อยู่บ้าน เพราะต้องทำงานนอกบ้าน หรือออกสังคม ปัจจุบันพบว่า รถเป็นสถานที่ที่หนุ่มสาวใช้กันมาก รวมทั้งโรงแรม หองเช่า และทัศนคติของหนุ่มสาวเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานได้เปลี่ยนไป เชื่อว่าผู้ที่รักกันควรจะมีเพศสัมพันธ์กันได้ บางกลุ่มเชื่อว่าการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน เป็นการหย่อนอารมณ์ (Recreation) อย่างไม่

ปัญหาที่พบในการมีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงานคือ การตั้งครรภ์โดยไม่ต้องการ ซึ่งเป็นปัญหาต่อสังคมมาก จนกระทั่งปี 1970 ในสหรัฐอเมริกา ได้เริ่มใช้ยาคุมกำเนิดอย่างแพร่หลาย แพทย์สามารถจ่ายยาคุมกำเนิดให้แก่หญิงที่ยังไม่แต่งงานได้โดยถูกต้องตามกฎหมาย

ในประเทศไทย ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีรายงานเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศนี้ก็ตาม ผู้วิจัยเชื่อว่าทัศนคติเรื่องนี้ของสังคมไทยกำลังเปลี่ยนแปลง จากเดิมที่ว่าหญิงจะต้องบริสุทธิ์ในวันแต่งงานเสียแล้ว เนื่องจากการตอบปัญหาทางเพศในหนังสือพิมพ์รายวัน รายสัปดาห์ เกือบทุกฉบับจะมีคำถามปัญหาทางเพศต่าง ๆ ทำให้ทราบว่ามีหญิงจำนวนมากมีเพศสัมพันธ์กับคูรักก่อนแต่งงาน และมีจำนวนมากไม่มีความรู้เรื่องเพศขั้นพื้นฐาน ปัญหาที่พบมาก เช่นเดียวกับในอเมริกาคือตั้งครรภ์

โดยไม่ต้องการ จากสถิติของโรงพยาบาลศิริราช¹ ระหว่าง พ.ศ. 2511 - 2518 ได้รับความเสียหาย
ทำแท้งไว้รักษาจำนวน 2,565 ราย ในจำนวนนี้มีร้อยละ 36.8 มีใจสมัคร

การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากคู่ของตน (Extramarital Intercourse)
แบ่งได้เป็น 2 แบบ คือ

1. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยที่สามีหรือภรรยาของตนไม่รู้ (Secretive Extramarital Intercourse)
2. การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยที่สามีหรือภรรยาของตนยินยอมและสนับสนุน (Consensual Extramarital Intercourse) เช่น การแลกเปลี่ยนคู่ การร่วมเพศแบบหมู่ เป็นต้น

การสำรวจของสถาบันเกี่ยวกับการวิจัยเรื่องเพศ ของมหาวิทยาลัยอินเดียนา² ในปี 1973 พบว่าชาวอเมริกันเชื่อว่า การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากสามีหรือภรรยาของตนเป็นสิ่งผิดอย่างแน่นอน คิดเป็นร้อยละ 72 เกือบครึ่งคิดเป็น 14 และผิดเป็นบางครั้งร้อยละ 11 แต่มีช่องว่างมากระหว่างทัศนคติในเรื่องนี้ กับการปฏิบัติจริง คือมีเปอร์เซ็นต์สูงในการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกเหนือจากสามีหรือภรรยาของตน เช่นเดียวกับทัศนคติที่ไม่ดีกับผู้ที่ผิดกิจกรรมเหล่านี้ และพบว่าสถิติที่แต่งงานมีความรู้สึกว่าการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นค่อนข้างสูง การศึกษาของคินเซย์³ (Kinsey) ในช่วงปี 1930 - 1940 กับประชาชนชายหญิงชาวอเมริกันจำนวน 11,240 ราย พบว่าการมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากคู่ของตน เนื่องจาก



สงัดใจ สันฐานนคร "ความคิดเห็นของครูในโรงเรียนมัธยมศึกษาเกี่ยวกับการสอนเพศศึกษาในระดับชั้นมัธยมศึกษา" วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2519.:1

² Jeffrey S. Victor, Human Sexuality : A Social Psychological Approach (Englewood cliffs N.J. : Prentice-Hall 1980) p.284.

³ Kinsey and others, Sexual Behavior in the Human Female pp.432 - 436.

1. ต้องการประสบการณ์ทางเพศและอารมณ์ทางเพศใหม่ ๆ
2. ต้องการยกฐานะของตนในสังคม
3. ต้องการประคบสามีที่ไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น หรือมีภรรยาลับ
4. ต้องการเป็นอิสระ ไม่จำเป็นต้องพึ่งสามี
5. ต้องการสนุก
6. ต้องการเอาใจสามี ซึ่งสนับสนุนภรรยาใหม่ให้ไปมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น

ในปี 1974 จากรายงานหนังสือของ วิคเตอร์¹ (Victor) กล่าวว่าชาย 1,000 คน ที่มีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่นนอกจากภรรยาของตนเพราะว่า

1. ต้องการประสบการณ์ใหม่ ๆ
2. เห็นหญิงที่เคยรู้จักมาก่อนมีเสน่ห์หรือดึงดูดใจ
3. ไม่สมหวังในเรื่องเพศกับภรรยาของตน

นอกจากนี้ยังมีการศึกษาถึงแนวโน้มที่สำคัญที่ทำให้มีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกเหนือจากสามีหรือภรรยาของตน คือ อายุ อาชีพ การศึกษา สถานที่อยู่ เชื้อชาติวัฒนธรรม และเพศ²

1. อายุในช่วง 40 ปี คินเซย์³ (Kinsey) พบว่า 26 เปอร์เซ็นต์ของหญิง 5,940 คน และ 50 เปอร์เซ็นต์ของชาย 5,300 คน ในปี 1948 มีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกเหนือจากคู่ของตน ปี 1974 มีการสำรวจหญิง 100,000 คน พบ 40 เปอร์เซ็นต์ มีพฤติกรรมทางเพศเช่นนี้ และเปอร์เซ็นต์สูงขึ้นในหญิงที่แต่งงานอายุต่ำกว่า 25 ปี และมีการทำนายว่าในอีก 10 - 20 ปี ข้างหน้า ครึ่งหนึ่งของหญิงที่แต่งงานแล้วจะมีพฤติกรรมทางเพศเช่นนี้

¹Victor, Human Sexuality :A Social Psychological Approach pp.285.

²Kinsey and Others"the Kinsey findings describing extramarital Intercoourses" In Human Sexual Behavior ed.Lieberman p.164.

³Kinsey and Others,Sexual Behavior in the Human Female p.425.

2. อาชีพ โอกาสที่บุคคลจะมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนั้น มักเป็นผู้บริหารที่ต้องเดินทางบ่อยและพวกเซดล์แมน มากกว่าบุคคลในอาชีพอื่น แมวชายหรือหญิงนั้นจะมีความสุขในชีวิตครอบครัวดีกว่า หญิงที่ทำงานจะมีเปอร์เซ็นต์สูงกว่าหญิงที่เป็นแม่บ้าน เพียงอย่างเดียว และผู้ชายจะเป็นชายที่แต่งงานแล้วมากกว่าชายที่เป็นโสด

3. ระดับการศึกษา พบว่าชายที่มีการศึกษาค่าจะมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากภรรยาของตน ในระยะต้นของการแต่งงานจะหยุดเมื่อสร้างหลักฐานกับครอบครัวแล้ว คือในช่วงอายุ 35 - 40 ปี ชายระดับการศึกษาสูงจะเริ่มมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นนอกจากภรรยาของตน ในช่วงอายุ 35 - 40 ปี คือหลังจากที่สร้างฐานะของครอบครัวแล้ว

4. สถานที่อยู่ พบว่าในเมืองชายมีพฤติกรรมทางเพศบ่อยกว่าในชนบท ไม่มีรายงานในหญิง

5. วัฒนธรรม เชื้อชาติ และเพศ บางสังคมยอมรับพฤติกรรมทางเพศเช่นนี้ ในผู้ชายแต่จำกัดในหญิง เช่น ในญี่ปุ่น ยุโรปตอนใต้ สเปน อิตาลี กรีซ ถ้าหญิงมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่นถือว่าเป็นผู้ขาดคุณธรรม ควรได้รับการลงโทษจากสังคม พบว่าชายญี่ปุ่น 60 - 75 เปอร์เซ็นต์ หญิงเพียง 4 - 5 เปอร์เซ็นต์ มีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น ชาวอเมริกันเชื่อว่าฝรั่งเศสนิยมมีภรรยาลับ (Mistress) มาก แต่ผลการวิจัยหญิงเพียง 10 เปอร์เซ็นต์ ชาย 30 เปอร์เซ็นต์มีพฤติกรรมเช่นซึ่งชาวอเมริกันเข้าใจว่า อาจเป็นเพราะการวิจัยไม่สมบูรณ์

4. บกพร่องทางเพศ (Sexual Inadequacy) เป็นความบกพร่องทางเพศแบบใดแบบหนึ่ง ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะ การหลั่งเร็วก่อนกำหนด กามตายคาน ความบกพร่องเรื่องการเสี้ยวสุดยอดในหญิงเท่านั้น เพราะเป็นสิ่งจำเป็นที่พยาบาลผู้ที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศควรรู้

การหลั่งเร็วก่อนกำหนด¹ (Premature Ejaculation) เป็นสิ่งผิดปกติทางเพศที่พบบ่อยที่สุดในชาย ความหมายของคำนี้ยังสับสนกันอยู่บ้าง ดังคำจำกัดความของแพทย์ทางระบบทางเดินปัสสาวะและทางระบบสืบพันธุ์ให้ไว้ว่า ชายที่หลั่งเร็วก่อนกำหนด หมายถึงชายที่ไม่

¹Helen Singer Kaplan, The New Sex therapy (N.Y. Brunner/Mazel Publisher 1974) p.289

สามารถถึ้นนำอสุจิไว้ได้อย่างน้อยที่สุดภายในระยะ 30 วินาทีแรก ที่สอคีสอว้วะเพศเข้าในช่องคลอด จิตแพทย์ให้คำนิยามชายที่หลังเร็วเกินกำหนดว่า คือชายที่ไม่สามารถถึ้นนำอสุจิไว้ได้หนึ่งนาทีเต็ม ภายหลังจากที่สอคีสอว้วะเพศเข้าในช่องคลอด

มาสเตอร์และจอห์นสัน¹ (Master and Johnson) ได้อธิบายไว้ว่าการหลังก่อนกำหนดนั้นไม่ควรจะหมายถึง ระยะเวลาที่กล่าวมานั้น มันควรจะแสดงให้เห็นถึงความรู้สึกทางจิตใจที่เป็นสุขและพอใจควยกันทั้งสองฝ่าย ขณะรวมเพศจนถึงจุดสุดยอด ของหญิงมากกว่าจะกำหนดเวลาอย่างคร่าว ๆ ตามที่เข้าใจกัน ในการรวมเพศบางครั้งอาจใช้เวลาเพียง 30 - 60 วินาทีเท่านั้น หญิงก็ถึงจุดสุดยอดแล้ว ทั้งนี้ถูกโคมเเลจนถึงขั้นจวนสุดยอด (Plateau Phase) อย่างไรก็ตามหญิงคนเดียวกัน ในการรวมเพศครั้งต่อ ๆ ไป หรือส่วนมากระยะเวลาถึงจุดสุดยอด อาจไม่คงที่แน่นอนเสมอไป อาจต้องใช้เวลาให้อว้วะเพศของชายทำงานมากกว่านั้น มาสเตอร์และจอห์นสันจึงให้นิยามชายที่หลังเร็วเกินกำหนดไว้ว่า ชายใดก็ตามถึ้นนำอสุจิไม่ได้ หรือ บังคับการหลังนำอสุจิให้นานพอสมควร จนทำความพอใจให้หญิงถึงจุดสุดยอด ได้ อย่างน้อยที่สุดไม่ต่ำกว่า 50 เปอร์เซ็นต์ ของการรวมเพศ ชายนั้นเรียกได้ว่าเป็นชายที่หลังเร็วเกินกำหนด แต่ถึ้นนำอสุจิไม่เคยถึงจุดสุดยอดเลยสักครั้ง ไม่ว่าชายนั้นจะปฏิบัติกิจจานุเทาใด ไม่ถึ้นนำอสุจิใน ความหมายเช่นนี้

สาเหตุของการหลังเร็วเกินกำหนด ชายที่มีอาการนี้มักจะมีประวัติการรวมเพศกับ โสเภณี ซึ่งเขาจะถูกเร่งโดยหญิงนั้น ให้รีบประกอบกิจเสยให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว นอกจากนั้นบางรายประกอบกิจในที่สาธารณะ หรือสถานที่ไม่ลับเฉพาะ ทำให้ต้องรีบ ๆ กระทำให้เสร็จสิ้น และอีกสาเหตุหนึ่งคือ การตั้งออกมาหลังภายนอกของคลอด เมื่อจวนถึงจุดสุดยอดเพื่อป้องกันการตั้งครรรภ์ ประสบการณ์เหล่านี้อาจทำให้คิดเป็นนิสัยหลังเร็วเรื่อยมา นอกจากนั้นยังมีสาเหตุมาจากพยาธิสภาพของร่างกาย เช่น โรคเบาหวาน หรือ ฮอรโมนแอนโดรเจน (Androgen) ลดลง

การหลังเร็วเกินกำหนด อาจเป็นสาเหตุทำให้เกิดอาการ กามตายด้นแบบครั้งคราวได้ (Secondary Impotence) โดยเริ่มจากสามเฒ่าหลังเร็วไม่สามารถทำให้ภรรยาถึงจุด

¹ Kaplan, The New Sex Therapy p. 290.

สูกยกได้ ทำให้ภรรยามีอาการหงุดหงิดฉุนหัว แสดงกิริยาไม่พอใจสามี บางครั้งคว่ำคาบ
 บางครั้งคว่ำการนั่ง บอย ๆ เขาสามีจะเกิดความรู้สึกละอายใจ ถอนตัวจากการยุ่งเกี่ยวทางเพศ
 กับภรรยาให้ทางระยะสั้น ยิ่งมีการห่างเหินเท่าใด สามีก็ยิ่งหลังเร็วกว่าเก่าไปอีกเมื่อมีโอกาส
 ร่วมเพศ ยิ่งเห็นกิริยาของภรรยาที่แสดงให้ เห็นหน้าวันเช้า สามีจะเริ่มมีอาการบกพร่องทางเพศ
 ขึ้น อีกอย่างหนึ่งคือ อวัยวะเพศไม่สามารถแข็งตัวได้ เขาจะยิ่งวิตกมากขึ้น เนื่องจากกลัวภรรยา
 ไม่พอใจในความไม่เป็นชายชาติริของเขา ฉะนั้นเมื่อจะร่วมเพศครั้งใดในระยะหลัง ๆ นี้สามีที่มี
 ความวิตกกังวลอยู่ในใจตลอดเวลาถึงเรื่องความบกพร่องทางเพศของตน ก็ขยาคที่จะปฏิบัติกิจ
 วัตร ๆ ทั้ง ๆ ที่อยากกระทำ แต่เพราะกลัวว่าอวัยวะเพศจะไม่แข็งตัว หรือแข็งพอที่จะทำงานได้
 ก็หันไปว่าจะหลังทันทีเมื่อสอดใส่ ความวิตกเช่นนี้ทำให้เขาไม่แน่ใจในความเป็นชายชาติริของ
 เขามากขึ้นทุกที ๆ จนในที่สุดเขาก็จะประสบกับอาการกามตายคาน

อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่สิ่งแน่นอนเสมอไปว่า ชายที่หลังเร็วกำหนดจะต้องกลายเป็น
 คนกามตายคานในบั้นปลายทุกคน ส่วนมากจะคงอยู่ในรูปอาการหลังเร็วเช่นนั้น โดยไม่เกิดอาการ
 กามตายคาน เพราะเขาไม่วิตกกังวลในความสุขของหญิง ไม่เคยคิดถึงความเป็นหรือไม่เป็นชาย
 ชาติริของเขา มาสเตอร์และจอห์นสัน (Master and Johnson) ได้มีวิธีที่จะรักษาอาการนี้
 และผู้ที่ทำหน้าที่ให้คำแนะนำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศได้นำมาใช้ได้ผลดีแล้ว

กามตายคาน (Impotence) เป็นอาการผิดปกติทางเพศที่รุนแรงในชาย องคชาติ
 ไม่สามารถแข็งตัวได้ อาจเนื่องมาจากสาเหตุทางกาย หรือจิตใจ สาเหตุทางกาย เนื่องจากระบบ
 ฮอรโมนผิดปกติ จากโรคต่าง ๆ เช่น เบาหวาน โรคตับ โรคทางระบบประสาท พวดิตยาเสพติด
 แอลกอฮอล์ สาเหตุทางจิตใจ พบว่าความกังวลใจเป็นสาเหตุที่สำคัญที่จะก่อให้เกิดกามตายคาน
 ซึ่งแบ่งได้เป็นหลายรูปแบบด้วยกันดังนี้

- ชายบางคนไม่สามารถทำให้อวัยวะเพศแข็งตัวได้เมื่อมีการร่วมเพศ
- บางรายอวัยวะเพศแข็งตัวได้ง่าย แต่จะอ่อนตัวลงเมื่อจะร่วมเพศ หรือขณะ

ร่วมเพศ

¹ Kaplan, The New Sex Therapy p. 305.

- บางรายอวัยวะเพศจะอ่อนตัวลงเมื่อรวมเพศ แต่อวัยวะเพศคงแข็งตัวดี ถ้าใช้มือกระทำหรือรวมเพศโดยใช้ปาก
- บางรายอวัยวะจะอ่อนตัวเมื่อถอดเสื้อผ้า (เปลือยกาย) และแข็งตัวดีถ้าใส่เสื้อผ้ารวมเพศ
- บางรายคิดว่าจะได้รวมเพศอวัยวะเพศสามารถแข็งตัวได้ แต่เมื่อมีการรวมเพศจริงๆ อวัยวะเพศจะอ่อนตัวลง
- บางรายอวัยวะเพศแข็งตัวได้ไม่เต็มที่ ไม่ว่าจะในกรณีใด ๆ
- บางรายอวัยวะเพศจะไม่แข็งตัวในบางกรณีเท่านั้น เช่น จะเป็นกามตายคานกับหญิงที่ส่งงาน หรือหญิงที่เขายกย่องนับถือ แต่อวัยวะเพศกลับทำงานได้ดีกับ ภรรยาซึ่งเขาแสนจะเบื่อหน่ายและอยู่ในอารมณ์โกรธอีกตาม

จากรูปแบบหลาย ๆ แบบ ทำให้แบ่งกามตายคานออกเป็น 2 ชนิดคือ

1. กามตายคานแบบดั้งเดิม (Primary Impotence) เป็นกามตายคานที่ไม่สามารถรวมเพศกับหญิงได้เลย แม้ว่าอวัยวะเพศจะแข็งตัวได้ในบางสถานการณ์
2. กามตายคานแบบครั้งคราว (Secondary Impotence) เป็นกามตายคานที่บางครั้งอวัยวะเพศก็สามารถแข็งตัวทำงานได้ดี บางเวลาไม่สามารถแข็งตัวได้ ซึ่งในช่วงชีวิตหนึ่งของชายมักจะมีเหตุการณ์เช่นนี้เกิดไปบางขณะ

ความบกพร่องในการเสีวสุกของหญิง¹ (Orgasmic Dysfunction) เป็นความผิดปกติที่พบบ่อยในหญิง แบ่งได้เป็น 2 ชนิด

1. (Primary Orgasmic Dysfunction) หญิงที่ไม่เคยมีประสบการณ์ถึงจุดสุดยอดได้เลย
2. (Secondary Orgasmic Dysfunction) การที่ไม่สามารถถึงจุดสุดยอดหลังจากที่เคยมีประสบการณ์ถึงจุดสุดยอดแล้ว อาจสาเหตุอะไรก็ตาม หรืออาจถึงจุดสุดยอดได้เพียงในสถานะการณ์เฉพาะอย่างใดอย่างหนึ่ง

¹Koplan, The New Sex Therapy pp.314 - 375.

สาเหตุของความบกพร่องเสี้ยวสุดขยอค มีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ด้านร่างกายเนื่องจากพยาธิสภาพ สุขภาพไม่ดี หรือจำนวนฮอร์โมนต่าง ๆ ในร่างกายไม่สมดุล ส่วนด้านจิตใจเป็นส่วนสำคัญ หรือที่มีอารมณ์ทางเพศบกพร่อง มักจะมีรากฐานมาตั้งแต่ดั้งเดิม คือไม่มีโอกาสจะรู้จักคุณค่าของธรรมชาติทางเพศว่าเป็นอย่างไร และได้รับคำสั่งสอนบอกเล่าที่ผิด ๆ สมัยยังเป็นสาวรุ่นวากามารมณ์เป็นของสกปรก กุลสตรียอมไม่หมกมุ่นในเรื่องเพศ กามารมณ์เป็นของชายโดยเฉพาะหรือ กามารมณ์เป็นเรื่องของการสืบพันธุ์เท่านั้น นอกจากนี้ยังมีหญิงอีกจำนวนหนึ่งที่ได้รับผลกระทบกระเทือนทางกายและใจมาก ๆ ในอดีต เช่น ถูกข่มขืน หรือมีความเจ็บปวดครวคร่าเมื่อร่วมเพศเป็นต้น ประสบการณ์เหล่านี้จะแวบเข้ามาในสมองทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ ทำให้ความรู้สึกที่จะถึงจุดสุดขยอคไม่เกิดขึ้น

5. ความแปรปรวนทางเพศ¹ (Sexual deviancy) เป็นพฤติกรรมทางเพศที่ผิดไปจากปกติ ซึ่งมีหลายลักษณะเช่น ซาดิสม (Sadism) แมโซซิสม (Masochism) โฮโมเซ็กส์ชวล (Homosexual) ฯลฯ แพทย์บาลยูที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแนะนำเกี่ยวกับเรื่องเพศ ควรรู้เรื่องโฮโมเซ็กส์ชวลเป็นการเพียงพอสำหรับความรู้พื้นฐาน

โฮโมเซ็กส์ชวล เป็นพฤติกรรมทางเพศที่มีความสัมพันธ์ในเพศเดียวกัน จะมีความรู้สึกทางเพศโดยถูกเพศเดียวกันกระตุ้น โดมแล้ว อาจเป็นจินตนาการ หรือเห็นรูปเปลือยกายของเพศเดียวกัน จะกอด รูบ สำเร็จความใคร่ให้แก่นัก ไซปาก ทวาร เป็นช่องในการร่วมเพศ (ในเพศเดียวกัน) ในชายเรียก เกย์ (Gay) หญิงเรียก เลสเบียน (Lesbian)

สาเหตุของโฮโมเซ็กส์ชวล เชื่อว่าเป็นผลมาจากด้านจิตใจ ระหว่างสมัยเด็ก เกย์เชื่อว่าสาเหตุมาจาก สมัยเด็กมีความสนิทสนมกับมารดามาก บางครั้งอาจเห็นมารดาเปลือยกาย บิดาไม่สนใจลูก ทำตัวเป็นศัตรูกับลูก ทำให้ลูกไม่รู้จักบทบาทของความเป็นชาย เลสเบียนเชื่อว่าสาเหตุมาจากครอบครัว คือ บิดามักจะอยู่ภายใต้อำนาจของมารดา มารดามีลักษณะทัศนใจไม่ค่อยได้ลงใจ อารมณ์ร้าย ชอบการแข่งขัน ไม่ชอบให้ลูกแสดงความอ่อนแอเป็นหญิง บางครั้งปฏิเสธที่จะให้ใส่เสื้อผ้าเป็นหญิง

¹ Richard O. Sward, "Sexual Deviancy" Human Sexuality for Health Professionals ed. Martha Under Wood and others (Philadelphia: W.B. Saunders Co., 1978) pp. 197 - 201.

สวอร์ด¹ (Sword) พบว่าประมาณ 5 เปอร์เซ็นต์ของพวกนิ่วชาวชาย เป็น โโฮโมเซ็กส์ชวล หลังบรรลุนิติภาวะแล้ว และมีเปอร์เซ็นต์สูงในพวก วิชาชีพทางศิลปะ (Artistic Professional) อาจเป็น เพราะพวกนี้มีความเป็นอิสระที่จะแสดงออก และพบว่าหญิงเป็น โโฮโมเซ็กส์ชวลน้อยกว่าชาย 3 เท่า สาเหตุที่น้อยอาจเป็นเพราะ

1. ชายมีความกล้าที่จะแสดงออกมากกว่าหญิง
2. หญิงที่มีปัญหาเกี่ยวกับเพศตรงข้าม มักจะแสดงออกในรูปซาเบียนทางเพศ หรือไม่มี ความรู้สึกทางเพศ ขณะที่ชายมักจะเปลี่ยนเป็นรูปแบบของการชอบเพศเดียวกัน

โฮโมเซ็กส์ชวลไม่ใช่โรค และไม่ต้องการรักษาที่รักษา แต่ควรมีการป้องกันก่อนที่จะเกิด เป็นขึ้นมา ต้องป้องกันตั้งแต่ในวัย เด็กของทั้งหญิงและชาย บิคามารคาจะเป็นผู้ที่คอยแนะนำดูแล คิกว่านุคคเลื่อน บิคามารคาควรให้ความสนใจแก่เด็ก เมื่อเห็นว่าเด็กเริ่มแยกตัวจากกลุ่ม หรือเล่น เฉพาะเพศเดียวกันตลอดเวลา ต้องรีบแก้ไขก่อนที่จะสายเกินไป

พยาบาลกับบทบาทของการเป็นที่ปรึกษาทางเพศ

ที่ปรึกษาทางเพศ หมายถึง ผู้ที่มีความรู้เข้าใจเกี่ยวกับ เรื่องเพศที่เป็นพฤติกรรมปกติ และผิดปกติ รวมทั้งวัฒนธรรมและความเชื่อเก่า ๆ ในเรื่องเพศเป็นอย่างดี พอที่จะให้ความรู้ คำแนะนำ ปรึกษาแก่ผู้ที่มีปัญหาทางเพศได้ อาจรวมถึงการรักษาหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งจะต้องมี ทัศนคติและความคิดเห็น เกี่ยวกับ เรื่องเพศที่ด้วย ซึ่งที่ปรึกษาทางเพศแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหานี้พยาบาลมี บทบาทต่อหน้าที่มาก

พยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญยิ่งในการให้การศึกษา ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพแก่ประชาชน ไม่เพียงเฉพาะพยาบาลสาธารณสุขเท่านั้น แต่รวมทั้งพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล หอจดรวจ ผู้ป่วยนอก (O.P.D.) ที่คลินิค โรงงานอุตสาหกรรม สถานพักฟื้น โดยปกติพยาบาลใช้เวลา นาน อยู่กับผู้ป่วย อาจเรียกได้ว่าตลอดเวลา ด้วยเหตุนี้พยาบาลจึงมีโอกาสที่จะพบปัญหาต่าง ๆ รวมทั้ง ปัญหาทางเพศของผู้ป่วยมากกว่าบุคคลากรอื่น เช่น พยาบาลแผนกการพยาบาลอายุรกรรมและ

¹ Sword, Human Sexuality for Health Professionals pp.197-201.

คล้ายกรรมจะพบปัญหาทางเพศในผู้ป่วยอัมพาตเนื่องจากเส้นโลหิตในสมองแตก อัมพาตจากไขสันหลังถูกตัดขาด โรคหัวใจ และโรคเรื้อรังอื่น ๆ ซึ่งจะต้องให้ความรู้ คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในการมีเพศสัมพันธ์ รวมทั้งการรับตัวในรายที่เกิดความพิการขึ้นกับส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย พยาบาลแผนกการพยาบาลผู้พิการมองทำหน้าที่รับผิดชอบ อธิบายเกี่ยวกับยากคุมกำเนิด ระยะเวลาที่จะมีการรวมเพศได้หลังคลอด และเรื่องอื่นเกี่ยวกับเรื่องเพศที่ผู้ป่วยและสามีของผู้ป่วยมีปัญหายุบายการพยาบาลสาธารณสุข รับผิดชอบเกี่ยวกับการวางแผนครอบครัว ไม่เพียงแต่ให้ความรู้เท่านั้น ยังให้บริการแก่ผู้มารับบริการด้วย จากการสำรวจประชาชนที่มารับบริการวางแผนครอบครัว พบว่าเขาต้องการพยาบาลที่จะบริการแก่เขามากกว่าบุคคลากรอื่น เนื่องจากพยาบาลสามารถให้ความรู้ รายละเอียด และเวลาแก่ผู้มารับบริการเพียงพอ จนเขาสามารถที่จะเข้าใจและตัดสินใจเลือกวิธีการคุมกำเนิดด้วยตนเอง จึงกล่าวได้ว่า พยาบาลทุกแผนกมีบทบาทในการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศอยู่แล้ว จะทำหน้าที่นี้ได้สมบูรณ์แค่ไหนขึ้นอยู่กับการฝึกปฏิบัติของแต่ละคน นอกจากนั้น เอลเดอร์¹ (Elder) ยังพบว่าโอกาสที่พยาบาลจะต้องทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศนั้นมีอยู่เสมอ ๆ ดังปัญหาที่เขาได้ศึกษาลงนี้

- รายที่ 1 พบว่าหญิงหลังคลอด 5 วันรายหนึ่ง หยุดเลี้ยงลูกด้วยนมตนเองอย่างกะทันหัน ทั้ง ๆ ที่หญิงนี้มีความต้องการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง เนื่องจากได้รับบอกเล่าจากเพื่อนว่าขณะลูกดูดนมมารดาทางนมได้ถึงจุดสุดยอด จึงงดการให้นมลูกเพราะรู้สึกอายใจ ถ้าความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นกับตน
- รายที่ 2 หญิงตั้งครรภ์แรกรายหนึ่งมาโรงพยาบาลด้วยอาการบวมมาก น้ำหนักขึ้นเกินปกติ อารมณ์หงุดหงิด ใจนั้นคง หลังจากการพูดคุยกับพยาบาลถึงเรื่องสุขภาพและอื่น ๆ พบว่าหญิงนี้ไม่มีเพศสัมพันธ์กับสามีเมื่อครรภ์ใหญ่ขึ้น เนื่องจากได้รับการปฏิเสธจากสามี โดยอ้างว่าท้องใหญ่ เกะกะ และตัวสามีเองก็ใช้อารมณ์หงุดหงิดด้วยเช่นกัน เกิดการขัดแย้งกันอยู่เสมอ

¹ Mary-Scovill Elder, "Nurse Counseling on Sexuality"
Nursing Outlook 18 (November, 1970) : 38 - 40.

รายที่ 3 ในบ้านคนชราหรือผู้สูงอายุ พบว่าสามีภรรยาสูงอายุคนหนึ่งมีเพศสัมพันธ์กันในห้องของสามีภรรยาผู้นั้น พบว่าผู้นี้จึงได้ทำการแยกห้องสามีภรรยาผู้นี้ เพราะมีความเชื่อว่าผู้สูงอายุไม่ควรมีเพศสัมพันธ์กัน ทำให้ผู้สูงอายุนี้เกิดความละเอียดระแวงใจนึกหวังมาก

รายที่ 4 พบหญิงอายุประมาณ 25 ปี มีบุตรแล้ว 2 คน มีความระแวงใจมาก เนื่องจากถูกสามีกล่าวหาว่ามีความต้องการทางเพศสูง (Oversexed) สามีเข้าใจว่าเป็นเพราะยาคุมกำเนิดจึงห้ามรับประทานยาคุมกำเนิด จากคำบอกเล่าของหญิงนี้ว่าเธอมีได้เป็นอย่างดีที่สามีเข้าใจ เป็นแต่เพียงเธอมีความพอใจในการร่วมเพศมากกว่าก่อนที่จะรับประทานยาคุมกำเนิด เนื่องจากมีความสบายใจ ไม่กลัวการตั้งครรภ์จะเกิดขึ้น

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ทุกรายจำเป็นต้องได้รับคำแนะนำจากพยาบาล รวมทั้งจะต้องให้ความรู้แก่ผู้ที่มีปัญหาดังกล่าวด้วย แต่ในรายที่ 3 พบว่าพยาบาลเองขาดความรู้ เข้าใจในเรื่องเพศอย่างมาก ซึ่งเป็นผลเสียอย่างยิ่งในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย ในรายนี้ถ้าพยาบาลผู้นั้นเข้าใจว่าเพศสัมพันธ์สามารถมีได้ตลอดอายุขัยของผู้นั้น อาจทำให้ผู้สูงอายุผู้นั้นมีความสุข สุขภาพจิตดีด้วย ซึ่งบัตเลต์และเลวิส¹ (Butler and Lewis) พบว่าการมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุเป็นการรักษาไขข้ออักเสบ (Arthritis) ได้ เนื่องจากมีการหลั่งคอร์ติโซน (Cortisone) เพิ่มขึ้นจากต่อมหมวกไต (Adrenal Gland) จึงเห็นความจำเป็นที่พยาบาลทุกคนจะต้องมีความรู้เรื่องเพศเพียงพอ เพื่อทำหน้าที่บทบาทของการเป็นที่ปรึกษาทางเพศได้สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ

ดังที่กล่าวมาแล้วว่า พยาบาลสามารถทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศได้ ถ้าพยาบาลนั้นมีความรู้เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเพศดีพอ ปัญหาทางเพศเป็นปัญหาที่สำคัญยิ่งที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือ พยาบาลทุกคนอาจไม่สามารถทำหน้าที่นี้ได้ แต่ควรจะได้แนะนำต่อไปยังผู้ที่ให้

¹ R.N. Butler and M.I. Lewis, Aging and Mental Health: Positive Psychological Approach (St. Louise : The C.V. Mosby Company, 1973),

ความช่วยเหลือได้ ไม่ละเลยปัญหาที่พบ แนวคิดของวัตต์¹ (watt) ได้จัดคุณสมบัติของผู้ที่จะทำหน้าที่ที่ปรึกษาเกี่ยวกับเรื่องเพศไว้ดังนี้

คุณสมบัติของผู้ที่จะเป็นที่ปรึกษาทางเพศ

ระดับที่ 1

ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางเพศระดับนี้คือ พยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาล โดยปกติแล้วจะทำหน้าที่ซักประวัติสุขภาพของผู้มารับบริการ ฉะนั้นในการซักประวัติสุขภาพต้องทำหน้าที่วินิจฉัยแยกผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเพศไว้ด้วย พร้อมทั้งให้การศึกษารื่องเพศขั้นพื้นฐาน, ให้รายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่ปกติ และอธิบายให้เข้าใจถึงความจริงในส่วนที่เกี่ยวกับความเชื่อเก่า ๆ ในเรื่องเพศ และส่งต่อไปยังบุคลากรระดับที่ 1 ถ้าต้องการความช่วยเหลือที่นอกเหนือจากนี้

ระดับที่ 2

ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางเพศในระดับนี้คือ พยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลที่ได้รับการศึกษาเรื่องเพศ และฝึกปฏิบัติในการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ โดยทำหน้าที่ซักประวัติทางเพศของผู้มารับบริการ พร้อมทั้งให้การศึกษารื่องเพศ ขั้นสูงกว่าขั้นพื้นฐาน ให้ความรู้เกี่ยวกับเพศสัมพันธ์, องค์ประกอบของเพศสัมพันธ์ และการเปลี่ยนแปลงท่า (position) ในการมีเพศสัมพันธ์ เมื่อผู้นั้นเจ็บป่วย หรือได้รัอันตรายอันเป็นสาเหตุที่ขัดขวางการมีเพศสัมพันธ์ตามปกติ ส่งต่อไปยัง บุคลากรระดับ 2 ถ้าต้องการความช่วยเหลือที่นอกเหนือจากนี้

ระดับที่ 3

ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางเพศระดับนี้คือ พยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาล, แพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่ง บุคลากรทั้งหมดเหล่านี้จะต้องได้รับความรู้เรื่องเพศเป็นอย่างดี ต้องได้รับการฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเป็นที่ปรึกษาเรื่องเพศ และสามารถรักษาผู้ที่มีปัญหาเรื่องเพศได้ โดยทำหน้าที่ซักประวัติเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศโดยตรง และให้การรักษา

¹ Rosalyn Jones Watts, "Dimension of Sexual Health" American Journal of Nursing 79 (September, 1979) ; 1568 - 1592.

เป็นรายบุคคล หรือเป็นรายกลุ่ม ส่งต่อไปยังบุคลากรระดับที่ 4 ถ้าต้องการความช่วยเหลือที่
นอกเหนือจากนี้

ระดับที่ 4

ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางเพศในระดับนี้คือ พยาบาลจิตเวช, พยาบาลผู้ชำนาญ
เฉพาะเกี่ยวกับเรื่องเพศ, จิตแพทย์, นักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งบุคลากรทั้งหมด
นี้จะต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องเพศโดยทำหน้าที่ประเมินผลเกี่ยวกับจิตใจ อันเป็นสาเหตุ
ของปัญหาทางเพศ และพิจารณาคัดสินใจที่จะให้ความช่วยเหลือเป็นราย ๆ ไป รวมทั้งให้การ
รักษาแก่ผู้ที่มีปัญหาทางเพศ

จะเห็นได้ว่าผู้ที่ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางเพศทั้ง 4 ระดับ ตามแนวคิดที่วัตต์
(Watt) ได้แบ่งไว้ มีพยาบาลอยู่ในทุกระดับ แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของ บุคลากรพยาบาล
ที่จะต้องทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาทางเพศ ฉะนั้นจึงกล่าวได้ว่า พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และ
ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศ เพื่อการทำหน้าที่นี้จะได้มีประสิทธิภาพ

การซักประวัติปัญหาทางเพศขณะซักประวัติการเจ็บป่วย

ในการที่จะรู้ปัญหาเรื่องเพศของผู้ป่วยนั้น ได้จากการซักประวัติทางเพศ ซึ่งพยาบาลที่
ทำหน้าที่ซักประวัติเกี่ยวกับสุขภาพของผู้ป่วยควรจะได้ซักถามเรื่องเพศ และแยกประเภทของ
ผู้ป่วยไว้ด้วยทุกราย เพื่อการให้ความช่วยเหลือได้เร็วก่อนที่จะสายเกินไป ดังตัวอย่างการซัก
ประวัติทางเพศรวมไปด้วยขณะซักประวัติการเจ็บป่วย ซึ่งจะกระทำได้โดยไม่ตะขิดตะขวง โดย
จะเริ่มการซักถามประวัติระบบอื่น ๆ ก่อน แล้วนำเข้าสู่ระบบสืบพันธุ์ด้วยการถามคำถามที่ไม่
ลึกซึ้งหรือเป็นคำถามที่ธรรมดา ๆ ก่อน แล้วค่อย ๆ ถามต่อไปตามลำดับขั้น เพื่อที่ว่าผู้ป่วยก็จะ
ไม่รู้สึกเกิดความละอายที่จะตอบเช่นกัน ดังตัวอย่างคำถามต่อไปนี้

ผู้ป่วยหญิง

1. เริ่มมีประจำเดือนเมื่อไร
2. ประจำเดือนครั้งสุดท้ายมาเมื่อไร มีกี่วัน มาก
แค่วัน จำนวนมานานี่ที่เปลี่ยน
3. มีบุตรกี่คน มีแท้งหรือไม่
4. ใช้วิธีคุมกำเนิดอย่างไร พอใจกับวิธีที่ไรหรือไม่
5. มีน้ำหล่อลื่นพอเพียงไหมขณะร่วมเพศ
6. เจ็บปวดไหมขณะร่วมเพศ บ่อยแค่ไหน
7. ความต้องการทางเพศมีสม่ำเสมอหรือไม่
8. สามารถถึงจุดสุดยอดใหม่ การถึงจุดสุดยอด
โดยสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองกับการร่วม
เพศชนิดไหนดีกว่ากัน
9. พอใจในความสามารถทางเพศของตนเอง
หรือไม่
10. มีคำถามทางเพศหรือไม่

ผู้ป่วยชาย

1. เคยเป็นโรคบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์หรือไม่
ทั้งในอดีตและปัจจุบัน
2. บัสสาวะบ่อยแค่ไหนทั้งกลางวัน กลางคืน
บัสสาวะลำบากหรือไม่
3. อธิบายลักษณะการพุ่งของบัสสาวะ
4. องคชาติแข็งตัวในเวลาเช้าหรือไม่
และแข็งตัวเต็มที่ไต่ยากหรือง่าย เมื่อ
ถูกโคมเเล
5. เคยมีประสบการณ์ที่องคชาติไม่สามารถ
แข็งตัวได้หรือไม่
6. จำนวนน้ำอสุจิ
7. มีคำถามทางเพศหรือไม่

จากวรรณคดีและผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าเรื่อง
เพศในปัจจุบันเป็นเรื่องที่เปิดเผย ไม่ลึกลับต่อไปอีกแล้ว และเป็นปัจจัยหนึ่งในการดำรงชีวิต ผู้ที่มี
ปัญหาเกี่ยวกับเรื่องเพศได้พยายามที่จะหาผู้ช่วยเหลือ แก้อไข แนะนำ และบุคลากรในทีมสุขภาพ
เป็นบุคลากรที่ผู้มีปัญหาที่จะมาขอคำแนะนำปรึกษา โดยเฉพาะพยาบาลจะต้องมีบทบาทที่สำคัญ
ในการที่จะให้ความช่วยเหลือแนะนำแก้อยู่ที่มีปัญหา เพราะพยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพ ที่อยู่
กับผู้ป่วยตลอดเวลา มีโอกาสที่จะพบปัญหาของผู้ป่วยได้มากกว่าบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ