

ความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิง ในวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร Prevalence and Factors Related to Female Sexual Dysfunction in the Nursing Profession at Krathumbaen Hospital, Samut Sakhon Province

กรานนท์ ลิ้มปรีชตามร พ.บ.,
ว.ว. สูติศาสตร์นรีเวชวิทยา
กลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม
โรงพยาบาลกระทุ่มแบน
จังหวัดสมุทรสาคร

Paranon Limrattamorn M.D.,
Thai Board of Obstetrics & Gynecology
Division of Obstetrics & Gynecology
Krathumbaen Hospital
Samut Sakhon

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิง ในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

วิธีการศึกษา: เป็นงานศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในวิชาชีพพยาบาล (ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้) โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 297 ราย ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 1 ถึงวันที่ 31 มีนาคม 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติไคสแควร์ (chi-square) และสถิติของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

ผลการศึกษา: จากการศึกษาพบว่า มีผู้ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์ทั้งหมด 138 ราย มีคะแนน Female Sexual Function Index (FSFI) < 26.55 จำนวน 76 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.1 โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 25.34 (SD = 4.50) มีคะแนนความต้องการทางเพศเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 (SD = 0.87) คะแนนการเร้าอารมณ์เฉลี่ยเท่ากับ 3.95 (SD = 0.97) คะแนนการหล่อลื่นเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 (SD = 1.10) คะแนนการถึงจุดสุดยอดเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 (SD = 1.08) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 (SD = 1.00) และคะแนนความเจ็บเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 (SD = 1.16) เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ ได้แก่ ช่วงอายุและสถานภาพ ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$) ส่วนตำแหน่ง (พยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้) ระดับการศึกษา และความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์โดยประมาณ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สรุป: ความชุกของภาวะบกพร่องทางเพศหญิง ในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร คือ ร้อยละ 55.1 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิง ได้แก่ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์

คำสำคัญ : ความชุก ภาวะบกพร่องทางเพศหญิง วิชาชีพพยาบาล

วารสารแพทยเขต 4-5 2563 ; 39(3) : 316-322.

ABSTRACT

Objective: This study was aimed to study the prevalence and factors related to female sexual dysfunction in the nursing profession, Krathumbaen Hospital, Samut Sakhon Province.

Methods: A cross-sectional study was done. The samples were 297 nursing professions (including nurses and nursing assistants) in Krathumbaen Hospital. The questionnaires was used for data collection from 1-31 March 2020. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square and Fisher's exact test.

Results: The study found that of a total of 138 respondents, 76 had Female Sexual Function Index (FSFI) score <26.55 (55.1%). The total average score was 25.34 (SD = 4.50), average sexual desire score was 3.3 (SD = 0.87), average arousal score was 3.95 (SD = 0.97), average lubrication score was 4.67 (SD = 1.10), and average orgasm score was 4.32 (SD = 1.08), average satisfaction score was 4.88 (SD = 1.00), average pain score was 4.21 (SD = 1.16). Comparing data between normal group and female sexual dysfunction group revealed that, the age range and marital status were not statistically significant ($p > .05$), but nursing position (nurse or nursing assistant), education level, and estimated frequency of intercourse were found to have statistically significant differences ($p < .05$).

Conclusion: The prevalence of female sexual dysfunction in the nursing professions, Krathumbaen Hospital, Samut Sakhon province is 55.1 percent. The relating factors are the nursing position, education, and the estimated frequency of intercourse.

Keywords: prevalence, female sexual dysfunction, nursing professions

Received : March 30 , 2020 Revised : April 30 , 2020 Accepted. : August 4 , 2020

Reg 4-5 Med J 2020 ; 39(3) : 316-322.

บทนำ

ภาวะบกพร่องทางเพศเป็นสภาวะที่ร่างกายหรือจิตใจไม่มีความต้องการทางเพศและไม่สามารถตอบสนองต่อการกระตุ้นทางเพศได้ตามปกติ ทำให้เกิดปัญหาในการร่วมเพศ หรือการมีความสุขสุดยอดทางเพศ เป็นผลให้เกิดความวิตกกังวลและความขัดแย้งในคู่สมรส¹ ในประเทศไทยการสำรวจภาวะบกพร่องทางเพศหญิงยังไม่มีข้อมูลที่ชัดเจน ทำให้ไม่ทราบปัญหาที่เกิดขึ้น อีกทั้งบริบททางสังคมและวัฒนธรรมของคนไทยที่ยังคงมองว่าเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่ไม่สมควรกล่าวถึง สตรีถูกสอนให้อดกลั้นในเรื่องความต้องการ

ทางเพศ มิให้พูดเรื่องเพศอย่างเปิดเผย เมื่อเกิดภาวะบกพร่องทางเพศขึ้นจึงทำให้สตรีเหล่านี้ปกปิดปัญหาเอาไว้ไม่กล้าขอรับคำปรึกษา เนื่องจากเกรงว่าจะถูกมองว่าเป็นคนหมกมุ่นในเรื่องเพศ ซึ่งเป็นเรื่องเข้าใจผิด เพราะความต้องการทางเพศของมนุษย์เป็นสิ่งปกติ และเป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิตของบุคคล

จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะบกพร่องทางเพศ เช่น อายุ โดยพบว่า ผู้ที่มีอายุช่วงก่อนวัยทองจะพบความชุกของภาวะบกพร่องทางเพศได้ร้อยละ 41² ในขณะที่ช่วงอายุหลังวัยทองพบได้มากถึงร้อยละ 82.2³ และในหญิง

ที่มีการศึกษาต่ำ มีโอกาสเกิดภาวะบกพร่องทางเพศมากกว่าหญิงที่ได้รับการศึกษาในมหาวิทยาลัยมากถึง 3.4 เท่า⁴ นอกจากนี้ในหญิงที่มีภาวะบกพร่องทางเพศยังพบว่า การมีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลงมากกว่าหญิงปกติถึง 3 เท่า⁵

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีการปฏิบัติโดยตรงต่อผู้ป่วย การให้บริการนั้นจึงจำเป็นต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบและปฏิบัติงานด้วยความมีสติรอบคอบ ปราศจากความผิดพลาด และเป็นบริการที่ต่อเนื่องตลอดเวลา ในการปฏิบัติงานของวิชาชีพพยาบาลจึงต้องมีการผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันตลอด 24 ชั่วโมง ส่งผลให้มีการพักผ่อน การนอนและการดำเนินชีวิตไม่เป็นเวลา ซึ่งปัจจัยนี้อาจทำให้เกิดอุปสรรคต่อการใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัว และส่งผลให้เกิดภาวะบกพร่องทางเพศตามมาได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิงในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร ที่ผู้วิจัยปฏิบัติงานอยู่เพื่อค้นหาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศนำไปสู่การประเมินภาวะบกพร่องทางเพศของสตรีและการแสวงหาแนวทางแก้ไขความบกพร่องทางเพศที่เกิดขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิง ในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

วิธีการศึกษา

การวิจัยในครั้งนี้เป็นงานศึกษาภาคตัดขวาง (cross-sectional study) โดยศึกษาความชุกและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิงในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ บุคลากรในวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร

กลุ่มตัวอย่าง คือ บุคลากรในวิชาชีพพยาบาล โรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร จำนวน 297 ราย โดยมีการกำหนดคุณสมบัติในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (inclusion criteria) ดังนี้

- 1) เป็นเพศหญิง
- 2) ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกระทุ่มแบน หรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขต ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ หรือ ผู้ช่วยเหลือคนไข้
- 3) มีเพศสัมพันธ์กับเพศชายในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

การได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ ใช้การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยผู้วิจัยได้ทำการส่งแบบสอบถามทั้งหมด 297 ฉบับ ได้รับการตอบรับ 186 ฉบับ ตอบแบบสอบถามครบสมบูรณ์ 138 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามข้อมูล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ

- 1) ข้อมูลพื้นฐานทั่วไป ได้แก่ อายุ ตำแหน่ง สถานภาพ ระดับการศึกษา และความสัมพันธ์ในการมีเพศสัมพันธ์โดยประมาณ
- 2) แบบประเมินภาวะบกพร่องทางเพศ Female Sexual Function Index (FSFI) จำนวน 19 ข้อ ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย Rosen⁶ แปลเป็นภาษาไทยโดย ชินา โอฬารรัตน์พันธ์ และสุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล⁷ โดยแบบสอบถามทั้ง 19 ข้อ จะประเมินการทำหน้าที่ทางเพศของผู้หญิงใน 6 ด้าน ได้แก่ ความต้องการทางเพศ (sexual desire) จำนวน 2 ข้อ, การเร้าอารมณ์ (arousal) จำนวน 4 ข้อ, การหล่อลื่น (lubrication) จำนวน 4 ข้อ, การถึงจุดสุดยอด (orgasm) จำนวน 3 ข้อ, ความพึงพอใจ (satisfaction) จำนวน 3 ข้อและความเจ็บปวด (pain) จำนวน 3 ข้อ โดยคะแนนอยู่ในช่วง 0-5 คะแนน ยกเว้นด้านความต้องการทางเพศ (sexual desire) จำนวน 2 ข้อและด้านความพึงพอใจ (satisfaction)

จำนวน 2 ข้อ คะแนนอยู่ในช่วง 1-5 คะแนน และเมื่อนำคะแนนที่ได้ในแต่ละข้อมาคูณด้วยค่าปัจจัยซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละด้านความเป็นไปได้ของค่าคะแนน FSFI จะอยู่ในช่วง 2.0-36.0 คะแนน ผู้ที่มีคะแนนสูงกว่า 26.55 คะแนน หมายถึง ผู้มีการทำหน้าที่ทางเพศหรือสมรรถภาพทางเพศที่ดี และจะถือว่ามีความบกพร่องทางเพศเมื่อมีคะแนนน้อยกว่า 26.55 คะแนน¹⁰

ภายหลังโครงร่างวิจัยได้รับอนุมัติให้ดำเนินการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยเข้าพบหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลจะให้ผู้เข้าร่วมตอบแบบสอบถามทั้ง 2 ส่วนโดยไม่ระบุชื่อ และบรรจุแบบสอบถามลงในซองที่เตรียมไว้ให้ ปิดผนึก และจัดส่งคืนในจุดที่กำหนดไว้วิธีการนี้แม้แต่ตัวผู้ทำวิจัยเองก็ไม่สามารถระบุตัวผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อให้ได้ข้อมูลใกล้เคียงกับความเป็นจริงมากที่สุด

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา สถิติไคสแควร์ (chi-square) และสถิติของฟิชเชอร์ (Fisher's exact test)

ผลการศึกษา

จากการส่งแบบสอบถามทั้งหมด 297 ฉบับ ได้รับการตอบรับ 186 ฉบับ ตอบแบบสอบถามครบและสามารถนำมาวิเคราะห์ได้ 138 ฉบับ ได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง 138 คน มีอายุอยู่ในช่วง 18-30 ปี มากที่สุด ร้อยละ 37.7 เป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพมากที่สุด ร้อยละ 72.5 มีสถานภาพสมรสมากที่สุด ร้อยละ 56.5 รองลงมา มีสถานภาพโสด ร้อยละ 41.3 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 72.5 มีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์โดยประมาณสัปดาห์ละ 1 ครั้ง มากที่สุด ร้อยละ 30.4

จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด 138 ราย มีคะแนน FSFI < 26.55 จำนวน 76 ราย คิดเป็นร้อยละ 55.1 โดยมีคะแนนเฉลี่ยรวมเท่ากับ 25.34 (SD = 4.50) มีคะแนนความต้องการทางเพศเฉลี่ยเท่ากับ 3.3 (SD = 0.87) คะแนนการเร้าอารมณ์เฉลี่ยเท่ากับ 3.95 (SD = 0.97) คะแนนการหล่อลื่นเฉลี่ยเท่ากับ 4.67 (SD = 1.10) คะแนนการถึงจุดสุดยอดเฉลี่ยเท่ากับ 4.32 (SD = 1.08) คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 (SD = 1.00) และคะแนนความเจ็บเฉลี่ยเท่ากับ 4.21 (SD = 1.16) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการตอบแบบสอบถามวัดการทำหน้าที่ทางเพศหญิง (N=138)

	คะแนนเฉลี่ย
ความต้องการทางเพศ	3.3 (SD = 0.87)
การเร้าอารมณ์	3.95 (SD = 0.97)
การหล่อลื่น	4.67 (SD = 1.10)
การถึงจุดสุดยอด	4.32 (SD = 1.08)
ความพึงพอใจ	4.88 (SD = 1.00)
ความเจ็บ	4.21 (SD = 1.16)
คะแนนเฉลี่ยรวม	25.34 (SD = 4.50)

เมื่อเปรียบเทียบข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ โดยใช้สถิติไคสแควร์ (chi-square) สำหรับ ช่วงอายุ ตำแหน่งและความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ช่วงอายุไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$) ส่วนตำแหน่งและความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

สำหรับสถานภาพ และระดับการศึกษาใช้การทดสอบด้วยสถิติของ Fisher (Fisher's exact test) พบว่า สถานภาพไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$) ส่วนระดับการศึกษา พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ (N=138)

ตัวแปร	กลุ่มปกติ		กลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
อายุ					
18-30 ปี	23	37.1	29	38.2	.492
31-40 ปี	18	29	24	31.6	
41-50 ปี	13	21	11	14.5	
51-60 ปี	8	12.9	12	15.8	
ตำแหน่ง					
พยาบาลวิชาชีพ	49	79	51	67.1	.046
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	13	21	25	32.9	
สถานภาพ					
โสด	25	40.3	32	42.1	.461
สมรส	36	58.1	42	55.3	
หม้าย	-	-	2	2.6	
หย่าร้าง	1	1.6	-	-	
ระดับการศึกษา					
ปริญญาตรี	47	75.8	53	69.7	.021
ปริญญาโท	5	8.1	2	2.6	
ปริญญาเอก	1	1.6	1	1.3	
อื่นๆ	9	14.5	20	26.3	

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ (N=138) (ต่อ)

ตัวแปร	กลุ่มปกติ		กลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ		P-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์โดยประมาณ					
มากกว่าสัปดาห์ละ 3 ครั้ง	6	9.7	2	2.6	.002
สัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง	13	21	13	17.1	
สัปดาห์ละ 1 ครั้ง	21	33.9	21	27.6	
เดือนละ 1 ครั้ง	17	27.4	15	19.7	
น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง	5	8.1	25	32.9	

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่า ร้อยละ 55.1 มีภาวะบกพร่องทางเพศโดยพบปัจจัยที่มีความแตกต่างกันระหว่างกลุ่มปกติและกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศ ได้แก่ ตำแหน่งของวิชาชีพพยาบาล พบว่า ในกลุ่มปกติเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 79 และเป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 21 ส่วนกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศเป็นพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 67.1 และเป็นผู้ช่วยเหลือคนไข้ ร้อยละ 32.9 จะเห็นได้ว่าผู้ช่วยเหลือคนไข้กลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศมีจำนวนมากกว่ากลุ่มปกติ อธิบายได้ว่า ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีระดับการศึกษาที่หลากหลายและส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรี ซึ่งจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า หญิงที่มีการศึกษามากกว่ามีโอกาสเกิดภาวะบกพร่องทางเพศมากกว่าหญิงที่ได้รับการศึกษาในมหาวิทยาลัย⁴ สำหรับระดับการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีระดับการศึกษาอื่นๆ ในกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศมีจำนวนมากกว่ากลุ่มปกติ อธิบายได้เช่นเดียวกันว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะบกพร่องทางเพศ โดยเฉพาะระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าระดับมหาวิทยาลัยมีโอกาสเกิดภาวะบกพร่องทางเพศมากถึง 3.4 เท่า⁴ และจากการวิเคราะห์ความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์โดยประมาณพบว่า กลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง พบร้อยละ 32.9 ซึ่งมากกว่ากลุ่มปกติที่พบเพียง ร้อยละ 8.1 อธิบาย

ได้ว่า กลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางเพศมีความสนใจทางเพศลดลง และไม่สามารถตอบสนองต่อการกระตุ้นทางเพศได้ตามปกติ จึงส่งผลให้มีเพศสัมพันธ์น้อยกว่าเดือนละ 1 ครั้ง สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า หญิงที่มีภาวะบกพร่องทางเพศพบว่าการมีความถี่ในการมีเพศสัมพันธ์ลดลงมากกว่าหญิงปกติมากถึง 3 เท่า⁵

อย่างไรก็ตามยังมีปัจจัยต่างๆ ที่ไม่ได้กล่าวถึงในงานวิจัยนี้ที่อาจส่งผลต่อภาวะบกพร่องทางเพศหญิง เช่น โรคประจำตัวของผู้เข้าร่วมวิจัย เศรษฐฐานะ ภาวะจิตใจ จำนวนบุตร เชื้อชาติศาสนา รสนิยมทางเพศ เป็นต้น งานวิจัยนี้ยังพบว่า มีอคติจากกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพหย่าร้าง และหม้าย ซึ่งอาจจะมีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์และภาวะบกพร่องทางเพศได้

แม้ว่างานวิจัยนี้จะเป็นการวิจัยเฉพาะพื้นที่ในอำเภอเดียวไม่สามารถบ่งบอกถึงภาวะบกพร่องทางเพศของวิชาชีพพยาบาลของทั้งประเทศไทยได้ แต่ผู้วิจัยเชื่อว่า จะสามารถต่อยอดให้ผู้สนใจสามารถศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น หลากหลายกลุ่มประชากร หลากหลายวิชาชีพมากขึ้นในอนาคตได้

สรุป

ความชุกของภาวะบกพร่องทางเพศหญิงในวิชาชีพพยาบาลโรงพยาบาลกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร คือ ร้อยละ 55.1 โดยปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับภาวะบกพร่องทางเพศหญิง ได้แก่ ตำแหน่ง ระดับการศึกษา และความรู้ในการมีเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า แม้ในวิชาชีพพยาบาลที่มีความรู้ความเข้าใจในด้านสาธารณสุข ก็ยังพบภาวะบกพร่องทางเพศเป็นจำนวนมาก และเนื่องจากเป็นปัญหาที่สังคมค่อนข้างปิดกั้นและเป็นเรื่องน่าอาย จำนวนผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางเพศจึงน่าจะมีจำนวนมากกว่าในงานศึกษาต่างๆ ที่เก็บข้อมูลมา สิ่งนี้ทำให้ตระหนักได้ว่าภาวะบกพร่องทางเพศเป็นปัญหาที่การสาธารณสุขควรให้ความสำคัญ การบริการทางด้านเวชศาสตร์ทางเพศยังคงจำกัดเพียงในโรงพยาบาลในกรุงเทพมหานครและหัวเมืองใหญ่ๆ เท่านั้น ทางภาครัฐควรให้ความสำคัญกับปัญหาเรื่องเพศมากขึ้น เช่น การเผยแพร่ความรู้ทางด้านเพศแก่ประชาชน จัดการอบรมเพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์มีความรู้มากขึ้น จัดตั้งคลินิกสุขภาพเพศในสถานพยาบาลต่างๆ กระจายไปตามภูมิภาคเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้นทางผู้วิจัยเชื่อว่าข้อมูลจากผลการวิจัยชิ้นนี้จะเป็นส่วนหนึ่งที่นำมาใช้อ้างอิงและประยุกต์ เพื่อใช้ในการให้ความรู้ ป้องกันและรักษาภาวะบกพร่องทางเพศหญิงในอนาคตต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. อารัมภ์ ทัทสมุทเรเดชากร, ชัยเลิศ พงษ์นริศร. ความบกพร่องทางเพศของผู้หญิง (Female Sexual Dysfunction) [อินเทอร์เน็ต]. 2559 [เข้าถึงเมื่อ 25 มีนาคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/index.php?option=com_content&view=article&id=1262:female-sexual-dysfunction&catid=45&Itemid=561
2. McCool ME, Zuelke A, Theurich MA, et al. Prevalence of female sexual dysfunction among premenopausal women: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Sex Med Rev*. 2016; 4(3): 197–212. doi: 10.1016/j.sxmr.2016.03.002.
3. Peeyananjarassri K, Liabsuetrakul T, Soonthornpun K, et al. Sexual functioning in postmenopausal woman not taking hormone therapy in the Gynecological and Menopausal Clinic, Songklanagarind Hospital measured by Female Sexual Function Index questionnaire. *J Med Assoc Thai*. 2008; 91(5): 625-32.
4. Lou WJ, Chen B, Zhu L, et al. Prevalence and Factors Associated with Female Sexual Dysfunction in Beijing, China. *Chin Med J*. 2017; 130(12): 1389-94.
5. Fuentealba-Torres M, Cartagena-Ramos D, Fronteira I, et al. What are the prevalence and factors associated with sexual dysfunction in breastfeeding women? A Brazilian cross-sectional analytical study. *BMJ Open*. 2019; 9: e025833. doi:10.1136/bmjopen-2018-025833.
6. Rosen R, Brown C, Heiman J, et al. The Female Sexual Function Index (FSFI): a multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *J Sex Marital Ther*. 2000; 26(2): 191-208.
7. Oranratanaphan S, Taneepanichsku S. A double blind randomized control trial, comparing effect of drospirenone and gestodenet to sexual desire and libido. *J Med Assoc Thai*. 2006; 89 Suppl 4: S17-22.
8. Wiegel M, Meston C, Rosen R. The female sexual function index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. *J Sex Marital Ther*. 2005; 31(1): 1-20.

