

ห่วงอนามัยที่ใช้อย่างแพร่หลายในโครงการวางแผนครอบครัวปัจจุบัน คือ

1. ห่วงอนามัยชนิด Multiload รูปร่างคล้ายร่มทำด้วยพลาสติก (Polyethylene) มีขนาดต่าง ๆ กัน ไม่อาบแบเรียมจึงถ่ายภาพรังสีไม่ได้ มีอายุการใช้งาน 5 ปี
2. ห่วงอนามัย TCU 380A รูปร่างเป็นตัว T ทำด้วยพลาสติก (Polyethylene) ผสมแบเรียมซัลเฟต เพื่อให้ถ่ายภาพรังสีได้ ที่ก้านตัว T พันด้วยลวดทองแดง อายุการใช้งานอย่างน้อย 6 - 10 ปี

กลไกการป้องกันการตั้งครรภ์

ปัจจุบันยังไม่ทราบกลไกการป้องกันการตั้งครรภ์ที่แท้จริง พบว่าห่วงอนามัยไม่มีผลต่อการหลั่งฮอร์โมนจากต่อมใต้สมองส่วนหน้าและไม่มีผลต่อรังไข่หรือการควบคุมประจำเดือน กลไกของการป้องกันการตั้งครรภ์อาจเกิดจากการเปลี่ยนแปลงอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่างรวมกันดังนี้

1. ห่วงอนามัย อาจทำให้ไข่ที่ผสมแล้วไม่สามารถฝังตัวได้เพราะทำให้เกิดสภาพที่ไม่เหมาะสมขึ้นที่เยื่อบุมดลูกหรือผนังมดลูก
2. ทำให้ไข่เดินทางผ่านท่อรังไข่ไปเร็วกว่าปกติ และไข่ที่ผสมแล้วยังไม่พร้อมที่จะฝังตัวเมื่อผ่านไปถึงโพรงมดลูก
3. การเปลี่ยนแปลงในโพรงมดลูก ทำให้ขีดความสามารถของตัวสุจิลดลง ทำให้อสุจิไม่สามารถผ่านไปผสมกับไข่ได้

ข้อห้ามของการใส่ห่วงอนามัย

1. การอักเสบของอวัยวะในอุ้งเชิงกราน เนื่องจากการใส่ห่วงอนามัยจะทำให้การอักเสบมีอาการรุนแรง เคยมีประวัติการอักเสบของอวัยวะในอุ้งเชิงกรานมากกว่า 1 ครั้ง ซึ่งแสดงว่าเป็นผู้มีความเสี่ยงต่อการอักเสบของอวัยวะในอุ้งเชิงกราน
2. เลือดออกผิดปกติจากโพรงมดลูก หรือมีเลือดประจำเดือนออกมาก ออกนาน ต้องหาสาเหตุและรักษาให้หายเสียก่อน
3. มดลูกผิดปกติมาแต่กำเนิด
4. เป็นมะเร็งปากมดลูก หรือตัวมดลูก
5. สงสัยว่าจะตั้งครรภ์

ระยะเวลาที่เหมาะสมในการใส่ห่วงอนามัย

1. ผู้ที่มีประจำเดือนตามปกติควรไปพบแพทย์ภายใน 7 วันแรกของรอบเดือน เพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีการตั้งครรภ์ในขณะใส่ห่วง หรือถ้าไม่สามารถพบแพทย์ได้ก็ควรงดการมีเพศสัมพันธ์หรือคุมกำเนิดโดยวิธีอื่นก่อนจนกว่าจะไปพบแพทย์ได้
2. ภายหลังการคลอดหรือแท้งบุตร ควรใส่ห่วงคุมกำเนิดเมื่อคลอดหรือแท้งแล้วเป็นเวลา 6 - 8 สัปดาห์ เพราะมดลูกคืนสู่สภาวะปกติแล้ว ในโรงพยาบาลใหญ่ๆ หลายแห่งมีบริการใส่ห่วงให้แก่หญิงหลังคลอดภายใน 48 ชั่วโมง

อาการข้างเคียงที่มักเกิดภายหลังใช้ห่วงอนามัย

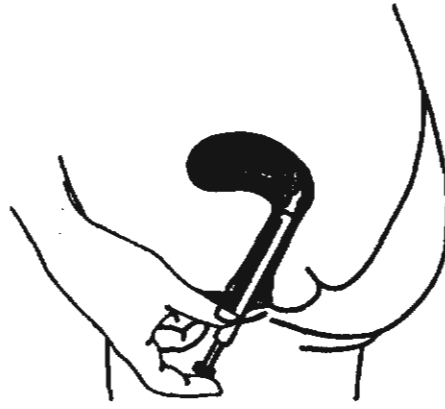
1. อาจมีอาการวิงเวียนศีรษะ เหงื่อออกคล้ายจะเป็นลม ความดันโลหิตต่ำ อาการเหล่านี้เกิดจากการที่ปากมดลูกถูกขยายขณะใส่ห่วงอนามัย
 2. ปวดท้องน้อยส่วนล่าง หรืออาจปวดร้าวบริเวณหลังส่วนกลาง
 3. เลือดออกผิดปกติ เป็นอาการที่พบมากที่สุด อาจมีเลือดออกกะปริดกะปรอย หรือบางรายมีปริมาณของเลือดระดูในแต่ละเดือนมากขึ้น บางรายก็พบว่ามียาจำนวนวันที่มีระดูเพิ่มมากขึ้น
 4. มีอาการตกขาวเพิ่มมากขึ้นหลังใส่ห่วง ซึ่งเชื่อว่าเกิดจากร่างกายมีปฏิกิริยาต่อห่วงอนามัย ซึ่งเป็นสิ่งแปลกปลอม แต่จะเป็นในช่วงเดือนแรกๆ หลังใส่ห่วงอนามัย และเป็นปกติได้โดยไม่ต้องรักษา
 5. อาการผิดปกติที่ควรรีบพบแพทย์ได้แก่ มีอาการแสดงการอักเสบของอวัยวะในอุ้งเชิงกราน มีอาการปวดท้อง หรือปวดท้องมากขณะร่วมเพศ มีไข้หนาวสั่นหาสาเหตุไม่ได้ การขาดประจำเดือน หรือมีเลือดออกกะปริดกะปรอยนานๆ หรือมีเลือดออกมาก
 6. ควรตรวจสายห่วงหลังการมีประจำเดือน และหลังการร่วมเพศเป็นครั้งคราวว่า ห่วงอนามัยอยู่ปกติหรือไม่ ถ้าคลำไม่พบสายห่วงอนามัยควรกลับมาพบแพทย์
- ถ้าทุกอย่างเป็นปกติดี ควรกลับมาตรวจตามนัดหลังใส่ห่วง 1 ครั้ง ใน 3 เดือนแรก เมื่อครบ 1 ปี และมาเปลี่ยนห่วงอนามัยตามระยะเวลาที่ต้องเปลี่ยนห่วงใหม่

การคุมกำเนิดที่ไม่ใช้ฮอร์โมนวิธีอื่น ๆ เป็นวิธีที่มีผู้นิยมใช้น้อย เพราะใช้ไม่สะดวก ต้องฝึกจนชำนาญจึงจะใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ หาซื้อได้ยาก และมีข้อผิดพลาดในการคุมกำเนิดสูงคือ

ยาม่าเชื้ออสุจิ (Spermicides)

ในปัจจุบันผลิตขึ้นมา 4 รูปแบบคือ

1. เจลลี่หรือครีม บรรจุอยู่ในหลอดคล้ายยาสีฟันและต้องใช้ร่วมกับหลอดบรรจุกระป๋องหรือขวดพร้อมด้วยก๊าช
2. ฟองครีม บรรจุอยู่ในภาชนะรูปกระป๋องหรือขวดพร้อมด้วยก๊าช
3. ยาเม็ดฟองฟู ลักษณะเป็นเม็ดกลมตรงกลางมีช่องว่างคล้ายลูกกวาดขานี้ เมื่อสัมผัสความชื้นจะละลายตัวเป็นฟองเหนียวข้น
4. ยาเหน็บช่องคลอด บรรจุอยู่ในแถบกระดาษตะกั่วหรือ อลูมิเนียมละลายง่าย เมื่อถูกความร้อนของร่างกาย



ที่มา : Crooks and Baur

กลไกในการป้องกันการตั้งครรภ์

ฆ่าเชื้ออสุจิ หรือทำให้สpermatozoa อ่อนแอไม่สามารถเคลื่อนที่ต่อไปได้

วิธีใช้

1. สอดยาฆ่าเชื้ออสุจิเข้าไปในส่วนลึกของช่องคลอด ถ้าเป็นยาเม็ดฟองฟู ต้องนำยาจุ่มน้ำสะอาดก่อนเหน็บ เพื่อให้ละลายตัวได้ดีขึ้น เมื่อเหน็บแล้วต้องรอเวลาอย่างน้อย 15 นาที จึงจะร่วมเพศได้ ทั้งนี้เพื่อให้ยากระจายตัวไปทั่วช่องคลอดก่อน
2. การใช้ยาครั้งหนึ่งจะร่วมเพศได้เพียงครั้งเดียว ถ้ามีการร่วมเพศซ้ำต้องสอดยาเพิ่มอีก เนื่องจากยาที่สอดไว้ครั้งก่อนทำปฏิกิริยากับเชื้ออสุจิจนหมดฤทธิ์แล้ว

ประสิทธิภาพ

ไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร ขึ้นกับชนิดของยาและการใช้ยาถูกต้องเพียงไร

ข้อเสียของยาม่าเชื้ออสุจิ

อาจทำให้เกิดอาการคันหรือแสบในรายที่แพ้ยา และตัวยามีกลิ่นออกมามากเกินไปจนภายนอกทำให้ผู้ใช้รำคาญ

ถุงยางอนามัยสตรี

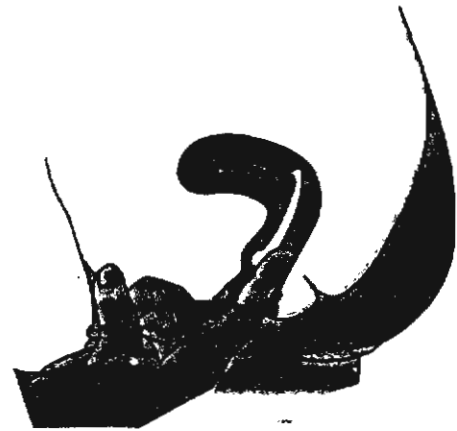
ถุงยางอนามัยสตรีเป็นเครื่องขวางกั้นไม่ให้เชื้อสุมเข้าไปผสมกับไข่ได้ มีลักษณะเป็นถุงพลาสติก บางใส (polyurethane) มีความยาว 15 เซนติเมตร มีขอบเป็นวงแหวนสองข้างค้ำรูปวงแหวนด้านในจะเล็กกว่าด้านนอก จะทำหน้าที่ปิดปากมดลูกไว้ ส่วนวงแหวนที่อยู่ด้านนอกซึ่งกว้างกว่า จะอยู่ที่ปากช่องคลอด เมื่อใส่แล้วจะมีลักษณะเป็นถุงอยู่ในช่องคลอด เมื่อสอดองคชาตเข้าไปในช่องคลอดและหลังอสุจิจะอยู่ในถุงอย่างนี้ ถ้าฝึกหัดให้ใช้ได้อย่างชำนาญ จะใช้ได้ทั้งการคุมกำเนิดและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์



ที่มา : Crooks and Baur

ฝายางครอบปากมดลูก (Diaphragm)

ฝายางครอบปากมดลูก ทำจากยางธรรมชาติ มีลักษณะคล้ายถ้วยก้นตื้น ปากบานออกตรงขอบมีแกนโลหะ เมื่อใส่เข้าไปส่วนขอบจะครอบพอดีกับปากมดลูก ปิดกั้นไม่ให้เชื้อสุมเข้าไปในตัวมดลูกได้ ใช้ร่วมกับยาฆ่าเชื้ออสุจิ จะได้ผลดีมาก



ที่มา : Crooks and Baur

วิธีใช้

จะต้องไปพบแพทย์ เพื่อให้ทำฝายางให้เหมาะสมกับขนาดปากมดลูก ถ้าเล็กเกินไป หมวกจะหลุดจากตำแหน่ง ถ้าใหญ่เกินไปจะถ่วงผนังช่องคลอดทำให้เกิดอาการถ่วงช่องคลอด ทำให้เกิดอาการปวด ปวดท้องน้อย หรือเป็นแผลที่ผนังช่องคลอด การใช้ก็ต้องฝึกจากแพทย์ หรือบุคลากรทางการแพทย์จนชำนาญ วิธีนี้จึงไม่นิยมใช้

หมวกยางครอบปากมดลูก

หมวกยางครอบปากมดลูก มีลักษณะเป็นรูปถ้วยทรงสูงขนาดเล็ก ก้นแคบปากบานออก ใช้สวมครอบปากมดลูก โดยอาศัยแรงดึงดูดช่วยยึดให้ปิดปากมดลูก เพื่อขวางกั้นไม่ให้เชื้อจุลินทรีย์เข้าไปในมดลูก และผสมกับไข่ได้

วิธีใช้

จะต้องเลือกขนาดของหมวกยางให้เหมาะสมกับขนาดของปากมดลูกและจะต้องฝึกหัดใส่จนชำนาญก่อนจึงจะใช้ได้ผลและควรใช้ร่วมกันยาฆ่าเชื้ออสุจิ



ที่มา : Crooks and Baur

การคุมกำเนิดหลังร่วมเพศ

เป็นการคุมกำเนิดที่ใช้เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์จากการร่วมเพศในระยะตกไข่โดยไม่ได้คุมกำเนิดมาก่อน เช่นถูกข่มขืน หรือเกิดการผิดพลาดในการใช้วิธีคุมกำเนิดโดยวิธีธรรมชาติ (วิธีนับวัน) การหลั่งภายนอก หรือการฉีกขาดของถุงยางอนามัย วิธีนี้ไม่ควรใช้ประจำเพื่อการคุมกำเนิด เพราะมีโอกาสดังครรภ์สูง

การคุมกำเนิดแบบนี้มี 2 วิธีคือ

1. วิธีกินฮอร์โมนเพศหญิง มี 3 อย่าง คือ ชนิดที่ใช้โปรเจสโตเจนปริมาณสูง เช่น Postinor, Madonna ยาคุมกำเนิดชนิดรวมที่มีปริมาณเอสโตรเจนปานกลางและปริมาณต่ำ ซึ่งมีวิธีรับประทานดังนี้

ชนิดของฮอร์โมน	จำนวนเม็ดที่ต้องกินครั้งที่ 1	จำนวนเม็ดที่ต้องกินครั้งที่ 2
โปรเจสโตเจนปริมาณสูง	1 เม็ดทันทีหลังร่วมเพศ หรือภายใน 72 ชั่วโมง	1 เม็ดหลังรับประทานครั้งที่ 1 แล้ว 12 ชั่วโมง
เอสโตรเจนปริมาณปานกลาง	2 เม็ดทันทีหลังร่วมเพศ หรือภายใน 72 ชั่วโมง	2 เม็ดหลังรับประทานครั้งที่ 1 แล้ว 12 ชั่วโมง
เอสโตรเจนปริมาณต่ำ	4 เม็ดทันทีหลังร่วมเพศ หรือภายใน 72 ชั่วโมง	4 เม็ดหลังรับประทานครั้งที่ 1 แล้ว 12 ชั่วโมง

การคุมกำเนิด

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อควรระวัง : ไม่ควรเลื่อนระยะเวลาการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินออกไป เพราะประสิทธิภาพของยาจะลดลงไปตามระยะเวลารับประทานที่เลื่อนไป

2. วิธีการใส่ห่วงอนามัยชนิดที่มีทองแดง ต้องใส่ห่วงภายใน 7 วันหลังการร่วมเพศ

กลไกป้องกันการตั้งครรภ์

1. ทำลายขีดความสามารถของตัวอสุจิในการผสมกับไข่
2. ขัดขวางการฝังตัวของไข่ที่ผสมแล้ว โดยการทำให้ไข่เคลื่อนที่เร็วกว่าปกติ
3. ทำให้เยื่อบุโพรงมดลูกไม่เหมาะแก่การฝังตัวของไข่

อาการข้างเคียง

1. อาการคลื่นไส้ การใช้ยาคุมกำเนิดแบบฉุกเฉินแบบฮอร์โมนรวม จะเกิดอาการร้อยละ 50 ส่วนผู้ที่ใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินแบบฮอร์โมนเดี่ยวจะเกิดอาการคลื่นไส้ร้อยละ 20 แต่โดยปกติอาการคลื่นไส้จะเกิดไม่นานเกิน 24 ชั่วโมง
2. ข้อปฏิบัติ การรับประทานยาพร้อมอาหารหรือก่อนเข้านอนอาจช่วยลดอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นได้บ้าง
3. อาเจียน การใช้ยาคุมกำเนิดฉุกเฉินแบบฮอร์โมนรวม จะเกิดอาเจียนขึ้นประมาณร้อยละ 20 ส่วนยาคุมฉุกเฉินชนิดที่มีฮอร์โมนเดี่ยวจะเกิดอาการประมาณร้อยละ 5
4. ข้อปฏิบัติ ถ้าอาเจียนภายใน 2 ชั่วโมงหลังจากรับประทานยา ให้รับประทานซ้ำเหมือนเริ่มใหม่อีก 1 ชุด
5. เลือดออกกะปริดกะปรอย บางรายอาจมีเลือดออกกะปริดกะปรอยภายหลังรับประทานยา แต่ส่วนใหญ่มาตรงเวลา หรืออาจมาเร็วกว่ากำหนด
6. ข้อปฏิบัติ ถ้าประจำเดือนมาช้ากว่ากำหนดเกิน 1 สัปดาห์ ควรทดสอบการตั้งครรภ์
7. อาการข้างเคียงอื่น ๆ อาจมีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย กัดเด้านม ซึ่งปกติจะเกิดขึ้นไม่เกิน 24 ชั่วโมง

ข้อปฏิบัติ ให้รับประทานยาแก้ปวดหรือ ยา Aspirin เพื่อลดอาการปวดหรือกัดเด้านม

ข้อควรระวังในการใช้ยาคุมกำเนิดนี้

1. ไม่สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้ 100%
2. หากมีอาการอื่น ๆ นอกจากที่กล่าวข้างต้น ควรปรึกษาแพทย์ เนื่องจากอาจเป็นข้อบ่งชี้ในการตั้งครรภ์
3. มีผลต่อการบีบตัวของท่อรังไข่ บางครั้งอาจทำให้เกิดตั้งครรภ์นอกมดลูกได้

วิธีคุมกำเนิดแบบถาวร

เป็นการคุมกำเนิดเพื่อหยุดการมีบุตรอย่างถาวรเหมาะสำหรับผู้ที่มิลูกอย่างเพียงพอแล้ว หรือผู้ที่ไม่สมควรมีลูก เช่น คนที่มีโรคภัยแรงบางอย่าง หรือคนปัญญาอ่อน การคุมกำเนิดประเภทนี้ทำได้ 2 วิธีคือ

การทำหมันชาย

ปัจจุบันไม่นิยมใช้วิธีผ่าตัด แต่ใช้เข็มปลายแหลมเจาะผิวหนังบริเวณส่วนกลางของโคนถุงอัณฑะ แล้วดึงหลอดนำอสุจิมาผูก 2 ข้าง และตัดส่วนกลางออก 1 ซม. (ดังรูป) เพื่อป้องกันไม่ให้หลอดนำอสุจิต่อกันได้อีก วิธีนี้เรียกว่าหมันเจาะ ใช้เวลา 5 นาที หลังทำหมันแล้วต้องคุมกำเนิดชั่วคราวเป็นเวลา 3 เดือน เพราะขณะทำหมันยังมีตัวอสุจิค้างอยู่ในถุงเก็บอสุจิ ต้องหลังประมาณ 15 ครั้งหรือ 3 เดือน จึงหมด ควรกลับไปตรวจน้ำเชื้อว่ายังมีตัวอสุจิออกมาหรือไม่ การทำหมันชายเป็นการปิดกั้นทางเดินของตัวอสุจิไม่มีผลต่อสุขภาพและสมรรถภาพทางเพศแต่อย่างใด



การทำหมันชาย

การทำหมันหญิง

คือการทำให้ท่อรังไข่ตีบ อุดตัน หรือขาดออกจากกัน โดยการผูก จี้ด้วยไฟฟ้า หรือการใช้ห่วงแวนรัด การทำหมันหญิงทำได้ 2 วิธี คือ หลังคลอดบุตรใหม่ๆ เรียกว่า หมันเย็บ และระยะเวลาปกติ เรียกว่า หมันห่วง การทำหมันทั้ง 2 วิธี คือ ทำหมันเย็บ กับทำหมันห่วง ได้ผลดีเหมือนกัน การทำหมันหญิง ทำให้ท่อรังไข่อุดตัน ทำให้ไข่กับเชื้ออสุจิมาพบกันไม่ได้



การทำหมันหญิง

ที่มา : Crooks and Baur

หมั้นเปียกหรือหมั้นสด

ทำในระยะหลังคลอด 24 - 48 ชั่วโมง จะเป็นระยะที่ทำผ่าตัดง่าย เพราะหลังคลอดบุตรใหม่ ๆ มดลูกยังมีขนาดใหญ่ และลอยตัวสูง แพทย์จะผ่าหน้าท้องบริเวณใต้สะดือและทำการผูกหรือตัดท่อนำไข่ทั้งสองข้าง ผู้รับบริการต้องนอนพักในโรงพยาบาล 2 - 3 วัน ซึ่งเท่ากับระยะพักฟื้นหลังคลอด

หมั้นแห้ง

การทำหมั้นแห้งจะทำเมื่อใดก็ได้ มดลูกอยู่ในขนาดปกติการทำหมั้นแห้งอาจทำได้หลายวิธี เช่น การผ่าตัดหน้าท้อง การเจาะท้องทำหมั้นโดยใช้กล้องส่อง ทำได้สะดวกรวดเร็ว หลังการทำเพียง 2 - 3 ชั่วโมงก็กลับบ้านได้ ไม่ต้องนอนพักในโรงพยาบาล

อาการแทรกซ้อน

โดยทั่วไปแล้วมีน้อยมาก ได้แก่ การติดเชื้อ เกิดการอักเสบเป็นหนองที่บริเวณแผลผ่าตัด ซึ่งไม่เป็นอันตรายอะไร การให้ยาปฏิชีวนะเพียง 2 - 3 วันแผลก็จะหายเป็นปกติ

การปฏิบัติตัวหลังทำหมั้น

ในกรณีผ่าตัดทำหมั้นหลังคลอด การปฏิบัติตัวจะไม่แตกต่างไปจากคนไข้หลังคลอดทั่วไป คือ ระวังอย่าให้แผลถูกน้ำและอย่าเพิ่งทำงานหนักหรือยกของหนัก ๆ ส่วนรายที่ทำหมั้นแห้งนั้น คนไข้จะรู้สึกเป็นปกติในวันรุ่งขึ้นและส่วนมากจะกลับไปทำงานได้ตามปกติ ยกเว้นผู้ที่ทำงานหนัก เช่น แยกหามอาจจะต้องหยุดพักงานประมาณ 1 - 2 สัปดาห์ อย่าให้แผลถูกน้ำประมาณ 7 วัน หรือจนกว่าจะตัดไหมแล้ว

การทำหมั้นชาย (vasectomy)

คือการทำให้น้ำเชื้ออสุจิทั้งสองข้างติดตันด้วยการผูก ตัด หนีบ หรือจี้ด้วยไฟฟ้า การทำหมั้นชายได้รับความนิยมเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากมีข้อดีมากกว่าการทำหมั้นหญิง ได้แก่

1. ทำได้ง่าย ทำเสร็จภายในเวลา 15 นาที
2. ประสิทธิภาพในการป้องกันการตั้งครรภ์สูง
3. อาการแทรกซ้อนพบน้อยมาก
4. สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อย
5. ให้บริการได้ทั้งในสถานที่และหน่วยเคลื่อนที่

การคุมกำเนิด

6. มีวิวัฒนาการทำหมันชายให้ง่ายยิ่งขึ้น เช่น หมันเจาะ ไม่ต้องเย็บแผล

ข้อห้ามในการทำหมันชาย

1. เป็นโรคติดเชื้อหรือโรคผิวหนังบริเวณอวัยวะเพศต้องรักษาให้หายก่อน
2. มีความผิดปกติบริเวณลูกอัณฑะ ไข่เลื่อน เป็นต้น
3. แพ้ยาชาเฉพาะที่
4. โรคเลือด โรคเบาหวาน โรคหัวใจหรือความดันโลหิตสูงที่มีอาการรุนแรง

การดูแลรักษาหลังการทำหมันชาย

1. ควรพักผ่อนอย่างน้อย 2 วันหลังทำหมัน
2. ถ้าไม่มีอาการแทรกซ้อนอาจร่วมเพศได้ตามปกติหลังทำหมันชาย 1 สัปดาห์แต่ต้องคุมกำเนิดวิธีอื่น ๆ ด้วย เนื่องจากยังมีตัวอสุจิค้างอยู่อีกประมาณ 3 เดือน เมื่อได้ตรวจน้ำอสุจิแล้วไม่พบตัวอสุจิจึงจะเลิกคุมกำเนิดได้
3. อาการผิดปกติที่ต้องปรึกษาแพทย์ได้แก่ มีเลือดออก มีการอักเสบ หรือมีก้อนบริเวณที่ทำหมัน

การคุมกำเนิดด้วยวิธีต่าง ๆ ทั้งที่เป็นแบบชั่วคราวและแบบถาวร จะเป็นวิธีที่ดี พร้อมได้ถ้าประกอบด้วยคุณสมบัติดังนี้

1. มีประสิทธิภาพสูง
2. ปลอดภัยและมีอาการแทรกซ้อนน้อย
3. การเจริญพันธุ์กลับสู่ภาวะปกติเมื่อเลิกใช้ (ถ้าเป็นวิธีชั่วคราว)
4. ใช้ง่ายและสะดวก
5. มีผู้นิยมใช้มาก
6. ราคาถูก

สารหล่อลื่น

1. ยี่ห้อ K-Y Gel เป็นของบริษัท Johnson & Johnson เป็นเจลใสที่มีส่วนผสมของน้ำ ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น มีขายตามร้านขายยาทั่วไป ปกติแล้ว เป็นอุปกรณ์เสริมทางการแพทย์เพื่อใช้ตรวจภายใน บรรจุอยู่ในหลอดอลูมิเนียม
2. ยี่ห้อ Durex Gel เป็นของบริษัท Durex เหมือน K-Y Gel มีจำหน่ายตามร้านขายยาทั่วไป และ supermarket ใหญ่ บรรจุอยู่ในหลอดพลาสติก
3. ยี่ห้อ For Fun มีลักษณะพิเศษคือ มีสี และมีกลิ่นด้วย เช่น กลิ่นเมล่อน สตรอเบอร์รี่ องุ่น ราสเบอร์รี่ เป็นต้น บรรจุอยู่ในขวดพลาสติกกลม ๆ มีจำหน่ายตามร้านขายยาบางแห่ง
4. ยี่ห้อ PSI ซึ่งย่อมาจาก Population Service International ซึ่งเป็นองค์กรเอกชน (NGO) เพื่อการเผยแพร่การใช้ยางอนามัย ซึ่งกำลังจะลงตลาดเร็ว ๆ นี้ มีขายแบ่งเป็นซองเล็ก ๆ ใช้ครั้งต่อครั้ง ราคาซองละประมาณ 3 บาท

บรรณานุกรม

1. สุจิตต์ เผ่าสวัสดิ์ สุวัฒน์ ชูติวงศ์ คำรง เจริญประยูร สุทัศน์ กลกิจโกวิท นรีเวชวิทยา พิมพ์ครั้งที่ 2 ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย บริษัท ทริโอ แอ็ด จำกัด. กรุงเทพฯ 2533
2. สุรัชย์ อินทรประเสริฐ และคณะ การวางแผนครอบครัว ประชากรและเทคโนโลยีการคุมกำเนิด กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง, 2523
3. เอนก อารีพรรค ประมวล วิรุฒมเสน, การมีบุตรยาก บริษัทเอียร์บุ๊กพับลิชเชอร์ จำกัด. กรุงเทพฯ 2533
4. สุรศักดิ์ ฐานิพานิชสกุล เจริญประยูร สมชัย พิรุณศิษย์ อรรถพร ใจสำราญ การวางแผนครอบครัวและเทคโนโลยีการคุมกำเนิด. บริษัทดีไซร์ จำกัด. กรุงเทพฯ 2543.
5. สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, ตำราจิตเวชศาสตร์ เล่ม 2, : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ท่าพระจันทร์ กรุงเทพฯ 2536
6. เรณู สุเสวี, เรื่องที่ผู้หญิงทุกคนต้องรู้เกี่ยวกับประจำเดือน : เจริญวิทย์การพิมพ์, พิมพ์ครั้งที่สอง, 2537
7. วิไล (เทียนรุ่งโรจน์) หนูนกคิและบรรจบ ชุณหสวัสดิกุล, ปวดประจำเดือน : สำนักพิมพ์รวมพรรณ, พิมพ์ครั้งที่สอง, 2538
8. Billings JJ. The Ovulation Method. Seven edition. Advocate Press Pty.Ltd., Melbourne. 1983 136 p.
9. Panthaki.D. Education in Human Sexuality. Family Planning Association of India 1997
10. Naish F. Natural Fertility. The complete guide to avoiding or achieving conception. Australian print group. Australia. 1996 340 p
11. Speroff L, Glass RH, Kase NG. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. Fifth edition, Williams & Wilkins, Baltimore, Maryland, USA. 1994
12. Crooks R. and Baur K. Our Sexuality : Sixth edition. Brooks / Pole Publishing Comp. USA. 1996
13. Rabe T, and Runnebaum B. Fertility control update and trends. Springer-Verlag, Berlin, Germany. 1999.

การคุมกำเนิด

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

14. Llewellyn-Jones D. Everywoman : Agynaecological guide for life. Seven edition. Penguin Book Ltd, Middlesere, England. 1997
15. World Health Orgimization Female Sterillization : A guide to provision of provision of services. WHO. Geneva. 1992.
16. Turner JS. And Rubinson L. Contemporary Human Sexuality : Prentice Hall, Inc. Englewood Cliffs, New Jersey, 1993.
17. Moglia RF, and Knowle J. All About Sex. Three River Press, NewYouk, 1997
18. Netter, F.H., Atlas of Human Anatomy, Hocchstetter Printing Company Inc. U.S.A., Second edition, 1997
19. Agur, A. M. R. and Lee, M.J., Grant's Atlas of Anatomy, Wolters Kluwer company, Tenth edition, 1991
20. Stenchever, M.R. and Goldfarb, A.F., Atlas of Clinical Gynecology, Voll : Pediatric and Adolescent Gynecology, Current Medicine, Inc., 1998
21. Huffman, K. and Vernoy, M., Psychology in Action : John Wiley and Sons, INC. New York, 1994
22. Smith T. The Human Body : Colourscan, Singapore, 1997
23. Whitfield P. The Human Body Explained : Great Britain. Italy, 1995
24. Fenwick E. Understanding Pregnancy : Family Doctor Publication, 1996
25. Hubbard Scientific Company : Basic Human Reproduction. Northbrook, Kllinois U.S.A. 1968

การพัฒนาความรัก และความผูกพันใกล้ชิดในชีวิตคู่

ความรักคืออะไร

ความรักมีได้ต่อทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย และทุกอาชีพ ความรักมีทั้งเรื่องน่าอภิรมย์ยินดี ความสุข และเศร้า นักประพันธ์ นักแต่งเพลง และศิลปิน ล้วนได้แรงบันดาลใจในการสร้างสรรค์ผลงานจากความรักและการถ่ายทอดเรื่องราวของความรัก ชีวิตคนแต่ละคนล้วนตกอยู่ใต้อิทธิพลของความรักในหลายรูปแบบ เริ่มด้วยความรักที่ได้รับในวัยทารกและวัยเด็ก ช่วงเวลาที่ดียิ่งที่สุด และเลวที่สุดของชีวิต ก็มักจะผูกพันอยู่กับความรัก มีผู้พยายามจะให้นิยามความรัก ทั้งในแง่ของปรัชญา และในหลักศาสนาอย่างมากมาย จากอดีตจนถึงปัจจุบัน บ้างก็ว่า

ความรัก คือ ความอดทน และความอ่อนโยน มีความหวังและความซื่อสัตย์

ความรัก คือ ความกระวนกระวาย ความบ้ำคั่งที่ต้องการจะเห็นและได้อยู่ใกล้ชิดกับคนที่รัก

ความรัก เป็นความคิดเห็นหรือทัศนคติ อารมณ์ ที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล หากที่ จะให้คำนิยามได้ จึงมีผู้ใคร่จะหาความหมายของความรัก มีนักจิตวิทยา (Rubin 1970-1973) ได้ พัฒนามาตรวัดความรู้สึกของความรัก โดยการตอบแบบสอบถามที่สร้างขึ้นมาโดยเฉพาะ เพื่อวัด ระดับความรู้สึกของคนต่อคนอื่น ผู้ซึ่งเป็นคนที่เขาสนใจ พบว่าได้คำนิยามของความรักไว้ 3 องค์ประกอบ คือ ความผูกพัน ความเอาใจใส่ และความใกล้ชิด

1. ความใกล้ชิด (Intimacy) คือ ต้องการอยู่ใกล้ชิดกัน ไว้วางใจกัน และรู้ใจกัน สื่อถึงกันได้

2. ความเอาใจใส่ (Caring) คือ ความเป็นห่วงต่อความเป็นอยู่ของอีกคนหนึ่ง ต้องการ ให้มีความสุข และมีความเป็นอยู่ที่ดี

3. ความผูกพัน (Attachment) คือ ความต้องการสนับสนุนทางอารมณ์ และทางกาย ความคิดเนื้อต้องใจ

ชนิดของความรัก

ความรักมีหลายรูปแบบ ความรักของพ่อแม่ที่มีต่อลูก ความรักของคนในครอบครัวเดียวกัน ความรักระหว่างเพื่อนต่อเพื่อน ความรักระหว่างคู่รัก ความรักแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1. ความเสน่หา (Passionate love) เป็นความรักแบบพิศวาส รักอย่างเพื่อฝัน หลงใหลต่อความต้องการ เกิดจากความตึงเครียดในรูปลักษณะภายนอก ซึ่งจะก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและอารมณ์

ทางอารมณ์ เกิดความสุขสดชื่น รื่นเริงเมื่ออยู่ใกล้คนรัก กระวนกระวายเมื่อยามอยู่ห่าง และมีอารมณ์แปรปรวนต่างๆ ได้อีกมากคือ อิจฉา หึงหวง ไม้แนใจ หวาดกลัว ผิดหวัง เจ็บปวดใจ ใฝ่ฝันว่าเหว่เสร์

ทางกาย ร่างกายเปลี่ยนแปลง เมื่อได้อยู่ใกล้ชิด มีใจเต้น หายใจแรง ร้อนวูบวาบ ตื่นเต้น กระเพาะปั่นป่วน ต้องการมีเพศสัมพันธ์

ความรักแบบนี้จะเกิดขึ้นในระยะแรกๆ ของความสัมพันธ์ ความรักชนิดนี้มักจะมองข้ามเหตุผลต่างๆ ไป จึงทำให้ไม่เห็นความเป็นตัวคนที่แท้จริงของอีกฝ่ายหนึ่ง มองข้ามข้อไม่ดีและหลีกเลี่ยงข้อขัดแย้งต่างๆ เป็นการเติมความพอใจที่ไม่สิ้นสุด ความรักแบบนี้เกิดได้ไม่นาน เมื่อเกิดความคุ้นเคยกันมากขึ้น ก็จะเห็นตัวคนที่แท้จริงของอีกฝ่าย จะเริ่มเกิดความหงุดหงิด ขัดแย้งและเลิกร้างกันไปไปในที่สุด แต่มีบางคู่ที่สามารถจะปรับตัวเข้าหากัน และยอมรับซึ่งกันและกันได้ ก็จะเพิ่มสัมพันธที่แน่นแฟ้น และนำไปสู่ความรักที่แท้จริงได้ และคนส่วนมากจะคิดว่าความลุ่มหลงที่ลดลง เป็นการสิ้นสุดความรักมากกว่าที่จะสามารถเปลี่ยนแปลงไปสู่ความรักชนิดอื่น

2. ความรักฉันท์เพื่อน (companionate love) ความรักชนิดนี้มีเกิดขึ้นช้ากว่าความรักความเสน่หา และมีความรุนแรงน้อยกว่า เป็นความรักชนิดที่มีรากฐานมาจากความเป็นเพื่อนใกล้ชิดและผูกพันลึกซึ้งซึ่งกันและกัน มีความอดทนต่อความขัดแย้งและความยุ่งยากต่างๆ ก่อให้เกิดความสนิทสนมคุ้นเคย และความมั่นคงในความสัมพันธ์ ความรู้สึกทางเพศของคู่รัก แบบนี้จะคำนึงถึงความพอใจของคุณ พยายามสื่อความเข้าใจซึ่งกันและกัน ความรักแบบนี้ไม่ตื่นเต้น โลดโผนเท่าแบบแรก แต่จะมีความพอใจ มีความหมายลึกซึ้ง และความคงทนกว่า

ทฤษฎีสามเหลี่ยมแห่งความรัก (Triangle of Love) ของ Sternberg

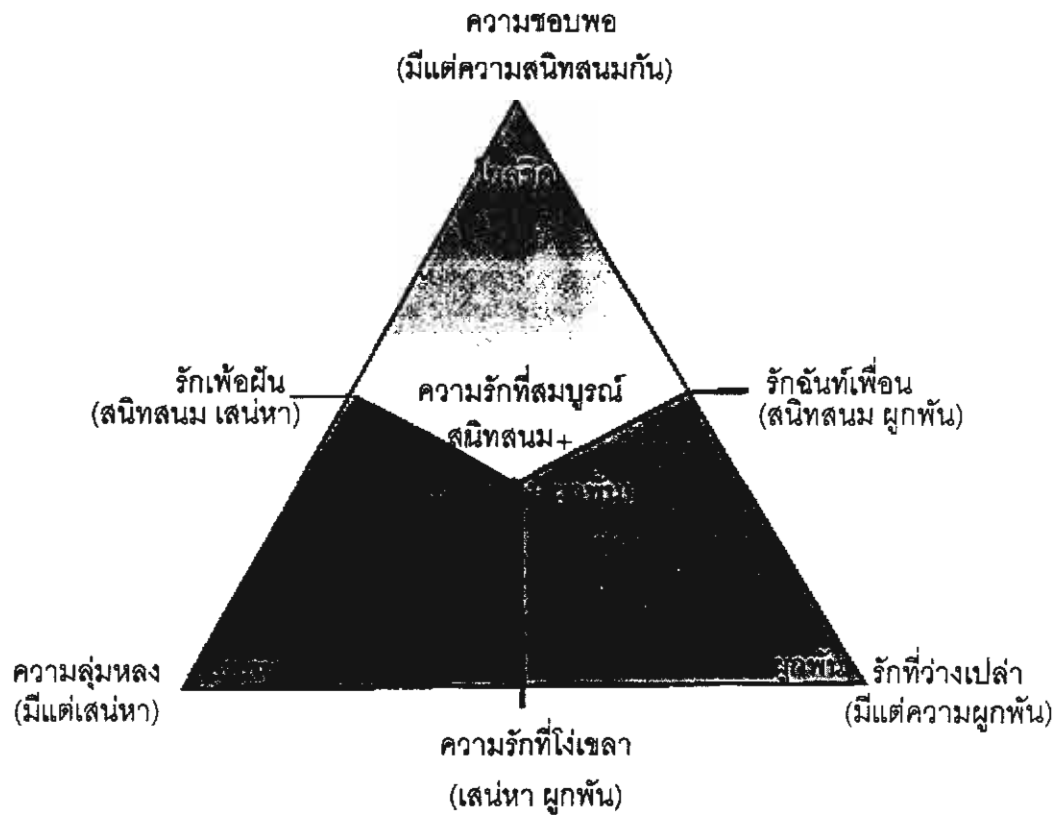
ความรักทั้งสองแบบคือ ความเสน่หา และ ความรักแท้เน้นให้ความรู้สึกและอารมณ์ต่างๆ ที่หลากหลายและผสมปนกันอยู่อย่างยากที่จะจำแนกแยกแยะออกจากกันได้อย่างชัดเจน นักจิตวิทยา (Sternberg R, 1986-1988) ได้เสนอทฤษฎีความเกี่ยวกับความรักไว้ว่า ความรักเกิดขึ้นจากการ

ผสมผสานของความรู้สึก 3 แบบ คือ ความเสน่หา (Passion) ความใกล้ชิดสนิทสนม (Intimate) ความผูกพัน (Comitment) ความรู้สึกทั้งสามแบบนี้จะเกิดขึ้นมาก น้อย หรืออาจหายไปขึ้นกับระยะเวลาของสัมพันธ์ภาพและประสบการณ์ของความรักของแต่ละบุคคล

กาลเวลาและสัดส่วนที่แตกต่างขององค์ประกอบทั้งสามของความรักก่อให้เกิดความรักในรูปแบบต่างๆ ดังในรูปสามเหลี่ยมของความรัก

1. เสน่หา เป็นสิ่งที่เพิ่มพูน หรือเร่งให้เกิดความดึงดูดใจ ความเพ้อฝันต้องการความใกล้ชิด สัมผัส และเพศสัมพันธ์ ถ้ามีแต่เสน่หาอย่างเดียว เป็นความรักที่ลุ่มหลงในรูป รส กลิ่น เสียง และสัมผัส
2. ความใกล้ชิดสนิทสนม เป็นตัวที่เชื่อมความสัมพันธ์ร่วมไปกับความรู้สึกใกล้ชิด อบอุ่น และแบ่งปันกัน เป็นการชอบพอกันฉันท์เพื่อนและพี่น้อง
3. ความผูกพัน เป็นการตัดสินใจที่จะรัก และรักษาความสัมพันธ์อันนั้นไว้ให้ยืนยาว แม้จะมีอุปสรรคต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย อาจก่อให้เกิดความรักรูปแบบอื่นๆ ได้
4. ถ้าขาดทั้งสามองค์ประกอบก็คือ ไม่มีความรัก ซึ่งเป็นความรู้สึกของคนส่วนมากที่มีต่อผู้ไม่สนิทสนมคุ้นเคย
5. ถ้าใกล้ชิดกันและเกิดความเสน่หาซึ่งกันและกันก็เป็นความรักแบบเพ้อฝัน ไม่อยู่บนรากฐานของความเป็นจริงและเหตุผล
6. ถ้ามีความเสน่หา และตามมาด้วยความผูกพันทางกาย มีความต้องการผูกอีกฝ่ายหนึ่งไว้ โดยไม่มีความสนิทสนมคุ้นเคย เป็นความรักที่คนส่วนมากไม่รู้จักคุ้นเคยกัน แต่ก็กระโจนไปสู่การมีเพศสัมพันธ์อย่างรวดเร็ว จัดเป็นความรักที่โง่เขลา
7. ความรักที่เกิดจากความผูกพันและสนิทสนมนั้นเป็นความรักที่จะอยู่กันยั่งยืน และมีความสุข และพัฒนาไปเป็นรักแท้ที่สมบูรณ์แบบได้
8. ความรักที่สมบูรณ์แบบ และเป็นสิ่งที่คนทั่วไปใฝ่หาแต่ก็เกิดขึ้นได้ยาก ก็คือความรักที่ประกอบด้วยองค์ประกอบทั้งสามประการด้วยสัดส่วนที่สมดุล

นอกจากอารมณ์ความรู้สึก 8 แบบนี้ ยังมีส่วนผสมของอารมณ์ที่ปะปนกันอยู่ ไม่สามารถแยกแยะให้แจ่มชัดได้ ซึ่งการผสมผสานนี้ทำให้คนเรามีความรักความรู้สึกที่หลากหลายรูปแบบปะปนกันไป



ทฤษฎี สามเหลี่ยมความรัก ของ Sternberg องค์ประกอบทั้ง 3 ของความรักและ
ความรักชนิดต่าง ๆ ที่เป็นผลสะท้อนของการผสมผสานขององค์ประกอบทั้ง 3 ส่วน

ตกหลุมรัก

ความรักเกิดขึ้นได้อย่างไร เป็นคำถามที่ค่อนข้างจะซับซ้อน และตอบได้ยาก บางคนถือว่า
คนเราเกิดความรัก เพราะต้องการจะหนีจากความเหงา ความว้าเหว่ และเดี๋ยวเดียว นักวิเคราะห์
Erich Fromm (1965) ได้ให้ความคิดเห็นว่า สิ่งที่มีมนุษย์ทุกคนต้องการคือ การมีความสัมพันธ์อัน
แน่นแฟ้นต่อคนอื่นที่อยู่รอบข้าง Rollo May นักจิตวิเคราะห์ก็เชื่อเช่นเดียวกันว่า เพราะคนรู้สึก
โดดเดี่ยวที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นผ่านทางความรัก บางทฤษฎีก็ว่า ความรักเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มคน
ที่อยู่ในสังคมมากกว่าที่จะคิดว่า ความรักเกิดขึ้นเพราะคนต้องการหลีกเลี่ยงความโดดเดี่ยว

ความรักเกิดกับใคร

ความรักเกิดขึ้นได้อย่างไรนั้นเป็นสิ่งที่หาคำตอบยากอยู่แล้ว และถ้าจะถามว่าทำไมคนเรา
จึงจะจงเลือกคนที่รัก ไม่ใช่ว่าจะเป็นใครก็ได้ ก็ยังเป็นสิ่งที่อธิบายได้ยากยิ่งขึ้น มีตัวแปรต่างๆ
ที่มีความสำคัญอยู่หลายประการ คือ

1. **ความใกล้ชิด (Proximity)** คนส่วนมากมักจะตกหลุมรักกับคนที่พบเห็นอยู่บ่อยๆ เช่น ที่โรงเรียน ที่ทำงาน คนในหมู่บ้านเดียวกัน หรือทำกิจกรรมร่วมกัน

2. **ความเหมือนกัน (Similarity)** คนที่มีความคิดเห็น ความเชื่อเหมือนกัน มีทัศนคติ ความสนใจ ความสามารถและสติปัญญาใกล้เคียงกัน มีความสนใจ หรือทำงานในสาขาเดียวกัน จะเป็นจุดร่วมทำให้มีโอกาสพบปะกันและมีกิจกรรมร่วมกันได้มาก มีความเข้าใจ ความรู้สึกนึกคิด และสามารถสื่อสารกันได้ดี ทำให้ติดต่อกันเชื่อมโยงถึงกันได้มากกว่า ผู้ที่มีความแตกต่างกัน และอยู่คนละวงการกัน แต่ก็มีบางคนเหมือนกันที่ดึงดูดกันได้ด้วยความแตกต่าง

3. **แลกเปลี่ยนผลประโยชน์กัน (Reciprocity)** คนส่วนมากจะชมชอบหรือมีความรู้สึกที่ดีต่อผู้ที่มาชื่นชอบ หรือการยกย่อง เมื่อได้รับความสนใจ ความรัก ความเมตตา ก็จะมีจิตสนองตอบ โดยนัยเดียวกันการสนองตอบอาจก่อให้เกิดความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันขึ้น

4. **ความดึงดูดทางรูปลักษณ์ (Physical attractiveness)** คนส่วนมากมักจะคำนึงถึงความพอใจในรูปลักษณ์เป็นอันดับแรกในการเลือกที่จะสานสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็นการคบหาอย่างเพื่อนหรือจะเลือกเป็นคู่ครองต่อไปในวันข้างหน้า ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ฉาบฉวย เส้นทางการคบหาเหมือนจะมีบทบาทสำคัญยิ่งในขั้นแรกเริ่มมีความสัมพันธ์ แต่เมื่อความสัมพันธ์สืบหน้าไป อิทธิพลของเส้นทางการคบหาจะคลายความสำคัญลง และจะยังมองคนที่เรารักว่างามอยู่เสมอ โดยไม่สนใจต่อความคิดของคนอื่นๆ เส้นทางการคบหาจะสร้างความดึงดูดได้

มีรายงานการศึกษาถึงความดึงดูดใจในรูปลักษณ์ของชายและหญิง พบว่าชายจะพึงพอใจในความสวยงามมากกว่าหญิง หญิงจะเลือกคบหาจากอุปนิสัย และบุคลิกภาพมากกว่าความสวยงาม

พัฒนาการของความสนิทสนมและความเข้าใจกัน

(Development of Intimacy)

ความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นกับแต่ละคนจะเปลี่ยนเป็นความพอใจ ความสนิทสนม และพัฒนาถึงขั้นมีความสัมพันธ์ชอบพอกันมากขึ้นจนเป็นความรักต่อไปได้หรือไม่ นั่น เป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละคนแต่ละคู่ บางคนที่มีความเห็นและความรู้สึกต่างๆ ไม่เหมือนกัน

การรู้จักรักตัวเอง (Self Love)

การที่คนจะมีความสัมพันธ์สนิทกับผู้อื่นได้ผู้นั้นจะต้องรู้จักรักตัวเองก่อน ความรักตัวเองไม่ได้หมายความว่า ความหลงตน ความเห็นแก่ตัว หรือขาดความสนใจในคนอื่น ความรักตัวเองคือการรู้จักตัวเอง มีความมั่นคงในจิตใจ มีความมั่นใจในตัวเอง และความนับถือตนเอง เมื่อคนรู้สึกมั่นใจในคุณค่า และมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ก็สามารถที่จะสร้างความสนใจกับคนอื่น ทั้งในด้านมิตรภาพ และความสัมพันธ์อันน่าพอใจทางเพศบนพื้นฐานของความรัก

ขั้นตอนการพัฒนาความสัมพันธ์

สัมพันธ์ภาพเป็นสิ่งอ่อนไหวสามารถเลื่อนไหล เปลี่ยนแปลงไปได้ตลอดเวลาไม่ตายตัว อาจจะคาดการณ์ไม่ได้ว่าจะเปลี่ยนไปถึงขั้นสนิทสนม และกลายเป็นสัมพันธ์ทางเพศได้หรือไม่ ขั้นตอนของสัมพันธ์ภาพที่เกิดขึ้นอาจแบ่งได้ตามลำดับเป็น

1. การวางตัว (Inclusion) เมื่อคนสองคนพบกันสบตากัน หรือยิ้มให้กัน และทักทาย ก็เป็นจุดเริ่มต้นของมิตรภาพให้พัฒนาขึ้น ถ้าปล่อยให้โอกาสนี้ผ่านไปโดยไม่สานต่อความสัมพันธ์ ก็จะหยุดอยู่ที่เดิม

2. การสนองตอบ (Response) เมื่อได้เริ่มต้นยิ้มและทักทายกันด้วยความรู้สึกที่เป็นมิตร และผู้ได้รับการสนองตอบไปในทางบวกจะเสริมกำลังใจให้มีการสานความสัมพันธ์กันมากยิ่งขึ้น หากได้พูดคุยมีความคิดเห็นคล้ายกัน เข้าใจกัน เห็นใจกัน จะเกิดความอาทร เชื่อใจกัน เกิดความสนิทสนมกันมากขึ้น จะช่วยให้มีความรู้สึกที่ดีต่อคนที่ความสัมพันธ์ดำเนินไป

3. ความเอื้ออาทร (Care) เป็นการห่วงใยถึงความเป็นอยู่ของอีกฝ่ายหนึ่ง เอาใจใส่ต่อความรู้สึก และความต้องการของอีกฝ่ายหนึ่ง ก่อให้เกิดความสุขและความพอใจ

4. ความไว้วางใจ (Trust) เมื่อมีความไว้วางใจร่วมด้วยก็จะเป็นขั้นตอนสำคัญที่จะส่งเสริมการขยายความสัมพันธ์ และความมั่นใจในอีกฝ่ายหนึ่งให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

5. ความรักใคร่เสน่หา (Affection) เมื่อมีความเอื้ออาทร ความเชื่อใจ ก็เกิดความรักอ่อน ผูกพัน เมื่อมีความสัมพันธ์ทางจิตใจมาถึงระดับนี้แล้ว ก็ต้องการที่จะมีความใกล้ชิดทางด้านร่างกาย เช่น นั่งใกล้ๆ กัน เดินจู๋มือกัน หรือ จับมือกัน สบตากัน มองกันอย่างดูดี ยิ้มให้กัน กอดกัน และอาจจะบอกกล่าวยืนยันเป็นวาจาว่า ชอบกันรักกัน

6. สัมพันธ์ทางเพศ (Genitallity) ระยะนี้เป็นระยะสุดท้ายของความสัมพันธ์ในระยะที่ผ่านมา ทั้งสองฝ่ายจะมีความสนิทสนม และมีการแสดงความรู้สึกทางเพศต่อกัน

ลำดับขั้นตอนเหล่านี้สามารถจำแนกลักษณะหลากหลายของสัมพันธภาพซึ่งรวมทั้งมิตรภาพที่ดี สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ลูกหรือพี่กับน้อง หรือความสัมพันธ์ระหว่างครูประจำชั้นกับนักเรียน มิตรภาพระหว่างเพศที่ไม่ใช่คู่รัก ทั้งในเพศเดียวกันและต่างเพศ

ความรักและเพศสัมพันธ์

การมีเพศสัมพันธ์เสริมสร้างความรักให้มากขึ้นหรือเปล่า ยังไม่มีคำตอบที่แน่ชัด ถ้าหากไม่ผ่านขั้นตอนใน 6 ระยะแรกมาก่อนก็จะไม่เกิดการพัฒนาที่แน่นแฟ้น ความรู้สึกต่าง ๆ ก็จะไม่ส่งเสริมให้เกิดการสานต่อความรู้สึกที่ดี จะเกิดลังเล กลัว และลดความใกล้ชิดลงไป บางรายก็ข้ามขั้นตอนไปมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีความรัก ในทางกลับกันบางคนก็สามารถที่จะมีความรักแต่อย่างเดียว โดยไม่มีเพศสัมพันธ์เข้ามาเกี่ยวข้อง นอกจากข้อยกเว้นเหล่านี้ ความรู้สึกตกอยู่ในความรัก และถูกดึงดูดทางเพศมักเกิดขึ้นรวมกันอย่างแยกไม่ออก ความเกี่ยวพันกันอย่างซับซ้อนระหว่างความรักและกามารมณ์ ทำให้เกิดคำถามตามมามากมาย ในการเลือกที่จะแสดงความรู้สึกทางกามารมณ์

คนจำนวนมากไม่มีหลักเกณฑ์ที่แน่นอนในการตัดสินใจทางกามารมณ์ บางคนก็ตัดสินใจตามกฎเกณฑ์ของครอบครัว ศาสนา หรือเอากลุ่มคนวัยเดียวกันเป็นเกณฑ์ บางคนก็ไม่เห็นด้วยกับค่านิยมที่ถูกปลูกฝังมา คนเหล่านี้จำเป็นต้องเข้าใจค่านิยมส่วนบุคคล ต้องรู้จักตัวเอง ซึ่งอาจจะลดความสับสน และความกังวลได้ คำถามสำคัญสำหรับทุกคนคือ “เราต้องการให้ การร่วมรัก และความสัมพันธ์มีบทบาทอย่างไรในชีวิต?”

แนวทางประเมินตนเองเพื่อช่วยในการตัดสินใจ

1. สบายใจไหม
2. คนทั่วไปทำเป็นปกติเช่นนี้หรือไม่
3. คุณค่าของเรื่องการมีเพศสัมพันธ์แบบนี้กำหนดโดยอะไร (ครอบครัว ความเชื่อศาสนา เพื่อน สื่อต่างๆ)
4. ป้องกันโรคและการตั้งครรภ์ หรือไม่ ทำได้อย่างไร

ถ้าตอบคำถามเหล่านี้ไม่ได้ ไม่สบายใจที่จะทำ การจะรักษาสัมพันธภาพกันไว้ในระดับเพื่อนที่มีความเอื้ออาทรต่อกัน โดยบอกว่ายังไม่พร้อม แต่ยังสามารถจะคบกันฉันท์เพื่อน และการจะสัมผัสต้องตัวมีขอบเขต

ความหึงหวง

เป็นอารมณ์รุนแรงที่เกิดขึ้นเนื่องจากความกลัวที่จะสูญเสียความสัมพันธ์ที่มีอยู่ไป ส่วนมากเกิดจากความไม่มั่นใจในตัวเอง และมักจะมีควมอิจฉา หวาดระแวงผู้ที่มีความสัมพันธ์เหนือกว่าผู้หญิง มักจะหึงหวงและระแวงต่อหญิงที่สวยและมีเสน่ห์เป็นที่นิยมชมชอบของคนทั่วไป ในขณะที่ผู้ชายจะหึงหวงและระแวงต่อผู้ที่มีชื่อเสียง มีความร่ำรวย ผู้หญิงมักจะรับว่าหึงหวงและแสดงอารมณ์ต่อคู่รักโดยตรง แต่ผู้ชายมักจะไม่นิยมรับว่าตนเองไม่มั่นใจในความสัมพันธ์ และมีความหึงหวงผู้เหนือกว่า มักจะกล่าวโทษบุคคลที่ 3 เป็นเหตุ

ความหึงหวงจะให้ผลเสียต่อความสัมพันธ์ ทำให้ไม่มีความสุขในการอยู่ด้วยกัน เกิดความกระวนกระวาย ซึมเศร้า โกรธ และรู้สึกด้อยคุณค่า

การลดความหึงหวง

1. ค้นหาว่าอะไรเป็นสาเหตุให้เกิดความหึงหวง โดยตรวจสอบความคิดและความรู้สึกของตัวเองอย่างละเอียด อย่าคิดว่าตนเองเป็นเจ้าของคนอื่น เหมือนการเป็นเจ้าของสิ่งต่างๆ
2. ตรวจสอบให้ชัดเจนว่าตนเองต้องการอะไร
3. หาข้อตกลงกับคู่รัก เกี่ยวกับเงื่อนไขที่มีสิ่งภายนอก หรือบุคคลอื่นเข้ามามีอิทธิพลความสัมพันธ์

ยุทธวิธีเหล่านี้อาจใช้ไม่ได้ผลในทุกกรณี แต่อย่างไรก็ตาม ความพยายามใช้สติ ในการลดความรู้สึกหึงหวง ให้ประโยชน์ 2 ด้าน คือ สลายความเก็บกด และเป็นการพัฒนาบุคลิกภาพในเชิงบวกเพิ่มมากขึ้น

การรักษาสัมพันธภาพให้ยั่งยืน

การจะมีความรักที่ยั่งยืน จะต้องเริ่มที่การยอมรับตนเอง มีความพอใจซึ่งกันและกัน มีความผูกพัน มีการสื่อสารที่ดีต่อกัน ยอมรับความจริง และสามารถจัดการความขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้ ปัญหาต่างๆ เหล่านี้ไม่คงที่จะเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา จะต้องเปิดใจกว้างกับความแตกต่างทางวัฒนธรรม ศาสนา กฎระเบียบ และความคิดเห็น ต้องมีความเอื้ออาทรต่อกัน มีอารมณ์ขัน ซื่อสัตย์และเสียสละ และถือว่าการแต่งงานเป็นศิลปะวิสุทธ์ สัมพันธภาพทางเพศเป็นองค์ประกอบ

เมื่อเวลาเปลี่ยนไป การปฏิบัติต่อกันน้อยลง อย่าถือว่าทั้งคู่หมักหมมรักกัน แต่อาจจะเป็นเพราะต่างฝ่ายต่างคิดว่าเป็นสิ่งไม่จำเป็นก็ได้ เพราะเป็นคนคุ้นเคยกันอยู่แล้ว ที่สำคัญคือ ถ้าอยากจะให้คู่ทำอะไรให้ เราจะต้องทำเช่นนั้นให้เขาก่อน อยากมีสัมพันธ์ทางเพศก็ต้องแสดงอารมณ์ความใกล้ชิดเพิ่มเติมบรรยากาศก่อให้เกิดความสัมพันธ์ ความเปลี่ยนแปลงในทางที่คุ้นเคยกันมากขึ้น เป็นเสน่ห์ที่ดึงดูดใจกัน และเป็นการหลีกเลี่ยงความขัดแย้ง บางครั้งเมื่อมีความก้าวหน้าในการทำงาน ต้องทำงานมากขึ้นทำให้ต้องเปลี่ยนวิถีชีวิต และมีความใกล้ชิดกันน้อยลง สำหรับคนจำนวนมาก โดยเฉพาะในผู้หญิง การขาดความใกล้ชิดเอาใจใส่กัน ทำให้เกิดความเฉื่อยชาทางเพศได้อย่างมาก

สัมพันธ์ภาพระหว่างคนสองคนเป็นเรื่องเฉพาะตัว การจะรักษาไว้ให้ยืนยาวได้จะต้องเข้าใจถึงหลักการ และนำไปสำรวจตนเองเพื่อปรับปรุง และเสริมสร้างให้สัมพันธ์ภาพนั้นแน่นแฟ้นขึ้น

การสื่อสารทางเพศ

ความสำคัญของการสื่อสาร

การสื่อความปรารถนาทางกามารมณ์มีส่วนช่วยกระชับความสัมพันธ์ให้แน่นแฟ้นได้มาก แม้จะไม่ใช่วิธีใจของการมีเพศสัมพันธ์ แต่ก็มีบ่อยครั้งที่การพูดจากับนำไปสู่การเลิกร้างแทน การสร้างรัก อย่างไรก็ดี คู่รักผู้ไม่เคยเปิดเผยความมุ่งหวังในความสัมพันธ์แก่กัน จะปิดโอกาสที่จะเรียนรู้ความต้องการ และความปรารถนาของแต่ละฝ่าย อันจะช่วยเพิ่มพูนความ สนิทใจและความพึงพอใจ

การรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้การสื่อความปรารถนาทางกามารมณ์ประสบความสำเร็จ คู่รักผู้รู้จักการเอาใจเขามาใส่ใจเรา จะใส่ใจความรู้สึกของแต่ละฝ่าย อย่างไรก็ตาม วิธีการสื่อสารจะต้องมีการปรับให้เหมาะสมกับบุคคลแต่ละคน บางครั้งความแตกต่างระหว่างคนสองคนก็ลึกซึ้งเกินกว่าที่การสื่อสารแม้ขั้นดีเลิศจะช่วยให้เกิดความพึงพอใจในความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันได้

สาเหตุหรือปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการสื่อสารเรื่องเพศ

เหตุผลสำคัญส่วนหนึ่งที่ทำให้การสื่อความปรารถนาทางเพศเป็นเรื่องยาก คือ

- การอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็ก
- ภาษาที่ใช้ในการพูดเกี่ยวกับเพศ
- ความแตกต่างกันในทัศนคติของชายและหญิง
- ความกลัวที่จะแสดงออก

การอบรมเลี้ยงดู

วิธีการอบรมเลี้ยงดูในวัยเด็กของครอบครัวโดยทั่วไป ส่วนใหญ่สร้างทัศนคติด้านลบในเรื่องเกี่ยวกับเพศ การเรียนรู้ที่จะปกปิดอวัยวะเพศ หรือการซ่อนเร้นความพึงพอใจของตนเองในเรื่องเพศ เพราะกลัวถูกติเตียน การไม่พูดถึงเรื่องเพศในบ้าน ทำให้ขาดการสื่อสารที่ดีเกี่ยวกับเพศ และยังสอนว่าเรื่องเพศเป็นหัวข้อต้องห้ามสำหรับการสนทนา

การขาดภาษาที่เหมาะสม

การขาดภาษาทางเพศที่เหมาะสมเป็นอุปสรรคที่สำคัญ คนจำนวนมากไม่รู้ว่าจะใช้คำพูดอย่างไร จะพบว่าคำศัพท์ที่ใช้เหล่านั้น ถ้าไม่ฟังเป็นทางวิชาการก็เป็นคำหยาบ หรือเป็นศัพท์วัยรุ่นเกินกว่าจะนำมาใช้ได้ ภาษาที่ใช้เรียกอวัยวะเพศก็เป็นตัวอย่างหนึ่งที่ยุ่งยาก เช่น เรียกอวัยวะเพศว่า องคชาติ และ โยนิ มักจะเป็นเชิงวิชาการ หรือเชิงการแพทย์ แต่ศัพท์ประเภท “เจ้าได้ง” “ควย” “หี” หรือ “หม้อ” มักสื่อสำเนียงในทำนองเหยียดหยามก้าวร้าว คำที่ใช้แสดงเพศสัมพันธ์ก็มีปัญหาทำนองเดียวกัน ประโยคเช่น “มาเอากันเถอะ” อาจน่าฟังและเข้าใจสำหรับบางคน แต่อาจฟังจืดชืด หรือหยาบคายสำหรับคนอื่น และอาจทำลายความสัมพันธ์ทางใจให้เหลือเพียงการร่วมเพศทางกายประโยคเชิงวิชาการ เช่น “เรามีเพศสัมพันธ์กันเถอะ” ก็อาจฟัง ขัดเขินขาดความเป็นกันเอง ความขัดข้องนี้สามารถจัด ได้ด้วยการเรียนรู้ย่นย่อคำ เช่น บริบทและน้ำเสียงของถ้อยคำเกี่ยวกับเพศสร้างความแตกต่างได้ ทั้งในการสื่อความหมาย และความรู้สึก ดังนั้นการใช้ถ้อยคำที่เหมาะสมสำหรับทั้งสองฝ่ายจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด

ความแตกต่างกันในทัศนคติของชายและหญิง

ปัจจัยอีกประการหนึ่งที่ขัดขวางการสื่อสารระหว่างคู่รักทั้งสองเพศ คือ แบบฉบับการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นที่แตกต่างกันระหว่างชายและหญิง อาจก่อให้เกิดปัญหาไม่เฉพาะแต่การบอกกล่าวความต้องการทางเพศเท่านั้น หากรวมไปถึงการสื่อสารอื่น ๆ อีกด้วย

หญิงชายมีเป้าหมายของการสื่อสารที่แตกต่างกัน ชายใช้ภาษาเพื่อสื่อข่าวสาร เพื่อความมีสถานภาพในกลุ่ม และเพื่อท้าทายคนอื่น ๆ ชายมักเข้าร่วมวงสนทนา ในเรื่องเกี่ยวกับใครจะเป็นผู้ชนะ และใครเป็นผู้แพ้ จากมุมมองดังกล่าวนี้ การสื่อสารจึงเป็นไปเพื่อการแข่งขันที่จะพยายามไม่ให้ตัวเองเป็นผู้สูญเสีย ผู้ชายที่อยู่ในข่ายนี้มักเป็นผู้ที่มีความรู้สึกไวเป็นพิเศษต่อการขอลำแนะนำ การขอให้ช่วยเหลือ เช่น ชายคนหนึ่งซึ่งถูกภรรยาขอร้องให้ช่วยทำงานบ้านอย่างหนึ่ง แทนที่จะทำทันทีเขากลับทอดระยะเวลาไปช่วงหนึ่งก่อนที่จะลงมือทำเพื่อแสดงให้เห็นว่าเขาจะทำได้เมื่อถึงเวลา โดยเขาเองเป็นผู้กำหนด

ในทางตรงกันข้าม ผู้หญิง ใช้ภาษาเพื่อร่วมแบ่งปันความเข้าใจ ความสนิทสนมและความเท่าเทียมกันในกลุ่ม และสร้างความสนิทสนมคุ้นเคยกับผู้อื่น รวมทั้งใช้เป็นเครื่องตัดสินระดับความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับคู่สมรสด้วย

ปัญหาของความแตกต่างระหว่างเพศในการสื่อสารอื่นๆ เป็นต้นว่าผู้หญิงมีความ โน้มเอียงที่จะเชื่อว่าความสัมพันธ์จะดีขึ้นหากทั้งสองฝ่ายได้ร่วมพูดจากันถึงปัญหานั้น ขณะที่ ผู้ชายมีแนวโน้มที่จะคิดว่าความสัมพันธ์จะคงราบรื่นอยู่ตรงที่ไม่มี การพูดกันถึงปัญหา อีกทั้ง ผู้ชายตั้งใจใช้ความเงียบที่บ้านด้วย เพราะบ้านเป็นสถานที่ที่เขาไม่ต้องการที่จะไม่พูด ในทางตรงกันข้ามผู้หญิงรู้สึกมีอิสระที่จะพูดได้อย่างสบายใจที่บ้าน ถ้าหากทั้งสองฝ่ายมีความ เข้าใจถึงความแตกต่างทาง การใช้ภาษา ในการสื่อสารของแต่ละเพศแล้ว ก็จะสามารถจัดการกับปัญหาในการสื่อสารกับเพศตรงข้าม ได้ดียิ่งขึ้น และมักสามารถแก้ปัญหาที่ดูเหมือนจะ ไม่มีทางออกได้สำเร็จ

ความกลัวที่จะแสดงออก

นอกจากข้อจำกัดทางภาษาและข้อจำกัดทางสังคม อุปสรรคของการสื่อสารเรื่องเพศสำหรับบางคนยังมีต้นตอมาจากความกังวลที่จะต้องเผยความต้องการของตนเองอีกด้วย เพราะการสื่อสารความปรารถนาทางเพศผู้ที่เริ่มต้นย่อมต้องเสี่ยงกับการถูกวิพากษ์วิจารณ์ จะถูกมองเสียหายและน่าละอาย จึงทำให้ไม่มีการเริ่มต้น ดังนั้นความเต็มใจที่จะเสี่ยง จึงขึ้นอยู่กับระดับของความสัมพันธ์ที่ก่อให้เกิดความไว้วางใจ ในคู่ที่ขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกันทำให้ไม่กล้าที่จะ สื่อสารในเรื่องนี้ ส่วนในคู่ที่มากด้วยความเข้าใจและไว้วางใจกัน ย่อมง่ายที่จะเริ่มบทสนทนาเรื่องเพศโดยปราศจากความลังเล

สาเหตุต่าง ๆ ที่กล่าวมานี้ทำให้บุคคลรู้สึกยากที่จะสื่อความหมายและความปรารถนาทางเพศได้ดังใจคิด อันเป็นอุปสรรคสำคัญของการแบ่งปันความสุขทางกามารมณ์ เพราะการสื่อสาร เป็นปัจจัยสำคัญของการสร้างสัมพันธ์ที่จะอำนวยให้เกิดความเพิ่มพูนของประสบการณ์ทางเพศและความงอกงามแห่งความสัมพันธ์ของคู่รัก

แนวทางในการที่จะสื่อสารเกี่ยวกับเพศ

การสนทนา : การเริ่มต้น

การเริ่มต้นสร้างความสัมพันธ์และสร้างบรรยากาศในการพูดคุยมีหลายวิธีโดยไม่จำเป็นต้องเริ่มคุยถึงเรื่องเพศก่อน

หยิบยกปัญหามาเป็นหัวข้อสนทนา

เมื่อเรารู้สึกลำบากใจในการพูดถึงเรื่องบางอย่างการหยิบยกเอาสิ่งที่เป็นปัญหามาเป็นหัวข้อสนทนา เป็นวิธีการเริ่มต้นที่ได้ผลดี การพูดคุยกันถึงเหตุผลว่าทำไมการพูดเรื่องเพศจึงก่อให้เกิดความรู้สึกกระอักกระอ่วน จึงเป็นสิ่งที่ควรนำมาเป็นการเริ่มต้นบทสนทนา เพราะทั้งสองฝ่ายสามารถแบ่งปันประสบการณ์ที่ตนพบมาเกี่ยวกับความพยายามที่จะพูดเรื่องเพศกับ บิดา มารดา ครู หมอ เพื่อนหรือผู้รักคนก่อน ๆ การสนทนาทำนองนี้อาจขยายไปสู่เรื่องอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น วิธีคุมกำเนิด กฎหมายเกี่ยวกับสิ่งลามกอนาจาร ฯลฯ ทำให้ทั้งคู่รู้สึกผ่อนคลาย และ สนุกสนมกันมากขึ้นจนนำไปสู่การพูดคุยเรื่องเพศที่เป็นความต้องการส่วนตัวได้ในที่สุด

หยิบยกเรื่องที่ผ่านมาเป็นหัวข้อสนทนา

คนส่วนใหญ่ชอบอ่านเรื่องเพศมากกว่าพูดเรื่องเพศ การหยิบยกเอาเรื่องเพศที่ต่างฝ่ายได้อ่านมาเป็นหัวข้อสนทนา จึงเป็นเรื่องง่าย ด้วยวิธีนี้ทั้งสองฝ่ายอาจอ่านด้วยกันแล้วแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน หรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเรื่องที่ต่างคนต่างอ่านมาแล้วก็ได้ และบ่อยครั้งการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจากเรื่องที่อ่านจะกลายเป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประสบการณ์ทางเพศของทั้งคู่

หยิบยกประสบการณ์การเรียนรู้เรื่องเพศมาเป็นหัวข้อสนทนา

มีคำถามมากมายที่ผู้คนอยากจะแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคู่ของตน เช่น ที่บ้านหรือที่โรงเรียนของคุณสอนเรื่องเพศอย่างไร? คุณรู้เรื่องเพศครั้งแรกเมื่อไร? แล้วคุณมีปฏิกิริยาอย่างไร? ฯลฯ และคำถามอื่น ๆ ที่แต่ละฝ่ายสนใจ

การเป็นคู่สนทนาที่ดี

การสื่อสารทั้งเรื่องเพศ และเรื่องอื่นๆ จะประสบผลสำเร็จสูงสุดเมื่อเป็นการสื่อสาร 2 ทาง คือ ผู้ส่งสารที่มีประสิทธิภาพ และผู้รับสารที่สนใจ คนที่มีทักษะการฟังที่ดี เสมือนมีแม่เหล็กในการดึงดูดให้คนอยากสนทนาพูดคุยด้วย

ทักษะการฟังอย่างใส่ใจ

เป็นผู้ฟังที่มีความสนใจ

คนที่ฟังอย่างตั้งใจ และสนใจอย่างจริงจังในเรื่องที่ได้ฟังอาจแสดงออกโดยภาษาท่าทาง ได้แก่ การแสดงความรู้สึกทางสีหน้าถึงความเข้าใจอย่างเหมาะสม มีอารมณ์ร่วมไปกับผู้พูด แสดงการรับรู้สักระยะ ทำให้ผู้พูดไม่รู้สึกว่าผูกขาดการพูดอยู่คนเดียว

หมั่นสบสายตา

การหมั่นสบสายตา เป็นหลักสำคัญที่สุดในการสื่อสารแบบเผชิญหน้า เพราะดวงตาเป็นหน้าต่างแสดงความรู้สึก ขณะที่เรากำลังพูดหรือแสดงความคิดเห็น หากผู้ฟังมองสบตา สื่อความหมายชัดเจนว่าเขากำลังสนใจฟังได้ตอบ

วัตถุประสงค์ของการสื่อสาร คือ การส่งสารที่มีผลต่อผู้ฟัง อย่างไรก็ตามผลของการส่งสารนั้นอาจไม่เป็นดังที่คาดหวัง เนื่องจากการเข้าใจผิดในการสื่อสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องเกี่ยวกับเพศซึ่งต้องใช้ภาษาอ้อมค้อมวากวน ดังนั้นการได้ตอบด้วยคำพูดจึงช่วยได้มาก เพราะนอกจากจะเป็นการแสดงการรับรู้สารที่คู่สนทนาส่งมาแล้วยังเป็นการแสดงความตั้งใจฟังด้วย

การให้ความสนับสนุนความพยายามในการสื่อสาร

การพูดอยู่ในเรื่องที่หมั่นหมั่นต่อการถูกเพ่งเล็งในทางไม่ดีต่อตนเอง ทำให้เกิดความกังวล การสนับสนุนความพยายามนั้นจะช่วยให้คลายความกลัว และผ่อนคลายความวิตก ทำให้เกิดความมั่นใจและพูดเปิดเผยได้มากขึ้น เช่น “ฉันดีใจที่คุณบอกว่ารู้สึกอย่างไร” หรือ “ขอบคุณ ที่บอกว่าคุณชอบอะไร” ถ้อยคำที่ทำให้กำลังใจนั้นส่งเสริมความเข้าใจต่อกัน ขณะเดียวกันก็ ประทับใจว่าทั้งคู่สามารถสื่อสารความคิด และความรู้สึกต่อกันอย่างเปิดเผยตลอดไป

การแสดงการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข

เป็นการทำความเข้าใจในสิ่งที่อีกฝ่ายพูด โดยที่ผู้ฟังสรุปย่อสิ่งที่คู่สนทนาพูดทำให้มีความเข้าใจที่ตรงกันมากขึ้น เช่น

ชาย “คงจะดีถ้าคุณจะอ่อนโยนกว่านี้อีกหน่อย คุณเข้าใจความหมาย ของผมไหมครับ”

หญิง “คิดว่าเข้าใจนะคะ คุณอยากให้ฉันลดความก้าวร้าวลง”

ชาย “ผมไม่ได้หมายความว่าอย่างนี้ ผมหมายถึงว่าเวลาที่เรารักกันผม
อยากให้คุณจับต้องผมแต่เบา ๆ เพราะก่อนหลัง ผมจะไวต่อสัมผัส
มากจนไม่ว่าอะไร ก็จู่จะรุนแรงเกินไปหมด”

หญิง “ฉันนี่ก็ว่าคุณชอบเวลาที่ฉันรัดแรง ๆ ขอโทษค่ะที่เข้าใจผิด ฉันจะ
พยายามให้เบากว่านี้ค่ะ”

ถ้าการทวนซ้ำไม่เป็นผล ผู้พูดอาจหาถ้อยคำอื่นมาใช้แทน และผู้ฟังทวนซ้ำอีก การพยายามหลาย ๆ ครั้งอาจจำเป็น เพื่อขจัดความคลาดเคลื่อนในการตีความระหว่างผู้พูดกับผู้ฟัง เมื่อเวลาผ่านไปคู่สนทนาจะพบว่าความจำเป็นในการใช้วิธีนี้จะค่อย ๆ ลดลง ขณะที่ทักษะการฟังเพิ่มพูนขึ้น

การค้นพบความต้องการของคู่รัก

การค้นพบว่าความพึงพอใจของคู่ของคุณคืออะไร เป็นสิ่งสำคัญของความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกัน หลายคู่ต้องการจะรู้ความพึงใจของอีกฝ่ายแต่ไม่รู้แม้ว่าจะค้นหาอย่างไร ต้องอาศัยวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการเรียนรู้ความปรารถนา และความต้องการของคู่รัก

ตั้งคำถาม

วิธีหนึ่งที่ดีที่สุดที่จะค้นพบความต้องการของคู่ของคุณ ก็คือ การถามตรง ๆ การตั้งคำถามทำได้หลายแบบ บางคำถามอาจได้ผล ขณะที่บางคำถามไม่เกิดผล หรือได้ผลตรงกันข้าม ลองพิจารณาคำถามแต่ละอย่าง

คำถามปิด

คำถามที่ต้องการใช่หรือไม่ใช่ แทบจะไม่เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นในเรื่องที่ถามเลย

- เช่น
- ดีไหม
 - คุณชอบ oral sex ไหม?
 - นุ่มนวลพอหรือยัง
 - ถึงจุดสุดยอดหรือยัง
 - ฉันเป็นคู่รักที่ดีหรือเปล่า

มองเห็น ๆ คำถามเหล่านี้ฟังดูมีเหตุผล แต่ทว่ามันเป็นคำถามที่มีลักษณะขาดประสิทธิภาพ เพราะเป็นคำถามที่ต้องตอบว่าใช่หรือไม่ใช่ เพียงคำเดียวทั้ง ๆ ที่ความคิดและความรู้สึกของมนุษย์นั้นซับซ้อนกว่านี้

คำถามเปิด

การใช้คำถามเปิดเป็นวิธีที่ได้ประโยชน์อย่างแท้จริงในการค้นหาความต้องการของผู้รักวิธีนี้เปิดกว้างให้ทุกคำตอบมีความเป็นไปได้ มันให้ความรู้สึกเหมือนกับการเขียนบรรยายตอบข้อสอบ ตัวอย่างคำถาม เช่น

- อะไรทำให้เรามีความสุข เมื่อเราาร่วมรักกัน?
- ทำไหนที่คุณชอบ?
- คุณชอบถูกกอดไหม?
- คุณอยากให้เราเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง ที่เราปฏิบัติกันมา?
- คุณรู้สึกอย่างไรกับการใช้ปาก?

ประโยชน์ที่ชัดเจนของคำถามเปิด คือ การเปิดโอกาสให้ผู้สนทนามีอิสระที่ร่วมแสดงความคิดเห็นได้มากกว่า เรียนรู้ได้มากกว่าคำถามแบบปิด แต่บางครั้งคำถามเปิด อาจเป็นคำถามที่กว้างจนตอบไม่ถูกสำหรับบางคน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ถ้าเป็นคนที่ไม่คุ้นเคยกับการแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผยเรื่องเพศมาก่อน หากเป็นเช่นนั้น การใช้คำถามที่มีกรอบบ้างจะช่วยให้เกิดความกล้าพูดมากขึ้น

คำถามแบบให้เลือกตอบ

คำถามแบบให้ทางเลือกละกอกจากมีกรอบมากกว่าคำถามเปิดแล้วยังกระตุ้นให้ผู้ตอบมีส่วนร่วมมากกว่าคำถามง่าย ๆ แบบ ใช่ / ไม่ใช่ อีกด้วย ผู้ตอบมีโอกาสพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมมากกว่าหนึ่ง คำถามแบบให้ทางเลือกละกอกยังแสดงถึงความอาทรต่อความพอใจของผู้ควง อย่างไรก็ตามคำถามแบบให้ทางเลือกละกอกยังมีข้อจำกัดอยู่ตรงที่มีความเป็นไปได้สูงที่ผู้ตอบจะไม่เลือกทั้ง 2 ข้อเสนอ ในกรณีนั้นเขาหรือเธอก็สามารถจะเปลี่ยนคำตอบเป็นสิ่งที่ตนชอบได้

นอกจากการใช้คำถามแล้ว วิธีการอื่น ๆ ที่จะค้นหาความต้องการทางเพศของคู่รัก ได้แก่ เทคนิคการสื่อสาร 3 วิธี คือ

- การเปิดเผยตัวเอง
- ปฏิภาหหรือ
- ให้กำลังใจ

การเปิดเผยตนเอง

การถามคำถามตรง ๆ มักทำให้คนจนมุม ผู้ถูกถามอาจจะลำบากใจที่จะพูด เพราะไม่แน่ใจว่าพูดแล้วอีกฝ่ายจะรับได้หรือไม่ วิธีการหนึ่งจะช่วยให้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นง่ายขึ้น ก็คือ เปิดตัวเองก่อนเป็นการเริ่มต้น ซึ่งก็มีความเสี่ยงอยู่เช่นกันด้วย ผลจากการวิจัยพบว่า เมื่อฝ่ายหนึ่งแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเอง อีกฝ่ายย่อมพอใจที่จะทำเช่นเดียวกัน

การปรึกษาหารือ

คู่รักอาจจะพบว่า การปรึกษาหารือกันหลังจากการร่วมรักจะได้ประโยชน์มากกว่า ถามก่อน ทั้งคู่จะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ปฏิบัติไปแล้วว่าสิ่งใดดี และสิ่งใดอาจดีกว่า โดยใช้เวลาในการพิจารณาสิ่งที่ทั้งคู่พอใจเป็นพิเศษในการกระทำของอีกฝ่ายหนึ่ง ช่วงเวลาทบทวนซึ่งกันและกันนี้ จะให้ข้อมูลอันมีค่าสูงสุด และยังเสริมสร้างความเข้าใจอันลึกซึ้งระหว่างคน 2 คนอีกด้วย

ให้กำลังใจ

การให้กำลังใจอย่างพ้น ๆ หมายถึง การให้ความมั่นใจ และย้ำหลักประกัน จากคู่รักฝ่ายหนึ่งบอกอีกฝ่ายหนึ่งว่า สามารถที่จะพูดถึงความต้องการ และความรู้สึกอันแท้จริงได้โดย ไม่ต้องกังวล เพราะที่จริงแล้วทั้งหญิงและชายปรารถนาเป็นที่สุดที่จะรู้ว่าอีกฝ่ายหนึ่งมีความคิดเกี่ยวกับเรื่องนี้อย่างไร

การเรียนรู้ที่จะร้องขอ

คนเป็นจำนวนมากดูเหมือนจะเชื่อว่าคู่ของตนรับรู้ถึงสิ่งที่ตนต้องการ คนที่มีเพศสัมพันธ์ด้านทัศนคติเช่นนี้จะไม่ได้รับการตอบสนองอารมณ์ปรารถนาอย่างเต็มที่ ถ้าการร่วมรักนั้นไม่เป็นที่พึงใจ ย่อมสะดวกที่จะยกให้เป็นความผิดของอีกฝ่ายหนึ่ง การไม่เต็มใจที่จะเปิดเผยความปรารถนาของตนเอง แต่คาดหวังให้อีกฝ่ายหนึ่งรู้ความต้องการโดยไม่ต้องบอก เป็นการผลักภาระที่จะให้อีกฝ่ายแบกรับ คนส่วนใหญ่คิดว่า เขาไม่ควรจะต้องร้องขอ แต่โดยความเป็นจริงแล้ว การร้องขอให้คู่รักทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นย่อมเป็นการให้ความมั่นใจ และการสนองตอบที่ให้ประโยชน์แก่ทั้งสองฝ่าย

รับการตอบสนองเพื่อความพึงพอใจของตน

วิธีที่ดีที่สุดที่จะค้นพบความต้องการของเรา ก็คือ การพูดจากัน การตัดสินใจที่จะร้องขอเพื่อให้ได้รับการตอบสนองที่ความต้องการนั้นเป็นสิ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าวิธีแสดงความต้องการ เพราะ วิธีการร้องขอจะเป็นตัวกำหนดผลลัพธ์ของมันด้วย

- ร้องขออย่างตรงจุด
- ใช้สรรพนาม “ฉัน”

การร้องขออย่างตรงจุด

ยิ่งคำร้องขอตรงจุดมากเท่าใด ก็ยิ่งทำให้เกิดความเข้าใจ และสนใจมากเท่านั้น ขณะที่หลักการข้อนี้เป็นที่ยึดถือกันอย่างแพร่หลายในวงการนักจิตวิทยา และนักการสื่อสาร แต่กลับละเลยที่จะนำมาใช้ในบทสนทนาทางเพศ คู่รักมักจะสื่อสารทางเพศด้วยภาษาที่อ้อมค้อมซึ่งเป็นความอึดอัดขัดข้องหรือความหงุดหงิดที่ต้องรับสารของการร้องขอที่ไม่ชัดเจน

ใช้สรรพนาม “ฉัน”

ผู้ให้คำปรึกษาส่วนใหญ่แนะนำให้ผู้มารับการปรึกษาใช้สรรพนามแทนตัวเองว่า “ฉัน” เมื่อบอกความต้องการของตนกับอีกฝ่ายหนึ่ง วิธีการตรงไปตรงมาเช่นนี้จะทำให้ความต้องการได้รับการสนองตอบมากกว่า การใช้ประโยคทั่วไป เช่น “ฉันอยากอยู่ข้างบน” ย่อมได้ผลชัดเจนกว่า “คุณคิดอย่างไรกับการเปลี่ยนตำแหน่ง”

การแสดงความไม่พอใจก็ควรใช้คำว่า “ฉัน” มากกว่าคำว่า คุณ เช่น “ฉันรู้สึกถูกทอดทิ้ง” กับ “คุณไม่เคยสนใจใยดีฉันเลย”

การวิพากษ์

การให้ความคิดเห็น การวิพากษ์ จะต้องไม่ทำให้เกิดการเสียน้ำอับอาย ทำร้ายจิตใจ อีกฝ่าย ถ้าเกิดเป็นเช่นนั้น การวิพากษ์นั้นย่อมเป็นการทำลายมากกว่าการสร้างสรรค์ การวิพากษ์ ควรจะเป็นการกระทำให้สิ่งต่าง ๆ ดีขึ้น โดยต้องดูจังหวะ เวลา สถานที่ และควรแสดงความ ชื่นชมในขณะเดียวกัน

การผสมผสานการวิพากษ์กับการชมเชย

การผสมผสานการวิพากษ์กับการชมเชยตั้งอยู่บนพื้นฐานของสามัญสำนึกเป็นอย่างมาก คนส่วนมากพร้อมที่จะสนองตอบเป็นอย่างดีกับคำชมเชย ขณะที่คำวิจารณ์อันกระด้างเพียงอย่างเดียว เป็นสิ่งที่ยากจะยอมรับ การใช้วิธีการอันนุ่มนวลของการผสมผสานทั้งคู่เข้าด้วยกัน เป็นวิธีที่ดีที่จะลดผลกระทบทางลบของการร้องขอและลด โอกาสที่จะถูกตอบ ได้อย่างก้าวร้าวหรือ โกรธเคือง

คำวิพากษ์อย่างเดียว

ฉันเบื่อจริง ๆ ที่คุณต้องดับไฟ
ทุกครั้งที่เราาร่วมรักกัน

คำวิพากษ์กับคำชมเชย

ฉันชอบฟัง และรับรู้ปฏิกิริยาของคุณ
ขณะที่เราร่วมรักกัน และฉันอยากเฝ้ามองการ
ตอบสนองของคุณด้วย คุณรู้สึกอย่างไรกับการ
ที่เราจะปล่อยให้ ไฟสว่างอยู่เป็นบางครั้ง?

การเปลี่ยนแปลง

การหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทันทีทันใด อย่างที่แต่ละฝ่ายต้องการนั้นคงเป็นไปได้ยาก จะเห็นได้ว่าการเปลี่ยนแปลงที่เริ่มจากทีละน้อยเป็นสิ่งที่ไม่ลำบากนักที่แต่ละฝ่ายจะให้ได้ จากนั้นเมื่อมีความพอใจเพิ่มขึ้น การเปลี่ยนแปลงก็จะเกิดมากขึ้นได้

การรับฟังคำวิพากษ์

การทบทวนคำวิพากษ์ของผู้รักและการรับรู้ตลอดจนความเข้าใจพื้นฐานแห่งความไม่พอใจของแต่ละฝ่าย จะช่วยสร้างความรู้สึกร่วมใจ และนำไปสู่การสนทนาอย่างมีขอบเขต ช่วยหลีกเลี่ยงผลลัพธ์ของการเปลี่ยนแปลงในทางรุนแรง

การปฏิเสธ

เมื่อการขอบางอย่างที่ไม่สามารถปฏิบัติตามได้ ก็ต้องเรียนรู้ที่จะปฏิเสธ หลักการปฏิเสธ 3 ขั้นตอน คือ แสดงความประทับใจในคำเชิญ ปฏิเสธอย่างชัดเจน ตรงไปตรงมา ขณะเดียวกันก็เสนอทางเลือกอื่น

อวัจนภาษาในการสื่อสารทางเพศ

การสื่อสารทางเพศมิได้จำกัดเฉพาะการใช้ถ้อยคำเพียงอย่างเดียว การแสดงสีหน้า การรักษาระยะห่างระหว่างกัน การสัมผัสและเสียงล้วนสื่อความหมายได้มากมาย คุณค่าของการสื่อสารด้วยอวัจนภาษาอยู่ที่การช่วยสนับสนุนการสื่อสารด้วยวาจา แต่ไม่ใช่การแทนที่การสื่อสารด้วยวาจา

ทางตัน

การสื่อสารอย่างจริงจังระหว่างคู่รักที่เถียงอาทร และให้กำลังใจสนับสนุนซึ่งกันและกัน นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงที่ต้องการ แต่ในบางกรณีแม้ว่าจะได้เปิดเผยความจริงใจ ให้กำลังใจ และมีความเข้าใจมากมายเพียงใด การสื่อสารนั้นก็ไม่ได้ผลดังความคาดหวังทุกเรื่องไป ทั้งคู่อาจจะเดินเข้าสู่ทางตัน คู่ของคุณอาจไม่สนใจที่จะเปลี่ยนแปลงเมื่อเป็นเช่นนี้ ควรจะพักการพูดจากันไว้ชั่วคราวจนกว่าแต่ละฝ่ายจะได้ใคร่ครวญมุมมองของอีกฝ่ายหนึ่งโดยลำพังแล้ว และหากยังไม่สามารถแก้ไขทางตันนี้ได้ ควรจะได้รับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ

วิถีชีวิตที่แตกต่างกัน

โลกนี้จะง่ายขึ้นมาก ถ้าคนที่เกิดมามีอวัยวะเพศเป็น ชาย หรือหญิง แล้วเจริญเติบโตขึ้นมาตามธรรมชาติ มีพฤติกรรมเป็นผู้ชายจริงหญิงแท้ แต่ในชีวิตจริงนั้น อาจไม่เป็นไปเช่นนั้นเสมอไป อาจขึ้นอยู่กับปัจจัยหลาย ๆ อย่าง เช่น

1. สัญลักษณ์เพศทางกายวิภาควิทยา (Gender identity) การมีอวัยวะเพศเป็นชายหรือหญิง
2. พฤติกรรมทางเพศที่แสดงออกต่อสังคม (Gender role) โดยการแต่งตัว และแสดงท่าทางการพูดจา ตลอดจนเจตคติจำเพาะของแต่ละเพศ (Masculine / feminine) ขึ้นอยู่กับขนบธรรมเนียมประเพณี
3. การเร้าอารมณ์ทางเพศ (Sexual arousal) อันอาจจะเกิดจาก (กุ่นนอน) ผู้หญิงหรือผู้ชาย

การเบี่ยงเบนทางเพศนั้นอาจพบได้หลายอย่างดังต่อไปนี้

1. รักร่วมเพศ (Homosexuality, Gay/Lesbian)

1. มีสัญลักษณ์ทางเพศเป็นผู้ชาย มีพฤติกรรมทางเพศที่แสดงออกต่อสังคมเป็นผู้ชาย แต่มีการเร้าอารมณ์ทางเพศเกิดจากผู้ชายด้วยกันเท่านั้น (ตัวอย่างเช่น เป็นนายทหารผู้ใหญ่ มีชื่อเสียง มีความสามารถด้านการทหารเป็นที่ประจักษ์ แต่ชอบมีเพศสัมพันธ์และมีความสุขกับกุ่นนอนที่เป็นเพศชายด้วยกัน)

2. มีสัญลักษณ์ทางเพศเป็นผู้หญิง อาจมีพฤติกรรมการแสดงออกทางเพศที่เป็นผู้หญิง หรืออาจค่อนข้างกระเดียดเป็นผู้ชาย มีความรู้สึกเร้าอารมณ์ทางเพศหรือมีกุ่นนอนที่เป็นผู้หญิงด้วยกัน

2. รักสองเพศ (Bisexuality)

มีสัญลักษณ์ทางเพศเป็นผู้หญิง และพฤติกรรมการแสดงออกทางเพศของเพศหนึ่ง แต่สามารถมีการเร้าอารมณ์ทางเพศ หรือมีกุ่นนอนได้กับทั้งสองเพศ

3. เกิดผิดเพศ (Transsexualism)

เกิดมามีสัญลักษณ์ทางเพศเป็นเพศใดเพศหนึ่ง แต่มีพฤติกรรมทางเพศที่แสดงออกเป็นแบบเพศตรงกันข้าม มีการเร้าอารมณ์ทางเพศหรือต้องการมีคู่นอนที่เป็นเพศเดียวกัน เช่น มีอวัยวะเพศเป็นชาย แต่มีความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมการแสดงออกเป็นผู้หญิงเต็มตัว มีการเร้าอารมณ์ทางเพศกับผู้ชาย ต้องการคู่นอนเป็นผู้ชาย เมื่อมีจินตนาการทางเพศจะมีความสุขเมื่อมีจินตนาการว่าถูกสอดคั่วของชาย

ในกรณีที่เป็นเพศหญิง แต่มีความรู้สึกเป็นผู้ชาย ในขณะที่เป็นเด็กจะรู้สึกเป็นเด็กชาย เมื่อเข้าวัยสาวแล้วจะมีความสุขถึงกับสัญลักษณ์ของความเป็นผู้หญิงมาก คือ เกลียดประจำเดือน เกลียดเต้านม ไม่ชอบให้ผู้ชายมาสัมผัสเต้านม หรือมีเพศสัมพันธ์ด้วย

4. ชายชอบเครื่องแต่งตัวหญิง

มีสัญลักษณ์ทางเพศเป็นชายแต่มีความสุข มีความตื่นเต้นในการแสดงออกโดยการแต่งตัวพูดจาทำท่าทางเลียนแบบผู้หญิง ส่วนการเร้าอารมณ์ทางเพศ หรือคู่นอนนั้นเป็นผู้หญิงเท่านั้น

ประเภทของชายและหญิงจำแนกตามพฤติกรรมทางเพศ

ประเภท	กายวิภาค/สรีรวิทยา	พฤติกรรมการแสดงออก	การเร้าอารมณ์ทางเพศเกิดจาก
1. ชายจริงหญิงแท้ (ปกติ)	ชาย หญิง	ชาย หญิง	หญิง ชาย
2. รักร่วมเพศ (Homosexual/Gay/Lesbian)	ชาย หญิง	ชาย ชาย/หญิง	ชาย หญิง
3. รักสองเพศ (Bisexual)	ชาย หญิง	ชาย หญิง	ชาย/หญิง ชาย/หญิง
4. เกิดผิดเพศ (Transsexual)	ชาย หญิง	หญิง ชาย	ชาย หญิง
5. ชายชอบเครื่องแต่งตัวหญิง (Transvestite)	ชาย	หญิง	หญิง

ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาทางเพศ

1. ปัจจัยทางชีววิทยา (Biology) อาจขึ้นอยู่กับเหตุปัจจัยหลายอย่างด้วยกัน

- ขึ้นอยู่กับโครโมโซมเพศ ซึ่งอยู่ในคนปกติทั่วไปโครโมโซม $44 + xx$ จะก่อกำเนิดเกิดรังไข่ในเพศหญิง และ $44 + xy$ จะเกิดเป็นอวัยวะในเพศชาย
- ขึ้นอยู่กับฮอร์โมน ตัวอ่อนอายุประมาณ 6 สัปดาห์หลังปฏิสนธิจะเป็นช่วงที่มีการก่อตัวของอวัยวะเพศ ระยะนี้ SRY gene จาก Y โครโมโซม จะทำให้เกิดอวัยวะและองคชาตในผู้ชายและ DSS Gene ใน X โครโมโซม ทำให้เกิดรังไข่ ทำให้เกิดตัวมดลูกและช่องคลอดในเพศหญิงในช่วงนี้ถ้าตัวอ่อนผู้หญิงในครรภ์มีความผิดปกติของต่อมหมวกไตและมีการผลิตฮอร์โมนเพศชายมากผิดปกติ (Congenital adrenal hyperplasia) หรือมารดาได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนเพศชาย ตัวอ่อนเพศหญิง อาจมีการพัฒนาอวัยวะเพศผิดปกติได้ โดยอาจมีอวัยวะเพศภายนอกเป็นทั้งสองเพศ คือมีช่องคลอด และมีคลิตอรัส (แอด) มีขนาดใหญ่เหมือนองคชาตในผู้ชาย เมื่อโตขึ้นเด็กเหล่านี้มักมีพฤติกรรมทางเพศกระตือรือร้นมาทางผู้ชายมาก มีจินตนาการทางการเร้าอารมณ์เพศเป็นแบบรักร่วมเพศสูง

ในตัวอ่อนเพศชาย ($44 + XY$) บางรายที่มีความผิดปกติไม่มีการตอบสนองต่อฮอร์โมนเพศชายในช่วงนี้ อวัยวะเพศภายนอก อาจมีการพัฒนาไปเป็นเหมือนของเพศหญิง คือมีช่องคลอดและมีขนาดองคชาตเล็กมากเหมือนคลิตอรัส (แอด) อวัยวะภายในไม่มีมดลูก (androgen insensitivity syndrome)

ในลูกสัตว์ เช่น แกะ ถ้าแม่แกะได้รับฮอร์โมนเพศชายในขณะตั้งครรภ์ ลูกแกะตัวเมียที่คลอดออกมา อาจแสดงพฤติกรรมเหมือนลูกแกะตัวผู้ เช่น ยกขาหลังข้างหนึ่งเวลาถ่ายปัสสาวะ

- ความผิดปกติของโครงสร้างทางสมอง จากการวิจัยพบว่าส่วนของสมองโดยเฉพาะที่ Hypothalamus (ส่วนล่างของสมอง) มีความแตกต่างกันระหว่างของผู้หญิง และของผู้ชาย อาจเกิดจากอิทธิพลของฮอร์โมนเพศในระหว่างการพัฒนาของตัวอ่อนในครรภ์ มีรายงานว่าในคนรักร่วมเพศมักพบมีลักษณะของสมองไม่เหมือนคนปกติ

- ความผิดปกติของโครโมโซม Y มีรายงานมากขึ้นว่าคนรักร่วมเพศผู้ชายมักพบมีความผิดปกติของโครโมโซม Y ในตำแหน่งจำเพาะตำแหน่งหนึ่ง จึงทำให้เกิดความเห็น และความเชื่อมากขึ้นว่าชายรักร่วมเพศบางคนพฤติกรรมทางเพศของเขาอาจถูกกำกับมาโดยโครโมโซมตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาแล้ว

- ในฝาแฝดชายที่มีคนหนึ่งเป็นรกร่วมเพศ ถ้าเป็นฝาแฝดชนิดไข่ใบเดียวกัน โอกาสที่คู่ฝาแฝดเป็นรกร่วมเพศด้วย 52 % ถ้าเป็นฝาแฝดไข่สองใบ โอกาสที่คู่ฝาแฝดจะเป็นรกร่วมเพศมีเพียง 22 %

ในกรณีที่ชายสองคนได้รับการเลี้ยงดูมาด้วยกัน โดยคนหนึ่งเป็นบุตรบุญธรรม ถ้าคนหนึ่งเป็นรกร่วมเพศ อีกคนหนึ่งจะเป็นด้วยในอัตราเพียง 11%

2. ปัจจัยทางจิตสังคม

ความสัมพันธ์กับพ่อแม่

- แม่ที่ปกป้องและครอบงำลูกชายมาก ๆ พร้อมกับพ่อซึ่งอ่อนแอถูกรอบงำด้วยแม่เช่นกัน หรือขาดพ่อที่เป็นผู้นำ ทำให้ลูกชายกลัวความสัมพันธ์กับเพศตรงข้าม
- ความสัมพันธ์ที่ไม่ดีระหว่างพ่อกับลูกชาย พ่อที่ห่างเหินหรือขาดพ่อ ทำให้ขาดการเรียนรู้บทบาทของพ่อ จึงเลียนแบบเพศตรงข้าม มักแสวงหาความรักและความอบอุ่นจากชายด้วยกัน

ประสบการณ์ชีวิตในอดีต

- ประสบการณ์ที่ตีระหว่างเพศเดียวกันและ/หรือประสบการณ์ที่ไม่ดีกับเพศตรงกันข้าม
 - ถูกตีจากเพศเดียวกัน จนเกิดการทดลองมีเพศสัมพันธ์แล้วติดใจ
 - ประสบการณ์ที่ไม่ดี เช่น ผู้หญิงที่เคยถูกข่มขืนจะเกลียดผู้ชาย
 - ครอบครัวมีแต่ผู้หญิง เด็กผู้ชายจึงกระทำตัวตามอย่างผู้หญิง หรือพ่อแม่จับเด็กผู้ชายแต่งตัว และให้ประพฤติตัวเหมือนเด็กผู้หญิงด้วยความเอ็นดูรักใคร่ หรือเด็กผู้หญิงที่ถูกเลี้ยงดูมาอย่างเด็กผู้ชาย
- โรงเรียนที่มีแต่เด็กผู้หญิง หรือผู้ชายล้วน เวลาแสดงละคร จำเป็นต้องเลือกเด็กแต่งตัวแสดงเป็นเพศตรงกันข้าม และได้รับความชื่นชมจากการแสดง

บรรณานุกรม

1. Crooks R. and Baur K. Our Sexuality : An International Thomson Brooks/ Pole Publishing Comp. Sixth edition. 1996
2. Turner J.S. and Rubinson L. Contemporary Human Sexuality. Prentice Hall, Inc New Jersey, 1993
3. Mogila RF. And Knowies J. All About Sex : Three Rivers Press, New York, 1997
4. Huffman K. and Vernoy M. Psychology in Action : John Wiley and Sons, INC. New York, 1994
5. Young WR. Sexinformation Line Training Manual. Master and Jyohnson Institute, 1993

ปัญหาเพศสัมพันธ์ ในวัยกลางคน

ผู้ที่ไม่เคยมีปัญหาในเรื่องสุขภาพ หรือปัญหาทางด้านเพศสัมพันธ์มาก่อน เมื่อเข้าสู่วัยกลางคน จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และอารมณ์ ซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาทางสุขภาพ และความสัมพันธ์ต่อคู่สมรสตามมาได้ จึงควรจะรู้จักช่วงระยะเวลาของการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย อารมณ์และสมรรถภาพทางเพศของหญิงสาววัยกลางคน เพื่อให้เข้าใจและวิเคราะห์ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ และสามารถให้การปรึกษาได้อย่างเหมาะสม

สตรีวัยทอง หรือวัยหมดประจำเดือน

เป็นผลจากการที่รังไข่เสื่อมสมรรถภาพทำให้ผลิตฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อยลง และจะหยุดทำงานไปในที่สุด สตรีไทยโดยเฉลี่ยจะหมดประจำเดือนเมื่ออายุประมาณ 50 ปี ในวัยนี้สตรีจะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของร่างกายและก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ อาการต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยนี้เรียกว่า กลุ่มอาการของสตรีวัยหมดประจำเดือน (Menopause Symptoms) หรือ กลุ่มอาการของสตรีในวัยเปลี่ยน (Climacteric Symptoms)

การหมดประจำเดือนเกิดขึ้นได้ 2 ลักษณะคือ

1. เกิดจากการหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ คือ เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายและอวัยวะต่างๆ จะเสื่อมสมรรถภาพลง รังไข่ก็จะเสื่อมสมรรถภาพและหยุดทำงาน
2. เกิดจากการผ่าตัดเอารังไข่ออกทั้งสองข้าง ซึ่งนับว่าเป็นการหมดประจำเดือนอย่างกะทันหันก่อนจะถึงวัยตามธรรมชาติ

ช่วงวัยที่แบ่งตามลักษณะอาการของวัยหมดประจำเดือน

สภาวะก่อนถึงวัยหมดประจำเดือน (Premenopause)

ในช่วงระยะเวลานี้มักจะยังมีประจำเดือนมาอย่างสม่ำเสมอ หรืออาจจะมีประจำเดือนขาดหายไปบ้าง แต่ไม่เกิน 3 เดือน อายุเฉลี่ยโดยทั่วไปของวัยนี้จะเริ่มต้นเมื่อประมาณ 40 ปี

สภาวะก่อนหมดประจำเดือน (Perimenopause)

คือระยะเวลาที่มีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอหรือภาวะที่ไม่มีประจำเดือนเป็นเวลา 3 ถึง 11 เดือน

สภาวะหมดประจำเดือน (Natural menopause)

คือการหมดประจำเดือนอย่างถาวร ประจำเดือนไม่มีติดต่อกันนาน 12 เดือนขึ้นไป

อาการที่เกิดในระยะแรกของการพร่องฮอร์โมนเพศหญิง

เมื่อรังไข่ทำงานน้อยลง ร่างกายก็จะผลิตฮอร์โมนเสริมส่วนที่ขาดไป โดยการนำฮอร์โมนเพศชายบางส่วน ซึ่งผลิตโดยต่อมหมวกไต มาเปลี่ยนเป็นฮอร์โมนเพศหญิงในชั้นไขมันใต้ผิวหนังสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีไขมันมาก บางคนแม้ว่าจะหมดประจำเดือนไปหลายปีแล้วยังตรวจพบว่ายังมีฮอร์โมนเพศหญิงอยู่ในระดับที่พอเพียงแก่ความต้องการของร่างกาย จึงไม่เกิดอาการอันเนื่องมาจากการขาดฮอร์โมน ถ้าการขาดฮอร์โมนนี้ค่อยเป็นค่อยไป ร่างกายก็จะปรับตัวได้ อาจไม่เกิดอาการของสตรีวัยเปลี่ยนแปลงนี้ หรือเกิดแต่เพียงเล็กน้อย

อาการต่างๆที่อาจพบได้

อาการประจำเดือน

- ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ
- ในแต่ละเดือนที่มีประจำเดือนอาจมีปริมาณเลือดออกมากขึ้น
- อาจมีปริมาณเลือดออกน้อยลง
- อาจมีจำนวนวันที่มีประจำเดือนน้อยลง

อาการทางระบบเส้นเลือด	- ร้อนวูบวาบตามใบหน้า ลำคอ ตามตัว ใจสั่นและเหงื่อออก มักเป็นมาหลายกลางคืน
อาการทางจิตประสาท	- อารมณ์เปลี่ยนแปลงเร็ว และควบคุมยาก หงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย เครียด วิตกกังวล ขาดความมั่นใจ ซึมเศร้า นอนไม่หลับ เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ ความรู้สึกทางเพศลดลง
อาการทางกล้ามเนื้อและกระดูก	- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ และกระดูกบริเวณข้อต่อต่างๆ เช่น ข้อนิ้วมือ หัวเข่าเขยิบคแขน เขยิบขาลำบาก
ผิวหนัง	- ผิวหนังแห้ง และบางลง ทำให้เป็นแผลได้ง่าย คันผิวหนัง บางครั้งมีอาการเหมือนมดไต่ เส้นผมแห้ง เล็บเปราะหักง่าย ตาแห้ง
ระบบสืบพันธุ์	- เชื้อนช่องคลอดแห้ง และบาง ขาดสิ่งหล่อลื่น
ระบบทางเดินปัสสาวะ	- ปัสสาวะบ่อย กลั้นไม่ค่อยอยู่
ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย	- มีภูมิคุ้มกันการอักเสบติดเชื้อลดลง

อาการต่างๆ นี้อาจเกิดเพียงอาการใดอาการหนึ่ง หรือหลายๆ อาการพร้อมกัน อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นได้แม้ในระยะที่มีประจำเดือนสม่ำเสมอ และอาการเหล่านี้จะเพิ่มขึ้นได้เมื่อประจำเดือนหยุดไปแล้ว 1-2 ปี แรก ในสตรีที่มีอายุ 45-60 ปี ก็ยังอาจพบว่ามีอาการเหล่านี้ถึงครึ่งหนึ่ง แต่บางรายก็อาจจะมีอาการต่อไปอีกถึง 10 ปี มีสตรีเพียง 25% เท่านั้นที่มีอาการเกิน 5 ปี หลังหมดประจำเดือน อย่างไรก็ตามอาการต่างๆ เหล่านี้ยังแปรเปลี่ยนไปตามความแตกต่างในเชื้อชาติ สถานะทางเศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดวิถีชีวิตของสตรีแต่ละคน

อาการในระยะกลาง

ภายหลังเมื่อหมดประจำเดือนแล้ว ปัญหาที่พบบ่อยและเป็นปัญหาใหญ่ของสตรีในช่วงเวลานี้ ไปจนถึงวัยสูงอายุก็คือ ปัญหาการถ่ายปัสสาวะและปัญหาทางเพศสัมพันธ์ เนื่องจากการขาดเอสโตรเจนจะทำให้เยื่ออุกระเพาะปัสสาวะ โดยเฉพาะในส่วนสามเหลี่ยมที่อยู่ระหว่างรูเปิดของหลอดไต

ทั้งสองข้างและส่วนของหลอดปัสสาวะบางลงทำให้เกิดการอักเสบได้ง่าย กระเพาะปัสสาวะขยายตัวได้น้อยลง และมดลูกก็หย่อนต่ำลงมากกระเพาะปัสสาวะ ทำให้ปวดปัสสาวะ บ่อยๆ ทั้งๆ ที่มีปริมาณไม่มาก กล้ามเนื้อหูรูดของหลอดปัสสาวะเสื่อมลง ทำให้กลั้นปัสสาวะได้ไม่ดี เวลาไอ จาม หัวเราะอาจมีปัสสาวะเล็ดออกมาบ้าง ก่อให้เกิดความรำคาญ และออกนอกบ้านนานๆ ไม่ค่อยสะดวก

ช่องคลอดที่ปกติจะมีผนังชั้นเป็นหลิบทัน และสามารถยืดออกและขยายพื้นที่ของช่องคลอดออกไปได้ สิ่งหล่อลื่นในช่องคลอดนั้นได้มาจากผนังช่องคลอด เมื่อถูกปากมดลูก และจากต่อมบาร์โทลินซึ่งอยู่ที่ปากช่องคลอด ถ้าขาดฮอร์โมนเพศหญิงเอสโตรเจนเยื่อช่องคลอดจะบางลง ส่วนที่เคยเป็นหลิบทันหรือรอยชั้นของผนังช่องคลอดจะหายไป ทำให้ช่องคลอดขยายตัวได้น้อยสิ่งหล่อลื่นต่างๆ ของช่องคลอดจะหมดไปทำให้ช่องคลอดแห้ง มักจะมีความเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ ทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลงทั้งเนื่องจากการขาดฮอร์โมนและจากความเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งทำให้สตรีในวัยนี้ต้องเผชิญกับปัญหาครอบครัวควบคู่ไปด้วยกับปัญหาทางสุขภาพ

การขาดฮอร์โมนยังทำให้ความเป็นกรดในช่องคลอดเปลี่ยนแปลงไป สภาพความเป็นกรดในช่องคลอดนี้ จะเป็นวิธีทางธรรมชาติที่จะช่วยป้องกันการอักเสบอันเกิดจากการติดเชื้อต่าง ๆ ได้ ทำให้สตรีในวัยนี้มีอาการติดเชื้อในช่องคลอดและมีอาการของกระเพาะปัสสาวะอักเสบได้ง่ายขึ้น

การบริหารกล้ามเนื้อบริเวณรอบๆ ช่องปัสสาวะ และช่องคลอดจะช่วยบรรเทาปัญหาการควบคุมปัสสาวะได้ด้วยตัวเองอย่างมีประสิทธิภาพ

อาการระยะยาว

การขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนจะมีผลต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดและต่อกระดูก โดยเริ่มตั้งแต่ฮอร์โมนเริ่มลดลง และมีผลต่อไปเรื่อยๆ จนถึงวัยสูงอายุ ในขณะที่สตรียังมีประจำเดือนตามปกติอัตราการเกิดโรคหัวใจ หรือระบบเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจ และสมองตีบตันจะพบน้อยมาก ส่วนใหญ่จะพบมากในผู้ชายวัยเดียวกัน แต่เมื่อหมดประจำเดือนแล้ว ปัญหาเรื่องโรคหัวใจและหลอดเลือดจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และจะมีอัตราเกิดของโรคนี้เท่ากับทั้งหญิงและชายเมื่ออายุประมาณ 70 ปี การดูแลและ/หรือการให้ฮอร์โมนทดแทนในสตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างถูกต้องจะลดอัตราการตายจากโรคหัวใจขาดเลือดในสตรีวัยสูงอายุได้กว่าครึ่ง เอสโตรเจนมีผลต่อผนังหลอดเลือด โดยทำให้มีความยืดหยุ่น ไม่แข็งตัว และสามารถเพิ่มปริมาณไขมันที่มีประโยชน์ที่เรียกว่า HDL ซึ่งสามารถลดปริมาณของไขมันที่ไปเกาะตามผนังของเส้นเลือดได้ ฮอร์โมนเอสโตรเจนยังช่วยทำให้ไม่เกิดการจับตัวของเกล็ดเลือด สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความเสี่ยงสูงต่อโรคหัวใจและ

หลอดเลือดมากขึ้น ถ้าสตรีนั้นสูบบุหรี่ ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน โคเลสเตอรอลในเลือดสูง โรคเบาหวาน หรือในครอบครัวมีประวัติเป็นเบาหวาน

โรคกระดูกโปรงบาง

เป็นภาวะที่กระดูกมีความหนาแน่นของเนื้อกระดูกน้อยลง ซึ่งเป็นผลจากการขาดฮอร์โมน เอสโตรเจนโดยตรง ความหนาแน่นของเนื้อกระดูกจะมีมากที่สุด เมื่ออายุ 25-35 ปี หลังจากนั้นความหนาแน่นของกระดูกจะลดลงทั้งหญิงและชาย และจะลดลงอย่างมากเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ความหนาแน่นของกระดูกจะลดลงอย่างรวดเร็วในช่วง 3 ปีแรกหลังหมดประจำเดือน และจะสูญเสียเนื้อกระดูก 2-3% ต่อปี ไปเป็นเวลา 6-10 ปี หลังจากนั้นก็จะเสียเนื้อกระดูกปีละ 0.5% ไปเรื่อยๆ เนื้อกระดูกจะบางลงอย่างมาก จึงทำให้เปราะบาง แตกหักได้ง่าย แม้จะได้รับบาดเจ็บเพียงเล็กน้อย อาการของโรคกระดูกโปรงบางส่วนใหญ่จะไม่มีอาการเตือนล่วงหน้า คนส่วนมากจะมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดกระดูก หรือมีกระดูกผิกรูปร่างไป หรือมาพบเมื่อกระดูกหักแล้ว

การตรวจวินิจฉัย

ในสตรีสูงอายุ โดยเฉลี่ยจะเป็นโรคกระดูกโปรงบาง 20-30% ภาวะโรคกระดูกโปรงบางสามารถตรวจวินิจฉัยได้ โดยใช้เครื่องมือวัดความหนาแน่นของเนื้อกระดูก

ปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดโรคกระดูกบางในสตรีวัยหมดประจำเดือนนอกจากการขาดฮอร์โมนแล้วยังมีเรื่องกรรมพันธุ์ อาหาร สิ่งแวดล้อม วิถีชีวิต สูบบุหรี่ มีความเครียดสูง ไม่ออกกำลังกาย ดื่มสุรา กาแฟมาก เป็นโรคบางอย่างที่ต้องใช้ยาลดกรดในกระเพาะอาหารที่มีอะลูมิเนียม ยารักษาต่อมไทรอยด์ ยารักษาโรคกระดูกและยาแก้ปวดประสาทลดความเครียด

สตรีที่ทำงานโดยใช้แรงงาน เช่น ช่างนา ช่างไร่ และผู้ที่มีการเคลื่อนไหวอยู่เสมอจะเป็นโรคน้อยกว่าสตรีที่นั่ง ๆ นอน ๆ และออกกำลังกายน้อย

การใช้ฮอร์โมนทดแทน

ในสตรีที่มีอาการรุนแรงตั้งแต่ก่อนถึงวัยหมดประจำเดือน หรือหลังจากหมดประจำเดือนแล้ว จำเป็นต้องใช้ฮอร์โมนทดแทนเพื่อบรรเทาอาการในระยะแรก และชะลออาการที่จะเกิดในระยะยาว ควรปรึกษาแพทย์เพื่อเลือกใช้ฮอร์โมนให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

ฮอร์โมนที่ให้ทดแทนปกติมีเอสโตรเจนและโปรเจสติน มีวิธีให้แตกต่างกันหลายวิธี

1. ให้เอสโตรเจนอย่างเดียวจะปลอดภัยในสตรีที่ตัดมดลูกออกแล้ว
2. การที่ให้ฮอร์โมน 2 ชนิด เอสโตรเจนและโปรเจสติน เหมาะแก่สตรีที่ยังมีมดลูกอยู่ มีวิธีรับประทานได้หลายแบบ
3. Tibolone (Livial) เป็นยาซึ่งมีลักษณะเป็นฮอร์โมนที่มีคุณสมบัติคล้ายเอสโตรเจนและฮอร์โมนเพศชายรวมกัน ใช้ในสตรีที่หมดประจำเดือนแล้ว
4. ยาทาชนิดเจลใช้ทาผิวหนัง, ชนิดแปะ (เหมือนก้อเอี้ยะ) ใช้แปะผิวหนังได้ครั้งละ 5 วัน
5. ใช้ยาฮอร์โมนสอดทางช่องคลอด ในกรณีผู้มีปัญหาทางช่องคลอดแห้ง และปัญหาทางระบบปัสสาวะ จะได้ผลดี เป็นการใช้เฉพาะที่

อาการต่างๆ ของวัยหมดประจำเดือนที่เกิดขึ้นในระยะเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน และระยะยาว นอกจากจะแก้ไขด้วยการใช้ฮอร์โมนทดแทนแล้ว ยังสามารถจะป้องกันและช่วยให้อาการต่างๆ ลดน้อยลงได้ด้วยการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามที่ร่างกายต้องการ การออกกำลังกาย และใช้วิถีชีวิตที่ผ่อนคลายจากความเครียด หลีกเลี่ยงอาหาร และสิ่งที่ทำลายสุขภาพโดยทั่วไป

ปัญหาจากการใช้ฮอร์โมน

ในการใช้ฮอร์โมนเพื่อการดูแลในวัยหมดประจำเดือนนั้นอาจมีปัญหาระกซ้อนขึ้นได้ดังต่อไปนี้

1. การมีเลือดออกจากโพรงมดลูก อาจออกมาก ออกนานหรือออกกะปริดกะปรอย
2. เจ็บเต้านม
3. มีเกล็ดคั่งในร่างกาย ทำให้บวม น้ำ หรือมีอาการทางอารมณ์

อาการแทรกซ้อนทั้งสามประการนี้ การปรับขนาด วิธีใช้ และชนิดของฮอร์โมนจะสามารถแก้ไขได้

4. มะเร็งมดลูก (Endometrial Carcinoma)

จากสถิติในสตรีที่ผ่านเข้าสู่วัยสูงอายุ โดยไม่เคยใช้ฮอร์โมนเพศเลย พบว่ามีประมาณ 2 คน ใน 1,000 คน ที่เกิดมะเร็งของตัวมดลูกขึ้นมาจาก มะเร็งที่เกิดขึ้นมานี้มักเป็นมะเร็งที่มีความรุนแรงสูง

ในสตรีที่ใช้ฮอร์โมนทดแทน พบว่าถ้าใช้เอสโตรเจนอย่างเดียวอัตราของการเป็นมะเร็งของเต้านมจะมีประมาณ 5 - 6 ต่อ 1,000 คน แต่ในกลุ่มสตรีที่ใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสโตรเจนควบกันอัตราของการเป็นมะเร็งของเต้านมกลับลดลงเป็นประมาณ 0.8 ต่อ 1,000 คน อนึ่งมะเร็งเต้านมที่เกิดจากการใช้ฮอร์โมนนั้นมักพบว่ามี ความรุนแรงน้อยกว่าชนิดที่เกิดเองตามธรรมชาติ

5. มะเร็งเต้านม มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งอันดับที่ 2 ในสตรีไทยรองจากมะเร็งปากมดลูก มีข้อมูลที่ยืนยันว่ามะเร็งเต้านมอาจเกิดจากกรรมพันธุ์ (oncogene) จากอาหารที่มีไขมันสูง จากยาฆ่าแมลงบางชนิดและการสูบบุหรี่ ผู้ที่มีประจำเดือนครั้งแรกมาเร็วกว่าปกติ และผู้ที่ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มักมีอัตราการเป็นมะเร็งสูงกว่าผู้อื่น มีการศึกษาวิจัยจำนวนมากเกี่ยวกับฮอร์โมนเพศหญิงกับมะเร็งเต้านม ผลของการศึกษายังขัดแย้งกันมาก ในแง่ของความสัมพันธ์ระหว่างการให้ฮอร์โมนเพศกับการเกิดมะเร็งเต้านม ถึงอย่างไรก็ตาม เพื่อความปลอดภัยของผู้ใช้ฮอร์โมนเพศ เราควรยอมรับว่าในการใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจนนั้น จะเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งเต้านมในสตรีได้เล็กน้อย อย่างน้อยที่สุดเอสโตรเจนเองก็มีผลต่อมะเร็งเต้านมบางชนิดเหมือนกับเป็นปุ๋ยที่ทำให้มะเร็งนั้นเติบโตเร็วขึ้น การตรวจเต้านมโดยละเอียดก่อนให้ฮอร์โมนจึงเป็นสิ่งที่จะต้องทำอย่าง

↑
ต้องยอมรับกันว่าการใช้ฮอร์โมนทดแทนนั้นอาจจะเพิ่มความเสี่ยงในการเป็นมะเร็งของเต้านม และของเต้านมได้ จึงมีความจำเป็นที่ผู้ใช้ฮอร์โมนจะต้องได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอจากแพทย์หรือพยาบาลที่เกี่ยวข้องเพื่อป้องกัน วินิจฉัยและรักษาได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกเลยทีเดียว สำหรับผู้มีประวัติมะเร็งเต้านมในครอบครัวถ้าจำเป็นต้องใช้ฮอร์โมน ควรดูแลและเฝ้าระวังให้ดีเป็นพิเศษ การถ่ายภาพเอ็กซเรย์เต้านม(mammogram) อาจจะช่วยให้มากในการคัดกรองโรคนี้นั้นขณะที่ยังมีขนาดที่ตรวจหาด้วยวิธีอื่นไม่ได้

6. ราคาแพง ฮอร์โมนที่ใช้ทดแทน คือ เอสโตรเจน และโปรเจสทินที่มีขายในท้องตลาด ทุกวันนี้ยังมีราคาค่อนข้างแพงมาก เมื่อเทียบกับค่าครองชีพโดยทั่วไปของคนไทย

ข้อดีของฮอร์โมน

เพิ่มคุณภาพชีวิต : โดยควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น นอนหลับได้ดีขึ้น ความจำดีขึ้น รักษาอาการร้อนวูบวาบตามตัวและเหงื่อออกมากกลางคืน แก้ไขปัญหาทางเพศ

ชะลอความเสื่อมของร่างกายโดยทั่วไป ที่ปรากฏทางผิวหนัง เต้านม กล้ามเนื้อกระดูก หลอดปัสสาวะและช่องคลอด ป้องกันโรคหัวใจขาดเลือด ป้องกันกระดูกโปร่งบาง และอายุยืน

อาการต่างๆของวัยหมดประจำเดือนที่เกิดขึ้นในระยะเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนและระยะยาว นอกจากจะแก้ไขด้วยการใช้ฮอร์โมนทดแทนแล้ว ยังสามารถจะป้องกันและช่วยให้อาการต่างๆลดน้อยลงได้ด้วยการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามที่ร่างกายต้องการการออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อวัยอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ใช้วิถีชีวิตที่ผ่อนคลายจากความเครียด หลีกเลี่ยงอาหารและสิ่งที่ทำลายสุขภาพโดยทั่วไป

การเลือกอาหารให้ถูกหลักโภชนาการนั้น มีความจำเป็นแก่คนทุกวัย เพราะแต่ละวัยย่อมต้องการสารอาหารที่แตกต่างกันออกไป ในช่วงวัยกลางคนและผู้สูงอายุเป็นวัยที่ร่างกายเริ่มจะเสื่อมลง การรู้จักบริโภคอาหารที่ถูกต้องเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยชะลอความเสื่อม ทำให้มีสุขภาพแข็งแรงและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

อาหารที่สตรีวัยนี้ต้องการคือ

1. รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ เพื่อให้ได้สารอาหารที่ร่างกายต้องการอย่างครบถ้วน ช่วยชะลอความเสื่อมของร่างกาย
2. อาหารที่ควรรับประทานจำนวนมาก คือ ผัก และผลไม้ ซึ่งจะได้อาหารวิตามินต่างๆ รวมทั้งเส้นใยอาหารที่ช่วยในการขับถ่าย ลดไขมันในเส้นเลือด และลดอัตราเสี่ยงในการเกิดโรคมะเร็ง
3. ลดอาหารจำพวกไขมันและโคเลสเตอรอล รวมทั้งอาหารที่มีน้ำตาลมาก และผลไม้ที่มีรสหวานจัด

ไฟโตเอสโตรเจน

สารอาหารที่มีประโยชน์กับผู้อยู่ในวัยนี้เป็นพิเศษ คือ สารอาหารที่สามารถจะทดแทนฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ร่างกายสร้างได้น้อยลง สารอาหารที่ได้จากพืชบางชนิด เรียกว่า ไฟโตเอสโตรเจน (Phytoestrogen) ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายกับฮอร์โมนเพศหญิง มีมากใน

1. พืชจำพวกที่เป็นหัว เช่น หัวกวาว เผือก มัน กระชาย โสม
2. จำพวกธัญพืช เช่น ข้าวต่าง ๆ รวมทั้งข้าวเจ้า ข้าวสาลี ข้าวฟ่าง ข้าวโอ๊ต โดยเฉพาะข้าวที่ยังไม่ขัดสีจนขาว และยังมีจมูกข้าวติดอยู่ เช่น ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง
3. ถั่วเหลือง และผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ ฟองเต้าหู้ เต้าฮวย พืชตระกูลถั่วชนิดอื่น ๆ คือ ผักแว่น เมล็ดอัลฟาฟ่า ถั่วเมล็ดเปลือกแข็ง งา

จากการวิจัยพบว่าฮอร์โมนที่ได้จากอาหารเหล่านี้สามารถลดอาการต่างๆ ที่เกิดจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนได้ และลดความเสี่ยงที่จะเกิดมะเร็งในระบบสืบพันธุ์ และเต้านม

ในประเทศญี่ปุ่นที่นิยมกินอาหารประเภทถั่วเหลืองและกินสาหร่ายเป็นอาหารหลักสตรีวัยหมดประจำเดือนแทบไม่รู้จักอาการร้อนวูบวาบที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนเลย และยังมีอัตราการเกิดมะเร็งเต้านมน้อยกว่าคนยุโรปและอเมริกา

การได้ไฟโตเอสโตรเจนมาช่วยจะทำให้เซลล์บุช่องคลอดหนาแข็งแรงมีสิ่งหล่อลื่นมากขึ้น และยังช่วยลดการสูญเสียเนื้อกระดูกอีกด้วย ช่วยทำให้เส้นเลือดยืดหยุ่นขยายตัว ชะลอการแข็งตัวของเส้นเลือดทั่วร่างกาย ช่วยความจำ ลดอัตราโรคสมองเสื่อม (Alzheimer) เอสโตรเจนนอกจากจะมีความสำคัญต่อระบบสืบพันธุ์โดยตรงแล้ว ยังมีบทบาทและความสำคัญต่อระบบอื่นๆ นอกเหนือจากระบบสืบพันธุ์ ซึ่งจะเป็นผลกระทบต่อสุขภาพ โดยทั่วไปของสตรีในวัยนี้อีกด้วย

ทนายวัยทอง

การทำงานของระบบสืบพันธุ์ชายก็มีลักษณะเช่นเดียวกับในสตรี คือ ค่อมได้สมองทำงานร่วมกับอวัยวะสืบพันธุ์ โดยไฮโปธาลามัสและค่อมพิทูอิทารี หลังฮอร์โมนไปกระตุ้นอันจะให้สร้างฮอร์โมนเพศชาย ฮอร์โมนเพศชายจะสร้างที่เนื้อเยื่อของอันจะถึง 95% ที่เหลือสร้างจากคอเลสเตอรอล ฮอร์โมนเพศชายที่มีปริมาณมากที่สุดในร่างกาย คือ เทสโทสเตอโรน เมื่อถูกสร้างแล้วจะเข้าสู่ กระแสเลือด และจะจับกับโปรตีนประมาณร้อยละ 45 ที่เหลือเป็นฮอร์โมนอิสระจะเป็นส่วนที่ออกฤทธิ์

หน้าที่ของฮอร์โมนเพศชาย

1. ฮอร์โมนเพศชายมีความสำคัญตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์มารดา ในระยะที่เป็นตัวอ่อนถ้าเป็นเพศชายจะมีฮอร์โมนเพศชายสูง ฮอร์โมนนี้มีความสำคัญในการเปลี่ยนแปลง และการพัฒนาอวัยวะเพศชายในระยะที่มีอายุครรภ์ 6-12 สัปดาห์
2. กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงลักษณะทางเพศชายเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น เช่น ทำให้องค์ชาติและอวัยวะมีขนาดโตขึ้น มีขนขึ้นที่บริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ มีหนวด เครา ขนหน้าอก และขนตามตัวซึ่งจะมีลักษณะแตกต่างจากคนที่ร่างกายของสตรี

3. เสริมสร้างลักษณะและบุคลิกทั่วไปของชาย เช่น มีร่างกายสูงขึ้น มีการพัฒนากล้ามเนื้อ ร่างกาย ทำให้มีกล้ามเนื้อแข็งแรง มีน้ำหนักมากขึ้น ผิวหนังหนาขึ้น มีการเติบโตของต่อมเหงื่อและต่อมไขมัน โดยเฉพาะที่หน้าทำให้มีสิวขึ้น มีการเติบโตของกล่องเสียง ทำให้เสียงห้าว มีจิตใจเข้มแข็งห้าวหาญมากกว่าสตรี
4. มีส่วนสำคัญในกระบวนการสร้างอสุจิ และทำให้ตัวอสุจิมีความสมบูรณ์สามารถเคลื่อนไหว และผสมกับไข่ได้ นอกจากนี้ยังเป็นตัวกระตุ้นให้มีความต้องการทางเพศ

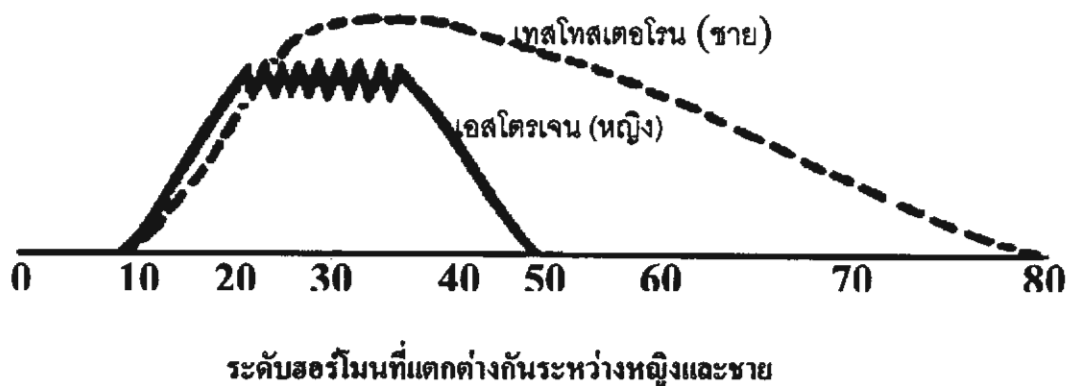
การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศชาย (เทสโทสเตอโรน)

ฮอร์โมนเพศชายมีการเปลี่ยนแปลงระดับขึ้นลงในช่วงเวลาที่ต่างกันในแต่ละวัน คือ จะมีระดับสูงในตอนเช้า 8.00-11.00 น. และจะลดต่ำลงไปเรื่อยๆ และจะมีปริมาณต่ำที่สุดในช่วงดึก เมื่อต้องการจะตรวจหาปริมาณฮอร์โมนเพศชายให้ถูกต้องกับปริมาณที่มีอยู่ในร่างกาย จึงควรตรวจ 2-3 ครั้งและนำมาหาค่าเฉลี่ย

การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนจะมีการลดลงอย่างช้าๆ ไม่เหมือนกับในสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งฮอร์โมนเพศหญิงที่สร้างจากรังไข่จะหมดไปทันทีที่รังไข่หยุดทำงาน อันตะซึ่งเป็นอวัยวะที่สร้างฮอร์โมนเพศชายจะทำงานเกือบตลอดชีวิต ผลผลิตทั้งอสุจิและฮอร์โมนเพศชาย ในผู้ชายที่มีระดับฮอร์โมนสุขภาพปกติ ระดับฮอร์โมนเพศชายส่วนที่เป็นตัวออกฤทธิ์จริงๆ นั้น จะเริ่มลดลงอย่างช้าๆ ตั้งแต่อายุ 35 ปี และเมื่ออายุ 80 ปี จะยังมีระดับฮอร์โมนในเลือดถึง 40% ของระดับฮอร์โมนที่มีอยู่ในร่างกายเมื่ออายุ 25 ปี ผู้ชายบางคนอายุกว่า 90 ปีแล้ว อาจจะมีระดับฮอร์โมนที่ออกฤทธิ์เพียงพอที่จะสร้างอสุจิ และมีอารมณ์เพศ สามารถมีบุตรได้ การขาดฮอร์โมนเพศชายจนถึงมีอาการของการขาดฮอร์โมนเพศชายจริงๆ ที่เรียกว่า Andropause นั้น ไม่เกิดกับผู้ชายทุกคนเสมอไป จะพบได้น้อยมาก และส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุที่ต่อมใต้สมองและลูกอันทะ มีสติดังนี้

ผู้ที่มีฮอร์โมนลดต่ำกว่าระดับปกติ (Andropause) จะพบได้

ประมาณ	1%	ในระหว่างอายุ	20-40 ปี
	7%	ในระหว่างอายุ	40-60 ปี
	20%	ในระหว่างอายุ	60-80 ปี
	35%	ในระหว่างอายุ	80 ปี



ฮอร์โมนเพศชายอีกตัวหนึ่ง ซึ่งสร้างโดยต่อมหมวกไตที่อาจมีผลกระทบต่ออารมณ์เพศ คือ DHEA และ DHEAS ซึ่งปริมาณที่มีอยู่ในเลือดจะลดลงตั้งแต่อายุ 25 ปี ในอัตรา 2% ต่อปีจนเมื่ออายุ 80 ปี จะเหลือประมาณ 20% ของเมื่ออายุ 25 ปี จะเป็นตัวปรับภูมิคุ้มกันต้านทาน ตัวกำจัดอนุมูลอิสระ ช่วยป้องกันหลอดเลือดแข็ง ป้องกันมะเร็ง

ผลกระทบต่อร่างกายเมื่อระดับฮอร์โมนเพศชายลดลง

ผลกระทบที่เกิดจากการลดระดับของฮอร์โมนเพศชายนั้นทำให้เกิดอาการต่างๆ คล้ายกับอาการที่เกิดในสตรี แต่จะมีความแตกต่างกันมากในแต่ละบุคคล จึงมีการถกเถียงกันว่าอาการของการขาดฮอร์โมนในชายนั้นมีจริงหรือไม่ อาจเกิดจากอารมณ์และจิตใจ และภาวะที่กระทบภายนอกมากกว่า จะพบอาการต่างๆ คือ

1. ผู้ชายที่ขาดฮอร์โมนเพศมากๆ อาจมีอาการเหมือนเลือดจะไปลมจะมาในผู้หญิง เช่น อาการร้อนวูบวาบตามตัว เหงื่อออกกลางคืน นอนไม่หลับ แต่อาการจะไม่รุนแรงเหมือนในผู้หญิง ฉุนเฉียว ขาดความมั่นใจ ความจำไม่ดี
2. เกิดภาวะกระดูกพรุน ในชายจะพบน้อยกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือน 4 เท่า ฮอร์โมนเพศชายเทสโทสเตอโรนกระตุ้นการเสริมสร้างกระดูก ทำให้กระดูกมีความหนาแน่น และแข็งแรง เมื่อระดับฮอร์โมนลดลง ก็จะทำให้ความหนาแน่นของกระดูกลดลง และทำให้กระดูกพรุน แต่ภาวะกระดูกพรุนในชายมีปัจจัยอื่นร่วมด้วยอีกหลายประการ

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน

- สูบบุหรี่
- ขาดแคลเซียม
- คั่งสุรามากเกินไป
- ขาดการออกกำลังกาย
- ทำงานที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวร่างกาย
- เข้าสู่วัยรุ่นช้า
- ใช้ยาประเภทสเตียรอยด์มากเกินไป เช่น รับประทานโรคหอบหืด

3. เทสโทสเทอโรน นอกจากจะเพิ่มฮอร์โมนที่ควบคุมการเสริมสร้างกระดูกแล้ว ยังกระตุ้นการเสริมสร้างกล้ามเนื้อ เมื่อฮอร์โมนนี้ลดต่ำลงจะทำให้กล้ามเนื้อเล็กลีบลง และไม่แข็งแรงเหมือนในวัยหนุ่ม การกระจายของไขมันตามส่วนต่างๆ ของร่างกายก็จะเปลี่ยนไป ไขมันมักจะมาพอกพูนที่บริเวณหน้าท้อง ชายที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปส่วนมากจึงมีลักษณะท้องโด หรือที่เรียกว่า “ลงพุง” และจะมีลักษณะผิวหนังแห้ง และบางเช่นเดียวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน ทำให้เป็นแผลถลอกฉีกขาดได้ง่าย

4. เพิ่มอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด โรคทางสมองและหลอดเลือด การที่มีเทสโทสเทอโรนลดต่ำลง จะทำให้มีการเปลี่ยนของการสร้างและย่อยสลายไขมันในเส้นเลือด โดยทำให้มีการเพิ่มไขมันที่ไปเกาะผนังเส้นเลือดแดงมากขึ้น และไปลดไขมันส่วนดีคือ ไขมันที่มีความหนาแน่นสูง (HDL-Cholesterol) ที่ทำหน้าที่ปกป้องหัวใจและหลอดเลือด โดยการนำเอา โคเรสเตอรอลไปกำจัดออกนอกร่างกายที่ตับ การลดระดับของฮอร์โมนนี้ยังทำให้ไตรกลีเซอไรด์สูงเพิ่มขึ้นด้วย ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ทำให้เกิดการแข็งตัวของผนังเส้นเลือดแดง ก่อให้เกิดความดันโลหิตสูง เมื่อมีไขมันเกาะตามผนังของเส้นเลือดก็จะทำให้เส้นเลือดแดงค่อยๆ ตีบลง ทำให้เกิดการอุดตันของเส้นเลือด ถ้าเส้นเลือดแดงที่ไปหล่อเลี้ยงหัวใจตีบลง ทำให้มีอาการเจ็บหัวใจ ถ้าเส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงสมองตีบก็จะเกิดอาการอัมพฤกษ์ได้ ถ้าเส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงองคชาตตีบลง ก็เป็นสาเหตุทำให้เกิดการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศได้

5. มีผลกระทบต่อระบบสมอง และอารมณ์ จะพบว่าชายวัยกลางคนและสูงอายุจะมีพฤติกรรมเปลี่ยนไป ในระยะเข้าสู่วัยกลางคนโดยภาวะทางหน้าที่การงาน และสังคม อาจจะต้องเผชิญกับความเครียดมากขึ้น ประกอบกับภาวะทางร่างกาย ชายในวัยนี้จึงมีอาการหงุดหงิด อารมณ์เสีย โกรธง่าย ไม่มีสมาธิ ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง หลงลืมง่าย ความจำเสื่อม ซึมเศร้า เบื่ออาหาร

6. การลดระดับเทสโทสเตอโรนมีผลอย่างมากต่อความต้องการทางเพศ และอารมณ์เพศ การแข็งตัวของอวัยวะเพศและการหลั่งน้ำอสุจิ การหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ในชายยังมีปัจจัยอื่นร่วมด้วย คือ ภาวะทางจิตใจ ซึ่งมีความสำคัญพอๆ กับปัจจัยทางด้านร่างกาย ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว และการซึมเศร้า เหล่านี้ล้วนก่อให้เกิดปัญหาในด้านเพศสัมพันธ์ได้ ยาบางชนิดที่ใช้รักษาโรคกระเพาะ ยาลดความดันโลหิต และยาแก้ลมประสาทก็ส่งเสริมให้เกิดภาวะดังกล่าวด้วย

การปรับปรุงแก้ไข

การปรับปรุงแก้ไขด้วยตนเอง

งดสูบบุหรี่

การสูบบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตของชายวัย 45-54 ปี ถึง 50% แม้ว่าจะเคยสูบบุหรี่มาแล้วถึง 30 กว่าปี แต่ถ้าเลิกสูบบุหรี่ได้เกิน 5 ปี อัตราการเสี่ยงที่จะเป็นโรคเส้นโลหิตตีบจะลดลงเท่ากับคนปกติ

การสูบบุหรี่สามารถทำให้เกิดปัญหาทางเพศได้ โดยเฉพาะในเรื่องการแข็งตัวขององคชาต มีการศึกษากลุ่มชาย 60 คน ที่มีปัญหาไม่แข็งตัวของอวัยวะเพศเนื่องจากปัญหาเส้นเลือดตีบ แพทย์แนะนำให้ผู้ที่สูบบุหรี่จัดจำนวน 20 คน เลิกสูบบุหรี่หลังจากเลิกสูบบุหรี่ 6 สัปดาห์ ได้มีการตรวจสอบการแข็งตัวขององคชาต พบว่า 7 ใน 20 คน มีการแข็งตัวของอวัยวะเพศได้

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายจะช่วยผ่อนคลายอารมณ์และจิตใจ จะมีสารเอนโดรฟินหลั่งออกมา ซึ่งจะมีผลดีต่อหัวใจ ปอด และระบบการหมุนเวียนของโลหิต และจะช่วยลดภาวะลงพุง และโรคอ้วน

ลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในปริมาณที่ไม่มากนัก ร่างกายก็จะได้รับส่วนที่ดีจากผลของแอลกอฮอล์ เช่น กระตุ้นการสร้างไขมันส่วนที่ดี แต่ถ้าดื่มมากเกินไปจะเกิดผลเสียคือ

- ทำให้เกิดปัญหาทางเพศ
- อ้วน ลงพุง
- กระดูกพรุน หรือกระดูกโป่งบาง

การใช้ฮอร์โมนทดแทน

ถ้าได้ปรับปรุงวิถีชีวิตและอาหาร และปฏิบัติได้อย่างสม่ำเสมอแล้ว ภายใน 3-4 เดือน ถ้าไม่มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ก็ควรจะพบแพทย์เพื่อตรวจว่ามีการพร่องของฮอร์โมนเพศหรือไม่ และปรึกษาหาทางแก้ไขต่อไป

การใช้ฮอร์โมนทดแทนในผู้ชาย อาจต้องระมัดระวังมาก เพราะอาการต่างๆ ที่คล้ายกับอาการของการขาดฮอร์โมนชายนั้น อาจเป็นอาการที่เกิดจากอารมณ์และจิตใจ ซึ่งการใช้ฮอร์โมนทดแทนมักไม่ได้ผล การใช้ฮอร์โมนทดแทนที่เหมาะสมจะทำให้ความรู้สึกทั่วๆ ไปดีขึ้น มีกำลัง กระฉับกระเฉงขึ้น กล้ามเนื้อทั่วไปแข็งแรง มีเม็ดเลือดแดงเพิ่มขึ้น กระดูกแข็งแรง และความรู้สึกทางเพศดีขึ้น

ผู้ชายที่ไม่ขาดฮอร์โมนเพศชายเพื่อหวังจะให้เพศสัมพันธ์ดีขึ้นนั้น จะทำให้ความรู้สึกทางเพศดีขึ้นจริง แต่ไม่ช่วยในเรื่องหลังเร็ว หรือการมีเพศสัมพันธ์นาน มักทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น รู้สึกกระฉับกระเฉงขึ้น และอาจจะเลิกฮอร์โมนไม่ได้ถ้าเลิกไม่เป็น เพราะในขณะที่ใช้ฮอร์โมนอยู่นั้นลูกอัณฑะจะเล็กลง ทั้งนี้เนื่องจาก ไฮโปธาลามัส และต่อมพิทูอิทารี ควบคุมการทำงานของฮอร์โมนเพศชายจากภายนอก อาจจะทำให้ลูกอัณฑะฝ่อลงและหยุดผลิตฮอร์โมนเพศชาย และเลิกสร้างอสุจิของตนเองโดยสิ้นเชิง ดังนั้นการเลิกยาทันทีทันใด จะทำให้เกิดอาการขาดฮอร์โมนอย่างเฉียบพลันได้ การเลิกใช้ฮอร์โมนเพศจึงควรค่อยๆ ลดขนาดของฮอร์โมนลงทีละขั้น เพื่อให้ร่างกายอันได้แก่ต่อมได้สมองและลูกอัณฑะได้มีเวลาปรับตัวกลับมาทำงานใหม่ได้ตามปกติ

การให้ฮอร์โมนทดแทนในผู้ชาย ควรจะให้ในรายที่มีหลักฐานว่ามีการขาดฮอร์โมนเพศชายจริง โดยการวัดระดับฮอร์โมนเพศชายในเลือด หรืออาจจะใช้ตารางทดสอบอาการของการขาดฮอร์โมนแล้ว ให้คะแนน เมื่อได้คะแนนรวมถึงเกณฑ์จึงให้ฮอร์โมนทดแทน

ตารางที่ 1 ตารางวัดระดับอาการที่เกี่ยวข้องกับการพร่องฮอร์โมนในผู้สูงอายุชาย

	เป็นทุกครั้ง 3	เป็นบ่อย 2	เป็นบางครั้ง 1	ไม่เคยเป็น 0
อาการทางร่างกาย				
1. รู้สึกไม่ค่อยมีแรง	☐	☐	☐	☐
2. นอนไม่หลับ	☐	☐	☐	☐
3. ไม่อยากอาหาร	☐	☐	☐	☐
4. รู้สึกเจ็บ / ปวด โดยไม่มีสาเหตุ	☐	☐	☐	☐
อาการระบบเส้นเลือด				
5. ร้อนวูบวาบที่ลำตัวและใบหน้า	☐	☐	☐	☐
6. มีเหงื่อมากแม้อากาศไม่ร้อน	☐	☐	☐	☐
7. รู้สึกหัวใจเต้นแรง / หัวใจสั่น	☐	☐	☐	☐
อาการทางจิตใจ				
8. ความจำเสื่อม	☐	☐	☐	☐
9. ขาดสมาธิ	☐	☐	☐	☐
10. รู้สึกตกใจกลัวโดยไม่มีเหตุผล	☐	☐	☐	☐
11. หงุดหงิดง่าย	☐	☐	☐	☐
12. เบื่อหน่าย / ไม่สนใจในเรื่องต่าง ๆ	☐	☐	☐	☐
อาการด้านเพศสัมพันธ์				
13. ขาดความสนใจในเรื่องเพศ	☐	☐	☐	☐
14. ไม่รู้สึกเร้าอารมณ์เมื่อเห็นสิ่งกระตุ้นทางเพศ	☐	☐	☐	☐
15. องคชาติไม่แข็งตัวขณะคืนนอนตอนเช้า	☐	☐	☐	☐
16. ไม่ประสบผลสำเร็จในการมีเพศสัมพันธ์	☐	☐	☐	☐
17. อวัยวะเพศไม่แข็งตัวขณะมีเพศสัมพันธ์	☐	☐	☐	☐

คะแนน

เป็นทุกครั้ง = 3

เป็นบ่อย = 2

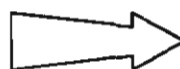
เป็นบางครั้ง = 1

ไม่เคยเป็น = 0

อาการทางร่างกาย + ระบบเส้นเลือด ≤ 5

อาการทางจิตใจ ≤ 4

อาการด้านเพศสัมพันธ์ ≤ 8



จึงควรพิจารณาเรื่องพร่องฮอร์โมน

ปัญหาเพศสัมพันธ์ในวัยกลางคน

ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพทยศาสตรศึกษา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เพศสัมพันธ์ในวัยกลางคน

การเปลี่ยนของระบบฮอร์โมนในร่างกายของชายและหญิงที่เริ่มในวัยกลางคน และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสมรรถภาพทางเพศตามมา และต่อเนื่องไปถึงวัยสูงอายุด้วย ในผู้หญิงมีปัญหาทางเพศลดลง และการที่มีช่องคลอดแห้งขาดความยืดหยุ่น รวมถึงภาวะจิตใจที่คิดว่าตนเองไม่สวยงามเหมือนแต่ก่อน ไม่เป็นที่น่าชื่นชมของผู้ชายอีกแล้ว ทำให้เกิดความเบื่อหน่ายการมีเพศสัมพันธ์มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะทำให้การรักษาได้ไม่ยาก

ฝ่ายชายปัญหาทางเพศที่พบมากที่สุด chez ชายวัยกลางคนและสูงอายุคือ ปัญหาการแข็งตัวขององคชาต ในชายไทยอายุ 40-70 ปี มีความบกพร่องของการแข็งตัวขององคชาตร้อยละ 37 การหลั่งน้ำกามเร็วส่วนมากจะพบได้ในวัยหนุ่ม ในวัยกลางคนจะพบว่ามีความถี่ของภาวะที่อวัยวะเพศไม่สามารถแข็งตัวได้เต็มที่ หรืออาจจะมีการแข็งตัวบ้าง แต่ไม่สามารถที่จะมีเพศสัมพันธ์ หรือหลั่งน้ำอสุจิได้ เมื่อเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ หลายคนที่เกิดความวิตกกังวล คิดถึงความสุขในวัยที่ผ่านมา ซึมเศร้า นอนไม่หลับ เกิดความเครียด มีผลกระทบต่อการทำงาน คู่สมรสและครอบครัว ภาวะทางจิตใจเหล่านี้ทำให้เกิดภาวะสมรรถภาพทางเพศที่เลวร้ายลงไปอีก หลายคนเข้าใจถึงความเปลี่ยนแปลง สามารถปรับตัว และปรับปรุงสมรรถภาพนี้ได้ด้วยตนเอง

การตอบสนองการเร้าอารมณ์ทางเพศในวัยกลางคน

การตอบสนองทางเพศในวัยกลางคนจะเปลี่ยนไปจากวัยหนุ่มสาว ในสตรีเด็คนจะมีการตอบสนองต่อการเร้าอารมณ์ทางเพศน้อยลง ขนาดของเต้านมอาจจะเพิ่มไม่มากนัก หรือไม่เพิ่มเลย ผิวหนังจะไม่เปลี่ยนเป็นสีแดงและกล้ำเนื้อก็ไม่แข็งดังเดิม การตอบสนองของเม็ดลมหูดต่อการเร้าอารมณ์ทางเพศจะเหมือนเดิมไม่เปลี่ยนแปลง แต่ช่องคลอดจะมีการเปลี่ยน 2 อย่างคือ จะมีการยืดหยุ่น และการขยายตัวน้อยลง น้ำหล่อลื่นช่องคลอดน้อยลง ซึ่งอาจแก้ไขได้โดยใช้สารหล่อลื่น หรือการใช้ฮอร์โมนทดแทน (รายละเอียดในวัยหมดประจำเดือน) การตอบสนองการเร้าอารมณ์ทางเพศของชายเมื่อเริ่มเข้าสู่วัยกลางคน ก็เช่นเดียวกับหญิง คือ มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายน้อยลง แต่อารมณ์ความรู้สึกทางเพศยังไม่เปลี่ยนแปลง ชายที่มีอายุ 55 ปี ขึ้นไป อาจพบว่าการเปลี่ยนแปลง ดังนี้

1. การกระตุ้นให้มีการตื่นตัวทางเพศจะใช้เวลานานขึ้น อวัยวะเพศแข็งตัวช้า
2. อวัยวะเพศจะไม่แข็งตัวเท่ากับในวัยหนุ่ม
3. อัมตะจะยกตัวได้ช้า และจะหดขึ้นได้เพียงครึ่งหนึ่งของผู้ใหญ่

4. อัณฑะจะสร้างตัวอสุจิน้อยลง น้ำอสุจิที่หลั่งออกมาแต่ละครั้งก็จะลดลง ความแรงของน้ำอสุจิที่ฉีดออกมาก็จะลดลงด้วย
5. ระยะพักจะกินเวลานาน และอาจจะไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้อีกภายในวันเดียวกัน

การตอบสนองทางร่างกายอื่น ๆ เช่น กล้ามเนื้ออาจจะไม่แข็งแรงเท่าเดิม และผิวหนังอาจจะไม่มีอาการร้อนช้ำเท่ากับเมื่ออยู่ในวัยหนุ่ม และบางครั้งอาจจะมีเพศสัมพันธ์โดยไม่มีการหลั่งก็ได้ ทำให้ฝ่ายหญิงคิดว่าเป็นเพราะสามีเบื่อหน่าย หรือรูปร่างหน้าตาของตนเองไม่น่าสนใจเหมือนก่อน และฝ่ายชายเองก็ไม่เข้าใจการเปลี่ยนแปลงของตัวเองที่เป็นไปตามธรรมชาติ คิดว่าเป็นความผิดปกติ เกิดความวิตกกังวล ทำให้สถานการณ์เลวร้ายลงไปอีก ก่อให้เกิดปัญหากับคู่สมรสได้

เพื่อที่จะเข้าใจปัญหาทางเพศสัมพันธ์และภาวะเสื่อมสมรรถภาพ ที่เกิดในช่วงวัยกลางคน หรือเมื่ออายุ 40 ขึ้นไปนั้น ทั้งชายและหญิงควรมีความเข้าใจและมีความรู้พื้นฐานในการตอบสนองทางร่างกายต่อการเร้าอารมณ์ทางเพศ และกลไกการแข็งตัวขององคชาต ในภาวะปกติเสียก่อน (ทบทวนจากเรื่อง การตอบสนองของร่างกายต่อการเร้าอารมณ์ทางเพศในภาคที่ 1) แล้วจึงจะวิเคราะห์ได้ว่าสิ่งที่เปลี่ยนแปลงไปนั้น เป็นการเปลี่ยนแปลงตามปกติของวัย หรือว่าเป็นความผิดปกติจากปัจจัยอื่น ซึ่งต้องการ การแก้ไข

เพศสัมพันธ์ในวัยสูงอายุ

การศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุไทย เพิ่งจะเริ่มมีขึ้นเมื่อไม่นานมานี้ จึงยังมีข้อมูลไม่มากเกี่ยวกับผู้สูงอายุ โดยเฉพาะข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องเพศ เพราะคนส่วนมากคิดว่า เรื่องเพศในผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ไม่ควรพูดถึง เป็นเรื่องที่สมควรหยุดได้แล้ว และผู้สูงอายุบางคนก็คิดเช่นนั้น จึงใช้วิธีแก้ปัญหาเรื่องเพศทางอื่นเช่น การกลดและเลิกเกี่ยวข้องกับหรือปฏิบัติธรรม เพื่อหาความสงบไปเลย ซึ่งก็จะไม่ก่อให้เกิดปัญหาต่อตัวเองและสังคม แต่บางคนยอมรับไม่ได้ และไม่มีความรู้เรื่องเพศจึงไปแสวงหาทางออกอย่างอื่น ซึ่งอาจเป็นหนทางที่ปิด ก็จะก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมา

ในความเป็นจริงนั้น เรื่องของเพศเป็นเรื่องสำคัญของชีวิตไม่ใช่แต่เฉพาะในวัยเด็กวัยรุ่นหรือวัยเจริญพันธุ์เท่านั้น แต่จะมีต่อไปถึงวัยกลางคน วัยสูงอายุไปจนตลอดชีวิตด้วย การศึกษาเรื่องเพศ หรือสุขภาพทางเพศจึงมีความจำเป็น และผูกพันเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตด้วย ดังจะเห็นได้จาก การศึกษาถึงความต้องการบริการต่างๆ ของผู้สูงอายุในชมรม และสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ 18 แห่ง ทั้ง 4 ภาค ในประเทศไทย (ประนอม, 2537) พบว่าผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายกว่า 50% บอกว่าบริการอื่นๆ ที่มีให้นั้นเพียงพอและเป็นที่น่าสนใจแล้ว แต่อยากให้เพิ่มบริการให้ความรู้เรื่องเพศ

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการเสื่อมทางกายภาพ ทางเศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุอย่างยิ่ง ความเสื่อมและถดถอยของผู้สูงอายุ นอกจากสุขภาพทางกายโดยทั่วไปแล้ว การไม่สามารถสนองความต้องการทางเพศ นับเป็นการสูญเสียทางจิตใจที่สำคัญ มีรายงานว่าผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางเพศอยู่แม้จะมีวัยถึง 90 ปีในชาย ส่วนหญิงนั้นยังสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้แม้มีอายุกว่า 70 ปี

วัยหมดประจำเดือน เมื่อรังไข่เลิกทำงานที่อายุประมาณ 50 ปี จะเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญในผู้หญิง โดยจะมีการตอบสนอง การเร้าอารมณ์ทางเพศลดลงอย่างชัดเจน ในขณะที่ผู้ชายนั้น แม้การทำหน้าที่ของอวัยวะเพศชายจะมีการเสื่อมลง แต่ก็มักเป็นไปอย่างช้าๆ นายแพทย์เจก ธนะสิริ กล่าวว่าผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตลอดชีวิต เพียงแต่ความต้องการทางเพศลดน้อยลงเท่านั้น

ในการสำรวจผู้สูงอายุคนไทย ซึ่งเป็นชาย 224 คน และหญิง 51 คน อายุเฉลี่ยชาย 69 ปี และหญิง 68 ปี ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงกว่าชั้นมัธยมศึกษา และเป็นข้าราชการบำนาญ สถานภาพสมรสในผู้ชาย 89% และในผู้หญิง 70% ประมาณ 75% ของผู้ชาย และ 55% ของผู้หญิง มีความเห็นว่าควรมีเพศสัมพันธ์ต่อไป ภายหลังอายุ 60 ปี แล้ว และมีเพียงผู้ชายประมาณ 15% และผู้หญิง 45% เห็นว่าหลังอายุ 60 ปี แล้ว ควรเลิกมีเพศสัมพันธ์ได้แล้ว ทั้งผู้ชายและผู้หญิงกว่าครึ่งหนึ่งเห็นว่าปริมาณของการมีเพศสัมพันธ์ควรอยู่ระหว่าง 1 - 2 ครั้ง ต่อเดือน การศึกษานี้ให้ผล คล้ายคลึงกับรายงานของ National Council on Aging (2540) ของสหรัฐอเมริกา ซึ่งได้สำรวจความเห็นของผู้สูงอายุในอเมริกา จำนวน 1,300 คน พบว่าความต้องการทางเพศในผู้ชายสูงกว่าในผู้หญิงในอัตราส่วน 61% ต่อ 37% แม้ว่าส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง แต่ก็แสดงความตั้งใจอยากจะมีเพศสัมพันธ์มากกว่าที่เป็นอยู่ (ข่าว AFP)

ในสตรีการหมดประจำเดือนเป็นปัญหาสำคัญอันหนึ่งในเรื่องของเพศสัมพันธ์ ในการสำรวจสตรีแม่บ้านใน กทม. ที่ยังอยู่กินกับสามีจำนวน 1,200 ราย มีอายุระหว่าง 45-59 ปี และมีการศึกษาไม่เกินประถม 6 และได้รับการสัมภาษณ์โดยพยาบาลเยี่ยมบ้าน 60% บอกว่าเพศสัมพันธ์นั้นมันน้อยมาก หลายคนบอกว่าเกือบไม่มีเลย และมีความเห็นว่าเพศสัมพันธ์ไม่จำเป็น ควรเลิกได้แล้ว 40% ยังมีเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ และ 6% บอกว่ามีอาการเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ มี 6% ที่บอกว่าเพศสัมพันธ์ยังเป็นสิ่งจำเป็น และควรดำเนินต่อไป

ปัญหาที่เกิดจากการขาดฮอร์โมนทั้ง ฮอร์โมนเพศชาย (androgen) และฮอร์โมนเพศหญิง (estrogen) การมีอารมณ์ทางเพศลดลง ความเครียด การควบคุมอารมณ์ในชีวิตประจำวันซึ่งทำได้ยากขึ้น อาการหงุดหงิดเศร้าซึมในบางคน อาการนอนไม่หลับรวมทั้งอาการทางผิวหนัง เช่น ร้อนวูบวาบตามตัวและใบหน้า เหงื่อออกมากกลางคืน ล้วนแต่จะมีผลทำให้เกิดความเฉื่อยชาทางเพศ เป้าหมายการมีเพศสัมพันธ์ในวัยชรา และมีปฏิกิริยาต่อจิตวิทยาในด้านเพศสัมพันธ์ของสามีด้วย

ผิวช่องคลอดที่บางลง และการขาดน้ำหล่อลื่นในช่องคลอดจะทำให้เกิดการเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ อาการปัสสาวะบ่อย รวมทั้งการมีปัสสาวะเล็ดเนื่องจากกล้ามเนื้อหูรูดหลอดปัสสาวะอ่อนแอ ก็อาจทำให้เกิดความรู้สึกอยากหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์มากขึ้น การใช้สิ่งหล่อลื่นอาจเป็นสิ่งจำเป็นในการมีเพศสัมพันธ์ ปัญหาเหล่านี้จะเริ่มตั้งแต่หมดประจำเดือนและเพิ่มมากขึ้นตามอายุ

ปัญหาเหล่านี้ไม่ยากที่จะแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้นได้ โดยการให้ฮอร์โมนแบบทดแทน หรือรักษาเฉพาะที่โดยการใส่ฮอร์โมนในช่องคลอด

วงจรการตอบสนองทางเพศในผู้สูงอายุ

เมื่ออายุมากขึ้นการตอบสนองต่อการเร้าอารมณ์ทางเพศจะลดลง และมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไปทั้งสองเพศ

ในผู้ชายการมีองคชาติแข็งตัวก็จะใช้เวลามากขึ้น เมื่อแข็งตัวเต็มที่แล้ว ก็ไม่แข็งบ่งเหมือนเมื่อสมัยหนุ่มแน่น และถ้าการเร้าอารมณ์มีไม่เพียงพอสม่ำเสมอ ก็อาจจะอ่อนตัวลงกลางคัน (แข็งช้า อ่อนเร็ว) จุดสุดยอดหรือการหลั่งน้ำอสุจิอาจจะเกิดช้ากว่าเดิม ความแรงของการหลั่งน้ำอสุจิน้อยลง และความรู้สึกในขณะหลั่งน้ำอสุจินั้นจะไม่สียว “สุดยอด” เหมือนเมื่อก่อน ปริมาณน้ำอสุจิน้อยลง ระยะพักก่อนที่จะมีการตอบสนองการเร้าอารมณ์ทางเพศได้อีก (Refractory period) จะกินเวลายาวนานมากขึ้นตามอายุและสุขภาพ อาจจะกินเวลาเป็นชั่วโมงเป็นวันหรือหลายวันก็ได้

ในผู้หญิงเองก็เป็นเช่นเดียวกัน การตอบสนองต่อการเร้าอารมณ์เกิดช้าลง การหล่อลื่นของช่องคลอดเกิดได้ช้าและมีปริมาณน้อยอาจเป็นอุปสรรคต่อการมีเพศสัมพันธ์ การขยายตัวของช่องคลอดจะมีน้อยลง

ผู้ชายวัยหนุ่มอาจเปรียบได้กับเครื่องยนต์น้ำมันเบนซิน ซึ่งเมื่อไขกุญแจแล้วก็สตาร์ทได้ทันที เมื่ออายุมากขึ้นก็อาจเป็นเหมือนเครื่องยนต์น้ำมันดีเซล ซึ่งจะต้องรอให้หัวฉีดอุ่นเสียก่อนจึงสตาร์ทติด และเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วส่วนใหญ่ก็จะเป็นเครื่องยนต์น้ำมันโซล่า ซึ่งจะต้องใช้เวลานานขึ้นเพื่อเผาหัวฉีดให้ร้อนเสียก่อนจึงจะสตาร์ทติด

ในผู้หญิงส่วนใหญ่โดยธรรมชาติจะเหมือนเครื่องยนต์น้ำมันดีเซล สตาร์ทช้ากว่าผู้ชาย และเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนแล้ว ผู้หญิงจะเปรียบได้กับเครื่องยนต์ที่ใช้น้ำมันโซล่าเป็นส่วนมาก

ถ้าคู่สามีภรรยาเข้าใจปัญหานี้ แสวงหาและมีการปรับตัวเข้าหากัน การมีเพศสัมพันธ์ก็คงจะมีได้นานตราบเท่าที่สุขภาพจะอำนวย แต่ถ้าไม่เข้าใจหรือยอมรับความจริง ผู้ชายหลายคนเมื่อเริ่มมีอาการเสื่อมคลายทางเพศ ก็อาจจะตกใจ เสียใจ ซึ่งจะยิ่งทำให้ปฏิกิริยาการตอบสนองทางเพศช้าลงไปอีก หรือไม่เกิดขึ้นเลย หลายคนจะแสวงหาอุปกรณ์ ยาหรือสมุนไพรเพื่อช่วยเร่ง หรือกระตุ้นปฏิกิริยาการตอบสนองขององคชาติ และอาจเป็นโทษของอุปกรณ์หรือยาเหล่านั้น บางคนใช้ยาที่มีประสิทธิภาพสูงซึ่งเหมือนการเอาน้ำมันเบนซินไปใช้กับเครื่องยนต์โซล่า ก็อาจจะมีอันตรายต่อชีวิตหรือร่างกายได้

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ ระบบต่าง ๆ ในร่างกายก็จะทำงานเสื่อมถอยลง ผู้ที่มีปัญหาอยู่แล้วในวัยกลางคน ก็จะมีอาการเสื่อมถอยมากยิ่งขึ้น เกิดโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เช่น เบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคผนังหลอดเลือดแข็ง โรคอ้วน โรคต่อมลูกหมากโต ต่อมน้ำนมทำงานน้อย

ตลอดจนอาการข้างเคียงของยาต่างๆ ที่ใช้ เช่น ยาขับปัสสาวะ ยาลดความดัน เป็นต้น จะมีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ได้เป็นอย่างมาก อาจนำไปสู่การหมดสมรรถนะทางเพศในผู้ชาย และความเจ็บช้ำทางเพศในผู้หญิงได้ ในผู้ชายนั้นถ้าหมดสมรรถภาพ หรือคิดว่าตัวเองหมดสมรรถภาพแล้ว ชีวิตก็แทบจะหมดความหมาย มักรู้สึกขวยหน้า ท้อแท้หมดหวัง หมดความมั่นใจ หงุดหงิด อารมณ์เปลี่ยนแปลง เศร้าซึม ก้าวร้าว เสียการงาน และอาจถึงทำร้ายลูกเมียได้ การให้คำปรึกษา/บำบัดจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้มีปัญหาเหล่านี้ ซึ่งจะช่วยให้ผ่อนคลายความวิตกกังวล และความเครียดลงได้

ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี มีการออกกำลังกายพอเหมาะอย่างสม่ำเสมอ มีโภชนาการดี และเคยมีเพศสัมพันธ์ที่ดีก่อนวัยกลางคน ถ้ามีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปตามธรรมชาติ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงนั้น การมีเพศสัมพันธ์ในวัยสูงอายุก็อาจจะดำเนินต่อไปนานเท่าที่ต้องการ ความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ในวัยนี้ไม่ได้เกิดจากปฏิกิริยาทางร่างกายมากเหมือนเมื่อก่อน แต่จะเกิดจากความพึงพอใจ จากความรัก ความเห็นอกเห็นใจ ความเอื้ออาทร ระหว่างสามีและภรรยามากกว่า ความสุขจากการมีเพศสัมพันธ์เพียงอย่างเดียว การมีเพศสัมพันธ์อย่างสม่ำเสมอแม้จะมีนานๆ ครั้งจะช่วยให้เครื่องจักรกลของร่างกายเคลื่อนไหวไม่ติดขัดได้

ขั้นสรุปสำหรับผู้ให้การศึกษาในเรื่องการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

ผู้ที่มีปัญหาเสื่อมสมรรถภาพทางเพศมักจะ ไม่ค่อยมาหาแพทย์ เพราะคิดว่าเป็นเรื่องน่าอาย ไม่อยากเปิดเผย มาพบก็ยอมรับตัวเองไม่ได้ และคิดว่าไม่มีทางรักษา แต่ในปัจจุบันมีการเผยแพร่ความรู้ในเรื่องการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศมากขึ้น ตามสื่อต่างๆ ประกอบกับมีวิธีการรักษาที่ง่ายขึ้น และมียาที่ใช้ได้สะดวก จึงทำให้มีผู้สนใจเข้ามารับการรักษามากขึ้น แต่ก็ยังมีจำนวนไม่น้อยที่ยังไม่สะดวกใจจะเข้ารักษา ไปโรงพยาบาลด้วยเหตุผลหลายประการ ด้วยเหตุนี้จึงมีผู้เข้ามารับการปรึกษาปัญหาทางเพศ ด้วยเรื่องสมรรถภาพทางเพศมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่ง (สถิติจากศูนย์ปรึกษาคุณภาพชีวิต สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์) ผู้ให้การศึกษาจึงควรจะศึกษาข้อมูลเกณฑ์การวินิจฉัย ในเรื่องของสมรรถภาพทางเพศ และการให้การช่วยเหลือ โดยเฉพาะการวินิจฉัยความบกพร่องของการแข็งตัวขององคชาติ ซึ่งเป็นคำถามที่พบในวัยกลางคนและสูงอายุมากที่สุด

ผู้ให้การศึกษาจะช่วยให้ผู้มารับบริการได้ทบทวนหรือประเมินปัญหาสุขภาพของตนเอง และปัญหาทางเพศที่เกิดขึ้น บางครั้งผู้มารับบริการจะไม่บอกปัญหาตรง รู้สึกกระอักกระอ่วนที่จะพูดถึง ไม่พูดตรง หรือพูดไม่ตรงจุด ผู้ให้การศึกษาต้องสังเกตและจับความรู้สึกผู้มารับบริการให้ได้ ซึ่งจะช่วยให้ ช่วยเหลือผู้มารับบริการได้ตรงเป้าหมาย ช่วยให้ผู้มารับบริการรู้จักตนเองและวิเคราะห์ปัญหาของตนเองได้ สามารถตัดสินใจเลือกใช้วิธีแก้ไขปัญหาก็เหมาะสมกับสภาวะของตนเอง

ปัญหาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ มีสาเหตุทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นเรื่องที่ซับซ้อน ผู้มาขอรับบริการเองสามารถจะไม่เข้าใจหรือมีความรู้ในเรื่องนี้ รวมทั้งความอาย หรือไม่สะดวกใจที่จะเล่าทำให้การช่วยจะยิ่งยากขึ้น ผู้ให้บริการปรึกษาจึงต้องทบทวนความรู้และหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยแยกประเภทของปัญหาให้ถูกต้องว่า ปัญหาที่แท้จริงคืออะไร ไขปัญหาในเรื่องสมรรถภาพทางเพศหรือไม่ ถ้าใช่สาเหตุอาจมาจากอะไรได้บ้าง ทางด้านร่างกาย หรือจิตใจ ผู้มารับบริการส่วนมากจะกังวลใจและต้องทราบแนวทางการแก้ไข เมื่อวินิจฉัยปัญหาได้แล้วว่าเป็นสาเหตุทางด้านจิตใจ หรือทางด้านร่างกาย ก็ควรจะอธิบายทางเลือกในการแก้ปัญหา (ทบทวนทางแก้ไขปัญหาสมรรถภาพทางเพศ) ถ้าแนะนำให้ไปพบแพทย์ ควรจะบอกด้วยว่าจะต้องเตรียมตัวอย่างไร เช่น

1. ต้องมีการซักประวัติเพื่อประเมินปัญหา
2. การตรวจร่างกายทั่วไป เพื่อดูพื้นฐานทางร่างกาย และโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงของปัญหาสมรรถภาพทางเพศ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในโลหิตสูง โรคตับ โรคไต เป็นต้น
3. ตรวจสอบฮอร์โมนเพศว่ามีภาวะพร่องฮอร์โมนหรือไม่
4. การตรวจพิเศษ ทางระบบการแข็งตัวขององคชาติ โดยเครื่องมือเฉพาะ เช่น วัดการไหลของโลหิตที่เข้าไปในองคชาติว่ามีความผิดปกติหรือไม่ ซึ่งการตรวจจะอยู่ในความดูแลของแพทย์เฉพาะทาง
5. การปรึกษากับแพทย์ เพื่อการเลือกวิธีการรักษา ที่ผู้รับบริการสะดวกและสบายใจที่จะรับบริการ การรักษาที่ได้ผลดีนั้นผู้รับบริการจะต้องเต็มใจที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำหรือวิธีการนั้นด้วย

ฮอร์โมนเพศชาย

ยาเสริมสมรรถภาพทางเพศ

การใช้สาร/ยาที่พบบ่อย

แอนโดรเจนเป็นฮอร์โมนเพศชาย ส่วนใหญ่ฮอร์โมนนี้ถูกสร้างขึ้นในเนื้อเยื่อของอัณฑะ ส่วนน้อยสร้างจากต่อมหมวกไตส่วนนอก ในกระแสเลือดแอนโดรเจนจะเป็นฮอร์โมนดั่งต้นสำหรับสร้างสเตียรอยด์ 2 ชนิด คือ 5α -reduced androgens (dihydrotestosterone) และ เอสโตรเจน (estradiol) แอนโดรเจนจากธรรมชาติ ที่สำคัญคือ เทสโทสเตอโรน ซึ่งมีฤทธิ์ทำให้อวัยวะเพศชายเติบโต และมีการพัฒนาลักษณะของการบ่งบอกเพศในผู้ชาย

เทสโทสเตอโรน (TESTOSTERONE)

เป็นฮอร์โมนธรรมชาติที่สำคัญของแอนโดรเจน ซึ่งจะถูกสร้างจากในเนื้อเยื่อ (leydig cells) ในอัณฑะ ซึ่งจะพบในพลาสมาของผู้ชายสูงในช่วง 3 ระยะของชีวิต คือในระยะตัวอ่อน (embryonic) ระยะทารก (neonate) และในระยะตลอดช่วง sexual life คือ หลังระยะวัยรุ่นตลอดไป และฮอร์โมนนี้พบได้ในผู้หญิงแต่ปริมาณน้อย ซึ่งสร้างได้จากรังไข่และจากเปลือกต่อมหมวกไต

ฮอร์โมนเมื่อถูกสร้างแล้ว เข้าสู่กระแสเลือดจะจับเป็นโปรตีน (sex hormone binding globulin, albumin) ประมาณร้อยละ 45 แต่ฮอร์โมนที่อิสระ (free hormone) จะเป็นตัวที่ออกฤทธิ์ ซึ่งฮอร์โมนจะถูกแปรสภาพ (metabolized) ที่ตับ ส่วนใหญ่จะถูกขับออกมาทางปัสสาวะถึงร้อยละ 90

ฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนจากธรรมชาติจะมีฤทธิ์ของฮอร์โมนชายไม่แรง จะถูกดูดซึมเร็วและถูกทำลายเร็วในตับ ปัจจุบันได้มีการดัดแปลงทางเคมี เพื่อให้อนุพันธ์ของยาฮอร์โมนมีอัตราการถูกทำลายช้า จะได้เสริมฤทธิ์ของฮอร์โมนแอนโดรเจนให้แรงขึ้น เช่น ในรูปของอนุพันธ์ฮอร์โมนที่เป็น Esters และ Akylated ของเทสโทสเตอโรน เพื่อประโยชน์ทางคลินิกในการรักษาที่ดียิ่งขึ้น

ฤทธิ์ที่สำคัญของเทสโทสเตอโรน คือ

1. ฤทธิ์ต่อระบบสืบพันธุ์

ในระยะตัวอ่อน (embryonic life) ฮอโมนนี้จะทำให้มีการเติบโตและพัฒนาเป็น male phenotype ส่วนระยะหนุ่ม (puberty) ฮอโมนจะช่วยกระตุ้นการเติบโตและการพัฒนาของอวัยวะสืบพันธุ์ เช่น ทำให้อัณฑะมีขนาดโตขึ้น มีขนขึ้นตามตัว แขนขา หนวดเครา ขนรักแร้ และขนขึ้นที่หัวหน้ำ, ทำให้สูงขึ้นและมีการพัฒนากล้ามเนื้อของร่างกายมีผลทำให้มีน้ำหนักขึ้นผิวหนังหนาขึ้น และมีการเติบโตของต่อมไขมัน โดยเฉพาะที่หน้า ซึ่งจะทำให้เกิดสิวขึ้นได้ มีการเติบโตของกล่องเสียง ผลเสียงจะห้าวขึ้น จะมีการสร้างอสุจิ และฮอโมนจะช่วยการเติบโตของตัวอสุจิ (sperm maturation) ด้วย

2. ฤทธิ์ทาง Anabolic effect

สารที่ anabolic steroid หรือ agent เป็นสารประกอบอนุพันธ์ของเทสโทสเตอโรนที่สังเคราะห์ขึ้น ใช้กระตุ้นให้มีการเจริญเติบโตของร่างกายโดยให้มีฤทธิ์ด้านทำให้เกิดลักษณะเพศชายน้อยที่สุด สารสังเคราะห์นี้จะเพิ่มการสร้างโปรตีน และทำให้มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

ประโยชน์ที่ใช้ในการรักษา

ใช้ในการรักษาในโรคที่ขาดฮอโมนเพศชาย เนื่องจากการทำงานผิดปกติของลูกอัณฑะที่ไม่สามารถสร้างฮอโมนเพศชายนี้ได้

ในกรณีใช้เพื่อให้เป็น anabolic agent เพื่อให้มีการเจริญเติบโตของร่างกาย เพิ่มการสร้างโปรตีน เช่นในผู้ป่วยสูงอายุที่รับประทานอาหารไม่ได้ หรือในผู้ป่วยที่ขาดอาหารมาก (Undernourished) เป็นต้น แต่ต้องพยายามเลือกใช้ชนิดให้มีฤทธิ์ฮอโมนเพศชาย (androgenic) น้อยที่สุด

ในผู้หญิงหมดระดู ได้มีการศึกษาใช้ฮอโมน androgen นี้เป็นฮอโมนทดแทนร่วมด้วยเพื่อรักษาและป้องกันกระดูกผุบาง คือ มี anabolic effect ต่อกระดูก ซึ่งคงจะต้องพิจารณาการที่จะใช้ประโยชน์ในการรักษาต่อไป

อาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ (Side Effect)

ถ้าให้ฮอร์โมนเพศชายในผู้หญิงจะทำให้มีลักษณะเหมือนผู้ชายได้ เช่น มีขนตามตัวตามลักษณะผู้ชาย ผมหงอก เสียงห้าว เสียงต่ำ มีสิ่วขึ้น อาจจะทำให้มีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ

ถ้าให้ฮอร์โมนเพศชายในผู้ชายปกติที่ไม่ขาดฮอร์โมน อาจจะทำให้เกิดอวัยวะเพศแข็งตัวนานเกินไป (priapism) ลดการสร้างตัวสุจิ นอกจากนั้นอาจทำให้ผู้ชายนั้นเกิดลักษณะแบบผู้หญิงขึ้นได้ โดยเฉพาะจะมีเต้านมโตขึ้นได้ (gynecomastia)

ยาเตรียม (PREPARATIONS)

ยารับประทาน

Mesterolone (PROVIRONUM) 25 mg./Tab - ยาเม็ดรับประทาน

Fluoxymesterone (HALUTESTIN) : 5 mg./Tab - ยาเม็ดรับประทาน

Testosterone undecanoate (ANDRIOL) 40 mg./cap. - ยาเม็ดรับประทาน

Yohimbine Hcl (PROCOMIL) ยานี้ยังประกอบด้วยสารอื่น ๆ อีก คือ testisic, hypophysis pars ant sicc, lecithinum alb, ligum muira puama, semen colae และ methyltestosterone: ยาเม็ดรับประทาน

ยาฉีด

SUSTANON ประกอบด้วย testosterone propionate 30 mg. Testosterone phenyl propionate 60 mg testosterone isocaproate 60 mg. และ testosterone decanoate 100 mg.

TESTOVIRON DEPOT ประกอบด้วย testosterone propionate 25 mg./ml., testosterone enanthate 110 mg./ml

VIROMONE (Testosterone propionate)

TP MEN HORMONE COMPOUND ประกอบด้วย methyltestosterone 10 mg. และ Vitamine E 10 mg.

ยาทา

Androstanolone (ANDRACTIM) ลักษณะเป็นเจล (gel) ใช้ทาภายนอก

ปัจจุบันในการวิจัยได้มีพัฒนารูปแบบฮอร์โมน จึงมีทั้งแบบฝังแคปซูล (pallets) ยาเหน็บทวาร พ่นจมูก และการให้ Transdermal ซึ่งมีทั้งเป็นแผ่นปะ หรือรูปครีม เป็นคั่น เพื่อให้ถูกดูดซึมได้เร็ว ถูกทำลายช้า จะได้นำมาใช้ประโยชน์ทางคลินิกได้ดีขึ้น

Dehydroepiandrosterone (DHEA)

เป็นฮอร์โมนเพศชาย ทั้งหญิงและชายมีฮอร์โมนนี้ได้จากการสร้างของต่อมหมวกไต และ DHEA จะถูกเปลี่ยนให้เป็นฮอร์โมนเอสโตรเจนและเทสโทสเตอโรนในเนื้อเยื่อได้ ฮอร์โมนนี้มีฤทธิ์ทำให้มีลักษณะเป็นชาย (musculinizing effects) แต่ฤทธิ์จะอ่อนกว่าแอนโดรเจนสังเคราะห์ตัวอื่น ๆ เมื่อรับประทานจะถูกเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วที่ตับและขับออกทางปัสสาวะ ในชายจะมีระดับ DHEA สูงกว่าในหญิงเล็กน้อย อัตราการสร้างจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาในช่วงของชีวิต พบว่าระดับของสารนี้จะสูงสุดในช่วงอายุประมาณ 20 ปี จากนั้นจะค่อย ๆ ลดลง

ในปี ค.ศ. 1984 องค์การอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (FDA) ได้ห้ามจำหน่าย DHEA เนื่องจากพบว่ายานี้เป็นพิษต่อตับ แต่ต่อมาในปี 1994 องค์การเกี่ยวกับสุขภาพและอาหารเสริมของสหรัฐอเมริกาได้อนุมัติให้ DHEA เป็นอาหารเสริมจำหน่ายในร้านอาหารเพื่อสุขภาพ โดยอ้างสรรพคุณว่า จะช่วยให้ “ผู้ชายหนุ่มอยู่เสมอ” นอกจากนั้นยังเชื่อว่าสมรรถนะทางเพศดีขึ้น ในอเมริกา DHEA ได้รับความนิยมสูงมากในชายสูงอายุ จนมีการให้สมญาสารนี้ว่าเป็น “Superhormone Promise” มีทั้งสื่อทางทีวีและหนังสือหลายเล่มที่นำเสนอเกี่ยวกับ DHEA นอกจากนั้นยังมีนักกรีฑาที่นำ DHEA มาใช้ในทางที่ผิดข้อบ่งใช้ โดยเชื่อว่า DHEA จะช่วยเสริมร่างกายให้สร้างฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนเพิ่มขึ้น นักเพาะกายก็นำ DHEA มาใช้ในทางที่ผิด โดยคิดว่าจะใช้แทนเทสโทสเตอโรน หรือ anabolic steroid ตัวอื่นได้

DHEA เป็นสารตั้งต้นของทั้งแอนโดรเจนและเอสโตรเจนตัว DHEA เองจะมีฤทธิ์ของแอนโดรเจนอย่างอ่อน ๆ DHEA สามารถแข่งขันกับเทสโทสเตอโรนที่รีเซปเตอร์ ทำให้มีฤทธิ์ด้านแอนโดรเจนได้ด้วย ถ้าใช้ยานี้นาน ๆ พบว่าเทสโทสเตอโรน จะถูกกดให้สร้างลดลง และ DHEA จะถูกเปลี่ยนเป็นเอสโตรเจนแทน ผลอาจจะทำให้ชายมีลักษณะเป็นผู้หญิงได้

การที่ DHEA สามารถซื้อหาได้โดยไม่ต้องมีใบสั่งยา อย่างน้อยผู้บริโภคทั้งหลายควรระมัดระวังถึงผลข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ที่อาจจะเกิดขึ้นได้ ซึ่งอาการข้างเคียงสำคัญที่พบคือ เกิดพิษต่อตับ นอกจากนั้น DHEA อาจทำให้ไขมันมากขึ้น เสี่ยงหัวใจขึ้นในผู้หญิง ขณะนี้ยังไม่ทราบว่า DHEA จะมีผลต่อการเติบโตของเนื้ออกของต่อมลูกหมาก มะเร็งเต้านมและมะเร็งมดลูกหรือไม่ ในขณะนี้เป็นที่ยอมรับกันว่าแอนโดรเจนสามารถกระตุ้นการเติบโตของมะเร็งต่อมลูกหมากได้ ส่วนเอสโตรเจนสามารถกระตุ้นการเติบโตของมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกก็ตาม

ปัจจุบันในทางการแพทย์ ยังไม่มีข้อพิสูจน์ที่ยอมรับให้นำ DHEA มาใช้ในการรักษาโรคใดๆ ทางคลินิกเลย แต่สารนี้อยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยในคนที่ระยะที่ 3 ในการรักษาโรค systemic lupus erythematosus (SLE) ซึ่งพบว่า DHEA สามารถลดโปรตีนในปัสสาวะของผู้ป่วย SLE ได้ และอยู่ในระหว่างการศึกษาวิจัยในคนในระยะที่ 2 ในผู้ป่วยที่โดนไฟไหม้ พบว่า DHEA สามารถลดการทำลายของเนื้อเยื่อ และช่วยเร่งการสร้างของเนื้อเยื่อขึ้นได้

ในสหรัฐอเมริกาการที่ DHEA มีขายอยู่ในท้องตลาดในรูปแบบของ “อาหารเสริม” ซึ่งยังไม่มีการศึกษาวิจัยใดๆ ที่จะยืนยันในเรื่องสรรพคุณที่อ้างจะทำให้ผู้ชายเป็นหนุ่มอยู่เสมอ ช่วยเพิ่มความจำ หรือทำให้สมรรถภาพทางเพศที่ดีขึ้น ดังนั้นในการใช้ DHEA ในรูปของอาหารเสริม นาน ๆ นั้น ควรคำนึงถึงผลข้างเคียงที่อาจจะเกิดขึ้นได้

การเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

“กามตายด้าน” (impotence) แต่ปัจจุบันนิยมใช้คำว่า Erectile dysfunction (ED) หรือความเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ หมายถึง ภาวะที่อวัยวะเพศไม่สามารถแข็งตัวได้เต็มที่ หรือแข็งนานพอที่จะทำให้เกิดมีเพศสัมพันธ์ที่พึงพอใจของทั้งสองฝ่าย จึงแบ่งได้เป็น 3 ชนิดดังนี้

แบบปฐมภูมิ (primary impotence) คือ ภาวะที่องค์ชายเคยแข็งตัวเต็มที่หรือแข็งพอที่ร่วมเพศได้เลย

แบบทุติยภูมิ (secondary impotence) คือ การที่องค์ชายเคยแข็งตัวพอที่จะร่วมเพศได้มาก่อน แต่ต่อมาไม่แข็งตัว

แบบชั่วคราว (Transient episode) คือ การที่องค์ชายไม่แข็งตัวเป็นครั้งคราว หรือในบางสถานการณ์

สาเหตุของการเกิดกามตายด้าน (impotence) หรือ (erectile dysfunction) นั้น มีได้หลายสาเหตุ ดังต่อไปนี้ ได้แก่

1. ด้านเกี่ยวกับฮอร์โมน (endocrinological impotence)

เชื่อว่าฮอร์โมนแอนโดรเจนนี้ มีความสำคัญเกี่ยวกับการแข็งตัวของอวัยวะเพศชาย (erection) ในผู้ชายสูงอายุพบว่ามีการลดลงของฮอร์โมนเพศชายตามอายุที่สูงขึ้น

นอกจากนั้น พบว่าในผู้ชายที่มีระดับฮอร์โมน prolactin สูงจะมีผลทำให้เกิดกามตายด้านได้ ซึ่งการที่มีระดับ prolactin สูงในผู้ชายอาจจะเกิดได้จากภาวะเครียด โรคเนื้องอกของต่อมใต้สมอง ในผู้ชายที่เป็นตับแข็ง หรือผู้ชายที่ป่วยเป็นโรคไตวาย เป็นต้น

2. ด้านระบบประสาท (Neurogenic impotence)

โรคทางสมอง อุบัติเหตุหรือโรคผิดปกติที่ไขสันหลัง โรคที่เกิดความผิดปกติที่ปลายประสาทส่วนปลาย เช่น โรคเบาหวาน โรคตับแข็ง

3. การใช้ยาหรือหลังการผ่าตัด (Iatrogenic impotence)

กามตายด้าน (impotence) หรือ ED นี้ พบว่าอาจจะเกิดหลังจากการผ่าตัด เช่น การผ่าตัดต่อมลูกหมาก (prostate gland) หรืออาจจะเกิดจากการใช้ยา เช่น ยารักษาโรคความดันโลหิตสูง (ยาขับปัสสาวะ ยา β - Blocker ยา Methyldopa ACE inhibitor calcium channel blocker)

4. โรคทางหลอดเลือด (Vascular diseases)

พบว่ามีหลายโรคที่ทำให้เกิดกามตายด้าน หรือโรค ED ในผู้ชายได้ เช่น ในผู้ชายที่ป่วยเป็นโรคทางหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน ทำให้เกิดความผิดปกติในผนังหลอดเลือด การสูบบุหรี่ ทำให้เกิดความผิดปกติของระบบประสาท (Neuropathy) และหลอดเลือดอุดตัน

ไขมันในเลือดสูง เช่น (Hypercholesterolemia) ทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง ทำให้ corpus cavernosus เกิดเป็นพังผืด (fibrosis) และหลอดเลือดแข็งตัวได้

ผู้ชายที่มีโรคเรื้อรังเหล่านี้ โดยมากจะพบร่วมกับการมีระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนในเลือดลดลงด้วยเสมอ

5. โรคทางด้านจิตใจ (Psychological factors)

ในผู้ชายที่เกิดภาวะจิตใจผิดปกติ เช่น ความเครียดจากการทำงาน ความวิตกกังวล ความซึมเศร้า (depression) แม้แต่ความรู้สึกที่ขาดความสำคัญหรือรู้สึกว่าคุณ (Low degree of dominance) มีผลทำให้เกิดความผิดปกติทางด้านเพศ เกิดกามตายด้านได้ - ภาวะเหล่านี้ มีผลทำให้ระดับฮอร์โมนเพศชายลดลง

6. วิถีชีวิต (Life styles)

ผู้ชายที่อ้วน ที่สูบบุหรี่ ดื่มเหล้า การรับประทานอาหารไขมันมาก พบว่าเป็นปัจจัย มีผลต่อระดับฮอร์โมนเพศชายด้วย คือ วิถีชีวิตเหล่านี้จะทำให้ระดับฮอร์โมนเพศชายลดลง

การรักษาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

ผู้ชายที่มีสมรรถภาพทางเพศเสื่อมลง โดยที่อวัยวะเพศไม่สามารถแข็งตัวได้เต็มที่นั้นหรือ แข็งนานพอที่จะร่วมเพศได้ ซึ่งปัจจุบันถือว่าเป็นโรคชนิดหนึ่ง พบในชายอเมริกันได้ถึง 10-20 ล้าน คน มีสาเหตุมาจากปัจจัยต่าง ๆ ได้มากมาย อันจะมีผลจากระดับของฮอร์โมนเพศชายลดลง หรือเกิด พยาธิสภาพผิดปกติของหลอดเลือด และต่อระบบประสาทส่วนปลาย ดังนั้นในการดูแลรักษาผู้ป่วย เหล่านี้ควรคำนึงและพิจารณาถึงสาเหตุและปัจจัย ต่าง ๆ เหล่านี้ด้วย

ในช่วงระยะหลายปีที่ผ่านมา การรักษาความเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ หรือการขาดด้านใน ผู้ชายนั้นมีดังนี้

1. การผ่าตัด

เริ่มแรกมีการใช้กระดูกอ่อนหรือซี่โครงมาเสริมที่อวัยวะเพศ ต่อมาได้มีการพัฒนา ปรับปรุงแก้ไข จนปัจจุบันมี penile prosthesis ใช้ใส่เสริมในอวัยวะเพศชาย รักษาผู้ชายที่เสื่อม สมรรถภาพทางเพศจากสาเหตุบางประการ

2. กระบอกสูญญากาศ (vacuum)

วิธีนี้นิยมแพร่หลายมานาน แต่มีข้อห้ามใช้หลายประการ เช่น ในผู้ชายที่มีโรค เลือดออกง่าย หรือมีโรคที่ต้องรับประทานยา Aspirin เพราะอาจจะทำให้เลือดคั่งมากได้

3. ยารักษาความเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

ในอดีตจะมีการใช้ยาสมุนไพรต่าง ๆ หรือสารที่สกัดจากอวัยวะต่าง ๆ ของสัตว์ เช่น นอแรด คิงู ตัวเตี้ยวันเดียว เพื่อเสริมพลังทางเพศ ปัจจุบันได้มียาที่ใช้รักษาโรคเสื่อมสมรรถภาพ ทางเพศหลายรูปแบบ คือ มีทั้งในรูปแบบฉีด ยาสอดหลอดปัสสาวะ ยารับประทาน และยาใช้เฉพาะที่ ซึ่งจะกล่าวรายละเอียดต่อไป

ยาเสริมสมรรถภาพทางเพศ (Sex enhancing drugs)

1. ยาฉีด

วิธีนี้ได้มีมานานหลายปีแล้ว โดยเริ่มใน ค.ศ. 1982 เริ่มใช้ Papaverine ในการรักษา ต่อมาใช้ Prostaglandin E (Alprostadil, Prostin VR) โดยฉีดที่ลำองคชาต ทำให้เกิดการแข็งตัวของ อวัยวะเพศภายใน 5-10 นาที โดยออกฤทธิ์ทำให้หลอดเลือดและกล้ามเนื้อเรียบภายในอวัยวะเพศ

คล้ายตัว ทำให้เลือดไหลเข้าองคชาต เกิดการแข็งตัวขึ้น ผลข้างเคียงที่พบได้ในระยะยาว คือ อาจจะเกิดพังผืด (fibrosis) และมีการแข็งตัวขององคชาตบริเวณที่ฉีดได้ ขนาดที่ใช้ต้องมีการปรับให้เหมาะสม คือขนาดที่ทำให้เกิดการแข็งตัวนานประมาณ 30-60 นาที

2. ยารับประทาน

2.1 ยาฮอร์โมนเพศชาย (Testosterone)

ในกรณีชายสูงอายุ มีการศึกษายืนยันแล้วว่า จะมีระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนต่ำ ทำให้ชายสูงอายุเหล่านี้มีโอกาสกระดูกหักง่ายขึ้น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง มีไขมันเพิ่มขึ้น มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือด หัวใจตีบ และโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น ในกรณีชายสูงอายุหรือชายวัยทองนี้มีปัญหาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ อาจต้องให้ฮอร์โมนทดแทน โดยใช้ฮอร์โมนเพศชาย คือ เทสโทสเตอโรนเสริม แบบเดียวกับสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน แต่มีรายงานการใช้ฮอร์โมนเพศชายเสริมนั้น อาจจะมีผลดีต่อโรคหลอดเลือด หัวใจ แต่ก็ยังมีบางรายงานกล่าวว่า การใช้ฮอร์โมนเพศชายเสริมนั้น อาจกระตุ้นให้ต่อมลูกหมากโตขึ้น หรืออาจจะทำให้เกิดมะเร็งของต่อมลูกหมาก หรือทำให้มะเร็งนั้นโตขึ้นอย่างรวดเร็วได้ ซึ่งต้องระมัดระวัง ในปัจจุบันการใช้ฮอร์โมนเพศชายทดแทนหรือเสริมนั้น ควรต้องอยู่ในความดูแลของแพทย์ มีการตรวจคัดกรองโรคต่าง ๆ ควรใช้เฉพาะผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้และพิจารณาเปรียบเทียบผลดีของการให้ และความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นอย่างถ่วงเท่ก่อน

2.2 ยา Sildenafil (Viagra)

เป็นยาที่ FDA ของสหรัฐอเมริการับรองในปี ค.ศ. 1998 นี้ เป็นยารับประทาน ระยะเวลาที่ออกฤทธิ์ เฉลี่ยประมาณ 30 นาที และออกฤทธิ์เต็มที่ประมาณ 1 ชั่วโมง ยานี้จะออกฤทธิ์โดยช่วยหลอดเลือดคลายตัวเกิดการแข็งตัวขององคชาตขึ้น ผลข้างเคียงที่รุนแรงอาจเกิดอันตรายถึงชีวิตได้ เมื่อใช้ยานี้ร่วมกับยาขยายหลอดเลือดหัวใจในกลุ่ม Nitrate หรือ Nitrite โดยยาสองชนิดนี้จะเสริมฤทธิ์ Sildenafil ทำให้หลอดเลือดขยายตัวมากขึ้น เกิดความดันเลือดต่ำ เกิด ภาวะช็อค ถึงเสียชีวิตได้ ได้มีรายงานผู้เสียชีวิตถึงปัจจุบันเนื่องจากใช้ยานี้มากกว่า 100 รายแล้ว นอกจากนั้น ผลข้างเคียงที่พบได้บ่อย คือ อาการปวดศีรษะ อาการหน้าแดง มองเห็นภาพมีสีฟ้า สีเขียว ปะปนกัน เวียนศีรษะปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ

3. ยาสอดหลอดปัสสาวะ (MUSE)

MUSE คือ Medicated Urethra System for Erection เป็นการพัฒนากลุ่ม Prostaglandin (PGE1) (Alprostadil) บรรจุอยู่ในหลอดที่มีปริมาณยาสูงกว่าที่ใช้ฉีดมากกว่า 100 เท่า ได้รับการรับรองจาก FDA ของสหรัฐอเมริกา ตั้งแต่ ค.ศ. 1997 ยานี้ลักษณะคล้ายขี้ผึ้งบรรจุอยู่ใน

หลอดซึ่งผู้ป่วยจะต้องสอดเข้าไปในท่อปัสสาวะเอง เมื่อยาถูกดูดซึมจากเนื้อเยื่อหลอดปัสสาวะจะออกฤทธิ์ต่อเนื้อเยื่อภายในองคชาต ทำให้หลอดเลือดและกล้ามเนื้อเรียบคลายตัว ทำให้เลือดไหลเข้ามาในโพรงเลือดและอวัยวะเพศเกิดการแข็งตัว อาการข้างเคียงที่พบได้ เช่น อาการปวดองคชาต อาการแสบในหลอดปัสสาวะ เลือดออกในหลอดปัสสาวะเล็กน้อย เจ็บที่อวัยวะเป็นต้น สำหรับผู้นอนอาจจะพบมีอาการคันหรือแสบเล็กน้อยในช่องคลอดได้ ถ้าผู้นอนตั้งครรภ์ อาจจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดความพิการต่อทารกในครรภ์ได้ จึงควรต้องใช้ถุงยางอนามัยระหว่างมีเพศสัมพันธ์กับฝ่ายหญิงที่ตั้งครรภ์ ขนาดยาที่ใช้ต้องปรับขนาดที่เหมาะสม โดยเริ่มจากขนาดต่ำไปหาสูง พบว่าหลังจากสอดยา การแข็งตัวจะเกิดภายใน 5-10 นาที และขนาดที่เหมาะสม ควรจะให้ออกฤทธิ์แข็งตัวนาน 30-60 นาที

4. ยาที่ใช้เฉพาะที่ (local application)

ยาที่ใช้ทาหรือพ่นที่อวัยวะเพศนั้น มีขายอยู่หลายชนิดในท้องตลาด แต่ไม่เคยมีรายงานเกี่ยวกับคุณภาพของยาเหล่านี้

4.1 ยาน้ำ (Solution)

4.1.1 พลังแรด : ส่วนประกอบด้วย แอลกอฮอล์ น้ำ หวานน้ำหอม สมุนไพรไทย-จีน ธรรมชาติ

4.1.2 ชูเปอร์ฟลานูภาพ : ประกอบด้วย สมุนไพร

4.2 ยาพ่น (Spray)

4.2.1 Stud : ส่วนประกอบคือ ยาชา (Lidocaine 9.6%)

4.2.2 พระยาแรด : ส่วนประกอบ คือ น้ำ แอลกอฮอล์ สมุนไพร

4.3 ครีม (Cream)

4.3.1 ชูลดำน : ไม่มีรายละเอียด

4.3.2 มารารอน (Marathon) ไม่มีรายละเอียด

4.3.3 แมนดิฟ (Man-Dip) ไม่มีรายละเอียด

ยาเหล่านี้ จะใช้ทาหรือพ่นเฉพาะที่เท่านั้น บางคนอาจมีอาการแพ้ ผื่นขึ้นได้ หรือบางคนอาจมีอาการระคายเคืองที่หัวองคชาต

สำหรับแมลงวันสเปน (Tincture cantharides) นั้น ปัจจุบันไม่มีขายในร้านขายยาทั่วไป อาจจะมีเฉพาะในย่านที่ขบวนการทางเพศบ้าง ยาอันตราย อาจจะทำให้เกิดไตวายถึงตายได้

สารหรือยาที่ใช้ผิดข้อบ่งชี้ (Substance abuse)

ยาหรือสารต่อไปนี้มีผู้นิยมใช้เป็นยากระตุ้นทางเพศ

1. Cocaine เป็นยาที่กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลางใช้แล้วจะรู้สึกสบาย รู้สึก euphoria คิดว่าตัวเองเก่งหรือความสามารถดีกว่าคนอื่นซึ่งไม่จริง ถ้าใช้นาน ๆ ขนาดสูง ๆ เกิดประสาทหลอน หวกระแวง หรือมีอาการเสว้าซึมได้

2. แอมเฟตตามีน (Amphetamines) เป็นยาที่กระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง ส่วนใหญ่จะทำให้ไม่ง่วง การทำงานดีขึ้น ทุนขึ้นมีแรงกำลังขึ้น เมดแอมเฟตตามีน (Methamphetamine) หรือ “ยาบ้า” เป็นอนุพันธ์ของแอมเฟตตามีน

ยา cocaine และ amphetamines นิยมใช้เป็นยากระตุ้นทางเพศ ถ้าใช้ขนาดต่ำ ๆ ยานี้จะช่วยความรู้สึกทางเพศให้ดีขึ้นมีการแข็งตัวขององคชาตดีขึ้น แต่ถ้าใช้บ่อย ๆ ผลจะทำให้เกิดความรู้สึกผิดปกติทางเพศทางด้านการแข็งตัวขององคชาต และลดการเร้าอารมณ์ทางเพศลงทั้งในผู้หญิงและชาย

3. ยาอี (Ecstasy, MDMA) และยาเลิฟ (MDA) เป็นอนุพันธ์ของแอมเฟตตามีน แต่มีฤทธิ์แรงกว่าหลายเท่า ราคาแพง ยานี้นิยมใช้ในหมู่วัยรุ่น เชื่อว่าจะทำให้กระปรี้กระเปร่า, รู้สึกสบาย สำหรับผลทางด้านทางเพศ ถ้าใช้ขนาดต่ำไม่บ่อย อาจจะช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศให้ดีขึ้น แต่ถ้าใช้บ่อย จะทำให้ความรู้สึกทางเพศลดลง

4. Barbiturate ยานี้ใช้เพื่อเกิดการผ่อนคลาย (relax) กลับได้ เหมือนกับพวกแอลกอฮอล์ นิยมใช้กันในกลุ่มที่มีปัญหากังวลด้านเพศ (sexual anxieties) พบว่าถ้าใช้นาน ๆ ขากลุ่มนี้จะลดความต้องการทางเพศ ทำให้มีการผิดปกติของการแข็งตัวขององคชาต และไม่สามารถถึงจุดสุดยอด (orgasm) ได้

5. Narcotics : ยาเสพติด - กลุ่มนี้เช่น, มอร์ฟิน, เฮโรอินและ methadone นั้น จะกดระบบประสาท ส่วนมากนิยมใช้กันในแง่ให้เกิด euphoric effect : (รู้สึกสบาย, คิดว่าตัวเองดี, มีความสามารถ) ถ้าใช้จะเกิดติดยา ซึ่งมีผลข้างเคียงมาก ทางด้านเพศพบว่าคนที่ใช้ยานี้มานานๆ จะหมดความต้องการทางเพศ และมีความผิดปกติทางเพศ

6. กัญชา (Marijuana) ทำจากใบและดอกกัญชา จะทำให้เกิดประสาทหลอนได้ (hallucination) ถ้าสูบหรือกิน จะทำให้รู้สึกสบาย, คึกคัก บางคนอาจจะง่วงซึมได้ ผลของกัญชาต่อทางเพศนั้นบางรายงานว่าช่วยทำให้ความรู้สึกทางเพศดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามพบว่าถ้าใช้ขนาดสูงนาน ๆ นั้น จะลดความต้องการทางเพศ และพบว่าจะลดระดับของฮอร์โมนด้วย

7. LSD จัดเป็นยาที่ทำให้เกิดประสาทหลอน (Hallucination) แรงกว่ากัญชา มีผลต่อสมองด้านการรับรู้และความรู้สึกต่าง ๆ ขากลุ่มนี้ ถ้าใช้บ่อย ๆ จะมีผลทำให้อารมณ์ทางเพศลดลงมากกว่าจะเป็นตัวกระตุ้นให้มากขึ้น

ฮอร์โมนเพศชาย ยาเสริมสมรรถภาพทางเพศ การใส่สาร/ยาที่ผิดข้อบ่งชี้

ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

8. ยาเค (Ketamine) เป็นกลุ่มยาสลบ ถ้าใช้โดยการฉีดจะทำให้เกิด euphoria คือรู้สึกสบาย ลดความวิตกกังวล รู้สึกว่าตัวเองเป็นอิสระหลุดออกจากสิ่งแวดล้อม ช่วงแรกจะกระตุ้นหรือเสริมความรู้สึกทางเพศให้ดีขึ้น ถ้าใช้บ่อยหรือขนาดสูง จะเกิดพิษอาจทำให้เกิดคล้ายโรคจิต ประสาทอาละวาด สับสน ซึมเศร้าและทำให้การเร้าอารมณ์ทางเพศลดลงมาก

9. เมลาโทนิน (Melatonin) เป็นฮอร์โมนจากต่อมไพเนียลในสมอง ปัจจุบันมีการสังเคราะห์ขึ้น ซึ่งทางการแพทย์ใช้ในกรณีของ jet lag (การเพื่อย, นอนไม่หลับจากการเปลี่ยนเวลาเมื่อเดินทางไกล ๆ) และการนอนไม่หลับ (insomnia) ในผู้สูงอายุบางราย สำหรับสรรพคุณของยานี้ด้านชะลอความแก่ หรือเป็นยากระตุ้นทางเพศนั้น ยังไม่พบว่ามีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ยืนยัน

รศ.พญ.สุนาวา ชมพูทวีป

ภาควิชาเภสัชวิทยา

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย