





# การพยาบาลบุคคลที่มีความผิดปกติทางเพศ (Nursing Care for Clients with Sexual Disorders)

**Aj. Surang Cherwanitchakorn**



“จงรักนวลสงวนนามห้ามใจไว้ อย่าหลงไหลจำคำที่ร่ำสอน  
คิดถึงหน้าบิดาและมารดร อย่ารีบร้อนเร็วนักมักไม่ดี  
เมื่อสุขหอมหวานจึงควรหล่น อยู่กับต้นอย่าให้พราวไปจากที่  
อย่าชิงสุกก่อนห้ามไม่งามดี เมื่อบุญมีคงจะมาอย่างประจักษ์”

...บทประพันธ์ของสุนทรภู่ บางตอนจากสุภาสิตสอนหญิง...



# วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม



บทเรียนนี้ประกอบด้วย 3 ภาวะผิดปกติหลัก ได้แก่ ความบกพร่องของหน้าที่ทางเพศ ความไม่พอใจในเพศของตนเอง และพฤติกรรมทางเพศวิปริต ภายหลังจากศึกษาบทเรียนนี้แล้ว นักศึกษาจะสามารถ

- อธิบายความหมาย อุบัติการณ์ และสาเหตุของความผิดปกติทางเพศ
- อธิบายอาการและอาการแสดงของความผิดปกติทางเพศ
- จำแนกลักษณะสำคัญของความผิดปกติทางเพศ
- อธิบายแนวทางการบำบัดรักษาความผิดปกติทางเพศ
- วางแผนการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลบุคคลที่มีความผิดปกติทางเพศ

ภาวะบกพร่องต่างๆ ที่พบในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางเพศ สามารถจัดเข้าอยู่ในกลุ่มโรคด้านจิตเวชตาม **DSM-5 (2013)**

## 1. **Sexual Dysfunctions** (ความบกพร่องทางเพศ)

- Delayed Ejaculation
- Erectile Disorder
- Female Orgasmic Disorder
- Female Sexual Interest/ Arousal Disorder
- Genito-Pelvic Pain/ Penetration Disorder
- Male Hypoactive Sexual Desire Disorder
- Premature (Early) Ejaculation





ภาวะบกพร่องต่างๆ ที่พบในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางเพศ (ต่อ)

## 2. Gender Dysphoria (Gender Identity Disorder) (ลักเพศ, ความไม่พอใจในเพศของตนเอง)

- Gender Dysphoria in Children
- Gender Dysphoria in Adolescents and Adults



ภาวะบกพร่องต่างๆ ที่พบในผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางเพศ (ต่อ)

### 3. พหุติกรรมทางเพศวิปริต (**Paraphilic disorder**)

- Voyeuristic Disorder
- Exhibitionistic Disorder
- Frotteuristic Disorder
- Sexual Masochism Disorder
- Sexual Sadism Disorder
- Pedophilic Disorder
- Fetishistic Disorder
- Transvestic Disorder
- Other Specified Paraphilic Disorder
- Unspecified Paraphilic Disorder

# 1. ความบกพร่องในหน้าที่ทางเพศ (Sexual Dysfunctions)

เป็นลักษณะของความบกพร่องในขั้นตอนของ

1. วงจรการตอบสนองขณะมีเพศสัมพันธ์ (Sexual response cycle) หรือ

2. มีความเจ็บปวดที่เกี่ยวข้องกับการมีเพศสัมพันธ์

ความบกพร่องในหน้าที่ทางเพศ จะมีผลกระทบต่อบุคคลทางด้านจิตใจ

: ความเครียด

: การปรับตัวในการเผชิญปัญหา

: ปัญหาด้านสัมพันธภาพ

# วงจรการตอบสนองของขณะมีเพศสัมพันธ์



(Sexual Response Cycle)





# เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะ **Sexual Dysfunctions** ตาม **DSM 5 (2013)**

## 1. **Delayed Ejaculation** (ภาวะหลังน้ำอสุจิเข้าผิดปกติ)

A. อาการที่ตามมาจะต้องมีอาการเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด (ประมาณ 75%-100%) ที่เกิดขึ้นของการร่วมเพศ และโดยบุคคลไม่ได้มีความต้องการที่จะหลังล่าช้า ดังนี้

1. การหลังน้ำอสุจิล่าช้าอย่างชัดเจน

2. การหลังน้ำอสุจิไม่เกิดบ่อย หรือไม่มีการหลังน้ำอสุจิอย่างชัดเจน

B. อาการในข้อ A. เกิดขึ้นอย่างน้อยประมาณ 6 เดือน

C. อาการในข้อ A. เป็นสาเหตุที่สำคัญทำให้บุคคลเกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ

## 2. Erectile Disorder (ความผิดปกติเกี่ยวกับการแข็งตัวของอวัยวะเพศ)

A. มีอาการเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด (ประมาณ 75%-100%) ของโอกาสในการร่วมเพศ พบอย่างน้อย 1 อาการจาก 3 อาการ ดังนี้

1. มีความยากอย่างชัดเจนในการแข็งตัวของอวัยวะเพศในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์

2. มีความยากอย่างชัดเจนในการดำเนินการแข็งตัวของอวัยวะเพศต่อไปจนกระทั่งเสร็จสิ้นกิจกรรมทางเพศ

3. มีการลดลงอย่างชัดเจนของการแข็งตัวได้ของอวัยวะเพศ

B. อาการข้อ A. เกิดขึ้นอย่างน้อยประมาณ 6 เดือน

C. อาการข้อ A. เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ

### 3. Female Orgasmic Disorder (ความผิดปกติเกี่ยวกับความรู้สึกถึงจุดสุดยอดในผู้หญิง)

A. แสดงทั้งอาการที่ตามมาและพฤติกรรมเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด (ประมาณ 75%-100%) ของโอกาสในการร่วมเพศ ดังนี้

1. มีความล่าช้า หรือความรู้สึกถึงจุดสุดยอดไม่บ่อยอย่างชัดเจน หรือการไม่มีความรู้สึกถึงจุดสุดยอด

2. มีการลดลงอย่างชัดเจนของความรู้สึกถึงจุดสุดยอด

3. มีการลดลงอย่างมากของความรู้สึกถึงจุดสุดยอด

B. อาการในข้อ A. ยังคงอยู่อย่างน้อยประมาณ 6 เดือน

C. อาการในข้อ A. เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ

## 4. Female Sexual Interest/ Arousal Disorder

(ความผิดปกติเกี่ยวกับความรู้สึกตื่นตัวทางเพศในผู้หญิง)

A. การขาด หรือการลดลงอย่างมีนัยสำคัญต่อความสนใจหรือการตื่นตัวด้าน  
เพศ

แสดงให้เห็นอย่างน้อย **3** อาการ ดังนี้

1. ไม่มี หรือความสนใจลดลงเกี่ยวกับกิจกรรมทางเพศ, การกระตุ้น  
ความรู้สึกทางเพศ หรือจินตนาการทางเพศ
2. ไม่มี หรือลดการเริ่มต้นในการมีกิจกรรมทางเพศ การไม่รับรู้เกี่ยวกับ  
การที่คู่นอนพยายามเส้าโลม
3. ไม่มี หรือความตื่นตัวทางเพศ หรือความพึงพอใจในระหว่างมีกิจกรรม  
ทางเพศลดลงประมาณ **75%-100%** ขณะกำลังมีการร่วมเพศ

## 4. Female Sexual Interest/ Arousal Disorder

(ความผิดปกติเกี่ยวกับความรู้สึกตื่นตัวทางเพศในผู้หญิง) (ต่อ)

4. ไม่มี หรือความสนใจเกี่ยวกับการตอบสนองเรื่องเพศลดลงทั้งภายในและภายนอกของการบอกเป็นนัยเกี่ยวกับเรื่องเพศ/ สิ่งกระตุ้นทางเพศ (เช่น การเขียน คำพูด การมองเห็น)

5. ไม่มี หรือความสนใจลดลงต่ออวัยวะสืบพันธุ์และที่ไม่ใช่อวัยวะสืบพันธุ์ ในระหว่างการมีกิจกรรมทางเพศในเกือบทั้งหมด หรือทั้งหมด (ประมาณ 75%-100%) ของการปฏิบัติการทางเพศ

B. อาการในข้อ A. ยังคงอยู่อย่างน้อยประมาณ 6 เดือน

C. อาการในข้อ A. เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ

## 5. Genito-Pelvic Pain/ Penetration Disorder

(อาการเจ็บปวดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และเชิงกราน)

A. ยังคงมีอุปสรรค หรือเกิดซ้ำ ๆ ของอาการ 1 อาการหรือมากกว่า ดังนี้

1. การสอดใส่ทางช่องคลอดในระหว่างการมีเพศสัมพันธ์

2. มีความเจ็บปวดบริเวณปากช่องคลอดและช่องคลอด หรือความเจ็บปวดเชิงกรานอย่างชัดเจนในระหว่างการร่วมเพศทางช่องคลอด หรือระหว่างการพยายามที่จะสอดใส่

3. มีความกลัวอย่างชัดเจนหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บปวดบริเวณปากช่องคลอดและช่องคลอด หรือความเจ็บปวดเชิงกรานในระหว่างการสอดใส่ทางช่องคลอด

4. มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อเชิงกรานด้านในอย่างชัดเจน ในระหว่างการพยายามที่จะสอดใส่

## 6. Male Hypoactive Sexual Desire Disorder

(การมีความต้องการทางเพศน้อยผิดปกติในผู้ชาย)

**A.** การเกิดเป็นประจำหรือการเกิดซ้ำของการไม่มีความคิดหรือจินตนาการทางเพศ และความต้องการที่จะร่วมเพศ การตัดสินใจเกี่ยวกับเรื่องนี้ดำเนินการ โดยแพทย์ผู้รักษาจะดูปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการทางเพศ เช่น อายุ บริบททางสังคมวัฒนธรรมในชีวิตของบุคคลนั้น

**B.** อาการในข้อ **A.** ยังคงอยู่อย่างน้อยประมาณ 6 เดือน

**C.** อาการในข้อ **A.** เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ



## 7. Premature (Early) Ejaculation (ภาวะหลั่งน้ำอสุจิเร็วผิดปกติ)

**A.** การเกิดเป็นประจำหรือการเกิดซ้ำของการหลั่งน้ำอสุจิในระหว่างการร่วมเพศประมาณ 1 นาทีหลังการสอดใส่องคชาติเข้าสู่ช่องคลอด หรือเกิดขึ้นก่อนที่บุคคลนั้นต้องการ

**B.** อาการในข้อ **A.** จะต้องแสดงอย่างน้อย 6 เดือน และจะต้องเป็นเกือบทั้งหมดหรือทั้งหมด (ประมาณ 75%-100%) ที่เกิดขึ้นของการร่วมเพศ

**C.** อาการในข้อ **A.** เป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้บุคคลเกิดความเจ็บปวดทางจิตใจ



# ระบาดวิทยา (Epidemiology)



: ปัญหาที่พบบ่อยในเพศหญิง ได้แก่ Female Orgasmic Disorder

: ปัญหาที่พบบ่อยในเพศชาย ได้แก่ Premature (Early) Ejaculation และ Erectile Disorder

: ปัญหาเกี่ยวกับทางเพศปรากฏมากกว่าที่คาดการณ์ไว้มาก แต่ไม่สามารถระบุได้ชัดเจนว่ามีจำนวนเท่าใด เนื่องจากคนส่วนใหญ่มองว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ซึ่งไม่ควรเปิดเผยให้บุคคลอื่นรับรู้



# สาเหตุ

## 1. ปัจจัยทางชีวภาพ (Biological factor)

โรค	ความผิดปกติ
Arteriosclerosis, Hypertension, Rectal resection, Chronic renal failure	Erectile Disorder
Myocardial infarction, Epilepsy	Male Hypoactive Sexual Desire Disorder
Diabetes mellitus	Erectile Disorder, Male Hypoactive Sexual Desire Disorder, and Female Sexual Interest/ Arousal Disorder
Pelvic or Genital infection, Vaginal operations, Episiotomy	Genito-Pelvic Pain/ Penetration Disorder
Prostatectomy	Erectile Disorder
ยา	ความผิดปกติ
Antihypertensive, Diuretics, Tricyclic antidepressants Long-term alcohol or cocaine consumption, Heavy cigarette smoking	Erectile Disorder
Hypnotics and Minor tranquilizers	Male Hypoactive Sexual Desire Disorder
Propranolol	Erectile Disorder, Male Hypoactive Sexual Desire Disorder

# สาเหตุ

## 2. ปัจจัยทางจิตสังคม (Psychosocial factor)

มีหลายปัจจัยที่ส่งผลต่อความบกพร่องในหน้าที่ทางเพศ ได้แก่

: ความเชื่อทางศาสนา การถูกทารุณกรรมทางเพศ

ความเหนื่อยล้าต่าง ๆ

: ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลผิดปกติ ความขัดแย้งด้าน  
สัมพันธภาพ และการ โกรธกับคู่ตนเอง

: ภาวะสุขภาพ การผ่าตัด และน้ำหนักตัว รูปลักษณ์ที่เกี่ยวข้องกับ  
อายุ ประสบการณ์เกิดความเจ็บปวดเวลาร่วมเพศ

## การรักษา

1. การปรับและให้ความรู้ที่ถูกต้อง เช่น ผู้หญิงเป็นฝ่ายเริ่มต้นก่อนได้ อวัยวะเพศไม่ใช่ของสกปรก เป็นต้น
2. การให้คำแนะนำในเรื่องทั่วไป เพื่อแก้ไขสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสมกับการมีกิจกรรมทางเพศ เช่น การที่บุตรมานอนด้วย ห้องนอนไม่เก็บเสียง เป็นต้น
3. การให้คำแนะนำเฉพาะกรณีปัญหาที่เกิดขึ้น
4. การใช้ยารักษา เช่น ยาประเภท **Nitric oxide enhancer** ซึ่งช่วยให้เกิดการแข็งตัวของอวัยวะเพศชายได้ง่าย เมื่อมีการกระตุ้นให้เกิดอารมณ์ทางเพศ มี 3 ชนิด คือ
  - 1) Sildenafil (Viagra 50, 100 mg.)
  - 2) Vardenafil (Levitra 10, 20 mg.)
  - 3) Tadalafil (Cialis 20 mg.)

# กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยที่มีความบกพร่อง ในหน้าที่ทางเพศ (Sexual Dysfunctions)

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) ผู้ป่วยที่มีความบกพร่อง  
ในหน้าที่ทางเพศ (Sexual Dysfunctions) ตาม NANDA

## Nursing Diagnosis

1. สัมพันธภาพไม่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากความไม่พอใจเรื่องเพศของคู่  
ตนเอง
2. ความเศร้าเรื้อรัง เนื่องจากการสูญเสียประสบการณ์ด้านเพศในอุดมคติ  
สัมพันธภาพที่เปลี่ยนไป
3. เสี่ยงต่อการมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำอย่างต่อเนื่อง

# การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Intervention)

## ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในหน้าที่ทางเพศ (Sexual Dysfunctions)

### ตาม NANDA Nursing Diagnosis

1. ช่วยเหลือผู้ป่วยให้คิดถึงสิ่งที่มีคุณค่าในชีวิตของตนเอง โดยการเน้นลักษณะมุ่งอนาคต
2. ช่วยเหลือคู่สมรสในการจัดการอารมณ์ด้านลบที่เกิดขึ้น
3. กระตุ้นการเผชิญปัญหาาร่วมกัน
4. ส่งเสริมคู่สมรสให้มีส่วนร่วมและแบ่งปันความตื่นเต้น ความพึงพอใจในการมีกิจกรรมใช้เวลาว่างร่วมกัน รวมถึงเรื่องราวต่าง ๆ
5. ระบุระดับความเศร้าของผู้ป่วย
6. ประเมินความเศร้าเรื้อรังของผู้ป่วย และแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับวิธีการเผชิญปัญหา
7. กระตุ้นผู้ป่วยให้ใช้เทคนิคการเผชิญปัญหาด้านบวก: กระตุ้นให้ผู้ป่วยคิดบวกเกี่ยวกับสถานการณ์ การส่งต่อผู้ป่วยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้คำปรึกษา หรือจิตวิญญาณ หรือการสนับสนุนแบบง่าย ๆ ตามต้องการ

## การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Intervention) (ต่อ)

8. การฟังอย่างตั้งใจ และเคารพผู้ป่วย
9. ประเมินความเข้มแข็ง ความสามารถในการเผชิญปัญหา และให้โอกาสในการแสดงออก และความคิด
10. ใช้ความล้มเหลวมาเป็นโอกาสต่อการสะท้อนกลับในเรื่องที่มีประโยชน์
11. ช่วยเหลือผู้ป่วยในการประเมินผลจากครอบครัว และกลุ่มเพื่อนต่อความรู้สึกของคุณค่าในตนเอง
12. กระตุ้นให้ผู้ป่วยเขียนบันทึกความในใจต่าง ๆ เพื่อเป็นการระบายอารมณ์ที่เหมาะสม

# การประเมินผลการพยาบาล (Nursing Evaluation) ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องในหน้าที่ทางเพศ (Sexual Dysfunctions) ตาม NANDA Nursing Diagnosis

1. แบ่งปันความคิด และความรู้สึกกับบุคคลอื่น
2. สื่อสารกับบุคคลอื่นอย่างเปิดเผย
3. ระบุปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเศร้า
4. ค้นหาการช่วยเหลือเมื่อมีความเศร้า โศกที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
5. แสดงความรู้สึกที่เหมาะสมต่อการสำนึกผิด ความกลัว ความโกรธ หรือความรู้สึกเศร้า
6. แสดงความสามารถในการพัฒนาที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น การสบตา การเข้าร่วมวงสนทนา การแสดงความคิดเห็นและความรู้สึก
7. ระบุความเข้มแข็งส่วนบุคคล ความสำเร็จ และคุณค่าของตนเอง
8. มีการพัฒนาอย่างอิสระในการตัดสินใจ และทักษะการแก้ปัญหา



## 2. ความไม่พอใจในเพศตนเอง (Gender Dysphoria)

: ลักษณะของบุคคลที่มีความคิด และความปรารถนาที่จะเป็นเพศตรงข้าม โดยมีความไม่สบายใจกับเพศกำเนิดของตนเอง ทำให้เกิดความทรมานทางจิตใจ ความบกพร่องทางสังคม อาชีพ และการทำหน้าที่ด้านอื่น ๆ แบ่งเป็น

1. Gender Dysphoria in Children

2. Gender Dysphoria in Adolescents and Adults

: **Transsexual** หมายถึง บุคคลที่ได้รับการแปลงเพศเป็นเพศตรงข้ามแล้วโดยศัลยกรรม

: **Transvestite** หมายถึง บุคคลที่แต่งตัว ประพฤติตัว และแสดงบทบาทเหมือนเพศตรงข้าม ไม่มีความต้องการที่จะเป็นตามเพศกำเนิดของตนเอง

# เกณฑ์การวินิจฉัยโรค Gender Dysphoria ตาม DSM 5 (2013)

## Gender Dysphoria in Children

A. มีความไม่สอดคล้องอย่างมากระหว่างพฤติกรรม/ การแสดงออกทางเพศ กับเพศของตนเอง เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน และแสดงให้เห็นอย่างน้อย 6 ข้อ ดังนี้

1. มีความต้องการที่จะเป็นเพศตรงข้ามอย่างมาก หรือยืนยันว่าตนเป็นเพศตรงข้าม
2. เด็กผู้ชายชอบที่จะแต่งตัวเลียนแบบผู้หญิง หรือในเด็กผู้หญิงชอบที่จะแต่งตัวที่แสดงถึงความเป็นผู้ชาย และปฏิเสธสิ่งเชิงที่จะแต่งตัวเป็นผู้ชาย/ ผู้หญิง
3. มีความชอบที่จะแสดงบทบาทของเพศตรงข้ามทั้งในการเล่นต่าง ๆ และการเล่นที่ต้องใช้ความคิดฝัน

## เกณฑ์การวินิจฉัยโรค Gender Dysphoria ตาม DSM 5 (ต่อ)

4. มีความชอบเกี่ยวกับของเล่น เกมส์ และกิจกรรมที่เป็นของเพศตรงข้าม
  5. มีความชอบที่จะมีเพื่อนเล่นที่เป็นเพศตรงข้าม
  6. เด็กผู้ชายจะปฏิเสธอย่างสิ้นเชิงสำหรับของเล่น เกมส์ กิจกรรมที่เป็นของเด็กชาย และหลีกเลี่ยงการเล่น โลก โพนหกคะเมน ตีลังกา ส่วนในเด็กผู้หญิงจะปฏิเสธอย่างสิ้นเชิงสำหรับของเล่น เกมส์ กิจกรรมที่เป็นของเด็กหญิง
  7. ไม่ชอบในสรีระร่างกายของตนเอง
  8. มีความต้องการที่จะมีลักษณะทางเพศทั้งระดับปฐมภูมิ และทุติยภูมิที่เป็นเพศตรงข้าม
- B.** สถานการณ์ที่สัมพันธ์กับกับความเบี่ยงเบนอย่างมีนัยสำคัญทางคลินิก หรือมีความบกพร่องในสังคม โรงเรียน หรือสถานที่ที่สำคัญที่แสดงออกถึงหน้าที่

## เกณฑ์การวินิจฉัยโรค Gender Dysphoria ตาม DSM-5 (ต่อ)

### Gender Dysphoria in Adolescents and Adults

มีความไม่สอดคล้องมากระหว่างพฤติกรรม/การแสดงออกทางเพศ กับเพศของตนเอง เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 6 เดือน และแสดงให้เห็นอย่างน้อย 2 ข้อ ดังนี้

1. มีความไม่สอดคล้องต่อพฤติกรรม/การแสดงออกทางเพศ และลักษณะทางเพศระดับปฐมภูมิ และ/หรือทุติยภูมิ  
(วัยรุ่น จะเริ่มมีลักษณะทางเพศระดับทุติยภูมิ)
2. มีความต้องการอย่างสูงที่จะกำจัดลักษณะทางเพศระดับปฐมภูมิ และ/หรือทุติยภูมิ เพราะมีความไม่สอดคล้องมากกับพฤติกรรม/การแสดงออกทางเพศ  
(วัยรุ่น มีความต้องการที่จะหยุดพัฒนาการของร่างกายที่จะแสดงลักษณะทางเพศระดับทุติยภูมิออกมา)



## Gender Dysphoria in Adolescents and Adults (ต่อ)

3. มีความต้องการอย่างสูงที่จะมีลักษณะของเพศตรงข้ามระดับปฐมภูมิ และ/ หรือทุติยภูมิ
  4. มีความต้องการอย่างมากที่จะเป็นเพศตรงข้าม
  5. มีความต้องการอย่างมากที่จะกระทำตนเป็นเพศตรงข้าม
  6. มีความเชื่ออย่างแรงกล้าว่าตนเองมีความรู้สึก และปฏิกิริยาตอบสนอง ในลักษณะเดียวกับเพศตรงข้าม
- B.** สถานการณ์ที่สัมพันธ์กับกับความเบี่ยงเบนอย่างมีนัยสำคัญทางคลินิก หรือมีความบกพร่องในสังคม โรงเรียน หรือสถานที่ที่สำคัญที่แสดงออกถึงหน้าที

## ระบาดวิทยา

ในสหรัฐอเมริกา ในผู้ชายพบประมาณร้อยละ .005-.014 และ  
 ในผู้หญิงพบร้อยละ .002-.003 อย่างไรก็ตามอุบัติการณ์นี้น่าจะต่ำกว่า  
 ความเป็นจริงค่อนข้างมาก

สำหรับในไทยไม่พบรายงานอุบัติการณ์ของภาวะนี้อย่างชัดเจน

## สาเหตุ

: ไม่สามารถระบุได้ชัดเจน บ้างบอกว่าเกิดจากความแตกต่างของสรีรวิทยา  
 ของระบบประสาท การเปลี่ยนแปลงของ **Hypothalamus** ส่วน  
 หน้า และจากการตรวจ **MRI** พบว่า มีความแตกต่างของ **Gray**  
**matter** และ **White matter** ระหว่างคนปกติและผู้ที่มีภาวะ  
**Gender Dysphoria**



1. จิตบำบัด (Psychotherapy)
2. Hormones therapy
3. การผ่าตัดด้านสัลยกรรม ใช้เทคนิคในการสร้างช่องคลอด (Vaginal barrel) หรือองคชาติ (Penis)



# กระบวนการพยาบาลผู้ที่มีความไม่พอใจในเพศตนเอง (Gender Dysphoria )

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีความไม่พอใจในเพศตนเอง

(Gender Dysphoria ) ตาม NANDA Nursing Diagnosis

1. รูปแบบความรู้สึกทางเพศไม่มีประสิทธิภาพ
2. พฤติกรรมสุขภาพมีแนวโน้มเกิดความเสียหายได้
3. เอกลักษณ์ส่วนบุคคลถูกรบกวน
4. ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมบกพร่อง
5. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ



# การปฏิบัติการพยาบาล ผู้ที่มีภาวะความไม่พอใจในเพศตัวเอง (Gender Dysphoria) ตาม NANDA Nursing Diagnosis

1. ประเมินการรับรู้ทางเพศของผู้ป่วย และรูปแบบปกติของการมีกิจกรรมทางเพศ
2. ยอมรับเอกลักษณ์ทางเพศของผู้ป่วยและการรับรู้เพศ รวมทั้งส่งต่อผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว ไปยังเครือข่ายเหมาะสมที่สนับสนุนผู้ที่มีเป็นเลสเบียน เกย์ ไบเซกชวล หรือผู้ที่มีลักษณะผิดเพศ
3. ประเมินผู้ป่วยที่มีภาวะซึมเศร้า เพื่อส่งต่อไปรับคำปรึกษา หรือการรักษาที่เหมาะสม
4. อนุญาตให้ผู้ป่วยเล่าถึงการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาของตนเอง

## การปฏิบัติกรพยาบาล ผู้ที่มีภาวะความไม่พอใจในเพศตัวเอง (Gender Dysphoria) (ต่อ)

5. สังเกตพฤติกรรมและการตอบสนองของผู้ป่วย จากการซักถามจากผู้อื่น, ให้ความสนใจด้านสังคมในพฤติกรรมที่ผู้ป่วยต้องการ เช่น การยิ้มให้ การพยักหน้า), ติดตามการฝึกปฏิบัติกรมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน, ให้แรงเสริมด้านบวกเพื่อเพิ่มความพยายาม
6. เสนอกรช่วยเหลือผู้ป่วย เมื่อได้รับการปฏิเสธจากเพื่อน ๆ
7. ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่สามารถทำได้สำเร็จ

# การประเมินผลการพยาบาล ผู้ที่มีภาวะความไม่พอใจในเพศตัวเอง (Gender Dysphoria) ตาม NANDA Nursing Diagnosis

1. ขอความช่วยเหลือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง
2. แสดงพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมในเพศที่ตนได้รับ
3. ใช้คำพูดและแสดงความรู้สึกพอใจตนเองกับบทบาททางเพศที่ได้รับ
4. มีพัฒนาการด้านสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกับพ่อแม่ที่มีเพศเดียวกัน
5. มีปฏิสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับบุคคลอื่นในการแสดงพฤติกรรมที่เป็นที่ยอมรับตามวัฒนธรรม
6. ใช้คำพูด และแสดงความสุขในการจัดบทบาททางเพศในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น
7. ใช้คำพูดที่เป็นการรับรู้ด้านบวกของตนเอง
8. ใช้คำพูดที่เป็นความพึงพอใจตนเองเกี่ยวกับความสำเร็จ และแสดงพฤติกรรมที่สะท้อนถึงความมีคุณค่าในตนเอง

### 3. Paraphilias: (พฤติกรรมทางเพศวิปริต หรือกามวิปริต)

- Voyeuristic Disorder (การแอบดูผู้อื่นเปลือยกายหรือร่วมเพศ)
- Exhibitionistic Disorder (การอวดอวัยวะเพศให้คนแปลกหน้าเพศตรงข้ามที่ไม่คาดคิด)
- Sexual Masochism Disorder (ตนเองเจ็บปวดหรือทนทุกข์ทรมาน)
- Sexual Sadism Disorder (การทำให้ผู้อื่นเจ็บปวดหรือเกิดความทุกข์ทรมาน)
- Pedophilic Disorder (การเกิดอารมณ์ทางเพศกับเด็กอายุไม่เกิน 13 ปี)
- Fetishistic Disorder (การเกิดอารมณ์ทางเพศสิ่งของที่ไม่ได้ใช้เพื่อกิจกรรมทางเพศ: ชุดชั้นในสตรี ถุงน่อง )
- Transvestic Disorder (การสวมใส่เครื่องแต่งกายของเพศตรงข้าม)

อุบัติการณ์ไม่ทราบแน่ชัด เนื่องจากบุคคลที่มีพฤติกรรมทางเพศวิปริตมักไม่รับการบำบัด อย่างไรก็ตามในประชากรทั่วไป มักพบความผิดปกตินี้ในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ดังนี้

- **Voyeuristic Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 12 หญิงพบประมาณร้อยละ 4
- **Exhibitionistic Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 2-4
- **Frotteuristic Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 10-14
- **Sexual Masochism Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 2.2
- **Sexual Sadism Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 2-30
- **Pedophilic Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 3-5
- **Transvestic Disorder** ชายพบประมาณร้อยละ 3 หญิงจะพบน้อยมาก



## 1. ปัจจัยทางชีวภาพ

- ความผิดปกติของฮอร์โมน **Androgen** กับอารมณ์ตื่นเต้นทางเพศ
- ความผิดปกติของสมองส่วน **Temporal lobe** ในบุคคลที่มีพฤติกรรมทางเพศวิปริต

## 2. ปัจจัยทางจิตสังคม

- ทฤษฎีจิตวิเคราะห์
- ทฤษฎีการเรียนรู้
- ทฤษฎีทางสติปัญญา

## 1. การรักษาด้วยยา ได้แก่

- ยารักษาโรคซึมเศร้ากลุ่ม SSRI เช่น Fluoxetine, Sertaline
- ยาต้านฮอร์โมนเพศชาย เช่น Medroxyprogesterone acetate (Provera)

## 2. การบำบัดทางจิตสังคม ได้แก่

- การบำบัด
- การความคิดและพฤติกรรม (CBT)
- การใช้พฤติกรรมบำบัด (Behavioral therapy)
- การทำจิตบำบัดแบบใช้การหยั่งรู้ (Insight-orientated psychotherapy)



## การประเมินการพยาบาล (Nursing Assessment)

ผู้ป่วยมักมาด้วยปัญหาทางจิตด้านอื่น เช่น อาการซึมเศร้า  
การทำร้ายตนเอง

ดังนั้น การซักประวัติ การประเมินจิตใจร่วมกับประวัติ  
ทางเพศ จึงเป็นสิ่งสำคัญ

อาการและอาการแสดงที่ควรให้ความสนใจ คือ ความรู้สึก  
อึดอัดลำบากใจ การละอายใจอย่างมากกับพฤติกรรมทางเพศของ  
ตนเอง การรู้สึกสูญเสียคุณค่าในตนเอง การควบคุมตนเองไม่ได้



## ข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis)

- เสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง/ ผู้อื่น
- แบบแผนการแสดงออกทางเพศไม่มีประสิทธิภาพ
- ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นบกพร่อง
- วิตกกังวลต่อพฤติกรรมทางเพศของตนเอง

## การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing intervention)

- สร้างสัมพันธภาพบนพื้นฐานของความเชื่อถือไว้วางใจ
- ประเมินการทำร้ายตนเอง/ ผู้อื่น
- จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย รักษาความลับของผู้ป่วย
- รับฟัง ให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก
- พัฒนาทักษะการควบคุมอารมณ์ ทักษะทางสังคม
- ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติ ปรับแก้ไขความเชื่อที่ไม่เหมาะสม
- เสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
- ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศที่ผิดปกติกับครอบครัว และให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการบำบัด

THANK

YOU

