



O-HS 004

การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะ
หย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ
A Systematic Review of Men's Experiences and Perspectives on Seeking Medical Assistance for
Erectile Dysfunction

อภิสิทธิ์ ตั้งสินมั่นคง (Apisit Tangsinmonkong)¹ ฝน นิลเขต (Fon Ninkhate)²

บทคัดย่อ

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้มุ่งศึกษาประสบการณ์และมุมมองของผู้ชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (ED) เกี่ยวกับการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ การสืบค้นวรรณกรรมได้ดำเนินการโดยใช้คำสำคัญที่เกี่ยวข้องกับภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศและพฤติกรรมแสวงหาความช่วยเหลือในฐานข้อมูล Medline และ CINAHL ซึ่งส่งผลให้ได้บทความที่เกี่ยวข้อง 14 ฉบับที่ตีพิมพ์ระหว่างปี พ.ศ. 2557 ถึง 2567 ผลการศึกษาพบว่าปัจจัยหลายประการมีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือของผู้ชายที่มีภาวะ ED ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานะการทำงาน ความถี่ในการพบแพทย์ สุขภาพจิต และอัตลักษณ์ทางเพศ อุปสรรคสำคัญที่พบได้แก่ ความรู้สึกอาย การตีตรา ความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการรักษา การเข้าถึงบริการที่จำกัด และการขาดความรู้เกี่ยวกับภาวะ ED ปัจจัยสนับสนุนรวมถึงการเข้าถึงข้อมูลที่น่าเชื่อถือ การสนับสนุนจากคู่ครองและครอบครัว และการพัฒนาบริการทางดิจิทัลที่สามารถโต้ตอบได้ การศึกษานี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาทักษะและทัศนคติของผู้ให้บริการทางการแพทย์ การส่งเสริมความหลากหลายในการให้บริการ และการพัฒนาแนวทางการดูแลที่ยืดหยุ่นเป็นศูนย์กลางสำหรับภาวะ ED การทบทวนวรรณกรรมนี้ให้ข้อมูลเชิงลึกที่มีคุณค่าต่อการบริหารธุรกิจด้านสุขภาพ ช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจผู้ป่วยได้ดีขึ้นและจัดการกับอุปสรรคในการรักษา

คำสำคัญ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ สุขภาพทางเพศ การตัดสินใจแสวงหาการรักษา การบริหารธุรกิจด้านสุขภาพ

¹ นักศึกษาหลักสูตรบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาวิชา Business Innovation มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ fokuchz@gmail.com

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ที่ปรึกษาประจำหลักสูตรบริหารธุรกิจมหาบัณฑิต คณะวิทยาลัยการเรียนรู้และศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ fon.ninkhate@gmail.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

Abstract

This systematic review aimed to explore the experiences and perspectives of men with erectile dysfunction (ED) regarding their decision to seek medical assistance for sexual health. A literature search was conducted using keywords related to erectile dysfunction and help-seeking behavior in Medline and CINAHL databases, resulting in 14 relevant articles published between 2014 and 2024. The study found that several factors influence the decision-making process of men with ED in seeking help, including age, education level, employment status, frequency of doctor visits, mental health, and sexual identity. Significant barriers were identified, such as feelings of embarrassment, stigma, concerns about treatment side effects, limited access to services, and lack of knowledge about ED. Supporting factors include access to reliable information, support from partners and family, and the development of interactive digital services. The study emphasizes the importance of improving healthcare providers' skills and attitudes, promoting diversity in service provision, and developing patient-centered approaches to ED care. These findings provide valuable insights for healthcare business management, helping medical personnel better understand patients and address treatment barriers.

Keywords: Systematic review, Erectile dysfunction, Sexual health, Treatment-seeking decision, Healthcare business administration



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

บทนำ

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาพบว่า ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศเป็นภาวะที่มีความชุกสูงเป็นอันดับต้น ๆ ในโรคที่เกี่ยวข้องกับเพศวิทยาคลินิกทั้งหมดในเพศชาย จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกาพบว่าการเกิดภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในเพศชายในช่วงอายุ 40-70 ปี อยู่ที่ร้อยละ 52 (Feldman et al., 1994) ในประเทศอังกฤษ ในช่วงอายุมากกว่า 45 ปี อยู่ที่ร้อยละ 53 (Frankel et al., 1998) และในประเทศไทย ในช่วงอายุ 40-70 ปี อยู่ที่ร้อยละ 37.5 (Kongkanand, 2000) จากข้อมูลความชุกของภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศที่มีอัตราสูงดังกล่าว สะท้อนให้เห็นถึงจำนวนประชากรจำนวนมากที่ได้รับผลกระทบจากภาวะนี้ โดยเมื่อเปรียบเทียบกับความชุกของโรคเรื้อรังที่พบบ่อยอย่างโรคเบาหวานแล้ว พบว่าภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศมีความชุกสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ (Aekplakorn et al., 2018)

ภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในชาย คือ ภาวะที่บุคคลไม่สามารถทำให้องค์ชาติแข็งตัวหรือแข็งตัวไม่เพียงพอต่อการมีเพศสัมพันธ์ให้พึงพอใจได้ และ/หรือ สังเกตได้ชัดจากการลดการแข็งตัวขณะมีเพศสัมพันธ์ (American Psychiatric, 2013) ทั้งนี้เนื่องจากมนุษย์เรารู้สึกเกิดความไม่สบายใจและความต้องการที่จะดำรงเผ่าพันธุ์ ธรรมชาติจึงออกแบบให้มนุษย์เรามีสมรรถภาพทางเพศที่เพียงพอสำหรับการสืบพันธุ์ ตามลำดับขั้นความต้องการของมาสโลว์ (Maslow's hierarchy of needs) (Maslow, 1954) ความต้องการทางเพศถือเป็นความต้องการที่อยู่ในขั้นพื้นฐานที่สุดของมนุษย์ หากมนุษย์ประสบปัญหาในเรื่องเพศ ย่อมส่งผลให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมามากมาย ข้ำร้ายปัญหาดังกล่าวนับว่ามีความซับซ้อนกว่าปัญหาอื่น ๆ เนื่องจากกิจกรรมทางเพศเป็นกิจกรรมคู่ หากเรามีปัญหาภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ย่อมส่งผลกระทบต่อคู่ของเราด้วยเช่นกัน บางทีอาจลุกลามจนกระทบต่อความสัมพันธ์ และส่งผลให้เกิดการหย่าร้างตามมาได้ (Dimeo, 2007) นอกจากภาวะดังกล่าวจะส่งผลกระทบต่อฝ่ายชายและคู่ครองแล้ว ยังพบว่าอาจส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน และความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน เนื่องจากเมื่อเกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองและครอบครัว ก็จะทำให้ขาดสมาธิ ความมั่นใจในตนเอง และแรงจูงใจในการทำงาน และส่งผลต่อคุณภาพและความสัมพันธ์ต่อเพื่อนร่วมงานตามมา ซึ่งความสำเร็จในหน้าที่การงานเองก็มีความสำคัญในผู้ชายส่วนใหญ่หลายคนมักให้ความสำคัญมาเป็นอันดับหนึ่งของชีวิต เมื่อทำงานได้ไม่ดีก็ทำให้เกิดความกังวลมากขึ้นไปอีก และความกังวลดังกล่าวก็จะเพิ่มความรุนแรงของการเกิดภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ เป็นวงจรอุบาทว์ (Vicious Cycle) ที่ไม่มีที่สิ้นสุด (Padma-Nathan et al., 1997)

ในมุมมองของแพทย์ มักมองว่าภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ เป็นภาวะที่ไม่ทำให้เกิดซึ่งความพิการหรือเสียชีวิต (Mortality) ดังนั้นแพทย์ส่วนใหญ่จึงทำการเพิกเฉยกับเรื่องดังกล่าว และไม่สนใจซึ่งปัญหาของผู้รับบริการ แต่จากการศึกษาพบว่าผู้ที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศจะเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองถึงร้อยละ 2 ภายใน 1 ปี และร้อยละ 11 ภายใน 5 ปี ซึ่งถือเป็นตัวเลขที่สูงมากและขัดแย้งกับสิ่งที่แพทย์เชื่อ (de Kretser, 2010; Kloner et al., 2023) ดังนั้นหากมีการคัดกรองผู้รับบริการซึ่งมีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในเบื้องต้น จะช่วยให้แพทย์สามารถประเมินหาโรคร่วมที่อาจส่งผลถึงชีวิตของผู้รับบริการในอนาคตได้ มากไปกว่านั้น จริง ๆ แล้วหน้าที่ของแพทย์คือการทำให้คุณภาพชีวิต (Quality of life) ของผู้รับบริการดีขึ้น การรักษาโรคจึงต้องทำความเข้าใจผู้มาพบอย่างเป็นองค์รวม (Holistic care) ทั้งกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ ซึ่งสุขภาพเพศก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีตามนิยามของ WHO แพทย์จึงควรให้ความสำคัญกับเรื่องดังกล่าวด้วยเช่นกัน (Al-Shaiji, 2022; Ezhova et al., 2020)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

ปัจจุบันในวงการแพทย์ไทย มีความตระหนักรู้ในเรื่องปัญหาทางเพศมากขึ้น โดยในปี พ.ศ. 2566 ได้มีการเปิดรับแพทย์เวชศาสตร์ทางเพศต่อ ยอดขึ้นจากราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ซึ่งถือเป็นก้าวสำคัญครั้งยิ่งใหญ่ของวงการแพทย์ไทย แม้ว่าความชุกของโรคจะมีมากและเริ่มมีความตระหนักรู้ในวงการแพทย์เกี่ยวกับปัญหาดังกล่าวมากขึ้น แต่จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่ากลับมีผู้เข้ารับบริการคลินิกสุขภาพเพศเป็นจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับผู้เข้ารับบริการในโรงพยาบาลทั้งหมด จึงเป็นคำถามที่น่าสนใจอย่างยิ่งว่า เพราะเหตุใดผู้ที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในเพศชาย จึงไม่ประสงค์เข้ารับการรักษา

การทำความเข้าใจถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับหรือไม่เข้ารับการรักษาของผู้ป่วยจึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากความเข้าใจนี้จะนำไปสู่การพัฒนากระบวนการทางการแพทย์ที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างแท้จริง ที่ผ่านมา มีการศึกษาวิจัยจำนวนมากที่พยายามศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมแสวงหาความช่วยเหลือ (Help-seeking behaviors) ของผู้ป่วยที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ เช่น การศึกษาที่พบว่าผู้ป่วยชาวจีนมักมีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการรักษา (Zhang et al., 2014) หรือการศึกษาที่พบว่าอัตลักษณ์ทางเพศมีผลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ โดยชายรักเพศเดียวกันมีโอกาสแสวงหาความช่วยเหลือน้อยกว่าชายรักต่างเพศ (Grabski et al., 2022)

แต่ผลการศึกษานี้ยังกระจัดกระจายและขาดการสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ ทำให้ยากต่อการนำไปประยุกต์ใช้ในทางปฏิบัติ ด้วยเหตุนี้ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อรวบรวมวิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้ที่มีอยู่เกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

การศึกษานี้จะช่วยให้เข้าใจถึงปัจจัยที่ส่งเสริมและเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ ตลอดจนความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วยต่อระบบบริการสุขภาพ โดยจะครอบคลุมประเด็นต่าง ๆ เช่น ความรู้สึกอับอายและการตีตรา ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญ (Bergvall & Himelein, 2014) หรือบทบาทของครอบครัวและคู่สมรสในการสนับสนุนการตัดสินใจเข้ารับการรักษา (Hobbs et al., 2019) ผลลัพธ์จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการแพทย์ โดยจะช่วยให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เข้าใจมุมมองและประสบการณ์ของผู้ป่วยได้ลึกซึ้งยิ่งขึ้น นำไปสู่การพัฒนาแนวทางการสื่อสาร การให้คำปรึกษา และการรักษาที่มีความละเอียดอ่อนและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น (Henninger et al., 2015)

นอกจากนี้ ยังจะเป็นข้อมูลสำคัญในการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพศ ทั้งในแง่ของการออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพของคลินิก การพัฒนาโปรแกรมการให้ความรู้และสร้างความตระหนัก ตลอดจนการปรับปรุงนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ซึ่งสอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่เน้นย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาเส้นทางการเข้าถึงบริการที่หลากหลายและเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม (Hincliffe et al., 2021)

การศึกษาเรื่องนี้แม้จะเป็นประเด็นทางการแพทย์ แต่ก็มีมีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาวิจัยสำหรับการบริหารด้วยเช่นกัน เนื่องจากการบริการทางการแพทย์ในปัจจุบันได้ให้ความสำคัญกับการเข้าใจผู้รับบริการมากขึ้น ซึ่งมุ่งเน้นการศึกษาอัตลักษณ์และพฤติกรรมของผู้รับบริการเพื่อนำมาพัฒนาสินค้าและบริการให้ตรงความต้องการ การทำความเข้าใจประสบการณ์ มุมมอง ความรู้สึก และการตัดสินใจเข้ารับบริการของผู้รับบริการ จะช่วยให้สถานพยาบาลสามารถออกแบบการสื่อสาร กระบวนการให้บริการ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ที่คำนึงถึงบริบท ข้อกังวล และความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

แต่ละกลุ่มได้ดียิ่งขึ้น การบริการที่เข้าอกเข้าใจและตอบโจทย์ผู้รับบริการอย่างแท้จริง จะนำไปสู่ความพึงพอใจ ความไว้วางใจ และความร่วมมือที่ดีจากผู้รับบริการในการรักษา ซึ่งจะส่งผลต่อประสิทธิผลของการรักษาและคุณภาพชีวิตของผู้รับบริการในระยะยาว (Gualandi et al., 2019)

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศในครั้งนี้ จึงไม่ได้เป็นประโยชน์เฉพาะต่อวงการแพทย์เท่านั้น แต่ยังมีคุณค่าในมิติของการจัดการธุรกิจบริการสุขภาพที่มีผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางอีกด้วย ดังนั้น ผู้วิจัยจึงตั้งใจที่จะศึกษาประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศโดยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผู้ที่ศึกษางานวิจัยฉบับนี้ จะสามารถเข้าใจถึงประสบการณ์และมุมมองของผู้รับบริการอย่างลึกซึ้ง เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพต่าง ๆ เพื่อกระตุ้นให้ผู้ที่มีความต้องการการบำบัดหันมาเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศมากขึ้นในที่สุด

วัตถุประสงค์

เพื่อทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

ระเบียบวิธีวิจัย (Method)

การศึกษานี้เป็นการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ (Systematic review) ซึ่งเป็นวิธีการวิจัยที่มีการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องอย่างเป็นระบบ เพื่อสังเคราะห์ และสรุปองค์ความรู้เกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

ผู้วิจัยเริ่มต้นกระบวนการโดยการตั้งคำถามวิจัยที่ชัดเจน ซึ่งสำหรับการศึกษานี้คือ ประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศเป็นอย่างไร จากนั้นได้กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือก Empirical studies และเกณฑ์คัดออกที่ชัดเจน รวมทั้งกำหนดฐานข้อมูลและช่วงเวลาที่จะทำการสืบค้น วิธีการนี้ช่วยให้ผลการศึกษาจากการทำ Systematic review มีความน่าเชื่อถือสูง

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบมีจุดเด่นคือสามารถรวบรวมและสังเคราะห์ผลการวิจัยจากการศึกษาก่อนหน้าที่มีความหลากหลายทั้งในแง่ของวิธีการวิจัย บริบท และกลุ่มประชากร ซึ่งยังไม่เคยมีการนำมาสังเคราะห์ให้เห็นภาพรวมมาก่อน การศึกษาในลักษณะนี้จึงช่วยให้เห็นแนวโน้มและความสอดคล้องของผลการวิจัยในภาพกว้าง รวมทั้งช่วยระบุช่องว่างในองค์ความรู้ที่ยังต้องการการศึกษาเพิ่มเติม

นอกจากนี้ การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบที่มีคุณภาพจะต้องดำเนินการโดยมีเป้าหมายเพื่อลดอคติ (Bias) ให้ได้มากที่สุด ทั้งในขั้นตอนการสืบค้น การคัดเลือกงานวิจัย การสกัดข้อมูล และการสังเคราะห์ผล โดยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกและคัดออกที่ชัดเจน มีกระบวนการคัดกรองและสกัดข้อมูลที่เป็นระบบ และมีการประเมินคุณภาพของงานวิจัยที่นำมาทบทวน ซึ่งกระบวนการเหล่านี้ช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือของผลการศึกษาและลดโอกาสที่จะเกิดอคติในการสรุปผล



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

การศึกษานี้เป็นการสังเคราะห์ด้วยวิธีการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้กำหนดกรอบในการสกัดข้อมูลจากบทความวิจัยดังนี้ 1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศมีอะไรบ้าง 2. อุปสรรคและความท้าทายที่ผู้รับบริการเผชิญในกระบวนการตัดสินใจมีอะไรบ้าง 3. ปัจจัยที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้รับบริการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือมีอะไรบ้าง 4. บทบาทของครอบครัว คู่สมรส และสังคมที่มีต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการเป็นอย่างไร 5. ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภูมิหลังที่อาจส่งผลต่อมุมมองและการตัดสินใจของผู้รับบริการมีอะไรบ้าง 6. แนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงบริการการให้ความช่วยเหลือปัญหาทางเพศของบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการและประสบการณ์ของผู้รับบริการควรเป็นอย่างไร วิธีการนี้ใช้การสังเคราะห์เชิงบรรยาย (Narrative synthesis) เนื่องจากความหลากหลายของรูปแบบการศึกษาและผลลัพธ์ โดยครอบคลุมทั้งการศึกษาเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ซึ่งจะช่วยให้ได้มุมมองที่ครอบคลุมทั้งในแง่ของข้อมูลเชิงสถิติและประสบการณ์เชิงลึกของผู้ป่วย

การทบทวนวรรณกรรมอย่างมีระบบแบบคุณภาพเช่นนี้เหมาะสมกับการศึกษาทางสังคมศาสตร์ ที่ต้องการทำความเข้าใจปรากฏการณ์ที่ซับซ้อน ซึ่งมีความแตกต่างจากการทบทวนวรรณกรรมทางการแพทย์ เช่น การเปรียบเทียบทางเลือกในการรักษา ที่มักใช้สถิติและวิเคราะห์แบบ Meta-analysis การวิเคราะห์ข้อมูลจากทั้งสองประเภทการศึกษานี้จะช่วยให้เข้าใจทั้งแนวโน้มโดยรวมและรายละเอียดเชิงลึกของประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์

แหล่งข้อมูล (Information sources) ที่ใช้ในการทบทวนวรรณกรรมนี้คือฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ ได้แก่ Medline และ CINAHL โดยค้นหาคำผ่าน EBSCO ในวันที่ 18 สิงหาคม 2567 ขอบเขตของการสืบค้นครอบคลุมช่วงเวลาระหว่างปี 2014 ถึง 2024 เฉพาะบทความภาษาอังกฤษ ที่เป็นบทความวิจัยที่ผ่านการ Peer review และมี Full text โดยศึกษาในประชากรเพศชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ และมุ่งเน้นที่ผลลัพธ์เกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

การคัดเลือกการศึกษา (Selecting the studies)

การคัดเลือกการศึกษาใช้เกณฑ์การคัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้ บทความที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์และมุมมองของผู้ชายที่มีปัญหาภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในชาย ในการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ บทความที่ตีพิมพ์ในภาษาอังกฤษ บทความที่ตีพิมพ์ระหว่างปี 2014 ถึง 2024 บทความที่ศึกษาเฉพาะเพศกำเนิดชายเท่านั้น บทความที่ได้รับ Peer review และบทความที่เป็น Full text เท่านั้น

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ได้แก่ บทความที่เป็นบทความปริทัศน์ (Review Article) บทบรรณาธิการ (Editorials) บทวิจารณ์ (Commentaries) บทความที่นอกเหนือจากเกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) และบทความที่นอกเหนือจากฐานข้อมูล Medline และ CINAHL

กลยุทธ์ในการค้นหา (Search Strategy) ได้รับการพัฒนาโดยพิจารณาจากคำถามวิจัยและแนวคิดหลักที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ระบุคำสำคัญที่ครอบคลุมแนวคิดเหล่านี้ รวมถึงคำที่มีความหมายใกล้เคียงหรือเป็นคำพ้องความหมาย (Synonyms) ซึ่งได้มาจากการทบทวนวรรณกรรมเบื้องต้น นอกจากนี้ ยังได้ใช้ศัพท์ควบคุม (Controlled vocabularies) เช่น Medical Subject Headings (MeSH) เพื่อให้การค้นหามีความครอบคลุมและแม่นยำมากขึ้น



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

คำสำคัญหลักที่ใช้ในการค้นหาประกอบด้วยสองกลุ่มหลัก ได้แก่ คำเกี่ยวกับภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ (Erectile dysfunction or Impotence or Sexual dysfunction) และพฤติกรรมตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือ (Help seeking behavior or Help seeking behaviour or Treatment seeking behavior or Treatment seeking behaviour) ตัวอย่างการใช้คำค้นคือ (("erectile dysfunction" OR "Impotence" OR "Sexual dysfunction") AND ("Help seeking behavior" OR "Help seeking behaviour" OR "Treatment seeking behavior" OR "Treatment seeking behaviour"))

การค้นหาได้รับการปรับแต่งในแต่ละฐานข้อมูลโดยใช้ตัวกรอง (filters) เพื่อจำกัดผลลัพธ์ตามเกณฑ์ที่กำหนด ได้แก่ ภาษา (อังกฤษ) ช่วงเวลาของการตีพิมพ์ (2014-2024) เพศของประชากรที่ศึกษา (เพศชาย) การมีบทความฉบับเต็ม (Full text) และการผ่านการทบทวนโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Peer review)

นอกจากนี้ ยังมีการค้นหาเพิ่มเติมโดยตรวจสอบรายการอ้างอิงของบทความที่เกี่ยวข้องและค้นหาผู้เขียนหลักของบทความสำคัญ การบันทึกกระบวนการค้นหาทำโดยบันทึกรายละเอียดของกลยุทธ์การค้นหาสำหรับแต่ละฐานข้อมูลและใช้โปรแกรมจัดการบรรณานุกรม เช่น EndNote

ในการคัดเลือกการศึกษา ผู้วิจัยได้ปรึกษากับอาจารย์ที่ปรึกษาเกี่ยวกับคำสืบค้นและเกณฑ์การคัดเลือกบทความ เพื่อให้มั่นใจว่าการทบทวนวรรณกรรมครอบคลุมและตรงประเด็นกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา อาจารย์ที่ปรึกษาได้ให้คำแนะนำในการปรับปรุงคำสืบค้นเพื่อให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น และให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออก เพื่อให้เหมาะสมกับขอบเขตของการศึกษา การศึกษานี้ช่วยเพิ่มความน่าเชื่อถือและความครอบคลุมของการทบทวนวรรณกรรม

กระบวนการคัดเลือกบทความที่เกี่ยวข้องกับโครงการ (The process of the selection of articles relevant to the project)

กระบวนการคัดเลือกบทความที่เกี่ยวข้องกับโครงการดำเนินการอย่างเป็นระบบตามแนวทาง PRISMA เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่มีความน่าเชื่อถือและลดอคติในการคัดเลือก เริ่มต้นจากการสืบค้นในฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ Medline และ CINAHL ซึ่งให้ผลการค้นหาทั้งสิ้น 103 บทความ โดยแบ่งเป็น 75 บทความจาก Medline และ 28 บทความจาก CINAHL ในขั้นตอนแรก ผู้วิจัยดำเนินการตัดบทความที่ซ้ำซ้อนออก 5 รายการ คงเหลือ 98 บทความสำหรับการคัดกรองเบื้องต้น

การคัดกรองเบื้องต้นดำเนินการโดยการพิจารณาชื่อเรื่องและบทคัดย่อของบทความทั้ง 98 รายการ ซึ่งนำไปสู่การคัดออก 80 บทความที่ไม่เป็นไปตามเกณฑ์การคัดเลือกที่กำหนดไว้ล่วงหน้า ส่งผลให้มีบทความที่ผ่านการคัดกรองเบื้องต้นจำนวน 18 รายการ บทความเหล่านี้ถูกนำมาพิจารณาเนื้อหาฉบับเต็มในขั้นตอนต่อไป

การประเมินเนื้อหาฉบับเต็มของ 18 บทความที่ผ่านการคัดกรองเบื้องต้นนำไปสู่การคัดออกเพิ่มเติมอีก 4 บทความ เนื่องจากไม่สอดคล้องกับเกณฑ์การคัดเลือกเมื่อพิจารณาเนื้อหาโดยละเอียด ท้ายที่สุด กระบวนการคัดเลือกบทความได้ผลลัพธ์เป็นบทความที่เข้าเกณฑ์และมีความเกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษาจำนวนทั้งสิ้น 14 รายการ

บทความที่ผ่านการคัดเลือกทั้ง 14 รายการถูกนำมาใส่ข้อมูลโดยใช้แบบฟอร์มที่พัฒนาขึ้นผ่านโปรแกรม Microsoft Excel ซึ่งครอบคลุมประเด็นสำคัญตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา การสังเคราะห์ข้อมูลดำเนินการโดยใช้วิธีการ



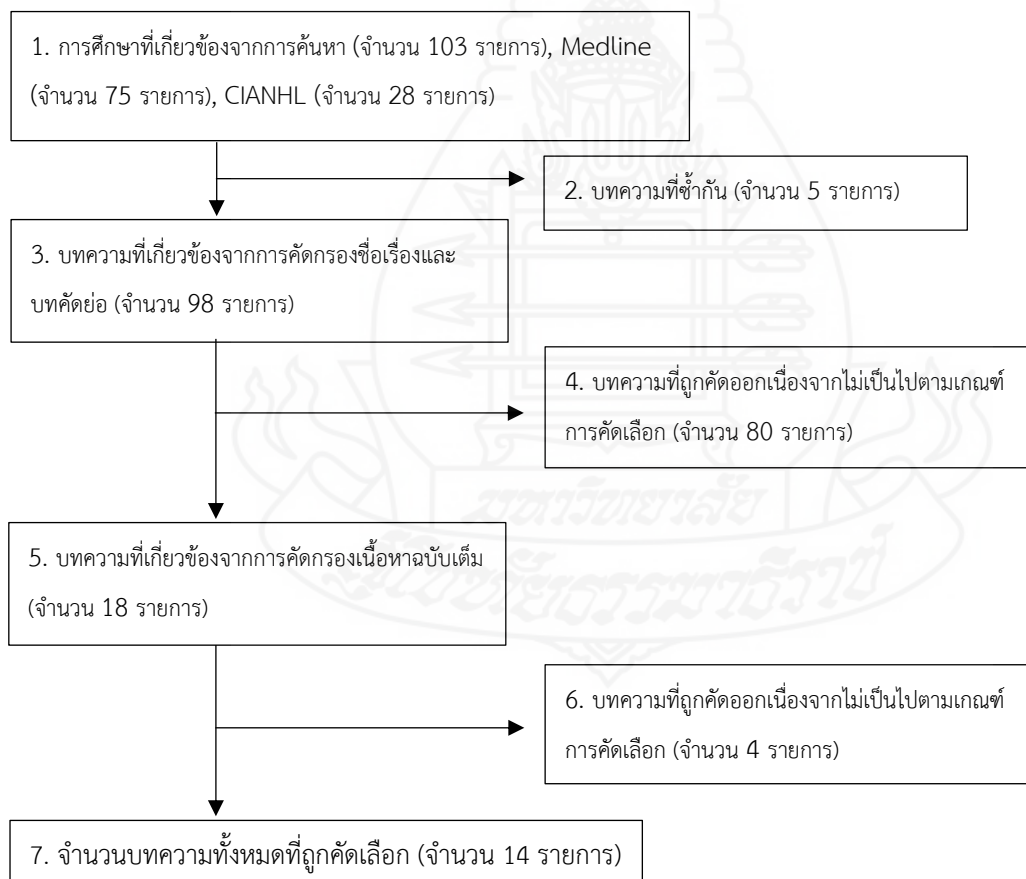
การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

สังเคราะห์เชิงบรรยาย (Narrative synthesis) เนื่องจากความหลากหลายของรูปแบบการศึกษาและผลลัพธ์ที่พบในบทความที่คัดเลือก

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์และตีความผลการศึกษาโดยพิจารณาความสอดคล้องและความแตกต่างระหว่างผลการศึกษาต่าง ๆ ในบริบทของคำถามวิจัยและวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ นอกจากนี้ ยังมีการระบุช่องว่างในองค์ความรู้และโอกาสสำหรับการวิจัยในอนาคต เพื่อเสนอแนะทิศทางการศึกษาต่อไป

กระบวนการทั้งหมดนี้ดำเนินการภายใต้การกำกับดูแลและคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อให้มั่นใจว่าการทบทวนวรรณกรรมมีความครอบคลุม ถูกต้อง และเป็นไปตามมาตรฐานการวิจัยทางวิชาการ ผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้จะนำเสนอในรูปแบบที่เป็นระบบ ใช้ตาราง แผนภูมิ และการบรรยายตามความเหมาะสม เพื่อให้เกิดความชัดเจนและง่ายต่อการทำความเข้าใจ

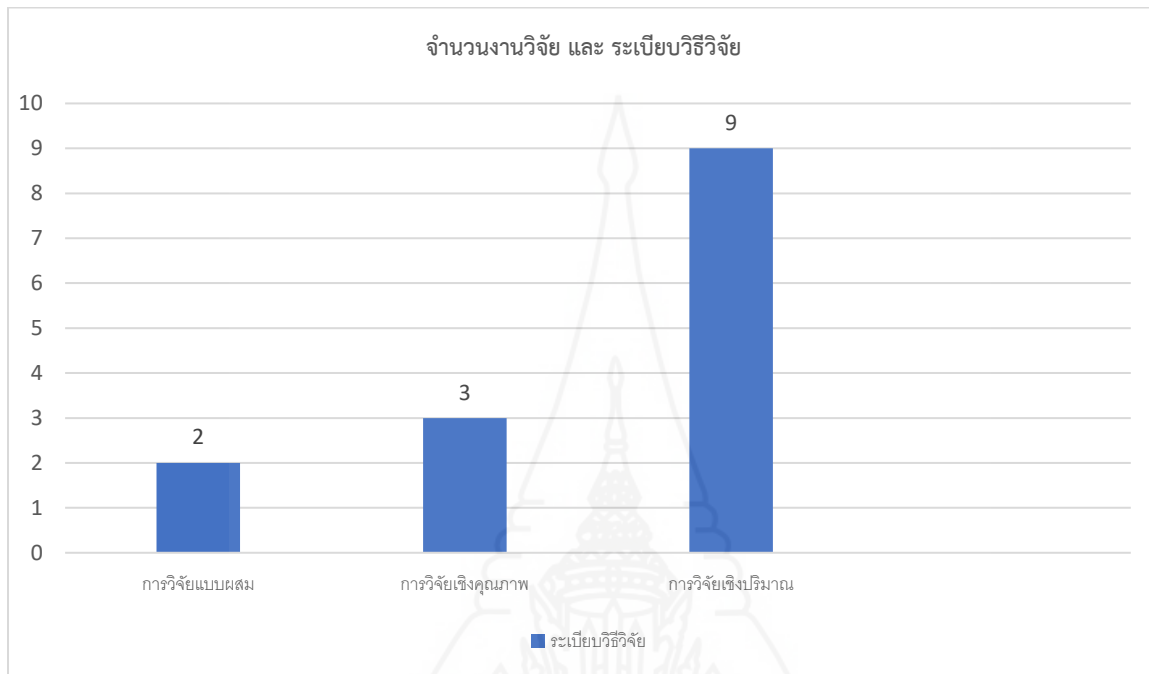
ตารางที่ 1 แสดงแผนผังการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ



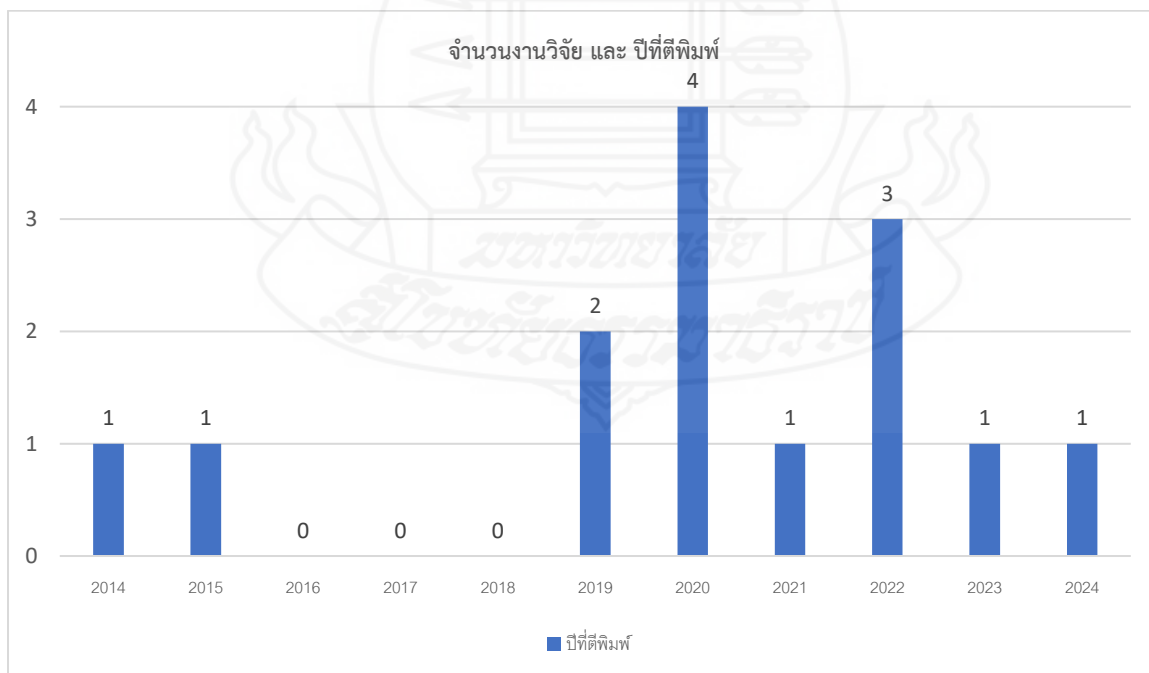


การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนงานวิจัยต่อระเบียบวิธีวิจัย



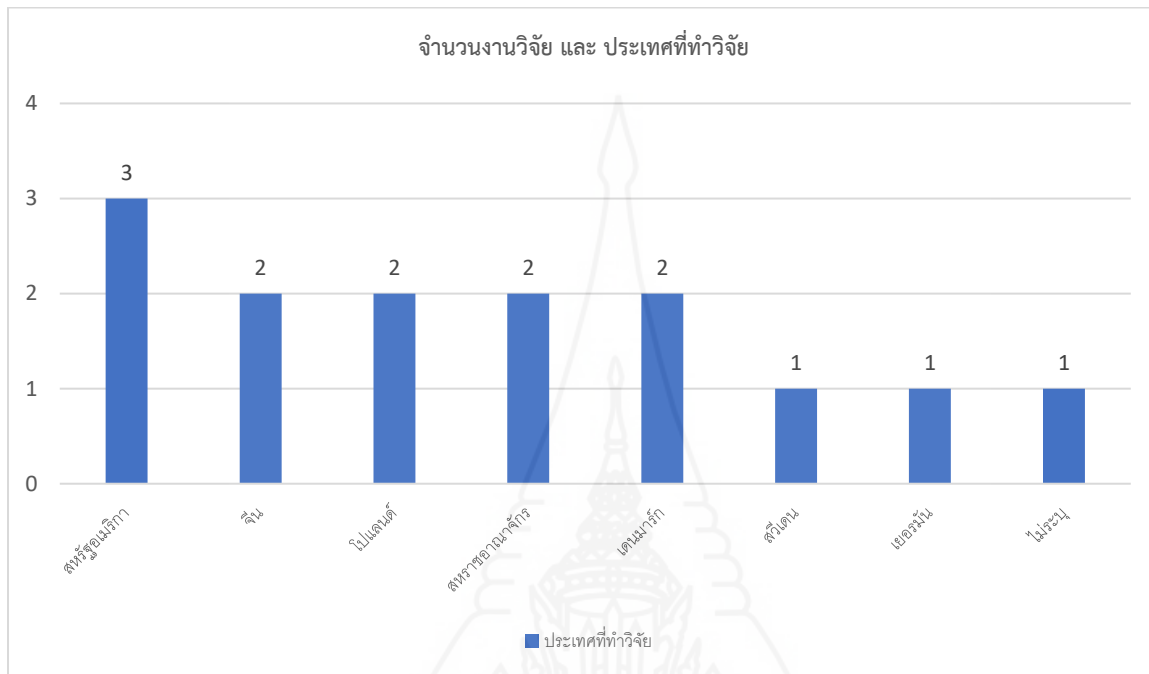
ตารางที่ 3 แสดงจำนวนงานวิจัยต่อปีที่ตีพิมพ์





การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนงานวิจัยต่อประเทศที่ทำวิจัย



ผลการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้มุ่งศึกษาประสบการณ์และมุมมองของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ ผลการศึกษาได้เผยให้เห็นถึงความซับซ้อนของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการ ซึ่งครอบคลุมทั้งด้านบุคคล สังคม และวัฒนธรรม

ในบทนี้จะนำเสนอผลการศึกษาโดยแบ่งเป็นหัวข้อหลัก ได้แก่ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ อุปสรรคและความท้าทายที่ผู้รับบริการเผชิญในกระบวนการตัดสินใจ ปัจจัยที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้รับบริการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือ บทบาทของครอบครัว คู่สมรส และสังคมที่มีต่อการตัดสินใจ ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภูมิหลังที่อาจส่งผลต่อมุมมองและการตัดสินใจของผู้รับบริการ และแนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงบริการการให้ความช่วยเหลือปัญหาทางเพศของบุคลากรทางการแพทย์ ให้สอดคล้องกับความต้องการและประสบการณ์ของผู้รับบริการ

การนำเสนอในแต่ละหัวข้อจะช่วยให้เข้าใจถึงความซับซ้อนของประเด็นนี้ ตั้งแต่ปัจจัยส่วนบุคคลไปจนถึงอิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรม ซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาแนวทางการให้บริการที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างเหมาะสมต่อไป



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

1. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

การตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศสำหรับภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในชายนั้นได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลากหลาย ทั้งด้านประชากรศาสตร์ ปัจจัยทางจิตวิทยา และบริบททางสังคมวัฒนธรรมดังต่อไปนี้

1.1. อายุ

อายุเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์สำหรับภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ โดยพบว่าผู้ชายที่มีอายุมากขึ้นมีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือมากกว่า (Grabski et al., 2022; Paulsen et al., 2020; Rasmussen et al., 2020) ทั้งนี้ Paulsen et al. (2020) พบว่าสัดส่วนของการเข้ารับการรักษาทางการแพทย์สูงสุดอยู่ในกลุ่มอายุ 50-69 ปี และลดลงในกลุ่มอายุ 70 ปีขึ้นไป ในขณะที่ Grabski et al. (2022) ระบุว่าเมื่ออายุเพิ่มขึ้น 1 ปี โอกาสที่ผู้ชายจะแสวงหาความช่วยเหลือทางวิชาชีพสำหรับปัญหาทางเพศเพิ่มขึ้นร้อยละ 3

สาเหตุที่ผู้ชายอายุมีแนวโน้มเข้ารับบริการมากกว่าอาจเนื่องมาจากความคุ้นเคยกับการพบแพทย์ ความเข้าใจว่าภาวะนี้พบได้บ่อยในวัยสูงอายุ และความกังวลเกี่ยวกับสุขภาพโดยรวมที่เพิ่มมากขึ้น (Rasmussen et al., 2020) ในผู้ป่วยอายุน้อยพบว่ามักเลือกใช้อินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งข้อมูลแรก ต่างจากผู้ป่วยอายุมากซึ่งมักปรึกษาแพทย์โดยตรง (Zhang et al., 2014)

1.2. ระดับการศึกษาและสถานการทำงาน

ผู้ที่มีการศึกษาสูงมีแนวโน้มที่จะรายงานอุปสรรคในการเข้าปรึกษาแพทย์น้อยกว่า ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพ ทักษะในการสื่อสาร และการเข้าถึงข้อมูลที่ดีกว่า นอกจากนี้ ยังพบว่าผู้ที่ไม่ได้อยู่ในช่วงวัยทำงานมีแนวโน้มที่จะแสวงหาความช่วยเหลือทางการแพทย์มากกว่า อาจเนื่องจากมีเวลาว่างมากกว่า ไม่ต้องกังวลเรื่องการทำงาน และอาจมีประกันสุขภาพหรือสิทธิในการรักษาพยาบาลที่ครอบคลุมมากกว่า (Rasmussen et al., 2020)

1.3. ความถี่ในการพบแพทย์

จำนวนครั้งในการพบแพทย์ต่อปีที่มากขึ้นเพิ่มโอกาสในการแสวงหาความช่วยเหลือ โดยทุกครั้งที่จำนวนการพบแพทย์ต่อปีเพิ่มขึ้น โอกาสที่ผู้ชายจะแสวงหาความช่วยเหลือสำหรับปัญหาทางเพศเพิ่มขึ้นตาม ซึ่งอาจสะท้อนว่าผู้ที่มีความคุ้นเคยกับการรับบริการทางการแพทย์มีแนวโน้มที่จะเปิดเผยและขอความช่วยเหลือเกี่ยวกับปัญหาทางเพศมากขึ้น (Grabski et al., 2022)

1.4. สุขภาพจิต

ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยทางจิตเวชมีโอกาสแสวงหาความช่วยเหลือสำหรับปัญหาทางเพศมากกว่าผู้ที่ไม่ถึงร้อยละ 65 ซึ่งอาจเป็นเพราะพวกเขามีความคุ้นเคยกับการรับบริการทางสุขภาพจิตอยู่แล้ว หรืออาจเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างสุขภาพจิตและสุขภาพทางเพศมากกว่า (Grabski et al., 2022)

1.5. อัตลักษณ์ทางเพศ

อัตลักษณ์ทางเพศมีผลต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ โดยชายรักเพศเดียวกันมีโอกาสแสวงหาความช่วยเหลือน้อยกว่าชายรักต่างเพศ รวมถึงการปกปิดอัตลักษณ์ทางเพศลดโอกาสในการแสวงหาความช่วยเหลือ ซึ่งอาจเป็นผล



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

มาจากความเครียดของผู้มีความหลากหลายทางเพศ รวมถึงความกลัวการเลือกปฏิบัติหรือการตีตราในระบบบริการสุขภาพ (Grabski et al., 2022)

1.6. ความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการรักษา

การศึกษาในประเทศจีนพบว่า ผู้ป่วยมักมีความกังวลเกี่ยวกับผลข้างเคียงของการรักษา โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยอายุมาก ความกังวลเหล่านี้ได้แก่ ผลข้างเคียงทั่วไป โดยผู้ป่วยกังวลว่าอาจมีผลข้างเคียงจากยาบางอย่าง แต่ไม่ได้ระบุผลข้างเคียงใดชัดเจน (ร้อยละ 54) การพึงพา ยา โดยกังวลว่าหากหยุดใช้ยา อาการอาจจะแย่ลง (ร้อยละ 46) ผลกระทบต่อพลังงานในร่างกาย โดยกังวลว่ากลไกการใช้ยาจะพึ่งพาพลังงานในร่างกายมากเกินไป และอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ (ร้อยละ 35) ผลกระทบจากการแทรกแซงจากภายนอกร่างกาย คิดว่าการใช้ยาเป็นการรักษาที่ไม่เป็นธรรมชาติ เนื่องจากออกฤทธิ์โดยใช้กระบวนการแทรกแซงจากภายนอกร่างกาย ทำให้เป็นอันตรายต่อสุขภาพ (ร้อยละ 39) และความกังวลเรื่องผลกระทบระยะยาว โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยอายุมาก โดยกังวลว่าการใช้ยาแพทย์แผนตะวันตกอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพ (Zhang et al., 2014)

1.7. การยึดมั่นในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นชาย

การยึดมั่นในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นชายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจใช้ยารักษาภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ โดยผู้ชายที่มีคะแนนการยึดมั่นในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นชายสูง มีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติเชิงลบต่อการใช้ยารักษา และมีความตั้งใจในการใช้นาน้อยลง เนื่องจากมองว่าการใช้ยาดังกล่าวเป็นการแสดงถึงความไม่เป็นชาย และอาจทำให้คุณค่าของความเป็นชายลดลง (Foster et al., 2021)

1.8. ความสำคัญของเพศสัมพันธ์ในความสัมพันธ์

ผู้ป่วยมักแสวงหาความช่วยเหลือเมื่อพวกเขาเห็นว่าเพศสัมพันธ์มีความสำคัญในการดำเนินความสัมพันธ์ โดยความกังวลเกี่ยวกับความพึงพอใจทางเพศของคู่เป็นแรงผลักดันสำคัญในการแสวงหาความช่วยเหลือ นอกจากนี้ ผลกระทบของปัญหาทางเพศต่อความพึงพอใจทางเพศของตนเองหรือคู่สมรสก็เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเข้ารับบริการ (Hinchliff et al., 2021)

1.9. ความต้องการทราบสาเหตุของปัญหาทางเพศ

ความต้องการที่จะทราบสาเหตุของปัญหาทางเพศเป็นแรงจูงใจที่สำคัญในการแสวงหาความช่วยเหลือ ผู้เข้าร่วมวิจัยหลายคนต้องการตรวจสอบว่าปัญหาของพวกเขาเกิดจากโรคทางกายหรือไม่ เช่น ปัญหาฮอร์โมนหรือโรคอื่น ๆ (Gahm et al., 2024; Hinchliff et al., 2021)

1.10. ความกังวลเกี่ยวกับภาวะเจริญพันธุ์

หนึ่งในเหตุผลที่ผู้ชายเข้ารับบริการคือความกังวลว่าปัญหานี้อาจส่งผลต่อความสามารถในการมีบุตร (Gahm et al., 2024)

1.11. การเปลี่ยนแปลงบางอย่างในความสัมพันธ์

การเปลี่ยนแปลงบางอย่างในความสัมพันธ์ เช่น การเริ่มความสัมพันธ์ที่จริงจัง หรือคู่ครองต้องการมีเพศสัมพันธ์บ่อยขึ้น ทำให้ปัญหาชัดเจนขึ้นและเป็นแรงจูงใจในการแสวงหาความช่วยเหลือ (Gahm et al., 2024)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

โดยสรุป การตัดสินใจเข้ารับบริการที่คลินิกสุขภาพทางเพศสำหรับภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศในชาย นั้นเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและได้รับอิทธิพลจากปัจจัยหลากหลาย ทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ความสัมพันธ์ และบริบททางสังคม วัฒนธรรม การเข้าใจปัจจัยเหล่านี้จะช่วยในการพัฒนาแนวทางการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. อุปสรรคและความท้าทายที่ผู้รับบริการเผชิญในกระบวนการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

การตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและท้าทายสำหรับผู้รับบริการหลายราย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ชาย งานวิจัยหลายชิ้นได้ระบุถึงอุปสรรคและความท้าทายที่สำคัญในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเพศ ซึ่งสามารถสรุปได้ดังนี้

2.1. ความรู้สึกอับอายและการตีตรา

ความรู้สึกอับอายเป็นอุปสรรคสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการด้านสุขภาพเพศ โดยพบว่าผู้ชายมีระดับความรู้สึกอับอายต่อปัญหาทางเพศ (Self-stigma) สูงกว่าผู้หญิง ทำให้ลังเลที่จะขอความช่วยเหลือแม้จะกำลังประสบปัญหา (Bergvall & Himelein, 2014) ซึ่งเป็นสาเหตุหลักที่ทำให้ผู้ป่วยเลือกที่จะไม่ขอความช่วยเหลือจากแพทย์เนื่องจากความรู้สึกอับอาย (Henninger et al., 2015; Rasmussen et al., 2020)

การตีตราทางสังคมก็เป็นอีกปัจจัยสำคัญ โดยการตีตราทางสังคมและความกังวลเกี่ยวกับภาพลักษณ์ของความเป็นชายเป็นอุปสรรคที่ทำให้ผู้ชายลังเลในการเข้ารับการรักษา โดยเฉพาะในกลุ่มที่ยึดมั่นในค่านิยมแห่งความเป็นชาย และวัฒนธรรมที่เน้นความเป็นชาย (Foster et al., 2021; Zhang et al., 2014)

2.2. ความกังวลเรื่องการรักษา

ผู้ป่วยกังวลว่ายาอาจมีผลข้างเคียง และบางรายเชื่อว่าการใช้ยาแผนตะวันตกอาจทำให้สุขภาพแย่ลง นอกจากนี้ยังมีความกังวลเกี่ยวกับปฏิกริยาระหว่างยาที่ใช้รักษาปัญหาทางเพศกับยาที่ใช้รักษาโรคเรื้อรังอื่น ๆ (Hinchliff et al., 2021; Zhang et al., 2014)

2.3. อุปสรรคด้านการเข้าถึงบริการ

ผู้ป่วยประสบอุปสรรคในการเข้าถึงความช่วยเหลือแบบตัวต่อตัว เช่น การไม่รู้ว่าจะขอความช่วยเหลือจากที่ไหน การขาดแคลนบริการเฉพาะทาง ระยะเวลารอคิวนาน และค่าใช้จ่ายสูงสำหรับบริการเอกชน (Hobbs et al., 2019) นอกจากนี้ปัญหาด้านการประกันสุขภาพเป็นอุปสรรคสำคัญ โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 19-24 ปีที่มีอัตราการไม่มีประกันสุขภาพสูงถึงร้อยละ 33 (Jiang et al., 2020)

2.4. การแสวงหาข้อมูลทางเลือก

ผู้ชายจำนวนมากเลือกที่จะค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาทางเพศผ่านทางอินเทอร์เน็ตก่อน โดยมีระยะเวลาเฉลี่ยตั้งแต่เริ่มมีอาการจนถึงการเข้ารับการรักษาถึง 24.5 เดือน (Russo et al., 2020) และผู้ชายวัยหนุ่มมักเลือกปรึกษาแหล่งข้อมูลออนไลน์มากกว่าการไปพบแพทย์โดยตรง โดยเฉพาะในกลุ่มอายุ 19-24 ปี (Sellke et al., 2023)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

2.5. ความไม่รู้และความเข้าใจผิด

ผู้ขายจำนวนมากไม่ทราบว่ามีการรักษาสำหรับอาการของตน และมักไม่แน่ใจว่าควรปรึกษาแพทย์สาขาใด (Jiang et al., 2020) นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ขายบางคนมองว่าปัญหาทางเพศเป็นเรื่องปกติในวัยสูงอายุ (Hinchliff et al., 2021)

2.6. ปัจจัยทางจิตวิทยาและอัตลักษณ์

การปกปิดอัตลักษณ์ทางเพศและการมีความรู้สึกรังเกียจตนเองเกี่ยวกับบรรณนิยมทางเพศ (Internalized homophobia) อาจลดโอกาสในการแสวงหาความช่วยเหลือ (Grabski et al., 2022)

2.7. ความกังวลเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์กับบุคลากรทางการแพทย์

ผู้ป่วยบางส่วนกังวลว่าเป็นการเสียเวลาของแพทย์ (ร้อยละ 14.3) หรือกลัวว่าแพทย์จะพบปัญหาทางสุขภาพอะไรบางอย่าง (ร้อยละ 12.5) (Rasmussen et al., 2020) และผู้ขายบางส่วนมีความกังวลว่าแพทย์อาจไม่ให้ความสำคัญกับปัญหาทางเพศของตน กลัวว่าการพูดคุยเรื่องปัญหาทางเพศอาจทำให้แพทย์รู้สึกอึดอัด (Henninger et al., 2015)

จากข้อมูลทั้งหมดนี้ จะเห็นได้ว่าอุปสรรคและความท้าทายในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพเพศมีหลากหลายมิติ ทั้งด้านจิตวิทยา สังคม วัฒนธรรม และระบบบริการสุขภาพ การเข้าถึงปัจจัยเหล่านี้จะช่วยในการพัฒนาแนวทางการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

3. ปัจจัยที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้รับบริการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

ในการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ มีหลายปัจจัยที่ส่งเสริมหรือสนับสนุนให้ผู้รับบริการตัดสินใจ ดังนี้

3.1. แหล่งข้อมูลและการปรึกษา

การเข้าถึงแหล่งข้อมูลและการปรึกษาที่น่าเชื่อถือเป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจเข้ารับบริการ โดยแพทย์ประจำครอบครัวเป็นแหล่งความช่วยเหลือที่ได้รับความนิยมมากที่สุด (ร้อยละ 54.8) โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ชายที่มีอายุน้อยกว่า 35 ปี รองลงมาคืออินเทอร์เน็ต (ร้อยละ 22.0) และครอบครัว/เพื่อน (ร้อยละ 20.7) ซึ่งเป็นที่นิยมในกลุ่มผู้ที่ยาวน้อยกว่า 35 ปี (Hobbs et al., 2019) นอกจากนี้ การพูดคุยกับแพทย์ยังได้รับการยอมรับในเชิงบวกสูงถึงร้อยละ 83 จากผู้ใช้ Reddit ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความเชื่อมั่นในการปรึกษาแพทย์ (Sellke et al., 2023)

3.2. ปัจจัยด้านความสัมพันธ์และการสนับสนุน

ความต้องการรักษาความสัมพันธ์เป็นแรงจูงใจสำคัญสำหรับผู้รับบริการ โดยความกลัวที่จะสูญเสียคู่ครองเนื่องจากปัญหาทางเพศ และการได้รับการสนับสนุนจากคู่ครองปัจจุบันหรือในอดีต เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้ผู้รับบริการตัดสินใจเข้ารับการรักษา (Gahm et al., 2024)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

3.3. การเข้าถึงข้อมูลและบริการ

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งคือการมีข้อมูลเกี่ยวกับผู้เชี่ยวชาญและสถานที่ให้บริการที่เหมาะสม รวมถึงการเข้าถึงกลุ่มช่วยเหลือตนเอง ซึ่งเป็นพื้นที่สำหรับผู้ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกันได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ข้อมูล และให้การสนับสนุนทางอารมณ์ซึ่งกันและกัน (Henninger et al., 2015)

3.4. ปัจจัยด้านการบริการ

ค่าใช้จ่ายในการรักษาที่เหมาะสมและการสามารถเข้ารับการรักษาได้อย่างรวดเร็ว เป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการในคลินิกสุขภาพเพศ (Henninger et al., 2015)

จากปัจจัยต่าง ๆ ที่กล่าวมา จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศนั้นเกี่ยวข้องกับหลายมิติ ทั้งด้านการเข้าถึงข้อมูล การสนับสนุนจากคนใกล้ชิด และปัจจัยด้านการบริการ การเข้าใจถึงปัจจัยเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ให้บริการสามารถพัฒนาและปรับปรุงการให้บริการให้ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

4. บทบาทของครอบครัว คู่สมรส และสังคมที่มีต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ

บทบาทของครอบครัว คู่สมรส และสังคมมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของปัญหาทางเพศ งานวิจัยหลายชิ้นได้แสดงให้เห็นถึงอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ในหลากหลายแง่มุม

4.1. บทบาทของสังคม

สังคมมีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ของบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีของปัญหาทางเพศ การรับรู้การตีตราทางสังคม (Social stigma) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเปิดใจรับการรักษา สะท้อนให้เห็นว่าทัศนคติของสังคมมีผลอย่างมากต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ (Bergvall & Himelein, 2014) นอกจากนี้ ทัศนคติทางสังคมที่มองว่าการพูดคุยเรื่องเพศเป็นเรื่องต้องห้าม ส่งผลต่อการตัดสินใจแสวงหาความช่วยเหลือด้านสุขภาพเพศ ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงทัศนคติของสังคมต่อปัญหาทางเพศอาจเป็นกุญแจสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้ที่มีความทุกข์ทรมานจะเข้ารับการรักษามากขึ้น (Hinchliff et al., 2021)

4.2. บทบาทของครอบครัวและเพื่อน

ครอบครัวและเพื่อนมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนและให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มีปัญหาทางเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ชายอายุน้อย มีการศึกษาพบว่าร้อยละ 20.7 ของผู้ชายที่มีปัญหาทางเพศและแสวงหาความช่วยเหลือ เลือกที่จะปรึกษาครอบครัวหรือเพื่อน โดยเฉพาะในกลุ่มอายุน้อยกว่า 35 ปี การปรึกษาครอบครัวหรือเพื่อนเป็นตัวเลือกที่ได้รับความนิยมมากกว่าการปรึกษาแพทย์ประจำครอบครัว ซึ่งแตกต่างจากกลุ่มอายุ 35 ปีขึ้นไปที่มีแนวโน้มเลือกปรึกษาแพทย์เป็นอันดับแรก ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ความรู้และการสนับสนุนแก่ครอบครัวและเพื่อน เพื่อให้สามารถให้คำแนะนำที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับปัญหาทางเพศแก่ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือได้ (Hobbs et al., 2019)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

4.3. บทบาทของคู่สมรสหรือคู่ความสัมพันธ์

คู่สมรสหรือคู่ความสัมพันธ์มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ที่มีปัญหาทางเพศ จากการศึกษาพบว่า การพูดคุยกับคู่ครองเกี่ยวกับภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศเป็นหนึ่งในวิธีการจัดการปัญหาที่ได้รับการกล่าวถึง โดยคิดเป็นร้อยละ 10 ของวิธีการทั้งหมดจากการสำรวจใน Reddit (Sellke et al., 2023) นอกจากนี้ ยังพบว่าการสื่อสารและการสนับสนุนจากคู่ครอง รวมถึงความคาดหวังทางเพศจากคู่ครอง มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับการรักษา (Gahm et al., 2024)

คู่สมรสมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการแสวงหาความช่วยเหลือทางการแพทย์ ในทางกลับกัน การขาดการสื่อสารเกี่ยวกับปัญหาทางเพศระหว่างคู่สมรสอาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้าถึงการรักษา การมีส่วนร่วมของคู่สมรสในกระบวนการบำบัดมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยคู่สมรสมีบทบาทหลักในการเสริมสร้างแรงจูงใจและให้การสนับสนุนตลอดกระบวนการรักษา (Henninger et al., 2015; Hinchliff et al., 2021)

นอกจากนี้ ปัญหาทางเพศอาจส่งผลกระทบต่อความสัมพันธ์ด้วยเช่นกัน ซึ่งชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ความรู้และการสนับสนุนแก่คู่สมรสหรือคู่ความสัมพันธ์ เพื่อให้สามารถเข้าใจและรับมือกับปัญหาทางเพศได้อย่างเหมาะสม (Jiang et al., 2020)

จากข้อมูลทั้งหมดนี้ จะเห็นได้ว่าครอบครัว คู่สมรส และสังคมมีอิทธิพลอย่างมากต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะในกรณีของปัญหาทางเพศ การให้ความรู้และการสนับสนุนแก่ครอบครัว คู่สมรส และสังคมโดยรวม จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมให้ผู้ที่มีปัญหาทางเพศกล้าที่จะแสวงหาความช่วยเหลือและเข้ารับการรักษาอย่างเหมาะสม

5. ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภูมิหลังที่อาจส่งผลต่อมุมมองและการตัดสินใจเข้ารับการรักษาสุขภาพเพศ

ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภูมิหลังมีอิทธิพลอย่างมีนัยสำคัญต่อมุมมองและการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ การศึกษาในหลากหลายบริบททางวัฒนธรรมได้แสดงให้เห็นถึงความซับซ้อนของปัจจัยเหล่านี้

5.1 อิทธิพลของศาสนาต่อทัศนคติเกี่ยวกับปัญหาทางเพศ

ภูมิหลังทางศาสนามีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อทัศนคติและพฤติกรรมการแสวงหาความช่วยเหลือทางการแพทย์ โดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ มีการศึกษาพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อทางศาสนาและทัศนคติต่อปัญหาทางเพศ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่นับถือศาสนาคริสต์มีแนวโน้มที่จะรู้สึกอับอายต่อปัญหาทางเพศ (Self-stigma) และมีการรับรู้การตีตราจากสังคม (Social stigma) ในระดับที่สูงกว่านักศึกษาที่ไม่นับถือศาสนา ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่าความเชื่อทางศาสนาอาจเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะในกรณีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาทางเพศ (Bergvall & Himelein, 2014)

5.2 ความแตกต่างทางวัฒนธรรมในการแสวงหาความช่วยเหลือ

วัฒนธรรมที่แตกต่างกันระหว่างประเทศมีผลอย่างมากต่อรูปแบบการแสวงหาความช่วยเหลือทางการแพทย์ มีการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการแสวงหาความช่วยเหลือระหว่างประเทศจีนและประเทศตะวันตก ผลการวิจัยแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างอย่างชัดเจนในวิธีการจัดการกับปัญหาทางเพศ ในประเทศจีน พบว่าผู้ป่วยชายมักไม่ปรึกษาคู่สมรส



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

เกี่ยวกับปัญหาทางเพศ ซึ่งตรงกันข้ามกับในประเทศตะวันตกอย่างสหราชอาณาจักรและฝรั่งเศส ที่ผู้ป่วยมักจะเลือกปรึกษาคู่สมรสเป็นอันดับแรก ความแตกต่างนี้สะท้อนให้เห็นถึงอิทธิพลของวัฒนธรรมที่มีต่อการสื่อสารและการจัดการกับปัญหาสุขภาพทางเพศ (Zhang et al., 2014)

5.3 ผลกระทบของวัฒนธรรมต่อการรายงานและการรับรู้ปัญหาทางเพศ

มีการศึกษาในประเทศโปแลนด์และพบว่า แม้จะไม่มี ความแตกต่างทางสถิติในความชุกของ ED ระหว่างพื้นที่เมืองและชนบท แต่ปัจจัยทางวัฒนธรรมอาจมีผลต่อการรายงานและการรับรู้เกี่ยวกับปัญหาทางเพศ โดยเฉพาะในประเทศแถบยุโรปกลางและยุโรปตะวันออก (Przydacz et al., 2023) ข้อสังเกตนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการพิจารณาบริบททางวัฒนธรรมในการประเมินและจัดการกับปัญหาสุขภาพทางเพศ

โดยสรุป การศึกษาเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าความแตกต่างทางวัฒนธรรมและภูมิหลัง ไม่ว่าจะเป็นด้านศาสนา ประเพณี หรือค่านิยมทางสังคม ล้วนมีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อมุมมองและการตัดสินใจของผู้รับบริการในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทางเพศ ความเข้าใจในความแตกต่างเหล่านี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาแนวทางการให้บริการทางการแพทย์ที่มีความละเอียดอ่อนและตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการจากหลากหลายวัฒนธรรม

6. แนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงบริการการให้ความช่วยเหลือปัญหาทางเพศของบุคลากรทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับความต้องการและประสบการณ์ของผู้รับบริการ

การพัฒนาและปรับปรุงบริการการให้ความช่วยเหลือปัญหาทางเพศของบุคลากรทางการแพทย์ เป็นสิ่งสำคัญในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีแนวทางหลายประการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้เพื่อยกระดับคุณภาพการบริการ ดังนี้

6.1 การสร้างความตระหนักรู้และการให้ความรู้แก่สาธารณะ

การสร้างความตระหนักรู้และให้ความรู้แก่สาธารณะเป็นกลยุทธ์สำคัญในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการทางการแพทย์สำหรับปัญหาสุขภาพทางเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ผลการศึกษาจากหลายงานวิจัยชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือแก่ประชาชน โดยเฉพาะผ่านช่องทางออนไลน์ การพัฒนาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เช่น เว็บไซต์ของสมาคมเพศทางการแพทย์ จะช่วยป้องกันการได้รับข้อมูลที่ผิดพลาดและส่งเสริมให้ผู้ที่มีปัญหาเข้ารับการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ การให้ความรู้ยังช่วยลด ความอายและความลังเลในการปรึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศ ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญในการเข้าถึงบริการ (Lin et al., 2020; Paulsen et al., 2020; Russo et al., 2020; Zhang et al., 2014)

6.2 การพัฒนาการให้บริการทางดิจิทัล

ในยุคที่เทคโนโลยีดิจิทัลมีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวัน การพัฒนาการรักษาด้วยระบบดิจิทัลแบบที่สามารถโต้ตอบได้ (Interactive Digital Interventions) มีคุณภาพมีศักยภาพอย่างมากในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ที่มีปัญหาทางเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับกลุ่มคนอายุน้อยที่คุ้นเคยกับการใช้อินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งข้อมูลและความช่วยเหลือ การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลที่ให้ข้อมูล คำแนะนำ และการประเมินเบื้องต้นสามารถช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการและเพิ่มความสะดวกสบายให้แก่ผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Hobbs et al., 2019)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

6.3 การปรับปรุงการให้บริการทางคลินิก

การปรับปรุงการให้บริการทางคลินิกเป็นหัวใจสำคัญในการยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพทางเพศ แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปควรมีบทบาทเชิงรุกในการค้นหาและช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ โดยการพิจารณาถามคำถามคัดกรองเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศในการตรวจสุขภาพทั่วไป ซึ่งจะช่วยลดความลังเลของผู้ป่วยในการปรึกษาปัญหานี้ การให้คำปรึกษาทางเพศควรเป็นส่วนหนึ่งของการรักษาพื้นฐานทางการแพทย์ โดยมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง ทั้งในด้านประสิทธิภาพของการรักษาและผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น นอกจากนี้ การเข้ารับบริการทางการแพทย์ของผู้ชายควรถูกใช้เป็นโอกาสในการพูดคุยเรื่องวิถีชีวิต ความสัมพันธ์ และค้นหาปัญหาสุขภาพอื่น ๆ ที่อาจเกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างครอบคลุมและมีประสิทธิภาพ (Gahm et al., 2024; Rasmussen et al., 2020)

6.4 การปรับปรุงทักษะและทัศนคติของผู้ให้บริการ

ทักษะและทัศนคติของผู้ให้บริการมีผลอย่างมากต่อคุณภาพการบริการและความพึงพอใจของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการควรแสดงความสนใจ พูดคุยอย่างจริงจัง และเปิดเผยกับผู้ป่วย พร้อมทั้งให้ข้อมูลเกี่ยวกับสาเหตุและทางเลือกในการรักษาอย่างครบถ้วน การตรวจวินิจฉัยทางการแพทย์ควรทำอย่างละเอียดรอบคอบ และควรเสนอทางเลือกในการรักษาที่หลากหลาย ทั้งการใช้ยา การผ่าตัด และการบำบัดทางจิตสังคม การให้คู่สมรสมีส่วนร่วมในกระบวนการรักษาและการผสมผสานระหว่างการรักษาทางการแพทย์และการบำบัดทางจิตสังคมจะช่วยให้การดูแลเป็นไปอย่างครอบคลุมและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Henninger et al., 2015)

6.5 การส่งเสริมความหลากหลายและความเท่าเทียม

การให้บริการที่คำนึงถึงความหลากหลายและความเท่าเทียมเป็นอีกหนึ่งแนวทางสำคัญในการพัฒนาคุณภาพบริการ ผู้เชี่ยวชาญควรแสดงออกอย่างชัดเจนถึงแนวทางการให้บริการที่ครอบคลุมและไม่ตีตราความหลากหลายทางเพศ การบรรจุเรื่องกระบวนการเกิดความเครียดในกลุ่มผู้มีความหลากหลายทางเพศไว้ในหลักสูตรการฝึกอบรมผู้เชี่ยวชาญจะช่วยเพิ่มความเข้าใจและความละเอียดอ่อนในการให้บริการ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้รับบริการทุกกลุ่มได้รับการดูแลอย่างเท่าเทียมและมีคุณภาพ (Grabski et al., 2022)

6.6 การตระหนักถึงแนวโน้มการค้นหาข้อมูลออนไลน์

ในยุคดิจิทัล ผู้รับบริการมักค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาทางเพศทางอินเทอร์เน็ตก่อนมาพบแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์จึงควรตระหนักถึงแนวโน้มนี้และใช้เป็นโอกาสในการปรับปรุงการให้บริการให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย การทำความเข้าใจกับแนวทางการรักษาและวิธีการต่าง ๆ ที่แนะนำในแหล่งข้อมูลออนไลน์จะช่วยให้แพทย์สามารถให้คำปรึกษาและการรักษาที่เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งยังเป็นโอกาสในการแก้ไขความเข้าใจผิดและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการ (Russo et al., 2020; Sellke et al., 2023)

การนำแนวทางเหล่านี้มาประยุกต์ใช้อย่างบูรณาการจะช่วยยกระดับคุณภาพของบริการคลินิกสุขภาพเพศให้สอดคล้องกับความต้องการและประสบการณ์ของผู้รับบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ครอบคลุม มีคุณภาพ และตรงตามความต้องการมากยิ่งขึ้น



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

อภิปรายผลการวิจัย

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้ได้เผยให้เห็นถึงความซับซ้อนของปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจเข้ารับความช่วยเหลือทางการแพทย์ด้านสุขภาพเพศของชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ โดยครอบคลุมทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางสังคม และปัจจัยทางวัฒนธรรม ผลการศึกษานี้ไม่เพียงแต่ให้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์และมุมมองของผู้รับบริการเท่านั้น แต่ยังเปิดเผยถึงช่องว่างสำคัญในระบบการให้บริการสุขภาพปัจจุบันที่ต้องได้รับการแก้ไขเพื่อปรับปรุงการเข้าถึงและคุณภาพของการดูแลรักษา

ปรากฏการณ์ "Digital first" ในการแสวงหาความช่วยเหลือ

หนึ่งในข้อค้นพบที่น่าสนใจคือแนวโน้มของผู้ชายโดยเฉพาะในกลุ่มอายุน้อยที่มักเลือกใช้อินเทอร์เน็ตเป็นแหล่งข้อมูลแรกเมื่อเผชิญกับปัญหาสุขภาพทางเพศ (Sellke et al., 2023; Zhang et al., 2014) ปรากฏการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการแสวงหาข้อมูลสุขภาพในยุคดิจิทัล และอาจเป็นทั้งโอกาสและความท้าทายสำหรับระบบสาธารณสุข

ในแง่ของโอกาส การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลที่ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ รวมถึงการให้คำปรึกษาเบื้องต้นออนไลน์ อาจเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการเข้าถึงกลุ่มผู้ชายที่อาจลังเลในการไปพบแพทย์โดยตรง อย่างไรก็ตาม ความท้าทายที่สำคัญคือการทำให้มั่นใจว่าข้อมูลที่เผยแพร่ทางออนไลน์นั้นมีความถูกต้อง ทันสมัย และนำไปสู่การตัดสินใจที่เหมาะสมในการแสวงหาความช่วยเหลือทางการแพทย์

นอกจากนี้ ปรากฏการณ์ "Digital first" นี้ยังเน้นย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล (Digital health literacy) ในประชากร เพื่อให้สามารถประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลออนไลน์และตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างเหมาะสม การศึกษาในอนาคตอาจต้องมุ่งเน้นไปที่การพัฒนาและประเมินประสิทธิภาพของการรักษาด้วยระบบดิจิทัล (Digital interventions) ในการส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพทางเพศ

ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพเพศ

ผลการศึกษาชี้ให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการสุขภาพเพศ โดยปัจจัยด้านการศึกษา สถานะทางเศรษฐกิจ และอัตลักษณ์ทางเพศมีผลอย่างมีนัยสำคัญต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการ (Grabski et al., 2022; Rasmussen et al., 2020) (Grabski et al., 2022; Rasmussen et al., 2020) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความเป็นธรรมทางสุขภาพ (Health equity) ซึ่งเน้นย้ำว่าปัจจัยทางสังคมกำหนดสุขภาพ (Social determinants of health) มีผลอย่างมากต่อการเข้าถึงบริการสุขภาพ

การแก้ไขปัญหาคือความเหลื่อมล้ำนี้จำเป็นต้องอาศัยการดำเนินการในหลายระดับ ตั้งแต่ระดับนโยบายที่มุ่งลดอุปสรรคทางเศรษฐกิจในการเข้าถึงบริการ ไปจนถึงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ในประชากรทุกกลุ่ม นอกจากนี้ การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความละเอียดอ่อนต่อความหลากหลายทางเพศและวัฒนธรรม อาจช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสำหรับกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการถูกเลือกปฏิบัติ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14 The 14th STOU National Research Conference

ผลกระทบของบรรทัดฐานทางสังคมและวัฒนธรรมต่อการแสวงหาความช่วยเหลือ

การศึกษานี้ยังเน้นย้ำถึงอิทธิพลอย่างมากของบรรทัดฐานทางสังคมและวัฒนธรรมต่อการตัดสินใจเข้ารับบริการสุขภาพเพศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นเรื่องความเป็นชาย (Masculinity) และการตีตราทางสังคม (Social stigma) (Bergvall & Himelein, 2014; Foster et al., 2021) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับทฤษฎีทางสังคมวิทยาที่เสนอว่าพฤติกรรมสุขภาพไม่ได้ถูกกำหนดโดยปัจจัยทางชีวการแพทย์เพียงอย่างเดียว แต่ยังได้รับอิทธิพลอย่างมากจากบริบททางสังคมและวัฒนธรรม

การเปลี่ยนแปลงบรรทัดฐานทางสังคมเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและใช้เวลานาน อย่างไรก็ตาม การทำความเข้าใจกับอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ก็นำไปสู่การพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นในการลดการตีตราและส่งเสริมการแสวงหาความช่วยเหลือ นอกจากนี้ การพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาที่ละเอียดอ่อนต่อมิติทางวัฒนธรรมและความเชื่อของผู้รับบริการ อาจช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา

การมีส่วนร่วมของครอบครัวและคู่สมรสในกระบวนการรักษา

บทบาทของครอบครัวและคู่สมรสในการสนับสนุนการตัดสินใจเข้ารับการรักษาเป็นประเด็นที่น่าสนใจที่ถูกเน้นย้ำในการศึกษานี้ (Gahm et al., 2024; Henninger et al., 2015) ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับแนวคิดการดูแลที่มีครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family-centered care) ซึ่งเสนอว่าการมีส่วนร่วมของครอบครัวในกระบวนการรักษาสามารถส่งผลดีต่อผลลัพธ์ทางสุขภาพ

อย่างไรก็ตาม การนำแนวคิดนี้มาใช้ในบริบทของการดูแลสุขภาพทางเพศอาจมีความท้าทาย เนื่องจากธรรมชาติที่ละเอียดอ่อนของปัญหา การพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่สมดุลระหว่างการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวจึงเป็นประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการศึกษาเพิ่มเติมในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบนี้ มีข้อเสนอแนะหลายประการที่อาจนำไปสู่การปรับปรุงการเข้าถึงและคุณภาพของบริการสุขภาพเพศสำหรับชายที่มีภาวะหย่อนสมรรถภาพทางเพศ

ประการแรก การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัลที่ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ รวมถึงการให้คำปรึกษาเบื้องต้นออนไลน์ อาจเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการเข้าถึงกลุ่มผู้ชายที่อาจลังเลในการไปพบแพทย์โดยตรง ควบคู่ไปกับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพดิจิทัล (Digital health literacy) ในประชากร เพื่อให้สามารถประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลออนไลน์และตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพได้อย่างเหมาะสม การดำเนินการเช่นนี้จะช่วยตอบสนองต่อปรากฏการณ์ "Digital first" ที่พบในการศึกษา

การแก้ไขปัญหาคอขวดในการเข้าถึงบริการเป็นอีกประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการจัดการ โดยควรดำเนินการในหลายระดับ ตั้งแต่ระดับนโยบายที่มุ่งลดอุปสรรคทางเศรษฐกิจในการเข้าถึงบริการ ไปจนถึงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy) ในประชากรทุกกลุ่ม นอกจากนี้ การฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์ให้มีความละเอียดอ่อนต่อความหลากหลายทางเพศและวัฒนธรรม อาจช่วยลดอุปสรรคในการเข้าถึงบริการสำหรับกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการถูกเลือกปฏิบัติ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14

The 14th STOU National Research Conference

การพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารสาธารณะที่มีประสิทธิภาพในการลดการตีตราและส่งเสริมการแสวงหาความช่วยเหลือเป็นอีกประเด็นที่ควรให้ความสำคัญ ควบคู่ไปกับการพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาที่ละเอียดอ่อนต่อมิติทางวัฒนธรรมและความเชื่อของผู้รับบริการ การดำเนินการเช่นนี้จะช่วยลดผลกระทบของบรรทัดฐานทางสังคมและวัฒนธรรมที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับบริการ

ในส่วนของการมีส่วนร่วมของครอบครัวในกระบวนการรักษา ควรมีการพัฒนาแนวทางปฏิบัติที่สมดุลระหว่างการรักษาความเป็นส่วนตัวของผู้ป่วยและการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว เนื่องจากธรรมชาติที่ละเอียดอ่อนของปัญหาสุขภาพทางเพศ

การตระหนักถึงความสัมพันธ์ระหว่าง ED และโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นประเด็นสำคัญที่ควรได้รับการพิจารณาในการพัฒนาบริการสุขภาพเพศ ผลการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามี ED มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจหรือหลอดเลือดสมองในอัตราที่สูงถึงร้อยละ 2 ภายในระยะเวลา 1 ปี และเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 11 ภายใน 5 ปี ข้อมูลนี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของ ED ในฐานะสัญญาณเตือนล่วงหน้าของภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจและหลอดเลือดที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต (de Kretser, 2010; Kloner et al., 2023) ด้วยเหตุนี้ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการบูรณาการการประเมินความเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือดเข้ากับการดูแลผู้ป่วย ED อย่างเป็นระบบ แพทย์ที่ให้การรักษา ED ควรได้รับการฝึกอบรมให้สามารถประเมินปัจจัยเสี่ยงทางหัวใจและหลอดเลือดเบื้องต้น และพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปยังแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหัวใจเมื่อมีข้อบ่งชี้

นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพระหว่างผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพทางเพศและแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจและหลอดเลือด เพื่อให้เกิดการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและต่อเนื่อง การดำเนินการเช่นนี้ไม่เพียงแต่จะช่วยในการจัดการปัญหาสุขภาพทางเพศเท่านั้น แต่ยังมีความสำคัญในการป้องกันและลดความเสี่ยงต่อโรคภัยร้ายแรงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต การสร้างความตระหนักในสาธารณะเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่าง ED และโรคหัวใจเป็นอีกแนวทางสำคัญที่ควรดำเนินการ การให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับความเชื่อมโยงนี้อาจช่วยส่งเสริมให้ผู้ที่มีปัญหา ED เข้ารับการตรวจสุขภาพอย่างครอบคลุม ซึ่งอาจนำไปสู่การวินิจฉัยและการรักษาโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะเริ่มต้นได้

ในด้านการวิจัยในอนาคต ควรมุ่งเน้นการศึกษาในภูมิภาคที่หลากหลายมากขึ้น โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนาซึ่งอาจมีความท้าทายเฉพาะในการเข้าถึงบริการสุขภาพเพศ นอกจากนี้ ควรมีการพัฒนาและประเมินผลโปรแกรมการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การรณรงค์ลดการตีตรา และการพัฒนาบริการทางดิจิทัลที่ออกแบบมาเพื่อส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพเพศ โดยเฉพาะ

ในมุมมองของการบริหารธุรกิจด้านสุขภาพ ควรพัฒนาบริการที่ตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้น เช่น การพัฒนาแพลตฟอร์มดิจิทัล การออกแบบสภาพแวดล้อมทางกายภาพของคลินิกที่คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว และการพัฒนาโมเดลการให้บริการที่ผสมผสานระหว่างการดูแลทางการแพทย์และการสนับสนุนทางจิตสังคม อย่างไรก็ตาม การพัฒนาบริการด้านสุขภาพเพศควรคำนึงถึงความสมดุลระหว่างการสร้างผลกำไรทางธุรกิจและความรับผิดชอบต่อสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการลดความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการและการส่งเสริมสุขภาพทางเพศในประชากรทุกกลุ่ม



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

นอกจากนี้ ควรมีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เพื่อพัฒนาและประเมินผลโมเดลการให้บริการที่ตอบสนองความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการในบริบททางวัฒนธรรมและสังคมที่หลากหลาย รวมถึงการศึกษาเชิงเศรษฐศาสตร์สาธารณสุขเพื่อประเมินความคุ้มค่าของการลงทุนในการพัฒนาบริการสุขภาพเพศ การวิจัยในลักษณะนี้จะช่วยให้ผู้กำหนดนโยบายและผู้ให้บริการสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการจัดสรรทรัพยากรและการออกแบบบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การนำข้อเสนอแนะเหล่านี้ไปปฏิบัติอย่างเป็นระบบและมีการประเมินผลอย่างต่อเนื่องจะช่วยยกระดับคุณภาพการดูแลสุขภาพเพศและส่งเสริมสุขภาวะโดยรวมของประชากร อย่างไรก็ตาม ความสำเร็จในการปรับปรุงการเข้าถึงและคุณภาพของบริการสุขภาพเพศจะขึ้นอยู่กับความร่วมมือระหว่างผู้กำหนดนโยบาย ผู้ให้บริการสุขภาพ นักวิจัย และชุมชน ในการพัฒนาและนำแนวทางที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์และเหมาะสมกับบริบทไปปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

- Aekplakorn, W., Chariyalertsak, S., Kessomboon, P., Assanangkornchai, S., Taneepanichskul, S., & Putwatana, P. (2018). Prevalence of Diabetes and Relationship with Socioeconomic Status in the Thai Population: National Health Examination Survey, 2004-2014. *J Diabetes Res*, 2018, 1654530. <https://doi.org/10.1155/2018/1654530>
- Al-Shaiji, T. F. (2022). Breaking the Ice of Erectile Dysfunction Taboo: A Focus on Clinician-Patient Communication. *J Patient Exp*, 9, 23743735221077512. <https://doi.org/10.1177/23743735221077512>
- American Psychiatric, A. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Text Revision*.
- Bergvall, L., & Himelein, M. J. (2014). Attitudes toward seeking help for sexual dysfunctions among US and Swedish college students. *Sexual and Relationship Therapy*, 29(2), 215-228. <https://doi.org/10.1080/14681994.2013.860222>
- de Kretser, D. M. (2010). Determinants of male health: the interaction of biological and social factors. *Asian J Androl*, 12(3), 291-297. <https://doi.org/10.1038/aja.2010.15>
- Dimeo, P. (2007). Psychosocial and relationship issues in men with erectile dysfunction. *Urologic nursing*, 26, 442-446, 453; quiz 447.
- Ezhova, I., Savidge, L., Bonnett, C., Cassidy, J., Okwuokei, A., & Dickinson, T. (2020). Barriers to older adults seeking sexual health advice and treatment: A scoping review. *Int J Nurs Stud*, 107, 103566. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103566>
- Feldman, H. A., Goldstein, I., Hatzichristou, D. G., Krane, R. J., & McKinlay, J. B. (1994). Impotence and its medical and psychosocial correlates: results of the Massachusetts Male Aging Study. *J Urol*, 151(1), 54-61. [https://doi.org/10.1016/s0022-5347\(17\)34871-1](https://doi.org/10.1016/s0022-5347(17)34871-1)



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

- Foster, S., Pomerantz, A., Bell, K., Carvallo, M., Lee, J., & Lee, J. (2021). Victims of Virility: Honor Endorsement, Stigma, and Men's Use of Erectile Dysfunction Medication. *Psychology of Men & Masculinities*, 23. <https://doi.org/10.1037/men0000369>
- Frankel, S. J., Donovan, J. L., Peters, T. I., Abrams, P., Dabhoiwala, N. F., Osawa, D., & Lin, A. T. (1998). Sexual dysfunction in men with lower urinary tract symptoms. *J Clin Epidemiol*, 51(8), 677-685. [https://doi.org/10.1016/s0895-4356\(98\)00044-4](https://doi.org/10.1016/s0895-4356(98)00044-4)
- Gahm, E., Peterson, M., & Larsson, K. (2024). Men's views on causes and consequences of erectile dysfunction or premature ejaculation in a primary care population: a qualitative study. *Scand J Prim Health Care*, 42(2), 355-364. <https://doi.org/10.1080/02813432.2024.2327501>
- Grabski, B., Kasperek, K., Koziara, K., & Mijas, M. (2022). Professional Help-Seeking in Men Experiencing Sexual Problems - The Role of Sexual Identity and Minority Stress. *J Sex Med*, 19(7), 1090-1097. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.04.012>
- Gualandi, R., Masella, C., Viglione, D., & Tartaglini, D. (2019). Exploring the hospital patient journey: What does the patient experience? *PLoS One*, 14(12), e0224899. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0224899>
- Henninger, S., Höhn, C., Leiber, C., & Berner, M. M. (2015). Treatment expectations of men with ED and their female partners: an exploratory qualitative study based on grounded theory. *Int J Impot Res*, 27(5), 167-172. <https://doi.org/10.1038/ijir.2015.9>
- Hinchliff, S., Lewis, R., Wellings, K., Datta, J., & Mitchell, K. (2021). Pathways to help-seeking for sexual difficulties in older adults: qualitative findings from the third National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal-3). *Age Ageing*, 50(2), 546-553. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa281>
- Hobbs, L. J., Mitchell, K. R., Graham, C. A., Trifonova, V., Bailey, J., Murray, E., Prah, P., & Mercer, C. H. (2019). Help-Seeking for Sexual Difficulties and the Potential Role of Interactive Digital Interventions: Findings From the Third British National Survey of Sexual Attitudes and Lifestyles. *J Sex Res*, 56(7), 937-946. <https://doi.org/10.1080/00224499.2019.1586820>
- Jiang, T., Osadchiy, V., Mills, J. N., & Eleswarapu, S. V. (2020). Is It All in My Head? Self-reported Psychogenic Erectile Dysfunction and Depression Are Common Among Young Men Seeking Advice on Social Media. *Urology*, 142, 133-140. <https://doi.org/10.1016/j.urology.2020.04.100>
- Kloner, R. A., Burnett, A. L., Miner, M., Blaha, M. J., Ganz, P., Goldstein, I., Kim, N. N., Kohler, T., Lue, T., McVary, K. T., Mulhall, J. P., Parish, S. J., Sadeghi-Nejad, H., Sadovsky, R., Sharlip, I. D., & Rosen, R. C. (2023). Princeton IV consensus guidelines: PDE5 inhibitors and cardiac health. *The Journal of Sexual Medicine*, 21(2), 90-116. <https://doi.org/10.1093/jsxmed/qdad163>



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 14
The 14th STOU National Research Conference

- Kongkanand, A. (2000). Prevalence of erectile dysfunction in Thailand. Thai Erectile Dysfunction Epidemiological Study Group. *Int J Androl*, 23 Suppl 2, 77-80. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2605.2000.00022.x>
- Lin, H., Zhao, L., Wu, H., Cao, M., & Jiang, H. (2020). Sexual life and medication taking behaviours in young men: An online survey of 92 620 respondents in China. *Int J Clin Pract*, 74(1), e13417. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13417>
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Harper & Row.
- Padma-Nathan, H., Hellstrom, W. J., Kaiser, F. E., Labasky, R. F., Lue, T. F., Nolten, W. E., Norwood, P. C., Peterson, C. A., Shabsigh, R., Tam, P. Y., Place, V. A., & Gesundheit, N. (1997). Treatment of men with erectile dysfunction with transurethral alprostadil. Medicated Urethral System for Erection (MUSE) Study Group. *N Engl J Med*, 336(1), 1-7. <https://doi.org/10.1056/nejm199701023360101>
- Paulsen, L. H., Sørensen Bakke, L., Jarbøl, D. E., Balasubramaniam, K., & Hansen, D. G. (2020). Associations between lifestyle, erectile dysfunction and healthcare seeking: a population-based study. *Scand J Prim Health Care*, 38(2), 176-183. <https://doi.org/10.1080/02813432.2020.1753347>
- Przydacz, M., Chłosta, M., Rajwa, P., & Chłosta, P. (2023). Population-level prevalence, effect on quality of life, and treatment behavior for erectile dysfunction and premature ejaculation in Poland. *Sci Rep*, 13(1), 13168. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-39968-9>
- Rasmussen, S., Balasubramaniam, K., Jarbøl, D. E., Søndergaard, J., & Haastrup, P. F. (2020). Socioeconomic status and barriers for contacting the general practitioner when bothered by erectile dysfunction: a population-based cross-sectional study. *BMC Fam Pract*, 21(1), 166. <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01238-2>
- Russo, G. I., di Mauro, M., Cocci, A., Cacciamani, G., Cimino, S., Serefoglu, E. C., Albersen, M., Capogrosso, P., Fode, M., & Verze, P. (2020). Consulting "Dr Google" for sexual dysfunction: a contemporary worldwide trend analysis. *Int J Impot Res*, 32(4), 455-461. <https://doi.org/10.1038/s41443-019-0203-2>
- Sellke, N., Jesse, E., Callegari, M., Muncey, W., Harris, D., Edwins, R., Pominville, R., Ghayda, R. A., Loeb, A., & Thirumavalavan, N. (2023). Is Reddit a reliable source for information on erectile dysfunction treatment? *Int J Impot Res*, 35(5), 484-489. <https://doi.org/10.1038/s41443-022-00586-0>
- Zhang, K., Yu, W., He, Z. J., & Jin, J. (2014). Help-seeking behavior for erectile dysfunction: a clinic-based survey in China. *Asian J Androl*, 16(1), 131-135. <https://doi.org/10.4103/1008-682x.122350>