

## ประสบการณ์ของสามีหลังภรรยาตัดมดลูก Husbands' Experiences after Wives' Hysterectomy

พวงพกา คงวัฒนานนท์\*

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120

Puangpaka Kongvattananon\*

Faculty of Nursing, Thammasat University, Rangsit Centre,

Khlong Nueng, Khlong Luang, Pathum Thani 12120

---

### บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ของสามีภายหลังภรรยาได้รับการตัดมดลูก ทำการศึกษาจากสามีที่อยู่กินกับภรรยาหลังภรรยาตัดมดลูกออกไปแล้วเป็นเวลา 1 ปีขึ้นไป จำนวน 23 คน ในพื้นที่ภาคกลาง อายุระหว่าง 42-75 ปี ด้วยวิธีสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม รวบรวมข้อมูลจนกระทั่งข้อมูลถึงจุดอิ่มตัว วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ได้ข้อค้นพบ 3 ประเด็นสำคัญ คือ (1) การรับรู้ผลที่ตามมาทั้งด้านบวกและด้านลบของการที่ภรรยาไม่มีมดลูก (2) การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ชายหญิงระหว่างสามี-ภรรยา : มีทั้งดีขึ้น ไม่เปลี่ยนแปลง และไม่ดีขึ้น (3) ความต้องการการดูแลสุขภาพหลังการตัดมดลูกของภรรยาและสามี ข้อค้นพบนี้ชี้ให้เห็นว่าการทำความเข้าใจประสบการณ์ของสามีของผู้หญิงที่ตัดมดลูกมีความสำคัญต่อสุขภาพของผู้หญิง ประสบการณ์ของสามีชี้ให้เห็นว่าประเด็นเพศภาวะและการดูแลที่มีความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะของผู้ให้การดูแลมีความสำคัญต่อการจัดการดูแลสุขภาพสำหรับผู้หญิงหลังการตัดมดลูกและสามีทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

**คำสำคัญ :** การตัดมดลูก; ประสบการณ์ของสามี; ความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะ; การวิจัยเชิงคุณภาพ

### Abstract

This qualitative study aims to describe husbands' experiences in relation to wives' hysterectomy for more than one year. Twenty three participants were living in a province in Central of Thailand. Data were collected using in-depth interviews and non-participatory observations until saturation. Content analyses were used for data analysis. Findings found three main themes emerged: (1) perceived effects were loss and gain after hysterectomy, (2) changed family relations were positive, negative, and no change conditions, (3) needed gender sensitive care both women and her husband after hysterectomy. These findings were concluded that

---

\*ผู้รับผิดชอบบทความ : kongvap@gmail.com

understanding in couples' experiences should contribute significantly women's health. The husbands' experiences showed that gender issues and gender sensitive care of health care providers are crucial for caring women and their husband after hysterectomy in short and long term care.

**Keywords:** hysterectomy; husbands' experiences; gender sensitive care; qualitative research

## 1. บทนำ

ปัจจุบันผู้หญิงที่ได้รับการตัดมดลูกมีจำนวนสูงขึ้นเรื่อย ๆ จากข้อมูลจากการสำรวจในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่าประมาณหนึ่งในสี่ของผู้หญิงที่ได้รับการตัดมดลูก [1,2] ในประเทศอังกฤษ ออสเตรเลีย และได้หวัน พบถึงหนึ่งในห้าของผู้หญิงที่อายุ 15 ปี ขึ้นไป [3] ส่วนในประเทศไทยไม่มีรายงานภาพรวมทั้งประเทศ แต่มีรายงานเฉพาะบางพื้นที่พบว่าจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี โดยเฉพาะในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ ที่มีทั้งสาเหตุจากการตั้งครรภ์ การคลอดและพยาธิสภาพทางนรีเวช เช่น รายงานอุบัติการณ์การตัดมดลูกจากการคลอดของโรงพยาบาลราชวิถีช่วงปี พ.ศ. 2532-2545 เพิ่มขึ้นจาก 0.42 เป็น 0.76 ต่อ 1,000 ครั้งของจำนวนการคลอด [4] และในโรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยาช่วงปี พ.ศ. 2544-2548 เพิ่มขึ้นจาก 1.21 เป็น 2.01 ต่อ 1,000 ครั้งของจำนวนผู้ป่วยนรีเวช [5] ผลของการตัดมดลูกมีทั้งด้านบวกที่พึงพอใจต่อการหายจากโรคและมีคุณภาพชีวิตที่ดีแต่ก็มีผลด้านลบ โดยเฉพาะประเด็นการตอบสนองทางเพศที่ลดลง ซึ่งพบได้ในบางคน ผลที่เกิดขึ้น มีทั้งในระยะสั้นและยาว ต่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิตของผู้หญิงและคู่ชีวิต [6,7] ซึ่งขึ้นอยู่กับ บริบท สังคมวัฒนธรรม ความเชื่อ และการให้ความหมายต่อการมีหรือไม่มี “มดลูก” ซึ่งการมีมดลูกแสดงถึงความเป็นผู้หญิงที่สมบูรณ์ที่สามารถมีบุตรได้ แนวทางการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้หญิงหลังการตัดมดลูก ต้องได้ความรู้จากประสบการณ์ทั้งผู้หญิงและผู้ชายที่เป็นคู่ชีวิต และ

แนวปฏิบัติที่มีอยู่พัฒนามาจากความรู้ทางวิทยาศาสตร์และประสบการณ์ของผู้หญิงแต่ยังขาดความรู้ที่มาจากประสบการณ์ของผู้ชายที่ต้องใช้ชีวิตอยู่กับผู้หญิงเหล่านี้ร่วมด้วย

ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญในเรื่องเพศภาวะที่ยึดโยงกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจชายหญิงว่ามีความสำคัญต่อการเป็นปัจจัยของการมีสุขภาวะ การเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค [8] ดังนั้นหากพยาบาลหรือบุคลากรด้านสุขภาพต้องการดูแลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมหรือจะสร้างวิธีการสร้างเสริมสุขภาพที่ครอบคลุมทุกมิติจะต้องทำความเข้าใจเรื่องเพศภาวะผ่านประสบการณ์ชีวิตของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งการตัดมดลูกนั้นถึงแม้จะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์ของผู้หญิงโดยตรง แต่ผู้ชายที่เป็นสามีเข้ามาเกี่ยวข้องโดยตรงในความสัมพันธ์เชิงอำนาจชายหญิง ความคาดหวังของผู้ชายต่อผู้หญิงในบทบาทการเป็นภรรยา การเป็นแม่ที่สมบูรณ์ ทำให้ส่งผลต่อสุขภาพของผู้หญิงหลังตัดมดลูก [2,5] แต่ในประเทศไทยยังไม่มีมีการนำความรู้จากประสบการณ์ของผู้ชายที่เป็นสามีมาใช้ในการดูแลสุขภาพผู้หญิงหลังตัดมดลูก ดังนั้นองค์ความรู้ที่มาจากประสบการณ์ของผู้หญิงฝ่ายเดียวอาจไม่เพียงพอ ต้องผสมผสานกับความรู้จากประสบการณ์ของผู้ชายที่เป็นคู่ชีวิต ความรู้นี้จึงมีความสำคัญในการสร้างแนวทางการพยาบาลที่เหมาะสมได้ บทความนี้เป็นข้อค้นพบที่ตอบคำถามการวิจัยว่าประสบการณ์ของสามี มีการรับรู้ต่อผลที่ตามมาของการที่ภรรยา

ได้รับการตัดมดลูกภายใต้บริบท สังคม วัฒนธรรมไทย ภาคกลางว่าเป็นอย่างไรและสามีมีการรับรู้ถึงความ ต้องการบริการสุขภาพสำหรับภรรยาหลังตัดมดลูก แล้วและของตนเองว่าเป็นอย่างไร

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.1 เพื่ออธิบายประสบการณ์ของสามี มีการรับรู้ต่อผลที่ตามมาของการที่ภรรยาได้รับการตัดมดลูก ภายใต้บริบท สังคม วัฒนธรรมไทยภาคกลาง

2.2 เพื่ออธิบายถึงความต้องการบริการสุขภาพ สำหรับภรรยาหลังได้รับการตัดมดลูกและสามี ตามการรับรู้ของสามี

## 3. วิธีการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (qualitative study) โดยใช้แนวคิดปรากฏการณ์วิทยา (phenomenology) [9] แนวคิดเชิงเพศภาวะ (gender perspective) [8,10] และแนวคิดเชิงชีววิทยาทางการแพทย์ (biomedical perspective) ที่เกี่ยวข้องกับการตัดมดลูก เป็นกรอบแนวคิดอย่าง หลวม ๆ ที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางเริ่มต้นในการเลือกผู้ให้ ข้อมูลหลัก กำหนดวิธีเก็บรวบรวมข้อมูลโดยมีผู้ให้ ข้อมูลหลัก คือ สามีของผู้หญิงที่ตัดมดลูกแล้วตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ทั้งเขตเมืองและชนบท โดยเริ่มต้นเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (purposive sampling) จากฐานข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาลที่ ศึกษา โดยกำหนดเกณฑ์การเลือก คือ (1) เป็นสามีของ ผู้หญิงที่ตัดเฉพาะมดลูกออกอย่างเดียว หรือตัดมดลูก ออกพร้อมรังไข่ข้างใดข้างหนึ่ง หรือทั้งสองข้างออก จากสาเหตุที่ไม่ใช่จากมะเร็งในระยะที่สองที่ไม่ สามารถรักษาให้หายขาดได้ที่ดำรงชีวิตหลังการตัด มดลูก 1 ปีขึ้นไป (2) ยังดำรงชีวิตอยู่กับภรรยาหลัง ตัดมดลูก (3) อาศัยอยู่ในชุมชนที่เลือกศึกษาทั้งในเขต

ชนชนเมืองและชนบท ที่ผู้วิจัยเดินทางติดต่อสะดวก และปลอดภัย จากนั้นใช้การเลือกเชิงทฤษฎี (theoretical sampling) โดยเลือกจากการเลือกแบบ เปิดกว้าง (open sampling) จากบุคคล เหตุการณ์ สถานที่ที่เปิดโอกาสให้เก็บข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ ศึกษา ใช้วิธีการเลือกผู้ให้ข้อมูลหลักเพิ่มเติม โดยการ บอกต่อของผู้ให้ข้อมูลหลักไปยังคนอื่น ๆ ในชุมชน (snowball sampling) [9] ได้ข้อมูลที่อิ่มตัวเมื่อผู้ให้ ข้อมูลหลักมีจำนวน 23 คน

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา โดยใช้แนวคิดการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ของ Colaizzi [9] เป็นแนวทางในการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ส่วนความเข้มงวด (rigor) และความเชื่อถือได้ (credibility) ใช้การตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) [9] ด้านข้อมูล วิธีการเก็บข้อมูลและ ทฤษฎี และวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาของ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ตามการ อนุมัติเลขที่ HE50524 ลำดับที่ 4.7.14: 6/2550 เมื่อ ผู้ให้ข้อมูลยินยอมจึงเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยวิธีการ สังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสนทนาตามธรรมชาติเป็น รายบุคคลและกลุ่ม และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ใช้ เวลาศึกษาตั้งแต่ตุลาคม 2553 ถึงสิงหาคม 2554

## 4. ผลการวิจัยและวิจารณ์

คุณลักษณะทางประชากรของผู้ให้ข้อมูลหลัก จำนวน 23 คน อายุระหว่าง 42-75 ปี ใช้ชีวิตคู่ร่วมกับ ภรรยาหลังตัดมดลูก 1-16 ปี มีบุตร 1-5 คน จำนวน 21 คน ไม่มีบุตร 2 คน จำนวนสูงสุดมีอาชีพรับจ้างพบ 10 คน และพบอาชีพเกษตรกร 7 คน รับราชการ 5 คน ไม่มีอาชีพ 1 คน นับถือศาสนาพุทธ 18 คน อิสลาม 3 คน คริสต์ 2 คน จบการศึกษาประถมศึกษา 9 คน มัธยมศึกษา 3 คน ปริญญาตรี 10 คน สาเหตุ ของการตัดมดลูกจำนวนสูงสุดพบเป็นเนื้องอกที่มดลูก

9 คน และพบมะเร็งปากมดลูก 5 คน เยื่อบุมดลูกเจริญผิดที่ 4 คน ตกเลือดหลังคลอด 3 คน มะเร็งรังไข่ 2 คน ภาระยาตัดมดลูกและรังไข่ออกทั้งสองข้าง 10 คน ตัดมดลูก และ/หรือ รังไข่ออกข้างเดียว 13 คน ผลการศึกษาได้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูลหลัก 23 คน สะท้อนว่าประสบการณ์และความต้องการของสามีมีผลต่อชีวิตของผู้หญิงหลังตัดมดลูก และเพศภาวะมีส่วนอย่างสำคัญต่อชีวิตผู้หญิงเมื่อไม่มีมดลูก ดังต่อไปนี้

4.1 การรับรู้ผลที่ตามมาของการไม่มีมดลูก : ที่มีทั้งดีและไม่ดี สามีผู้หญิงหลังตัดมดลูกมีการรับรู้ผลที่ตามมาของการไม่มีมดลูกที่มีทั้งในด้านบวกและด้านลบ ซึ่งขึ้นอยู่กับ การให้ความสำคัญกับมดลูก ความต้องการมีบุตร และพยาธิสภาพของมดลูกที่มีต่อคุณภาพชีวิตของภรรยา ก่อนผ่าตัด ดังนี้

4.1.1 รับรู้ผลของการตัดมดลูกด้านบวก : ตัดแล้วดีชีวิตปลอดภัย

(1) รับรู้ถึงเหตุผลของการตัดมดลูกของภรรยาเกิดจากการเจ็บป่วย สามีรับรู้ถึงภรรยาของตนเป็นโรคร้าย ได้แก่ มะเร็งรังไข่ มะเร็งปากมดลูก เป็นต้น จากแพทย์ผู้ให้การรักษา การตัดมดลูกออกจึงเป็นสิ่งที่ดีเป็นรักษาชีวิตภรรยาให้ยืนยาวต่อไป ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“เมียผมบอกว่า หมอบอกว่ามีก้อนที่มดลูก จะต้องผ่าออก ก่อนอาจจะโตขึ้นเรื่อย ๆ ...อาจเป็นมะเร็งได้ แล้วเรามีลูกสองแล้วนะครับ หมอบอกตัดออกหมดเลยนะ ปลอดภัยดี ภรรยาก็เป็นมะเร็ง ผมก็กลัวนะตอนนั้น เราก็คงจะเป็นมะเร็ง ตัดสินใจตัดดีกว่า ...พอตัดแล้วก็ดี...ไม่เป็นมะเร็งอะไร เราก็อายุกันมาหลังตัด 11 ปีแล้ว” (ชายคู่ วัย 42 ปี ภรรยาวัย 43 ปี ตัดมดลูกและรังไข่ออกทั้งสองข้างจากมะเร็งมดลูก IDKI022110803)

“ก่อนผ่าเห็นเขา (ภรรยา) ปวดท้องแล้ว ผมส่งสารเขาเลยนะทำงานทำอะไรไม่ได้ บางทีก็หยุดงานทำงานไม่ไหว พอผ่าแล้วก็ไม่เห็นปวดอีกทำงานได้” (ชายคู่ วัย 56 ปี ภรรยาวัย 41 ปี ตัดมดลูก

และรังไข่ออกทั้งสองข้างจาก DUB IDKI071120111)

(2) รับรู้ถึงเหตุผลการตัดมดลูกช่วยรักษาชีวิต สามีรับรู้ถึงภรรยาคลอดบุตรแล้วตกเลือดมาก การตัดมดลูกจะช่วยให้เลือดหยุดได้ ภรรยาจะรอดชีวิตได้ จึงยินยอมให้ตัดมดลูกออกดีกว่าสูญเสียภรรยา ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“เมียผมมาคลอด เห็นพยาบาลบอกว่าตกเลือดมากต้องเข้าห้องผ่าตัด ให้เซ็นใบผ่าตัด จะได้ช่วยชีวิต แบบนี้ครับ พอผ่าแล้วหมอก็บอกอีกว่าเอามดลูกออกไปแล้ว ไม่งั้นเมียผมจะเสียชีวิต...หลังผ่ามา 5 ปี ผมว่าเขาไม่ค่อยแข็งแรง ทำงานหนักไม่ไหวครับ” (ชายคู่ วัย 48 ปี ภรรยาวัย 41 ปี ตัดมดลูกออกอย่างเดียวจากตกเลือดหลังคลอด IDKI 0315090913)

4.1.2 รับรู้ผลของการตัดมดลูกเชิงลบ : ไม่แข็งแรงเดียวดีเดียวร้าย

(1) รับรู้ผลของการตัดมดลูกทำให้ภรรยาอ่อนแอ ไม่แข็งแรง พบในกลุ่มที่ไม่คาดคิดมาก่อนว่าจะต้องตัดมดลูกออก ได้แก่ ตัดมดลูกออกเนื่องจากตกเลือดหลังคลอด 2 คน จาก 3 คน และในกลุ่มที่ภรรยามีสุขภาพไม่แข็งแรงตั้งแต่ก่อนผ่าตัด 4 คน ซึ่งพบทั้งในกลุ่มที่นับถือศาสนาพุทธและอิสลามดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“หลังผ่ามา 5 ปี ผมว่าเขาไม่ค่อยแข็งแรง ทำงานหนักไม่ไหวครับ ก่อนหน้านี้อาแข็งแรง ไม่ค่อยเจ็บป่วยอะไร ทำงานหนักของหนักทำได้หมดเดี๋ยวนี้ป่วยกระเสาะกระแสะ กินยาทุกวันไม่รู้จะไบบ้าง ใครว่าอะไรดีแม่ไอ้ขวัญ (ภรรยา) ซ้อมมากินหมด” (ชายคู่ วัย 48 ปี ภรรยาวัย 41 ปี ตัดมดลูกออกจากตกเลือดหลังคลอด IDKI0315090913)

“หลังคลอด (ตัดมดลูกออกด้วย) กระเซาะกระแสะ หมอว่าเลือดจาง ผมก็ไม่ได้ให้เขาทำงาน เลี้ยงลูกอยู่บ้าน” (ชายมุสลิม วัย 38 ปี ภรรยาวัย 34 ปี ตัดมดลูกออกจากตกเลือดหลังคลอด IDKI 0110121312)

(2) รับรู้ผลของการตัดมดลูกทำให้ภรรยามีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ โดยชายบางคนมีประสบการณ์รับรู้ว่าการมีอารมณ์ฉุนเฉียวง่ายเมื่อมีเหตุการณ์ไม่พึงพอใจมากระทบ ซึ่งจากเดิมเคยเป็นคนที่สามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อไม่พอใจหรือมีคนมาทำให้โกรธ ซึ่งตอบตรงกันในกลุ่มที่มีภรรยาตัดมดลูกและรังไข่ออกทั้งสองข้าง และไม่เคยได้รับฮอร์โมนทดแทน ส่วนในกลุ่มที่ภรรยาตัดมดลูกอย่างเดียว กล่าวถึงภรรยาที่มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ควบคุมตนเองไม่ค่อยได้ 7 คน ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ผมว่าเราเปลี่ยนนะ อารมณ์นะ เห็นชัด โกรธลูกเวลาโกรธเอาไม่อยู่ บางทีเราก็ก่เบื้อ เจอบ่อย ๆ เข้าเราก็ก่ไม่ไหว...เมื่อก่อนเราไม่ใช่ออย่างนี้นะ ผมว่าหมอตัดอะไรผิด ตัดเส้นอารมณ์ขาดไปหรือเปล่าไม่รู้ (หัวเราะ)” (ชายคู่ วัย 50 ปี ภรรยาวัย 39 ปี ตัดมดลูกออกทั้งรังไข่ทั้งสองข้าง จากเนื้องอกที่มดลูก และเยื่อโพรงมดลูกเจริญผิดปกติ IDKI 1411091613)

“เราทะเลาะกันบ่อยครับ...แม่ (ภรรยา) เขาอารมณ์ร้อนอยู่แล้ว เวลาทำอะไรต้องได้ บางทีก็ดื๊ด บ้างทีคนในบ้านพากันงงไปหมดว่าเธอเป็นอะไร ดูไม่มีเหตุผล เหมือนคนเดี๋ยวดิเดี๋ยวย้าย ลูก ๆ กระเจิง แต่เราก็ก่พยายามเข้าใจครับ บางทีก็บอกลูกอย่าไปถือสาแม่ ...ดูจิตใจเปลี่ยนไป” (ชายคู่ วัย 48 ปี ภรรยาวัย 41 ปี ตัดมดลูกออกจากตกเลือดหลังคลอด IDKI0315090913)

การรับรู้ถึงผลที่ตามมาของการไม่มีมดลูกขึ้นอยู่กับความเชื่อ และการให้คุณค่ากับมดลูก ในกลุ่มผู้ชายที่มีการศึกษาสูงรับรู้ทางด้านบวกและให้การยอมรับการตัดมดลูกได้ง่าย โดยเฉพาะการตัดมดลูกเพื่อรักษาพยาธิสภาพของโรคที่หลังผ่าตัดทำให้ผู้หญิงมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ส่วนในกลุ่มที่มีการศึกษาต่ำ กลุ่มที่สามีสุขภาพไม่แข็งแรงและมีบุตรเพียงพอยู่แล้วจะยอมรับการตัดมดลูกได้ง่าย ส่วนกลุ่มที่สามีอายุน้อย มี

บุตรยังไม่เพียงพอ ยอมรับการตัดมดลูกได้ยากกว่า มีสามี 3 คน มีความเชื่อและให้คุณค่าของมดลูกคือชีวิตทางเพศ ในกลุ่มนี้มีการรับรู้ทางลบ โดยเฉพาะปัญหาการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มาแวน [13] และโฮกาและคณะ [14] และการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ของผู้หญิงเกี่ยวข้องกับการขาดฮอร์โมนเพศ ที่ส่งผลให้มีอาการไม่สุขสบายและอารมณ์แปรปรวนที่เหมือนกับผู้หญิงที่เข้าสู่วัยทอง มีการศึกษาชีวิตผู้หญิงที่ตัดมดลูกออกของกูเธียร์ และคณะ พบว่าผู้หญิงที่ตัดมดลูกออกแต่ยังมีรังไข่เหลืออยู่นั้นจะหมดประจำเดือนเร็วกว่าผู้หญิงทั่วไป [7]

#### 4.2 การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ชายหญิงระหว่างสามี-ภรรยา

ผลของการไม่มีมดลูกมีผลต่อความสัมพันธ์ชายหญิงของสามีภรรยาที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับ บทบาทชายหญิง ความคาดหวังในความเป็นชาย เป็นหญิงของสังคม ความเป็นเมียและความเป็นแม่ ความต้องการมีบุตร ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างสามีภรรยา ผู้ชายรับรู้ทั้งดีขึ้น/ไม่เปลี่ยนแปลงและไม่ดีขึ้น ดังนี้

4.2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาดีขึ้นหรือไม่เปลี่ยนแปลง ในกลุ่มผู้ชายที่มีโรคประจำตัวได้แก่ เบาหวาน โรคหัวใจ ในกลุ่มนี้ให้ข้อมูลว่าไม่มีเพศสัมพันธ์กันมานานตั้งแต่เจ็บป่วย และต่างคนต่างดูแลกันและกัน พบ 5 คน ส่วนในกลุ่มที่ภรรยามีอาการทุกข์ทรมานก่อนผ่าตัด ชายกลุ่มนี้รับรู้ว่าการตัดมดลูกของตนเองและภรรยาดีขึ้นกว่าเดิม มีเพศสัมพันธ์ได้ดีกว่าก่อนผ่าตัด พบ 3 คน และในกลุ่มผู้ชายที่รับรู้ว่าการตัดมดลูกระหว่างสามีภรรยาดีขึ้นหรือไม่เปลี่ยนแปลงเกือบทั้งหมดมีบุตรเพียงพอก่อน ไม่ต้องการบุตรเพิ่ม ซึ่งมีทั้งมีบุตรคนเดียว สองคนและสามคน ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“บ้านผมก็ไม่มีอะไร เราติดกัน ลูกก็ดี พวกเขาดูแลผมดีมากไม่ขาดตกบกพร่องเลย ผมก็เป็นแบบนี้ (เป็นเบาหวาน ตัดนิ้วเท้า) แม่เด็ก (ภรรยา) ก็ผ่าตัดมากี่ครั้งแล้วไป ชีวิตก็แค่นี้จะเอาอะไร จริงไหม” (ชายคู่ วัย 56 ปี ภรรยาวัย 43 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI0816072910)

“ช่วง ห้า หก ปีก่อน ผมกับแม่เด็ก ๆ เกือบกัน ผมพูดอะไรก็ผิดหูไปหมด...ตอนนั้นเขามามีสองปีนี่แหละ ผู้ชายก็มีบ้าง แบบเที่ยวนอกบ้านกะเพื่อนฝูงเขาไม่ได้เลย ผมก็ต้องเที่ยวบ้าง ผู้ชายอดไม่ได้หรอกหมอบเป็นหมอกี่รูจริงไหม... เดียวนี้เป็นไง ทั้งเบาหวาน ความดัน เป็นหมด บางที สามร้อย (ผลตรวจเลือดเบาหวาน) ผมกินยา ตรวจเลือดตลอด เขว่าเป็นเบาหวานเรื่องแบบนั้นไม่มี หายหมดเลย จิริงนะครับ ยินยัน ก็ดีครับเขา (ภรรยา) ก็ผ่าตัด เราก็เป็นเบาหวาน ก็ดีไปอย่างไม่ทะเลาะกัน” (ชายคู่ วัย 51 ปี ภรรยาวัย 45 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI2016071214)

“ชีวิตคู่เราก็เหมือนเดิม มันก็เหมือนเดิม ดีด้วยซ้ำไป เมื่อก่อนเรามีอะไรไม่ได้ มีโรค อย่างว่าจะเขาปวดท้องทรมาน เราก็ไม่กล้า สงสารเขา...เดี๋ยวนี้เราสองคนโอเคอยู่ครับ” (ชายคู่ วัย 55 ปี ภรรยาวัย 41 ปี ตัดมดลูกและรังไข่ออกทั้งสองข้างจาก DUB IDKI071120111)

4.2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยาไม่ดีขึ้น พบในกลุ่มผู้ชายที่อายุยังไม่มากที่รับรู้ตรงกัน มี 5 คน อายุอยู่ระหว่าง 42-62 ปี การศึกษาดำรงปริญญาตรี 4 คน ในกลุ่มนี้มีผู้ชาย 2 คน มีภรรยาคนที่สองหนึ่งคนให้ข้อมูลว่าเพราะอยากได้ลูกชายไว้สืบสกุลหนึ่งคนในจำนวนนี้เป็นครอบครัวมุสลิม และผู้ชายบางคนรู้สึกว่าการหย่าหาคะแรงว่าสามีจะไปมีคนอื่น และผู้ชายบางคนก็ว่ากระแวงภรรยาว่าจะไปมีคนอื่นเนื่องจากไม่สามารถมีลูกได้แล้ว จะไปมีเพศสัมพันธ์กับ

คนอื่นที่ไม่ต้องกังวลเรื่องมีลูก ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ผมบางที เบื่อ เขาทิ้งมากไป บางทีมันมากไป...อันที่จริง ผู้ชายนะเขายากมีอิสระ เกือบเรื่องไม่เป็นเรื่อง ผู้ชายนะต้องปล่อย ๆ บ้าง เดียวก็กลับมาเอง ผมไม่รู้จะเขาอาจจะคิดที่เขาผ่าตัดไม่มีมดลูก เขาคิดมากไป” (ชายคู่ วัย 44 ปี ภรรยาวัย 43 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI1013071217)

“เมื่ยมผมชอบสังคม ผมไม่ชอบ แล้วกินเหล้า เมื่ยมผมชอบกินเบียร์ ร้องเพลง เขาเพื่อนเยอะ ไปกับโน้นบ้างนี่บ้าง บางทีเราก็คิดนะ...ไม่ต้องระวังอะไรแล้ว ไม่ท้องแล้วนี้ ทะเลาะกันบ่อย...ห่วยลูก” (ชายคู่ วัย 50 ปี ภรรยาวัย 42 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI0414070519)

“ผมไม่อย่างมีอีกคนนะครับ ผมลูกชายคนเดียว ครอบครัวเราไม่มีลูกชายสืบสกุล พ่อแม่อยากให้มีลูกชาย ภรรยาผมเขายินยอม และอยากให้มีลูกชาย ผมก็เลยมีภรรยาสองคน เราอยู่บ้านเดียวกัน ต่อเรือออกไปอีกหลัง” (ชายมุสลิม วัย 38 ปี ภรรยาวัย 34 ปี ตัดมดลูกออกจากตกเลือดหลังคลอด IDKI0110120502)

ความสัมพันธ์ชายหญิงมีความเกี่ยวเนื่องกับประเด็นเพศภาวะที่หล่อหลอมทางสังคม ที่ยึดโยงกับบทบาทความเป็นหญิงเป็นชาย ในบทบาทของความเป็นภรรยาที่ดี การมีบุตร ครอบครัวที่มีบุตรเพียงพองจะกระทบต่อความสัมพันธ์ชายหญิงน้อยกว่าครอบครัวที่ยังมีบุตรไม่เพียงพอ สอดคล้องกับการศึกษาของมาร์แวน [15] การตัดมดลูกเป็นการแสดงถึงการไร้ความสามารถในการตั้งครรภ์ ทำให้ครอบครัวที่ยังมีบุตรไม่เพียงพอ หรือผู้หญิงให้ความสุขไม่ได้ ผู้ชายจะไปหาผู้หญิงคนใหม่หรือหย่าร้าง ทำให้ผู้หญิงบางคนยินยอมให้สามีมีคนอื่นเพื่อรักษาสัมพันธ์ภาพ และความสุขของครอบครัวไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมาแวน [13] ในขณะเดียวกันความเจ็บป่วยใน

ผู้ชายที่เป็นสามี เช่นโรคเบาหวาน พยาธิสภาพของโรค มีผลต่อระบบประสาทส่วนปลายทำให้มีผลต่อสมรรถภาพทางเพศลดลง หรือเสื่อมลงได้ [15] ชายจึงมีความต้องการทางเพศลดลงในคนที่เป็นโรคเบาหวาน

4.3 ความต้องการการดูแลสุขภาพหลังการตัดมดลูกของภรรยาและสามี

ความต้องการของผู้ชายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเมื่อภรรยาตัดมดลูก พบว่าผู้ชายทุกคนทราบข้อมูลว่าภรรยาตัดมดลูกเป็นการรักษาโรคหรือเพื่อรักษาชีวิต แต่ไม่มีข้อมูลเรื่องผลกระทบที่ตามมา รู้แต่เพียงว่ามีลูกไม่ได้และไม่ทราบต้องปฏิบัติตนอย่างไร หลังจากนั้นโดยไม่มีใครบอกหรือให้คำแนะนำ ผู้ชาย 15 คน ให้ข้อมูลว่ารู้ข้อมูลมาจากภรรยา มี 3 คนได้ข้อมูลจากแพทย์และพยาบาล สิ่งที่ผู้ชายต้องการเมื่อภรรยาตัดมดลูก ตอบในทางเดียวกัน 20 คน คือ ต้องการข้อมูลว่าภรรยาเป็นอะไร จะรักษาอย่างไร มีผลอย่างไร แล้วเขาต้องทำอะไรบ้าง ดังนี้

4.3.1 ต้องการข้อมูลที่ครอบคลุมและมีประสิทธิภาพเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาภรรยา คนที่ได้ข้อมูลเพียงพอและเข้าใจ ปัญหาที่เกิดขึ้นภายหลังการตัดมดลูกพบน้อย และผู้ที่ตัดมดลูกในช่วง 1-5 ปี ที่ผ่านมาสะท้อนถึงได้ข้อมูลก่อนและหลังผ่าตัดค่อนข้างเพียงพอ ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ผมไม่รู้ ภรรยาบอกว่าหมอนัดผ่า เอามดลูกออก ว่ามีก้อน ก็กลัวเป็นมะเร็ง หมอนัด สิบเท่าไร นี่แหละ แล้วก็ไปผ่า ผ่าแล้วก็หาย แบบนี้ะ บางทีก็สงสัยเหมือนกันอะว่าโอ้แบบนี้ (อาการของภรรยาหลังตัดมดลูกแล้ว) มาจากตัดมดลูกไหม ตัวอย่างหรือ...อาการชา ๆ ขาเย็นไม่มีอารมณ์ ไม่ตอบสนอง หงุดหงิด เราไม่รู้ ถ้าหมอแนะนำเราจะได้ไม่ผิด” (ชายคู่ วัย 44 ปี ภรรยาวัย 43 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI0410160503)

“ผมรู้ตอนนั้น อ้วนผ่ำที่ศิริราช ใช้เข็ม (หันไปถามภรรยา) หมอให้เรานั่งฟัง พยาบาลแนะนำผม

ฟังด้วย มีวิดีโอด้วย ตอนนั้นบอกตรง ๆ เสียว ๆ ครับ เข้าใจหมด แบบจะกลับบ้านก็มาสอนน่าจะเป็นนักเรียนมานะนั่น ผมว่าดี เข้าใจดี” (ชายคู่ วัย 50 ปี ภรรยาวัย 44 ปี ตัดมดลูกออกจากมะเร็งปากมดลูก ระยะที่ 1 IDKI1911070620)

“ไม่ค่อยรู้อะไรครับ เขาไปผ่าผมก็ไม่ได้ไปผ่า หมอเขาให้ผู้หญิงไปผ่า พี่สาวเขาผ่า ผมก็ไปรับกลับวันที่สาม ไม่มีใครบอกอะไร ถ้าบอกก็ดีครับ ผมจะรู้เขาเป็นแบบนี้แบบนี้...ดีครับ” (ชายคู่ วัย 47 ปี ภรรยาวัย 44 ปี ตัดมดลูกออกจากเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ IDKI0718070424)

4.3.2 ต้องการผู้ดูแลที่เข้าใจจนเข้าใจผู้ชาย กล่าวถึงบทบาทแพทย์และพยาบาลที่ต้องการ คือ หมอและพยาบาลที่เข้าใจผู้ป่วย มีเวลาให้ผู้ป่วยได้พูดคุย สอบถาม ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“หมอมีเวลาน้อย เจอแป๊บ ๆ ไปแล้ว เราไม่ได้คุยเลย หมอคุย่ง ผมก็ไม่กล้าถาม ถามว่าอยากได้แบบไหน แบบไหน... อยากได้หมอที่เข้าใจจนเข้าใจ พยาบาลที่พูดเพราะ ๆ แบบนี้ คนใช้สบายใจ” (ชายคู่ วัย 47 ปี ภรรยาวัย 44 ปี ตัดมดลูกออกจากเยื่อบุโพรงมดลูกเจริญผิดที่ IDKI0718070424)

“ถ้าหมอแนะนำ เราก็กทำ บางทีมันไม่รู้ ไม่รู้จริง ๆ ไม่เข้าใจ หมอบอกยังไงเราจะได้ปฏิบัติถูก” (ชายคู่ วัย 44 ปี ภรรยาวัย 43 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI0410160721)

“ส่วนมากได้ข้อมูลจากพยาบาลครับ เขาก็บอกว่า มีเพศสัมพันธ์ได้นะ แต่ต้องหลังมาตรวจ ให้แผลหายก่อน นานไปเราก็กทำได้” (ชายคู่ วัย 50 ปี ภรรยาวัย 42 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI0414071015)

4.3.3 ต้องการให้มีการจัดบริการสุขภาพหลังการตัดมดลูก ผู้ชายบางคนหลังจากภรรยาตัดมดลูกออก สะท้อนให้เห็นความต้องการบริการสุขภาพสำหรับภรรยา และตนเอง โดยเฉพาะปัญหา

ความสัมพันธ์ทางเพศ ความไม่เข้าใจต่อสถานการณ์ บางประการที่ไม่ทราบว่าจะไปปรึกษาใคร ทำให้เกิดปัญหาสะสมที่ส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตและสัมพันธภาพของสามีและภรรยา ดังตัวอย่างคำพูดดังนี้

“ผมไม่รู้จะไปปรึกษาใคร ภรรยาผมไปหาหมอก็คือเป็นหมอด้านผู้หญิง เราเป็นผู้ชาย...” (ชายคู่ วัย 60 ปี ภรรยาวัย 40 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI2314090402)

“มีคลินิกผู้ชายก็ตื่นครับ บางทีอยากเล่า... ไม่กล้า ผู้ชายใครจะอยากเล่าครับ... ก็อยากได้หมอผู้ชายสิ คุยกันง่าย เข้าใจผู้ชายด้วยกันดีกว่า ความเห็นผมนะ (หัวเราะ)” (ชายคู่ วัย 50 ปี ภรรยา วัย 42 ปี ตัดมดลูกออกจากเนื้องอกที่มดลูก IDKI 0414071410)

“หมอผู้หญิงหรือผู้ชายก็ได้ หมอเขาเรียนมาเหมือนกันดูแคลนใช้ได้เหมือนกัน ผมว่านะ ถ้าเอาใจใส่คนไข้ ก็ดีทุกคนครับ” (ชายมุสลิม วัย 38 ปี ภรรยา วัย 34 ปี ตัดมดลูกออกจากตกเลือดหลังคลอด IDKI0110120502)

ความต้องการการดูแลสุขภาพหลังการตัดมดลูก ผู้ชายสะท้อนให้เห็นว่าผู้ชายขาดข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และผลที่ตามมา โดยเฉพาะกลุ่มชายที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ที่พบว่าการให้ข้อมูลจึงเป็นสิ่งสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพของคู่สมรสหลังการตัดมดลูก [2,13,14] และบริการสุขภาพหลังการตัดมดลูกไม่ได้ต้องการแต่ผู้หญิงเท่านั้นแต่ผู้ชายก็ต้องการด้วยเช่นกัน [2,13] ผู้ชายต้องการพื้นที่ที่ตนสามารถเข้าถึงและเข้ารับการศึกษาโดยเฉพาะเรื่องเพศที่ยากต่อการเล่าให้ผู้อื่นฟัง

## 5. สรุป

ข้อค้นพบจากการวิจัยนี้ผู้ชายได้สะท้อนประสบการณ์ให้เห็นว่า การไม่มีมดลูกมีผลต่อชีวิตของ

ผู้หญิงหลังตัดมดลูก ทั้งร่างกาย จิตใจ บทบาทในฐานะภรรยา และสุขภาวะของผู้หญิง นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้ชายและครอบครัวด้วย ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ต่อการให้ความหมายต่อมดลูก ความเชื่อและความต้องการมีบุตรของผู้ชายที่เป็นสามีและครอบครัวด้วย การให้ข้อมูลที่ครอบคลุมทุกมิติและความละเอียดอ่อนเชิงเพศภาวะของผู้ให้การดูแลมีความสำคัญต่อการดูแลสำหรับผู้หญิงหลังการตัดมดลูก และครอบครัวในระยะยาว ด้วยความรู้จากประสบการณ์ของผู้ชายที่เป็นสามีจะช่วยให้เข้าใจผู้หญิงที่ตัดมดลูกแต่ละคนและคู่ชีวิต ซึ่งสะท้อนถึงความต้องการบริการสุขภาพหลังการตัดมดลูกทั้งผู้หญิงและผู้ชาย ที่ทั้งคู่สามารถเข้าถึงบริการและได้รับตามความต้องการ โดยเฉพาะด้านการส่งเสริมสุขภาพในการเพิ่มพูนสุขภาวะของชีวิตผู้หญิงหลังตัดมดลูกและคู่ชีวิตในระยะยาวได้

## 6. ข้อเสนอแนะในการนำข้อค้นพบไปใช้

จากข้อค้นพบประสบการณ์ของสามีผู้หญิงที่ตัดมดลูกสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการข้อมูลที่เพียงพอและความต้องการการบริการสุขภาพหลังการตัดมดลูกทั้งสามีและภรรยา แต่เนื่องจากข้อค้นพบนี้เป็นข้อค้นพบเฉพาะบริบท สังคม วัฒนธรรมไทยภาคกลาง การนำข้อค้นพบไปใช้ในบริบทอื่นขึ้นอยู่กับความคล้ายคลึงเป็นสำคัญ

## 7. กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณสามีของผู้หญิงที่ตัดมดลูกที่เข้าร่วมศึกษา ซึ่งได้ถ่ายทอดประสบการณ์ชีวิตอันมีค่ากับผู้วิจัย ได้เรียนรู้และทำความเข้าใจประสบการณ์ที่เป็นความรู้ที่มีค่ายิ่ง และขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในพื้นที่ที่ศึกษา ซึ่งเป็นผู้นำพาผู้วิจัยเข้าพื้นที่ในการทำวิจัยครั้งนี้

## 8. เอกสารอ้างอิง

- [1] Brown, J.S., Sawaya, G., Thom, D.H. and Grady, D., 2000, Hysterectomy and urinary incontinence: A systematic review, *Lancet* 356: 535-539.
- [2] Chou, C.C., Lee, T.Y., Sun, C.C., Lin, S.S. and Chen, L.F., 2006, Husbands' experiences before Wives' hysterectomy, *J. Nurs. Res.* 14: 113-119.
- [3] Jacobson, G.F., Shaber, R.E., Armstrong, M.A. and Hung, Y., 2006, Hysterectomy rates for benign indications, *Obstet. Gynecol.* 107: 1278-1283.
- [4] Kovavisarach, E., 2006, Obstetric hysterectomy: A 14-year experiences of Rajavithi Hospital 1989-2002, *J. Med. Assoc. Thai* 89: 1817-1821.
- [5] พวงผกา คงพัฒนานนท์ และศิริพร จีรวัฒน์กุล, 2553, เพศภาวะกับแบบแผนกระบวนการตัดสินใจรับการตัดมดลูก, *ว.วิชาการสาธารณสุข สุข* 19: 1008-1018.
- [6] Johnson, N., Barlow, D., Lethaby, A., Tavender, E., Curr, L. and Garry, R., 2005, Method of hysterectomy: systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, *BMJ*, Available Source: <http://www.mrw.interscience.wiley.com.libaccess.lib.mcmaster.ca/cochrane>, May 23, 2012.
- [7] Guthrie, J.R., Clark, M.S. and Dennerstein L., 2007, A prospective study of outcomes after hysterectomy in mid-aged Australian-born women, *Climacteric* 10: 171-177.
- [8] World Health Organization, 2003, Gender Sensitivity and Gender Based-analysis in Women's Health Development: Historical Outlines and Case Studies of Best Practice, WHO Kobe Centre, Japan.
- [9] Creswell, J.W., 2007, *Qualitative Inquiry Research Design*, 2nd Ed., Sage Publications, California.
- [10] Chirawatkul, S., 2005, Mainstreaming gender perspectives in women's mental health, *Thai J. Nurs. Res.* 9(2): 135-140.
- [11] Berek, J.S. (Ed.), 2007, *Berek & Novak's Gynecology*, 4th Ed., Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- [12] Marvan, M.L., 2009, Hysterectomy as viewed by Mexican woman and men, *Sex Roles* 61: 688-698.
- [13] Hoga, L.A.K., Higashi, A.B. and Sato, P.M., 2012, Psychosexual Perspectives of the husbands of women treated with an elective hysterectomy, *Health Care Women Int.* 33: 799-813.
- [14] Marvan, M.L., Quiros, V., Vazques, E.L. and Ehrenzweig, Y., 2009, Mexican beliefs and attitudes toward hysterectomy and gender-role ideology in marriage, 33: 511-524.
- [15] Askew, J.C. and Zam, M., 2013, In sickness and in health: The effects of hysterectomy on women's partners and intimate relationships, *J. Couple Relations. Therapy* 12: 58-72.
- [16] Wu, S.M., Chao, Y.M., Yang, C.F. and Che,

- H.L., 2005, Decision-making tree for women considering hysterectomy, J. Adv. Nurs. 51: 361-368.
- [17] Elson, J., 2004, Am I Still a Woman ? Hysterectomy and Gender Identity, Temple University Press, Philadelphia.
- [18] Markovic, M., Manderson, L., and Warren, N., 2008, Pragmatic narratives of hysterectomy among Australian women, Sex Roles 58: 467-476.
- [19] Cloutier-Steele, L., 2002, Misinformed Consent: 13 Women share Their Stories about Unnecessary Hysterectomy, Stoddart Publishing, Toronto