

3-1-1984

## วิจัยทางเพศกับปัญหาการมีบุตรยาก

สุวิทนา อารีพรรค

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

---

### Recommended Citation

อารีพรรค, สุวิทนา (1984) "วิจัยทางเพศกับปัญหาการมีบุตรยาก," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 28: Iss. 3, Article 1.

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjournal/vol28/iss3/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact [ChulaDC@car.chula.ac.th](mailto:ChulaDC@car.chula.ac.th).

## ปัจจัยทางเพศกับปัญหาการมีบุตรยาก

สุวิทนา อารีพรรค\*

ปัจจุบัน ประชากรของโลกเพิ่มขึ้นมากมาย จนน่ากลัวว่าประชากรจะล้นโลก อาหารจะมีไม่เพียงพอ ทุกประเทศจึงตื่นตัวกันมากในการที่จะควบคุมกำเนิดและวางแผนครอบครัว ซึ่งรวมถึงประเทศไทยด้วย โดยส่วนใหญ่คนที่จนหรือพวกที่มีการศึกษาน้อยมักจะมีบุตรมาก โครงการวางแผนครอบครัวจึงมุ่งไปสู่ประชากรกลุ่มนี้ แต่ในมุมมองคนรวยหรือมีอันจะกิน มักจะควบคุมกันเองอยู่แล้ว และที่ยิ่งกว่านั้น บางรายมีบุตรยาก หรือ ไม่มีเลยก็เป็นปัญหาได้เช่นกัน ผู้เขียนในฐานะแพทย์ทางจิตเวชและเคยเขียนหนังสือเกี่ยวกับเรื่องทางเพศได้รับคำปรึกษาบ่อย ๆ เกี่ยวกับปัญหาการมีบุตรยากดังกล่าว จึงอยากให้แพทย์ทั่ว ๆ ไปทราบเรื่องเหล่านี้ไว้บ้าง เพื่อจะสามารถแนะนำผู้ป่วยของท่านได้

ปัจจัยทางเพศมีความเกี่ยวข้องกับการมีบุตรยาก ทั้งนี้เพราะการตั้งครรภ์เกือบทั้งหมด

ต้องอาศัยการร่วมเพศ และในทางกลับกันการที่ไม่สามารถมีบุตรได้ตามความปรารถนา ก็อาจก่อให้เกิดปัญหาทางเพศได้ จึงเป็นสิ่งที่ไม่ควรจะมองข้ามไป

ขบวนการทางเพศที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ได้ ต้องประกอบด้วย

1. มีความต้องการจะร่วมเพศ
2. องคชาติแข็งตัวได้เป็นปกติ
3. สามารถสอดใส่องคชาติเข้าไปในช่องคลอด หรือมีการร่วมเพศทางช่องคลอด
4. สามารถหลั่งน้ำกามภายในช่องคลอด

ความบกพร่องในขบวนการใดขบวนการหนึ่งที่กล่าวข้างต้นนี้ จะเป็นสาเหตุให้ไม่มีบุตรหรือมีบุตรยาก และในทางกลับกัน การที่ไม่สามารถมีบุตรก็อาจทำให้เกิดความบกพร่องในขบวนการดังกล่าวได้เช่นกัน

\* ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากประสบการณ์ของผู้เขียนพบว่า ปัญหาทางเพศมีความเกี่ยวข้องกับการมีบุตรยากในหลาย ๆ แบบดังนี้

### 1. ความบกพร่องทางเพศและการมีบุตรยาก

ความบกพร่องทางเพศเป็นความผิดปกติของการตอบสนองทางเพศ เนื่องจากการยับยั้งขบวนการแข็งของโลหิตคำและ/หรือการบีบรัดตัวของกล้ามเนื้อบริเวณอวัยวะเพศ ปัญหาดังกล่าวนี้เกิดขึ้นได้กับบุคคลทั้ง 2 เพศ เช่นในผู้ชาย องคชาตอาจไม่แข็งตัวหรือเป็นกามตายค้าง ไม่สามารถควบคุมการหลั่งน้ำกามของตนเอง ทำให้เกิดการหลังเร็ว หรือไม่สามารถหลั่งน้ำกามภายในช่องคลอด และสำหรับผู้หญิงก็ได้แก่กามตายค้าง การไม่มีความสุขสุดยอด หรือการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อบริเวณปากช่องคลอด ความบกพร่องทางเพศดังกล่าวมีส่วนเกี่ยวข้องกับการมีบุตรยาก ดังนี้

1.1 กามตายค้างของผู้ชาย หมายถึง การที่องคชาตไม่สามารถแข็งตัวได้เต็มที่หรือแข็งพอที่จะร่วมเพศได้ ปัญหานี้ อาจเกิดจากสาเหตุทางร่างกายหรือสาเหตุทางจิตใจ แต่เกือบทุกรายจะมีสาเหตุจากอารมณ์จิตใจ โดยเฉพาะความวิตกกังวล ในการรักษาปัญหาการมีบุตรยากที่เกิดจากกามตายค้างนั้น นอกจากการรักษาปัญหาทางเพศดังกล่าวแล้ว อาจใช้เครื่องมือ

บางอย่าง เช่น electrovibrator กระตุ้นอวัยวะเพศจนกระทั่งมีการหลั่งน้ำกามแล้วนำน้ำเขื่อนั้นมาผสมเทียมให้แก่ฝ่ายหญิงก็ได้

1.2 การไม่สามารถหลั่งน้ำกามภายในช่องคลอด หมายถึง การที่ฝ่ายชายไม่สามารถหลั่งน้ำกามภายในช่องคลอดของฝ่ายหญิงไม่ว่าจะถูกกระตุ้นมากเพียงใดก็ตาม แต่สามารถหลั่งน้ำกามได้จากการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง สภาวะนี้พบได้น้อย และเกือบทั้งหมดจะเป็นปัญหาทางจิตใจ เช่น กลัวการมีบุตร รังเกียจช่องคลอดของฝ่ายหญิง เป็นต้น เนื่องจากบุคคลเหล่านี้สามารถหลั่งน้ำกามได้โดยการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง จึงอาจแก้ปัญหาการมีบุตรยากได้โดยวิธีผสมเทียมเช่นกัน

1.3 การหลั่งน้ำกามเร็ว หมายถึง การที่ผู้ชายไม่สามารถควบคุมการหลั่งน้ำกามของตนเองได้ เมื่อมีอารมณ์เพศจะหลั่งน้ำกามอย่างรวดเร็ว คนเหล่านี้ส่วนใหญ่จะหลั่งน้ำกามระหว่างสอดใส่องคชาตเข้าไปในช่องคลอดหรือทันทีที่องคชาตผ่านเข้าไปในช่องคลอด ส่วนน้อยจะหลั่งน้ำกามเพียงเมื่อองคชาตถูกสัมผัสได้เห็นภาพหญิงเปลือย หรือในขณะที่ประเล้าประโลมเพศตรงข้าม ซึ่งกรณีนี้องคชาตยังไม่ได้ผ่านเข้าไปในช่องคลอด จึงอาจทำให้เกิดปัญหาการมีบุตรยากได้

1.4 กามตายด้านของผู้หญิง และการไม่มีความสุขสุดยอดจากการร่วมเพศ กามตายด้านของผู้หญิงหมายถึง การที่ฝ่ายหญิงไม่มีการตอบสนองทางเพศเลย ไม่ว่าจะถูกกระตุ้นมากเพียงใด ต่างกับการไม่สามารถมีความสุขสุดยอดจากการร่วมเพศ ซึ่งหมายถึงการที่ฝ่ายหญิงมีการตอบสนองทางเพศ แต่ไม่มากพอที่จะถึงจุดสุดยอด อย่างไรก็ตามปัญหาทั้ง 2 ประการนี้ไม่ใช่สาเหตุโดยตรงของการมีบุตรยาก เพราะไม่เป็นอุปสรรคในการที่เชื้ออสุจิจะพบกับไข่

1.5 การเกร็งตัวของกล้ามเนื้อบริเวณปากช่องคลอด หมายถึง การหดรั้งตัวแน่นโดยอัตโนมัติของกล้ามเนื้อบริเวณปากช่องคลอดทำให้ไม่สามารถร่วมเพศได้ ปัญหานี้ อาจเกิดจากสาเหตุต่างๆ ทางร่างกาย โดยเฉพาะที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดระหว่างการร่วมเพศ หรือเกิดจากสาเหตุทางจิตใจ เมื่อร่วมเพศไม่ได้ก็ย่อมเกิดปัญหาการมีบุตรยากตามมา การแก้ไขจึงจำเป็นต้องรักษาอาการดังกล่าวให้หายเป็นปกติ

2. ปัญหาเกี่ยวกับการร่วมเพศและการมีบุตรยาก มีปัญหาเกี่ยวกับการร่วมเพศหลายประการในคนที่มีการมีบุตรยากซึ่งควรจะได้รับ การพิจารณา ดังนี้

2.1 ความบ่อยของการร่วมเพศ ความบ่อยของการร่วมเพศมีความสัมพันธ์กับการตั้งครรภ์ กล่าวคือ คนที่ร่วมเพศกันบ่อยจะมี

โอกาสตั้งครรภ์ได้มากกว่าคนที่ร่วมเพศกันนาน ๆ ครั้ง นอกจากนั้นการที่ไม่มีความรู้เกี่ยวกับระยะที่จะมีบุตรได้ อาจทำให้คู่สมรสไม่ได้อยู่ด้วยกันในระยะดังกล่าว หลังจากได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความบ่อย วิธี และระยะเวลาที่เหมาะสมสำหรับการร่วมเพศ คู่สมรสบางคนอาจตั้งครรภ์ได้โดยไม่ต้องได้รับการรักษาใดๆ เลย สำหรับคู่สมรสคนไทยที่มีปัญหาการมีบุตรยากส่วนใหญ่จะร่วมเพศกัน 2 ครั้งต่อสัปดาห์หรือน้อยกว่า และจากประสบการณ์ของผู้เขียนพบว่าการชักประวัติคู่สมรส ถ้าเป็นประวัติจากสามีมักจะได้อัตราการร่วมเพศบ่อยกว่าประวัติจากภรรยา กรณีเช่นนี้จึงอาจต้องตรวจสอบความบ่อยของการร่วมเพศที่แท้จริงจากบันทึกในฟอร์มปรอทของภรรยา สำหรับการร่วมเพศบ่อยเกินไปมักไม่เป็นปัญหาแต่อย่างไรก็ตาม มีผู้รายงานว่า คู่สมรสบางคนมีปัญหาการมีบุตรยากเนื่องจากการร่วมเพศบ่อยเกินไป เช่น ผู้ชายร่วมเพศกับภรรยาและหญิงอื่นโดยเฉลี่ยถึง 18 ครั้งต่อสัปดาห์ หรือสำเร็จความใคร่ถึง 5 ครั้งต่อวัน บุคคลเหล่านี้หลังจากได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความบ่อยของการร่วมเพศ ก็สามารถมีบุตรกับภรรยาของตนได้

อีกปัญหาหนึ่ง คือ การพยายามจะร่วมเพศเฉพาะวันที่คาดว่าจะมีไข่สุก ก็อาจทำให้เกิดการมีบุตรยากได้เช่นกัน เพราะเป็นการยากที่จะวินิจฉัยวันที่ตกไข่ได้อย่างแม่นยำ

ในคนที่มีความอสุจิมาก การหลั่งน้ำกามทุกวันไม่เป็นปัญหาสำคัญต่อจำนวนอสุจิที่หลั่งออกมาแต่ละครั้ง แต่กระนั้นก็ตามถ้าปฏิบัติเช่นนี้อยู่เสมออาจทำให้จำนวนอสุจิที่หลั่งออกมาแต่ละครั้งลดน้อยลงได้ และสำหรับคนที่ตัวอสุจิมีจำนวนค่อนข้างน้อย ควรร่วมเพศวันเว้นวันในระยะเวลาที่ไม่มีไข่สุก

**2.2 การไม่ได้ร่วมเพศกันจริง ๆ** ในจำนวนผู้ที่มาขอคำปรึกษาเกี่ยวกับปัญหาการมีบุตรยาก พบว่า บางคนยังไม่ได้ร่วมเพศกันจริง ๆ ซึ่งพิสูจน์ได้โดยการตรวจดูเยื่อพรหมจารี และการทำ post coital test เพื่อหาตัวอสุจิ แต่อย่างไรก็ตามบางครั้งการตรวจหาอสุจิที่ก้างตั้งครรภ์ก็อาจพบว่าเยื่อพรหมจารียังไม่ขาด ทั้งนี้เพราะน้ำกามอาจไหลเข้าไปในช่องคลอด โดยองคชาตไม่ได้ผ่านเข้าไปข้างในเลย และคู่สมรสเหล่านี้หลายคู่ไม่ทราบว่าตนยังไม่ได้ร่วมเพศกันจริง ๆ

**2.3 การล้างช่องคลอดหลังการร่วมเพศ** ความจริงแล้วทันทีที่มีการหลั่งน้ำกามตัวอสุจิก็จะเคลื่อนตัวผ่านช่องคลอดเข้าสู่โพรงมดลูก ดังนั้นการล้างช่องคลอดหลังการร่วมเพศจึงไม่ใช่สาเหตุของการมีบุตรยาก แต่อย่างไรก็ตามสำหรับผู้หญิงบางคนที่ชอบลุกขึ้นไปล้างอวัยวะเพศหรือช่องคลอดทันทีที่เสร็จกิจกรรมทางเพศ ควรลองหยุดการกระทำเช่นนั้นดูชั่วคราว

**2.4 วิธีร่วมเพศ** ทำร่วมเพศที่คี่ที่สุดที่จะทำให้เกิดการตั้งครรภ์ คือ ทำผู้หญิงนอน

หงายอยู่ข้างล่างผู้ชาย เพราะทำนองคชาตจะเข้าไปได้ลึก และช่องคลอดจะเก็บน้ำอสุจิไว้ได้ดีกว่าทำผู้หญิงอยู่บน มาสเตอร์สและจอห์นสันเชื่อว่า การปฏิสนธิจะมีอัตราสูงขึ้นถ้าผู้หญิงมีอารมณ์เพศถึงระยะเพลอาโต แต่ไม่ถึงมีความสุขสุดยอด เพราะระยะนี้ 2 ใน 3 ส่วนบนของช่องคลอดจะขยายตัวเป็นโพรง จึงช่วยเก็บน้ำอสุจิไว้ แต่เมื่อมีความสุขสุดยอดช่องคลอดจะกลับมาสู่ระยะปกติอย่างรวดเร็ว ทำให้น้ำอสุจิถูกดันออกมา แต่อย่างไรก็ดีไม่มีการพิสูจน์ความเชื่ออันนี้ คำแนะนำที่ดีอย่างหนึ่งสำหรับการร่วมเพศของผู้ที่มีปัญหาการมีบุตรยาก คือ หลังจากหลั่งน้ำกามแล้วฝ่ายสามีควรปล่อยให้องคชาตอยู่ในช่องคลอดสักพักจนกว่าจะอ่อนตัวเต็มที่แล้วจึงดึงออกมา

### 3. ผลของการมีบุตรยากต่อเรื่องจิตใจ

คู่สมรสบางคู่จะมีความตึงเครียดเมื่อไม่สามารถมีบุตรได้ตามความมุ่งหมาย เขามักจะรู้สึกว่าการตนบกพร่องหรือขาดความสมบูรณ์ในชีวิต แต่อย่างไรก็ดี ปัญหาหนักขึ้นกับสุขภาพจิตของแต่ละคน คู่สมรสบางคู่สามารถปรับตัวได้เป็นอย่างดีก็กับการไม่มีบุตร ในขณะที่บางคู่จะพยายามร่วมเพศกันบ่อยขึ้นเพื่อให้ได้บุตรสมความปรารถนาแทนที่จะกระทำเพื่อความรักหรือเพื่อความสุขทางเพศ คู่สมรสบางคู่สมรรถภาพทางเพศอาจเสื่อมลงหลังจากประสบความล้มเหลวในการมีบุตรอยู่นาน และการไม่มีความสุขสุด

ยอดทางเพศของฝ่ายหญิงก็พบได้บ่อยในคนที่  
ไม่สามารถมีบุตรได้

การที่องคชาตไม่สามารถแข็งตัวได้เต็มที่  
อาจเกิดจากการถูกบังคับให้ร่วมเพศในเวลาใด  
เวลาหนึ่งโดยเฉพาะเพื่อการมีบุตร หรืออาจเกิด  
จากอารมณ์เศร้าได้เช่นกัน คนบางคนที่ไม่  
สามารถยอมรับว่าการสำเร็จความใคร่ด้วย  
ตนเองเป็นสิ่งปกติธรรมดา ก็อาจมีความตึง-  
เครียดเมื่อต้องผลิตน้ำเชื้อเพื่อตรวจหาจำนวน  
อสุจิสำหรับการวินิจฉัยปัญหาการมีบุตรยาก

จากที่กล่าวมาแล้วทั้งหมดสรุปได้ว่า  
ปัญหาทางเพศมีความสัมพันธ์กับการมีบุตรยาก  
ในหลายลักษณะ ดังนี้

1. ปัญหาทางเพศเป็นสาเหตุโดยตรง  
ของการมีบุตรยาก เช่น กามตายค้ำของผู้ชาย  
การไม่สามารถหลั่งน้ำกามในช่องคลอด การ  
เกร็งตัวของกล้ามเนื้อบริเวณปากช่องคลอด  
และการยังไม่ได้ร่วมเพศกันจริง ๆ

2. ปัญหาทางเพศอาจเป็นสาเหตุของ  
การมีบุตรยากหรือเป็นสาเหตุทางอ้อม เช่น  
ความบ่อยของการร่วมเพศ ทำร่วมเพศ และ  
ความเจ็บปวดระหว่างการร่วมเพศ ฯลฯ

3. ปัญหาทางเพศเป็นผลของการมีบุตร  
ยาก เช่น การหลั่งน้ำกามเร็ว การไม่มีความสุข  
สขุยอกจากการร่วมเพศ ฯลฯ

4. ปัญหาทางเพศเกิดร่วมกันโดยบังเอิญ  
กับการมีบุตรยาก

ในการรักษาปัญหาการมีบุตรยากที่เกิด  
ร่วมกับปัญหาทางเพศ แพทย์ควรจะต้องมีความ  
เข้าใจและเห็นใจผู้ป่วย รวมทั้งกระตุ้นให้ทั้งคู่  
ได้พูดคุยระบายความวิตกกังวลของตนเกี่ยวกับการ  
ไม่มีบุตร การพูดคุยกันควรกระทำในสถานที่ที่  
เป็นส่วนตัวและในบรรยากาศที่ผ่อนคลาย ควร  
ซักถามรายละเอียดเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ  
เช่น ความต้องการทางเพศ การแข็งตัวของ  
องคชาต ความบ่อยของการร่วมเพศ ความสุข  
สขุยอก การหลั่งน้ำกาม ความเจ็บปวดระหว่างการ  
ร่วมเพศ การใช้ครีมหล่อลื่นช่องคลอด  
การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง และเทคนิค  
ของการร่วมเพศ เป็นต้น การตรวจอวัยวะเพศ  
หรือการตรวจทางห้องทดลองบางอย่าง เช่น  
post coital test อาจมีความจำเป็นในกรณี  
ที่ฝ่ายชายมีจำนวนอสุจิปกติ เพราะการมีบุตร  
ยากอาจเกิดจากปัญหาการไม่สามารถหลั่งน้ำ-  
กามภายในช่องคลอด การหลั่งน้ำกามเร็ว หรือ  
การที่ยังไม่ได้ร่วมเพศกันจริง ๆ และเมื่อพบ  
ปัญหาทางเพศแล้ว การรักษาที่ได้ผลดี คือ  
ต้องกระทำร่วมกันระหว่างคู่สมรสทั้งสองฝ่าย

**อ้างอิง**

1. Amelar RD, Dubin L, Walsh PC. Male Infertility. Philadelphia : W.B. Saunders, 1977. 108
2. Drake T, Tredway D. Spontaneous pregnancy during the infertility evaluation. Fertil Steril 1978 Jul ; 30 (1) : 36-38
3. Dubin L, Amelar RD. Sexual causes of male infertility. Fertil Steril 1972 Aug ; 23 (8) : 579-582
4. Jeffcoate N. Principles of Gynaecology, 4 ed. London : Butterworths, 1975. 586-587
5. Joel CA. Male impotence. In Behrman SJ, Kistner RW eds : Progress in Infertility. Boston : LITTLE, BROWN, 1975. 735-739
6. Kaplan HS. The New Sex Therapy. New York : Brunner/Mazel, 1974. 205&389
7. Macleod J, Gold RZ. The male factor in fertility and sterility. Fertil Steril 1953 Jan ; 4 (1) : 10
8. Masters WH, Johnson VE. Human Sexual Inadequacy. Boston : Little, Brown, 1970. 113