

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อศึกษาประสบการณ์ตรงของชายที่เข้าสู่ภาวะวัยทองตั้งแต่เริ่มรับรู้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับตนเองจนกระทั่งเข้ารับการรักษาจากคลินิกชายวัยทอง และข้อเสนอแนะวิธีการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับชายที่เข้าสู่ภาวะวัยทองจากผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ และด้านการศึกษาครอบครัว ผลการวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบการนำเสนอ ดังนี้

1. ภูมิหลังข้อมูลของชายวัยทอง
2. ประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทอง
 - 2.1 ช่วงที่ 1 ก่อนมีการเปลี่ยนแปลง
 - 2.2 ช่วงที่ 2 การเปลี่ยนแปลง
 - 2.3 ช่วงที่ 3 การเข้ารับการรักษาในคลินิกชายวัยทอง
3. วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทอง

ภูมิหลังข้อมูลของชายวัยทอง

ผู้ให้ข้อมูลเป็นชายที่เข้ารับการรักษาในคลินิกชายวัยทองในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ซึ่งมีความยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการเล่าประสบการณ์ชีวิตที่ผ่านมาตามแนวคำถาม (Interview Guide) เพื่อการวิจัยที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวนทั้งสิ้น 14 คน จำแนกลักษณะภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่างได้ดังนี้

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของชายวัยทอง

คุณลักษณะ	จำนวน (14 คน)	ร้อยละ
1. อายุ		
- 40-50 ปี	3	21.42
- 51-60 ปี	7	50.00
- 61-70 ปี	3	21.42
- 71 ปีขึ้นไป	1	7.14

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะ	จำนวน (14 คน)	ร้อยละ
2. สถานภาพ		
- สมรส	13	92.85
- หย่าร้าง	1	7.14
3. ศาสนา		
- พุทธ	13	92.85
- อิสลาม	1	7.14
4. ระดับการศึกษา		
- ระดับประถมศึกษา	3	21.42
- ระดับมัธยมศึกษา	3	21.42
- ระดับอุดมศึกษา	8	57.14
5. อาชีพ		
- รับราชการ	7	50.00
- ค้าขาย	2	14.28
- รับจ้าง	1	7.14
- งานส่วนตัว	2	14.28
- ข้าราชการบำนาญ	2	14.28
6. ค่ารักษาพยาบาล		
- เบิกได้	9	64.28
- จ่ายเอง	3	21.42
- ยกเว้นค่ารักษา	2	14.28
7. การรับรู้แหล่งรักษา		
- คู่สมรสหรือคนในครอบครัว	10	71.42
- ผ่านพบบริษัทผลิตยา	1	7.14
- เพื่อนร่วมงาน	3	21.42

ตารางที่ 1 (ต่อ)

คุณลักษณะ	จำนวน (14 คน)	ร้อยละ
8. จำนวนบุตรในครอบครัว		
- 1 คน	3	21.42
- 2 คน	6	42.85
- 5 คน	4	35.71
- ไม่มีบุตร	1	7.14

จากตารางที่ 1 พบว่า ชายวัยทองที่เป็นตัวอย่างในการศึกษาส่วนใหญ่มีคุณลักษณะ ดังนี้คือ อายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 50.00) มีสถานภาพสมรส (ร้อยละ 92.85) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 92.85) มีการศึกษาอยู่ในระดับอุดมศึกษา (ร้อยละ 57.14) อาชีพรับราชการ (ร้อยละ 50.00) สามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ (ร้อยละ 64.28) และรับรู้แหล่งรักษาจากคู่สมรสหรือคนในครอบครัว (ร้อยละ 71.42) จำนวนบุตรในครอบครัว (ร้อยละ 42.85)

ประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสังเกตพฤติกรรมของชายวัยทองที่เข้ารับบริการในคลินิกชายวัยทอง พร้อมทั้งศึกษาข้อมูลในเวชทะเบียน สอบถามจากแพทย์ผู้ดูแลรักษา สอบถามจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ภรรยา บุตร หรือญาติพี่น้องที่พาผู้ให้ข้อมูลมารับการรักษาที่คลินิกชายวัยทอง เพื่อตรวจสอบว่าข้อมูลที่ได้รับจากผู้ให้ข้อมูล จำนวน 14 คนมีความน่าเชื่อถือและได้ข้อมูลที่เพียงพอ ผู้วิจัยสรุปข้อมูลในภาพรวมเป็น “กระบวนการของภาวะวัยทอง” มีจุดเริ่มต้นที่การรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองจนกระทั่งการดำรงชีวิตหลังจากได้รับการรักษาจากคลินิกชายวัยทอง จำแนกได้ 3 ช่วง คือ

ช่วงที่ 1 ก่อนมีการเปลี่ยนแปลง เป็นช่วงที่ชายวัยทองพบว่าตนเองเข้าสู่ภาวะวัยทอง มีจุดเริ่มต้นจากการรับรู้ความผิดปกติที่เกิดขึ้นจนถึงการรับรู้จากการวินิจฉัยจากแพทย์ในคลินิกชายวัยทอง แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

ระยะที่ 2 การตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลง

ช่วงที่ 2 การเปลี่ยนแปลง เป็นช่วงที่ชายวัยทองได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเข้าสู่ภาวะวัยทอง แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

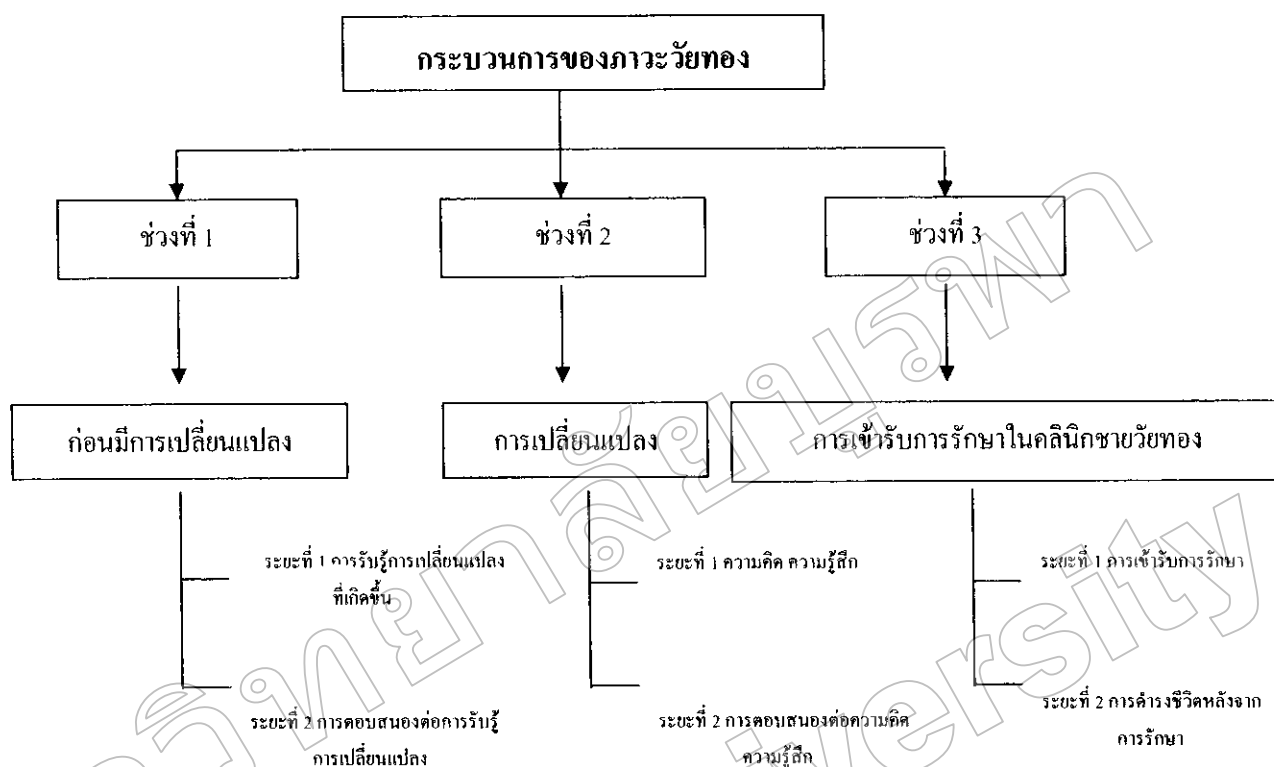
ระยะที่ 1 การเปลี่ยนแปลงความคิด และความรู้สึก

ระยะที่ 2 การตอบสนองต่อความคิด และความรู้สึก

ช่วงที่ 3 การเข้ารับการรักษาในคลินิกชายวัยทอง แบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 การปรับตัวเพื่อเข้ารับการรักษา

ระยะที่ 2 การปรับตัวเพื่อดำรงชีวิตหลังจากการรักษา



ภาพที่ 2 กระบวนการของภาวะวัยทอง

ช่วงที่ 1 ก่อนมีการเปลี่ยนแปลง

ก่อนพบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองในชายวัยทอง จำแนกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และระยะที่ 2 การตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนี้

ระยะที่ 1 การรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

พบว่า ชายวัยทองพบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง รับรู้ได้จากอาการที่แสดงออกมาซึ่งผิดปกติไปจากเดิม จำแนกได้ 2 ด้าน คือ 1) ด้านร่างกาย และ 2) ด้านอารมณ์ ดังต่อไปนี้

1. ด้านร่างกาย พบว่า ชายวัยทองเริ่มรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่ผิดปกติจากที่เคยเป็นอยู่ก่อนจากการที่ความผิดปกติแสดงอาการออกมา เช่น อาการรบกวนตามร่างกาย ย้ำคิดย้ำทำ หลงลืม ปัสสาวะบ่อย หรือควบคุมไม่ได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คนแก่มันก็หนาว ๆ ร้อน ๆ เป็นธรรมดา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

“เหมือนย้ำคิดย้ำทำ หลง ๆ ลืม ๆ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

“เมื่อก่อนก็ไม่ใช่เป็นอย่างนี้นะ จี๋ (ปัสสาวะ) สะดวก พอหลัง ๆ มาปวดบ่อยมากเดี๋ยวก็ลุก
เดี๋ยวก็ลุก รู้สึกรำคาญ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

“เป็นหยด ๆ (ปัสสาวะ) ไม่ค่อยพุ่ง เลอะอีกต่างหาก โอ้ย ลำบาก”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 09 อายุ 73 ปี)

“เคยเป็นไหม อยู่ดี ๆ เหนื่อยก็ออกเต็มหน้าเต็มตัวเลย แปลก วิ่งก็ไม่ได้วิ่ง นั่งอยู่เฉย ๆ
นี่แหละ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

2. ด้านอารมณ์ พบว่า ชายวัยทองเริ่มรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับ
ตนเองซึ่งจากประสบการณ์ที่ผ่านมาไม่เคยเป็นมาก่อนหรือเคยมาก่อนแต่อาการไม่ค่อยรุนแรงเท่า
ปัจจุบัน ด้านอารมณ์ทั่วไป ได้แก่ อาการหงุดหงิดง่าย จี๋โมโห ด้านอารมณ์ทางเพศ คือ มีความรู้สึก
ทางเพศ แต่อวัยวะเพศไม่แข็งตัวเพื่อตอบสนองอารมณ์ทางเพศที่เกิดขึ้นได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“หงุดหงิดนี้เป็นบ่อย อะไรนิดอะไรหน่อยก็โมโหละ เมียมาจู๋จ้นน้อยโกรธหัวฟัดหัว
เหวี่ยงเลย ไม่ยอม บางทีทะเลาะกัน ไม่พูดกันเป็นอาทิตย์เลยก็มี”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

“รู้นะว่าเราจี๋โมโห เมื่อก่อน (ตอนหนุ่ม) ก็อย่างเงี้ย มาพักหลังรู้ตัวเหมือนกันว่าเรา
โมโหง่ายขึ้น อย่าให้ใครมาพูดผิดหูนะ ถ้างั้นไม่ได้เลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

“มันไม่แข็งตัวเลยน้อ ยังไง ๆ มันก็ไม่แข็ง แต่อารมณ์นะมีอยู่ (อารมณ์ทางเพศ) มีตลอด
มากด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“ก็เป็นกังวลมาก เมื่อก่อนไม่เคยเป็นแต่พอมันเป็นก็กลัวหึงเลย ก็นะ ผู้ชายเรา ถ้าทำ
อย่างนั้นไม่ได้ (มีเพศสัมพันธ์) มันก็ไม่ใช่ว่าผู้ชาย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

การรับรู้ความผิดปกติ

การรับรู้ถึงความผิดปกติที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและอารมณ์ของชายวัยทอง
ที่กล่าวถึงข้างต้นจะขึ้นอยู่กับเงื่อนไข 2 ประการ ได้แก่ การจำแนกความผิดปกติออกจากความปกติ
และความสนใจความผิดปกติของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การจำแนกความผิดปกติ พบว่า การเปลี่ยนแปลงที่ชายวัยทองคิดว่าผิดปกติไปจากประสบการณ์เดิม และเพิ่มความรุนแรงมากขึ้น เช่น การมีน้ำหนักร่างกายที่เกินปกติ หรือเกินมาตรฐานเมื่อเทียบกับวัยหนุ่มของตนเอง และการแยกแยะความรู้สึกหงุดหงิด อารมณ์ของตนเองว่ามากขึ้น หรือ รุนแรงขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“อ้วนมาก เมื่อก่อนสมัยสามสิบสี่สิบ น้ำหนักยังไม่เกินหกสิบนะ แต่เดี๋ยวนี้อายุหกสิบสองน้ำหนักจะเก้าสิบกว่าแล้ว”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

“เมื่อก่อน (ตอนหนุ่ม) ก็อย่างเงี้ย มาพักหลังรู้ตัวเหมือนกันว่าเราไม่ไหวง่ายขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 12 อายุ 59 ปี)

ความสนใจความผิดปกติของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง พบว่า เมื่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมีความรุนแรงขึ้น ซึ่งประสบด้วยตนเอง ทำให้ชายวัยทองเริ่มหันเหความสนใจมาสำรวจตนเอง จากการรับรู้ที่ผ่านมายาววัยทองคิดว่าสิ่งที่เกิดกับตนเองนั้นเป็นเรื่องธรรมชาติ พอมีอายุมากขึ้นก็จะเกิดอาการ ทำให้เกิดความรู้สึกต่อต้าน ทำให้ไม่สนใจที่จะสำรวจตนเอง ปล่อยปละละเลย ไม่แสวงหาคำตอบของอาการที่เกิดขึ้น ไม่กล้าไปพบแพทย์ จนกระทั่งอาการที่เป็นอยู่ลุกลาม และกระทบกับคุณภาพชีวิตจึงหันความสนใจเข้ามาสำรวจตนเอง ตามจากคนใกล้ตัว เช่น ภรรยา บุตรสาว และเล่าอาการที่เกิดขึ้น จนเข้าสู่กระบวนการพบแพทย์ในที่สุด ซึ่งบางครั้งอาจมีอาการหนักแล้ว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

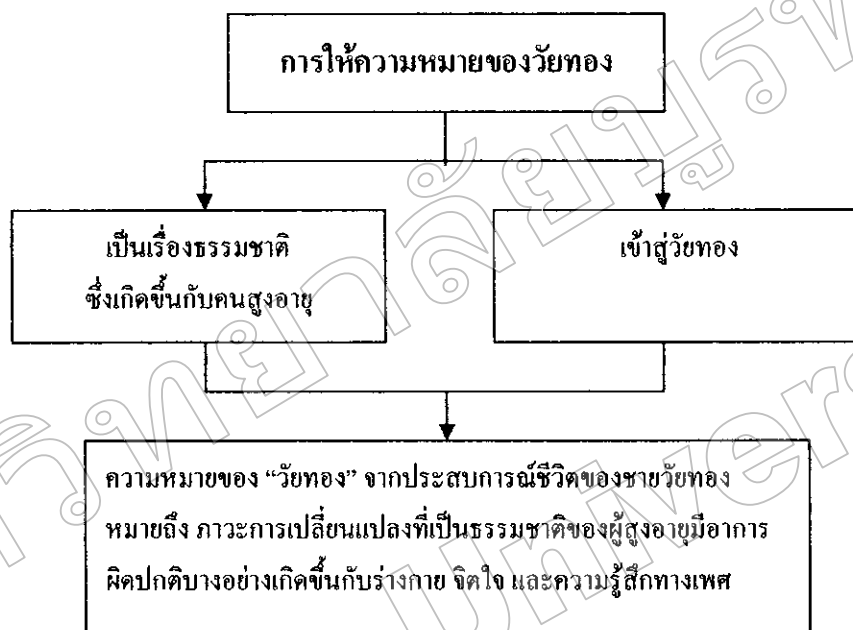
“ลูกสาวก็เคยบอกเหมือนกันว่าลองมาตรวจดู เราก็ไม่เชื่อนะ คิดอย่างเดียว คนแก่มันก็หนาวๆ ร้อนๆ เป็นธรรมดา ใครๆ เขาก็คงเป็นกันมั้ง แต่หลังๆ มาชักหนักเข้าทุกวัน บางทีนอนๆ อยู่เหงื่อโชกเลย หนาวๆ มันไม่สบายตัว ร้อน มันบอกไม่ถูก เปิดแอร์ก็ยังไม่ไหว ใจหวิวๆ ก็เลยบอกลูกสาว ไปก็ไป”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

“ไม่อยากจะออกไปหาหมอเนี่ย บอกตัวเองตลอดว่าไม่เป็นอะไร ก็รักษาสุขภาพมาตลอดจะเป็นอะไรล่ะ นอกจากโรคคนแก่ มันกันไปตามวัย เราก็ใกล้เกษียณอีกไม่กี่ปี จนกระทั่งเมื่อต้นปีนี่เองทนไม่ไหว เลยไปพบหมอ ร่างกายมันเปลี่ยนจริง ๆ คืออ่อนเพลีย เพลียอะไรกันนักหนา ก็ไม่รู้ บางครั้งหลับอยู่ ตอนเช้าตื่นขึ้นมา โอ้ย มือไม้มันอ่อนไปหมดเลย เหมือนไม่มีแรง เราก็ย้อนนึกดูว่าออกกำลังหนักไปหรือเปล่า ก็เหมือนปกติ วิ่งวันเว้นวันไปเรื่อย ๆ ลองทดลองวิ่งน้อยลง แต่มันก็เป็นอีก อาการเดียวกัน เลยนอนไม่ไหว”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 13 อายุ 56 ปี)

ภายหลังการพบกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง พบว่า ชายวัยทองได้ให้ความหมายของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวแตกต่างกันตามภูมิหลังประสบการณ์ความรู้ที่ต่างกัน จำแนกได้ 2 ความหมาย คือ ความหมายที่ 1 เป็นเรื่องธรรมชาติซึ่งเกิดขึ้นกับคนสูงอายุ และความหมายที่ 2 เข้าสู่วัยทอง



ภาพที่ 3 ความหมายของ “วัยทอง” จากประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทอง

เป็นเรื่องธรรมชาติซึ่งเกิดขึ้นกับคนสูงอายุ

ชายวัยทองให้ความหมายการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองเป็นเรื่องธรรมชาติซึ่งเกิดขึ้นกับคนสูงอายุ แต่ไม่สามารถบอกได้อย่างชัดเจนว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นคืออะไร เนื่องจากไม่เคยมีความรู้เรื่องของภาวะวัยทองมาก่อนเลย เช่น การไม่แข็งแรงของอวัยวะเพศชาย เมื่ออย่างเข้าสู่วัยสูงอายุ ก็คิดว่ามันเป็นเรื่องปกติธรรมดาของการเปลี่ยนแปลงของวัย หรืออาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย ก็คิดไปในเรื่องของเปลี่ยนแปลงของวัยที่มากขึ้นเช่นกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เมื่อก่อนไม่รู้หรอกว่าวัยทองมันคืออะไร ก็นึกเหมือนกันว่าวัยที่มีเงินมีทองมั่ง แต่เราไม่มี (หัวเราะ) ก็ขายไถ่อย่างไปวัน ๆ ไม่เห็นมีทองกับเขาเลย ไอ้ที่เป็น ๆ อยู่เนี่ย (อวัยวะเพศไม่แข็งแรง) ก็คิดอย่างเดียวว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ คนแก่แล้ว มันจะอะไรกันนักหนา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 11 อายุ 58 ปี)

“เราก็ไม่เชื่อนะ คิดอย่างเดียว คนแก่มันก็หนาว ๆ ร้อน ๆ เป็นธรรมดา ใคร ๆ เขาก็คงเป็นกันมั้ง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

เข้าสู่วัยทอง

ชายวัยทองมีความรู้เกี่ยวกับวัยทองที่เกิดขึ้นกับตนเองว่ากำลังเข้าสู่ภาวะวัยทอง เนื่องจากมีความรู้เกี่ยวกับชายวัยทองจากสื่อต่าง ๆ เช่น ทางรายการโทรทัศน์เกี่ยวกับเพศศึกษา บทความเกี่ยวกับวัยทองจากนิตยสาร หรือหนังสือพิมพ์รายวัน แผ่นพับของบริษัทผลิตยาด้านฮอร์โมนเพศชายที่ให้ความรู้เกี่ยวกับวัยทอง แม้กระทั่งรับรู้เรื่องเหล่านี้มาจากผู้อื่นด้วยการพูดคุยปรึกษา หรือได้ข้อมูลคำแนะนำจากบุคคลใกล้ชิดหรือบุคคลในครอบครัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เข้าใจว่าที่เราเป็นอยู่เนี่ยอาจจะเป็นวัยทอง เพราะเห็นภรรยาเคยบอกเหมือนกันว่ามันเป็นอย่างนั้นอย่างนี้ อย่างเนี้ยอย่างยี้ หน้ามีดบ๋อย ๆ เนี่ย เขาก็ว่ามันเกี่ยวกับ”

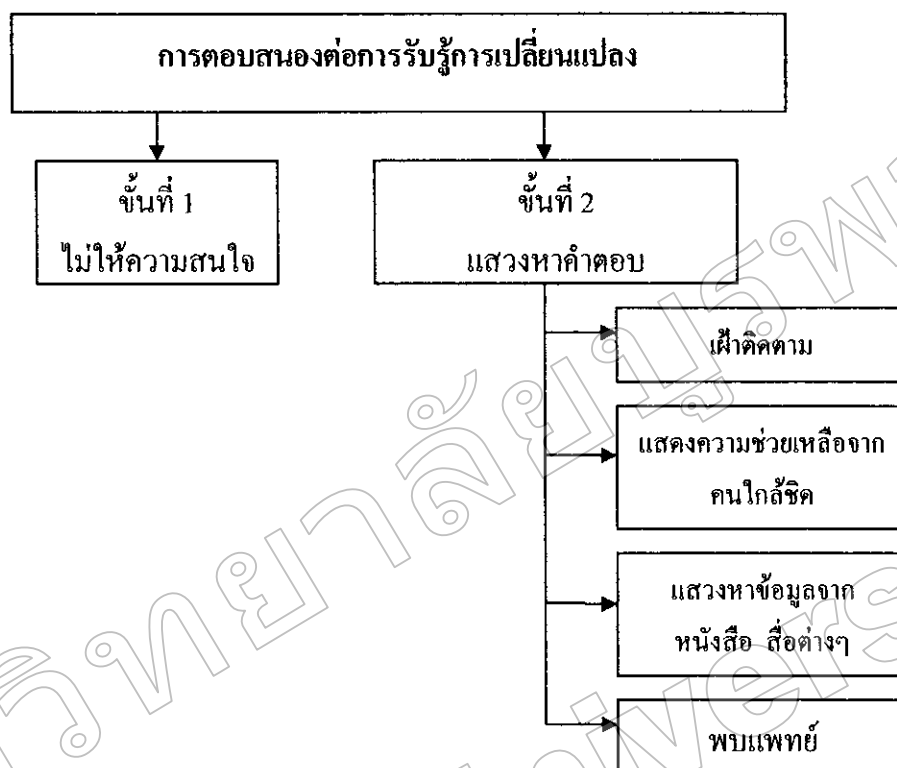
(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

“อ่าน ศึกษามาตลอด เห็นจากแผ่นพับที่ไหนก็อ่าน ไม่นานมานี้ก็มีบริษัทขายยา (ยาเกี่ยวกับอารมณ์ทางเพศ) เปิดบูชาก็ไปอ่าน ไปขอคำปรึกษาพนักงานเขา ก็รู้เยอะ และอาการบางอย่างมันก็ตรงกับเราก็เลยรู้ละ ว่าเอ่อ เราก็ที่น่าจะใช่ (เข้าสู่ภาวะวัยทอง)”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

ระยะที่ 2 การตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลง

ภายหลังเมื่อทราบว่าร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นจริง ชายวัยทองตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลง 2 ขั้น คือ ขั้นที่ 1 คือ ไม่ให้ความสนใจ และขั้นที่ 2 คือ แสวงหาคำตอบ จำนวน 4 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1 เผื่อติดตาม วิธีที่ 2 แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด วิธีที่ 3 แสวงหาข้อมูลจากหนังสือและสื่อต่าง ๆ และวิธีที่ 4 พบแพทย์



ภาพที่ 4 การตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลง

ดังรายละเอียดคือ

ขั้นที่ 1 ไม่ให้ความสนใจ

พบว่า ชายวัยทองไม่มีความสนใจต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เช่น อาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย ย้ำคิดย้ำทำ ไม่รู้สึกกระฉับกระเฉงเหมือนเก่า หรือแม้แต่ไม่มีอารมณ์ทางเพศ เนื่องจากเห็นว่าอาการเหล่านี้เป็นเรื่องปกติของร่างกาย เมื่อสูงวัยขึ้นย่อมเปลี่ยนไปจากเดิม และมีความสนใจในกิจกรรมอื่นในชีวิตมากกว่า ไม่มีความคิดว่าตนเองจะเป็นโรคเกี่ยวกับการพร่องฮอร์โมนเพศชายเพราะไม่มีประสบการณ์การรับรู้เกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อน ซึ่งการไม่เอาใจใส่ดังกล่าวจะนำไปสู่การถูกลามของอาการ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ไม่ได้คิดอะไร ร้อนก็ร้อนไปเดี๋ยวก็หายเอง แหมคุณ เรามันคนทำมาหากินไข่ม้อย จะมานั่งคิดเกี่ยวกับตัวเองอยู่ได้ยังไง อดตายกันพอดี”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

“บางครั้งนะ ก่อนออกจากบ้านลือกระป๋องแล้วรีบร้อย พอก้าวพ้นบ้านไปสักพัก กลับมาอีกแล้ว เหมือนไม่แน่ใจตัวเองว่าลือจริงหรือเปล่า เหมือนย้ำคิดย้ำทำ หลง ๆ ลืม ๆ เมียผมบอกไปตรวจซิ ไม่เชื่อหรอก ไม่ไป”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

“ปลง ๆ อยู่เหมือนกัน คิดอย่างเดียวว่าตัวเองแก่แล้ว คนแก่จะเอาอะไรมากมายละ เรื่องอย่างว่า (การมีเพศสัมพันธ์) ก็ต้องการบ้าง แต่เมื่อมันไม่สู้ (อวัยวะไม่แข็งแรง) ก็ปล่อยมัน ไม่ค่อยสนใจ พูดยากไปก็อายเด็ก (หมายถึงลูก) มัน เดี่ยวจะหาว่ามากด้นหาไปเสียเปล่า ๆ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

“ลูกสาวก็เคยบอกเหมือนกันให้ไปตรวจ กับบอกเค้า ไปตรวจทำไม คนแก่มันก็แบบเนี่ย (อาการที่เป็นคืออ่อนเพลีย กล้ามเนื้อไม่มีแรง) ก็คนอายุจะหกสิบอยู่แล้วจะให้มันกระฉับกระเฉงเหมือนตอนหนุ่ม ๆ คงยาก”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 13 อายุ 56 ปี)

ในการวิเคราะห์ข้อมูลยังพบว่า ชายวัยทองแต่ละคนมีพฤติกรรมการตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลงเพียงแบบใดแบบหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งแบบ โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนไปจนครบทุกวิธี หรือ อาจย้อนกลับมาซ้ำวิธีการใดวิธีการหนึ่งเพียงรอบเดียวหรือหลายรอบเป็นชุดที่หลากหลายแตกต่างกัน เนื่องจากการปรับเปลี่ยนการให้ความหมายของการเปลี่ยนแปลงทั้งจากตัวชายวัยทองเอง จากคำแนะนำที่ได้รับจากบุคคลใกล้ชิดและจากแพทย์ โดยอาการผิดปกติที่เปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้นจะเป็นตัวเร่งให้เปลี่ยนความหมายของการเปลี่ยนแปลงและวิธีการแสวงหาคำตอบ เป็นผลให้ทิศทางของการแสวงหาคำตอบมีทั้งที่เป็นการแสวงหาไปเรื่อย ๆ หรือย้อนกลับมาวิธีเดิม แต่ในที่สุดแล้วจะเป็นการแสวงหาคำตอบจนกระทั่งพบสาเหตุ ดังนี้ คือ

การไม่เอาใจใส่การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น พบว่า ชายวัยทองไม่ได้ดำเนินการแต่อย่างใด ได้แต่ปล่อยปละละเลยจนอาการที่เป็นเพิ่มมากขึ้น เช่น มีอาการหน้ามืด หรือวูบวาบตามตัวมากขึ้น จนรู้สึกว่าคุณเองทนไม่ไหว โดยเฉพาะในเรื่องของอารมณ์ทางเพศเป็นเรื่องที่ทำให้ชายวัยทองเกิดความรู้สึกกลัว และวิตกกังวลมากที่สุด จึงเริ่มต้นแสวงหาความช่วยเหลือจากคนใกล้ชิด และวิธีการไปแสวงหาความช่วยเหลือจากแพทย์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ไม่เคยรู้ และก็ไม่เคยสนใจด้วยว่าจะอะไรเกิดขึ้นกับตัวเอง ก็ปล่อยไปตามบุญตามกรรม ก็แล้วกัน ที่มันเกิดขึ้นทำให้เราไม่มีความสุข มันเหมือนมีอะไรอยู่ในตัวเรารู้สึกอย่าง พุดง่าย ๆ เหมือนมีโรคแฝงอยู่นั่นแหละ ก็กลัว เป็นกังวลมาก กลัวไปทั่วแหละ ยิ่งมันเป็นในเรื่องอย่างว่า (เรื่องไม่มีอารมณ์ทางเพศ) แล้ว กลัวว่าเมียจะคิดยังไง ปรีक्षाเพื่อน เลียบ ๆ เคียง ๆ ถาม เขาก็แนะนำนะ ว่าลองมาปรึกษาหมอที่คลินิกดู บางทีอาจมีทางแก้ไข”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“มันไม่สบายตัว กลัวก็กลัว ไอ้ที่กลัวนั้นคือมันบอย และถี (อาการร้อนวูบวาบ และหน้ามืด) ลูกสาวก็บอก พ่อต้องไปหาหมอนะอย่างนี้ เดี่ยวเป็นลมหน้ามืดล้มหัวฟาดจะเป็นอัมพฤกอัมพาตไปทีนี้เราก็ก้าว ก็เลยตามใจ ลูกสาวก็พาไป”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

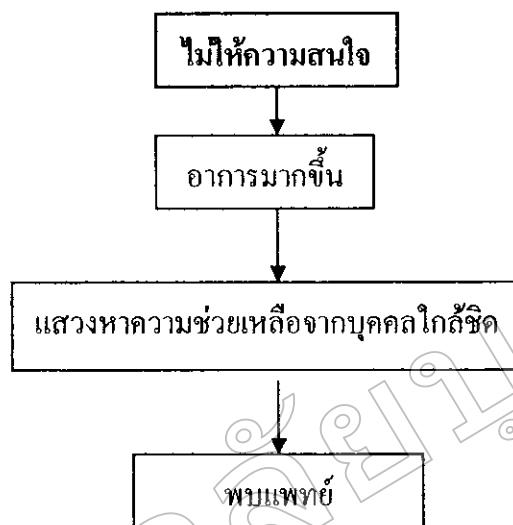
เป็นที่น่าสนใจว่า ทิศทางการแสวงหาคำตอบไม่ได้เป็นไปในทิศทางเดียว แต่มีการย้อนกลับร่วมด้วย กล่าวคือ แม้ว่าชายวัยทองจะได้คำตอบจากบุคคลใกล้ชิด แต่ก็ยังย้อนกลับไปสู่การไม่เอาใจใส่ต่อไป และ รอให้มีอาการเพิ่มมากขึ้นจึงไปพบแพทย์ ซึ่งการไปพบแพทย์นี้ก็ต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้ใกล้ชิด อันเป็นการสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของอาการผิดปกติที่เพิ่มมากขึ้นและความช่วยเหลือจากผู้ใกล้ชิดว่าเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลแรงไปสู่วิธีการพบแพทย์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“รักษาตัวมาหลายปีแล้วนะ ก็ไป ๆ มา ๆ ส่วนมากมารับยาเสียมากกว่า มาพูดคุยกับหมอบ้างตามนัด แต่เมื่ออาการมันค่อยดีขึ้นเราก็ก็น้อยใส่ใจเหมือนเก่า ก็นึกว่ามันหายแล้วก็เลยไปบ้าง แต่ทีนี้มันกำเริบขึ้นมาอีกนี่ซิ เลยวุ่นวายกันใหญ่ ก็คิดเหมือนกันว่าเพราะเราไม่รักษาต่อเนื่องหรือเปล่า ภรรยาที่ว่านะ ว่าทำไมไม่ค่อยสนใจตัวเองบ้างเลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“ลูกสาวเนี่ยช่วยได้เยอะ บอกเตือนเสมอ พ่อต้องกินยานะ พ่อต้องไม่กินอาหารอย่างนั้นอย่างนี้มันมีผลต่อสุขภาพ เราก็รู้ตัวว่าคือนะ ก็ไม่ค่อยฟังเท่าไร พอมันเริ่มมาอีกนี่ซิ (อาการกำเริบ) ก็ไม่ฟังเขานั่นแหละที่ต้องพามารักษา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)



ภาพที่ 5 การปรับเปลี่ยนการตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลง

ขั้นที่ 2 แสวงหาคำตอบ

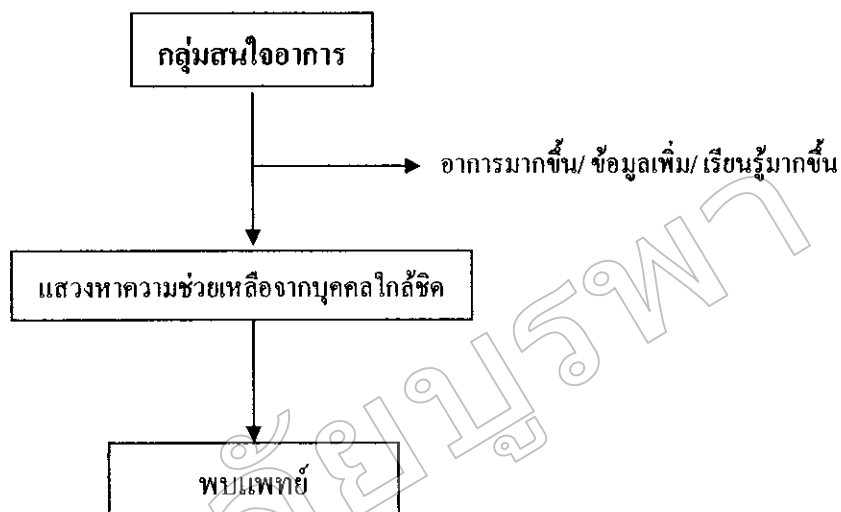
ชายวัยทองแสวงหาคำตอบด้วยวิธีการสนใจอาการ พบว่า ชายวัยทองจะสนใจอาการเมื่อมีอาการมากขึ้นจนไม่สามารถเฝ้าติดตามด้วยตนเองต่อไปได้แล้ว เช่น หงุดหงิดง่าย หรือการหลังเร็วของอสุจิระหว่างที่มีเพศสัมพันธ์ และได้รับข้อมูลเพิ่มทำให้ปรับเปลี่ยนความหมายของการเปลี่ยนแปลง เกิดความวิตกกังวลในระดับที่ไม่สามารถจะเฝ้าติดตามแบบเดิมต่อไปได้ แต่ไม่รู้จะอย่างไร จึงเปลี่ยนไปแสวงหาความช่วยเหลือจากคนใกล้ชิดและไปแสวงหาความช่วยเหลือจากแพทย์ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของอาการเปลี่ยนแปลงที่เพิ่มมากขึ้นและความช่วยเหลือจากผู้ใกล้ชิดว่ามีอิทธิพลแรงไปสู่วิธีการพบแพทย์เช่นกัน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เริ่มจากการพูดกับแฟนก่อน ถามเขาว่าเราเปลี่ยนไปมากมัยตอนนี เขาก็บอกเราหงุดหงิดบ่อย อะไรนิดหน่อยก็หงุดหงิด เราก็คิด ก็เห็นจริงอย่างที่เขابอก แล้วทำไงล่ะ ถามเขาทีแรกก็แนะนำให้อ่านหนังสือธรรมะ แต่มันก็ช่วยไม่ได้ ปีสองปีมานี้หนักใหญ่ จนลูกหลานไม่ค่อยอยู่ใกล้เลย ก็มารู้ตัว แล้วแฟนอีกทีละ แนะนำให้มาตรวจที่โรงพยาบาล ก็เลยรู้ว่ามันเกี่ยวกับวัยทอง เรื่องของฮอร์โมนอะไรเนี่ย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 12 อายุ 59 ปี)

“แรกๆ ไม่บอกภรรยาหรอกว่าเป็นอะไร แค้นานๆ เข้าเค้าคงรู้แหละ (หลังเร็วและอวัยวะไม่ค่อยแข็งแรง) ก็ถามกัน ก็เลยต้องบอก เค้ารู้เลยว่าเรื่องแบบนี้มันเป็นเรื่องอะไร (ภรรยาเป็นพยาบาล) ก็บอกว่าคุณต้องไปพบหมอนะ มันมีวิธีการรักษา ก็ตามเค้าไป”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)



ภาพที่ 6 การปรับเปลี่ยนการแสวงหาคำตอบตามอาการที่มากขึ้น

ชายวัยทองแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด พบว่า คำแนะนำความช่วยเหลือของบุคคลใกล้ชิดจะเป็นสาเหตุนำไปสู่การปรับเปลี่ยนไปเป็นการแสวงหาคำตอบวิธีอื่น ๆ ในลำดับต่อไป และเพิ่มความซับซ้อนมากขึ้นก่อนการไปแสวงหาความช่วยเหลือจากแพทย์ในที่สุด ด้วยคำตอบเริ่มต้น 3 ลักษณะ คือ ลักษณะที่ 1 ชี้แนะว่าเริ่มเข้าสู่วัยทอง ลักษณะที่ 2 ชี้แนะเป็นอย่างอื่นและให้การรักษาเบื้องต้นที่ไม่ถูกต้อง และ ลักษณะที่ 3 ไม่ให้คำตอบและไม่ให้คำแนะนำ ดังรายละเอียดคือ

ลักษณะที่ 1 ชี้แนะว่าเริ่มเข้าสู่วัยทอง

ชายวัยทองได้รับการชี้แนะจากผู้ใกล้ชิด เช่น ภรรยา บุตร หรือแม่กระทั่งเพื่อนร่วมงาน ว่าอาการดังกล่าว คืออาการของคนที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยทอง เริ่มมีอาการผิดปกติไปจากเดิมถ้าไม่รักษาตัวอาจเกิดผลเสีย และกลับมาเหมือนเดิมอีกไม่ได้ เลยทำให้เกิดความกลัวจึงไปพบแพทย์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ภรรยาเป็นคนบอกและเล่าให้ฟังว่าคนอื่นก็เป็นเหมือนเรา (เข้าสู่ภาวะวัยทองในเพศชาย) เราอาจจะไปตรวจ อย่าปล่อยมันลูกหลานจะเป็นผลเสีย เคียวนี่เขามีคลินิกให้บริการเรื่องแบบนี้ โดยเฉพาะ เราก็กลัวนะ กลัวว่าจะไม่เป็นเหมือนเดิมอีก เมื่อเขาบอกเราก็กทำตาม”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“ได้หนังสือเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ (เรื่องวัยทอง) จากลูกสาว ก็อ่านทำความเข้าใจ ก็เลยรู้ว่าเรานิ่งไม่ได้แล้ว เพราะมันเกี่ยวกับเรา อาการเป็นแบบเดียวกัน ก็เลยตัดสินใจเข้ารับการรักษา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

“เพื่อนแนะนำเหมือนกันว่าที่โรงพยาบาลนี้เขาให้บริการอยู่ (คลินิกชายวัยทอง) ก็คุยกัน เรื่องอาการที่เป็นนั่นแหละ ก็เลยรู้แหล่งที่จะมารักษา ถ้าฉันก็คงไม่รู้จะทำยังไงเหมือนกัน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

ลักษณะที่ 2 ชี้นะเป็นอย่างอื่นและให้การรักษามือถึงต้นที่ไม่ถูกต้อง

ชายวัยทองได้รับการชี้แนะจากผู้ใกล้ชิดว่าเป็นโรคอื่นและได้รับคำแนะนำที่ชายวัยทอง ปฏิบัติแล้วไม่เกิดผลดี เช่น การลองใช้สมุนไพรช่วยกระตุ้นความรู้สึกทางเพศ หรือแม้แต่การ เทียวหญิงขายบริการเพื่อเปลี่ยนบรรยากาศในการมีเพศสัมพันธ์ แต่วิธีการเหล่านั้นก็ยังไม่สามารถ แก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับชายวัยทองได้ เมื่อมีอาการมากขึ้นชายวัยทองก็ย้อนกลับไปขอคำแนะนำจาก ผู้ใกล้ชิดอีก จึงได้รับคำตอบให้ไปพบแพทย์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ไอ้ที่ว่าหน้ามืด เพื่อนก็บอกเหมือนกันว่าเป็นความดันหรือเปล่า ไปตรวจดูความดันก็ปกติ แต่เอ๊ะ เรามันหน้ามืดบ่อยๆ ก็บอกหมอ หมอก็แนะนำหลายอย่างเหมือนกันก็ไม่ได้ผลอะไร คงเป็น เหมือนเดิมอยู่นั่นเอง กระทั่งมาคลินิกนี้แหละ ก็เลยรู้ว่ามันเป็นเกี่ยวกับฮอร์โมน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

“ก็ลองมาหมดนะ เรื่องสมุนไพรที่เขาว่าดี ๆ แรกๆ ก็ดีขึ้น แต่พอนาน ๆ มันจะ เหมือนเดิม ก็มีคำแนะนำอีกว่าให้ลองอันนั้นอันนี้ (สมุนไพรตัวใหม่) เราก็ลอง ก็คนอยากหาย ก็ต้องทำ แต่เมื่อลองนาน ๆ มันไม่หาย ก็เริ่มได้คิด ไปพบหมอน่าจะดีกว่า”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

“เคยไปกับเพื่อนเหมือนกัน (เที่ยวหญิงขายบริการ) เขาบอกอย่างนี้มันเป็นเรื่องธรรมดา (ไม่มีอารมณ์ทางเพศ) อยู่กับแฟนที่บ้าน น้ำพริกด้วยเก่า มันก็เบื่อ ให้เปลี่ยนที่เปลี่ยนกลิ่นเสียบ้าง มันจะดีขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

ลักษณะที่ 3 ไม่ให้คำตอบและไม่ให้คำแนะนำ

ชายวัยทองไม่ได้รับคำตอบหรือคำแนะนำจากผู้ใกล้ชิด ประกอบกับการไม่เอาใจใส่ ปล่อยปละเลยให้อาการเปลี่ยนแปลงมีมากขึ้นจนแน่ใจจึงไปพบแพทย์ หรืออาจจะไปแสวงหา ความรู้ด้วยตนเองและรอให้แน่ใจว่าการเปลี่ยนแปลงยังคงเป็นอยู่จริงจึงไปพบแพทย์ ดังตัวอย่าง คำพูดต่อไปนี้

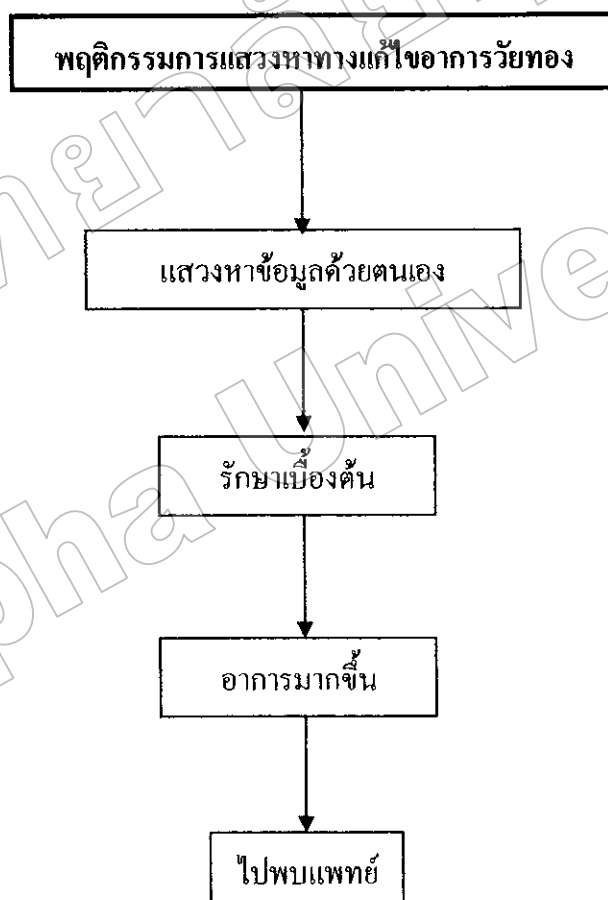
“เคยไปบอกภรรยาเหมือนกันว่าอาการเราเป็นอย่างนี้ เขาก็เฉย ๆ นอกเราแก่แล้วมั้งก็เลย เป็นแบบนี้ หลังมาก็เลยไม่ถามเขาอีก ก็ปล่อยให้มันเป็นมาเรื่อย ๆ หวังอยู่เหมือนกันว่ามัน จะหายไปเอง พอมันไม่หายก็เริ่มเป็นวิตกกังวล หาหนังสือเกี่ยวกับเรื่องนี้ (สมรรถภาพทางเพศ) มาอ่านก็พอรู้ ๆ บ้าง พ่ายสุดที่ตัดสินใจมาได้ยินทางโทรทัศน์ ว่ามีคลินิกสำหรับชายวัยทอง ก็เลย

มาลองดู”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 10 อายุ 49 ปี)

“ลองถามพวกเร่ร่อนราวคราวเดียวกันเหมือนกันว่าเป็นอย่างเราบ้างหรือเปล่า (อาการร้อนวูบวาบ) เขาก็ไม่เป็นนะ เราก็แปลกใจเหมือนกันว่าทำไมเราเป็น ก็ไม่ได้อะไรจากเพื่อนหรือใคร เพราะเขาไม่เป็นอย่างเราไง ทีนี้ก็เริ่มกังวลแล้วซิ ว่าเอ๊ะ ทำไมเราเป็น เพื่อนเราไม่เป็น กลัวก็เลยมานี่เลย”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 14 อายุ 52 ปี)



ภาพที่ 7 คำตอบจากความช่วยเหลือของบุคคลใกล้ชิด

จากการวิจัย ผู้วิจัยยังพบว่า ชายวัยทองแสวงหาคำตอบจากการเปลี่ยนแปลงของตนเอง ในขั้นต้น จำแนกเป็น 4 วิธี ดังรายละเอียด คือ

วิธีที่ 1 เฝ้าติดตาม เป็นการเฝ้าติดตาม ลักษณะอาการ เช่น การสะดุ้งตื่นกลางดึก บ่อยครั้งจนผิดปกติไปจากเดิม และมีผลกระทบกับการดำเนินชีวิตประจำวัน การไม่สมดุลของ ร่างกายกับอารมณ์ทางเพศ คือ มีอารมณ์ทางเพศ แต่อวัยวะเพศชายกลับไม่แข็งตัว ซึ่งชายวัยทองเอง ก็ไม่สามารถหาคำตอบที่ถูกต้องกับอาการที่เกิดขึ้นนั้นได้เนื่องจากยังไม่เคยมีประสบการณ์ตรง เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงลักษณะนี้ และยังมีความหวังว่าอาการที่เปลี่ยนแปลงของตนเองจะหายไปเองได้ หรือรอให้มีความแน่ใจก่อนจึงเข้าพบแพทย์ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ทีแรกก็ไม่วิตกอะไรหรอก (อาการร้อนวูบวาบ) มันเป็นเองได้ก็หายเองได้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

“สะดุ้งตื่นกลางดึก หลัง ๆ นี่เป็นบ่อยเหมือนมันรู้เวลาของมันนะ ตีสองตีสามก็เผลอสะดุ้งแทบทุกคืน ใหม่ ๆ ก็รู้สึกเฉย ๆ นะ หลัง ๆ ไม่ไหว”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

“เห็นอะไรสวย ๆ งาม ๆ มันก็ชิงชังไว้อยู่ (อวัยวะเพศแข็งตัว) แต่เมื่ออยู่ใกล้กับภรรยา แล้วอารมณ์มักจะหายไปเลย หรือมีก็น้อย ก็ยังคิดเลยว่าอาจเป็นเพราะเราแก่ขึ้นก็ได้ ก็ไม่ได้คิดว่ามันผิดปกติอะไร”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

วิธีที่ 2 แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เป็นการแสวงหาคำตอบของการเปลี่ยนแปลงในตนเองจากคนใกล้ชิด โดยการปรึกษาและขอคำแนะนำจากบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์รอบตัว เช่น ปรึกษาเรื่องความผิดปกติเรื่องอารมณ์ทางเพศกับภรรยา ปรึกษาเรื่องอาการที่เปลี่ยนไปของตนเองกับบุตรสาวเนื่องจากเกิดความกังวลใจ ไม่รู้ว่าเป็นอะไร และไม่รู้จะทำอย่างไร ส่วนผู้ที่ถูกขอความช่วยเหลือนั้นมีทั้งเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“รู้สึกเป็นกังวลมากเกี่ยวกับเรื่องนี้ (ไม่มีอารมณ์ทางเพศ) ก็เคยคุยกับภรรยา ทีแรก ๆ ก็อาย เขาถามก็ไม่รู้จะตอบยังไง พอวันเข้าก็ต้องจับเข่าคุยกันแล้ว ภรรยาเขาชวนดูทีวี รายการซูรักซูรต (รายการเกี่ยวกับเพศศึกษา) เขาแนะนำว่าเรื่องอย่างนี้ต้องคุยกัน คราวนี้เขานั่นแหละ (ภรรยา) ไปหาหนังสือมาอ่านมากมาย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“ลูกสาวเป็นพยาบาล เกิดกังวลขึ้นมากเลย ก็ปรึกษาเขาว่าจะทำไงดี ลูกเขาก็คืนะหาหนังสืออะไรให้อ่านก็คลายกังวลไปได้มากเหมือนกัน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

“เพื่อนที่ทำงานแนะนำ พวกยาสมุนไพรอะไรดี ๆ เขาแนะนำหมดแหละ มีกระเทียมโรย ยาคองยี่ห้อนั้นยี่ห้อนี้นี้เข้ากับตัวนั้นตัวนี้ก็บอกสรรพคุณมาหมดให้เรลอง เราก็ออ ลองก็ลอง ก็คนมันอยากขายนะเนะ ใครว่าดีก็เอากับเขาหมดละ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

“เมื่อบอกเลย (ภรรยาเป็นพยาบาล) อาการอย่างเงี้ย อาการชาวย้วยทอง ก็ยังถามเลยว่า เป็นยังเงี้ย เขาก็บอกอย่างที่เราเป็นนี่แหละ (หงุดหงิด จีโมโห มีอ่อนเพลียเข้ามาด้วย) ต้องไปตรวจแรก ๆ เราก็อไม่เชื่อ ไม่ไป รึ ๆ รอ ๆ ไปเรื่อย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

วิธีที่ 3 แสวงหาข้อมูลจากหนังสือและสื่อต่าง ๆ เป็นการแสวงหาคำตอบของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองจากหนังสือและสื่อต่าง ๆ เช่น หนังสือเกี่ยวกับวัยทอง บทความทางหนังสือพิมพ์ และทางรายการโทรทัศน์ที่เสนอเรื่องเกี่ยวกับวัยทองในเพศชาย เนื่องจากมีความสนใจที่จะแสวงหาข้อมูลด้วยตนเองและมีโอกาสเข้าถึงแหล่งข้อมูลได้สะดวก โดยมากการมีส่วนร่วมในการแสวงหาข้อมูลจากสื่อ บุคคลรอบข้าง เช่น ภรรยา บุตร และเพื่อนร่วมงาน เป็นปัจจัยเสริมให้แก่ชายวัยทองในการได้รับข้อมูล ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ได้หนังสือจากลูกสาวมาหลายเล่ม เขาเป็นพยาบาลก็เลยง่ายหน่อยที่จะเอามาให้พ่ออ่าน ถ้าพึ่งถ้าให้เราเองก็คงยากเหมือนกัน ไม่รู้ว่ามันมีตรงไหน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

“เดี๋ยวนี้นับรัชทายาท (ปลุกอารมณ์ทางเพศ) มันมีเยอะนะ โฆษณาทางหนังสือพิมพ์ ทีวี อะไรก็เยอะ ก็อาศัยศึกษาจากตรงนั้นแหละ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

“ภรรยาเขาชวนดูทีวี รายการซูรักซูรส (รายการเกี่ยวกับเพศศึกษา) เขาแนะนำว่าเรื่องอย่างนี้ต้องคุยกัน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

วิธีที่ 4 พบแพทย์ เป็นการแสวงหาคำตอบของการเปลี่ยนแปลงด้วยการไปพบแพทย์โดยตรง เนื่องจากมีความอยากรู้ อยากทราบคำตอบของการเปลี่ยนแปลง ตกใจ กลัวว่าจะมีการถูกถามหรือไม่สามารถรักษาให้หายได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ที่แรกไปตรวจสุขภาพประจำปีก็ไม่ได้พบอะไร น้ำตาล (ในเลือด) ก็ปกติ ความดันก็เท่าเดิมก็เลย สรุปว่าสุขภาพโดยรวมไม่น่าเป็นห่วง แต่เราก็เะใจเหมือนกันว่าเราหงุดหงิดง่าย อารมณ์เสียเนี่ยบ่อยมาก เราเป็นเรารู้ว่ามันไม่เหมือนเดิม แรก ๆ ก็ไม่ค่อยสนใจอะไรหรอก

หลัง ๆ มันก็ลามไปใช้ในที่ทำงานสิ เราก็เลยเห็นว่าไม่ดีแล้ว เมื่อกี้เดือน ๆ อยู่เหมือนกันว่าไม่ไหว
นะอย่างนี้ ก็เลยตัดสินใจไปพบหมอ ไปปรึกษาที่คลินิกนี้เลย (คลินิกชายวัยทอง)”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

“รู้จากเพื่อนที่ทำงาน ว่าของอย่างนี้ต้องลองไปตรวจดูซิ เบิกได้ (เบิกจากประกันสุขภาพ)
จะได้รู้ ก็เลยไป แต่ก่อนไม่คิดหรอกว่ามันจะช่วยให้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“ลองมาหมดเลย สมุนไพรที่ว่าดี ๆ แน่ ๆ แต่มันก็ไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์ รู้สึกว่าเรายังเป็น ๆ หาย ๆ
(หลังเรื้อ) ตกใจสิ กลัวว่าถ้าปล่อยเรื่อยไปมันจะยิ่งเป็นหนักกว่าเดิมก็เลยต้องกลับมาพบหมอแน่ะ”

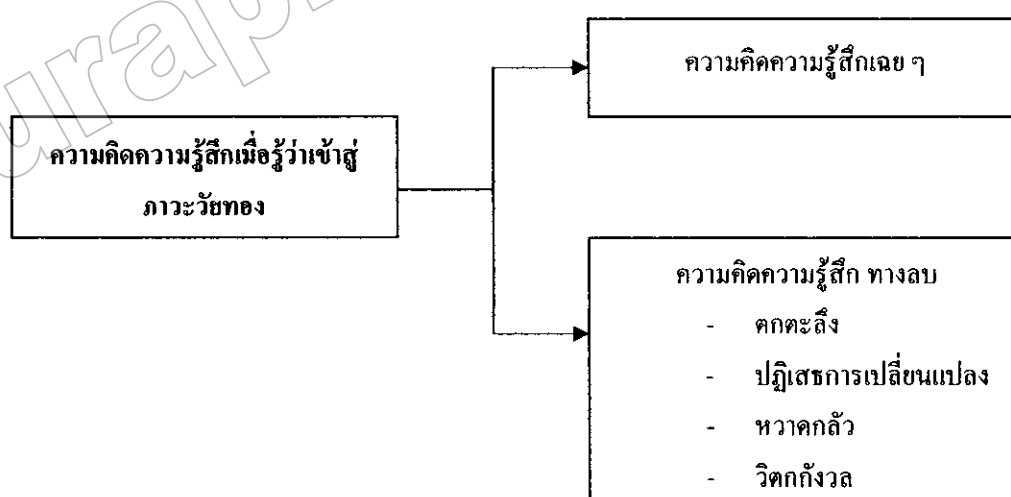
(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

ช่วงที่ 2 การเปลี่ยนแปลง

พฤติกรรมการเรียนรู้ที่จะอยู่กับการเปลี่ยนแปลง เกิดขึ้นหลังจากที่ชายวัยทองได้รับการ
การวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่ามีอาการของวัยทอง จำแนกเป็น 2 ระยะคือ ระยะที่ 1 ความคิด
ความรู้สึก และระยะที่ 2 การตอบสนองต่อความคิด ความรู้สึก ดังนี้

ระยะที่ 1 ความคิดความรู้สึก

พบว่าภายหลังได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเข้าสู่อาการของวัยทอง ชายวัยทองจะมี
ปฏิกิริยาทางความคิดความรู้สึกจำแนกได้ 2 แบบ คือ แบบที่ 1 ความคิดความรู้สึกเฉย ๆ และ
แบบที่ 2 ความคิดความรู้สึกทางลบ ได้แก่ ตกตะลึง ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลง หวาดกลัว และ
วิตกกังวล



ภาพที่ 8 ความคิดความรู้สึกเมื่อรู้ว่าเกิดอาการของวัยทอง

แบบที่ 1 ความคิดความรู้สึกเฉยๆ

ลักษณะความคิดความรู้สึกของชายวัยทองระหว่างช่วงภายหลังได้รับการแจ้งผลการวินิจฉัยกับช่วงก่อนที่จะได้รับการแจ้งผลการวินิจฉัยไม่แตกต่างกัน ยังคงมีความรู้สึกเฉยๆ ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ไม่เกิดความกลัว เนื่องจากไม่เคยได้รับรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยทองมาก่อน ความรู้สึกจึงไม่เป็นบวก หรือลบ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“รู้สึกเฉยๆ นะ ก็เราไม่รู้เลยว่าวัยทองนี่มันเป็นยังไง หมอว่าใจก็กว้างขึ้น ที่มาเนี่ยก็ไม่ได้ตั้งใจหรอกที่จะมาในคลินิกวัยทอง เราไปตรวจปัสสาวะ หมอที่นั่นแหละแนะนำว่าลุงเกิดภาวะวัยทองก็แนะนำมาที่นี่ เราก็มานะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 09 อายุ 73 ปี)

“ไม่กลัวนะ ปกติ เราไม่ได้เป็นอะไรมานานี่นา มันก็คงเกี่ยวกับวัยด้วยล่ะ ถ้าเป็นอะไรเรื่งก็ว่าไปอย่าง แต่นี่มันธรรมดาจะลุงว่า”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

แบบที่ 2 ความคิดความรู้สึกทางลบ

ลักษณะความคิดความรู้สึกของชายวัยทองช่วงภายหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเกิดอาการวัยทองเปลี่ยนไปจากก่อนที่จะได้รับการวินิจฉัยอย่างชัดเจน เนื่องจากมีประสบการณ์การรับรู้ความหมายเชิงสังคมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยทอง ผลกระทบของการรักษา ซึ่งทำให้เกิดความคิดความรู้สึกทางลบ จำแนกได้ 4 ลักษณะ คือ ลักษณะที่ 1 ตกใจ ลักษณะที่ 2 ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลง ลักษณะที่ 3 หวาดกลัว และลักษณะที่ 4 วิตกกังวล ดังนี้

ลักษณะที่ 1 ตกตะลึง เป็นอาการทางด้านจิตใจ ตกใจ ไม่เชื่อว่าจะเป็นจริง ต้องการคำยืนยันให้แน่ใจ โดยความรู้สึกตกใจที่เกิดขึ้นอาจทำให้สูญเสียความสามารถในการตัดสินใจและการใช้ความคิดตามปกติได้ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอรู้ว่าเรามีอาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ ตกใจ อึ้งไปเลย ไม่อยากเชื่อ ตามหมอใหญ่เลยว่าจะทำยังไงให้มันคืนมา รู้สึกว่าเราสูญเสีย ไม่รู้ คนอื่นอาจไม่เป็น แต่ผมรู้สึกมันจริง ๆ นั่งหน้าหมอมือสั่นไปหมดเลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“ก่อนมาที่นี่ก็กลัว กลัวมาก มันเป็นมานาน (อวัยวะเพศไม่แข็งตัว) พอหมอบอกว่าลุงเป็นนะ พุดอะไรไม่ออก มันยิ่งกว่าอาย บอกไม่ถูก นั่งไปนานกว่าจะถามหม่อีกว่า จริงหรือหมอ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

ลักษณะที่ 2 ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลง เกิดความขัดแย้งทางจิตใจ ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง เนื่องจากคิดว่าตนเองแข็งแรง และรักษาสุขภาพมาโดยตลอดอาการเหล่านี้ไม่น่าจะเกิดขึ้นกับตน หรือลักษณะของการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองที่พบไม่ตรงกับความรู้เกี่ยวกับเรื่องวัยทองที่ตนเคยรับรู้มา หรือตนเองไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดอาการวัยทองของผู้ชาย เป็นต้น จึงทำให้เสียใจ โดยความเสียใจที่เกิดขึ้นอาจจะมากจนเป็นความโกรธทำให้มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตต่อไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“แรก ๆ เมื่อรู้ก็ถามตัวเองว่าทำไมต้องเป็นเรา ไม่อยากเชื่อด้วยซ้ำ ผมออกกำลังกายมาโดยตลอดเลย วิ่ง ยกน้ำหนัก บุหรี่ก็ไม่ได้สูบ เหล้าก็ไม่ติด กินเฉพาะบางโอกาสเท่านั้น ที่นี้หมอบอกเราเป็น มันก็เสียใจนะ เสียใจมาก”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

“สำหรับผมเรื่องนี้มันเรื่องใหญ่เลย (เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ) รู้ว่าเป็นกับตัวเองก็ตกใจ ไม่อยากเชื่อที่หมอบอกเลย ผมก็แค่สืบสามอย่างสืบตัวเอง (อายุ) ทำไมเป็น ผมงงเหมือนกัน ที่รู้ ๆ มาเชื่อว่าวัยหกสิบกว่า ๆ นั้นไม่ใช่เธอ เรื่องนี้ก็ถามหมอเหมือนกัน... นึกเสียเถิดไปถึงเมียนั้นเลย ว่าเค้าจะคิดยังไง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“พอหมอบอก ก็ โอ้โฮ จูนตัวเองเลย ว่าทำไมต้องเป็นเรา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

ลักษณะที่ 3 หวาดกลัว เป็นความหวาดกลัวอาการที่เกิดขึ้น กลัวการรักษาไม่หาย กลัวสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย กลัวถูกซ้ำเติม กลัวคนใกล้ชิด (ภรรยา) ตีตัวออกห่าง กลัวเพื่อนร่วมงานรู้ แล้วนำไปพูดเป็นเรื่องตลก ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้มันส่งผลกระทบกับคุณภาพชีวิตของชายวัยทอง ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ยอมรับว่าแรก ๆ กลัวมาก มันคิดไปหมดแหละ ความคิดนี้อาจเป็นต้นเหตุทำให้กลัวก็ได้ มารักษาตามหมอนัดก็ถามเสมอว่าผมจะหายมั๊ย ทำยังไงดี มันกลัวไปหมด หมอบอกกลัวอะไรคุณ ก็เล่าให้ฟังว่าเรากลัวแฟนจะไม่มีความสุข กลัวคนอื่นรู้แล้วไปพูดกัน มันเสียรนะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“ไม่บอก ผมว่ามันเป็นเรื่องส่วนตัวของเรา เราเป็นก็รักษา ชี้นบอกผมว่าหลายคนคงมองผมไปอีกอย่าง เหมือนตัวตลก คิดอย่างนี้ก็กลัว กลัวพวกเขารู้แล้วมาพูดเล่น พูดหยอกเป็นเรื่องตลก ผมว่าผมรับไม่ได้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

ลักษณะที่ 4 วิตกกังวล เป็นความรู้สึกที่เกิดจากการคิดไปเอง พุ่งชนกับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น สูญเสียความมั่นใจในตัวเอง ไร้คุณค่า เลือยซา ขาดสติ ไม่มีความรู้สึกสนุก และอยากหนีหายไปจากสภาพที่เป็นอยู่ เนื่องจากให้ความหมายกับการเปลี่ยนแปลงในวัยทองมีความสำคัญเท่ากับการสูญเสียความเป็นลูกผู้ชาย เกิดความรู้สึกว่าตัวเองไม่มีคุณค่าอีกต่อไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คิดไปว่าเราคงหมดน้ำยาแล้วละ ชีวิตคู่มืออยู่คงจะไปไม่รอด ที่จริงแฟนก็ไม่ได้คิดอะไรมากนัก เราคิดไปเองทั้งหมด คิดว่าเรื่องอย่างงี้มันสำคัญ (มีเพศสัมพันธ์) ที่สุดกับแฟน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“ตั้งแต่เป็นก็มีอาการไม่ค่อยดี พบหมอแล้วยังแย่กว่าเก่าด้วยซ้ำ เลือยซา ไม่อยากทำอะไร ยังมีความคิดเลยว่าจะไปบวชหนี ๆ ไปซะ อาจสบายใจขึ้น แต่ที่นี้ทำไม่ได้ เรายังมีการต้องรับผิดชอบอยู่นะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 11 อายุ 58 ปี)

“ทำอะไรมันก็รู้สึกท้อแท้ ไม่ค่อยสนุกกับงานรื่นเริง ยิ่งกิจกรรมทางเพศกับภรรยา ก็กลัวนะ วิตกตลอดความมันจะถึงมัย (การมีเพศสัมพันธ์) หลั่ง ๆ แยกห้องกันนอนเลย อยากแก้ปัญหาเรื่องนี้ไป มันไม่สบายใจเอาเสียเลย วิตกไปเรื่อยเปื่อย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

จากข้อมูลยังพบว่า ในภาวะที่มีความคิดความรู้สึกทางลบนั้นการปล่อยและเปิดโอกาสให้คิดอย่างต่อเนื่อง เช่น การอยู่เงียบ ๆ คนเดียว เป็นเงื่อนไขเพื่อให้ภาวะความคิดความรู้สึกทางลบเกิดซ้ำ ในขณะที่การคิดหมกมุ่นซ้ำแล้วซ้ำเล่าในวงจรของมุมมองเดิมจะเป็นเงื่อนไขให้ภาวะความคิดความรู้สึกทางลบคงอยู่และมีแนวโน้มว่าจะถูกถามมากขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เกษียณแล้วสองปี ก็อยู่บ้านคนเดียว ลูก ๆ ก็ไปทำงาน แฟนก็ไปทำงาน ที่นี้อยู่คนเดียวก็คิดมาก คิดสาระตะ (ความคิดทางลบ) แก่ไม่หายเลยเรื่องนี้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

“พอรู้ผลจากหมอแล้ว และอาการเราก็มึ ๆ หาย ๆ อยู่ ก็คิดตลอดว่าจะทำยังไงดี คิดอย่างเงี้ยะไม่รู้ทำไง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

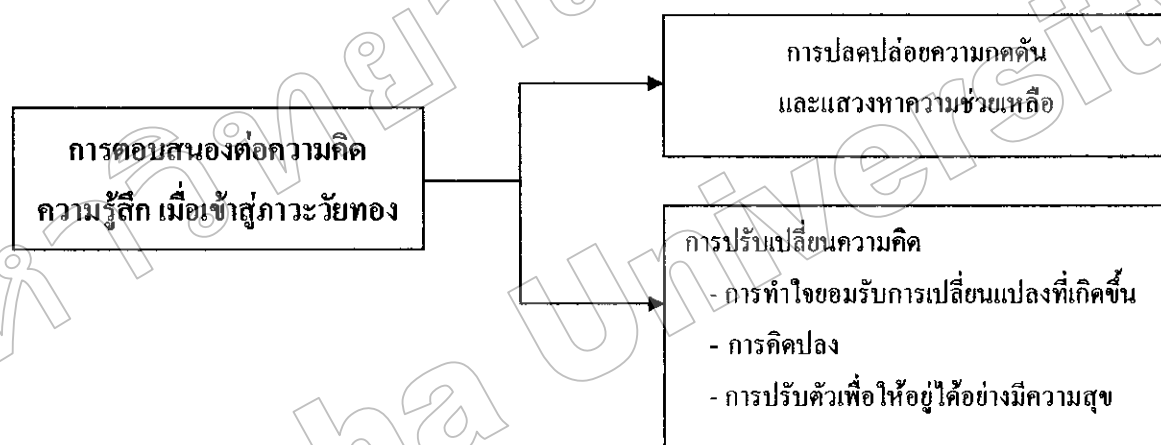
ที่สำคัญ พบเพิ่มเติมว่าความคิดความรู้สึกเฉย ๆ จะเปลี่ยนไปเป็นความคิดความรู้สึกทางลบได้เมื่อมีการรับรู้ความหมายเชิงสังคมของคำว่าวัยทอง กล่าวคือ พบว่าภายหลังเข้าสู่ภาวะวัยทองของผู้ชายและได้รับการรักษาจากแพทย์ ชายวัยทองได้รับข้อมูลข่าวสารจากบรรยากาศแวดล้อมของสถานบริการ (คลินิกชายวัยทอง) เช่น เพื่อนคนไข้ด้วยกัน โดยการรับรู้จะกระตุ้นให้นึกคิดเปรียบเทียบและนำไปสู่ความกลัว และไร้คุณค่าในตนเอง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เมื่อก่อนยังไม่รู้สึกกลัวเหมือนตอนนั้นะ แต่พอมารับรู้อะไรมากขึ้น ว่าบางคนเขา
รุนแรงขนาดต้องผ่าตัดช่วย (เรื่องเกี่ยวกับอวัยวะเพศ) เราก็ยิ่งกลัวขึ้นไปใหญ่ นี่คนเดียวว่าถ้าเรา
รักษาไม่หายเราก็ต้องทำอย่างเขาด้วยหรือเปล่า”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

ระยะที่ 2 การตอบสนองต่อความคิดความรู้สึก

การตอบสนองต่อความคิดความรู้สึกเมื่อรู้ว่าตนเองเข้าสู่ภาวะวัยทอง เป็นการจัดการกับ
ความคิดความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้ของชายวัยทองเอง จำแนกตามลักษณะสำคัญได้ 2 วิธี คือ
วิธีที่ 1 การปลดปล่อยความกดดันและแสวงหาทางแก้ไข และวิธีที่ 2 การปรับเปลี่ยนความคิด
ด้วยการทำใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง การคิดปลง การปรับตัวเพื่อให้อยู่ได้อย่างมีความสุข



ภาพที่ 9 การตอบสนองต่อความคิดความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ภาวะวัยทอง

ดังรายละเอียด คือ

วิธีที่ 1 การปลดปล่อยความกดดันและแสวงหาความช่วยเหลือ เป็นการบอกให้
บุคคลใกล้ชิดทราบ ซึ่งจะช่วยให้ได้รับการประคับประคองปลอบประโลมทางจิตใจ ตลอดจนได้รับความ
ช่วยเหลือ ได้รับคำแนะนำในการจัดการกับความคิดความรู้สึกที่เกิดขึ้นและสถานที่บริการที่
จะให้การรักษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“กลุ่มมาก ซิมไปพักใหญ่ ได้ภรรยานั่นแหละปลอบใจ ว่าเรื่องเหล่านี้มันธรรมดาโลก
ใคร ๆ เขาก็เป็น รักษาไม่นานก็หาย ก็ฟังเขา ช่วยได้มากทีเดียว ไม่มีเค้าเรายังไม่รู้เลยว่าเราจะเป็น
ยังงี้ต่อไป เรื่องที่รักษาเรื่องหมอเค้าจัดการให้หมดทุกอย่าง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

วิธีที่ 2 การปรับเปลี่ยนความคิด เป็นการปรับเปลี่ยนความคิดทางลบ ให้เป็นความคิดทางบวก ด้วยวิธีการทำใจยอมรับการเป็นโรค การคิดปลง และการปรับตัวเพื่อให้อยู่ได้อย่างมีความสุข ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การทำใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น โดยการเปรียบเทียบความเสียใจ พบว่า ภายวาทของเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่น (เพื่อนที่เข้ารับการรักษาศัลยกรรมเดียวกัน) มีคนจำนวนมากที่มีอาการเหมือนกับตน และทุกคนเมื่อถึงวัยแล้วก็ต้องมีการเปลี่ยนแปลง ซึ่งทำให้รู้สึกว่ามีเพื่อนร่วมชะตากรรม มิได้มีเฉพาะตนเองเท่านั้นที่มีอาการอยู่คนเดียว เปลี่ยนความคิดจากที่คิดว่าทำไมถึงเป็นเรา กลายมาเป็นไม่ใช่เราคนเดียว ช่วยคลายความรู้สึกเสียใจลงไปใน นอกจากนี้การเปรียบเทียบกับผู้ที่ร่วมชะตากรรมแล้วมีอาการหนักกว่า ทำให้รู้สึกดีใจที่เป็นน้อยกว่าคนอื่น ลดความรู้สึกขัดแย้งในใจลงได้ส่วนหนึ่ง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ตอนนี้ต่างจากแต่ก่อน ไม่ค่อยสนใจอะไรใคร ใครทำอะไรก็ไม่เป็นเดือดเป็นแค้น ใจว่าจะเกิดกับเราคนเดียว คนอื่นที่เป็นมากกว่าเราก็ดังเยอะตั้งเยอะ จะเป็นอะไรก็ช่างมัน ก็ใช้กรรมกันไปให้หมดๆ ในชาตินี้ สบายใจ”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 12 อายุ 59 ปี)

“เดี๋ยวนี้ไม่แค้นนะ (คิดมาก) เรามีลูกมีหลานไข่ม้อย ก็ดูแลเขาไป ใครมีลูกมาฝากก็เลี้ยง เอาเวลามาให้กับอย่างนี้ดีกว่า ดีกว่าที่จะไปติดกับโรคที่เราเป็น คนแถมกันคิดมาก เพราะว่างกันใจผมจะไม่ปล่อยให้ตัวเองว่างเลย ทำนั่นทำนี่ให้มันหมดไป เป็นการออกกำลังกายไปในตัวด้วยซ้ำ”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 07 อายุ 67 ปี)

2. การคิดปลง เป็นการใช้ความคิดพิจารณาสังขารชีวิตว่าอะไรมันจะเกิดมันก็ต้องเกิด กล่าวคือ พิจารณาการเจ็บป่วยเป็นธรรมชาติ เป็นเรื่องปกติสามัญที่เกิดขึ้นกับทุกชีวิตอย่างไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้น เมื่อมาถึงตัวเองแล้วก็ต้องทำใจยอมรับแล้วตัดใจ หักใจ หยุดความคิด (ปรุงแต่ง-ขยายความคิด) ไม่คิดในสิ่งที่ทำให้แย่งลงเพื่อหลีกเลี่ยงจากผลเสียที่จะตามมา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พยายามไม่คิดในทางไม่ดี จะคิดในทางธรรมเสียมากกว่า ได้หนังสือธรรมะมาเล่มหนึ่งของท่านพุทธทาส ก็อ่าน ได้ข้อคิด ได้วิธีคิดในเรื่องเหล่านี้ มองเสียว่ามันเป็นเรื่องของกรรม เราอาจทำมาแต่เก่าแต่หลังก็ได้ พอคิดได้เสียอย่างนี้ก็ดีขึ้น มีความสุขขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 09 อายุ 73 ปี)

“คิดมากไปก็ทำให้เครียด หมออย่าเสนอเรื่องความเครียดนี้เลย ก็ทำอยู่ เอาธรรมะเข้าข่ม มันก็ได้ผลนะ อ่านมากๆ จะได้คิด พอคิดได้ชีวิตดูดีกว่าเดิมเยอะเลย ก็เอาไปบอกเพื่อน ๆ เหมือนกันว่าลองทำดูซิ มันดีนะ ไม่รู้เขาจะทำหรือเปล่า”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 13 อายุ 56 ปี)

3. การปรับตัวเพื่อให้อยู่ได้อย่างมีความสุข เป็นการเบนความสนใจด้วยการคิดถึงภาระที่ทำให้รู้สึกว่าคุณค่าอยู่ ตลอดจนความจำเป็นที่ต้องอยู่เพื่อทำหน้าที่ของตนเองก่อน ซึ่งนอกจากจะเป็นการควบคุมและเบี่ยงเบนความสนใจให้มุ่งไปสู่การดำรงชีวิตเพื่อการทำบทบาทหน้าที่ที่พึงกระทำแทนการปล่อยความคิดให้หมกมุ่นอย่างต่อเนื่องแล้ว ก็ยังเป็นการผลักดันทางบวกนำไปสู่การแสวงหารักษาให้สามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปเพื่อทำหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายต่อไปอย่างมีทิศทาง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“บอกตัวเองว่าจะไม่ให้คิดเรื่องสุขภาพที่เป็นอยู่ คิดเสมอว่าตัวเองยังมีภาระที่ต้องดูแล ลูกก็ยังเรียนไม่จบ เราเป็นหลักของครอบครัว ถ้ามาท้อเสียด้วยเรื่องแบบนี้แล้วคนอื่นล่ะจะอยู่กันยังไง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

“หลัง ๆ เราารู้เลยว่าถ้ายังหมกมุ่นครุ่นคิดกับเรื่องเหล่านี้อยู่ มันไม่ดีต่อครอบครัวแน่นอน มันก็เหมือนเราไม่มีสมาธิในการทำงาน มัวแต่ถามตัวเองว่าทำไมเราเป็นอย่างนี้ แต่เมื่อคิดได้ว่าเรายังมีประโยชน์ มีคุณค่า เรื่องที่เกิดขึ้นเป็นเพียงเรื่องเล็กน้อยที่เกิดจากวัย คิดเสียว่าเหมือนเครื่องจักรใช้นาน ๆ มันก็ต้องสึกหรือเป็นธรรมดา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“ยิ่งรู้เราก็ยิ่งต้องดูแลสุขภาพตัวเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมเป็นสิบเท่า คือเรายังมีครอบครัว มีลูกใจ ใจว่าเราจะอยู่ตัวคนเดียวเมื่อไหร่ อีกอย่างหน้าที่การงานเราก็ดี ยังมองความก้าวหน้าเห็นอยู่ ถ้าเรามัวมานั่งวิตกกังวลกับอาการที่เกิดขึ้นอย่างเดียว หลาย ๆ อย่างที่อยู่ข้างหน้าและข้างหลังก็พัง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

ในการปรับตัวเพื่อให้อยู่ได้อย่างมีความสุข ยังพบว่า มีการลงมือกระทำเพื่อจัดการกับเงื่อนไขที่เอื้อให้เกิดภาวะวัยทองด้วย เช่น อยู่ร่วมกับคนอื่นเพื่อหลีกเลี่ยงการอยู่เดี่ยว ๆ คนเดียว หรือการพยายามหากิจกรรมทำ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ต้องอยู่มีคู่คิด เรื่องนี้สำคัญมาก ลูก ๆ ภรรยามีส่วนช่วยมากที่จะให้กำลังใจและไม่คิดฟุ้งซ่าน วันหยุดจะพากันไปพักผ่อน ไปกินข้าวด้วยกัน มันก็ลืมไปนะ ไม่คิดเลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 13 อายุ 56 ปี)

ที่สำคัญ พบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อความคิดความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ภาวะวัยทอง 3 ประการ ได้แก่ แรงสนับสนุนทางสังคม ความภาคภูมิใจในตนเอง และความประสงค์ที่จะปฏิบัติหน้าที่ ดังรายละเอียดคือ

1. แรงสนับสนุนทางสังคม พบว่า ชายวัยทองได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในลักษณะกำลังใจ กล่าวคือ กำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด เช่น ภรรยา บุตร เพื่อนร่วมงาน ซึ่งกำลังใจเหล่านี้ช่วยสร้างความรู้สึที่ดีราวกับเป็นยาวิเศษในการรักษา ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เรื่องที่เกิดขึ้นกับตัวเองยังนึกอยู่เลยว่าถ้าแฟนไม่เข้าใจแล้วอะไรมันจะเกิดขึ้น ที่นี้พอเขารู้เราก็อบายใจเพราะเขาไม่ว่าอะไร ยังปลอบเร่อีกต่างหาก เขาบอก เรื่องเหล่านี้ไม่ใช่เรื่องสำคัญกับเขาเลย (การมีเพศสัมพันธ์) แค่นั้นแหละ มันเหมือนยานะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“ลูกสาวนี่จะไม่ทิ้งเลย เค้าจะถามตลอดว่าพ่อเป็นยังไง ต้องการอะไร เจ็บปวดตรงไหน เอาใจใส่พ่อตลอด เราก็ภูมิใจนะ มีลูกดี ทำให้เรามีกำลังใจขึ้น”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

2. ความภาคภูมิใจในตนเอง พบว่า ชายวัยทองที่มีความภาคภูมิใจ พอใจกับการทำหน้าที่ในฐานะหัวหน้าครอบครัวเป็นอย่างดีแล้ว สามารถทำได้ ผ่อนคลายความเสียใจต่อการเปลี่ยนแปลงและปลงได้ง่ายขึ้น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ไม่ได้คิดอะไรเลย ไม่วิตกกังวลด้วย เราคิดว่าที่ผ่านมาเราทำดีแล้ว เลี้ยงลูกมาสองคน ก็ได้ดิบได้ดีกันทั้งสอง พอแล้ว เรื่องที่เราเป็นจะคิดเสียว่าเป็นเวรกรรม ก็ตั้งหน้าตั้งตารับมันไว้เสีย คิดอย่างเดียวว่าที่ผ่านมาเราไม่ได้บกพร่องใดๆ ทั้งนั้น ทำหน้าที่หัวหน้าครอบครัวอย่างดี”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

3. ความประสงค์ที่จะปฏิบัติหน้าที่ พบว่า ชายวัยทองที่มีภาระหน้าที่ที่ยังทำไม่สำเร็จ เช่น บุตรยังเรียนไม่จบ หน้าที่การงานกำลังจะรุ่งเรื่องต่อไปในอนาคต จึงเป็นแรงผลักดันให้ต้องการมีชีวิตอยู่อย่างปกติเพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จ ด้วยการพยายามดูแล และรักษาตัวเอง ด้วยการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์ ไม่นำเรื่องเหล่านี้มาคิด มาใส่ใจให้ก่อความเครียดกับตัวเอง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ตั้งแต่ไปพบหมอก็รักษาตัวเองมาตลอด ปฏิบัติตัวเองอย่างที่หมอให้คำแนะนำมาทุกอย่าง ก็เรายังต้องอยู่นี้ ไขมัน ก็ยังเรียนไม่จบ ถ้าพ่อไม่ทำแล้วใครจะทำละ ไม่เคยเอาเรื่องนี้มากลุ้มเลย คิดอย่างเดียวว่าเรามีภาระต้องรับผิดชอบ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

“ผมอิงหมอตลอดคนะ ไม่ปล่อยเลย รักษาตัวเอง รู้ว่าเรายังมีงานทำอยู่ มีตำแหน่งหน้าที่อนาคตยังมี จะเอาเรื่องนี้มาใส่ใจแล้วไม่ทำอะไรไม่มีทาง ผมไม่ใช่คนอย่างนั้น”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

ผลลัพธ์ของการจัดการกับภาวะความคิดความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ภาวะวัยทอง พบว่า เป็นเรื่องต้องอาศัยระยะเวลา อาจทำได้ไม่สำเร็จทุกคน และอาจทำได้เพียงระดับจิตสำนึก โดยไม่สามารถขจัดความคิดความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นทั้งหมดจนอยู่เหนือความคิดความรู้สึกทางลบได้อย่างถาวร แต่จะมีลักษณะเป็นการอยู่กับความเครียดทางลบแบบชั่วคราว ชั่วครู่ชั่วคราว เนื่องจากเงื่อนไข

2 ประการ คือ ประการแรกขึ้นอยู่กับระดับความสามารถที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ถึงจุดเปลี่ยน (Turning Point) และประการที่สองขึ้นอยู่กับ การดำรงรักษาระดับ (Sustainable) ความคิดใหม่ให้คงอยู่ได้ตลอดไป ซึ่งหมายถึงว่าหากมีการปรับเปลี่ยนความคิดในระดับที่ไม่มากพอที่จะถึงจุดเปลี่ยนก็ไม่อาจจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นได้ และถ้าไม่สามารถดำรงให้มีความคงอยู่ในระดับดังกล่าวได้ตลอดก็จะถอยย้อนกลับไปคิดแบบเดิมอีกในลักษณะของการปรับเปลี่ยนชั่วคราว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“รักษามาเกือบสองปีแล้ว ก็ยังอดคิดไม่ได้ว่าทำไมต้องเป็นเรา เสียเวลา เสียการเสียงาน เสียสุขภาพจิตด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

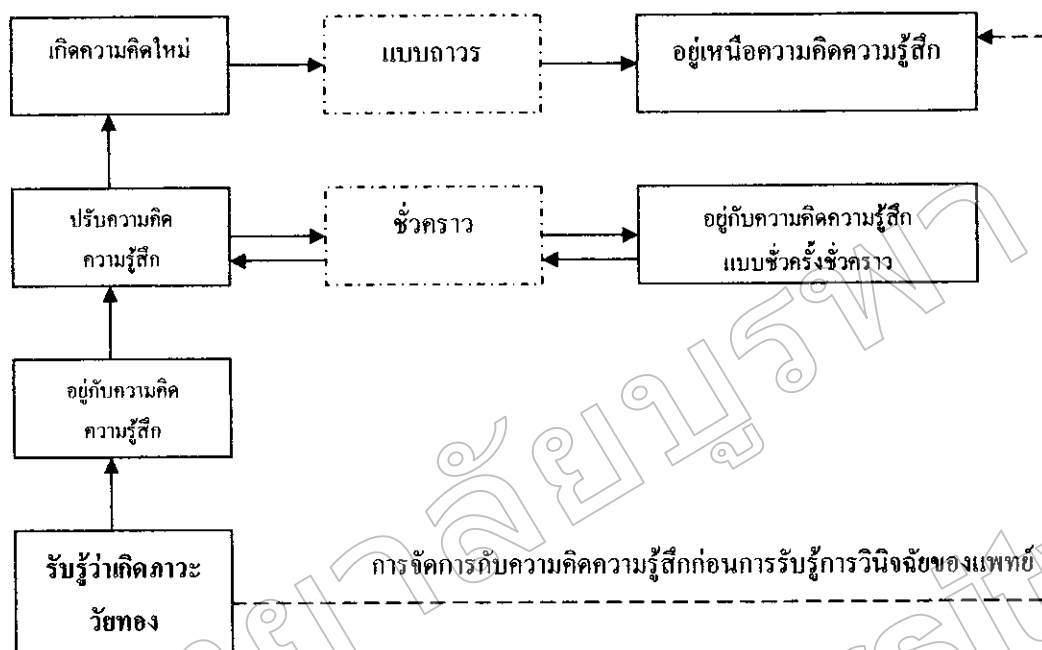
“บางทีก็คิดเหมือนกันนะ ว่าเราปลงได้จริงหรือเปล่า เพราะเวลามันมีอาการมันก็อดคิดไม่ได้ทุกที ก็เอ๊ะ หรือเรายังทำใจไม่ได้ก็ไมรู้ คิดมันเสียสองทางไปเลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสนใจว่า มีชายวัยทองส่วนหนึ่งได้ทำใจยอมรับการเข้าสู่ภาวะวัยทองล่วงหน้าก่อนที่จะได้รับการแจ้งผลการวินิจฉัย ด้วยการบอกตนเองไม่ให้อ่อนแอ โดยใช้ปัญญาพิจารณาว่าจิตใจที่ถูกกระทบจนอ่อนแอจะทำให้สภาพจิตใจแย่ไปกว่าเดิม พร้อมกับปรับมุมมองให้เป็นบวกด้วยการใช้เป็น โอกาสของการดูแลตัวเองให้มากขึ้นกว่าเดิม ฉะนั้นความคิดในทางลบจึงไม่สามารถเข้าแทนที่หรือครอบงำทางความคิดที่ได้ทำใจยอมรับไว้ล่วงหน้าแล้ว และสามารถควบคุมความคิดความรู้สึกให้ยอมรับสภาพการเปลี่ยนแปลงอย่างสงบ มีความรู้สึกไม่แตกต่างไปจากก่อนได้รับทราบผลการวินิจฉัย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอรู้ว่าหมดอายุวินิจฉัยอาการอยู่ เราก็ทำใจยอมรับไว้แล้วว่าเรื่องที่เกิดขึ้นกับเราตอนนี้ เป็นวัยทองแน่นอน ที่มา (คลินิกวัยทอง) ก็อยากรู้ให้แน่ใจเท่านั้นเองว่าใช่หรือไม่ใช่ เราศึกษาจากหนังสือก็พอรู้มาบ้าง พอผลออกมาว่าเราต้องใช้ฮอร์โมน ต้องอาศัยระยะเวลารักษา ก็พยักหน้ารับ ก็คิดนะผมว่า จะได้ถือโอกาสดูแลตัวเองไปด้วยเลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)



ภาพที่ 10 ผลลัพธ์ของการจัดการกับภาวะความคิดความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ภาวะวิกฤต

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในช่วงของการเปลี่ยนแปลง สรุปได้ว่า ชายวัยทองมีพฤติกรรมเรียนรู้ที่จะอยู่กับการเปลี่ยนแปลง ซึ่งเกิดขึ้นภายหลังจากได้รับทราบการวินิจฉัยจากแพทย์ การรับรู้การเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทำให้ชายวัยทอง เกิดความคิด ความรู้สึก ไปในลักษณะหลายรูปแบบ ได้แก่ ความรู้สึกเฉย ๆ และความคิดความรู้สึกทางลบ คือ ตกตะลึง ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลง หวาดกลัว และวิตกกังวล ซึ่งความคิดทางลบเหล่านี้จะนำไปสู่ขั้นของการตอบสนองต่อความคิดความรู้สึกที่เกิดขึ้น เป็นการจัดการกับความคิดความรู้สึกที่เกิดจากการรับรู้ของชายวัยทอง เช่น การปลดปล่อยความกดดันและแสวงหาทางแก้ไข การปรับเปลี่ยนความคิดด้วยการทำใจยอมรับการเปลี่ยนแปลง คิดปลง และปรับตัวเพื่อให้อยู่ได้อย่างมีความสุข และผู้วิจัยยังพบอีกว่า ยังมีปัจจัยร่วมที่เกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อความคิดความรู้สึกเมื่อเข้าสู่ภาวะวิกฤต คือ แรงสนับสนุนทางสังคม ความภาคภูมิใจในตนเอง และความประสงค์ที่จะปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งผลลัพธ์ของการจัดการกับภาวะความคิดความรู้สึกดังกล่าว เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยระยะเวลา อาจทำได้ไม่สำเร็จทุกคน และอาจทำได้เพียงระดับจิตสำนึก โดยไม่สามารถขจัดความคิดความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นทั้งหมดจนอยู่เหนือความคิดความรู้สึกทางลบได้อย่างถาวร แต่จะมีลักษณะเป็นการอยู่กับความคิดความรู้สึกทางลบแบบชั่วคราวชั่วคราว ขึ้นอยู่กับระดับความสามารถที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ถึงจุดเปลี่ยน และขึ้นอยู่กับการดำรงรักษาระดับความคิดใหม่ให้คงอยู่ได้ตลอดไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลยังพบอีกว่า ภาวะความคิดความรู้สึกทางลบถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้อีก หรือเพิ่มมากขึ้นและดำรงอย่างต่อเนื่องต่อไปได้ แม้จะเข้ารับรักษาตัวในคลินิกวัยทองแล้วก็ตาม ทั้งนี้เพราะชายวัยทองจะต้องเผชิญกับผลกระทบของการรักษาและการดำเนินไปของอาการที่คุกคาม ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอไว้ในระยะการปรับตัวเพื่ออยู่กับการเปลี่ยนแปลงต่อไป

ช่วงที่ 3 การเข้ารับการรักษาในคลินิกชายวัยทอง

พบว่า ชายวัยทองเลือกที่จะแสวงหาความช่วยเหลือจากแพทย์ คือ ประสิทธิภาพที่ชายวัยทองได้รับการวินิจฉัยจำแนกตามความหมาย คำแนะนำ ความช่วยเหลือที่ได้รับจากแพทย์แยกเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะที่ 1 เริ่มต้นสันนิษฐานจากอาการ ลักษณะที่ 2 บอกว่าเกิดภาวะพร่องฮอร์โมนต้องได้รับการรักษา ดังรายละเอียดคือ

ลักษณะที่ 1 ระยะเริ่มต้น สันนิษฐานจากอาการ

ชายวัยทองรับรู้จากแพทย์ว่าอาการที่เกิดขึ้นอยู่ในระยะเริ่มต้นของภาวะพร่องฮอร์โมน เมื่อเข้ารับรักษาที่คลินิกชายวัยทอง แพทย์จะตรวจร่างกายทั่วไป เจาะเลือด ถ้าอาการไม่กระทบกับคุณภาพชีวิต หรือไม่อยู่ในขั้นรุนแรง แพทย์ก็จะให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน ยังไม่มีการสั่งยา หรือให้ฮอร์โมนทดแทน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เราก็ไปหาหมอ ไปทำบัตร ทำประวัติอะไรเรียบร้อยแล้ว หมอก็ให้คิว (นัดพบหมอ) เพื่อมาตรวจ เรารู้เลยว่า ที่เป็นอย่างเราไม่ใช่บ่อยๆ คนมาก รอคิวกันยาว บางทีนัดกันนัดเป็นเดือนกว่าจะได้พบหมอ พอเรามาพบเค้า (หมอ) ก็ว่าไม่เป็นอะไรมาก ส่วนมากให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัว เรื่องอาหารการกิน เสียส่วนใหญ่”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 12 อายุ 59 ปี)

“มาที่แรกโดนเจาะเลือดเลย แล้วหมอก็ตรวจอะไรของเค้า ก็รู้ว่าเรามีภาวะวัยทอง เรื่องเกี่ยวกับฮอร์โมน เราก็ตกใจ ถามว่าจะเป็นอย่างไรมากหรือเปล่า หมอก็หัวเราะ แล้วบอกให้อย่าวิตก เดี่ยวจะเกิดความเครียด และความเครียดเนี่ยมันมีส่วนทำให้อาการมันเพิ่ม หรือเป็นหนักขึ้นด้วย ส่วนมากจะแนะนำมากกว่า เรื่องสั่งยา ให้ยา ระยะแรกๆ ไม่เลย ไม่ได้คิดมื่อมาเลย เค้า (หมอผู้วินิจฉัย) บอกยาเหล่านี้มันอาจมีผลกับเรื่องอื่นเลยให้รักษาสุขภาพไปก่อน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

ลักษณะที่ 2 บอกว่าเกิดภาวะวัยทองต้องได้รับการรักษา

เมื่อการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น รุนแรงขึ้น จนชายวัยทองกลับมาพบแพทย์ที่คลินิกอีกครั้ง และรับรู้จากแพทย์ว่าร่างกายเกิดภาวะพร่องฮอร์โมนต้องได้รับการรักษาโดยการใช้ฮอร์โมนทดแทน และใช้ยากำกับ ซึ่งในการใช้ยาช่วย ทำให้ชายวัยทองเกิดความรู้สึกตกใจ ไม่สบายใจ จนกระทั่งได้รับคำแนะนำ ทราบถึงผลดีและผลกระทบต่างๆ จากแพทย์เกี่ยวกับการใช้ยา

(ฮอร์โมน) จึงทำให้ชายวัยทองตัดสินใจใช้ยาในการรักษาตัวเอง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เทียบวามานัดหลายครั้งเหมือนกัน เมื่อเรารู้ว่าอาการเรานั้นหนักขึ้นก็บอกหมอ
อธิบายให้ฟัง ก็ถูกตรวจ หมอก็เลยบอกว่าเราต้องใช้ฮอร์โมนทดแทน ก็เริ่มดื่มนั่นแหละ”

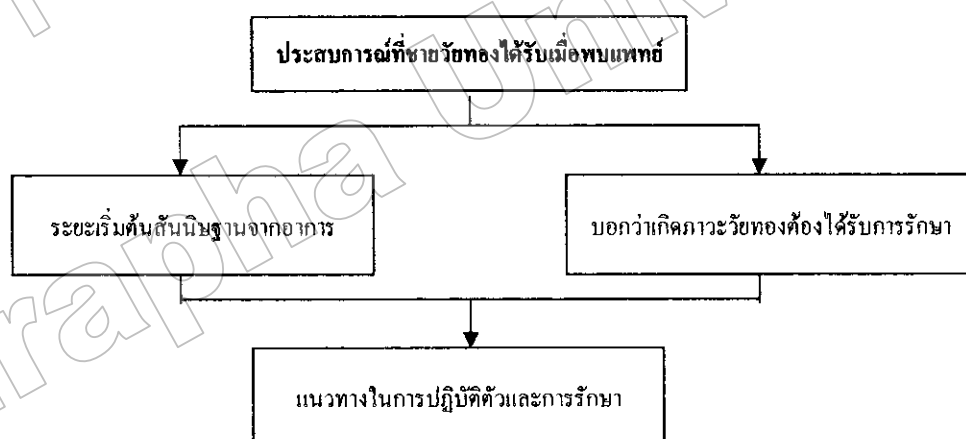
(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“หมอบอกเลยว่าเราเกิดภาวะพร่องฮอร์โมน เราก็ถามว่ามันคืออะไร หมอก็อธิบายใหญ่เลย
และบอกผลเสีย ก็คือที่เราเป็นอยู่ตอนนี้แหละ จำเป็นที่ต้องใช้ยา (ฮอร์โมน) ช่วย เราก็โอเคนะ
ใช้ก็ใช้ขอให้หายเถอะ ทีนี้หมอก็ย้ำว่าต้องมาตามนัด ปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

“ตอนที่หมอบอกว่าต้องใช้ฮอร์โมนช่วย เพราะเรามีปัญหาเรื่องนี้ ถ้าไม่ใช้อาการมันก็
ไม่หยุด ก็ตกใจเหมือนกัน ว่ามันจะมีผลต่อร่างกายอย่างไร หมอก็บอกไม่มีอะไรมาก ขอให้
ปฏิบัติตามคำแนะนำก็จะ ได้ผลไม่มีอะไร ก็เลยใช้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)



ภาพที่ 11 ประสบการณ์ที่ชายวัยทองได้รับเมื่อพบแพทย์

สำหรับเงื่อนไขในการที่ชายวัยทองเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ (คลินิกวัยทอง)
พบว่าจะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. คุณสมบัติของแพทย์ที่ต้องการ พบว่า ชายวัยทองจะรู้สึกอาย เพราะอาการที่เกิดขึ้น
ส่วนใหญ่จะเกี่ยวข้องกับอารมณ์ทางเพศ หรือ อวัยวะเพศไม่แข็งแรง จึงไม่ค่อยกล้าในการไปพบแพทย์
แต่เมื่อได้เข้ารับการรักษาแล้ว ความรู้สึกอาย ก็จะหมดไปด้วยคุณลักษณะของแพทย์ที่ให้การรักษา

ชายวัยทองที่มีโอกาสเลือกแพทย์ที่จะเป็นผู้ให้การรักษา มักจะพิจารณาที่ความสามารถในเชิงการรักษา และอุปนิสัยของแพทย์เป็นประเด็นสำคัญมากกว่าพิจารณาที่คุณลักษณะอื่น ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“โอ๊ย ทำไมจะไม่อายล่ะคุณ เรื่องมาตรวจกับหมอเนี่ย ที่แรกไม่ได้อยู่ในหัวเลยนะ ไม่กล้า ก็เราเป็นอย่างนี้ (เรื่องเกี่ยวกับอวัยวะเพศไม่แข็งแรง) บอกใคร ๆ เขาได้ที่ไหนละ แต่พอมาแล้วก็สบายใจขึ้น หมอเป็นผู้ชาย ก็พูดอะไรเข้าใจง่าย นาน ๆ ไปก็ชิน ไม่รู้สึกอายอะไรอีก มีอะไรก็บอก ๆ ไปไม่ปิดบัง”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 11 อายุ 58 ปี)

“เรื่องหมอรักษาเนี่ย ภรรยาผมเขาเป็นธุระหาให้ (ภรรยาเป็นพยาบาล) เขาทำงาน อยู่ก็รู้ว่าหมอไหนเก่ง ก็แนะนำและเลือกให้ คิดต่ออะไรให้หมด เราเพียงแค่ไปพบก็แค่นั้น และก็คืนะ เก่ง รู้การว่าเป็นอะไร”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 06 อายุ 58 ปี)

2. ความสะดวกรวดเร็ว พบว่า ชายวัยทองเลือกการวินิจฉัยที่สะดวกรวดเร็ว เช่น โทรศัพท์ไปนัดหมายแพทย์ล่วงหน้ากับเลขานุการหน้าคลินิกวัยทองก่อนเข้ารับการรักษา หรือ เลือกไปพบแพทย์ที่รู้จักเป็นการส่วนตัว ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เมื่อเรื่องการนัดนี้แหละ บางทีคิวยาวเป็นเดือนก็มี แต่อาการเรานั้นมีอยู่ก็หนักใจ ถ้าเลือกได้ก็อยากให้นั้นสะดวกหน่อย ไปมาเดี๋ยวนี้ก็ลำบาก ถ้ามาสะดวกไปสะดวกก็น่าจะดีขึ้น ก็เข้าใจ ว่าคนเราเจ็บป่วยเดี๋ยวนี้มันมากก็ไม่ว่าอะไร ตามคิวก็ต้องตามคิว”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 09 อายุ 73 ปี)

“มีเหมือนกันที่โทร.หาหมอเป็นการส่วนตัว คือเราเป็นคนไข้กันมานานแล้วไง มีอะไรก็ ขอดูทางโทรศัพท์สะดวกกว่า ถ้าหนัก ๆ ก็นัดกันมาโรงพยาบาล (ที่คลินิก) ตรวจกันเสียที อย่างนี้ผมว่าดี ดีเลยแหละ”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 05 อายุ 54 ปี)

“บางที่จะมาโรงพยาบาลก็ต้องโทร.นัดเลขฯ หน้าห้องไว้ก่อนว่าหมอว่างมีคิววันไหน ถ้าจู้ ๆ มาโดยไม่นัด ไม่มีทางได้พบหรอก เขา (เลขานุการหน้าห้อง) จะบอกเลยว่า ลุง คราวหน้า ต้องนัดก่อนนะ คิวเต็ม หรือหมอไม่อยู่”

(ผู้ให้ข้อมูลรหัส 07 อายุ 67 ปี)

3. ค่าบริการที่พอจะจ่ายได้ พบว่า ก่อนเข้ารับการรักษา ชายวัยทองจะคำนึงเรื่องของ ค่าจ่ายที่ต้องเสียไปในการรักษาแต่ละครั้ง เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวเป็นกำหนดอยู่ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“คิดหนักเหมือนกันเรื่องค่ารักษานี้แหละ เรามีคนหาเช่ากินค่า ถ้าเกิดต้องรักษากันเป็นหมื่นเป็นแสนไม่ไหวแน่ ๆ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 11 อายุ 58 ปี)

“เรื่องยาบางตัว (ปลูกอวัยวะทางเพศ) ถ้าต้องการ ส่วนนี้เบิกไม่ได้นะ แล้วก็แพงทีเดียว คิดเหมือนกันว่าจะสู้ไหวหรือเปล่า แต่ที่สุดก็ต้องเอานะ บอกหมอว่าต้องการ ขอไปด้วยแล้วกัน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

4. ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งบริการและการให้บริการ พบว่า การขาดแคลนข้อมูลและการได้รับข้อมูลที่คลาดเคลื่อนเกี่ยวกับแหล่งบริการและการให้บริการเป็นอุปสรรคในการแสวงหาคำตอบ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชายวัยทองที่มีความยากลำบากในการเดินทางเนื่องจากอยู่ห่างไกลและสูงอายุ จะพบว่ามีการตระเวนไปพบแพทย์หลายแห่งก่อนที่จะเข้ามารับการวินิจฉัยจากแพทย์ในคลินิกชายวัยทอง ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“อยู่ลพบุรี ลูกชายก็พาไปโรงพยาบาลลพบุรีเหมือนกัน แต่เค้าบอกไม่มีแพทย์ทางนี้ ก็เลยวิ่งละช้าๆจะทำยังไง อายุก็มากแล้ว ที่โรงพยาบาลก็แนะนำว่ามาที่นี้ดี ที่กรุงเทพฯ เขามีคลินิกเฉพาะทางอยู่ก็ต้องมา ลำบากนะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

“เมื่อก่อนก็ตรวจกับหมอปกตินี้แหละ เขาก็ว่าไม่เป็นอะไร ก็ตรวจธรรมดา ไม่นั่นอะไร กระทั่งเรารู้ว่ามันไม่ไหวแล้วจริงๆ จึงต้องขนขวายมาจนเจอคลินิกวัยทองนี้แหละ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

เงื่อนไขที่ชายวัยทองจะได้รับความช่วยเหลือช้าหรือเร็ว ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. การตัดสินใจยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ พบว่า การตัดสินใจเป็นเรื่องที่ชายวัยทองคิดหนักเนื่องจากเกิดความระอาย หรือมีความคิดว่าเสียศักดิ์ศรีความเป็นลูกผู้ชายลงไปถ้าเข้ารับการรักษาในคลินิก เป็นที่น่าสังเกตว่า ชายวัยทองที่เกิดความรู้สึกเหล่านี้ มักจะมีการเปลี่ยนแปลง หรืออาการทางด้านอารมณ์ทางเพศ อวัยวะเพศไม่แข็งตัวเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งการเข้ารับการรักษาเป็นเรื่องที่ต้องการเวลาในการตัดสินใจและต้องการการสนับสนุน การตัดสินใจจากผู้ใกล้ชิดร่วมด้วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“เมื่อก่อนจะทำตามเพื่อนมากกว่า เบื่อเมียก็เที่ยว แต่มันก็ไม่ดีขึ้น คงไม่เกี่ยว (เรื่องอารมณ์ทางเพศ) ก็เลยตัดสินใจถึงความอายนะไปพบหมอดีกว่า อย่างน้อยๆ จะได้สบายใจขึ้นบ้าง นานนะกว่าจะคิดได้แบบนี้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“แน่นอนซิ เป็นโรคนกเขาไม่ขัน (อวัยวะเพศไม่แข็งตัว) บอกใครเขาก็หัวเราะเอมันเกี่ยวกับศักดิ์ศรีเหมือนกันนะ เพราะมันเลยเก็บเงียบไว้กับตัวเองไม่บอกใคร ถึงกับแยกห้องกับแฟนเลยนะ อาย หลัง ๆ มาเขาก็ถาม คุยกัน ก็เริ่มได้คิดขึ้นมา เขาบอก พ่อต้องไปนะ ไปให้เขาดู บางทีอาจมีทางแก้ไขก็ได้ เราก็เออติดตามเขา”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

2. ความสนใจในการติดตามผลการวินิจฉัย พบว่า ชายวัยทองที่ขาดความสนใจในการติดตามผลการวินิจฉัย เนื่องจากมีความสนใจในหน้าที่การงาน ไม่คิดว่าตนเองจะเป็นอะไรร้ายแรง และไม่มีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายหลังรับการตรวจ จะละเลยต่อการติดตามผลการวินิจฉัยแม้ว่าจะมีอาการของความผิดปกติเกิดขึ้นเรื่อย ๆ ก็ตาม และกว่าจะคิดได้แล้วกลับไปติดตามผลก็ปรากฏว่าปล่อยปละละเลยไปเป็นระยะเวลานาน ทำให้อาการผิดปกติถูกตามมากยิ่งขึ้น ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ไปตรวจตามนัดเหมือนกัน หลัง ๆ งานยุ่ง ได้เลื่อนตำแหน่งด้วยก็ผิมนัด ไม่ไปตามนัด ยาก็หยุด ๆ ไป ทำงานจนลืมว่าฉันเถอะ ทีนี้ผลเสียก็เกิดเลย หงุดหงิด อารมณ์เสียบ่อยมาก ลูกน้องเข้าหน้าไม่ติดเลย ผิดอะไรหน่อยก็ไม่ได้ คุยเลย นาน ๆ เข้าก็เริ่มได้คิด ว่าไม่ไหวแล้วนะ เรื่องวัยทองหรือเปล่า ก็หวนกลับมาฟังหมออีกครั้งหนึ่ง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

“หมอแนะนำว่าอย่าเครียด บอกวิธีด้วยว่าให้ทำงานเฉพาะที่ทำงาน ห้ามหอบงานมาต่อที่บ้าน เราก็ไม่เชื่อ บอกอีกว่าให้แบ่งงานให้ลูกน้องบ้างเราก็ไม่มั่นใจนะ ก็ทำเองหมด ทีนี้เรื่องอาหารก็ละเลย บอกกินอย่างนั้นอย่างนี้ เราก็ลืม ไม่ใส่ใจมันล่ะ มีเลี้ยงบ่อย ก็กินมันเข้าไป จนรู้อีกที ตัวเองเป็นอะไรไปก็ไม่รู้ แฟนยังบอกเลยว่า แก่กว่าเดิมนะคุณ ก็เลยหันมาทำตามโปรแกรมของหมออีกครั้ง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 12 อายุ 59 ปี)

นอกจากนี้ คำตอบที่เป็นประสบการณ์เมื่อพบแพทย์ ยังมีผลให้ย้อนกลับไปปรึกษาคนใกล้ชิด การรักษาตามอาการด้วยตนเอง และปรึกษาคนใกล้ชิดอีกครั้ง จนกระทั่งอาการมากขึ้น เนื่องจากเครียดจากการทำงาน ไม่มีเวลาออกกำลังกาย ควบคุมตัวเองยาก หงุดหงิด นอนไม่หลับ ความดันโลหิตสูง ซึ่งปัจจัยเหล่านี้เป็นตัวเร่งให้ชายวัยทอง ตัดสินใจย้อนกลับไปพบแพทย์ซ้ำ โดยพบว่ามีสาเหตุสนับสนุนการชะลอการแสวงหาคำตอบ คือ ห่วงภาระงาน ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“งานยุ่งมาก ทำงานไม่ได้เลยเรื่องสุขภาพก็หย่อนลงไป ออกกำลังกายไม่ต้องพูดถึง ภรรยาเคยบอกเลยว่า ทำอะไรมากมาย ก็บอกเค้า คุณไม่รู้หรือว่าต้องรับผิดชอบอะไรบ้าง

อันนั้นก็เรา อันนี้ก็ต้องเรา เยอะไปหมด สรุปว่าทำไม่ได้ ที่สุดร่างกายมันก็กลับมาเป็นอีก เป็นหนักกว่าเดิม อ้วนนี่เห็นชัดเจนเลย ควบคุมอารมณ์ตัวเองนี่ยาก จี๋หงุดหงิด นอนไม่หลับ เครียด ความดันเริ่มสูง โอ้ย มันประคองกันเข้ามานะ ไม่น่าเชื่อ ก็บอกภรรยา ผมไม่ไหวแล้วนะ เล่าก็บอกไปพบหมอเถอะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

โดยสรุป จะเห็นได้ว่า ก่อนพบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง ชายวัยทองจะรับรู้ถึงอาการผิดปกติ และมีการตอบสนอง ซึ่งอาการผิดปกติเหล่านั้นแสดงอาการออกมาทั้งด้านร่างกายและอารมณ์ ด้านร่างกาย คือ มีอาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย ย้ำคิดย้ำทำ หลงลืม ปัสสาวะบ่อย และควบคุมไม่ได้ ส่วนด้านอารมณ์ คือ มีอาการหงุดหงิดง่าย จี๋โมโห ไม่มีความรู้สึทางเพศ อวัยวะเพศไม่แข็งตัว เป็นต้น ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าว จะเป็นปัจจัยเร่งให้ชายวัยทองรับรู้กับการเปลี่ยนแปลง และเริ่มแสวงหาคำตอบของการเปลี่ยนแปลงในลักษณะต่าง ๆ เช่น เริ่มจำแนกการเปลี่ยนแปลงนั้น และนำมาเปรียบเทียบกับประสบการณ์เดิม สนใจการเปลี่ยนแปลงเมื่ออาการมีความรุนแรงขึ้น และมีการให้ความหมายตามภูมิหลัง ประสบการณ์และความรู้ของชายวัยทองเอง กระทั่งมีการตอบสนองการรับรู้ทั้งหมด ด้วยวิธีการเฝ้าติดตามอาการของตนเอง แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คนในครอบครัว ภรรยา บุตร หรือแม้กระทั่งเพื่อนร่วมงาน แสวงหาข้อมูลจากหนังสือและสื่อต่าง ๆ จนเลือกวิธีการพบแพทย์ เพื่อต้องการทราบคำตอบ รวมไปถึงเกิดความกลัวว่าจะมีการลุกลามของอาการ นอกจากนี้ยังพบว่า ชายวัยทองแต่ละคนมีพฤติกรรมตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลงเพียงแบบใดแบบหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งแบบ โดยอาจมีการปรับเปลี่ยนไปจนครบทุกวิธี หรือย้อนกลับมาซ้ำวิธีการใดวิธีการหนึ่งเพียงรอบเดียวหรือหลายรอบแตกต่างกัน ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ในการแสวงหาคำตอบนั้น ขึ้นอยู่กับคุณสมบัติของแพทย์ที่ต้องการ ความสะดวกรวดเร็ว ค่าบริการที่พอจะจ่ายได้ ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งบริการและให้บริการ การตัดสินใจยอมรับการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ และความสนใจในการติดตามผลการวินิจฉัย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้คือปัญหาสำคัญที่ทำให้ชายวัยทองรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงช้าหรือเร็วแตกต่างกัน

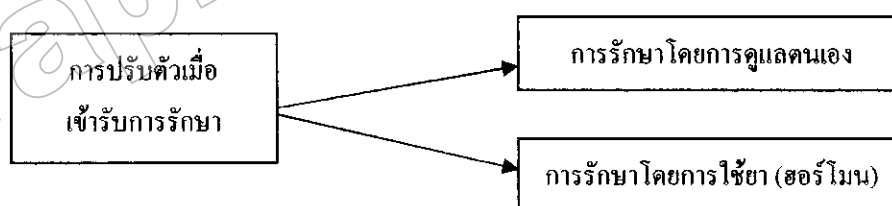
เมื่อชายวัยทองผ่านภาวะก่อนการเปลี่ยนแปลง และการเปลี่ยนแปลงมาแล้ว ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่ออยู่กับการเปลี่ยนแปลงให้ได้ โดยการปรับตัวแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 การเข้ารับการรักษา และระยะที่ 2 การดำรงชีวิตหลังจากการรักษา



ภาพที่ 12 การเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่ออยู่กับการเปลี่ยนแปลงของชายวัยทอง

ระยะที่ 1 การเข้ารับการรักษา

พบว่า ภายหลังจากที่รู้ว่าตัวเองเข้าสู่ภาวะวัยทองแพทย์วินิจฉัยว่าต้องได้รับการรักษา โดยจำแนกเป็น 2 แบบ คือ การรักษาโดยการดูแลตนเอง และการรักษาโดยการใส่ยา (ฮอร์โมน)



ภาพที่ 13 การปรับตัวเมื่อเข้ารับการรักษา

1. การรักษาโดยการดูแลตนเอง พบว่า ภายหลังจากที่ได้รับแจ้งจากแพทย์ว่าจะต้องได้รับการรักษาโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ชายวัยทองเตรียมตัวพร้อมที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้คือ ความต้องการหายจากอาการที่เป็นอยู่ ต้องการกลับมากระฉับกระเฉงเหมือนเดิม และต้องการพ้นจากความทรมานที่เป็นอยู่ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ก่อนมาก็ต้องซักประวัติ ถามว่าเป็นโรคอะไรมาบ้าง ก็ใช้เวลามากอยู่นะ จากนั้นก็เจาะเลือด แล้วก็รอก่อนอีกครึ่งหนึ่ง พอมาพบหมอ หมอบอกว่าฮอร์โมนเรานั้นพร่อง เลยทำให้หูดหงิก ปวดเข่านี้ก็เกี่ยว แล้วมันจะเป็นข้อเสื่อม เกี่ยวกับฮอร์โมนนี้ด้วยแต่ไม่เป็นอันตรายอะไรมาก ให้ระมัดระวังเรื่องการกิน การนอน และก็ออกกำลังกายเท่านั้น เราก็โล่งใจว่าไม่เป็นอะไรมาก รับทำอย่างหมอนแนะนำทุกอย่าง”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 12 อายุ 59 ปี)

“ก็คนอยากหายนี้ หมอให้ทำอะไรก็ต้องทำละ บอกว่าให้ลด ๆ เหล้า บุหรี่ลงบ้าง ก็พยายามนะ แต่ก็ยาก ขอมรับว่ายากจริง ๆ แต่ก็ต้องทำ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

“มีความคิดเหมือนกันว่าเราจะกลับมาเหมือนเดิมอีกมั๊ย (ปัญหาเรื่องการแข็งตัวของอวัยวะเพศ) ก็ถามหมอ หมอก็บอกว่าให้เน้นเรื่องออกกำลังกาย อย่าให้เครียดกับงาน คือให้ปฏิบัติตัวเสียใหม่ เราก็ได้จังหวะเลย เอาโอกาสนี้เป็นตัวเริ่มเลย ทำได้ระยะหนึ่งก็รู้สึกดีขึ้น กระฉับกระเฉงกว่าเก่า”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“นอนไม่หลับนี่มันทรมานมากเลยนะ เคยกินยาอยู่พักหนึ่ง หลับแต่พอตื่นขึ้นมามันเหมือนนอนไม่เต็มอิ่มยังงี้ไม่รู้ เหมือนไม่ได้นอนมากกว่า พอไปทำงานก็หูดหงิก ง่วง สารพัดนะ เพราะอย่างเงี้ยะ ถึงต้องมาหาหมอและก็เริ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลาย ๆ อย่างของตัวเองตามคำแนะนำนี้แหละ ไม่อยากกลับไปทรมานอีก”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

2. การรักษาโดยใช้ยา (ฮอร์โมน) พบว่า เมื่อทราบการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่า มีอาการพร่องฮอร์โมนจำเป็นต้องรับการรักษาโดยการให้ฮอร์โมนเพศชายเสริมทดแทน ชายวัยทองเกิดอาการวิตกในเรื่องของผลข้างเคียง ซึ่งได้รับความรู้จากแพทย์ แต่ในที่สุด ก็ยอมรับการรักษาโดยการให้ฮอร์โมนเสริม ด้วยปัจจัยคล้ายคลึงกับการรักษาโดยการดูแลตัวเอง คือ ต้องการหายจากอาการที่เป็นอยู่ และต้องการกลับมาใช้ชีวิตเหมือนเดิม ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“กลัวมากเรื่องผลข้างเคียงเนี่ย หมอบอกว่ามันไม่อันตรายอะไร เพราะเค้าก็ตรวจเรามาอย่างดีแล้ว บอกว่าถ้าไม่เป็นมะเร็งต่อมลูกหมากเราก็ไม่ต้องระวังอะไร แ่นะ เราก็อดวิตกไม่ได้ กลัวว่าจะเป็นมะเร็ง ถ้าเป็นมันก็ยิ่งกว่าวัยทองอีกนะ ผมว่า”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“รู้จากเพื่อนว่าการกินยาอันนี้ (ฮอร์โมน) มันทำให้เป็นมะเร็ง (มะเร็งต่อมลูกหมาก) ก็กลัวใหญ่เลย ตกใจ บอกหมอไม่ให้ไม่ได้หรอก หมอก็อธิบาย เราก็เข้าใจ ถึงอย่างไรเราก็มารักษาแล้ว ต้องการหาย ก็ต้องยอมตามหมอ ก็ตัดสินใจ เอาล่ะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 06 อายุ 58 ปี)

“แรก ๆ ก็กลัวนะ แต่เชื่อมือหมอมากกว่า เขามีระบบอะไรของเขาที่ดีเราก็มั่นใจ ก็ยอมแต่ระหว่างรับฮอร์โมนก็มาโรงพยาบาลตามนัดทุกครั้ง เพราะหวั่น ๆ เหมือนกันว่ามันมีผลอะไรกับตัวเองบ้าง แต่ก็ไม่เป็นอะไร รู้สึกดีขึ้นมาก อาจเป็นเพราะเราระวังตัวเราเองด้วยก็ได้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

จากการศึกษาเรื่องการใช้จ่ายในการรักษาในชายวัยทอง ผู้วิจัยยังพบข้อมูลที่น่าสนใจอีกว่า ชายวัยทองอีกกลุ่มหนึ่งซึ่งมีปัญหาในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางเพศ คือ ขาดความสนใจทางเพศ ไม่มีความต้องการทางเพศ มีปัญหาเรื่องการแข็งตัวของอวัยวะเพศ และการหลั่งเร็ว กลับมีความต้องการยาที่ใช้กระตุ้นความรู้สึกทางเพศ โดยการขอรับยาจากแพทย์ด้วยตนเอง เพราะมีความคิดว่ายาจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้อาการที่เป็นอยู่หายไ

“เราเป็นคนขอยา (ปลุกอารมณ์ทางเพศ) จากหมอเอง รู้ว่ามันแพง เบิกก็ไม่ได้ แต่ต้องการให้มันมีอารมณ์ขึ้น ทำกิจกรรมทางเพศได้ขึ้น ก็ต้องใช้ แพงเท่าไรก็สู้”

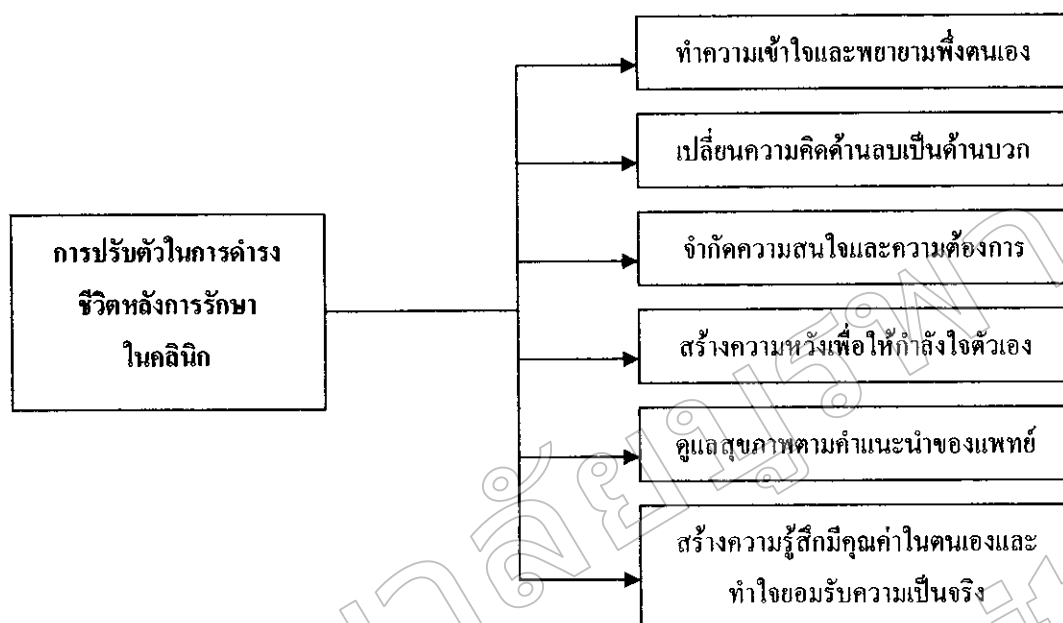
(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

“ก่อนมาพบหมอก็อ้างอยู่ (ยาปลุกอารมณ์ทางเพศ) ยังเอามาให้หมอดูเลย หมอก็ไม่ว่านะ แต่แนะนำให้ออกกำลังกาย แต่เราก็อ้างอยู่ ยังขอยาตัวใหม่จากหมอเลย อยากหาย อยากให้มันดีกว่านี้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

ระยะที่ 2 การดำรงชีวิตหลังจากรักษา

พบว่า ชายวัยทองปรับตัวในการดำรงชีวิตหลังจากรักษา จำแนกเป็น 6 วิธี ได้แก่ วิธีที่ 1 ทำความเข้าใจและพยายามพึ่งตนเอง วิธีที่ 2 เปลี่ยนความคิดด้านลบเป็นด้านบวก วิธีที่ 3 จำกัดความสนใจและความต้องการ วิธีที่ 4 สร้างความหวังเพื่อให้กำลังใจตัวเอง วิธีที่ 5 ดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์ และวิธีที่ 6 สร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและทำใจยอมรับความเป็นจริง



ภาพที่ 14 การปรับตัวในการดำรงชีวิตหลังจากการรักษา

วิธีที่ 1 ทำความเข้าใจและพยายามพึ่งตนเอง พบว่า ชายวัยทองทำความเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้นกับตนเอง ในขณะเดียวกันก็มีความเข้าใจว่าการยอมรับตนเองนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด เลยนหันมาพึ่งพาตัวเองมากกว่าจะสนใจสิ่งแวดล้อมรอบข้าง เช่น เพื่อนร่วมงาน ซึ่งส่งผลให้เกิดความคิดความรู้สึกด้านลบ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“พอมันเป็นมาๆ เข้า เราก็บอกตัวเองเลยว่า เป็นเพราะเราแก่แหละ อะไรต่างๆ ก็มาจากเรา โอเค เราอาจอยากหาย อยากเหมือนเดิม แต่มันไม่ได้ดังใจก็ช่างเถอะ บอกตัวเองว่าต้องเข้มแข็ง ค่อยเป็นค่อยไป ผลจะเป็นยังไงก็ต้องยอมรับ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 07 อายุ 67 ปี)

“คือเราต้องรู้ตัวก่อน เข้าใจกับอาการที่เราเป็น คนอื่นจะว่ายังไงก็ว่าไป อย่างผมมานี่ (คลินิกวัยทอง) เพื่อนยังแซวๆ เราให้ได้ยินอยู่เลย เราไม่สนใจเสียอย่างก็จะสบายใจ เราต้องพึ่งตัวเองนะ คนอื่นเขาไม่รู้อะไรกับเราหรอก พึ่งตัวเองนี่แหละ คดีที่สุด”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

วิธีที่ 2 เปลี่ยนความคิดด้านลบเป็นด้านบวก พบว่า ชายวัยทองพยายามเปลี่ยนความคิดในด้านลบซึ่งเกิดขึ้นอยู่เป็นระยะ ให้เป็นความคิดในด้านบวก โดยมีปัจจัยเสริม คือ จากผู้ใกล้ชิด เข้ามาปลอบใจ ให้กำลังใจ ร่วมอยู่ด้วย ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“บางครั้งก็คิดนะ ว่าแก่ปุ่นนี้แล้วยังต้องมารักษาตัวในเรื่องบ้า ๆ เหล่านี้อีก ทำไมไม่ตาย ๆ ไปเสียก็ไม่รู้ แต่มาคิดอีกที เรายังมีลูกมีหลานอยู่นี่นา พวกเขาก็อยากเห็นเรามีความสุข ก็ให้กำลังใจ พามารักษา เราก็ได้คิดนะ อยู่เพื่อลูกหลาน”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 09 อายุ 73 ปี)

“น้อยใจตัวเองอยู่เหมือนกัน คนอื่นเขาไม่เป็นกัน แต่เอ๊ะ เราทำไมมาเป็น วัยเดียวกัน กับผมหลายคนไม่เป็นนะ ที่เราเป็น แหม มันยังไข้อยู่นะ แต่มารักษาเห็นหลาย ๆ คนเขาก็เป็นกัน บางคนต้องฉีดยาเลย ผมก็สบายใจขึ้น เรายังเป็นน้อยนะ แค่ว่าปรับตัวไม่เท่าไรก็อาจจะหาย หรือไม่หายก็ขึ้นก็ยังมี”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 04 อายุ 43 ปี)

“นี่ก็อย่างเดียวแหละ เป็นที่รักษา หายก็หาย ไม่หายก็ไม่ใช่ไร คนเราที่สุดมันก็ต้องตายใช่มั้ย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

วิธีที่ 3 จำกัดความสนใจและความต้องการ พบว่า เมื่อชายวัยทองเข้าใจอาการที่เกิดขึ้นกับตัวเองก็พยายามจำกัดความต้องการและความสนใจในเรื่องความต้องการทางเพศลง เพราะไม่ต้องการให้มันมีผลกระทบด้านจิตใจ กรณีการปฏิบัติกิจกรรมทางเพศแล้วไม่ประสบผลสำเร็จ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“บางครั้งมันก็ยังมีความต้องการอยู่นะ (ต้องการทางเพศ) แต่เราเป็นอย่างนี้ (อวัยวะเพศแข็งตัวไม่เต็มที่) ก็ลด ๆ มันลงไป คือ กลัว กลัวว่ามันจะไม่สำเร็จ มันไม่มั่นใจ ทุกวันนี้ถ้าจะมีอะไรกันกับแฟน ก็ต้องอาศัยยาช่วยด้วย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 10 อายุ 49 ปี)

“เที่ยวบ้าง (หญิงขายบริการ) แต่เดี๋ยวนี้ไม่แล้วนะ ก็พยายามทำความเข้าใจกับตัวเอง ว่าเรามีครอบครัว มีลูก”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 05 อายุ 54 ปี)

“แยกห้องกับภรรยาหลายปีแล้ว คือเรารู้ตัวนะว่าเราไม่เหมือนคนอื่น พอมีอะไรกันแล้ว มันก็ยาก ไม่ค่อยมีความสุข ถ้ามั่ว (ภรรยา) เค้าก็บอกไม่ต้องการ พอมันตรงกันเราก็ไม่โทษหา มันสักเท่าไร”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 08 อายุ 62 ปี)

วิธีที่ 4 สร้างความหวังเพื่อให้กำลังใจตนเอง พบว่า ชายวัยทองที่ประสบกับภาวะการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ พยายามสร้างความหวังว่าตัวเองจะต้องหายเพื่อให้กำลังใจ

ตนเอง โดยปัจจัยร่วมนั้น ประกอบด้วย ครอบครัวที่ต้องรับผิดชอบ และอนาคตทางหน้าที่การงานที่กำลังจะก้าวหน้าต่อไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“มาเป็นเสียอย่างนี้ เรายังต้องทำอะไรไม่ได้ ก็หวังว่าจะรักษาให้มันหาย จะนานเท่าไรก็ต้องรักษากันไป เรายังมีครอบครัว มีงานมีการทำอยู่เนี่ย ก็ยิ่งดีเสียอีกมารู้สาเหตุแล้วเราจะได้ปรับใช้กับตัวเองอาจทำให้อะไร ๆ ดีขึ้นกว่าเดิมก็ได้”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

“โอ๊ย จีบจ๋อยนะแค่นี้ ผมนี่อย่างเงี้ย แหม หน้าที่การงานเราตั้งเท่าไร มาอะไรกับแค่นี้ เป็นได้ก็หายได้แหละ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 03 อายุ 51 ปี)

วิธีที่ 5 คุณดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์ พบว่า ชายวัยทองดูแลสุขภาพตัวเองมากขึ้นกว่าเดิม โดยยึดคำแนะนำจากแพทย์เป็นหลัก คือ ดูแลตนเองด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการระวังเรื่องอารมณ์ไม่ปล่อยให้เครียด เพื่อทำให้อาการที่ประสบอยู่บรรเทาลงไป ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ตั้งแต่หมอบอกว่าต้องปรับพฤติกรรมการกิน การออกกำลังกาย ก็เริ่มเลย เริ่มแต่วันนั้นเลย ทำตามหมอนแนะนำทุกอย่าง ก็คืนะ ดีขึ้นมากเลย”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 13 อายุ 56 ปี)

“ดูแลตัวเองมากขึ้นกว่าเดิม อาจเป็นเพราะหมอสั่งด้วยล่ะ แต่เราก็งัดใจ ว่าจะปรับตัวเองเสียใหม่ รู้ว่าไม่ใช่หนุ่ม ๆ อย่างเก่า บางเรื่องมันก็ยาก อย่างไม่ให้เครียดเนี่ย ยาก เรื่องงานของเรามันต้องใช้หัว มีลูกน้อง อะไร ๆ ก็เรา มันยากอยู่ แต่ก็ต้องพยายาม”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 01 อายุ 46 ปี)

วิธีที่ 6 สร้างความรู้สึกรับคุณค่าในตนเองและทำใจยอมรับความเป็นจริง พบว่า ชายวัยทองพยายามสร้างความรู้สึกรับคุณค่าในตนเองด้วยการเปรียบเทียบกับคนอื่น พร้อมทั้งทำใจยอมรับสภาพความเป็นจริง เพื่อลดความกังวลที่เกิดขึ้นทางจิตใจ ดังตัวอย่างคำพูดต่อไปนี้

“ถ้าเราคิดว่าเราเป็นมากมันก็มาก แต่ถ้าว่ามันเป็นน้อยมันก็น้อย น้อยกว่าคนอื่นเสียด้วยซ้ำ อย่างคนอื่นเป็นมะเร็ง ก็ดูอย่างคารา ดีอะไรนั่นซิ ยังเป็นมะเร็งตายเลย เราเป็นแค่นี้คิดว่าดีกว่า ยังทำอะไร ๆ ได้อีกตั้งเยอะ”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 14 อายุ 52 ปี)

“ลองเราเอามาคิดซิ มันก็ไม่สบายใจ กลุ่มนั้นกลุ่มนี้ ฟุ้งซ่านไปกันใหญ่ แต่ถ้า เอ่อ มันเป็นของมันไปแล้ว ยอมรับมันซะ ก็สบายใจ ไม่ต้องคิดมาก”

(ผู้ให้ข้อมูล รหัส 02 อายุ 63 ปี)

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในช่วงของการปรับตัวเพื่ออยู่กับการเปลี่ยนแปลง สรุปได้ว่า ชายวัยทองเกิดการเรียนรู้ที่จะปรับตัวเพื่ออยู่กับการเปลี่ยนแปลงให้ได้ คือ ปรับตัวในการยอมรับที่จะเข้ารับการรักษากจากแพทย์ และการดำรงชีวิตหลังจากรับการรักษาแล้ว ในการรักษานั้น ชายวัยทองบางคนมีอาการอยู่ในระยะเริ่มแรกก็จะเริ่มด้วยการดูแลสุขภาพสภาพทั่วไปของตนเอง ให้แข็งแรง จำกัดเรื่องอาหาร ซึ่งเป็นคำแนะนำของแพทย์ ปัจจัยที่ทำให้ชายวัยทองยอมที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำจากแพทย์นั้น คือ ความต้องการหายจากอาการที่เป็นอยู่ ต้องการกลับมา กระฉับกระเฉงเหมือนเดิม และต้องการพ้นจากความทรมานที่เป็นอยู่ สำหรับชายวัยทองที่มี อาการหนัก จนจะต้องใช้ยา (ฮอร์โมน) ทดแทน หรือมีการผ่าตัดช่วย ชายกลุ่มนี้ก็จะมีความคิดทางลบสูงตามไปด้วย เช่น เกิดความวิตกในเรื่องของผลข้างเคียงของการใช้ยา กลัวการถูกลามของอาการ ซึ่งในที่สุดก็ยอมรับที่จะใช้ยา โดยมีปัจจัยคล้ายคลึงกับการรักษาโดยการดูแลตัวเอง คือ ต้องการหายจากอาการที่เป็นอยู่และต้องการกลับมาใช้ชีวิตเหมือนเดิม ในส่วนของกลุ่มที่ต้องใช้ยา (ฮอร์โมน) ทดแทน ผู้วิจัยยังพบข้อมูลที่น่าสนใจอีกว่า ชายวัยทองที่มีปัญหาในเรื่อง การเปลี่ยนแปลงทางเพศ คือ ขาดความสนใจทางเพศ ไม่มีความต้องการทางเพศ มีปัญหาเรื่อง การแข็งตัวของอวัยวะเพศ และการหลั่งเร็ว กลับมีความต้องการยาที่ใช้กระตุ้นความรู้สึกลทางเพศ โดยการขอรับยาจากแพทย์ด้วยตนเอง เพราะมีความคิดว่ายาจะเป็นสิ่งที่ช่วยให้อาการที่เป็นอยู่หายไ

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของการดำรงชีวิตหลังจากรักษา สรุปได้ว่า ชายวัยทอง เรียนรู้ที่จะปรับตัวหลากหลายวิธี ได้แก่ ทำความเข้าใจและพยายามพึ่งตนเอง เปลี่ยนความคิด ด้านลบเป็นด้านบวก จำกัดความสนใจและความต้องการ สร้างความหวังเพื่อให้กำลังใจตัวเอง ดูแลสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์ และสร้างความรู้สึกลมีคุณค่าในตนเองและทำใจยอมรับ ความเป็นจริง ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของชายวัยทองแต่ละคนซึ่งมีความแตกต่างกันขึ้นอยู่กับภูมิหลังความรู้ การรับรู้เรื่องของวัยทอง และประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง

จากการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทอง ผู้วิจัยพบว่า การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับชายวัยทองนั้นมีอยู่ 3 ช่วง ได้แก่ ช่วงก่อนมีการเปลี่ยนแปลง ช่วงการเปลี่ยนแปลง และ ช่วงการเข้ารับการรักษาในคลินิกชายวัยทอง ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. ช่วงก่อนมีการเปลี่ยนแปลง ชายวัยทองเกิดการรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเอง และให้ความหมายการเปลี่ยนแปลง 2 ความหมาย ได้แก่ เป็นเรื่องธรรมชาติซึ่งเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ และเข้าสู่วัยทอง ส่วนการตอบสนองต่อการรับรู้การเปลี่ยนแปลงในขั้นต้น แบ่งออกเป็น 2 แบบ ได้แก่ ไม่เอาใจใส่ และแสวงหาคำตอบ นอกจากนี้ผู้วิจัยยังพบว่า ปัจจัยแรงที่ทำให้ชายวัยทองรับรู้ การเปลี่ยนแปลงและเริ่มแสวงหาคำตอบของการเปลี่ยนแปลง คือ อาการมีความรุนแรงขึ้น

การให้ความหมายภูมิหลังตามประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทองแต่ละคน นอกจากนี้การได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เช่น คนในครอบครัว ภรรยา บุตร และเพื่อนร่วมงานก็เป็นปัจจัยเสริมที่สำคัญทำให้ชายวัยทองตัดสินใจแสวงหาคำตอบของการเปลี่ยนแปลงนั้น

2. ช่วงการเปลี่ยนแปลงชายวัยทองเกิดความคิด ความรู้สึก 2 แบบ ได้แก่ ความคิด ความรู้สึกเฉย ๆ และความคิด ความรู้สึกทางลบ คือ ตกตะลึง ปฏิเสธการเปลี่ยนแปลง หวาดกลัว และวิตกกังวล ซึ่งความคิด ความรู้สึกทางลบนี้จะนำไปสู่ขั้นตอนของการตอบสนองต่อความคิด ความรู้สึก โดยมีการตอบสนองต่อความคิด ความรู้สึกทางลบ 2 วิธี คือ การปลดปล่อยความกดดันพร้อมทั้งแสวงหาทางแก้ไข และการปรับเปลี่ยนความคิดด้วยการทำใจยอมรับ ผลลัพธ์ของการจัดการกับภาวะความคิดความรู้สึกดังกล่าว เป็นเรื่องที่ต้องอาศัยระยะเวลา อาจทำได้ไม่สำเร็จทุกคน และอาจทำได้เพียงระดับจิตสำนึก โดยไม่สามารถจัดความคิดความรู้สึกทางลบที่เกิดขึ้นทั้งหมดจนอยู่เหนือความคิดความรู้สึกทางลบได้อย่างถาวร แต่จะมีลักษณะเป็นการอยู่กับความคิด ความรู้สึกทางลบแบบชั่วคราว ชั่วครู่ ชั่วคราว ขึ้นอยู่กับระดับความสามารถที่จะปรับเปลี่ยนความคิดให้ถึงจุดเปลี่ยน

3. ช่วงการเข้ารับการรักษาในคลินิกชายวัยทอง พบว่า ชายวัยทองเกิดการเรียนรู้ที่จะอยู่กับการเปลี่ยนแปลงให้ได้ โดยแบ่งเป็น 2 ระยะ ได้แก่ การปรับตัวเพื่อเข้ารับการรักษา และการปรับตัวเพื่อดำรงชีวิตหลังจากการรักษา ซึ่งชายวัยทองเรียนรู้ที่จะปรับตัวหลากหลายวิธี ปัจจัยเหล่านี้จะเป็นตัวกำหนดคุณภาพชีวิตของชายวัยทองแต่ละคน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทองทั้ง 3 ช่วง ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์และด้านการศึกษาออกระบบ เพื่อเสนอแนะแนวทางการให้ความรู้ที่เหมาะสมตามประเด็นปัญหาที่ชายวัยทองประสบด้วยตนเองตามช่วงการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ซึ่งผู้วิจัยจะนำเสนอในหัวข้อวิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทองต่อไป

วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากผู้ทรงคุณวุฒิ ด้านการศึกษานอกระบบ และ ด้านการแพทย์ จำนวน 4 ท่าน ได้แก่ รองศาสตราจารย์ ดร.กชกร สังขชาติ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรินทร์ สุทธิธาทิพย์ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษานอกระบบ พ.อ.นพ.สายัณห์ สวัสดิ์ศรี นายแพทย์ประจำคลินิกชายวัยทอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และนายแพทย์พิชัย งามพันธ์ประเสริฐ ศัลยแพทย์ทางเดินปัสสาวะ โรงพยาบาลชลบุรี ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิดังกล่าว ได้ศึกษาข้อมูลจากผลการวิเคราะห์ประสบการณ์ชีวิตของชายวัยทองที่ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ในขั้นตอนแรกของการวิจัย ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้

ข้อเสนอแนะวิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทอง ประกอบกับการศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา และจากการประมวลข้อมูลประสบการณ์ตรงของชายวัยทอง จึงสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ด้านร่างกาย

พบว่า ความผิดปกติของชายวัยทองที่แสดงออกมา ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย ย้ำคิดย้ำทำ หลงลืม ปัสสาวะบ่อย หรือควบคุมไม่ได้ ลักษณะของประสบการณ์ที่ชายวัยทองสังเกตว่า ผิดไปจากประสบการณ์เดิม และเพิ่มความรุนแรงขึ้น ได้แก่ การมีน้ำหนักตัวเกินปกติ หรือเกินมาตรฐานเมื่อเทียบกับวัยหนุ่ม ทั้งนี้ยังพบอีกว่า ชายวัยทองบางคนมีอาการอ่อนเพลีย มือไม้อ่อน ไม่มีแรงทั้งที่ไม่ได้ทำงาน หรือออกกำลังกายหนักมาก่อน

วิธีการปรับตัวของชายวัยทองทางด้านร่างกาย

พบว่า ปรับเปลี่ยนความคิดว่าการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้นนั้นเป็นเรื่องปกติ ธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงของวัยซึ่งเป็นเรื่องธรรมชาติที่จะต้องเกิดขึ้นกับทุกคนเมื่อมีอายุมากขึ้น และบางกรณีก็เลือกใช้การแสวงหาการรักษาจากสื่อต่างๆ เช่น แผ่นพับ หนังสือ รายการโทรทัศน์ที่นำเสนอเกี่ยวกับวัยทอง เพื่อหาความรู้เพิ่มเติม ลำดับสุดท้าย ชายวัยทองเลือกที่จะพบแพทย์โดยตรง เนื่องจากมีความอยากรู้ อยากทราบคำตอบของการเปลี่ยนแปลง ตกใจ กลัวว่าจะมีการถูกลาม หรือไม่สามารถรักษาให้หายได้

วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม

พบว่า การถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทองที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย มีดังนี้

1. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านการระดมความคิดเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กับผู้อื่นที่มีปัญหาเดียวกัน ได้แก่ วิธีการให้ความรู้โดยการเสวนากลุ่ม โดยชายวัยทองแต่ละคนจะแสดงความคิดเห็นในการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ตรงของตนเอง อาจจัดขึ้นโดยองค์กรเกี่ยวกับสุขภาพ สถาบันการศึกษา หรือผู้นำชุมชน มีการวิเคราะห์คำตอบและสรุปประเด็นการเปลี่ยนแปลงและการปรับตัว
2. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านทางสื่อด้านต่าง ๆ โดยสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ ให้ความสนใจจัดรายการให้ความรู้ ให้มวลชนเรียนรู้เรื่องของการเปลี่ยนแปลงในชายวัยทองเพื่อให้สังคมเกิดการเรียนรู้และเข้าใจ เช่น จัดรายการโทรทัศน์ รายการวิทยุ เผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์เกี่ยวกับชายวัยทอง
3. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านภูมิปัญญาท้องถิ่น ได้แก่ วิธีการให้ความรู้โดยครูภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ หรือ ด้านอาหารเป็นผู้ให้ความรู้ด้านชายวัยทองแก่บุคคลทุกเพศ ทุกวัยในชุมชนเพื่อหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสม

ด้านอารมณ์

พบว่า เมื่อชายวัยทองมีการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์จะตามมา คือ หงุดหงิดง่าย ควบคุมอารมณ์ตัวเองไม่อยู่ อารมณ์เสียบ่อยทั้งกับเพื่อนร่วมงาน คนรอบข้าง เช่น ภรรยา บุตร และคนในครอบครัว ซึ่งชายวัยทองก็รู้ว่าอาการทางอารมณ์ดังกล่าวแตกต่างจากช่วงวัยหนุ่มที่ผ่านมา โดยเฉพาะการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ทางเพศ เป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้ชายวัยทองรู้สึกวิตกกังวลมากที่สุด ลักษณะอาการที่ได้รับจากประสบการณ์การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ของชายวัยทอง คือ อาการเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ อวัยวะเพศไม่แข็งตัวทั้งที่ยังมีอาการความต้องการทางเพศอยู่ การหลั่งเร็ว ซึ่งประสบการณ์ทางด้านอารมณ์ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของชายวัยทอง

วิธีการปรับตัวของชายวัยทองทางด้านอารมณ์

พบว่า ชายวัยทองมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองซึ่งจากประสบการณ์ที่ผ่านมาไม่เคยเป็นมาก่อนหรือเคยมาก่อนแต่อาการไม่ค่อยรุนแรงเท่าปัจจุบัน เมื่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์มีความรุนแรงขึ้นหรือส่งผลกระทบต่อตนเองและบุคคลรอบข้าง ซึ่งชายวัยทองประสบด้วยตนเอง ทำให้ชายวัยทองเริ่มปรับตัว โดยการหันเหความสนใจมาสำรวจตนเอง จากการรับรู้ที่ผ่านมาชายวัยทองคิดว่าสิ่งที่เกิดกับตนเองนั้นเป็นเรื่องธรรมชาติ พอมีอายุมากขึ้นก็จะเกิดอาการ ทำให้เกิดความรู้สึกต่อต้าน ทำให้ไม่สนใจที่จะสำรวจตนเอง ปล่อยปละละเลย ไม่แสวงหาคำตอบของอาการที่เกิดขึ้น ไม่กล้าไปพบแพทย์ จนกระทั่งอาการที่เป็นอยู่ ลุกลาม และกระทบกับคุณภาพชีวิตจึงหันความสนใจเข้ามาสำรวจตนเอง ถ้ามองจากคนใกล้ตัว เช่น ภรรยา บุตรสาว และเล่าอาการที่เกิดขึ้น จนเข้าสู่กระบวนการพบแพทย์ในที่สุด ซึ่งบางครั้งอาจมีอาการหนักแล้ว

วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม

พบว่า การถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทองที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์ มีดังนี้

1. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านการให้คำปรึกษา ได้แก่ วิธีการให้ความรู้โดยนักจิตวิทยาในหน่วยงานต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาล หรือผ่านทางการให้คำปรึกษาจากผู้นำการออกกำลังกาย (Instructor) ในศูนย์การออกกำลังกายและการกีฬา (Sports Complex) ขององค์กรต่าง ๆ สถาบันการศึกษา การให้แนวทางในการรับรู้การเปลี่ยนแปลงและการปรับตัวของชายวัยทอง โดยผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องของการเปลี่ยนแปลงของวัยทองเป็นอย่างดี

2. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านกรณีศึกษา ได้แก่ นักวิชาการด้านสุขภาพ ด้านการกีฬาและออกกำลังกาย ศึกษาและให้ความรู้เป็นรายกรณีที่เห็นว่ามีความจำเป็นต้องรับรู้ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น แล้วร่วมกันวิเคราะห์ และสรุปแนวคิดเพื่อนำไปปฏิบัติ

3. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านการฝึกอบรม ได้แก่ หน่วยงานต่างๆ จัดอบรม สัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับชายวัยทองให้แก่บุคคลทุกเพศทุกวัย เพื่อสังคมรับรู้และปรับตัว เพื่อการอยู่ร่วมกับชายวัยทอง และเตรียมตัวเข้าสู่วัยทองต่อไปในอนาคต

ด้านสังคม

พบว่า ผลกระทบหลักของชายวัยทองเกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและอารมณ์ แล้วส่งผลกระทบมาในเรื่องของสังคมความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน คือ เกิดความกลัวถูกเข้าใจผิด จากครอบครัว หรือเพื่อนร่วมงาน กลัวคนใกล้ชิด (ภรรยา) ตีตัวออกห่าง กลัวเพื่อนร่วมงานรู้แล้ว นำไปพูดเป็นเรื่องตลกซึ่งบางครั้งทำให้ชายวัยทองปิดบังคนในครอบครัวหรือคนรอบข้างเพราะเกิดความไม่ไว้วางใจ ซึ่งความรู้สึกด้านสังคมที่เกิดขึ้นในทางลบเหล่านี้ พบว่า เกิดจากการคิดไปเอง ฟุ้งซ่านกับสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น สูญเสียความมั่นใจในตนเอง ปฏิเสธสังคม จึงทำให้ชายวัยทองแยกตัว ออกจากสังคมที่เคยอยู่

วิธีการปรับตัวของชายวัยทองทางด้านสังคม

พบว่า ชายวัยทองแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด เป็นการแสวงหาคำตอบ โดยการปรึกษาและขอคำแนะนำจากบุคคลที่อยู่ในสถานการณ์รอบตัว เช่น ปรึกษาเรื่องความ ผิดปกติเรื่องอารมณ์ทางเพศกับภรรยา ปรึกษาเรื่องอาการที่เปลี่ยนไปของตนเองกับบุตรสาว เนื่องจากเกิดความกังวลใจ ไม่รู้ว่าเป็นอะไร และไม่รู้ จะทำอย่างไร ส่วนผู้ที่ถูกขอความช่วยเหลือนั้นมีทั้งเพศหญิงและเพศชาย ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นคนใกล้ชิดหรือคนในครอบครัว

วิธีการถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสม

พบว่า การถ่ายทอดความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทองที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม มีดังนี้

1. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านวิธีการเพื่อนสอนเพื่อน ได้แก่ วิธีการให้ความรู้โดยให้ชายวัยทองแต่ละท่านนำความรู้มาแนะนำแลกเปลี่ยนกันในกลุ่มบุคคลที่มีปัญหา การเปลี่ยนแปลงลักษณะเดียวกัน เพื่อหาแนวทางในการดูแลตัวเอง และการปรับตัว

2. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านการอภิปรายกลุ่ม ได้แก่ วิธีการให้ความรู้ที่ แพทย์ พยาบาลในคลินิกชายวัยทองเป็นผู้ถ่ายทอดและตัวของชายวัยทองเอง แสดงความคิดเห็น ร่วมกันทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ในหัวข้อหรือปัญหาต่าง ๆ

3. การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทองผ่านการบรรยาย ได้แก่ วิธีการให้ความรู้โดยคลินิกชายวัยทอง หรือ โรงพยาบาลที่มีบริการเกี่ยวกับชายวัยทองเป็นเป็นศูนย์กลางหรือเป็นหลักในการดำเนินการถ่ายทอดความรู้

ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการให้ความรู้ที่เหมาะสมแก่ชายวัยทอง

จากผลวิเคราะห์ข้อมูลประกอบกับข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า การถ่ายทอดความรู้แก่ชายวัยทอง ให้บรรลุวัตถุประสงค์นั้น ควรได้รับความร่วมมือและส่งเสริมจากกลุ่มคนดังต่อไปนี้

ชายวัยทอง

1. ควรศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง อันดับแรกคือ การสำรวจตนเองทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ว่าผิดปกติจากเดิมหรือไม่โดยเปรียบเทียบกับช่วงวัยหนุ่ม ประมาณ 20-30 ปี ถ้าแตกต่างให้ถือว่าเปลี่ยนแปลงไปในด้านบวกหรือด้านลบ มีความสุขหรือไม่ ถ้าเป็นไปในด้านลบแสดงว่าคุณภาพชีวิตเสียไป ต้องหาสาเหตุให้พบ และแก้ไขให้ตรงจุด
2. เรียนรู้จากแพทย์ เมื่อชายวัยทองรู้สึกไม่มีความสุขด้วยอาการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายหรือจิตใจแม้จะเพียงเล็กน้อยก็ควรมาปรึกษาแพทย์ ไม่ปล่อยให้อาการรุนแรงขึ้นแล้วจึงปรึกษา เพราะการพบแพทย์เร็วเท่าไร ก็เท่ากับได้รับคำวินิจฉัยเร็วมากขึ้นเท่านั้น
3. ชายวัยทองต้องรู้จัก ควบคุมอารมณ์ไม่ให้หงุดหงิดและให้รู้จักที่จะขอความช่วยเหลือหรือถ้าที่จะพูดคุยบอกกล่าวในอาการที่ตัวเองเป็นอยู่ โดยอย่ามีความอาย และไม่คิดเอาเองว่าเรื่องที่เกิดขึ้นกับตัวเองเป็นเรื่องที่น่าอาย
4. การฝึกการปฏิบัติปรับตัว ชายวัยทองควรจะเรียนรู้ที่จะไว้วางใจผู้อื่น มีการปรึกษาหารือ ฝึกตนเองให้รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเพราะมนุษย์ต้องพึ่งตนเองและคนอื่นด้วย

ครอบครัวและสังคม

1. สมาชิกในครอบครัวของชายวัยทอง ต้องมีความรู้และความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ รู้ถึงเหตุและผล ซึ่งจะทำให้สถานภาพชีวิตครอบครัวดำเนินไปได้อย่างมีความสุข
2. ชายวัยทองควรมีสัมคมกับวัยเดียวกันบ้าง เพื่อสร้างสัมพันธ์ในกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรืออาจเล่าประสบการณ์ของโรคที่เผชิญอยู่ว่าแต่ละคนมีการจัดการปัญหากันอย่างไรที่ได้ผลดีเพื่อนำมาเป็นแนวทางกับชีวิตตนเอง

สถานพยาบาลเกี่ยวกับวัยทอง

1. สถานพยาบาลที่ให้บริการเกี่ยวกับวัยทอง ควรมีการให้ความรู้แบบกลุ่ม แต่ละกลุ่มไม่ควรเกิน 8 คน และควรมีบุคคลที่มีลักษณะปัญหาคล้ายกัน เพื่อที่จะรู้ข้อมูลของปัญหาและให้ความรู้ได้ตรงจุด
2. คลินิกวัยทองควรเน้นการบริการหลังจากการเข้ารับการรักษา โดยวิธีการติดต่อทางโทรศัพท์ หรือจดหมายสอบถามอาการ หรือส่งแผ่นพับการให้ความรู้ไปยังรายวัยทองที่เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง