

สุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุไทย
Sexual Health Among Thai Ageing



ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

305.26
ร743

สนับสนุนโดย
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย
กุมภาพันธ์ 2541

สุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุไทย
Sexual Health Among Thai Ageing



ศูนย์วิจัยและพัฒนาแพศศาสตรศึกษา
สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

กุมภาพันธ์ 2541

สุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุไทย

Sexual Health Among Thai Ageing

"สุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุไทย" โดย เขมิกา ยามะรัต ปิยะลัมพร หนะวานนท์ ไพลิน ศรีสุขโข
บรรลุ ศิริพานิช และนิกร ดุสิตสิน. ในการประชุมวิชาการประชากรศาสตร์แห่งชาติ 2542
ระหว่างวันที่ 18-19 พฤศจิกายน 2542. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2542.

ศูนย์วิจัยและพัฒนาเพศศาสตร์ศึกษา

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์การแพทย์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อาคารสถาบัน 2 ซอยจุฬาลงกรณ์ 62 ถนนพญาไท กทม.10330

โทรศัพท์ : 2188146, 2188154

โทรสาร : 2188439

กุมภาพันธ์ 2541

ISBN : 974-346-877-3

สนับสนุนโดย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มอบให้หอสมุดกลาง สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

28 / ก.พ. / 44



บทคัดย่อ

การศึกษาสุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุเป็นการสำรวจความคิดเห็นของผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง โดยใช้แบบสอบถามชนิดให้เขียนตอบเอง และส่งทางไปรษณีย์ผ่านชมรมผู้สูงอายุในจังหวัดต่างๆ ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2539 รวม 275 คน เป็นชาย 224 คน หญิง 51 คน ยังคงอยู่กับคู่สมรส มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป และเคยรับราชการมีตำแหน่งหน้าที่การงานสูงมาก่อน

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุชาย 80% และหญิง 58% เห็นด้วยที่ชายอายุ 60 ปีขึ้นไปยังคงร่วมเพศได้ต่อไป ส่วนผู้ที่คิดว่าผู้สูงอายุหญิงควรร่วมเพศได้ต่อไปนั้นลดน้อยลง คือชายเห็นด้วย 73% และหญิงเห็นด้วย 55% ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายคิดว่า ผู้สูงอายุควรร่วมเพศโดยเฉลี่ยเดือนละ 2 ครั้ง ซึ่งมีอัตราสูงกว่าค่าเฉลี่ยของการร่วมเพศที่ผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ตอบ คือ ผู้สูงอายุชายส่วนใหญ่ คือ 38 ราย หญิง 6 ราย มีการร่วมเพศประมาณเดือนละ 1 ครั้ง รวบรวมมาชายเดือนละ 2-3 ครั้ง โดยมีค่ามัธยฐานความถี่ในการร่วมเพศของชายสูงกว่าหญิง คือ ชายเดือนละ 2 ครั้ง หญิงเดือนละ 1 ครั้ง

ผู้สูงอายุชายประมาณ 1 ใน 3 และหญิงเกือบครึ่งหนึ่งไม่ตอบคำถามนี้ เนื่องจากไม่สามารถบอกได้ว่ามีการร่วมเพศบ่อยเพียงใด เพราะขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น สุขภาพทางกาย สมรรถภาพทางเพศ ความพร้อมของคู่ และโอกาส เป็นต้น หรืออีกส่วนหนึ่งอาจเนื่องจากไม่มีการร่วมเพศแล้ว โดยมีสาเหตุจากเหตุผลดังกล่าวและ/หรือการไม่มีความต้องการทางเพศ การไม่สามารถร่วมเพศได้ การขาดคู่อุปการะ คู่เจ็บป่วยหรือปฏิเสธการร่วมเพศ รวมทั้งเหตุผลเนื่องจากการอายุลูก และสนใจในการศึกษารวมมากกว่า เป็นต้น

ผู้สูงอายุทั้งชายและหญิงคิดว่าสังคมไม่ค่อยยอมรับให้ผู้สูงอายุแต่งงานหรืออยู่กับใหม่กับผู้ที่ยาอ่อนกว่าตนมากนัก และคิดว่าเรื่องนี้สังคมควรจะยอมรับและเปลี่ยนแปลงเจตคติใหม่ การที่ผู้สูงอายุจะแต่งงานหรือมีคู่ใหม่ ลูกหลานส่วนหนึ่งอาจจะยอมรับได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับปฏิบัติตัวของผู้ที่อยู่กินด้วย อาจมีการปรนนิบัติดูแลในชีวิตประจำวันรวมทั้งสุขภาพ ส่วนที่ไม่เห็นด้วย คิดว่าขัดต่อประเพณี หรือไม่แน่ใจในเรื่องทรัพย์สิน เป็นต้น

ปัญหาสุขภาพทางเพศที่พบได้แก่ความต้องการทางเพศ และสมรรถภาพทางเพศลดลง สุขภาพทางด้านอื่น ๆ มีผลกระทบต่อสุขภาพทางเพศ เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน เป็นต้น ปัญหาในการร่วมเพศของชายส่วนใหญ่คือ 38% เป็นการหลั่งน้ำอสุจิเร็ว รองลงมาคือการหลั่งน้ำอสุจิช้า สำหรับปัญหาของฝ่ายหญิงคือ ความเจ็บหน่ายในการร่วมเพศ ซึ่งปรากฏตรงกับปัญหาของฝ่ายชายที่คู่สมรสปฏิเสธการร่วมเพศ ไม่มีความต้องการทางเพศ หรือสุขภาพไม่ดีหรือขาดคู่อุปการะเป็นหม้าย

บริการที่ผู้สูงอายุต้องการคือ สถานที่ตรวจและรักษาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ต้องการให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศ และการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการจัดกิจกรรมให้ผู้ไม่มีคู่ได้มีโอกาสพบปะกัน เป็นต้น

Abstract

This study of sexual health among the elderly involved a survey of those over 60 years. Both male and female, by self-reporting questionnaires through clubs for the elderly in 1996. Answers were received from 275 persons (224 men and 51 women) from all over the country. Most were married, had completed secondary education or higher, and had worked in a fairly high position in the government before retirement. Findings showed that 80 percent of the males and 58 percent of the females agreed that men over the age of 60 should continue sexual activities. As for women, 73 percent of the men and 55 percent of the women thought that women over 60 should decrease such activity. Both sexes thought that the elderly should have sex twice a month, which was considered more frequent than at present. Some men reported having sex a few times a month. The median frequency was twice a month for men and once a month for women (for those who still had sexual intercourse). One third of the men and nearly half of the women did not answer this question about sexual intercourse, because they could not say how often they engaged in this activity. Practices depended on many variables, such as physical health, impotence, lack of desire, lack of a partner, illness or refusal of the partner, feelings of shame in front of the children, and becoming interested in religious studies and practices. Both men and women believed society does not accept old people remarrying, especially to one who is much younger than them. They felt that people should change their attitudes and accept change. Some of their children accepted them remarrying, depending on the new partner's behavior and the extent to which the new partner looked after the children. The reason for children not wanting the elderly to remarry was because they felt it was contrary to tradition and culture because of implications for inheritance. Sexual health problems for the elderly included decreased sexual desire and increased dysfunction. Other problems mentioned were heart disease, high blood pressure and diabetes. The most common problem for men (38%) was premature ejaculation. For women, problems involved a lack of sexual desire and boredom; these reported problems were the same as those reasons given by the men for being refused intercourse by the women, i.e. because of a lack of sexual desire, health problems or being widowed. The services that the elderly wished to receive included treatment of sexual dysfunction, sex education, health care and opportunities for the widowed elderly to meet together.

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อครอบครัวและสังคมในวัฒนธรรมไทยที่ทรงคุณค่าในการสืบทอดมรดกทางวัฒนธรรมไปสู่คนรุ่นหลัง ซึ่งจะเห็นได้จากการเคารพยกย่องผู้สูงอายุตลอดมา แต่จากสภาพครอบครัวที่เปลี่ยนจากครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป โดยมีอัตราเกิดลดลง จำนวนบุตรในครอบครัวน้อยลง จำนวนผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปี จึงสูงขึ้นมาก คือในปีพ.ศ. 2523 มีผู้สูงอายุประมาณ 2.527 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2533 มีผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็น 3.719 ล้านคน คือจากร้อยละ 5.4 เป็นร้อยละ 6.7 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งคาดว่าจะสูงขึ้นเป็นร้อยละ 8.5 ในปีพ.ศ. 2543 และร้อยละ 10.2 ในปี 2553 (เกื้อ, 2538)

การศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุไทยเพิ่งจะเริ่มมีได้ไม่นานนัก และแทบจะไม่มีการศึกษาเรื่องเพศเลย ทั้งนี้คงจะเนื่องมาจากการศึกษาเรื่องเพศในสังคมไทยก็เพิ่งจะเริ่มเช่นกัน ซึ่งมักจะเป็นการศึกษาแต่เฉพาะเรื่องของประชากรในวัยเจริญพันธุ์เท่านั้น (Sittitrai and Barry, 1990) ประกอบกับสังคมมีเจตคติต่อเพศสัมพันธ์ในวัยสูงอายุว่าเป็นเรื่องที่ไม่เหมาะสม สถานภาพของผู้สูงอายุในเรื่องนี้จึงดูเหมือนว่าจะถูกละเลย และไม่มีการศึกษาอย่างจริงจัง

เรื่องเพศเป็นเรื่องสำคัญของชีวิตไม่ใช่แต่เฉพาะในวัยเจริญพันธุ์ เด็ก วัยรุ่นหรือวัยกลางคนเท่านั้น เพศเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตตลอดทั้งชีวิต ซึ่งรวมถึงผู้สูงอายุด้วย (นิกร, 2539) การศึกษาเรื่องเพศหรือสุขภาพทางเพศจึงมีความจำเป็น และเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต เช่นการศึกษาความต้องการการดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชนและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุทั้ง 4 ภาค ในประเทศไทย (ประนอม, 2537) พบว่าผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายกว่า 50 % ต้องการการบริการให้ความรู้และการปรึกษาในเรื่องเพศ ในขณะที่การบริการอื่น ๆ ที่มีให้ นั้นเพียงพอและพอใจอยู่แล้ว

คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้เปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของการเสื่อมทางกายภาพ ทางเศรษฐกิจ และสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้สูงอายุอย่างยิ่ง ความเสื่อมและถดถอยของผู้สูงอายุนอกจากทางสุขภาพทางกายโดยทั่วไปแล้ว การไม่สามารถสนองความต้องการทางเพศ นับเป็นการสูญเสียทางจิตใจที่สำคัญ (สุรกุล, 2534) Masters and Johnson รายงานว่าผู้สูงอายุยังมีความต้องการทางเพศอยู่ แม้จะมีวัยถึง 90 ปีในชาย ส่วนหญิงนั้นยังสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้แม้มีอายุถึงกว่า 70 ปี เพียงแต่การตอบสนองทางเพศลดลง ซึ่งเริ่มต้นจากการหมดประจำเดือนในหญิง เนื่องจากร่างกายหยุดผลิตฮอร์โมนเอสโตรเจนเมื่ออายุประมาณ 50 ปี ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของมดลูก ช่องคลอด และระบบสืบพันธุ์เป็นต้น (นิกร, 2538) ส่วนในชายนั้นการทำหน้าที่ของอวัยวะเพศชายก็มีการเสื่อมลงอย่างช้า ๆ นพ. เจก ธนะสิริ กล่าวว่าผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายสามารถมีเพศสัมพันธ์ได้จนตลอดชีวิต เพียงแต่ความต้องการทางเพศลดน้อยลงเท่านั้น (ชูชัย, 2540)

ผู้สูงอายุจำนวนมากไม่น้อย จึงพบกับปัญหาสุขภาพทางเพศในด้านต่าง ๆ แต่เนื่องมาจากครอบครัว และสังคมต่างเชื้อในค่านิยมที่ผู้สูงอายุไม่ควรจะเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศสัมพันธ์เยี่ยงหนุ่มสาวหรือผู้อยู่ในวัยเจริญพันธุ์ จึงอาจทำให้คุณภาพชีวิตทั้งด้านกายและใจของผู้สูงอายุด้อยลงอย่างน่าเสียดาย

การศึกษานี้คาดว่าจะได้ประโยชน์ในการเข้าใจสภาพปัญหา และสถานการณ์ที่จะเป็นแนวทางให้ครอบครัว หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และรัฐได้สามารถกำหนดแนวทางในการช่วยเหลือ และจัดบริการเพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพตลอดจนในด้านการส่งเสริมสนับสนุนผู้สูงอายุ ให้สามารถทำประโยชน์ให้แก่ตนเอง ครอบครัวและสังคม เพื่อให้ผู้สูงอายุมีการเตรียมตัว มีความเข้าใจและปรับตัวได้อย่างเหมาะสม และยังคงมีบทบาทที่มีคุณค่าต่อไปได้อีกตามควร

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษา และสำรวจสุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุไทยทั้งหญิงและชายด้านต่าง ๆ เช่น

1. ทักษะติดต่อเรื่องเพศ และความสัมพันธ์ทางเพศของผู้สูงอายุ
2. พฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ
3. สุขภาพ และปัญหาทางเพศ รวมทั้งระบบขับถ่าย และระบบสืบพันธุ์ของผู้สูงอายุ

การดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ศึกษา

ผู้สูงอายุไทยทั้งหญิง และชายที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

ตัวอย่างประชากรที่ศึกษา ได้แก่สมาชิกชมรมผู้สูงอายุซึ่งดำเนินการภายใต้สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี รวมทั้งคู่สมรส เพื่อน หรือญาติของสมาชิกฯ ดังกล่าว จำนวน 275 คน

2. การเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามชนิดส่งทางไปรษณีย์ โดยส่งผ่าน

สภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ฯ ส่งต่อไปยังประธานชมรมผู้สูงอายุซึ่งมีกระจายอยู่ทั่วประเทศ รวม 337 ชมรม โดยสุ่มตัวอย่างกระจายตามภูมิภาคต่าง ๆ ทั่วประเทศ จำนวน 100 ชมรมซึ่งเป็นชมรมที่มีกิจกรรมดำเนินอยู่อย่างต่อเนื่อง การศึกษาเริ่มเก็บข้อมูลและแล้วเสร็จในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2539

แบบสอบถามที่ใช้เป็นชนิดผู้ตอบแบบสอบถามเป็นผู้เขียนตอบเอง ผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่ ประธานชมรมผู้สูงอายุ กรรมการชมรมฯ สมาชิกชมรมฯ และคู่สมรสหรือเพื่อนของสมาชิกเหล่านั้น ที่สามารถเขียนตอบเองได้ โดยแบบสอบถามทุกชุดมีซองสำหรับปิดผนึก และติดแสตมป์สำหรับส่งกลับมายังคณะนักวิจัยได้อย่างเป็นความลับ ไม่ระบุชื่อ นามสกุลและที่อยู่ของผู้ตอบ

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลที่รวบรวมได้จากแบบสอบถามชนิดให้เขียนตอบเอง ใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS วิเคราะห์ในเชิงปริมาณ ส่วนคำตอบจากคำถามปลายเปิด หรือข้อคิดเห็นอื่น ๆ ใช้การวิเคราะห์ในเชิงคุณภาพ

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลทั่วไป

ผู้สูงอายุที่ตอบแบบสอบถามอย่างสมบูรณ์ รวมทั้งสิ้น 275 ราย แบ่งเป็นชาย 224 คน และหญิง 51 คน ทั้งนี้เพราะสมาชิกชมรมผู้สูงอายุที่ทำงานให้กับชมรม ส่วนใหญ่เป็นชาย การรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามเหล่านี้ได้รับความร่วมมืออย่างดียิ่ง ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องเพศอย่างเปิดเผย

อายุเฉลี่ยตัวอย่างที่ศึกษา ชาย 69 ปี หญิง 68 ปี โดยมีอายุระหว่าง 60 - 84 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาทั้งหญิงและชาย ชายประมาณครึ่งหนึ่งมีการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษา หญิงมีการศึกษาน้อยกว่าชายเล็กน้อย ส่วนใหญ่เคยรับราชการและขณะที่ตอบเก็ยณอายุแล้ว มีสถานภาพสมรสอยู่กับคู่สมรสเป็นส่วนมาก (ตารางที่ 1 - 4)

ตารางที่ 1 อายุของผู้ตอบแบบสอบถาม และอายุของ

คู่สมรส (N = 275)

	ชาย		หญิง	
	%	N	%	N
อายุตัว		60 - 84		60 - 84
Median		69		68
อายุของคู่สมรส		60 - 81		61 - 78
Median		66		69

ตารางที่ 2 ระดับการศึกษา

การศึกษา	ชาย (N=224)		หญิง (N=51)	
	%	N	%	N
ประถมศึกษา	15.6	35	25.5	13
มัธยมศึกษา	31.3	70	35.3	18
ประกาศนียบัตร	21.0	47	15.7	8
ปริญญา	28.6	64	21.6	11
อื่นๆ	3.6	8	2.0	1

ตารางที่ 3 อาชีพปัจจุบันและอาชีพเดิม

อาชีพปัจจุบัน	ชาย (N=189)		หญิง (N=41)	
	%	N	%	N
ไม่ได้ทำงาน	56.1	106	53.7	22
ทำงาน บริษัท ร้านค้า	5.3	10	2.4	1
รับจ้าง	3.7	7	7.3	3
เจ้าของธุรกิจ บริษัท	6.3	12	4.9	2
ค้าขาย	9.5	18	12.2	5
อื่นๆ *	19.0	36	19.5	8

ตารางที่ 4 สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรส	ชาย (N=219)		หญิง (N=47)	
	%	N	%	N
โสด	0.5	1	2.1	1
สมรส	89.0	195	70.2	33
แยกกันอยู่	4.1	9	6.3	3
หย่า	1.4	3	2.1	1
หม้าย	5.0	11	19.1	9

อาชีพเดิม	ชาย (N=209)		หญิง (N=49)	
	%	N	%	N
รับราชการ รัฐวิสาหกิจ	79.4	166	51.0	25
ลูกจ้างบริษัท	5.7	12	4.1	2
เจ้าของธุรกิจ	5.7	12	8.2	4
รับจ้างทั่วไป	2.9	6	4.1	2
ค้าขายเล็กๆน้อยๆ	3.8	8	22.4	11
อื่นๆ *	2.4	5	10.2	5

*ทำงานให้ครอบครัว

2. ทักษะคิดต่อเรื่องเพศ และเพศสัมพันธ์

2.1 ความคิดเห็นต่อการมีเพศสัมพันธ์ ของชายและหญิงที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป

ตารางที่ 5 ชายอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรร่วมเพศอีกหรือไม่

ความคิดเห็น	ชาย (N=223)		หญิง (N=50)	
	%	N	%	N
ควรลด หรือ เลิก	14.3	32	36.0	18
ควรดำเนินต่อไป	79.8	178	58.0	29
อื่น ๆ *	5.8	13	6.0	3

* เท่าที่สุขภาพอำนวย, ให้เป็นไปตามธรรมชาติ

ตารางที่ 6 หญิงอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรร่วมเพศอีกหรือไม่

ความคิดเห็น	ชาย (N=210)		หญิง(N=51)	
	%	N	%	N
ควรลดหรือเลิก	19.5	41	45.1	23
ควรดำเนินต่อไป	72.9	153	54.9	28
อื่นๆ*	7.6	16	-	-

* เท่าที่สุขภาพอำนวย ให้เป็นไปตามธรรมชาติ

ทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่ คิดว่าผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไปยังคงควรมีเพศสัมพันธ์ต่อไป โดยเฉพาะชายเห็นด้วย ที่จะให้ชายยังคงมีเพศสัมพันธ์ต่อไปมากกว่าหญิง ผู้หญิงเกือบครึ่งหนึ่งเห็นว่า หญิงที่อายุ 60 ปีขึ้นไปนั้น ควรจะลดหรือเลิกการมีเพศสัมพันธ์ได้แล้ว ชายคิดและคาดหวังให้หญิงอายุ 60 ปีขึ้นไปยังคงมีเพศสัมพันธ์ต่อไปมากกว่าที่หญิงคิด ความแตกต่างอย่างชัดเจนระหว่างตารางที่ 5 และ 6 คือ ชายยังคงต้องการมีการร่วมเพศต่อไป ในขณะที่หญิงไม่ต้องการร่วมเพศ หรือต้องการลดการร่วมเพศลง

ผู้สูงอายุคิดว่า การร่วมเพศควรดำเนินไปตามความต้องการและสุขภาพทางกายที่เป็นอยู่ บางคนคิดว่าควรจะเลิกการมีเพศสัมพันธ์เพื่อรักษาสุขภาพกาย บางคนคิดว่าควรจะมึบ้างเพื่อคลายอารมณ์ และทำให้สดชื่น บางคนคิดว่าชายสูงอายุจะมีเพศสัมพันธ์หรือไม่ ขึ้นอยู่กับโอกาส เช่นความพร้อมของฝ่ายหญิง การเปลี่ยนคู่นอน และการมีเพศสัมพันธ์กับผู้ที่มีอายุน้อย เป็นต้น

ผู้สูงอายุหญิงบางคนคิดว่าเพศสัมพันธ์ของหญิงที่มีอยู่เป็นลักษณะของความจำยอม เพราะสามียังคงมีความต้องการทางเพศอยู่

2.2 ชายอายุ 60 ปีขึ้นไปควรร่วมเพศบ่อยเพียงใด

ตารางที่ 7 ชายอายุ 60 ปีขึ้นไป ควรร่วมเพศบ่อยเพียงใด

ความคิดเห็น	ชาย (N=212)		หญิง (N=47)	
	%	N	%	N
1 ครั้ง/เดือน	28.3	60	38.3	18
2 ครั้ง/เดือน	26.9	57	34.0	16
3 ครั้ง/เดือน	18.9	40	10.6	5
อื่นๆ*	25.9	55	17.0	8
Median	2 ครั้ง / เดือน		2 ครั้ง / เดือน	

* แล้วแต่สุขภาพอ่อนวัย แล้วแต่ความต้องการ ไม่ให้หักโหม ไม่แน่นอน ตามแต่โอกาส

ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายคิดว่า ผู้สูงอายุควรมีอัตราการร่วมเพศโดยเฉลี่ย เดือนละ 2 ครั้ง ผู้สูงอายุส่วนมากคิดว่า การร่วมเพศจะมีมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความต้องการทางเพศ สุขภาพ และสมรรถภาพทางเพศของตน ชายบางคนคิดว่า ขึ้นอยู่กับฝ่ายหญิง เช่นถ้าหญิงเอาอกเอาใจบ่อย การได้ร่วมเพศกับหญิงอายุน้อย หรือการได้เปลี่ยนคู่ก่อน เป็นต้น

2.3 ความคิดเห็นต่อการแต่งงานใหม่หรืออยู่กับผู้ที่อายุใกล้เคียงกัน และผู้ที่อายุแตกต่างกันมาก ๆ สังคมไทย ยอมรับได้หรือไม่ :-

ตารางที่ 8 ก. ชายสูงอายุจะแต่งงานกับหญิงอายุน้อยกว่ามาก ๆ

ความคิดเห็น	ชาย (N=194)		หญิง (N= 43)	
	%	N	%	N
ยอมรับและกระทำได้โดยเปิดเผย	49.0	95	53.5	23
ไม่ยอมรับและมักต้องกระทำโดยปกปิด	51.0	99	46.5	20

ข. ความคิดเห็นส่วนตัวเกี่ยวกับการกระทำข้างต้น

ความคิดเห็น	ชาย (N=199)		หญิง (N=45)	
	%	N	%	N
ไม่สมควร ไม่เหมาะสม	22.6	45	35.5	16
ควรมีการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติของสังคม	71.4	142	57.8	26
อื่นๆ*	6.0	12	6.7	3

* สิทธิส่วนบุคคล ความสมัครใจ ต้องเต็มใจ ต้องไม่ข่มขู่ ไม่บังคับ ขึ้นอยู่กับสุขภาพร่างกาย ความเข้าใจ ความรัก

ค. หญิงสูงอายุจะแต่งงานกับชายอายุน้อยกว่ามากๆ

ความคิดเห็น	ชาย (N=206)		หญิง (N=43)	
	%	N	%	N
ยอมรับและกระทำโดยเปิดเผย	24.8	51	30.2	13
ไม่ยอมรับและมักต้องกระทำโดยปกปิด	75.2	155	69.8	30

ง. โดยส่วนตัวคิดเรื่องการกระทำข้างต้น

ความคิดเห็น	ชาย (N=213)		หญิง (N=49)	
	%	N	%	N
ไม่สมควร ไม่เหมาะสม	37.1	79	42.8	21
ยอมรับได้ในกรณีที่ทั้งสองฝ่ายมีความเต็มใจ	54.0	115	46.9	23
อื่นๆ*	8.9	19	16.3	8

*สิทธิส่วนบุคคล ความสมัครใจ ต้องเต็มใจ ต้องไม่ข่มขู่ ไม่บังคับ ขึ้นกับสุขภาพร่างกาย ความเข้าใจ ความรัก

ทั้งหญิงและชายยอมรับที่จะให้ชายสูงอายุอยู่กินหรือแต่งงานใหม่ กับหญิงผู้มีอายุน้อยกว่ามากๆ ได้มากกว่าการยอมรับให้หญิงสูงอายุกระทำอย่างเดียวกันกับชายผู้มีอายุน้อยกว่า

เป็นที่น่าสังเกตว่าผู้สูงอายุหญิงมองว่าสังคมยอมรับให้ผู้ชายสูงอายุแต่งงาน หรืออยู่กินกับหญิงอายุน้อยกว่ามาก ๆ ได้มากกว่าผู้สูงอายุชาย

ความคิดเห็นของผู้สูงอายุเกี่ยวกับเรื่องนี้มีความหลากหลายมาก มีทั้งที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยเช่น บางคนคิดว่าเรื่องเพศเป็นสิทธิส่วนบุคคล ขึ้นอยู่กับความสมัครใจ หากเป็นความเต็มใจของทั้งสองฝ่าย หรือเป็นการมีคู่อยู่เป็นเพื่อน ในกรณีที่เป็นหม้าย เหวงและไม่มีลูกหลาน

บางคนเห็นว่า เป็นเรื่องที่ไม่สมควร เพราะอายุมากแล้ว และขัดต่อศีลธรรมที่ควรจะมีผัวเดียวเมียเดียว ลูกหลานก็จะรังเกียจ สังคมก็จะนินทา ความแตกต่างระหว่างวัยจะก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาทางเพศตามมาได้

ในกรณีหญิงสูงอายุอยู่กินกับชายอายุน้อยกว่ามาก ๆ ผู้สูงอายุให้ความคิดเห็นไปทางไม่เห็นด้วยมากกว่าเช่น ขัดต่อประเพณีและค่านิยมของไทย ไม่เหมาะสม สังคมจะประณาม ลูกหลานญาติพี่น้องไม่เคารพนับถือ หรืออาจจะมีเรื่องผลประโยชน์แอบแฝง บางคนมองว่าเป็นความไม่สมดุลงันในเรื่องเพศของทั้ง 2 ฝ่ายเพราะในระยะยาวหญิงจะไม่สามารถตอบสนองทางเพศให้แก่ชายได้ และหญิงจะต้องเป็นฝ่ายเอาใจชายตลอดเวลา เมื่อนาน ๆ ไปชายมักจะทอดทิ้ง

ผู้ที่ยอมรับเห็นว่าเป็นไปได้ถ้าทั้งสองฝ่ายเต็มใจ ยินยอม และมีความรักความเข้าใจกัน สามารถอยู่เป็นเพื่อนกันได้

2.4 ความคิดเห็นต่อการยอมรับของลูกหลานเกี่ยวกับการแต่งงานใหม่ของผู้สูงอายุ

ตารางที่ 9 การยอมรับของลูกหลาน กรณี

ก. ในครอบครัวของท่านมีการหย่าร้างหรือคู่สมรสตาย แล้วฝ่ายชายไปแต่งงานกับหญิงอายุไม่ต่างกัน

ความคิดเห็น	ชาย (N=223)		หญิง (N=50)	
	%	N	%	N
ไม่เห็นด้วยและไม่ยอมรับ	10.3	23	18.0	9
พอจะยอมรับได้ แม้ไม่เต็มใจนัก	38.6	86	40.0	20
รับได้ เพราะเป็นสิทธิและความสุขของท่าน	45.3	101	32.0	16
อื่นๆ	5.8	13	10.0	5

ข. ในครอบครัวของท่านมีการหย่าร้างหรือคู่สมรสตาย แล้วฝ่ายชายไปแต่งงานกับหญิงอายุอายุรุ่นลูก

ความคิดเห็น	ชาย (N=215)		หญิง (N=51)	
	%	N	%	N
ไม่เห็นด้วยและไม่ยอมรับ	36.7	79	51.0	26
พอจะยอมรับได้ แม้ไม่เต็มใจนัก	34.4	74	31.4	16
รับได้ เพราะเป็นสิทธิและความสุขของท่าน	23.3	50	13.7	7
อื่นๆ	5.6	12	3.9	2

ลูกหลานจะยอมรับหรือไม่กรณีชายหม้ายอยู่กับหญิงอายุไม่ต่างกัน

ผู้สูงอายุบางคนคิดว่าลูกหลานอาจจะยอมรับได้ ถ้าทำตัวให้เป็นที่ยอมรับ ขึ้นอยู่กับเหตุผลและความจำเป็น บางคนคิดว่าไม่น่าจะเป็นปัญหาเพราะลูกต่างก็มีครอบครัวกันไปแล้ว ลูกหลานคงจะเข้าใจและเห็นใจ บางคนคิดว่าเรื่องนี้ควรทำความเข้าใจกับลูกหลานเสียก่อน บางคนคิดว่าขึ้นอยู่กับการวางตัวของฝ่ายหญิง หากเป็นหม้ายทั้งสองฝ่ายก็น่าจะเป็นไปได้ บางคนคิดว่าถ้าฝ่ายชายไม่มีทรัพย์สินสมบัติ ไม่มีรายได้ก็ไม่ควรจะมีปัญหา บางคนคิดว่าเป็นเรื่องของการหาคนมาดูแลปรนนิบัติยามเจ็บไข้ได้ป่วย

ผู้สูงอายุบางคนคิดว่าลูกหลานคงจะไม่เห็นด้วยแน่นอน และจะต้องห่างเหินไป บางคนคิดว่าปัญหาแม่เลี้ยงลูกเลี้ยงมักจะเกิดขึ้นเสมอ ๆ

ลูกหลานจะยอมรับหรือไม่กรณีชายหม้ายอยู่กับหญิงอายุต่างกันมาก ๆ

เหตุผลที่ผู้สูงอายุคิดว่าลูกหลานอาจยอมรับได้ เช่นวางตัวได้เหมาะสม เป็นเรื่องสิทธิส่วนบุคคล เป็นเรื่องที่คนสองคนทำบุญร่วมกันมา การมีคู่ทำให้ไม่ว่าเทว และถ้าฝ่ายหญิงเป็นคนดี หรือลูกต้องการให้มีผู้ดูแล เป็นต้น

ฝ่ายที่คิดว่าลูกไม่เห็นด้วย คิดว่า ลูกจะเสื่อมความเคารพนับถือในพ่อ และทำตัวห่างเหินในที่สุด ลูกที่ยังไม่แต่งงานจะต่อต้าน ลูกคิดว่าผู้หญิงอาจจะไม่รักจริง และต้องการทรัพย์สินหรือมรดก บางคนคิดว่า วัยที่ต่างกันมาก ๆ มักจะมีปัญหาภายหลัง (ตารางที่ 9 ข.)

3. สุขภาพทั่วไปและสุขภาพทางเพศ

3.1 สุขภาพทั่วไป

ตารางที่ 10 ปัญหาสุขภาพที่ก่อให้เกิดความกังวลใจ

ความคิดเห็น	ชาย (N=198)		หญิง (N=46)	
	%	N	%	N
ไม่มี	76.8	152	89.1	41
มี	13.1	26	6.5	3
อื่นๆ	10.1	20	4.3	2

ปัญหาสุขภาพที่ก่อให้เกิดความกังวลใจแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ เรื่องต่อมลูกหมาก หัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ปัญหาโรคไต ตา กระดูก ไขข้อ ฟัน ภูมิแพ้ และปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด กังวลใจ น้อยใจ โรคประสาทเป็นต้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังได้ระบุปัญหาสุขภาพทางเพศได้แก่ การไม่แข็งตัวของอวัยวะเพศ การหลังเร็ว การไม่ถึงจุดสุดยอด การขาดสิ่งหล่อลื่น เป็นปัญหาที่ก่อให้เกิดความกังวลใจเช่นกัน

3.2 สุขภาพทางเพศ : อารมณ์และความต้องการทางเพศ

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบกับเมื่อก่อน ความต้องการทางเพศในปัจจุบัน

ความคิดเห็น	ชาย (N=171)		หญิง (N=38)	
	%	N	%	N
ลดลง	80.7	138	76.3	29
ไม่เป็นปัญหา, ไม่กังวล		93		14
เป็นปัญหา		3		-
อื่นๆ		13		2
คงเดิม	8.8	15	13.2	5
ไม่เป็นปัญหา		8		3
เป็นปัญหา		1		2
อื่นๆ		1		-
มากขึ้น	1.2	2	2.6	1
ไม่เป็นปัญหา		1		-
เป็นปัญหา		1		-
อื่นๆ	9.3	16	7.9	3

ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายมีความต้องการทางเพศลดลง และไม่ก่อให้เกิดปัญหาหรือความกังวลใจ ยอมรับว่าความต้องการทางเพศย่อมลดลงตามวัย หลายคนคิดว่าควรเดินสายกลางอย่างชาวพุทธ ควรระวังสุขภาพกายและใจโดยทั่วไปมากกว่า คิดว่าการมีเพศสัมพันธ์อาจเป็นการบั่นทอนสุขภาพร่างกาย บางคนอายุลูกหลาน

แต่ผู้สูงอายุบางคนซึ่งมีจำนวนเล็กน้อย ยังคงวิตกกังวล และเห็นว่าเป็นปัญหา บางคนยังคงมีความต้องการทางเพศ อยู่ แต่ไม่สามารถร่วมเพศได้อย่างที่ตนต้องการ เนื่องจากปัญหาสุขภาพกาย ปัญหาสมรรถภาพทางเพศ ปัญหาเรื่องกำลังที่ถดถอย ปัญหาเรื่องสุขภาพจิต กลัว วิตกกังวล (กลัวการหมดสมรรถภาพ กลัวว่าจะเป็นปัญหา กลัวคู่นอนไม่พอใจ กลัวจะให้ความสุขแก่ภรรยาไม่เต็มที่) ปัญหาการทะเลาะกันระหว่างคู่ของตน หรือคู่ไม่มีความต้องการทางเพศ หรือต้องการเปลี่ยนคู่อายุเสมอ ๆ ผู้สูงอายุแก้ปัญหามาโดยการสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเอง ผู้สูงอายุชายบางคนมองว่าการร่วมเพศเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตกระชุ่มกระชวย มีชีวิตชีวา

ผู้สูงอายุหลายคนที่ยังคงมีความต้องการทางเพศคงเดิม และเป็นปัญหาเนื่องจากไม่สามารถร่วมเพศได้ เพราะมีปัญหาสุขภาพและสมรรถภาพทางเพศ หรือบางคนเป็นหม้ายขาดคู่อุปถัมภ์

ส่วนผู้ที่มีความต้องการทางเพศมากขึ้นและเป็นปัญหา เพราะเกิดความวิตกกังวลเครียด หงุดหงิด เนื่องจากปัญหาสุขภาพ หรือเพราะคิดว่าอายุมากแล้วจึงควรจะลดหรือเลิกได้ บางคนไม่สามารถหาคู่นอนได้ บางคนเป็นปัญหาเพราะมีเวลาดูแลอยู่กับคู่มากเกินไป

3.3 ความถี่ในการร่วมเพศ

ตารางที่ 12 ในปัจจุบันร่วมเพศบ่อยเพียงใด

ความคิดเห็น	ชาย (N=224)		หญิง (N=51)	
	%	N	%	N
1-2 ครั้ง/สัปดาห์	5.8	13	1.9	1
3 ครั้ง / เดือน	8.0	18	-	-
2 ครั้ง / เดือน	12.0	27	3.9	2
1 ครั้ง / เดือน	16.9	38	11.8	6
4-6 ครั้ง / ปี	1.3	3	3.9	2
1-3 ครั้ง / ปี	3.6	8	1.9	1
ไม่มีการร่วมเพศแล้ว	12.5	28	27.5	14
ไม่แน่นอน / คำตอบไม่ชัดเจน	16.1	36	5.9	3
ไม่ตอบ	23.7	53	43.1	22
มัธยฐาน	2 ครั้ง / เดือน		1 ครั้ง / เดือน	

ผู้สูงอายุชาย 23.7% หญิง 43.1 % ไม่ตอบคำถามเกี่ยวกับจำนวนการร่วมเพศ ในกลุ่มผู้สูงอายุชายที่ตอบคำถาม และยังมีกรร่วมเพศอยู่กว่าครึ่งหนึ่งมีการร่วมเพศ 1-2 ครั้งต่อเดือน รองลงมา 3 ครั้ง ต่อเดือน ส่วนผู้สูงอายุหญิงกลุ่มที่ตอบ ส่วนหนึ่งมีความถี่ในการร่วมเพศประมาณ 1 ครั้งต่อเดือน ผู้สูงอายุส่วนที่ไม่ระบุความถี่แน่นอน มีเหตุผลหลากหลายเช่น ปัญหาด้านสุขภาพทางกาย ด้านสมรรถภาพทางเพศ บั๊จจัยด้านโอกาส อารมณ์ การร่วมมือของภรรยา ความต้องการทางเพศของภรรยา การขาดคู่อุปถัมภ์ การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การปฏิบัติธรรม เป็นต้น

และเหตุผลที่ผู้สูงอายุไม่มีการร่วมเพศ ได้แก่ สุขภาพไม่ดี การไม่มีความต้องการทางเพศ การไม่สามารถร่วมเพศ จากปัญหาการไม่แข็งตัวของอวัยวะเพศ การหลังเร็ว การขาดคู่อุปถัมภ์จากการตาย หย่าร้าง และแยกเตียงนอน เป็นต้น ซึ่งรวมทั้งการที่คู่ไม่มีความต้องการทางเพศ คู่เจ็บไข้ได้ป่วย หรือคู่กลัวการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ AIDS นอกจากนั้นผู้สูงอายุหญิงบางคนต้องการพักผ่อน ไม่ต้องการให้มีคนมารบกวน บางคนอายุลูก

3.4 การร่วมเพศครั้งสุดท้าย

ตารางที่ 13 ร่วมเพศครั้งสุดท้ายเมื่อใด

ความคิดเห็น	ชาย (N=165)		หญิง (N=34)	
	%	N	%	N
1-7 วันมาแล้ว	34.5	57	17.6	6
1-3 สัปดาห์มาแล้ว	20.0	33	17.6	6
2-4 เดือนมาแล้ว	8.5	14	8.8	3
1-5 ปีมาแล้ว	4.2	7	2.9	1
อื่นๆ	32.7	54	52.9	18

ผู้สูงอายุชายที่ตอบคำถามนี้ ส่วนใหญ่มีการร่วมเพศในช่วงสัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้สูงอายุบางคนมีการร่วมเพศครั้งสุดท้ายเมื่อวานนี้ บางคนก็ 2 - 3 เดือนมาแล้ว และผู้สูงอายุจำนวนมากเช่นกันที่ไม่ระบุเวลา โดยเฉพาะผู้สูงอายุหญิง มีการร่วมเพศครั้งสุดท้ายเมื่อ 10 ปีที่แล้ว บางคนก็นานมากจนจำไม่ได้ บางคนก็ประมาณ 30 ปีมาแล้ว ผู้สูงอายุบางคนมีเพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายเมื่ออายุ 76 ปี บางคนตั้งแต่คู่สมรสป่วย ตาย หรือ ตั้งแต่ผ่าตัดต่อมลูกหมากเป็นต้น

3.5 ปัญหาการหลั่งน้ำอสุจิ

ตารางที่ 14 ปัญหาในการหลั่งน้ำอสุจิ

ความคิดเห็น	ชาย (N=195)		หญิง (N=38)	
	%	N	%	N
เร็วไป	26.7	52	10.5	4
ช้าไป	19.5	38	26.3	10
ไม่มีปัญหา	50.8	99	63.2	24
เร็วไป, ช้าไป แต่ไม่เป็นปัญหา	3.0	6	-	-

ตารางที่ 15 ต้องการรับคำปรึกษาหรือการรักษาเกี่ยวกับการหลั่งน้ำอสุจิหรือไม่

ความคิดเห็น	ชาย (N=100)		หญิง (N=17)	
	%	N	%	N
ต้องการ	28.0	28	23.5	4
ไม่ต้องการ	20.0	20	23.5	4
ไม่มีปัญหา	46.0	46	47.1	8
อื่นๆ	6.0	6	5.9	1

ผู้สูงอายุประมาณครึ่งหนึ่งที่ไม่มีปัญหาการหลั่งน้ำอสุจิ ในกลุ่มที่มีปัญหา มักจะเป็นปัญหาการหลั่งเร็วมากกว่าการหลั่งช้า ซึ่งกว่าครึ่งหนึ่งของผู้ที่มีปัญหาต้องการรับการปรึกษาหรือการรักษา ในกลุ่มที่ตอบอื่น ๆ คือผู้ที่แก้ปัญหากองเอง หรือเคยพบแพทย์แล้ว หรือไม่เข้าข่ายคือภรรยาไม่ยอมาร่วมเพศ เป็นต้น

3.6 อาการที่เกิดขึ้นร่วมกับการหลังเข้า

ตารางที่ 16 อาการที่เกิดขึ้นร่วมกับการหลังเข้าของท่านหรือคู่ของท่าน

ความคิดเห็นของชาย (N=185)	%	N
องคชาติถลอกง่าย	5.4	10
ช่องคลอดแห้ง ขาดเมือกหล่อลื่น	29.2	54
ไม่รู้สึกร่างกายมีปัญหา	28.1	52
ภรรยาป่นแสบ เจ็บช่องคลอด	13.5	25
อื่นๆ	23.8	44
ความคิดเห็นของหญิง (N=33)	%	N
ช่องคลอดแห้งขาดเมือกหล่อลื่น	30.3	10
เจ็บ แสบช่องคลอดเวลาร่วมเพศ	24.2	8
บัสสาวะแสบหลังการร่วมเพศ	12.1	4
อื่นๆ	33.3	11

ทั้งชายและหญิงระบุว่าอาการของช่องคลอดที่แห้ง ขาดเมือกหล่อลื่น เจ็บแสบของฝ่ายหญิงเป็นอาการที่เกิดขึ้นร่วมกับการหลังเข้าของชาย ซึ่งมีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความต้องการทางเพศของฝ่ายหญิงมีน้อยด้วย บางคนเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัส หรือเป็นตุ่มเป็นเม็ด ส่วนหนึ่งแก้ปัญหาโดยการใช้น้ำหล่อลื่น บางคนใช้น้ำมันมะกอกช่วย

3.7 ปัญหาในการร่วมเพศและการแก้ไข

ตารางที่ 17 ปัญหาในการร่วมเพศของหญิงและชาย (ตอบได้มากกว่า 1)

ปัญหาของฝ่ายชาย	%	N = 230
หลังน้ำอสุจิจำ	25.7	59
หลังน้ำอสุจิริ้ว	37.8	87
ไม่สามารถหลังน้ำอสุจิได้	6.1	14
ไม่มีความรู้สึกสุดยอด	7.0	16
อื่นๆ	13.9	32
ไม่มีปัญหา / ไม่ตอบ	9.6	22
ปัญหาฝ่ายหญิง	%	N = 51
ไม่มีความรู้สึกทางเพศ	7.8	4
ไม่มีความรู้สึกสุดยอด	15.7	8
เบื่อหน่ายในการร่วมเพศ	21.6	11
อื่นๆ	9.8	5
ไม่มีปัญหา / ไม่ตอบ	45.1	23

ปัญหาในการร่วมเพศของชาย ส่วนใหญ่เป็นปัญหาในการหลั่งน้ำอสุจิเร็ว ซึ่งได้ใช้วิธีการแก้ไขต่าง ๆ เช่น ใช้การเส้าโลมก่อนการร่วมเพศ การกระตุ้นฝ่ายหญิง การไม่ขยับเขยื้อนมากระหว่างการร่วมเพศ การหยุดพักเป็นระยะๆ การใช้เวลาช้า ๆ การเบี่ยงเบนอารมณ์เพศ การทำใจ การไม่คิดถึงเรื่องเพศ การสร้างมโนภาพ การควบคุมสติเมื่อตื่นเต้นมาก การไม่รีบร้อน การรู้จักการผ่อนคลาย การปล่อยตามธรรมชาติ การฝึกขมิบทวาร การถอนอวัยวะเพศออกชั่วคราวเมื่อรู้สึกจะหลั่ง การใช้มือช่วย การให้ฝ่ายหญิงอยู่ข้างบน การใช้สารหล่อลื่นช่วย การใช้ถุงยางอนามัย ในขณะที่ผู้สูงอายุบางคนก็ไม่ได้แก้ไข บางคนคิดว่าไม่สามารถแก้ไขได้เป็นต้น

ปัญหาของลงมากคือปัญหาหลังเข้า ผู้สูงอายุมีวิธีแก้ไขแตกต่างกันไปเช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การฝึกขมิบที่ทวาร การสร้างจินตนาการ การทำใจให้สบาย การกระตุ้น การเส้าโลม การใช้ความถี่ในการร่วมเพศมากขึ้น การรู้จักการผ่อนคลาย การให้หญิงปลุกเร้าอารมณ์จนมีความรู้สึกทางเพศเต็มที่ การเปลี่ยนท่าพลิกแพลง การอยู่ในที่สว่าง ให้ความรู้เมื่อมีความรู้สึกเสียว ให้ฝ่ายหญิงขมิบ การพักเวลาเป็นต้น

การไม่สามารถหลั่งน้ำอสุจิ ผู้สูงอายุแก้ปัญหาโดยการเว้นระยะการร่วมเพศให้ห่างขึ้น บางคนร่วมเพศต่อไปเรื่อย ๆ จนมีการหลั่ง บางคนใช้วิธีสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองแต่ก็ยังไม่สามารถหลั่งได้ และบางคนไม่คิดจะแก้ปัญหา จึงเบนความสนใจไปจากเรื่องเพศและไปรักษาสุขภาพกายอื่น ๆ

ปัญหาการไม่มีความรู้สึกสูดยอเวลาการร่วมเพศ ผู้สูงอายุใช้วิธีขยายเวลาการร่วมเพศให้ยาวกว่าปกติ ใช้การเส้าโลมให้มีอารมณ์มากขึ้นทั้งฝ่ายหญิงและชาย บางคนใช้สิ่งหล่อลื่นช่วย บางคนเปลี่ยนกระบวนกรใหม่ บางคนพยายามทำอารมณ์ให้คล้อยตาม บางคนปรึกษาแพทย์ บางคนไม่รู้ว่าจะแก้ไขอย่างไร และปฏิบัติตนไปตามหน้าที่

การเมื่อหน่ายในการร่วมเพศในผู้สูงอายุหญิง บางคนกลัวความเจ็บ เพราะช่องคลอดแห้ง ผู้สูงอายุใช้วิธีให้ฝ่ายชายเป็นผู้กระตุ้นให้มีอารมณ์ก่อน ให้ฝ่ายชายช่วยให้มากขึ้น ดูความพร้อมของฝ่ายหญิง เส้าโลมไม่ให้ฝ่ายหญิงมีความเจ็บ บางคนคิดว่าวิธีทำให้ฝ่ายหญิงมีจิตใจที่สบายจะช่วยได้ การพยายามทำอารมณ์ให้คล้อยตาม บางคนคิดว่าต้องใช้เวลานานกว่าปกติ รักษาร่างกายให้สมบูรณ์ ให้อาหารเสริม รับประทานอาหารให้ถูกหลักอนามัย ออกกำลังกาย ไปต่างจังหวัดหรือเปลี่ยนสถานที่ ผู้สูงอายุชายบางคนใช้วิธีอ่อนน้อมฝ่ายหญิงให้เห็นใจ ส่วนบางคนเมื่อหน่ายการร่วมเพศ จึงเลิกร่วมเพศ และไม่คิดแก้ไขก็มี

4. ยา และ อุปกรณ์ช่วยทางเพศ

4.1 ยาไม้ว หรือยาชูกำลังทางเพศที่เคยใช้

ตารางที่ 18 ชื่อยาไม้ว หรือยาชูกำลังที่เคยใช้

สารที่ใช้	ชาย (N=102)		หญิง (N=51)	
	%	N	%	N
โลสม	17.8	41	13.7	7
แมลงวันเสปน	4.8	11	3.9	2
สมุนไพรร	8.7	20	2.0	1
อื่นๆ	13.0	30	9.8	5
ไม่เคยใช้	55.7	128	70.6	36

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือชาย กว่า 50% หญิง 70% ไม่เคยใช้ยาสูบ หรือยาสูบกำลังทางเพศ บางคนเคยใช้ แต่ไม่ได้ผล สมุนไพร และสารที่ใช้ได้แก่ กระเทียม พริกไทย ต้นหอม ไข่ไก่ต้ม กล้วยน้ำหว่า กระชาย ใบมะตูม หัวหมู เถาวัลย์เหี่ยว กำลังข้างสาร ชากิรมย์ เหงือกปลาหมอ โดไม้รูดัม สุรา ลิงค์วัว ลิโพวิตันดี ยาจีน โสม แมลงวันสเปน และฮอร์โมนเพศชาย เป็นต้น

4.2 การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือช่วยในการร่วมเพศ

ตารางที่ 19 อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่เคยใช้ช่วยในการร่วมเพศ

ความคิดเห็น	ชาย (N= 213)		หญิง (N= 213)	
	%	N	%	N
ไม่เคยใช้	91.1	194	90.7	39
เคยใช้	8.9	19	9.3	4
วิดีโอ		7		2
หนังสือ รูปภาพ		9		2
ขอบตาพะยะ		-		-
ยางรัดของ หนังสือ		1		-
หลายอย่างรวมกัน		2		-

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ คือกว่า 90 % ไม่ได้ใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือช่วยในการร่วมเพศมีเพียงส่วนน้อยที่ใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น รูปภาพ หนังสือ วิดีโอ อวัยวะเพศเทียม ยางรัดอวัยวะเพศ เป็นต้น ผู้สูงอายุบางคนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปกรณ์เหล่านี้ว่าไม่ควรใช้ นอกจากใช้อารมณ์และความพอใจซึ่งกันและกันมากกว่า บางคนใช้ถุงยางอนามัย หรือสารหล่อลื่น

5. ความพึงพอใจในการร่วมเพศ

ตารางที่ 20 ความพึงพอใจในการร่วมเพศโดยรวมอยู่ในระดับ

ความคิดเห็น	ชาย (N=214)		หญิง (N=46)	
	%	N	%	N
มาก	12.1	26	8.7	4
ปานกลาง	63.6	136	54.3	25
น้อย	21.0	45	28.3	13
ไม่มีเลย	2.3	5	6.5	3
อื่นๆ	0.9	2	2.2	1

5.1 การรับรู้ถึงความรู้สึกสุดยอดของฝ่ายหญิง

ตารางที่ 21 ท่านทราบเมื่อภรรยาเกิดความรู้สึกสุดยอดหรือไม่

ความคิดเห็น (N=168)	%	N
ไม่รู้	25.0	42
รู้	72.6	122
อื่นๆ	2.4	4

ตารางที่ 22 ความรู้สึกสุดยอดของภรรยา/คู่นอนเกิดจากอะไรบ้าง

ความคิดเห็น (N = 97)	%	N
เป็นความพึงพอใจ และเป็นความสุขสุดยอดแท้จริง	93.8	91
ไม่ได้เกิดขึ้นจริง แต่แสดงอาการเพื่อเอาใจท่าน	3.1	3
ทั้ง 2 แบบ คือแบบแท้จริง และไม่จริงร่วมกัน	3.1	3

ผู้สูงอายุชายที่ตอบคำถาม "ท่านรู้หรือไม่ เวลาที่ภรรยา/คู่นอนของท่าน มีความรู้สึกสุดยอด" มีจำนวน 168 คน ซึ่งส่วนใหญ่ทราบเมื่อภรรยาที่มีความรู้สึกสุดยอด ในจำนวนนี้มีเพียง 97 รายเท่านั้นที่ตอบ "ความรู้สึกสุดยอดของภรรยา/คู่นอนเกิดจากอะไรบ้าง" ผู้สูงอายุเกือบทั้งหมดคิดว่าความรู้สึกสุดยอดของฝ่ายหญิงนั้นเกิดจากความพึงพอใจและเป็นความสุขสุดยอดที่แท้จริง

ในจำนวนความรู้สึกสุดยอดที่แท้จริงที่เกิดขึ้นนั้น (91 คน) ผู้สูงอายุชาย 37 คนคิดว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ 15 คนคิดว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นบ่อยครั้งคือมากกว่าครึ่งหนึ่งของการร่วมเพศ และผู้สูงอายุ 11 คน คิดว่าเกิดขึ้นน้อยครั้ง และมีเพียง 2 รายที่คิดว่าเกิดขึ้นน้อยครั้งมาก ๆ คือแทบจะไม่เคยเกิดขึ้นเลย

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ระบุว่าความรู้สึกสุดยอดของฝ่ายหญิงที่ไม่ได้เกิดขึ้นจริง แต่เป็นการแสดงอาการเพื่อเอาใจตนนั้นมีจำนวนเพียง 3 คน คนหนึ่งคิดว่าเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทุกครั้งที่มีการร่วมเพศ อีกคนหนึ่งคิดว่าเกิดขึ้นเพียงบางครั้งเท่านั้น

6. ปัญหาระบบสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ

6.1 ความถี่ของการถ่ายปัสสาวะ

ตารางที่ 23 จำนวนครั้งที่ปัสสาวะต่อวัน (N = 49)

จำนวนครั้ง	กลางวัน				กลางคืน			
	ชาย = 38		หญิง = 11		ชาย = 38		หญิง = 11	
	%	N	%	N	%	N	%	N
0 ครั้ง	-	-	-	-	2.6	1	-	-
1 ครั้ง	-	-	-	-	10.5	4	36.4	4
2 - 3 ครั้ง	36.8	14	27.2	3	55.3	21	45.4	5
4 - 5 ครั้ง	28.9	11	54.5	6	15.8	6	-	-
6 - 8 ครั้ง	26.3	10	9.1	1	5.3	2	-	-
9 - 16 ครั้ง	5.3	2	-	-	-	-	-	-
ไม่ตอบ	2.6	1	9.1	1	10.5	4	18.2	2

6.2 การกลืนบัสสาวะ

ตารางที่ 24 ท่านกลืนบัสสาวะได้เพียงใด

	ชาย (N = 38)		หญิง (N = 11)	
กลืนไม่อยู่เลย ต้องถ่ายทันทีที่ปวด	5.3	2	-	
กลืนไม่อยู่ เมื่อเห็นห้องน้ำ	7.9	3	-	
กลืนได้บ้าง แต่ไม่ดี	28.9	11	36.4	4
กลืนได้เป็นปกติ	55.3	21	63.3	7
ไม่ตอบ	2.6	1	-	

6.3 บัสสาวะเล็ด

ตารางที่ 25 ท่านมีปัญหาเรื่องบัสสาวะเล็ด จนต้องใช้ผ้าอ้อมผู้ใหญ่หรือไม่

	ชาย (N = 38)		หญิง (N = 11)	
ไม่มีปัญหา	86.8	33	72.7	8
มีปัญหา	7.9	3	18.2	2
ไม่ตอบ	5.3	2	9.1	1

6.4 บัสสาวะไม่ออก

ตารางที่ 26 ท่านเคยมีอาการบัสสาวะไม่ออก หรือบัสสาวะลำบากหรือไม่

	ชาย (N = 38)		หญิง (N = 11)	
	%	N	%	N
ไม่เคยมีอาการ	68.4	26	81.8	9
เคยมีอาการ	23.7	9	-	-
ไม่ตอบ	7.9	3	18.2	2

6.5 การรักษา

ตารางที่ 27 ในกรณีที่ท่านเคยมีปัญหาหรืออาการเกี่ยวกับบัสสาวะ ท่านเคยรักษาหรือไม่อย่างไร

	ชาย (N = 38)		หญิง (N = 11)	
ใช้ฮอร์โมน	-		-	
ใช้ยา	3		-	
บริหารกล้ามเนื้อ	1		2	
ไม่ได้รับการรักษา	10		1	
อื่น ๆ*	8		1	
ไม่ตอบ	16		7	

*ปรึกษาหมอบ ไม่เคยทำอะไรเลย ดัดเนื้องอกที่ไต 1 ซ้ำ ผ่าตัดทางเดินบัสสาวะ

6.6 โรคของกะเพาะปัสสาวะ

ตารางที่ 28 เคยมีอาการกะเพาะปัสสาวะอักเสบหรือไม่

	ชาย (N = 38)	หญิง (N = 11)
ไม่เคย	35	6
เคย	2	3
ไม่ตอบ	1	2

6.7 การกลั้นอุจจาระ

ตารางที่ 29 กลั้นอุจจาระได้เพียงใด

อาการ	ชาย (N = 38)	หญิง (N = 11)
กลั้นไม่ได้ และจะถ่ายทันที	4	1
กลั้นไม่ได้ เวลาอุจจาระเหลว	3	-
กลั้นได้บ้าง แต่ไม่ดี	12	3
กลั้นได้ปกติ	16	6
อื่น ๆ*	2	1
ไม่ตอบ	1	-

* ไข้ยาเหน็บ โรคชา โรคท้องผูก

6.8 ปัญหาของต่อมลูกหมาก

ตารางที่ 30 มีปัญหาต่อมลูกหมากโตหรือไม่

	%	N = 38
ไม่มีปัญหา	71	27
มีปัญหา และรักษา	21	8
มีปัญหา แต่ไม่ได้รับการรักษา	8	3

ตารางที่ 31 ปัญหาระบบปัสสาวะ กระบังลมและมดลูก

	N = 11
เคยผ่าตัดมดลูก	3
เคยผ่าตัดตดยก / แก้ไขกระบังลม	1
มีปัญหาปัสสาวะเล็ด	2
เคยผ่าตัดเย็บช่องคลอด (ทำสาว)	2
หลาย ๆ ปัญหาข้างต้นร่วมกัน	2
ไม่ตอบ	1

7. พฤติกรรมทางเพศอื่น ๆ

7.1 ที่ขอรับการทางเพศ

ตารางที่ 32 ปัจจุบันท่านได้ขอรับการทางเพศบ้างหรือไม่

ความคิดเห็น	%	N = 217
ไม่ใช้บริการ	90.3	196
ใช้บริการ	9.4	21

ปัจจุบันนี้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่คือ กว่า 90 % ไม่ได้ใช้บริการทางเพศ

สำหรับผู้ที่เคยใช้บริการทางเพศ ครั้งสุดท้ายมักจะเป็นก่อนเชื้อ HIV ระบาด เนื่องจากกลัวการติด HIV หลายคนระบุว่าประมาณ 30 ปีมาแล้ว บางคนประมาณ 10 - 20 ปี บางคนเมื่อ 1 - 3 เดือนที่แล้ว

อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุชายบางคนระบุว่าเมื่อมีเพศสัมพันธ์กับสาวใช้ นิยมการมีเพศสัมพันธ์กับสตรีอายุน้อย หรือสตรีที่ไม่ใช่ภรรยา

6. ความคิดเห็นทั่วไป เกี่ยวกับเรื่องเพศ

ความต้องการทางเพศ

ผู้สูงอายุคิดว่า เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ตนยังคงมีความต้องการอยู่ แต่ไม่กล้าแสดงออกเนื่องจากมีความอาย และกลัวสังคมนินทา คิดว่าประเพณีและวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ปิดกั้นความต้องการทางเพศของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่เป็นหม้าย และโสด ผู้สูงอายุบางคนมองว่าเรื่องเพศ เป็นเรื่องส่วนตัวของแต่ละคน สังคมควรยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุบางคนคิดว่า เรื่องเพศควรจะลดลงเพื่อรักษาสุขภาพ บางคนมองว่าเรื่องเพศเป็นธรรมชาติ ควรปล่อยความต้องการความรู้สึกไปตามธรรมชาติ บางคนคิดว่าทุกคนควรมีการปรับความรู้สึกทางเพศถ้ามีมากก็ให้ลดถ้าไม่มีก็ควรแก้ไข บางคนคิดว่าถ้าไม่ได้อยู่เพศนาน ๆ ความต้องการทางเพศจะหมดไปเอง บางคนคิดว่าเป็นเรื่องประจำตัวสำหรับชายและมีได้ไปจนตาย บางคนมองว่าเป็นเรื่องสำคัญสำหรับชีวิตคู่ หลาย ๆ คนคิดว่าการร่วมเพศมีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับสุขภาพกาย

เพศสัมพันธ์

ผู้สูงอายุคิดว่าควรจะลดลงตามวัย บางคนคิดว่าควรเลิกไปเลย บางคนคิดว่าควรมีบ่อย ๆ บางคนคิดว่าแล้วแต่ความพร้อมของแต่ละคน หรือสมดุลระหว่างคู่ของตน บางคนคิดว่าเกิดจากอารมณ์ร่วมของฝ่ายหญิงเป็นสำคัญ บางคนคิดว่าถ้าไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ก็ไม่อยากมีชีวิตอยู่ยาวนาน บางคนคิดว่าเรื่องเพศไม่สำคัญ แต่ปัญหาปากท้องสำคัญกว่า

สมรรถภาพทางเพศ

ผู้สูงอายุเสนอแนะความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุควรจะรู้ว่าอะไรเป็นโทษต่อสมรรถภาพทางเพศ เช่น บุหรี่ สุรา และยาได้ยเป็นต้น บางคนบ่นเรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อสมรรถภาพทางเพศ

การมีคู่และการนัดหมาย

ผู้สูงอายุบางคนที่ขาดคู่ครองต้องการเพื่อนคุย และรู้สึกว่าเหงา ต้องการให้มีการจัดให้พบปะกันอย่างธรรมชาติ บางคนต้องการหาวิธีให้ชายหญิงสูงอายุที่มีความต้องการทางเพศได้มีโอกาสพบกันเป็นต้น

เพศกับสุขภาพ

ผู้สูงอายุบางคนคิดว่าเรื่องเพศเป็นสิ่งที่อันตรายต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่หักโหม ผู้ที่สูบบุหรี่ เสพสุรา นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางคนคิดว่าเพศที่ติดต้องขึ้นกับอาหาร สุขภาพจิต และการออกกำลังกายอีกด้วย

บางคนแนะนำว่าในยุคที่มี HIV ระบาดผู้สูงอายุควรใช้ถุงยางแทนการซื้อบริการทางเพศ ส่วนผู้ที่ยังล่าช้าก็ควรใช้ถุงยางอนามัย

การให้ความรู้และการศึกษาเรื่องเพศ

ผู้สูงอายุเสนอให้ มีการให้ความรู้เรื่องความสุขทางเพศ ความต้องการทางเพศ ปัญหาทางเพศสัมพันธ์ เรื่องคุณและโทษของเรื่องเพศในวัยสูงอายุ เรื่องการผ่าตัดต่อมลูกหมากกับเพศสัมพันธ์ อาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน ยาสมุนไพร ยาแผนปัจจุบัน เป็นต้น ควรมีการเผยแพร่ความรู้ทางวิดีโอ เอกสาร และการบรรยายผ่านทางชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางคนคิดว่า การให้ความรู้เรื่องเพศสำหรับผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่พอจะยอมรับกันได้ แต่สำหรับผู้สูงอายุหญิงอาจจะเป็นเรื่องน่าอับอาย เป็นเรื่องยากที่จะยอมรับในการเรียนรู้

ผู้สูงอายุแนะนำว่าควรมีการศึกษาวิจัยความต้องการทางเพศของชายหญิงสูงอายุระดับ 60 70 และ 80 ปี เพื่อลดปัญหาจากความคาดหวังซึ่งกันและกัน นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางท่านเสนอให้มีการเผยแพร่งานวิจัยไปสู่ภาคปฏิบัติมากขึ้น

การให้บริการปรึกษาและรักษาปัญหาทางเพศ

ควรมีบริการให้การปรึกษาแนะนำปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ ปัญหาสุขภาพทางเพศ การให้กำลังใจ การให้การแนะนำแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และควรมีสถานที่ให้บริการการรักษาเฉพาะทาง การบริการควรเป็นความลับ นอกจากนี้ควรมีวิธีให้ชายสามารถร่วมเพศได้ตลอดไป สถานรักษาควรมีเครื่องช่วยความสุขทางเพศชายเพื่อลดการซื้อบริการทางเพศ บางคนต้องการให้มีบริการยาเพื่อบำรุงสมรรถภาพทางเพศ

เพศกับครอบครัวและศาสนา

ผู้สูงอายุคิดว่าเรื่องเพศเป็นสาเหตุของการหย่าร้างได้ และมีคู่สมรสหลายคู่ที่ไม่เข้าใจปัญหาเรื่องเพศ

ผู้สูงอายุมองว่าในวัยนี้ผู้สูงอายุควรจะปฏิบัติธรรมมากกว่าการสนใจในเรื่องเพศ และธรรมะยังช่วยลดความต้องการและความวิตกกังวลเรื่องเพศอีกด้วย บางคนแนะนำว่าไม่ควรซื้อบริการทางเพศให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากบริการด้านธรรมะ

7. วิจัยและสรุป

การศึกษาเรื่องเพศของผู้สูงอายุไทยครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดให้เขียนตอบเอง โดยส่งไปและกลับทางไปรษณีย์ ผ่านชมรมผู้สูงอายุซึ่งมีกระจายอยู่ทั่วประเทศรวม 100 ชมรม มีผู้ตอบแบบสอบถามรวมใช้ได้ 276 ฉบับ จากจำนวนที่ส่งไปทั้งหมด 500 ฉบับ ผู้สูงอายุซึ่งมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ที่ตกเป็นตัวอย่างในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกชมรม ฯ และคู่สมรส ตัวอย่างผู้ตอบแบบสอบถามครั้งนี้มีเพศชายเป็นส่วนมาก คือสูงถึง 81 % เนื่องจากสมาชิกชมรมผู้สูงอายุหรือกรรมการชมรมผู้ได้รับแบบสอบถามมักจะเป็นเพศชายมากกว่าหญิง และอาจจะเป็นเพราะผู้สูงอายุหญิงไม่ต้องการตอบคำถามเกี่ยวกับเรื่องเพศก็ได้ ทำให้การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ได้ความคิดเห็นจากชายเป็นส่วนมาก ซึ่งส่วนใหญ่เป็นข้าราชการบำนาญ เคยมีความรับผิดชอบตำแหน่งหน้าที่การงานค่อนข้างสูงมาก่อน เป็นผู้ที่มีความรู้ มีระดับการติดต่อกับชุมชนและสังคมภายนอกค่อนข้างสูง

การแปลผลการศึกษานี้จึงไม่อาจครอบคลุมไปถึงระดับชาวบ้านที่แท้จริงนัก แม้จะเป็นการสุ่มตัวอย่างจากทั่วประเทศ
ความคิดเห็นต่อการร่วมเพศของผู้มีอายุมากกว่า 60 ปี

ความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้ ผู้สูงอายุหญิงและชายมีความคิดเห็นที่แตกต่างกันอย่างน่าสนใจ คือ ผู้ชายกว่า 70 % คิดว่า ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายควรมีการร่วมเพศต่อไป แต่ฝ่ายหญิงนั้นคิดว่า ผู้สูงอายุโดยเฉพาะหญิงควรจะลดหรือเลิกการร่วมเพศได้แล้วเป็นจำนวนถึงเกือบครึ่งหนึ่ง ทรรศนะนี้สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการและความคาดหวังระหว่างผู้สูงอายุชายและหญิงต่อการร่วมเพศที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจนำมาซึ่งปัญหาต่าง ๆ ของผู้สูงอายุและคู่สมรสรวมทั้งครอบครัวได้ เช่น การศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุชายบางคนยังมีความต้องการทางเพศอยู่ แต่ภรรยาไม่ต้องการร่วมเพศแล้ว อาจก่อให้เกิดความเครียด และนำ

ไปสู่การใช้บริการทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสได้ นอกจากนั้นผู้สูงอายุหญิงบางคนพบกับความรู้สึกว่าเป็นการบังคับ หรือการจำยอมในการร่วมเพศ

เมื่อถามถึงความคิดเห็น ว่าชายอายุ 60 ปีขึ้นไปควรร่วมเพศบ่อยเพียงใด ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายโดยเฉลี่ยต่างคิดว่า ควรจะเป็น 2 ครั้ง/เดือน แต่คำถามที่เกี่ยวกับจำนวนการร่วมเพศของผู้สูงอายุเองเป็นคำถามที่ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายไม่ยกตอบมากที่สุด ผลของการศึกษาจึงไม่อาจเป็นตัวแทนของการศึกษาได้ตันทัก ซึ่งผู้สูงอายุชายที่ตอบคำถามนี้ส่วนใหญ่คือ กว่าครึ่ง มีความถี่การร่วมเพศในปัจจุบัน ≤ 2 ครั้ง/เดือน นอกจากนั้น ≥ 3 ครั้ง/เดือน และอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่แน่นอน ซึ่งตัวเลขการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่าการศึกษาของนภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล (2539) เล็กน้อยที่พบว่าในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผู้สูงอายุชาย 72 % หญิง 84 % ไม่มีเพศสัมพันธ์เลย ส่วนที่เหลือนี้ส่วนใหญ่มีเพศสัมพันธ์ 1 ครั้ง การศึกษาเดียวกันนี้พบว่า เพศสัมพันธ์ครั้งสุดท้ายของผู้สูงอายุชาย กว่า 48 % คือหนึ่งปีมาแล้ว และผู้สูงอายุหญิง 65 % ที่ไม่มีเพศสัมพันธ์กว่า 1 ปีมาแล้ว มีผู้สูงอายุชายเพียง 6 % ที่มีเพศสัมพันธ์ทุกสัปดาห์ และ 13 % ที่มีการร่วมเพศทุกเดือน สำหรับผู้สูงอายุหญิงมีเพียง 0.6 % ที่มีการร่วมเพศทุกสัปดาห์ และ 3.2 % ที่ร่วมเพศทุกเดือน ที่เหลือคือกลุ่มที่ไม่มีการร่วมเพศแล้วหรือนาน ๆ ครั้ง การศึกษาของนภาพรและคณะนี้แสดงว่าผู้สูงอายุหญิงมีการร่วมเพศต่ำ อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุหญิงไม่ค่อยตอบแบบสอบถาม และตอบคำถามนี้น้อยมาก ตัวเลขที่ได้เกี่ยวกับจำนวนการร่วมเพศครั้งนี้จึงอาจจะสูงกว่าความเป็นจริง

อย่างไรก็ตาม การศึกษานี้พบว่าผู้สูงอายุชายที่ยังคงมีการร่วมเพศอยู่นั้นมีค่ามัธยฐานของการร่วมเพศในปัจจุบันเท่ากับ 2 ครั้งต่อเดือน ซึ่งสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง คือ ค่ามัธยฐานของการร่วมเพศเท่ากับ 1 ครั้งต่อเดือน ซึ่งแสดงความสอดคล้องกับข้อมูลอื่นๆ ที่ชายมักจะยังมีความต้องการทางเพศอยู่ และปัจจุบันก็มีการร่วมเพศสูงกว่าผู้สูงอายุหญิง สิ่งที่น่าสนใจต่อไปคือ ผู้สูงอายุชายเหล่านี้ร่วมเพศกับใคร หากคู่ของตนไม่ต้องการร่วมเพศ และไม่มีการร่วมเพศแล้ว

ความคิดเห็นต่อการแต่งงานหรืออยู่กินกับผู้ที่อายุไม่ต่างกันมาก และต่างกันมาก ๆ

ทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่ก็พอจะยอมรับให้ชายแต่งงานใหม่หรืออยู่กับผู้ที่อายุไม่แตกต่างกันมาก แต่ถ้าอยู่กินกับผู้ที่มีอายุน้อยกว่ามาก ๆ นั้น ไม่ว่าจะหญิงหรือชายโดยเฉพาะสตรีสูงอายุอยู่กินกับชายอายุน้อย ยังไม่เป็นที่ยอมรับนัก อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุคิดว่าเป็นเรื่องส่วนบุคคล และอยู่ที่การปฏิบัติตัวของผู้ที่แต่งงานหรืออยู่กินด้วย ว่าเป็นที่ยอมรับของลูกหลานเพียงใด เป็นการแต่งงานเพื่อทรัพย์สินหรือไม่ และมักจะมองว่าเป็นเรื่องของการอยู่กันเป็นเพื่อนเพื่อดูแลความเป็นอยู่และสุขภาพอนามัย ในกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยคิดว่าเป็นเรื่องขัดต่อประเพณีและเป็นเรื่องน่าละอาย

สุขภาพทางเพศ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการทางเพศลดลง ซึ่งเป็นสิ่งที่ยอมรับว่าเป็นธรรมชาติ ประกอบกับปัญหาสุขภาพที่เสื่อมลงตามวัย ทำให้ยอมรับและปรับตัวได้ระดับหนึ่ง รวมทั้งการที่มีความสนใจในพุทธศาสนาในวัยนี้มากขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งพอใจและไม่มีปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์นัก

ในกลุ่มผู้ที่มีปัญหามักเป็นผู้ที่ยังคงมีอารมณ์และความต้องการทางเพศอยู่ แต่ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตามปรารถนา เช่น ไม่มีคู่อุปสรรคไม่แข็งแรง คู่ไม่มีอารมณ์และความต้องการทางเพศ หรือตัวเองมีสุขภาพทางกายไม่ดี และที่เป็นปัญหาที่ทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวลมากคือสมรรถภาพทางเพศลดลง เนื่องจากอวัยวะเพศไม่แข็งตัว หรือหลังเร็วหลังช้าบ้าง เป็นต้น

ในเรื่องของการบริการและความต้องการของผู้สูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ผู้สูงอายุต้องการให้มีสถานที่ให้บริการตรวจและรักษาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ต้องการให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการจัดกิจกรรมให้ผู้ไม่มีคู่อุปสรรคได้มีโอกาสพบปะกัน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- เกื้อ วงศ์บุญสิน. ผู้สูงอายุ : มุมมองด้านประชากรและสังคม. ในเอกสารประกอบการสัมมนา "วิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุไทย". วันที่ 16 ตุลาคม 2538 ณ ห้องประชุมสารนิเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ. 2538.
- ชูชัย ศุภวงศ์ และ ยุวดี คาดการณ์ไกล. นพ. เภก ณะสิริ ผู้ตั้งโปรแกรมชีวิตเอาไว้ 120 ปี. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2540.
- นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล. รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ. 2539.
- นิกร ดุสิตสิน. การดูแลสุขภาพสตรีวัยทองมองอย่างไร. สุโขทัยธรรมมาธิราช 8:3 กย. - ธค. 2538. 44-53).
- นิกร ดุสิตสิน, ไพลีน ศรีสุขโช และ เขมิกา ยามะรัต. "โครงการวิจัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศ" ใน 25 ปี นโยบายประชากร. กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2539.
- บรรลุ ศิริพานิช, ธงชัย ทวีชาติ, วันดี โภคะกุล, นันทิกา ทวีชาติ, สุภชัย ฤกษ์งาม และปริญญา โตมานะ. พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาวและแข็งแรง. สามดีการพิมพ์ : กรุงเทพฯ. 2532.
- บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. ชุมรมผู้สูงอายุ : การศึกษารูปแบบในการดำเนินงานที่เหมาะสม 2539. วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2540.
- ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. ความต้องการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ 2537.
- พีรสิทธิ์ คำนวนคิดปี่, ลินี กมลวาทิน และประเสริฐ รักไทยดี. ความทันสมัยภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง และปัญหาบางประการของคนชรา. สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ : กรุงเทพฯ. 2523.
- สุรกุล เจนอบรม. วิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) . คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพฯ. 2534.
- Sititrai, W. and J. Barry. "Research on human sexuality in Pattern III countries." in A. Chouinard & J. Ibert (eds) **Human sexuality : Research perspectives in a world facing AIDS**. Ottawa, International