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
ยอมรับได้ในกรณีทั้งสองฝ่ายมีความเต็มใจ	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 เหงาและไม่มีลูกหลาน

บางคนเห็นว่า เป็นเรื่องที่ไม่สมควร เพราะอายุมากแล้ว และขัดต่อศีลธรรมที่ควรจะมีผัวเดียวเมียเดียว ลูกหลานก็จะรังเกียจ สังคมก็จะนินทา ความแตกต่างระหว่างวัยจะก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งปัญหาทางเพศตามมาได้

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

ผู้ที่ยอมรับเห็นว่าเป็นไปได้ถ้าทั้งสองฝ่ายเต็มใจ ยินยอม และมีความรักความเข้าใจกัน ส ามารถอยู่เป็นเพื่อนกันได้

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

ลูกหลานจะยอมรับหรือไม่กรณีชายหม้ายอยู่กินกับหญิงอายุไม่ต่างกัน

ผู้สูงอายุบางคนที่คิดว่าลูกหลานอาจจะยอมรับได้ ถ้าทำตัวให้เป็นที่ยอมรับ ขึ้นอยู่กับเหตุผลและความจำเป็น บางคนคิดว่าไม่น่าจะเป็นปัญหาเพราะลูกต่างก็มีครอบครัวกันไปแล้ว ลูกหลานคงจะเข้าใจและเห็นใจ บางคนคิดว่าเรื่องนี้ควรทำความเข้าใจกับลูกหลานเสียก่อน บางคนคิดว่าขึ้นอยู่กับการวางตัวของฝ่ายหญิง หากเป็นหม้ายทั้งสองฝ่ายก็น่าจะเป็นไปได้ บางคนคิดว่าถ้าฝ่ายชายไม่มีทรัพย์สมบัติ ไม่มีรายได้ก็ไม่ควรจะมีปัญหา บางคนคิดว่าเป็นเรื่องของการหาคนมาดูแลปรนนิบัติยามเจ็บไข้ได้ป่วย

ผู้สูงอายุบางคนคิดว่าลูกหลานคงจะไม่เห็นด้วยแน่นอน และจะต้องห่างเหินไป บางคนคิดว่าปัญหาแม่เลี้ยงลูกเลี้ยงมักจะเกิดขึ้นเสมอ ๆ

ลูกหลานจะยอมรับหรือไม่กรณีชายหม้ายอยู่กินกับหญิงอายุต่างกันมาก ๆ

เหตุผลที่ผู้สูงอายุคิดว่าลูกหลานอาจยอมรับได้ เช่นวางตัวได้เหมาะสม เป็นเรื่องสิทธิส่วนบุคคล เป็นเรื่องที่คนสองคนทำบุญร่วมกันมา การมีคู่ทำให้ไม่ว้าเหว่ และถ้าฝ่ายหญิงเป็นคนดี หรือลูกต้องการให้มีผู้ดูแล ปินต้น

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 และปัญหาสุขภาพจิตได้แก่ ความเครียด กังวลใจ น้อยใจ โรคประสาทเป็นต้น นอกจากนั้นผู้สูงอายุยังได้ระบุปัญหาสุขภาพทางเพศได้แก่ การไม่แข็งตัวของอวัยวะเพศ การหลั่งเร็ว 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 บางคนอายลูกหลาน

แต่ผู้สูงอายุบางคนซึ่งมีจำนวนเล็กน้อย ยังคงวิตกกังวล และเห็นว่าเป็นปัญหา บางคนยังคงมีความต้องการทางเพศอยู่ แต่ไม่สามารถร่วมเพศได้อย่างที่ตนต้องการ เนื่องจากปัญหาสุขภาพกาย ปัญหาสมรรถภาพทางเพศ ปัญหาเรื่องกำลังที่ถดถอย ปัญหาเรื่องสุขภาพจิต กลัว วิตกกังวล (กลัวการหมดสมรรถภาพ กลัวว่าจะเป็นปัญหา กลัวคู่นอนไม่พอใจ กลัวจะให้ความสุขแก่ภรรยาไม่เต็มที่) ปัญหาการทะเลาะกันระหว่างคู่ของตน หรือคู่ไม่มีความต้องการทางเพศ หรือต้องการเปลี่ยนคู่อยู่เสมอ ๆ ผู้สูงอายุแก้ปัญหาโดยการสำเร็จความใคร่ด้วยตัวเอง ผู้สูงอายุชายบางคนมองว่าการร่วมเพศเป็นสิ่งที่ทำให้ชีวิตกระชุ่มกระชวย มีชีวิตชีวา

ผู้สูงอายุหลายคนที่ยังคงมีความต้องการทางเพศคงเดิม และเป็นปัญหาเนื่องจากไม่สามารถร่วมเพศได้ เพราะมีปัญหาสุขภาพและสมรรถภาพทางเพศ หรือบางคนเป็นหม้ายขาดคู่เป็นต้น

ส่วนผู้ที่มีความต้องการทางเพศมากขึ้นและเป็นปัญหา เพราะเกิดความวิตกกังวลเครียด หงุดหงิด เนื่องจากปัญหาสุขภาพ หรือเพราะคิดว่าอายุมากแล้วจึงควรจะลดหรือเลิกได้ บางคนไม่สามารถหาคู่นอนได้ บางคนเป็นปัญหาเพราะมีเวลาอยู่กับคู่มากเกินไป

3.3 ความถี่ในการร่วมเพศ

ตารางที่ 12 ในปัจจุบันร่วมเพศบ่อยเพียงใด

	ชาย (N=224)		หญิง (N=51)	
ความคิดเห็น	%	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 ในกลุ่มผู้สูงอายุชายที่ตอบคำถามและยังมีการร่วมเพศอยู่กว่าครึ่งหนึ่งมีการร่วมเพศ 1-2 ครั้งต่อเดือน รองลงมา 3 ครั้ง ต่อเดือน ส่วนผู้สูงอายุหญิงกลุ่มที่ตอบส่วนหนึ่งมีความถี่ในการร่วมเพศประมาณ 1 ครั้งต่อเดือน ผู้สูงอายุส่วนที่ไม่ระบุความถี่แน่นอน มีเหตุผลหลากหลายเช่น ปัญหาด้านสุขภาพทางกาย ด้านสมรรถภาพทางเพศ ปัจจัยด้านโอกาส อารมณ์ การร่วมมือของภรรยา ความต้องการทางเพศของภรรยา การขาดคู่ครอง การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การปฏิบัติธรรมเป็นต้น

และเหตุผลที่ผู้สูงอายุไม่มีการร่วมเพศ ได้แก่ สุขภาพไม่ดี การไม่มีความต้องการทางเพศ การไม่สามารถร่วมเพศจากปัญหาการไม่แข็งตัวของอวัยวะเพศ การหลั่งเร็ว การขาดคู่เนื่องจากการตาย หย่าร้าง และแยกเตียงนอนเป็นต้น ซึ่งรวมทั้งการที่คู่ไม่มีความต้องการทางเพศ คู่เจ็บไข้ได้ป่วย หรือคู่กลัวการติดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ AIDS นอกจากนั้นผู้สูงอายุหญิงบางคนต้องการพักผ่อน ไม่ต้องการให้มีคนมารบกวน บางคนอายลูก

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 คือผู้ที่แก้ปัญหาเอง หรือเคยพบแพทย์แล้ว หรือไม่เข้าข่ายคือภรรยาไม่อยากร่วมเพศ เป็นต้น

3.6 อาการที่เกิดขึ้นร่วมกับการหลั่งช้า

ตารางที่ 16 อาการที่เกิดขึ้นร่วมกับการหลั่งช้าของท่านหรือคู่ของท่าน

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

ทั้งชายและหญิงระบุว่าอาการของช่องคลอดที่แห้ง ขาดเมือกหล่อลื่น เจ็บแสบของฝ่ายหญิงเป็นอาการที่เกิดขึ้นร่วมกับการหลั่งช้าของชาย ซึ่งมีสาเหตุส่วนหนึ่งมาจากความต้องการทางเพศของฝ่ายหญิงมีน้อยด้วย บางคนเนื่องมาจากการติดเชื้อไวรัส หรือเป็นตุ่มเป็นเม็ด ส่วนหนึ่งแก้ปัญหาโดยการใช้สารหล่อลื่น บางคนใช้น้ำมันมะกอกช่วย

3.7 ปัญหาในการร่วมเพศและการแก้ไข

ตารางที่ 17 ปัญหาในการร่วมเพศของหญิงและชาย (ตอบได้มากกว่า 1)

ปัญหาของฝ่ายชาย	%	N = 230
หลั่งน้ำอสุจิช้า	25.7	59
หลั่งน้ำอสุจิเร็ว	37.8	87
ไม่สามารถหลั่งน้ำอสุจิได้	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
อื่น ๆ	9.8	5
ไม่มีปัญหา / ไม่ตอบ	45.1	23

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

ปัญหารองลงมาคือปัญหาหลั่งช้า ผู้สูงอายุมีวิธีแก้ไขแตกต่างกันไปเช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การฝึกขมิบที่ทวาร การสร้างจินตนาการ การทำใจให้สบาย การกระตุ้น การเล้าโลม การใช้ความถี่ในการร่วมเพศมากขึ้น การรู้จักการผ่อนความถี่ การให้หญิงปลุกเร้าอารมณ์จนมีความรู้สึกทางเพศเต็มที่ การเปลี่ยนท่าพลิกแพลง การอยู่ในที่สว่าง ให้หยุดเมื่อมีความรู้สึกเสียว ให้ฝ่ายหญิงขมิบ การพักเวลาเป็นต้น

การไม่สามารถหลั่งน้ำอสุจิ ผู้สูงอายุแก้ปัญหาโดยการเว้นระยะการร่วมเพศให้ห่างขึ้น บางคนร่วมเพศต่อไปเรื่อย ๆ จนมีการหลั่ง บางคนใช้วิธีสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองแต่ก็ยังไม่สามารถหลั่งได้ และบางคนไม่คิดจะแก้ปัญหา จึงเบนความสนใจไปจากเรื่องเพศและไปรักษาสุขภาพกายอื่น ๆ

ปัญหาการไม่มีความรู้สึกสุดยอดเวลามีการร่วมเพศ ผู้สูงอายุใช้วิธีขยายเวลาการร่วมเพศให้ยาวกว่าปกติ ใช้การเล้าโลมให้มีอารมณ์มากขึ้นทั้งฝ่ายหญิงและชาย บางคนใช้สิ่งหล่อลื่นช่วย บางคนเปลี่ยนกระบวนการใหม่ บางคนพยายามทำอารมณ์ให้คล้อยตาม บางคนปรึกษาแพทย์ บางคนไม่รู้ว่าจะแก้ไขอย่างไร และปฏิบัติตนไปตามหน้าที่

การเบื่อหน่ายในการร่วมเพศในผู้สูงอายุหญิง บางคนกลัวความเจ็บ เพราะช่องคลอดแห้ง ผู้สูงอายุใช้วิธีให้ฝ่ายชายเป็นผู้กระตุ้นให้มีอารมณ์ก่อน ให้ฝ่ายชายช่วยให้มากขึ้น ดูความพร้อมของฝ่ายหญิง เล้าโลมไม่ให้ฝ่ายหญิงมีความเจ็บ บางคนคิดว่าวิธีทำให้ฝ่ายหญิงมีจิตใจที่สบายจะช่วยได้ การพยายามทำอารมณ์ให้คล้อยตาม บางคนคิดว่าต้องใช้เวลานานกว่าปกติ รักษาร่างกายให้สมบูรณ์ ให้อาหารเสริม รับประทานอาหารให้ถูกหลักอนามัย ออกกำลังกาย ไปต่างจังหวัดหรือเปลี่ยนสถานที่ ผู้สูงอายุชายบางคนใช้วิธีอ้อนวอนฝ่ายหญิงให้เห็นใจ ส่วนบางคนเบื่อหน่ายการร่วมเพศ จึงเลิกร่วมเพศ และไม่คิดแก้ไขก็มี

4. ยา และ อุปกรณ์ช่วยทางเพศ

4.1 ยาโป๊ว หรือยาชูกำลังทางเพศที่เคยใช้

ตารางที่ 18 ชื่อยาโป๊ว หรือยาชูกำลังที่เคยใช้

สารที่ใช้	ชาย (N=102)		หญิง (N=51)	
	%	N	%	N
โสม	17.8	41	13.7	7
แมลงวันเสปน	4.8	11	3.9	2
สมุนไพร	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% ไม่เคยใช้ยาโป๊ว หรือยาชูกำลังทางเพศ บางคนเคยใช้ แต่ไม่ได้ผล สมุนไพรและสารที่ใช้ได้แก่ กระเทียม พริกไทย ต้นหอม ไข่ไก่ต้ม กล้วยน้ำหว้า กระชาย ใบมะตูม แห้วหมู เถาวัลย์เขียว กำลังช้างสาร ชาภิรมย์ เหงือกปลาหมด โด่ไม่รู้ล้ม สุรา ลิงค์วัว ลิโพวิตันดี ยาจีน โสม แมลงวันสเปน และฮอร์โมนเพศชาย เป็นต้น

4.2 การใช้อุปกรณ์หรือเครื่องมือช่วยในการร่วมเพศ

ตารางที่ 19 อุปกรณ์หรือเครื่องมือที่เคยใช้ช่วยในการร่วมเพศ

	ชาย (N= 213)		หญิง (N= 213)	
ความคิดเห็น	%	N	%	N
ไม่เคยใช้	91.1	194	90.7	39
เคยใช้	8.9	19	9.3	4
วีดีโอ		7		2
หนังสือ รูปภาพ		9		2
ขอบตาแพะ		-		-
ยางรัดของ หนังสติ๊ก		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 ท่านทราบเมื่อภรรยาเกิดความรู้สึกสุขสุดยอดหรือไม่

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 ซึ่งส่วนใหญ่ทราบเมื่อภรรยามีความรู้สึกสุดยอด 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 การกลั้นปัสสาวะ

ตารางที่ 24 ท่านกลั้นปัสสาวะได้เพียงใด

	ชาย (N = 38)		หญิง (N = 11)	
กลั้นไม่อยู่เลย ต้องถ่ายทันทีที่ปวด	5.3	2	-	
กลั้นไม่อยู่ เมื่อเห็นห้องน้ำ	7.9	3	-	
กลั้นได้บ้าง แต่ไม่ดี	28.9	11	36.4	4
กลั้นได้เป็นปกติ	55.3	21	63.3	7
ไม่ตอบ	2.6	1	-	

6.3 ปัสสาวะเล็ด

ตารางที่ 25 ท่านมีปัญหาเรื่องปัสสาวะเล็ด 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 ปัสสาวะไม่ออก

ตารางที่ 26 ท่านเคยมีอาการปัสสาวะไม่ออก หรือปัสสาวะลำบากหรือไม่

	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 ในกรณีที่ท่านเคยมีปัญหาหรืออาการเกี่ยวกับปัสสาวะ ท่านเคยรักษาหรือไม่อย่างไร

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

**ปรึกษาหมอ ไม่เคยทำอะไรเลย ตัดเนื้องอกที่ไต 1 ข้าง ผ่าตัดทางเดินปัสสาวะ*

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	-

*ใช้ยาเหน็บ โรคซา โรคท้องผูก

6.8 ปัญหาของต่อมลูกหมาก

ตารางที่ 30 มีปัญหาต่อมลูกหมากโตหรือไม่

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

ตารางที่ 31 ปัญหาระบบปัสสาวะ กระบังลมและมดลูก

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

ห้องสมุด

7. พฤติกรรมทางเพศอื่น ๆ

7.1 ซื้อบริการทางเพศ

ตารางที่ 32 ปัจจุบันท่านได้ซื้อบริการทางเพศบ้างหรือไม่

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

อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุชายบางคนระบุว่ามีเพศสัมพันธ์กับสาวใช้ นิยมการมีเพศสัมพันธ์กับสตรีอายุน้อย หรือสตรีที่ไม่ใช่ภรรยา

6. ความคิดเห็นทั่วไป เกี่ยวกับเรื่องเพศ

ความต้องการทางเพศ

ผู้สูงอายุคิดว่า เรื่องเพศเป็นเรื่องที่ตนยังคงมีความต้องการอยู่ แต่ไม่กล้าแสดงออกเนื่องจากมีความอาย และกลัวสังคมนินทา คิดว่าประเพณีและวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ปิดกั้นความต้องการทางเพศของผู้สูงอายุโดยเฉพาะผู้ที่เป็นหม้าย และโสด ผู้สูงอายุบางคนมองว่าเรื่องเพศ เป็นเรื่องส่วนตัวของแต่ละคน สังคมควรยอมรับการมีเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ

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

เพศสัมพันธ์

ผู้สูงอายุคิดว่าควรจะลดลงตามวัย บางคนคิดว่าควรเลิกไปเลย บางคนคิดว่าควรมีบ่อย ๆ บางคนคิดว่าแล้วแต่ความพอดีของแต่ละคน หรือสมดุลระหว่างคู่ของตน บางคนคิดว่าเกิดจากอารมณ์ร่วมของฝ่ายหญิงเป็นสำคัญ บางคนคิดว่าถ้าไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ก็ไม่อยากมีชีวิตอยู่ยาวนาน บางคนคิดว่าเรื่องเพศไม่สำคัญ แต่ปัญหาปากท้องสำคัญกว่า

สมรรถภาพทางเพศ

ผู้สูงอายุเสนอแนะความคิดเห็นว่า ผู้สูงอายุควรจะรู้ว่าอะไรเป็นโทษต่อสมรรถภาพทางเพศ เช่น บุหรี่ สุรา และยาโด๊ป เป็นต้น บางคนบ่นเรื่องสุขภาพ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อสมรรถภาพทางเพศ

การมีคู่และการนัดหมาย

ผู้สูงอายุบางคนที่ขาดคู่ครองต้องการเพื่อนคุย และรู้สึกว้าเหว่ ต้องการให้มีการจัดให้พบปะกันอย่างธรรมชาติ บางคนต้องการหาวิธีให้ชายหญิงสูงอายุที่มีความต้องการทางเพศได้มีโอกาสพบกันเป็นต้น

เพศกับสุขภาพ

ผู้สูงอายุบางคนคิดว่าเรื่องเพศเป็นสิ่งซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะผู้ที่มีโรคประจำตัว ผู้ที่หักโหม ผู้ที่สูบบุหรี่ เสพสุรา นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางคนคิดว่าเพศที่ดีต้องขึ้นกับอาหาร สุขภาพจิต และการออกกำลังกายอีกด้วย

บางคนแนะนำว่าในยุคที่มี HIV ระบาดผู้สูงอายุควรใช้หุ่นยางแทนการซื้อบริการทางเพศ ส่วนผู้ที่ยังสำส่อนก็ควรใช้ถุงยางอนามัย

การให้ความรู้และการศึกษาเรื่องเพศ

ผู้สูงอายุเสนอให้ มีการให้ความรู้เรื่องความสุขทางเพศ ความต้องการทางเพศ ปัญหาทางเพศสัมพันธ์ เรื่องคุณและโทษของเรื่องเพศในวัยสูงอายุ เรื่องการผ่าตัดต่อมลูกหมากกับเพศสัมพันธ์ อาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน ยาสมุนไพร ยาแผนปัจจุบันเป็นต้น ควรมีการเผยแพร่ความรู้ทางวิดีโอ เอกสาร และการบรรยายผ่านทางชมรมผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุบางคนคิดว่าการให้ความรู้เรื่องเพศสำหรับชายสูงอายุเป็นเรื่องที่พอจะยอมรับกันได้ แต่สำหรับผู้สูงอายุหญิงอาจจะเป็นเรื่องน่าอับอาย เป็นเรื่องยากที่จะยอมรับในการเรียนรู้

ผู้สูงอายุแนะนำว่าควรมีการศึกษาวิจัยความต้องการทางเพศของชายหญิงสูงอายุระดับ 60 70 และ 80 ปีเพื่อลดปัญหาจากความคาดหวังซึ่งกันและกัน นอกจากนั้นผู้สูงอายุบางท่านเสนอให้มีการเผยแพร่งานวิจัยไปสู่ภาคปฏิบัติมากขึ้น

การให้บริการปรึกษาและรักษาปัญหาทางเพศ

ควรมีบริการให้การปรึกษาแนะนำปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ ปัญหาสุขภาพทางเพศ การให้กำลังใจ การให้การแนะนำแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และควรมีสถานที่ให้บริการการรักษาเฉพาะทาง การบริการควรเป็นความลับ นอกจากนั้นควรมีวิธีให้ชายสามารถร่วมเพศได้ตลอดไป สถานรักษาควรมีเครื่องช่วยความสุขทางเพศขายเพื่อลดการซื้อบริการทางเพศ บางคนต้องการให้มีบริการยาเพื่อบำรุงสมรรถภาพทางเพศ

เพศกับครอบครัวและศาสนา

ผู้สูงอายุคิดว่าเรื่องเพศเป็นสาเหตุของการหย่าร้างได้ และมีคู่สมรสหลายคู่ที่ไม่เข้าใจปัญหาเรื่องเพศ

ผู้สูงอายุมองว่าในวัยนี้ผู้สูงอายุควรจะปฏิบัติธรรมมากกว่าการสนใจในเรื่องเพศ และธรรมะยังช่วยลดความต้องการและความวิตกกังวลเรื่องเพศอีกด้วย บางคนแนะนำว่าไม่ควรมีบริการทางเพศให้แก่ผู้สูงอายุ นอกจากบริการด้านธรรมะ

7. ***วิจารณ์และสรุป***

การศึกษาเรื่องเพศของผู้สูงอายุไทยครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามชนิดให้เขียนตอบเอง โดยส่งไปและกลับทางไปรษณีย์ ผ่านชมรมผู้สูงอายุซึ่งมีกระจายอยู่ทั่วประเทศรวม 100 ชมรม มีผู้ตอบแบบสอบถามรวมใช้ได้ 275 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 ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายควรจะมีการร่วมเพศต่อไป แต่ฝ่ายหญิงนั้นคิดว่า ผู้สูงอายุโดยเฉพาะหญิงควรจะลดหรือเลิกการร่วมเพศได้แล้วเป็นจำนวนถึงเกือบครึ่งหนึ่ง ทรรศนะนี้สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการและความคาดหวังระหว่างผู้สูงอายุชายและหญิงต่อการร่วมเพศที่แตกต่างกัน ซึ่งอาจนำมาซึ่งปัญหาต่าง ๆ ของผู้สูงอายุและคู่สมรสรวมทั้งครอบครัวได้ เช่น การศึกษานี้พบว่า ผู้สูงอายุชายบางคนยังมีความต้องการทางเพศอยู่ แต่ภรรยาไม่ต้องการร่วมเพศแล้ว อาจก่อให้เกิดความเครียด และนำ

ไปสู่การใช้บริการทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสได้ นอกจากนั้นผู้สูงอายุหญิงบางคนพบกับความรู้สึกว่าเป็นการบังคับ หรือการจำยอมในการร่วมเพศ

เมื่อถามถึงความคิดเห็น ว่าชายอายุ 60 ปีขึ้นไปควรร่วมเพศบ่อยเพียงใด ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายโดยเฉลี่ยต่างคิดว่าควรจะเป็น 2 ครั้ง/เดือน แต่คำถามที่เกี่ยวกับจำนวนการร่วมเพศของผู้สูงอายุเองเป็นคำถามที่ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายไม่อยากตอบมากที่สุด ผลของการศึกษาจึงไม่อาจเป็นตัวแทนของการศึกษาได้ดีนัก ซึ่งผู้สูงอายุชายที่ตอบคำถามนี้ส่วนใหญ่คือ กว่าครึ่งมีความถี่การร่วมเพศในปัจจุบัน $\leq$ 2 ครั้ง/เดือน นอกจากนั้น $>$ 3 ครั้ง/เดือน และอีกจำนวนหนึ่งที่ไม่แน่นอน ซึ่งตัวเลขการมีเพศสัมพันธ์สูงกว่าการศึกษาของนภาพร ชโยวรรณ และจอหน์ 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 อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุหญิงไม่ค่อยตอบแบบสอบถามและตอบคำถามนี้น้อยมาก ตัวเลขที่ได้เกี่ยวกับจำนวนการร่วมเพศครั้งนี้จึงอาจจะสูงกว่าความเป็นจริง

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

ความคิดเห็นต่อการแต่งงานหรืออยู่กินกับผู้ที่อายุไม่ต่างกันมาก และต่างกันมาก ๆ

ทั้งหญิงและชายส่วนใหญ่ก็พอจะยอมรับให้ชายแต่งงานใหม่หรืออยู่กับผู้ที่อายุไม่แตกต่างกันมาก แต่ถ้าอยู่กินกับผู้ที่อายุน้อยกว่ามาก ๆ นั้น ไม่ว่าหญิงหรือชายโดยเฉพาะสตรีสูงอายุอยู่กินกับชายอายุน้อย ยังไม่เป็นที่ยอมรับนัก อย่างไรก็ตาม ผู้สูงอายุคิดว่าเป็นเรื่องส่วนบุคคล และอยู่ที่การปฏิบัติตัวของผู้ที่จะแต่งงานหรืออยู่กินด้วย ว่าเป็นที่ยอมรับของลูกหลานเพียงใด เป็นการแต่งงานเพื่อทรัพย์สินหรือไม่ และมักจะมองว่าเป็นเรื่องของการอยู่กันเป็นเพื่อนเพื่อดูแลความเป็นอยู่และสุขภาพอนามัย ในกลุ่มที่ไม่เห็นด้วยคิดว่าเป็นเรื่องขัดต่อประเพณีและเป็นเรื่องน่าละอาย

สุขภาพทางเพศ

ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีความต้องการทางเพศลดลง ซึ่งเป็นสิ่งที่ยอมรับว่าเป็นธรรมชาติ ประกอบกับปัญหาสุขภาพที่เสื่อมลงตามวัย ทำให้ยอมรับและปรับตัวได้ระดับหนึ่ง รวมทั้งการที่มีความสนใจในพุทธศาสนาในวัยนี้มากขึ้น จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนหนึ่งพอใจและไม่มีปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์นัก

ในกลุ่มผู้ที่มีปัญหามักเป็นผู้ที่ยังคงมีอารมณ์และความต้องการทางเพศอยู่ แต่ไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้ตาม ปรารถนา เช่น ไม่มีคู่ คู่มีสุขภาพไม่แข็งแรง คู่ไม่มีอารมณ์และความต้องการทางเพศ หรือตัวเองมีสุขภาพทางกายไม่ดี และที่เป็นปัญหาที่ทำให้ผู้สูงอายุวิตกกังวลมากคือสมรรถภาพทางเพศลดลง เนื่องจากอวัยวะเพศไม่แข็งตัว หรือหลั่งเร็วหลั่งช้าบ้าง เป็นต้น

ในเรื่องของการบริการและความต้องการของผู้สูงอายุเกี่ยวกับสุขภาพทางเพศ ผู้สูงอายุต้องการให้มีสถานที่ให้บริการตรวจและรักษาเกี่ยวกับสมรรถภาพทางเพศของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ ต้องการให้มีการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องเพศและการดูแลสุขภาพ รวมทั้งการจัดกิจกรรมให้ผู้ไม่มีคู่ได้มีโอกาสพบปะกัน เป็นต้น

<u>เอกสารอ้างอิง</u>

เกื้อ วงศ์บุญสิน. **ผู้สูงอายุ : มุมมองด้านประชากรและสังคม**. ในเอกสารประกอบการสัมมนา "วิสัยทัศน์ ผู้สูงอายุไทย". วันที่ 16 ตุลาคม 2538 ณ ห้องประชุมสารนิเทศ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ฝ่ายวิจัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพ. 2538.

ชูชัย ศุภวงศ์ และ ยุวดี คาดการณ์ไกล. นพ. เฉก ธนะสิริ ผู้ตั้งโปรแกรมชีวิตเอาไว้ 120 ปี. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม** ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 เมษายน -มิถุนายน 2540.

นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล. **รายงานการสำรวจสภาวะผู้สูงอายุในประเทศไทย**. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพ. 2539.

นิกร ดุสิตสิน. **การดูแลสุขภาพสตรีวัยทองมองอย่างไร.** สุโขทัยธรรมาธิราช 8:3 กย. - ธค. 2538. 44-53).

นิกร ดุสิตสิน, ไพลิน ศรีสุชโช และ เชมิกา ยามะรัต. "โครงการวิจัยเพื่อส่งเสริมสุขภาพทางเพศ" ใน **25 ปี นโยบายประชากร**. กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2539.

บรรลุ ศิริพานิช. ธงชัย ทวิชาชาติ, วันดี โภคะกุล, นันทิกา ทวิชาชาติ, ศุภชัย ฤกษ์งาม และปริญญา โตมานะ. **พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนยาวและแข็งแรง.** สามดีการพิมพ์ : กรุงเทพ. 2532.

บรรลุ ศิริพานิช และคณะ. ชมรมผู้สูงอายุ : การศึกษารูปแบบในการดำเนินงานที่เหมาะสม 2539. **วารสารการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. ปีที่ 20 ฉบับที่ 2 เมษายน - มิถุนายน 2540.**

ประนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา. **ความต้องการพยาบาลของผู้สูงอายุในชมรมและสถานสงเคราะห์ผู้สูงอายุ.** จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพ 2537.

พีรสิทธ์ คำนวณศิลป์, สินี กมลวาทิน และประเสริญ รักไทยดี. **ความทันสมัยภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง และปัญหาบางประการของคนชรา**. สำนักวิจัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์ : กรุงเทพ. 2523.

สุรกุล เจนอบรม. **วิทยาการผู้สูงอายุ (Gerontology) . คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย : กรุงเทพ. 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