

เพศสัมพันธ์กับผู้สูงอายุ

ลักษณะ อินทร์กลับ*

บทคัดย่อ: สุขภาพเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่มีความสำคัญในการดูแลผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุส่วนมากอายุที่จะพูดคุยเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ เมื่อมีปัญหาในเรื่องเพศสัมพันธ์ก็ไม่กล้า ขอคำปรึกษาจากผู้ใด โดยปกติแล้วผู้สูงอายุที่มีสุขภาพแข็งแรง จะสามารถปฏิบัติทางด้าน เพศสัมพันธ์ต่อไปได้อีกนานตามสภาพของร่างกาย ซึ่งก็แตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

วัยสูงอายุเป็นช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับความทุกข์ยาก เนื่องจากการสูญเสียที่เกิดขึ้นซ้ำแล้วซ้ำเล่า เช่น การสูญเสียบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต บุคคลที่ตนรักคุ้นเคย และสนิทสนม สูญเสียบทบาทและฐานะ สูญเสียความสามารถเกี่ยวกับความจำ สูญเสียความแข็งแรงด้านสุขภาพ เป็นต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีจิตใจหดหู่ เกิดท้อแท้ และเกิดภาวะซึมเศร้าได้ ซึ่งจะมีผลกระทบต่อสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ทำให้ความสามารถทางด้านเพศสัมพันธ์ลดลง การให้ความสนใจ และเข้าใจต่อปัญหาทางด้านเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ โดยการซักประวัติด้านเพศสัมพันธ์ การให้ความรู้ และคำแนะนำเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุที่ถูกต้อง จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ เพศสัมพันธ์ที่ดี เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความพึงพอใจ ส่งผลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีด้วย

คำสำคัญ: สุขภาพเพศสัมพันธ์, ผู้สูงอายุ

Abstract: Sexual health of the aging is an important aspect in caring the elderly. Many older people are embarrassed to acknowledge their sexuality and therefore they may not discuss their sexual concerns with anybody. Aging does not necessitate to end of a sexual life, they can enhance their sexuality throughout their life, which is individually different according to their physical fitness.

The period of ageism are likely to experience more losses: loss of significant people in one's life: spouse, relatives and friends, loss of role and status, loss of physical power and health. These may cause despair in the elderly. If depression occurs this frequency will decrease sexual desire. Understanding sexual problems of the elderly by interviewing a sexual history, creating sex education programs or direct counseling for older people, they could learn and process the information needed to enhance their sexual health, which means good physical and mental health of the elderly.

Key word: Sexual health, Aging

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลรากฐาน

เรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่มีคู่มากับมนุษย์ทุกยุคทุกสมัยตั้งแต่โบราณกาล แต่เรื่องเพศสัมพันธ์ก็ยังเป็นเรื่องปกปิดที่สังคมต่างๆ ทั่วโลกไม่นิยมนำมาพูดคุยกันอย่างเปิดเผยและชัดเจน การสนทนาเรื่องเพศสัมพันธ์ในสังคมไทยก็เป็นสิ่งที่ไม่กระทำกันอย่างเปิดเผยเช่นเดียวกับสังคมอื่นๆ ยิ่งเป็นเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุแล้วยิ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมที่จะนำมาเป็นประเด็นในการสนทนา โดยมีความคิดเห็นว่า วัยผู้สูงอายุไม่ควรอยู่ในวัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศสัมพันธ์ มีปัจจัยหลายอย่างที่ส่งผลให้คนในสังคมมีความรู้สึกไม่สบายใจที่จะบอกเล่าถึงเรื่องเพศสัมพันธ์ในความคิดเห็นของตนเองไปสู่ผู้อื่น เป็นต้นว่า กฎเกณฑ์ทางศาสนา ศีลธรรม วัฒนธรรมในสังคมนั้น การขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศจากครอบครัวและโรงเรียน มีประสบการณ์ทางด้านลบเกี่ยวกับเรื่องเพศในวัยเด็ก มีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับครอบครัวในวัยเด็ก ตลอดจนจนได้รับข่าวสารและข้อมูลจากสื่อต่างๆ ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องเพศ

เพศสัมพันธ์คืออะไร

เพศสัมพันธ์ในบุคคลหนึ่งๆ จะเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบในหลายๆ ด้านของชีวิตของคนๆ นั้น เช่น ด้านสังคม ด้านชีวภาพ ด้านศีลธรรม และด้านจิตใจ รวมเอาความเชื่อ ความศรัทธา และประสบการณ์ต่างๆ ที่คนๆ นั้นรับมาจากบรรพบุรุษโดยการถ่ายทอดมาทางวัฒนธรรมในสังคม เรื่องเพศสัมพันธ์จึงไม่ใช่เรื่องที่หมายถึงเฉพาะการปฏิบัติทางเพศอย่างที่เราหลายคนเข้าใจ

องค์ประกอบ 4 ด้านในชีวิตที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศสัมพันธ์ ได้แก่

องค์ประกอบด้านสังคม (Social component) สังคมหนึ่งๆ จะมีกฎเกณฑ์ทางสังคม เช่น คำสอนทางศาสนา รูปแบบทางวัฒนธรรม มาเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์ให้คนในสังคมนั้นๆ ได้ถือปฏิบัติ หรืออาจกล่าวได้ว่าพฤติกรรมด้านเพศสัมพันธ์

ของคนได้รับ อิทธิพลมาจาก:

- เรื่องราวในประวัติศาสตร์ คำสอนที่ถ่ายทอดส่งต่อมาจากบรรพบุรุษ
- เรื่องราวในสังคม โดยได้รับผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ เป็นต้น
- บทบาททางเพศ ทุกคนรับรู้ตัวตนอยู่ในเพศใด ซึ่งมักจะปฏิบัติตัวได้เหมาะสมถูกต้องในเพศของตนเอง

ดังนั้นคนทุกคนที่อยู่ในสังคมของโลกนี้ ย่อมมีวัฒนธรรมหนึ่งที่ควบคู่ไปกับสังคมนั้น ก็จะมีมาตรฐานการยอมรับในเรื่องพฤติกรรมทางเพศสัมพันธ์ของวัฒนธรรมนั้นๆ อยู่ด้วย

องค์ประกอบด้านจิตใจ (psychological component) เรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเรียนรู้ ทุกคนเริ่มต้นการเรียนรู้จากครอบครัว เรียนรู้ถึงสิ่งที่ถูกต้อง สิ่งที่มีคุณค่าโดยสังเกตจากพฤติกรรมของพ่อและแม่ พ่อและแม่ก็พยายามถ่ายทอดหรือสื่อข้อมูลต่างๆ ให้ลูกได้เรียนรู้ตลอดกาล เช่น อะไรเป็นสิ่งที่ถูกต้อง อะไรเป็นของสะอาด อะไรเป็นของสกปรก เป็นต้น และบ่อยครั้งครอบครัวก็สื่อเรื่องเพศสัมพันธ์โดยไม่ต้องใช้คำพูด (nonverbal communication) สอนเกี่ยวกับส่วนต่างๆ ของร่างกายและการทำงานของร่างกาย

องค์ประกอบด้านศีลธรรม (moral component) เรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในศาสนาที่สอนเรื่องความพอเหมาะในการประพฤติปฏิบัติเรื่องเพศสัมพันธ์ การปฏิบัติเรื่องเพศใดที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง ดังนั้นเรื่องการปฏิบัติทางเพศจึงเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับความศรัทธาในศาสนา ซึ่งศาสนาต่างๆ ในโลกนี้ก็มีการยอมรับการแสดงออกในเรื่องเพศสัมพันธ์ในลักษณะที่แตกต่างกัน

องค์ประกอบด้านชีวภาพ (biological component) การสืบพันธุ์ การเป็นหนุ่มเป็นสาว การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายที่เกิดขึ้นตลอดวงจรชีวิตของคน ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเพศตามจังหวะ

วงจรของชีวิตด้วย เช่น จากวัยเด็กทั้งเด็กชายและเด็กหญิง ก็จะมีการเปลี่ยนแปลงเป็นวัยหนุ่มสาว โดยอิทธิพลของฮอร์โมนเพศทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรแตกต่างไปจากวัยเด็ก ในผู้ชายจะมีลักษณะอวบผายไหล่ผึ่ง กล้ามเนื้อเป็นมัดกล้ามเนื้อ มีหนวดเคราเสียงแตกใหญ่ มีขนตามตัวและมีการสร้างเชื้ออสุจิ (spermatogenesis) ส่วนในผู้หญิง ก็จะมีรูปร่างและสรีรเปลี่ยนแปลงไปเป็นสาวเต็มตัว มีเลือดระดู มีการสร้างไข่ (Oogenesis) ทั้งชายและหญิงในวัยนี้จึงสามารถมีบุตรได้ ในระยะต่อมา การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนทำให้ผู้หญิงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (menopause) จึงไม่สามารถมีบุตรได้อีก ส่วนในผู้ชายการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนเกิดขึ้นช้ากว่าในผู้หญิง ความสามารถในการมีบุตรของผู้ชายจึงยาวนานกว่าผู้หญิง แต่อย่างไรก็ตามทั้งผู้หญิงและผู้ชายก็เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ หมดสมรรถภาพทางเพศในที่สุด องค์ประกอบด้านชีวภาพที่กล่าวมานี้เป็นเรื่องธรรมชาติที่เกี่ยวข้องกับเรื่องเพศสัมพันธ์ และในสังคมวัฒนธรรมของเรา ความรู้เรื่อง สุขภาพเพศสัมพันธ์ (sexual health) ยังไม่ได้บรรจุเนื้อหาที่ครบถ้วนชัดเจนไว้ในหลักสูตรการศึกษา

องค์ประกอบทั้ง 4 ด้าน ต่างก็มีความเกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกัน จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลต้องตระหนักเสมอว่า การให้คำปรึกษาหรือคำแนะนำในเรื่องเพศสัมพันธ์ จะเน้นที่องค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งย่อมเกิดผลเสียมากกว่าผลดีแต่ควรคำนึงถึงองค์ประกอบทุกด้านที่กล่าวมาข้างต้น

เพศสัมพันธ์ในวัยสูงอายุ

เพศสัมพันธ์ในช่วงเวลาต่างๆ ของชีวิตก็มีความแตกต่างกัน เนื่องจากมนุษย์มีความต้องการการแสดงออกทางด้านเพศสัมพันธ์เกือบทุกคนและตลอดช่วงชีวิตของคนๆ นั้นด้วย สำหรับผู้สูงอายุ ยิ่งอายุมากขึ้นยิ่งถูกจำกัดอิสรภาพในด้านความรู้สึกและการแสดงออกทางด้านเพศสัมพันธ์มากขึ้น จนมีคำพูดจาก

ผู้สูงอายุและจากคนในสังคมทั่วไปว่า “ผู้สูงอายุไม่มีเรื่องเพศสัมพันธ์ในวัยนี้แล้ว” แต่มีหลายการศึกษาในสังคมอเมริกันที่พบว่าคนที่สามารถรักษาระดับความสามารถทางด้านเพศสัมพันธ์ให้คงที่ตั้งแต่อายุ 40 ปีไปจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตได้ ถือว่าเป็นคนที่มีสุขภาพดีแข็งแรงและเป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือกับคู่ชีวิตเป็นอย่างดี โดยเฉพาะสังคมที่มีความคาดหวังในความสามารถเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ ยืนยันว่าผู้สูงอายุยังคงมีความสามารถในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ได้แน่นอน

สำหรับสังคมไทยผู้สูงอายุส่วนมากจะรู้สึกกระดากอายที่จะบอกเล่าถึง สุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ ดังนั้นผู้สูงอายุจึงไม่ปรึกษาปัญหาเรื่องเพศกับพยาบาล

ทัศนคติของการแสดงออกในเรื่องเพศสัมพันธ์

เหตุผลที่มนุษย์ต้องมีเรื่องเพศก็เพื่อ การมีลูกหลานและเพื่อความบันเทิง สำหรับเหตุผลประการแรกเพื่อการมีลูกหลานก็เป็นที่ยอมรับทั้งในด้านศาสนาและวัฒนธรรม แต่สำหรับเหตุผลประการหลังเพื่อความบันเทิง สำหรับคนที่พ้นวัยที่สามารถมีบุตรได้นั้น เป็นภาพลักษณ์ในเรื่องเพศสัมพันธ์ที่คนในรุ่นที่มีอายุน้อยกว่ายอมรับได้ในระดับหนึ่ง แต่ไม่อาจยอมรับได้ทั้งหมด เช่นเดียวกับกับคนในวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีอายุน้อย เช่น แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ก็ยอมรับเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุได้ในระดับหนึ่งเท่านั้น ด้วยความไม่สนใจนึก ส่วนมากจะอภิปรายประเด็นเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุในลักษณะของเรื่องตลกขบขัน เป็นเรื่องที่หัวเราะกันได้อย่างสนุกสนานและอภิปรายสั้นๆ ย่อยๆ ไม่ได้ลยละเอียด อันที่จริงทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ จะมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจ สังคม และภาพลักษณ์ของผู้สูงอายุเอง บ่อยครั้งที่พบว่าผู้สูงอายุที่ยังคงมีความรู้สึกมีความสุขในเรื่องเพศสัมพันธ์ก็จะรู้สึกอาย โดยเฉพาะอายคนที่อ่อนวัยกว่า อีกทั้งสังคมยังมักพูดจาล้อเลียนผู้สูงอายุที่ยังมีความสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์อีก ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุมี

ทัศนคติต่อการแสดงออกทางเพศสัมพันธ์ในแง่ลบ

จากสถิติสำนักทะเบียนราษฎร พบว่าในปี 2541 ประเทศไทยมีประชากรสูงอายุอยู่ 2.7 ล้านคน ซึ่งหมายความว่าในประชากร 20 คนจะเป็นผู้สูงอายุ 1 คน จึงเป็นสิ่งที่คนในวิชาชีพด้านสุขภาพจะต้องให้ความสำคัญต่อการช่วยให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีรวมทั้งในเรื่องเพศสัมพันธ์ด้วย

ประสบการณ์ของการสูญเสียในวัยสูงอายุ

ผู้สูงอายุที่สามารถมองย้อนหลังไปดูชีวิตในวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ที่ผ่านมาและมีความรู้สึกถึงความสุข มีความพึงพอใจกับความสำเร็จที่ได้รับมาในอดีต จะมีความมั่นคง (integrity) ในวัยสูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุที่มีลักษณะตรงข้ามกับที่กล่าวมา ในอดีตมักพบกับปัญหาและความล้มเหลว จะมีความรู้สึกสิ้นหวัง (despair) ช่วงวัยสูงอายุเป็นช่วงเวลาในชีวิตที่พบกับความทุกข์ยากอันเนื่องจากการสูญเสียเกิดขึ้นบ่อยครั้ง ซ้ำแล้วซ้ำเล่า และการสูญเสียในผู้สูงอายุจะทำให้เกิดความเครียดที่รุนแรงอย่างมากและส่งผลกระทบต่อความเป็นอยู่ และเรื่องเพศสัมพันธ์

การสูญเสียบุคคลที่มีความสำคัญ (loss of significant others)

การตายจากของบุคคลที่มีความสำคัญในชีวิต บุคคลที่ตนรัก คู่เนเคย และสนิทสนม ได้แก่ พ่อ แม่ คู่ชีวิต พี่น้อง เพื่อนฝูง เป็นต้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิงจะมีประสบการณ์การสูญเสียมากกว่าผู้ชาย เนื่องจากสถิติอายุการแต่งงานพบว่า ผู้หญิงมักจะแต่งงานกับผู้ชายที่มีอายุมากกว่าประมาณ 4 ปี และผู้หญิงก็มีอายุยืนมากกว่าผู้ชาย ดังนั้นผู้หญิงจึงเป็นหม้ายอยู่ประมาณ 6-7 ปี หลังจากการตายของสามี ผู้หญิงสูงอายุเหล่านี้ต้องปรับตัวที่จะอยู่โดยปราศจากคู่ชีวิต ผู้ซึ่งเคยให้คำปรึกษา คำแนะนำ และเป็นที่ยิ่งในทุกด้าน จึงเกิดทั้งความกลัวและความเศร้าได้

การสูญเสียด้านความจำ (loss of cognitive function)

ผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งจะสูญเสียความทรงจำ การได้รับอาหารที่ดีถูกต้องตามหลักโภชนาการอาจจะช่วยในเรื่องความจำได้ การจัดตั้งองค์กรเพื่อช่วยเหลือผู้สูงอายุ เช่น ชมรมผู้สูงอายุ โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เป็นต้น จะเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้เข้าร่วมกิจกรรมในสังคม ไม่ต้องถูกแยกตัวให้อยู่อย่างโดดเดี่ยว กระบวนการความคิดและความจำก็เสื่อมถอยช้าลง

นอกจากเรื่องความจำแล้ว ยังมีการสูญเสียประสาทสัมผัสทั้ง 5 ทาง ได้แก่ การมองเห็น การได้ยิน การดมกลิ่น การรับรส และการรับสัมผัส โดยมีประสาทสัมผัสทั้ง 5 ทางเสื่อมถอยลงซึ่งจะส่งผลกระทบต่อด้านสติปัญญาโดยเกิดความสับสนในการรับรู้ด้านอารมณ์โดยเกิดอารมณ์เศร้าวิตกกังวล และความสามารถในการแสดงออกทางด้านเพศสัมพันธ์ลดน้อยลง

การสูญเสียบทบาทและฐานะ (loss of role and status)

การเกษียณอายุ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียบทบาทในหน้าที่การงาน สูญเสียเพื่อนร่วมงาน ฐานะทางสังคมลดความสำคัญลง และรายได้ลดลงด้วย ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดน้อยลง การเกษียณอายุจะทำให้วิถีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากวัยทำงาน สำหรับคู่สามีภรรยาที่มีสัมพันธ์ภาพที่ไม่ดีต่อกันมาก่อน จะส่งผลให้การใช้เวลาด้วยกันในช่วงเกษียณอายุเป็นไปอย่างไม่ราบรื่น แต่สำหรับคู่สามีภรรยาที่มีความสัมพันธ์อันดีต่อกันมาก่อน จะรอคอยช่วงเวลาเกษียณอายุ เพื่อจะได้ใช้ช่วงเวลานี้กับคู่ชีวิตอย่างมีความสุข

สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิงจะมีความรู้สึกถึงการสูญเสียภาพลักษณ์ของตนเองมากกว่าผู้ชาย ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ ผิวหนังเหี่ยวบนหน้าอกหย่อนยาน มีจุดตามแขนขา ตกกระ มี

ผมหมอก เป็นต้น เรื่องเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกต้องการในเรื่องเพศสัมพันธ์ ทำให้เกิดความรู้สึกเศร้าได้ ยิ่งบางรายที่ต้องถูกผ่าตัดเต้านมออก (hysterectomy) และผ่าตัดเอาเต้านมออก (mastectomy) ยิ่งได้รับผลกระทบมาก

การสูญเสียด้านสุขภาพร่างกาย (loss of physical power and health)

ผู้สูงอายุชาวอเมริกันประมาณร้อยละ 86 จะมีโรคเรื้อรังอย่างน้อยหนึ่งโรค และส่วนมากจะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานที่ของร่างกาย หมายความว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ยังมีการทำหน้าที่ของร่างกายเป็นปกติ แต่สุขภาพของผู้สูงอายุก็ไม่ดีเท่ากับเมื่อวัยหนุ่มและวัยสาว ผู้สูงอายุจะใช้เวลากับการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล จึงเกิดความรู้สึกสูญเสียด้านสุขภาพร่างกาย เช่นรู้สึกสูญเสียพลังงานและความทนทานของร่างกาย สูญเสียการทำงานที่ของส่วนต่างๆ ของร่างกาย สูญเสียด้านการเคลื่อนไหว และเพิ่มความเจ็บปวด เป็นต้น ถ้าความเจ็บป่วยเรื้อรังทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้าก็จะลดความต้องการด้านเพศสัมพันธ์

การพยาบาล

ในการดูแลผู้สูงอายุให้มีความเป็นอยู่ที่ดี รวมทั้งมีสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ดี หน้าที่สำคัญของพยาบาลก็คือ:-

1. ประวัติเรื่องการสูญเสียของผู้สูงอายุ (loss history) ทำให้ทราบถึงความรู้สึก การทำหน้าที่และปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นของผู้สูงอายุ และช่วยให้ทราบถึงการสูญเสียที่ฝังลึกซึ่งทำให้ผู้สูงอายุต้องทุกข์ทรมาน เช่น หญิงหม้ายที่รู้สึกว่า มันเป็นเรื่องไม่ถูกต้องที่จะหาสามีใหม่จึงทำให้หญิงหม้ายคนนั้นต้องยอมรับการไม่มีเรื่องเพศสัมพันธ์ (asexual) และชีวิตก็ยังเงียบเหงาและว่าเหว่มากขึ้น

2. ประวัติเรื่องเพศสัมพันธ์ (sexual history) การสัมภาษณ์เกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ ต้องระวัง

เกี่ยวกับความรู้สึกของผู้สูงอายุ ถ้าผู้สูงอายุมีความรู้สึกในแง่ลบมาก ก็อาจทำลายความรู้สึกของตัวเอง (sense of self) ได้

- 2.1 ประวัติเรื่องเพศสัมพันธ์ที่สำคัญอันหนึ่งคือ เรื่องการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (masturbation) ในบางวัฒนธรรมและศาสนา เชื่อว่า เรื่องการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองเป็นเรื่องที่ไม่เป็นธรรมชาติและไม่ดีกับสุขภาพ แต่อย่างไรก็ตามเรื่องการช่วยเหลือนตนเองในเรื่องเพศสัมพันธ์พบบ่อยขึ้นในวัยสูงอายุ การเปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุได้อภิปรายในหัวข้อนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุได้ลดกำแพงที่ปิดกั้นความรู้สึกเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์

- 2.2 การสูญเสียความสามารถในเรื่องเพศสัมพันธ์ ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัญหาเรื่องของสุขภาพก็เป็นสิ่งสำคัญในผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องโรคเรื้อรังและหรือภาวะซึมเศร้า ดังนั้นผู้สูงอายุที่ไม่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ รวมทั้งไม่ทราบความสัมพันธ์ของโรคที่เป็นอยู่กับภาวะสูงอายุก็จะไม่สามารถพิจารณาเลือกตัดสินใจแนวทางปฏิบัติในเรื่องเพศสัมพันธ์ ผู้สูงอายุหลายรายก็เลิกสนใจเรื่องเพศสัมพันธ์ และไม่คิดที่จะลองปฏิบัติเรื่องเพศสัมพันธ์อีกทั้งๆ ที่ยังคงมีความสามารถอยู่

- 2.3 ความเศร้าอันเนื่องมาจากการสูญเสียคู่ชีวิต เป็นสิ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุยุติเรื่องการแสดงออกทางเพศสัมพันธ์ และผู้สูงอายุจะมีความรู้สึกผิดที่จะไปหากูชีวิตใหม่อีกในวัยนี้ การได้พูดคุยกับผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุมองเห็นแนวทางในการจัดการกับความเศร้าอันเนื่องมาจากการสูญเสียคู่ชีวิต และเป็นการช่วยให้ผู้สูงอายุได้สำรวจอารมณ์และความต้องการด้านเพศสัมพันธ์ของตนเอง การมองหาใครสักคนมาเป็นเพื่อนเมื่อรู้สึกเงียบเหงาก็เป็นสิ่งที่ช่วย ผู้สูงอายุได้อย่างดีพยาบาลจะต้องทำให้บรรยากาศการสนทนาเป็นไปอย่างไม่เคร่งเครียด แต่ให้เกิดประสิทธิผลต่อผู้สูงอายุมากที่สุด

ความสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์ (sexual interest)

งานวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในเรื่องเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุมีน้อยมาก ผู้สูงอายุส่วนมากจะหยุดการปฏิบัติด้านเพศสัมพันธ์ และผู้สูงอายุชายจะเป็นฝ่ายที่ไม่มีความสนใจ (dysinterest) ด้านเพศสัมพันธ์ก่อนคินเซ และคณะ (Kinsey et al.) ในปี 1948 รายงานประวัติด้านเพศสัมพันธ์ของผู้ชายสูงอายุ 106 คน ที่อายุมากกว่า 60 ปี (จากผู้ชายสูงอายุ 14,000 คน) พบว่าในผู้ชายสูงอายุที่มีอายุ 60 ปี 5 คน จะมี 4 คนที่ยังสามารถมีการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์อยู่และ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 80 ปี 4 คน จะพบเพียง 1 คน ที่ยังสามารถมีการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์อยู่ นอกจากนี้ยังพบว่ากิจกรรมการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์ จะลดลงจากสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ที่อายุ 20 ปี เป็นสัปดาห์ละ 0.5 ครั้ง ที่อายุ 60 ปี และผู้สูงอายุที่เป็นผู้หญิงก็มีการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์ลดลงเมื่ออายุมากขึ้นเช่นเดียวกับผู้ชายสูงอายุและผู้หญิงที่แต่งงานแล้วจะมีความตื่นตัวทางด้านเพศสัมพันธ์มากกว่า ผู้หญิงที่ไม่แต่งงาน ปัจจัยที่สำคัญในผู้สูงอายุหญิงที่สัมพันธ์กับความสนใจในคู่อภิเษก คือการไม่หมดความสนใจในคู่อภิเษก^{2,3}

มาสเตอร์ และจอห์นสัน (Master and Johnson) ปี 1992 เน้นว่าระดับความสนใจด้านเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุแต่ละคน จะยังคงมีอยู่และสามารถปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์ได้ และยังคงกล่าวว่าการส่งเสริมให้การยอมรับและเข้าใจผู้สูงอายุๆ ก็จะสามารถปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์ได้ตลอดชีวิต ส่วนผู้สูงอายุที่เป็นหญิงความสนใจเรื่องเพศสัมพันธ์จะเปลี่ยนแปลงน้อยกว่าผู้ชาย'

การศึกษาในระยะยาวของมหาวิทยาลัยดุ๊ก ตั้งแต่ปี 1960 ถึง 1972 ไพเฟอร์ (pfeiffer) ในปี 1968 ได้รายงานเรื่องผู้สูงอายุและเพศสัมพันธ์ ยืนยันการศึกษาของมาสเตอร์ และจอห์นสันว่า ผู้สูงอายุยังคงมีความสนใจการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์ และพบเช่นเดียวกับคินเซว่า ผู้ชายจะเกี่ยวข้องกับเรื่องเพศ-

สัมพันธ์มากกว่าผู้หญิง สิ่งที่น่าสนใจในการศึกษานี้ก็คือ มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 13-15 ที่มีความสนใจและปฏิบัติเพศสัมพันธ์เพิ่มขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น และการไม่มีความสามารถในการปฏิบัติเพศสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ชาย ความจำและสภาพทางด้านสังคม'

สตาร์ (Starr) ปี 1981 และบริเชอร์ (Brecher) ปี 1984 ศึกษาเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้ชายมีความตื่นตัวเรื่องเพศสัมพันธ์มากกว่าผู้หญิงและความตื่นตัวของทั้งชายและหญิงจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น

ปัจจัยที่กำหนดระดับความตื่นตัวในเรื่องเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ 3 ปัจจัยคือ

1. มีความสนใจในเรื่องเพศสัมพันธ์
2. มีสุขภาพกายที่ดี
3. มีคู่อภิเษกที่มีความสามารถ

ปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจทั้งในด้านความสัมพันธ์ของคู่สามีภรรยาในชีวิตประจำวัน ความสุขในการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์รวมถึงการแสดงออกทางด้านเพศสัมพันธ์ในทุกด้านของชีวิต บทบาทการเป็นผู้นำของฝ่ายชายและบทบาทความอ่อนโยนของฝ่ายหญิง'

ผู้หญิงสูงอายุและเพศสัมพันธ์

ผู้หญิงสูงอายุ 65 ปี จะหมดประจำเดือนมาเป็นเวลานาน จะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบสืบพันธุ์และระบบขับถ่ายปัสสาวะ ทำให้เกิดการติดเชื้อและเจ็บปวดขณะมีการปฏิบัติเพศสัมพันธ์ได้ การขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้ช่วงถึงจุดสุดยอด (Orgasm phase) ยาวนานขาด น้ำหล่อลื่น เกิดความเจ็บปวดขณะร่วมเพศ (dyspareunia) และอาจเกิดการอักเสบของช่องคลอด (vaginitis) พยาบาลต้องแนะนำให้ใช้ครีมช่วยหล่อลื่นก่อนการร่วมเพศและควรเลือกชนิดที่ละลายในน้ำ ห้ามใช้วาสลินเนื่องจากไม่ละลายน้ำจะทำให้เกิดการติดเชื้อในช่องคลอดได้ง่าย ในระยะที่ถึงจุดสุดยอดฝ่ายหญิงจะมีการหดตัวของมดลูก ปาก-

มดลูกช่องคลอดทำให้มีความรู้สึกสุดยอด แต่สำหรับ ผู้สูงอายุการหดรัดตัวดังกล่าวจะทำให้เกิดความเจ็บปวด จึงเกิดความกลัวและพยายามหลีกเลี่ยงการร่วมเพศ

ปัจจัยอีกอันหนึ่งในผู้หญิงสูงอายุ คือ ปัสสาวะ ขัด (dysuria) เนื่องจากมีการระคายเคืองของท่อปัสสาวะ กล้ามเนื้อหูรูดหย่อนยาน ทำให้มีการติดเชื้ององทางเดินปัสสาวะได้บ่อย และปัสสาวะเล็ด (incontinence) การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ทำให้ส่งกลิ่นรบกวนตลอดเวลา ซึ่งจะทำให้ทั้งฝ่ายชายและหญิงไม่ยอมรับร่วมเพศ

- การให้คำแนะนำเรื่องการปัสสาวะก่อนการร่วมเพศและการบริหารฝึบ (tightening exercise) ช่วยให้ช่องคลอดกระชับมากขึ้น และเกิดความพึงพอใจมากขึ้น

- ปฏิบัติเพศสัมพันธ์สม่ำเสมอ 1-2 ครั้ง ต่อสัปดาห์เป็นสิ่งสำคัญ

- สตรีวัยหมดประจำเดือน และยังคงตื่นตัวในเรื่องเพศสัมพันธ์ ภายในช่องคลอดจนที่ยาวขึ้นน้อยลง และระดับแอนโดรเจน (androgen) ฮอโมนจากต่อมใต้สมอง (LH และ FSH) จะมีสูงกว่าสตรีที่ไม่มีความตื่นตัวในเรื่องเพศสัมพันธ์⁷

การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือ เรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้หญิง

คำแนะนำต่อไปนี้จะเป็นแนวทางให้ผู้หญิงยังคงมีการแสดงออกทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

1. ให้พิจารณาเรื่องเพศสัมพันธ์ เป็นเรื่องสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับเรื่องการร่วมเพศ
2. ต้องเน้นเรื่องความสัมพันธ์ของกายและใจ
3. พูดคุยกับคู่อชีวิตถึงลักษณะเพศสัมพันธ์ที่ตนเองต้องการและชอบ
4. ดำเนินชีวิตประจำวันที่เหมาะสมและสมดุลทุกด้าน
5. ต้องมีภาวะโภชนาการที่ดี
6. พยายามทะนุถนอมสัมพันธ์ภาพอันดีกับคู่อชีวิต

7. ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 เพื่อเสริมสร้างสิ่งที่ต้องการ

8. ต้องมีข้อมูลเพียงพอ ในเรื่องการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายในวัยสูงอายุ

9. ใช้ครีมหล่อลื่นหรือรับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจน (โดยอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์)

10. บริหารกระชับฝึบ

11. ต้องมีเวลาในการลำโลมนานพอ เพื่อให้มีเมือกหล่อลื่นเพียงพอ

12. ปัสสาวะก่อนการร่วมเพศ

13. ตั้งใจที่จะปฏิบัติเพศสัมพันธ์โดยสม่ำเสมอ

ผู้ชายสูงอายุและเพศสัมพันธ์

ผู้ชายสูงอายุก็มีการตอบสนองในเรื่องเพศสัมพันธ์ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ยิ่งอายุมากขึ้น การจะให้อวัยวะเพศของฝ่ายชายแข็งตัว (erection) จะต้องใช้เวลานานขึ้น และการกระตุ้นจากอีกฝ่ายหนึ่งมากขึ้น ถ้าภรรยาที่ไม่เข้าใจและไม่สนใจเรื่องการร่วมเพศก็จะรีบเร่งให้เสร็จ ทำให้ไม่เกิดการตอบสนองของกายและใจฝ่ายชายก็จะไม่สามารถมี การแข็งตัวของอวัยวะเพศผลที่ได้ทำให้ฝ่ายชายรู้สึกถึงความล้มเหลว และพยายามหลีกเลี่ยงเรื่องการร่วมเพศ บางรายหันไปหาทางออกกับหญิงโสเภณี ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุชายยิ่งพบกับความล้มเหลว เนื่องจากเด็กสาวหรือหญิงโสเภณีจะยังไม่เอาใจใส่และรีบเร่งมากกว่าผู้เป็นภรรยา การจะพยายามไปหาผู้ที่เข้าใจรู้ใจที่เป็นเพื่อน ก็ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกผิดและเกิดความวิตกกังวล และในที่สุดเกิดเป็นความเครียด ยิ่งทำให้อวัยวะเพศชายไม่แข็งตัว สิ่งที่ผู้สูงอายุชายต้องการจริงๆ คือ ความรัก ความเข้าใจจากคู่อชีวิตที่เต็มใจจะมอบให้

ในการนอนหลับปกติ ผู้ชายจะมีอวัยวะเพศแข็งตัวในช่วงการนอนแบบมีการกลอกตาอย่างรวดเร็ว (rapid eye movement, REM) โดยมักจะพบว่ามีการแข็งตัวของอวัยวะเพศในตอนเช้า ซึ่งในผู้สูงอายุจะพบน้อยแสดงถึงสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ลดลง ความรู้สึก

ถึงจุดสุดยอดก็ช้าลงเมื่ออายุมากขึ้น ชายที่อายุมากกว่า 60 ปี จะหลังน้ำอสุจิลดลง ความแรงและปริมาณน้ำอสุจิลดลง ระยะเวลาที่จะกระตุ้นให้เกิดความต้องการมีเพศสัมพันธ์อีกครั้งหนึ่ง (refractory phase) ยาวนานมาก

ในผู้สูงอายุชาย ระดับฮอร์โมนจะเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย อายุยิ่งมากระดับเทสโทสเตอโรนก็ลดน้อยลง แต่ก็พบผู้ชายจำนวนน้อยที่มีอายุมากกว่า 50 ปี และมีความผิดปกติของระดับฮอร์โมนจนส่งผลให้การควบคุมการทำหน้าที่ด้านเพศสัมพันธ์บกพร่อง

ผู้สูงอายุทั้งหญิงและชายต่างก็มีโรคเรื้อรังเมื่ออายุมากขึ้น เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ต่อมลูกหมากโตในผู้ชาย และโรคหัวใจ เป็นต้น ส่งผลลบต่อการแสดงออกทางด้านเพศสัมพันธ์ ในการดำเนินโรคและกระบวนการรักษาโรคล้วนมีผลต่อการตอบสนองในวงจรเพศสัมพันธ์ ผู้ชายและผู้หญิงสูงอายุต่างก็ต้องการได้ข้อมูลเกี่ยวกับ เพศสัมพันธ์ที่เป็นปกติในผู้สูงอายุ ดังนั้นพยาบาลควรจะให้คู่มือชีวิตของผู้สูงอายุ ได้มาร่วมฟังการให้คำปรึกษาและการสอนเรื่องสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์

แนะนำให้ผู้สูงอายุชายมีสุขภาพด้านเพศสัมพันธ์ที่ดี อย่าให้ความตึงเครียดในการดำเนินชีวิตประจำวัน เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุซักถามเรื่องการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์เพื่อให้เกิดความพึงพอใจกับผู้สูงอายุ ควรให้มีการปฏิบัติทางเพศสัมพันธ์อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง และก่อนการร่วมเพศไม่ควรดื่มแอลกอฮอล์ แม้ว่าจะทำให้เกิดความต้องการร่วมเพศมากขึ้น แต่ก็อาจจะทำให้อวัยวะเพศไม่แข็งตัว

การเปลี่ยนแปลงในเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้ชายจะเห็นชัดเจนมากกว่าในผู้หญิง ผู้ชายไม่สามารถจะแก้

ทำเป็นถูกปลุกเร้าทางด้านเพศสัมพันธ์ จึงเป็นเรื่องที่บางครั้งผู้หญิงจะเหมาเอาว่าผู้ชายเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ สิ่งนี้พยาบาลจะต้องให้ความสำคัญ โดยมีการเปิดใจและสนทนากันอย่างตรงประเด็น แต่การสนทนาเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุรู้สึกอับอายมาก ไม่กล้าพูดถึงความต้องการด้านเพศสัมพันธ์ของตนเอง พยาบาลต้องเข้าใจความอ่อนไหวเกี่ยวกับความรู้สึกของผู้สูงอายุในเรื่องนี้ เคารพในขอบเขตที่ผู้สูงอายุตั้งไว้

การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้ชาย

คำแนะนำต่อไปนี้จะเป็นแนวทางให้ผู้ชายยังคงมีการแสดงออกทางเพศสัมพันธ์ต่อไป

1. ให้พิจารณาเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นเรื่องสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับเรื่องการร่วมเพศ
2. ต้องเป็นเรื่องความสัมพันธ์ของกายและใจ
3. ต้องมีภาวะโภชนาการที่ดี
4. พยายามทะนุถนอมสัมพันธ์ภาพอันดีกับคู่อชีวิต
5. ต้องมีข้อมูลที่ถูกต้องในเรื่องเพศสัมพันธ์
6. ตั้งใจที่จะปฏิบัติเพศสัมพันธ์โดยสม่ำเสมอ ประมาณ 1-2 ครั้ง ต่อสัปดาห์
7. การแข็งตัวของอวัยวะเพศชายควรจะเป็นประโยชน์ด้วย
8. ให้ร่วมเพศเมื่อร่างกายมีกำลังแข็งแรง
9. ควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์
10. ระวังการรับประทานยาบางอย่างที่มีผลต่อเพศสัมพันธ์
11. ใช้การกระตุ้นส่วนของอวัยวะเพศชายโดยตรง
12. ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 เพื่อเสริมสร้างสิ่งที่ต้องการ

ผลของอายุต่อการตอบสนองในวงจรเพศสัมพันธ์

ระยะมีความต้องการ (desire)

ผู้ชาย	ผู้หญิง
ลดลงเนื่องจากผลของยา โรคเรื้อรัง การสูญเสียคู่ชีวิต ภาวะซึมเศร้า อ่อนล้า ภาพลักษณ์ของตนเองและคู่ชีวิตเปลี่ยนแปลงไป	

ระยะตื่นตัว (Excitement)

- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้ชาย | ผู้หญิง |
| <ul style="list-style-type: none"> - ความตื่นตัวทางเพศเกิดไม่บ่อยครั้ง - อวัยวะเพศแข็งตัวไม่เต็มที่ - การกระตุ้นโดยตรงที่อวัยวะเพศช่วยให้อวัยวะแข็งตัวเต็มที่ | <ul style="list-style-type: none"> - ช่องคลอดมีการขับเมือกออกมามากล้นน้อยลง - ต้องใช้เวลามากขึ้นจึงจะมีการหล่อลื่นเพียงพอ - การคั่งของเลือดในหลอดเลือดบริเวณแคมเล็กลดลง - การขยายตัวของช่องคลอดช้าลง - เลือดคั่งในหลอดเลือด บริเวณเต้านมลดลง - ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง |

ระยะมีเพศสัมพันธ์จนถึงร่วมเพศ (Plateau phase)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้ชาย | ผู้หญิง |
| <ul style="list-style-type: none"> - ระดับฮอร์โมนเทสโทสเตอโรนลดลง - ผนังอุ้งอวัยวะมีเลือดคั่งในหลอดเลือดลดลง | <ul style="list-style-type: none"> - ช่องคลอดไม่ขยายกว้างขึ้นและยาวขึ้น - การยกส่วนแคมใหญ่ขึ้นได้น้อยลง - ไม่มีความตื่นตัวทางเพศ - ความตึงตัวของกล้ามเนื้อลดลง |

ระยะจุดสุดยอด (Orgasm)

- | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้ชาย | ผู้หญิง |
| <ul style="list-style-type: none"> - ความแรงในการหลั่งน้ำอสุจิลดลง - การหดรัดตัวขององคชาติบ่อยครั้ง - ความรู้สึกในการหลั่งน้ำอสุจิลดลง - การแข็งตัวของอวัยวะเพศหมดไปเร็ว | <ul style="list-style-type: none"> - การคั่งของเลือด (vasocongestion) ลดลง - การหดรัดตัวของช่องคลอดน้อยครั้ง - การหดรัดตัวของมดลูกอาจทำให้เจ็บ - การขยายตัวของช่องคลอดหดลงเร็วมาก - ปัสสาวะบ่อยครั้งขึ้นชัดเจนมากขึ้น |

ระยะกลับคืน (Refractory)

- | | |
|-------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| ผู้ชาย | ผู้หญิง |
| <ul style="list-style-type: none"> - ระยะกลับคืนจะยาวนาน | <ul style="list-style-type: none"> - ไม่มีระยะกลับคืนในผู้หญิง |

สรุป

ผู้สูงอายุไม่จำเป็นต้องยุติเรื่องเพศสัมพันธ์ แต่เรื่องเพศสัมพันธ์น่าจะเป็นสิ่งท้าทายต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและด้านชีวภาพในผู้สูงอายุ พยาบาลและบุคลากรด้านสุขภาพ จำเป็นต้องมีความรู้ที่จะช่วยให้คำแนะนำที่เหมาะสมแก่ผู้สูงอายุ การอ่านหนังสือเรื่องเพศสัมพันธ์ในเชิงวิชาการก็เป็นสิ่งที่ดี เป็นการขอคำปรึกษาโดยตรงโดยไม่ต้องอายุผู้ใด และไม่เกิดความวิตกกังวล การจัดโครงการอบรมเรื่องเพศในผู้สูงอายุ ก็จะช่วยให้ได้ข้อมูลเพื่อส่งเสริมสุขภาพเพศสัมพันธ์ สิ่งสำคัญที่สุดคือ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกที่ดีในเรื่องเพศสัมพันธ์ และมีการแสดงออกในเรื่องเพศสัมพันธ์ อย่างพึงพอใจและมีความสุขด้วยทัศนคติที่ดี ท้ายที่สุดนี้เราต้องให้ความเคารพในเรื่องความต้องการด้านเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ และจะไม่ปฏิเสธสิทธิในการแสดงออกทางเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุ

เอกสารอ้างอิง

1. Erikson, E.H. Identity and the life cycle. Psychological issues. (Monograph 1). New York: International Universities Press, 1959.
2. Kinsey, A.C. **Sexual behavior in the human female**. Philadelphia: Saunders, 1953.
3. Lopiccicolo, J. & Lopiccicolo, L. **Handbook of sex therapy**. New York: plenum, 1978.
4. Masters, W.H., & Johnson, V.E. **Human sexuality** (4thed.). Harper collins, 1992.
5. Pfeiffer, E. Verwoerdt, A. & Wang. H.S. Sexual behavior in aged men and women. *Archives of General Psychiatry*, 1968: 19: 753-8.
6. Starr, B.D. & Weiner, M.B. **The Starr Weiner report on sex and sexuality in the mature years**. New York: McGraw Hill, 1981.
7. Zawid, C.E. **Sexual Health: A Nurse's Guide**. Canada: Delmar Publishers Inc., 1994: 140-57.