

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี
ที่มารับบริการในคลินิกวัยทอง

Related Factors with Sexual Behavior of Female Elderly
Receiving Health Care Services at Menopause Clinic

มลฤดี โพร้พิจารย์,** พย.ม.
พรชัย จุลเมตต์,** Ph.D
วารีย์ กังใจ,** พย.ด.

Monrudee Popijan, M.N.S.
Pornchai Jullamate, Ph.D.
Waree Kangchai, D.N.S.

บทคัดย่อ

พฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุเป็นเรื่องสำคัญ และมีการศึกษาน้อยในสังคมไทย การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ได้แก่ ปัจจัยด้านความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ทศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะสุขภาพ และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยทองของโรงพยาบาล มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จำนวน 82 ราย ได้มาโดยการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ แบบสอบถามภาวะสุขภาพ แบบสอบถามทศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ แบบสอบถามสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส และแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศ ความเชื่อมั่นมีค่าเท่ากับ .79, .83, .86 และ .82 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า ทศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุ สตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .56$ และ $.39$ ตามลำดับ) ส่วนภาวะสุขภาพและความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คำสำคัญ : ผู้สูงอายุสตรี พฤติกรรมทางเพศ

Abstract

Sexual behavior of female elderly is very significant and understudied in Thai society. This correlational study aimed to examine the relationship between knowledge of and attitude towards sexual behaviors, health status, relationship with spouse and sexual behavior of female elderly. Eighty two older adults of age attending menopause clinic at an university hospital were randomly selected to participate

* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
** อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

in this study. Instruments used included The Demographic Questionnaire, The Knowledge about Sexual Behavior Questionnaire, The Health Status Questionnaire, The Attitudes towards Sexual Behavior Questionnaire, The Relationship with Spouse Questionnaire and The Sexual Behavior Questionnaire with its reliability of .79, .83, .86 and .82, respectively. Data were computed as frequency, percent, mean, standard deviation, and Pearson's product moment correlation coefficient was also calculated.

Findings revealed that attitude towards sexual behavior and relationship with spouse of female elderly positively related to sexual behavior at the moderate level with the significant level of .01 ($r = .56$, $r = .39$ respectively). The health status and knowledge about sexual behavior were not significant related to sexual behavior.

Key words : Female elderly, sexual behavior

ความเป็นมาและสำคัญของปัญหา

สังคมไทยมีความอคติต่อการมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุสตรี ซึ่งส่วนใหญ่พฤติกรรมทางเพศนั้น ผู้สูงอายุชายหรือคู่สมรสเป็นผู้กำหนดความต้องการทางเพศ ในขณะที่ผู้สูงอายุสตรีไม่เหมาะสมจะกล่าวถึงเรื่องเพศ รวมทั้งการแสดงออกในเรื่องเพศทางด้านร่างกาย อารมณ์ และความรู้สึก (Waite et al., 2009) จากการทบทวนวรรณกรรมของนักวิชาการหลายท่านพบว่า มีความไม่สอดคล้องกันระหว่างพฤติกรรมและความต้องการทางเพศในผู้สูงอายุสตรีที่สมรสสูงกว่าผู้สูงอายุชายและเป็นความไม่สอดคล้องกันของการมีกิจกรรมทางเพศที่ไม่ได้มีความต้องการเป็นหลัก (นภาพร ชโยวรรณและจอห์น โนเดล, 2545) โดยผู้สูง

อายุชายบางคนยังมีความต้องการทางเพศแต่ภรรยา ซึ่งเป็นผู้สูงอายุสตรีไม่ต้องการร่วมเพศแล้ว (Hayes & Dennerstein, 2005) และในทางตรงกันข้ามผู้สูงอายุสตรีเป็นฝ่ายมีความต้องการทางเพศ แต่ไม่สามารถแสดงออกให้คู่สมรสทราบหรือเป็นฝ่ายเริ่มต้นเนื่องจากรู้สึกอาย กลัวจะถูกมองว่ามีความต้องการทางเพศสูง (ศศิพัฒน์ ยอดเพชร, 2552) จึงทำให้เกิดความไม่สอดคล้องกันของพฤติกรรมทางเพศระหว่างผู้สูงอายุสตรีและคู่สมรส อาจก่อให้เกิดความเครียด จนนำไปสู่การใช้บริการทางเพศและการมีเพศสัมพันธ์นอกสมรสโดยพบว่า ผู้สูงอายุสตรีเองส่วนใหญ่ไม่ใช้ถุงยางอนามัย เนื่องจาก ไม่เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์เพราะเชื่อว่าปลอดภัยจากการตั้งครรภ์อยู่แล้ว ซึ่งมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคทางเพศสัมพันธ์ได้สูง (ทัศนาศู ขววรรณะปกรณ, 2552; Lindau, Leitsch, Lundberg & Jerome, 2006)

จากการศึกษาปัญหาสุขภาพทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ในต่างประเทศพบว่า ผู้สูงอายุสตรีมีความต้องการทางเพศต่ำ ร้อยละ 43 มีภาวะช่องคลอดแห้ง ร้อยละ 39 และไม่บรรลุนัดสุดยอด ร้อยละ 34 ซึ่งส่วนใหญ่พบว่า มีปัญหาความรู้สึทางเพศลดลงมากที่สุด รองลงมาเป็นปัญหา การขับสารหล่อลื่นช่องคลอดและปัญหาการถึงจุดสุดยอด รวมทั้งการเจ็บปวดในการมีเพศสัมพันธ์ (Lindau et al., 2006; Laumann et al., 2005) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่า มีปัญหาการเจ็บแสบช่องคลอด ร้อยละ 54.7 (ปริวัฒ เพิ่มพล, 2554) โดยมีปัจจัยทางด้านชีววิทยา จิตวิทยา สังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพทางเพศ เนื่องมาจากภาวะหมดประจำเดือน (Nappi et al, 2007; Umidi, Pini, Ferretti, Vergani & Annoni, 2007) ผู้สูงอายุสตรีและคู่สมรสสามารถแสดงพฤติกรรมทางเพศได้ตามปกติถ้ามีสุขภาพทางเพศที่ดี เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศเป็นความต้องการ

พื้นฐานของมนุษย์โดยเฉพาะพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุสตรี ซึ่งเป็นการแสดงออกเพื่อตอบสนองทางเพศทางด้านร่างกายและจิตใจ อาจเป็นพฤติกรรมที่ไม่มีการร่วมเพศ ประกอบไปด้วย การจับมือ การโอบกอด การจูบหรือหอมแก้ม การลูบคลำ การพูดคุยเปิดเผยในเรื่องเพศกับคู่สมรส การพูดคุยหรือได้ยินคำพูดเกี่ยวกับความรักและความห่วงใย การจินตนาการทางเพศหรือการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง (พิชญภา พิชะยะ, 2547; Chao, Lin, Ma, Hao & Shi, 2009) จากการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ผู้สูงอายุสตรีมีการสัมผัสหรือจับมือ ร้อยละ 60.5 การโอบกอด ร้อยละ 61.7 การหอมแก้มหรือการจูบ ร้อยละ 57 และมีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 40 (Ginsberg, Pomerantz & Feeley, 2005) จากการศึกษาของ ปวีณา เพิ่มพูล (2554) พบว่า ผู้สูงอายุสตรีมีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง ร้อยละ 44.9 โดยผู้สูงอายุสตรีบางคนอาจใช้วิธีการสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองแทนการร่วมเพศกับคู่สมรสได้ (ศิริพันธุ์ สาสัตย์, 2554) และพฤติกรรมที่มีการร่วมเพศ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความต้องการร่วมเพศ ความสนใจในการร่วมเพศ และความพึงพอใจในการร่วมเพศ (พิชญภา พิชะยะ, 2547) จากการทบทวนวรรณกรรมในต่างประเทศพบว่า ผู้สูงอายุสตรีร้อยละ 65 ยังคงมีเพศสัมพันธ์ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา ผู้สูงอายุสตรีที่อายุ 60-69 ปี มีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 30 อายุ 70-79 ปี ร้อยละ 11 และอายุ 80 ปีขึ้นไป เหลือเพียงร้อยละ 8 (Laumann et al., 2005; Nicolosi et al., 2004)

ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์นับเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศ โดยหมายถึงการรับรู้และความเข้าใจของผู้สูงอายุสตรีที่มีต่อเรื่องเพศสัมพันธ์ จากผลการศึกษา ในต่างประเทศพบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Lee, Kwon, Kim & Moon, 2007; Wang, Lu, Chen & Yu, 2008) และการ

ศึกษาในประเทศไทยพบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ผจงจิต อัครวิกุล, 2542)

ภาวะสุขภาพเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ ซึ่งภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ เป็นสภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยมีการเชื่อมโยงกันแบบองค์รวม จากผลการศึกษาในต่างประเทศของ Trompeter et al (2012) ซึ่งศึกษาในผู้สูงอายุสตรีพบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์และความพึงพอใจทางเพศ และ Lindau et al (2007) พบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสำหรับการศึกษาในประเทศไทยนั้น พิชญภา พิชะยะ (2547) พบว่า ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุชายหลังได้รับการผ่าตัดต่อมลูกหมากและมารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ ปวีณา เพิ่มพูล (2554) พบว่า ผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง โรคไม่ติดต่อและความเครียดมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองทางเพศและความพึงพอใจทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์เป็นปัจจัยอีกประการหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศเป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและความคิดเห็นของผู้สูงอายุสตรีเกี่ยวกับเรื่องเพศสัมพันธ์ อาจเป็นทัศนคติในทางบวกหรือในทางลบได้ จากผลการศึกษาในต่างประเทศพบว่า ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Lee et al., 2007; Wang et al., 2008) ซึ่งคล้ายกับการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่า ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (สุหารัตน์ ชูรส, 2555) และเจตคติมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองทางเพศ

และความพึงพอใจทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในผู้สูงอายุ (ปวีณา เพิ่มพูล, 2554)

สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเป็นปัจจัยอีกประการหนึ่งที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศ โดยสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเป็นความสัมพันธ์ของผู้สูงอายุสตรีและคู่สมรส ซึ่งพิจารณาจากความเห็นพ้องกันของคู่สมรส ความพึงพอใจในคู่สมรส และความกลมเกลียวของคู่สมรส จากผลการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ (Addis et al., 2006; Jeanne, 2011; Laumann et al., 2005) และการศึกษาของ Dalamater (2012) ในผู้สูงอายุพบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การศึกษาในประเทศไทยพบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความพึงพอใจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (สุทาร์ตน์ ชุรส, 2555) และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายหลังผ่าตัดต่อมลูกหมาก (พิชญาภา พิชะยะ, 2547) ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุสตรี

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี เนื่องจากพฤติกรรมทางเพศในแต่ละช่วงวัยและต่างเพศนั้นจะมีการแสดงออกและมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องแตกต่างกันไป ผู้สูงอายุสตรีที่เข้ามารับบริการในคลินิกวัยทองของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งมีความหลากหลายทางด้านทัศนคติ สังคมและวัฒนธรรม ซึ่งจะได้ข้อมูลที่มีความครอบคลุมเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานหรือเป็นแนวทางในการดูแลเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูง

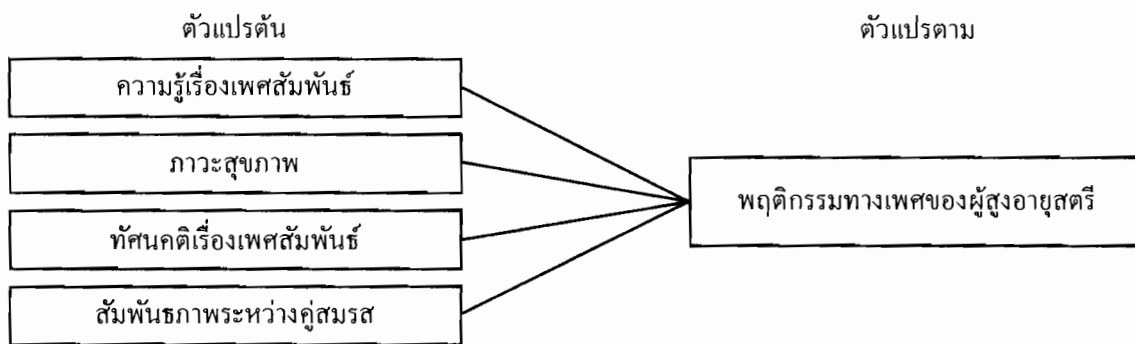
อายุสตรีและคู่สมรสต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยทอง
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะสุขภาพ ทัศนคติ เรื่องเพศสัมพันธ์ และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยทอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี โดยผู้วิจัยได้นำกรอบแนวคิดของ Kinsey (1948) ได้กล่าวเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศไว้ว่า เป็นการศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ จึงอาศัยพื้นฐานทางจิตวิทยาและประสบการณ์ทางเพศที่ได้รับจากการเปิดเผยของบุคคล โดยพบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมทางเพศในผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ประกอบด้วยปัจจัยด้านกายภาพ (physiology) ด้านจิตใจ (psychology) และด้านสังคม (social) ปัจจัยด้านกายภาพหรือร่างกายประกอบไปด้วย ความรู้ ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย ส่วนด้านจิตใจ ได้แก่ ทัศนคติ ภาวะสุขภาพด้านจิตใจและด้านสังคม ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบต่อการตอบสนองทางเพศและพฤติกรรมทางเพศ ดังนั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดดังกล่าวมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์หาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยทอง ได้แก่ ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะสุขภาพ ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ซึ่งเชื่อว่าเป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี แสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่างๆ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ที่มารับบริการในคลินิกวัยทอง ประชากร คือ ผู้สูงอายุสตรีตอนต้น อายุ 60-69 ปี มีสถานภาพสมรสคู่และอาศัยอยู่กับสามี ที่มารับบริการในคลินิกวัยทองของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง จากสถิติผู้ป่วยที่มารับบริการ ในปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 290 ราย กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุสตรีตอนต้น อายุ 60-69 ปี มีสถานภาพสมรสคู่และอาศัยอยู่กับสามีที่มารับบริการในคลินิกวัยทองของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง โดยมีคุณสมบัติ ได้แก่ 1) ไม่มีโรคหรือสภาวะที่ขัดขวางต่อการแสดงพฤติกรรมทางเพศและไม่มีอาการของโรคทางจิต จากการวินิจฉัยของแพทย์ 2) สามารถได้ยินและสื่อสารได้ด้วยภาษาไทย อ่านออก เขียนได้ 3) ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง จากสูตร $N \geq 50 + 8M$ (Tabachnick & Fidell, 2007) ได้จำนวน 82 คน ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย (simple random sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามซึ่งประกอบด้วย 6 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของ

ผู้สูงอายุสตรี เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ได้แก่ อายุ อายุที่หมดประจำเดือน ศาสนา ระดับการศึกษา รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพ จำนวนปีที่ใช้ชีวิตคู่กับสามีคนปัจจุบัน ลักษณะที่อาศัยอยู่ร่วมกับคู่สมรส ลักษณะครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุสตรี ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยหมดระดูของพัชรินทร์ ทักษิเศษ (2547) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ และลักษณะเป็นแบบชนิดเลือกตอบ 2 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์เป็น 3 ระดับ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) ประกอบด้วยระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ดี (8-10 คะแนน) ระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ปานกลาง (4-7 คะแนน) และระดับความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์น้อย (0-3 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุสตรี ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสัมภาษณ์ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุของไพจิตรว ล้อสกุลทอง (2545) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 41 ข้อ ครอบคลุมภาวะสุขภาพ 3 มิติ ได้แก่ มิติสุขภาพทางด้านร่างกาย จำนวน 10 ข้อ มิติสุขภาพทางด้านจิตใจ จำนวน 20 ข้อ และมิติสุขภาพทางด้านสังคม จำนวน 11 ข้อ แบบประเมินมิติสุขภาพร่างกาย ประกอบด้วยข้อ 1-10 โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วน

ประมาณค่า 3 ระดับ คือ ทำได้ ทำได้แต่ช้า ทำได้ช้ามาก แบบประเมินมิติสุขภาพจิตใจ ใช้ประเมินความรู้สึกต่อสภาพร่างกายทั่วไป ประกอบด้วยข้อ 11-30 โดยลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย แบบประเมินมิติสุขภาพสังคม ใช้ประเมินการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ประกอบด้วยข้อ 31-41 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ คือ ทำเป็นประจำ ทำบ่อยครั้ง ทำเป็นบางครั้ง การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) ประกอบด้วยระดับภาวะสุขภาพดี (97-123 คะแนน) ระดับภาวะสุขภาพปานกลาง (69-96 คะแนน) และระดับภาวะสุขภาพไม่ดี (41-68 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุสตรี ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามเจตคติต่อเรื่องเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยหมดประจำเดือนของ พชรินทร์ ทวีพิเศษ (2547) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11 และข้อคำถามด้านลบ 8 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 4, 8, 12, 13, 14, 15, 16 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วยไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง โดยกำหนดการให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวก เป็น 5,4,3,2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ เป็น 1,2,3,4 และ 5 คะแนน การแปลผล แบ่งเป็น 3 ระดับ ประกอบด้วยทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ดี (60-80 คะแนน) ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ปานกลาง (38-59 คะแนน) และทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ไม่ดี (16-37 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสของ พิชญภา พิชะยะ (2547) ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 18 ข้อ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความเห็นของคู่สมรส (dyadic consensus) จำนวน 9 ข้อ ความพึงพอใจในคู่สมรส (dyadic

satisfaction) จำนวน 5 ข้อ และความกลมเกลียวของคู่สมรส (dyadic cohesion) จำนวน 4 ข้อ ด้านความเห็นของคู่สมรส ได้แก่ ข้อ 1-9 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย เห็นด้วยน้อยมาก ด้านความพึงพอใจในคู่สมรส ได้แก่ ข้อ 10-14 แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 1 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11 และข้อคำถามด้านลบ 4 ข้อ ได้แก่ ข้อ 10, 12, 13, 14 คือ บ่อยมากที่สุด บ่อยมาก บ่อย บางครั้ง นานๆ ครั้ง ด้านความกลมเกลียวของคู่สมรส ได้แก่ ข้อ 15-18 เป็นข้อคำถามด้านบวก ทั้งหมดลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยกำหนดการให้คะแนนสำหรับข้อคำถามเชิงบวก เป็น 5,4,3,2 และ 1 คะแนน ตามลำดับ และข้อคำถามเชิงลบ เป็น 1,2,3,4 และ 5 คะแนน การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) ประกอบด้วยสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสดี (68-90 คะแนน) สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสปานกลาง (43-67 คะแนน) และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสไม่ดี (18-42 คะแนน)

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุชายของ พิชญภา พิชะยะ (2547) ประกอบด้วย ข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 16 ข้อ ครอบคลุมพฤติกรรมทางเพศ 2 มิติ คือ พฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการร่วมเพศ จำนวน 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1-10 และพฤติกรรมที่มีการร่วมเพศ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ ข้อ 11-16 ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คือ ทุกครั้ง บ่อย บางครั้ง นานๆ ครั้ง การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ (เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2549) ประกอบด้วยระดับพฤติกรรมทางเพศสูง (50-64 คะแนน) ระดับพฤติกรรมทางเพศปานกลาง (33-49 คะแนน) และระดับพฤติกรรมทางเพศต่ำ (16-32 คะแนน)

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา มีผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงเชิง

เนื้อหาของแบบสอบถามภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุสตรี แบบสอบถามทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุสตรี แบบสอบถามสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส และแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ได้เท่ากับ .97, .96, .98 และ .99 ตามลำดับ ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น โดยใช้วิธีสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ .79, .83, .86 และ .82 ตามลำดับ ซึ่งเป็นค่าที่ยอมรับได้ (Burns & Grove, 2009)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. ผู้วิจัยเสนอเค้าโครงวิทยานิพนธ์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาเสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยที่ศึกษา เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลที่คลินิกกวัยทอง เมื่อได้รับอนุญาตแล้ว ผู้วิจัยได้เข้าพบหัวหน้าหน่วยคลินิกกวัยทอง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยคัดเลือกผู้สูงอายุสตรีที่มีคุณสมบัติตรงตามกลุ่มตัวอย่าง

4. เมื่อได้ผู้สูงอายุสตรีที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้แล้ว ผู้วิจัยเริ่มการสร้างสัมพันธ์ภาพและชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนของการเก็บข้อมูล เหตุผลที่กลุ่มตัวอย่างได้รับเชิญให้เข้าร่วมวิจัยดังกล่าว

5. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้แบบสอบถามผู้สูงอายุสตรี ใช้เวลาเก็บข้อมูลประมาณ 30 นาทีต่อคน ในห้องปิดมิดชิดปราศจากเสียงรบกวนให้น้อยที่สุดและมีความเป็นส่วนตัว เนื่องจากข้อคำถามของแบบสอบถามมีความละเอียดอ่อนกับความรู้สึกและเป็นเรื่องส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง ในการแจกแบบสอบถามจะเรียงลำดับ ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูล ส่วนบุคคล แบบสอบถามภาวะ

สุขภาพของผู้สูงอายุสตรี แบบสอบถามทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุสตรี แบบสอบถามสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส และแบบสอบถามพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ตามลำดับ โดยแบบสอบถามทั้งหมดจะปิดผนึกในซองสีน้ำตาลและไม่มีกระรูนชื่อ-สกุล และหมายเลขบัตรโรงพยาบาลของผู้ป่วย ในการแจกแบบสอบถามจะแจกให้กับกลุ่มตัวอย่างทีละคน โดยแต่ละคนจะตอบแบบสอบถามของตนเองและแยกห้องกัน

6. เมื่อผู้วิจัยตรวจสอบความเรียบร้อยและความครบถ้วนของข้อมูลในแบบสอบถามและกล่าวขอบคุณกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือในการทำวิจัย ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจากแบบสอบถาม โดยนำข้อมูลมาประมวลผลและนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เพื่อวิเคราะห์ค่าสถิติ โดยนำข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะสุขภาพ ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส และพฤติกรรมทางเพศมาวิเคราะห์หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะสุขภาพ ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี โดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน แปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) และใช้เกณฑ์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ดังนี้

ค่า $r > .70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่า $r .30-.70$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่า $r < .30$ หมายถึง มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยจะนำเสนอ 3 ส่วน ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยทองส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 60-64 ปี (M = 63.77, SD = 2.31) มีอายุที่หมดประจำเดือนระหว่าง 45-49 ปี (M = 48.98, SD = 5.25) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 100) ศึกษาในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 43.90) ไม่ได้ทำงาน (ร้อยละ 69.60) รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,000 -10,000 บาท (ร้อยละ 24.40) ใช้ชีวิตคู่กับสามีคนปัจจุบันมากกว่า 15 ปี (ร้อยละ 81.70) และมีลักษณะที่อาศัยอยู่ร่วมคู่สมรส แบบนอนด้วยกันกับคู่สมรสโดย

แยกห้องจากสมาชิกคนอื่นต่างหาก (ร้อยละ 83) มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยว (ร้อยละ 58.50) และมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 1-5 คน (ร้อยละ 70.70)

2. กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุสตรีมีความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ทักษะคิดเรื่องเพศสัมพันธ์ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และพฤติกรรมทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง (M = 5.88, SD = 4.80, M = 56.05, SD = 11.97, M = 36.12, SD = 8.32, M = 51.76, SD = 16.63) และภาวะสุขภาพในระดับดี (M = 100.89, SD = 22.41) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเต็ม ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคะแนนเฉลี่ยของความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ภาวะสุขภาพ ทักษะคิดเรื่องเพศสัมพันธ์ สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส และพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุสตรี (n = 82)

ตัวแปร	Range		M	SD	ระดับ
	Possible	Actual			
ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์	0-10	5-10	5.88	4.80	ปานกลาง
ภาวะสุขภาพ	0-123	100-123	100.89	22.41	ดี
ทักษะคิดเรื่องเพศสัมพันธ์	0-80	56-80	56.05	11.97	ปานกลาง
สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	0-90	51-90	51.76	16.63	ปานกลาง
พฤติกรรมทางเพศ	0-64	36-64	36.12	8.32	ปานกลาง

3. ทักษะคิดเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .56, p < .01$) และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์

ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .39, p < .01$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ภาวะสุขภาพ ทักษะคิดเรื่องเพศสัมพันธ์และสัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสกับพฤติกรรมทางเพศของกลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุสตรี (n = 82)

ตัวแปร	1	2	3	4	5
1. ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์	1.00				
2. ภาวะสุขภาพ	0.23*	1.00			
3. ทักษะคิดเรื่องเพศสัมพันธ์	0.27*	0.10	1.00		
4. สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรส	-	0.11	-	0.02	0.06
5. พฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี	0.13	-	0.04	0.56**	0.39**

* $p < .05$, ** $p < .01$

อภิปรายผล

ผลการศึกษานี้บ่งชี้ถึงความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยทอง สามารถอภิปรายผล ได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่างโดยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมทางเพศอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 5.88, SD = 4.80$) อธิบายได้ว่า ผู้สูงอายุสตรีจะแสดงพฤติกรรมทางเพศในส่วนของพฤติกรรมทางเพศที่ไม่มีการร่วมเพศมากกว่า พฤติกรรมทางเพศที่มีการร่วมเพศ ได้แก่ การสัมผัสหรือจับมือ การกอด การจูบหรือหอมแก้ม เพื่อแสดงความรักต่อกัน (Gott & Hinchliff, 2003; Nay, McAuliffe & Bauer, 2007) การลูบคลำหรือการประเล้าประโลม (พิชญานา พิชะยะ, 2547; ผจงจิต อัครวิกุล, 2542) และการกอด การจูบจะบ่งบอกถึงว่า บุคคลนั้นเปิดเผยตนเองต่ออีกบุคคลอย่างไร (ศิริพันธุ์ สาสัดย์, 2554) สอดคล้องกับการศึกษาของสุธีราภรณ์ ปานแก้ว (2548) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศในผู้สูงอายุ จำนวน 100 ราย ในศูนย์ส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า ก่อนการร่วมเพศ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่จะมีการแสดงพฤติกรรมทางเพศโดยการลูบคลำหรือการประเล้าประโลมคู่สมรส ซึ่งเป็นวิธีการเล้าโลมของคู่สมรสที่ผู้สูงอายุปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 62.5

ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษานี้พบว่า บัณฑิตด้านความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 5.88, SD = 4.80$)

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของนักวิชาการในต่างประเทศของ Lee et al. (2007) ได้ศึกษาผู้สูงอายุในประเทศเกาหลี พบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์

มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของ Wang et al. (2008) ที่ศึกษาผู้สูงอายุไทยในประเทศ ได้ค้นพบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางเพศของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งผลการศึกษานี้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศไทยของ ผจงจิต อัครวิกุล (2542) พบว่า ความรู้เรื่องเพศสัมพันธ์ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาวะสุขภาพ ผลการศึกษานี้พบว่า บัณฑิตด้านภาวะสุขภาพไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี ($M = 100.89, SD = 22.41$)

อย่างไรก็ตามผล การศึกษาในครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของนักวิชาการในต่างประเทศของ Trompeter et al (2012) พบว่า ภาวะสุขภาพมี ความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์และความพึงพอใจ ทางเพศ และ Lindau et al (2007) พบว่า ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของบริบททางวัฒนธรรมของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นวัฒนธรรมของชาวตะวันตก จึงอาจทำให้ผลการศึกษาที่ได้มีความแตกต่างกัน และการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับพิชญานา พิชะยะ (2547) ผลการศึกษาพบว่า ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .526$) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากความแตกต่างของพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายที่มีความแตกต่างกันกับผู้สูงอายุสตรี

ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์ ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีทัศนคติเรื่องเพศ

สัมพันธ์อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 56.05$, $SD = 11.97$) และปัจจัยด้านทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุหรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .56$, $p < .01$)

ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Lee et al. (2007) พบว่า ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ในผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Wang et al. (2008) พบว่า ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์กับกิจกรรมทางเพศของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การศึกษาในประเทศไทยของ สุจารัตน์ ชูรส (2555) พบว่า ทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความพึงพอใจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .290$) การศึกษาของปวีณา เพิ่มพุด (2555) พบว่า เจตคติ มีความสัมพันธ์กับการตอบสนองทางเพศและความพึงพอใจทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส ผลการศึกษานี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 51.76$, $SD = 16.63$) และปัจจัยด้านสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุหรืออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .39$, $p < .01$)

ผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศของ Laumann et al. (2005) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษานี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Jeanne (2011) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Addis et al.

(2006) พบว่า สัมพันธภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่าทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี ดังนั้น พยาบาลสามารถส่งเสริมทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสที่ดีภายในครอบครัว เพื่อให้มีสุขภาพทางเพศร่วมกันอย่างมีความสุขและทำให้เกิดพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมในผู้สูงอายุสตรีและคู่สมรส รวมทั้งสามารถส่งเสริมด้านรายข้อในส่วนที่มีคะแนนน้อยได้ต่อไป

1.2 ด้านการศึกษาพยาบาล คณาจารย์ในสถาบันการศึกษา สามารถนำผลการวิจัยไปเป็นข้อมูลประกอบการสอนเกี่ยวกับทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรสที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุสตรี

1.3 ด้านการบริหารการพยาบาล ผู้บริหารการพยาบาลควรกำหนดให้มีแผนการดำเนินงานในการส่งเสริมทัศนคติเรื่องเพศสัมพันธ์และสัมพันธ์ภาพระหว่างคู่สมรส

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 พยาบาลและนักวิจัยควรนำผลการวิจัยไปต่อยอดหรือขยายผลโดยการศึกษาเพิ่มเติมในกลุ่มอื่น ได้แก่ ผู้สูงอายุชายที่เป็นคู่สมรสของผู้สูงอายุสตรี เพื่อนำผลการวิจัยมาเปรียบเทียบกัน ซึ่งข้อมูลนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการวิจัยเพื่อออกแบบโปรแกรมการส่งเสริมพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสมของผู้สูงอายุสตรีและคู่สมรส

2.2 งานวิจัยครั้งนี้มีขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนน้อยและจำกัดเฉพาะในเขตเมือง หากทำการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มากขึ้นและศึกษาในเขตชนบท เพื่อเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ศึกษา

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา และผู้สูงอายุสตรีกลุ่มตัวอย่างทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในบทความนี้ ผู้วิจัยขอขอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแต่บุพการี บุรพาจารย์ ผู้สูงอายุสตรีกลุ่มตัวอย่าง และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ผู้วิจัยเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จมาจนตราบนานเท่านานนี้

เอกสารอ้างอิง

- ทัศนาศู วรธรรมะปรกรณ์. (2552). ความรู้และทัศนคติต่อการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และพฤติกรรมเสี่ยงทางเพศของผู้สูงอายุในจังหวัดเชียงใหม่. *วารสารวิชาการสาธารณสุข, 18(6)*, 873.
- นภาพร ชโยวรรณ และจอห์น โนเดล. (2545). *กิจกรรมทางเพศของผู้สูงอายุไทย: อิทธิพลของอายุ เพศ และสุขภาพ*. กรุงเทพฯ: วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปวีณา เพิ่มพูล. (2554). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตอบสนองทางเพศและความพึงพอใจทางเพศของผู้สูงอายุในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, สาขาวิชาแพทยศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ผจงจิต อัครวิกุล. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรุนแรงของโรคและความรู้เรื่องเพศกับพฤติกรรมทางเพศของผู้สูงอายุชายโรคหัวใจขาดเลือด*. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2549). *วิจัยทางการแพทย์: หลักการและกระบวนการ*. สงขลา: เทมการพิมพ์พัชรินทร์ ทวีพิเศษ. (2547). *ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีการเผชิญความจริงที่มีต่อความรู้เจตคติ และความวิตกกังวลในเรื่องเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยหมดระดู ในคลินิกวัยทอง โรงพยาบาลห้วยผึ้ง อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดกาฬสินธุ์*. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต, สาขาจิตวิทยาการให้คำปรึกษา, มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- พิชญาภา พิชชะยะ. (2547). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคิดสรรและพฤติกรรมทางเพศของชายสูงอายุหลังผ่าตัดต่อมลูกหมาก*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพจิตร ลาสุกุลทอง. (2545). *พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่มารับบริการที่ศูนย์เวชปฏิบัติครอบครัว จังหวัดน่าน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศศิพัฒน์ ยอดเพชร. (2552). *สุขภาพทางเพศในผู้สูงอายุ : ประเด็นด้านสังคม*. *วารสารพุดชาวิทยาและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 10(2)*, 1-13.
- _____ . (2554). *การพยาบาลผู้สูงอายุปัญหาที่พบบ่อยและแนวทางในการดูแล*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชารัตน์ ชูรส. (2555). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ของผู้สูงอายุชาย*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ, มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สุธีราภรณ์ ปานแก้ว. (2548). *ทัศนคติ พฤติกรรม ปัญหาและแนวทางแก้ไขปัญหาเรื่องเพศสัมพันธ์ในผู้*

- สูงอายุที่เข้ามาใช้บริการ ณ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ และฟื้นฟูสภาพผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์พยาบาล ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Addis, I. B., Van Den Eeden, S K., WasselFyr, C. L., Vittinghoff, E., Brown, J., & Thom, D. H. (2006). Sexual activity and function in middle-aged and older woman. *Obstetrics and Gynecology*, 107, 755-764.
- Burns, N., & Grove, S. K. (2009). *The Practice of nursing research. Appraisal, synthesis, and generation of evidence (6th ed.)*. United States of America : Elsevier Saunders.
- Chao, J. K., Lin, Y. C., Ma, M. C., Hao, L. J., & Shi, M. D. (2009). Sexual behaviors of middle-age and older people in southern Taiwan. *Taiwanese Journal of Psychiatry*, 23, 307-319.
- Delamater, J. D., & Sill, M. (2012). Sexual expression in later life: A review and synthesis. *Journal of Sex Research*, 49, 125-141.
- Ginsberg, T. B., Pomerantz, S. C., & Kramer-Feeley, V. (2005). Sexuality in older adults : Behaviors and preferences. *Age and Ageing*, 34, 475-480.
- Gott, M., & Hinchliff, S. (2003). How important is sex in later life? The views of older people. *Social Science and Medicine*, 56(8), 1617-1628.
- Hayes, R., & Dennerstein, L. (2005). The impact of aging on sexual function and sexual dysfunction in women: A review of population-based studies. *Journal of Sexual Medicine*, 2, 317-330.
- Jeanne, L. S. (2011). Older woman, marital relationships, and sexuality in China. *Springer Science Business Media*, 36, 361-377.
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behavior in the human male*. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Lee, K., Kwon, M., Kim, M. J., & Moon, S. M. (2007). A study on knowledge and attitudes regarding sexuality of elderly people in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(2), 179-184.
- Laumann, E. O., Nicoloski, A., Glaser, D. B., Paik, A., Gingell, C., Moreira, E. D., & Wang, T. (2005). Sexual problems among women and men aged 40- 80: Prevalences and correlates identified in the global study of sexual attitudes and behaviors. *International Journal of Impotence Research*, 17, 39-57.
- Lindau, S. T., Leitsch, S. A., Lundberg, K. L., & Jerome, J. (2006). Older women's attitudes, behavior, and communication about sex and HIV: A community-based study. *Journal of Women's Health*, 15(6), 747-753.
- Lindau, S. T., Schumm, L. P., Laumann, E. O., Levinson, W., O'Muircheartaigh, C. A., & Waite, L. J. (2007). A study of sexuality and health among older adults in the United States. *The New England Journal of Medicine*, 357(8), 762-774.
- Nappi, R. E., Albani, F., Valentino, V., Polatti,

- F., Chiovato, L. & Genazzani, A. R. (2007). Aging and sexuality in women. *Minerva Ginecol*, 59(3), 287-298.
- Nay, R., McAuliffe, L., & Bauer, M. (2007). Sexuality: From stigma, stereotypes and secrecy to coming out, communication and choice. *International Journal of Older People Nursing*, 2(1), 76-80.
- Nicolosi, A., Laumann, E. O., Glasser, D. B., Moreira, E. D., Paik, A., & Gingell, C. (2004). Sexual behavior and sexual dysfunction after age 40: The global study of sexual attitudes and behavior. *British Journal Urology International*, 64(5), 991-997.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Allyn and Bacon.
- Trompeter, S. E., Bettencourt, R., & Barrett-Connor, E. (2012). Sexual activity and satisfaction in healthy community-dwelling older woman. *National institutes of health*, 125, 37-43.
- Umidi, S., Pini, M., Ferretti, M., Vergani, C., & Annoni, G. (2007). Affectivity and sexuality in the elderly: Often neglected aspects. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 44(1), 413-417.
- Waite, L. J., Laumann, E. O., Das, A., & Schumm, L. P. (2009). Sexuality: Measures of partnerships, practices, attitudes, and problems in the national social life, health, and aging study. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 64(1), 56-66.
- Wang, T. F., Lu, C. H., & Chen, I. J. (2008). Sexual knowledge, attitudes and activity of older people in Taipei, Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 17(4), 443-450.