

อภิปรายผลการวิจัย สรุปและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอายุเฉลี่ยเมื่อแรกมีประจำเดือน และอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ ความรู้ ทักษะคิด การปฏิบัติตน รวมทั้งความต้องการคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นสตรีอายุ 40-59 ปี สุ่มตัวอย่างแบบหลายชั้นตอน (Multistage cluster sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีความครอบคลุมวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัย และได้ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 4 ท่าน การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยสัมภาษณ์สตรีกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,419 คน ผู้ทำการสัมภาษณ์จำนวน 5 คน ได้รับการอบรมชี้แจงในรายละเอียดของแบบสอบถามและวิธีการสัมภาษณ์ ระยะเวลาการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ธันวาคม 2538 - 15 มกราคม 2539 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical Package For the Social Science) ศึกษาคุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว อายุการมีประจำเดือนครั้งแรก อายุเมื่อหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ โรคประจำตัว ตัวแปรตามคือ ความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ สถานะการมีประจำเดือน กลุ่มอาการของการหมดประจำเดือน โดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย สำหรับการศึกษาค่าสัมพันธระหว่างตัวแปรอิสระและความแตกต่างของตัวแปรตาม ใช้สถิติวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Coefficient of Correlation) และไค-สแควร์ (Chi-Square) ซึ่งการใช้สถิติดังกล่าวมีความเหมาะสม สามารถตอบวัตถุประสงค์และสมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบประเด็นน่าสนใจดังนี้

ลักษณะทางประชากร ของผู้ตอบแบบสอบถาม จากการศึกษาพบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ มีอายุระหว่าง 45-49 ปี (ร้อยละ 36.7) อายุเฉลี่ย 48.3 ปี อายุต่ำสุด 40 ปี และอายุสูงสุด 59 ปี อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลจำนวนใกล้เคียงกัน ร้อยละ 49.4 และ 50.6 ตามลำดับ อาชีพส่วนใหญ่รับจ้าง (ร้อยละ 32.4) การศึกษา ส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 79.3) สถานภาพสมรส ส่วนใหญ่ คู่ (ร้อยละ 73.1) รายได้ของครอบครัว

ต่อเดือน ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2,801-5,400 บาท (ร้อยละ 46.6) รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ต่อเดือน เท่ากับ 6,542.54 บาท ซึ่งต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยต่อเดือนต่อครัวเรือนของประชากร ในพื้นที่ภาคกลางของประเทศ ซึ่งเท่ากับ 8,326.00 บาท(83) โดยกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 79.4 มีรายได้ต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยของประชากรในพื้นที่ภาคกลางของประเทศและร้อยละ 16.1 จัดเป็น ครอบครัวผู้มีรายได้น้อย คือ มีรายได้ของครอบครัวต่อเดือน ต่ำกว่า 2,800 บาท ตามระเบียบ สำนักนายกรัฐมนตรี(84) เมื่อพิจารณาความเพียงพอของรายได้ พบว่าครอบครัวส่วนใหญ่ มีรายได้ เพียงพอแต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ ใกล้เคียงกับครอบครัวที่มีรายได้ไม่เพียงพอ ซึ่งเท่ากับ ร้อยละ 36.7 และ 35.7 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพ คู่ หย่า/หย่า/แยก พบว่า ส่วนใหญ่ ผ่านการคลอดบุตรมากกว่า 2 ครั้ง ร้อยละ 60.9 จำนวนครั้งการคลอดบุตรเฉลี่ย 3.12 ครั้ง จำนวนครั้งการคลอดบุตรต่ำสุดเท่ากับ 0 และสูงสุดเท่ากับ 13 ครั้ง ปัจจุบันพบว่า สตรีวัยเสื่อม ของระบบสืบพันธุ์ที่อยู่กับสามี ส่วนใหญ่ไม่คุมกำเนิด(ร้อยละ 56.0)กลุ่มที่คุมกำเนิด พบว่า วิธี คุมกำเนิดที่ใช้มากที่สุดคือการทำหมันหญิง(ร้อยละ 63.8) รองลงมาคือยาเม็ดคุมกำเนิด (ร้อยละ 21.6) และที่ใช้ น้อยที่สุด คือ การใช้ยาฝังคุมกำเนิด (ร้อยละ 0.7) ทั้งนี้ จะพบว่าอัตรา คุมกำเนิดของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ต่ำกว่าอัตราคุมกำเนิดของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ในจังหวัด สระบุรีซึ่งเท่ากับ ร้อยละ 79.85(85) โดยพบว่ากลุ่มสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ที่มีประจำเดือน สม่ำเสมอและไม่สม่ำเสมอ ซึ่งในสตรีกลุ่มนี้ยังมีความคุมกำเนิดต่อไป แต่พบว่าไม่มีผู้ไม่คุมกำเนิด ถึง ร้อยละ 44.6 และ 34.2 ตามลำดับ ในกลุ่มที่ประจำเดือนขาดหายนานเกิน 1 ปี ส่วนใหญ่ มีการคุมกำเนิดแบบถาวร ร้อยละ 81.5 ที่เหลือยังคงคุมกำเนิดแบบชั่วคราว ร้อยละ 18.5 จะเห็นได้ว่าการคุมกำเนิดในกลุ่มสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ยังไม่เหมาะสม กล่าวคือ กลุ่มที่ยังมีประจำเดือนสม่ำเสมอ และไม่สม่ำเสมอเกือบร้อยละ 50 ไม่มีการคุมกำเนิด ส่วนกลุ่ม ที่ประจำเดือนขาดหายนานเกิน 1 ปี ควรจะเลิกคุมกำเนิดแต่ยังคงคุมกำเนิดแบบชั่วคราวอยู่จะนั้น ควรมีการส่งเสริมความรู้เรื่องการคุมกำเนิดในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ให้ถูกต้อง

อายุเมื่อแรกมีประจำเดือนและอายุเมื่อหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ยเมื่อแรกมีประจำเดือน 15.19 ปี 95% ของสตรีวัยเสื่อมของ ระบบสืบพันธุ์ ในจังหวัดสระบุรี มีอายุแรกมีประจำเดือนอยู่ในช่วงระหว่าง 15.28-15.09 ปี (95%CI=15.19 \pm .09) อายุแรกมีประจำเดือนต่ำสุดและสูงสุด 10 ปี และ 22 ปี ตามลำดับ ผลการศึกษาค้นคว้านี้ใกล้เคียงกับทฤษฎีและการศึกษาในอดีตกล่าวคือ ในสตรีปกติเริ่มมีประจำเดือน (Menarche) ระหว่างอายุ 11-15 ปี (17) และสอดคล้องกับการศึกษาของสุมนา ชมพูทวีป และ คณะ(11) พบว่า อายุเฉลี่ยเมื่อแรกมีประจำเดือน เท่ากับ 15.4 ปี สำหรับอายุเฉลี่ยเมื่อหมด ประจำเดือนโดยธรรมชาติ พบว่า กลุ่มตัวอย่าง มีอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ

47.77 ปี และสรุปได้ว่าสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรีมีอายุเมื่อหมดประจำเดือน อยู่ในช่วง 48.08-47.46 ปี (95%CI=47.77 \pm .31) อายุเมื่อหมดประจำเดือนต่ำสุด 35 ปี และสูงสุด 57 ปี ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่ได้แตกต่างจากผลการศึกษาที่ผ่านมาในอดีตมากนักโดยพบว่า อายุเมื่อหมดประจำเดือนอยู่ระหว่าง 45-50 ปี (17) ใกล้เคียงกับผลการศึกษาของ วิภา ตรีศิริพิศาล และคณะ (10)พบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือน เท่ากับ 48.1 ปีใกล้เคียง กับผลการศึกษาของประมวล สุขวัฒนา และคณะ(14) พบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนเท่ากับ 47.9 ปี และการศึกษาของสมหมาย ศษนาม (45) พบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือน เท่ากับ 48.3 ปี กล่าวคือ การศึกษาครั้งแรกสำรวจเมื่อปี พ.ศ. 2521 ส่วนการศึกษาครั้งสุดท้ายเมื่อปี พ.ศ.2535 แนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงของอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนของสตรียังไม่เปลี่ยนแปลงไปมากนักและเมื่อพิจารณาถึงรูปแบบการวิจัย(Research Design) ทุกการศึกษามีรูปแบบที่เหมือนกันคือ เป็นการศึกษาแบบตัดขวาง ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study)อย่างไรก็ตามข้อบกพร่องที่สำคัญที่สุดของการวิจัยนี้คือความคลาดเคลื่อนของข้อมูลที่ต้องถามย้อนหลังเป็นเวลานาน ซึ่งการศึกษานี้ ได้หลีกเลี่ยงปัญหาดังกล่าว โดย การจำกัดอายุของกลุ่มตัวอย่าง สูงสุด 59 ปี เพื่อให้มีความคลาดเคลื่อนของข้อมูลน้อยที่สุดสำหรับ ข้อดีของการศึกษานี้คือ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีอายุ 40-59 ปี ในหมู่บ้าน ซึ่งได้รับการสุ่มแบบ หลายขั้นตอน (Multistage cluster sampling) จึงสามารถเป็นตัวแทนของประชากรสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ของจังหวัดสระบุรีได้ ซึ่งบางการศึกษาที่ผ่านมา กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วย ที่มารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือมารับบริการตรวจสุขภาพที่ศูนย์บริการสาธารณสุข อาจมีภาวะ การเจ็บป่วยเข้ามาเกี่ยวข้อง และอาจมีผลต่ออายุเมื่อหมดประจำเดือนของสตรี อีกทั้งยังไม่ สามารถเป็นตัวแทนของประชากรสตรีที่หมดประจำเดือนแล้วโดยทั่วไป เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ ระหว่าง อายุเมื่อแรกมีประจำเดือนกับอายุเมื่อหมดประจำเดือน โดยธรรมชาติ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r=.04$) ซึ่งต่างกับการศึกษาของ สมณา ชมพูทวีป(11)พบว่าสตรีที่เริ่มมีประจำเดือน ครั้งแรกเร็วจะหมดประจำเดือนเร็วกว่าสตรีที่มีประจำเดือนครั้งแรกช้า การศึกษานี้และการศึกษา ของสมณาฯใช้สถิติทดสอบความสัมพันธ์แตกต่างกันนอกจากนั้นความแตกต่างของสองการศึกษานี้ อาจ เป็นเพราะความผิดพลาดของข้อมูลเมื่อแรกมีประจำเดือนซึ่งคลาดเคลื่อนได้ง่าย ส่วนอายุเมื่อหมด ประจำเดือน มีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ ซึ่งอาจแตกต่างกัน ในแต่ละกลุ่มการศึกษา ได้แก่ การคุมกำเนิด จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ภาวะโภชนาการ การสูบบุหรี่ และภาวะ ทางเศรษฐกิจและสังคม (15)

อาการของการหมดประจำเดือน ที่เป็นปัญหาสุขภาพในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ผลการศึกษาพบว่าอาการของการหมดประจำเดือนที่พบมากที่สุด คืออาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย

ร้อยละ 52.6 ส่วนอาการอื่น ๆ ที่พบ ได้แก่ หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ ความจำเสื่อม มึนงง เวียนศีรษะ เบื่อไม่สนใจทางเพศ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ผิวหนังแห้งและคัน มีเหงื่อออก เวลากลางวัน และเจ็บแสบช่องคลอดเวลามีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 46.4, 37.4, 18.7, 16.3, 11.4, 8.06, 6.8, 6.1 และ 2.5 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าสตรีเมื่อเข้าสู่ วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์จะพบกลุ่มอาการของการหมดประจำเดือนได้ ซึ่งอาการที่พบในการศึกษา ครั้งนี้ คือ กลุ่มอาการที่เกิดจากการขาด estrogen ในระยะแรก โดยแบ่งอาการต่าง ๆ ตาม ระบบดังนี้ อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบตามร่างกาย และมีเหงื่อ ออกเวลากลางคืน อาการทางระบบประสาทและอาการในระบบอื่น ๆ ได้แก่ หงุดหงิดง่าย มึนงง เวียนศีรษะ นอนไม่หลับ ความจำเสื่อม ผิวหนังแห้งและคัน อาการทางระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ได้แก่ เบื่อไม่สนใจทางเพศ เจ็บแสบช่องคลอดเวลาร่วมเพศ อาการทางระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (17,19,25) ส่วนอาการที่แสดงการขาด estrogen ในระยะชวานั้น ไม่สามารถสำรวจโดยการศึกษาวิจัยนี้ได้ เนื่องจากต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการตรวจความ แข็งแรงของกระดูก การทำงานหัวใจและระดับไขมันในเส้นเลือด และต้องใช้การศึกษาแบบไป ท้างหน้า (Prospective study) เมื่อพิจารณาอาการของการหมดประจำเดือนแต่ละอาการ กับลักษณะการมีประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างในขณะนั้นจำแนกเป็น กลุ่มที่มีประจำเดือนสม่ำเสมอ ไม่สม่ำเสมอ และขาดหายนานเกิน 1 ปี พบว่า อาการร้อนวูบวาบพบมากที่สุดในกลุ่มสตรีที่ประจำ เดือนไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 61.1 ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีกล่าวว่าอาการร้อนวูบวาบตามร่างกายเป็น อาการเฉพาะที่สุดของสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน พบได้ถึงร้อยละ 75-85(26) และเมื่อเปรียบ เทียบความสัมพันธ์ของอาการร้อนวูบวาบกับลักษณะการมีประจำเดือนพบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) สำหรับอาการร้อนวูบวาบในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์นั้น มีผู้ทำ การศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศ กล่าวคือ Wasti และคณะ (8) พบอาการร้อนวูบวาบใน สตรีที่หมดประจำเดือนแล้ว ร้อยละ 36 Dennerstein และคณะ (9) พบอาการร้อนวูบวาบใน สตรีอายุ 45-55 ปี ร้อยละ 39.4 ในประเทศไทย ประมวล สุขวัฒนา และคณะ (14) ศึกษาใน สตรีอายุ 40 ปีขึ้นไป พบอาการร้อนวูบวาบ ร้อยละ 82.5 สมหมาย คชนาม (15) พบอาการ ร้อนวูบวาบในสตรีอายุ 45-59 ปี ร้อยละ 29.4 จะเห็นว่าอาการร้อนวูบวาบที่พบนั้น มีสัดส่วน แตกต่างกัน เนื่องจากความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาและการจัดแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกตาม ลักษณะการมีประจำเดือน กล่าวคือ บางการศึกษาวิจัยกลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีที่หมดประจำเดือน แล้ว ซึ่งตามทฤษฎี กล่าวว่า อาการร้อนวูบวาบจะเกิดในสตรีที่เข้าสู่วัยใกล้หมดประจำเดือน (ประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ) มากที่สุด และอาการดังกล่าวจะเกิดขึ้นอยู่นานประมาณ 1-5 ปี หลังจากอาการร้อนวูบวาบจะพบได้น้อยลงตามลำดับ (17) นอกจากนี้ ยังพบว่าอาการของการ

หมดประจำเดือนที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะการมีประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ เบื่อไม่สนใจทางเพศ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ และมีเหงื่อออกเวลากลางคืน ส่วนอาการของการหมดประจำเดือนที่ไม่มีความสัมพันธ์กับลักษณะประจำเดือน ได้แก่ ความจำเสื่อม มึนงง เวียนศีรษะ ผิวหนังแห้งและคัน เจ็บแสบช่องคลอดเวลาร่วมเพศ ซึ่งอาการความจำเสื่อม มึนงง เวียนศีรษะ มักพบในสตรีที่สู้อายุ ไม่ใช่อาการเฉพาะของสตรีวัยหมดประจำเดือน และไม่สามารถอธิบายได้ชัดเจนถึงกลไกเหล่านี้ แต่พบว่าเมื่อทำการรักษาผู้มีอาการดังกล่าว โดยให้ฮอร์โมน estrogen อาการดังกล่าวจะดีขึ้นหรือหายไป (17,31) สำหรับอาการผิวหนังแห้งและคันนั้น การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างคือสตรีต่างจังหวัด มีระดับการศึกษาต่ำ ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างและเกษตรกร (ร้อยละ 32.4 และ 16.1) การเกิดอาการผิวหนังแห้งและคันอาจไม่ได้รับการสังเกต หรือให้ความสนใจมากนัก และไม่คิดว่าเป็นปัญหาต่อสุขภาพของตนเอง ส่วนเรื่องการเจ็บแสบช่องคลอดเวลามีเพศสัมพันธ์นั้น ในสตรีชั้นบทอาจมีความอายและถือเป็นเรื่องลับ ไม่ค่อยตอบความจริง ทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนของข้อมูล นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างเมื่อมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับอาการของการหมดประจำเดือน พบว่าส่วนใหญ่จะปล่อยให้หายเอง (ร้อยละ 44.5) และบางส่วนจะไปรับคำแนะนำและการรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล (ร้อยละ 41.3) ทั้งนี้ อาจเนื่องจากสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ บางกลุ่มคิดว่าอาการดังกล่าวหายเองได้ และอาการเหล่านี้ไม่รบกวนต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน จึงไม่ไปรับการรักษา ส่วนในกลุ่มที่ไปรับคำแนะนำและรักษาจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/แพทย์/พยาบาล นั้น อาจเนื่องจากอาการดังกล่าว รบกวนต่อสุขภาพ มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และไม่สามารถแก้ปัญหาได้เอง อย่างไรก็ตาม การปฏิบัติตนเรื่องการรับบริการทางสุขภาพเมื่อเกิดการเจ็บป่วยนั้น ขึ้นกับแบบแผนการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล ดังนั้น การจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ น่าจะมีความสำคัญสำหรับสตรีกลุ่มนี้

ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติตนของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์

ความรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยาและโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เมื่อจำแนกความรู้ที่ราชข้อพบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับเรื่องการเลิกคุมกำเนิดในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ มีผู้ตอบถูกต้องเพียงร้อยละ 5.3 รองลงมา ได้แก่ ความสามารถมีบุตรของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ และโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ มีผู้ตอบถูกต้องเพียง ร้อยละ 34.7 และ 26.3 ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำ จึงขาดความรู้ในเรื่องดังกล่าว นอกจากนี้ ความรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยาและโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เป็นความรู้ซึ่งสมควรได้รับการถ่ายทอดจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหรือบุคลากรทางการแพทย์ประกอบกับ

เรื่องเกี่ยวกับสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เป็นเรื่องใหม่ของจังหวัดสระบุรี เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ینگชาตการพัฒนาความรู้ในเรื่องดังกล่าว ส่วนความรู้เกี่ยวกับอายุเมื่อหมดประจำเดือน สาเหตุที่ประจำเดือนขาดหายในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ และอาการที่แสดงว่า เข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ถูกต้อง ร้อยละ 58.6, 66.7 และ 67.7 ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องจากความรู้เกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว มีลักษณะเป็นความรู้พื้นฐาน ที่บอกต่อกันมาตามประสบการณ์ของผู้ที่เคยหมดประจำเดือนแล้ว จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ที่ได้รับการรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนส่วนใหญ่ ได้รับความรู้จากผู้หมดประจำเดือนมาแล้ว (ร้อยละ 71.5) เมื่อนำคะแนนความรู้เกี่ยวกับ เรื่องสรีรวิทยาและโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงเมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ มาจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ร้อยละ (45.0) เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ทั้งในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลมีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ร้อยละ 46.6 และ 43.3 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความแตกต่าง ระหว่างความรู้เกี่ยวกับ สรีรวิทยาและโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลง เมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ของกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ($P > 0.05$) ทั้งนี้ อาจเนื่องจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทั้งในเขตเทศบาล และนอกเขตเทศบาลยังไม่มีการพัฒนาความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ อย่างเป็นทางการ โดยกระทรวงสาธารณสุขอยู่ในระยะเริ่มดำเนินการ เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ สำหรับความรู้เกี่ยวกับ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เมื่อจำแนกความรู้รายข้อพบว่าส่วนใหญ่มีความรู้ไม่ถูกต้องในเรื่องดังกล่าว โดยมีผู้ตอบถูกในเรื่องเกี่ยวกับ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 22.9, 44.1 และ 39.3 ตามลำดับ โดยผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่จะตอบว่ามีความรู้ในเรื่องดังกล่าว แต่เมื่อถามต่อไปว่า มีความรู้ว่าอย่างไร พบว่าส่วนใหญ่ตอบผิด แสดงให้เห็นว่า สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์บางกลุ่ม คิดว่าตนเองมีความรู้ในเรื่องดังกล่าวแต่เป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้อง เมื่อนำความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการมีเพศสัมพันธ์ มาจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข (ร้อยละ 44.0) เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่าสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ร้อยละ 49.4 และ 38.9 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) เมื่อรวมความรู้ทุกเรื่อง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข (ร้อยละ 72.9) เมื่อจำแนกตามเขตที่อยู่อาศัย พบว่า สตรีวัย

เลือดของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล มีความรู้ทุกเรื่องอยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ร้อยละ 78.6 และ 67.7 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่าง ความรู้ทุกเรื่องของสตรีวัยเลือดของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ทั้งนี้ อาจมีความเกี่ยวข้องกับความแตกต่างของความรู้ ในเรื่องการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย เนื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีมีการดำเนินงานโครงการส่งเสริมการออกกำลังกาย และส่งเสริมโภชนาการของประชาชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบอย่างไรก็ตาม ในเรื่องของความรู้ยังมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ ซึ่งผู้วิจัยไม่ได้ทำการศึกษาในครั้งนี้ และอาจมีผลทำให้เกิดความแตกต่างกันในเรื่องของความรู้

ทัศนคติเกี่ยวกับการหมดประจำเดือน เมื่อจำแนกรายชื่อ พบว่า ทัศนคติทางบวกคือ ผู้หญิงเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนจะรู้สึกเป็นอิสระและสบายขึ้นไม่วิตกกังวลอีกต่อไป สตรีวัยหมดประจำเดือนหากรู้จักดูแลสุขภาพจะทำให้ค่อนข้างอายุจริง พบว่า มีผู้ตอบเห็นด้วย ร้อยละ 80.0 และ 71.2 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนักวิจัยหลายท่านที่พบว่า สตรีชาวเอเชียส่วนใหญ่มีทัศนคติทางบวกต่อการหมดประจำเดือนโดยจะรู้สึกเป็นอิสระและสบายขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (53) ส่วนทัศนคติทางลบ คือ สตรีเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่จะเป็นคนหงุดหงิด เตี้ยวตี้เตี้ยวร้าย การหมดประจำเดือนเป็นสาเหตุทำให้เกิดการเจ็บป่วยง่ายขึ้น ซึ่งเป็นทัศนคติในทางที่ไม่ดี และมีผู้ตอบเห็นด้วย ร้อยละ 79.9 และ 62.9 ตามลำดับ เมื่อนำคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการหมดประจำเดือนมาจัดกลุ่ม พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับการหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 86.7) เมื่อจำแนกตามที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลส่วนใหญ่มีทัศนคติระดับปานกลางร้อยละ 86.3 และ 86.9 ตามลำดับเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างทัศนคติ เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ของกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนทัศนคติในเรื่องเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ในสตรีวัยเลือดของระบบสืบพันธุ์ พบว่า ทัศนคติทางบวก คือ สตรีวัยเลือดของระบบสืบพันธุ์หากรับประทานอาหารประเภทนม ผักใบเขียว และปลาเล็กปลาน้อยจะทำให้มีสุขภาพดี การออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยให้ผู้หญิงวัยนี้ไม่แก่เร็วและมีสุขภาพดี มีผู้ตอบเห็นด้วย ร้อยละ 86.3 และ 85.1 ตามลำดับ ส่วนทัศนคติทางลบ คือ สตรีวัยหมดประจำเดือนไม่ควรมีเพศสัมพันธ์ สตรีเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนสามีมักมีเพศสัมพันธ์กับหญิงอื่น ซึ่งเป็นทัศนคติที่ไม่ดี มีผู้ตอบเห็นด้วย ร้อยละ 44.5 และ 39.7 ตามลำดับ เมื่อนำคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ส่วนใหญ่มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 55.3) เมื่อจำแนกตามที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า มีทัศนคติระดับปานกลางร้อยละ 59.2 และ

51.6 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างทัศนคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) จะเห็นได้ว่าสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีทัศนคติแตกต่างกันในทุกเรื่อง ทั้งขึ้นกับองค์ประกอบหลายอย่าง เป็นต้นว่า วิถีชีวิต การได้รับประสบการณ์ความรู้ที่ถ่ายทอดจากบุคคลหนึ่งมาสู่อีกบุคคลหนึ่งทั้งทางตรงและทางอ้อม องค์ประกอบของทัศนคติ ได้แก่ องค์ประกอบด้านความรู้ ซึ่งหมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งเร้าต่างๆ โดยที่บุคคลนั้นสรุปด้วยตนเองความคิดนี้จึงอาจอยู่ในรูปใดรูปหนึ่งที่แตกต่างกัน และองค์ประกอบด้านความรู้สึก เป็นองค์ประกอบด้านอารมณ์ความรู้สึก ซึ่งอาจเป็นตัวเร่งความคิดอีกต่อหนึ่ง ที่เป็นไปในทางบวกหรือลบก็ได้ (51)

การปฏิบัติของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย เมื่อจำแนกการปฏิบัติตนรายชื่อ พบว่า การปฏิบัติตนในเรื่อง การดื่มนม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนถูกต้องเพียงร้อยละ 10.0 อาจเนื่องจากการรณรงค์การดื่มนมส่วนใหญ่มุ่งเน้นในเด็กวัยเรียนและสตรีมีครรภ์ ส่วนกลุ่มสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ยังไม่มีการกระตุ้นในเรื่องดังกล่าวจากสื่อมวลชนอย่างชัดเจน อย่างไรก็ตามควรเริ่มมีการกระตุ้นให้สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์และวัยเจริญพันธุ์ มีการดื่มนมอย่างเหมาะสม กล่าวคือ นมจะมีปริมาณแคลเซียมสูง โดยนมผง 100 กรัม จะมีปริมาณแคลเซียม 909 มิลลิกรัม (60) การป้องกันโรคกระดูกพรุนในสตรีวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์นั้น ควรรับประทานแคลเซียม 800 มิลลิกรัมต่อวัน แต่ในสตรีระยะหมดประจำเดือนและหลังหมดประจำเดือนแคลเซียมไม่ช่วยป้องกันโรคกระดูกพรุน แต่จะทำให้เนื้อกระดูกแข็งแรงขึ้น โดยรับประทานแคลเซียมมากกว่า 1000 มิลลิกรัมต่อวัน (16) จะเห็นได้ว่าการดื่มนมเป็นประจำนั้นเป็นประโยชน์ต่อร่างกายในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์และวัยเจริญพันธุ์อย่างยิ่ง จึงควรให้ความรู้เพื่อให้ประชาชนเกิดความตระหนัก และเห็นความสำคัญของการดื่มนม ส่วนการปฏิบัติตนในเรื่องการออกกำลังกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนถูกต้องเพียง ร้อยละ 42.2 สำหรับเรื่องการออกกำลังกายในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ นั้น หากปฏิบัติไม่ถูกต้อง ก็จะไม่เกิดประโยชน์ต่อร่างกาย จากการศึกษาของ Notelovitz (74) พบว่าการออกกำลังกายที่ถูกต้องในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ มีผลต่อการเพิ่มระดับ HDL และลดระดับ LDL ในเส้นเลือด ซึ่งต้องปฏิบัติติดต่อกันนาน 6 เดือน การมีระดับ HDL เพิ่มขึ้นจะเป็นผลดีในการป้องกันการเกิดโรคหัวใจ (73) Martin และคณะ (75) พบว่าสตรีหลังวัยหมดประจำเดือนหากมีการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง วันละ 20-30 นาที เป็นประจำ มีผลทำให้อัตราการลดความหนาแน่นของกระดูกช้าลง จะมีผลต่อเมื่อ ออกกำลังกายติดต่อกันนานกว่า 5 ปี นอกจากนี้ ยังมีการศึกษาในสตรีทั่วไป พบว่า การออกกำลังกายที่ถูกต้องเป็นประจำ

สามารถรักษาสภาพความสมดุลของกระดูก (Bone homeostasis) และทำให้เกิดการขยายตัวของกระดูกได้ (72) เมื่อนำคะแนนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกายของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์มาจัดกลุ่ม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ (ร้อยละ 75.9) เมื่อจำแนกตามที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่ามีการปฏิบัติตนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ ร้อยละ 76.9 และ 74.9 ตามลำดับ เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างการปฏิบัติตนของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($P > 0.05$)

การปฏิบัติตนเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่อยู่กินกับสามีในรอบปีนี้ ส่วนใหญ่ยังมีเพศสัมพันธ์ (ร้อยละ 69.2) และส่วนใหญ่มีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์น้อยกว่า 1 ครั้งต่อเดือน ร้อยละ 55.8 ส่วนในกลุ่มที่ไม่มีเพศสัมพันธ์นั้นส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจาก ภรรยาไม่มีความต้องการทางเพศ (ร้อยละ 57.7) เมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์กับลักษณะการมีประจำเดือนของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีและยังคงมีเพศสัมพันธ์ พบว่า ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ มีความสัมพันธ์กับลักษณะการมีประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) เมื่อเปรียบเทียบความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่กินกับสามี กับเมื่อก่อนเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ พบว่า ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ลดลงถึง ร้อยละ 80.2 และสาเหตุที่พบส่วนใหญ่เนื่องจาก ภรรยาเบื่อการร่วมเพศ (ร้อยละ 74.5) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ VanKeep และ Kellerhals (40) สตรีวัยหมดประจำเดือนชาวสวีตเซอร์แลนด์ มีความต้องการทางเพศลดลงอย่างชัดเจนโดยเฉพาะในกลุ่มสตรีที่มีระดับการศึกษาต่ำ สมชาย ทั้งไพศาล และคณะ (13) พบว่า สตรีที่หมดประจำเดือนแล้วมีความต้องการทางเพศลดลง ร้อยละ 95 สุมณา ช่มพทวีป และคณะ (11) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือน ไม่มีความต้องการทางเพศ ร้อยละ 59.4 และเมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์กับลักษณะการมีประจำเดือน พบว่า ความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์มีความสัมพันธ์กับลักษณะการมีประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) อย่างไรก็ตาม เรื่องเพศในสตรีไทยและสังคมไทย ยังเป็นเรื่องต้องห้ามและสิ่งน่าอายไม่ค่อยนิยมสนทนากันเกี่ยวกับเรื่องดังกล่าว โดยเฉพาะในสังคมชนบท ข้อมูลที่ได้ในการศึกษารั้งนี้ อาจมีความคลาดเคลื่อนจากความจริงบ้าง แต่การศึกษารั้งนี้ทำให้สามารถหาแนวทางแก้ปัญหาที่เกิดจากการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ซึ่งส่วนใหญ่จะมีปัญหาเนื่องจากเบื่อและไม่มีความต้องการทางเพศ อาจมีสาเหตุจากเกิดการเจ็บปวดเวลามีเพศสัมพันธ์ ไม่มีความสุขในการมีเพศสัมพันธ์ทำให้เบื่อการร่วมเพศในที่สุด (76) สาเหตุดังกล่าวเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางกายวิภาคและสรีรวิทยา

ของอวัยวะเกี่ยวกับระบบสืบพันธุ์ เนื่องจากระดับ estrogen ลดต่ำลง ทำให้เกิดภาวะช่องคลอดแห้งและเกิดการเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ (27, 28) สามารถแก้ไขได้โดยการใช้ยาฮอร์โมนและการรักษาที่เหมาะสม ทั้งนี้ เพื่อให้สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ซึ่งจะต้องเข้าสู่วัยสูงอายุในอนาคต มีสุขภาพอนามัยทางเพศที่ถูกต้องและได้รับความพึงพอใจ เพราะเรื่องเพศเป็นเรื่องละเอียดอ่อนและเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญประการหนึ่ง ทำให้ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นไปอย่างปกติสุข ซึ่งจะ เป็นรากฐานสำคัญของการพัฒนาประเทศชาติต่อไปในอนาคต

จากการศึกษาเกี่ยวกับ ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตน ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ในจังหวัดสระบุรีนั้น จะเห็นได้ว่าส่วนใหญ่มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข มีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลางและมีการปฏิบัติตนอยู่ในเกณฑ์พอใช้ จึงควรมีการพัฒนาความรู้ เปลี่ยนทัศนคติ และแก้ไขการปฏิบัติตนของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ให้ถูกต้องเหมาะสม Fabiyi (55) กล่าวว่า การเสริมสร้างความรู้ จะช่วยสร้างเสริมพฤติกรรมการปฏิบัติตัวอย่างเสมอไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม โดยทางอ้อมนั้นมีทัศนคติเป็นตัวกลาง จะเห็นว่าการพัฒนาความรู้เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นเพื่อให้สตรีดังกล่าวมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ส่วนในเรื่องความต้องการคลินิกให้คำปรึกษา และรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์นั้น พบว่าส่วนใหญ่มีความต้องการคลินิกดังกล่าว (ร้อยละ 80.6) เมื่อจำแนกตามที่อยู่อาศัยในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ส่วนใหญ่มีความต้องการคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ร้อยละ 86.6 และ 74.5 ตามลำดับ และบริการที่ควรจัดให้มีในคลินิกดังกล่าว ได้แก่ การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจการทำงานของหัวใจ การตรวจความแข็งแรงของกระดูก ร้อยละ 93.4, 77.4, 65.0 และ 49.7 ตามลำดับ ประกอบกับตามแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ โดยให้มีการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในโรงพยาบาลศูนย์ทั่วประเทศ ในปี พ.ศ. 2539 ซึ่งนโยบายดังกล่าว มีความสอดคล้องกับความต้องการของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรี หากสามารถดำเนินการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ได้หรือกำหนดให้สถานบริการสาธารณสุขมีกิจกรรมในการให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพ ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ก็จะเป็นปัจจัยหนึ่งในการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรี ต่อไป

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยครั้งนี้ สรุปตามวัตถุประสงค์และสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ คือ

1. อายุเฉลี่ยเมื่อแรกมีประจำเดือนและอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรี เท่ากับ 15.19 ปี และ 47.77 ปี ตามลำดับ อายุเมื่อแรกมีประจำเดือนและอายุเมื่อหมดประจำเดือน มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำมาก โดยมีความสัมพันธ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .04 และไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($P > 0.05$)

2. กลุ่มอาการของการหมดประจำเดือนในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ พบว่า มีอาการร้อนวูบวาบตามตัว ร้อยละ 52.6 รองลงมา ได้แก่ หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ ความจำเสื่อม มึนงงเวียนศีรษะ เบื่อไม่สนใจทางเพศ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ผิวหนังแห้งและคัน มีเหงื่อออกเวลากลางคืน และเจ็บแสบช่องคลอดเวลามีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 46.4, 37.4, 18.7, 16.3, 11.4, 8.6, 6.8, 6.1 และ 2.5 ตามลำดับ และเมื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาการของการหมดประจำเดือนแต่ละอาการกับลักษณะการมีประจำเดือน พบว่า อาการที่มีความสัมพันธ์กับลักษณะการมีประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบตามตัว หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ เบื่อไม่สนใจทางเพศ ปัสสาวะไม่อยู่ และมีเหงื่อออกเวลากลางคืน

3. สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ส่วนใหญ่มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ที่ต้องแก้ไข ร้อยละ 72.9 และเมื่อจำแนกเป็นความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ พบว่ามีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ร้อยละ 45.0 เมื่อจำแนกความรู้ดังกล่าวรายชื่อ พบว่า ความรู้เรื่องการเลิกคุมกำเนิดในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ตอบถูกเพียง ร้อยละ 5.3 ส่วนความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ ส่วนใหญ่มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ต้องแก้ไข ร้อยละ 44.0 เมื่อจำแนกรายชื่อพบว่า ความรู้เกี่ยวกับการรับประทานอาหารในสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ มีผู้ตอบถูกน้อยที่สุด คือ ตอบถูกเพียง ร้อยละ 22.9

4. สตรีส่วนใหญ่มีทัศนคติต่อการหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 86.7 และมีทัศนคติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.3

5. สตรีส่วนใหญ่มีการปฏิบัติตน เกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย อยู่ในเกณฑ์พอใช้ ร้อยละ 75.9 ส่วนการปฏิบัติตนในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ที่อยู่กับสามีนั้น พบว่า ส่วนใหญ่ยังคงมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 69.2 สำหรับผู้ที่ไม่มี

เพศสัมพันธ์นั้น ส่วนใหญ่มีสาเหตุมาจากภรรยาไม่มีความต้องการทางเพศ ร้อยละ 57.7 และมีความถี่ของการมีเพศสัมพันธ์ลดลง ร้อยละ 80.2 เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์

6. เมื่อศึกษา ความแตกต่างระหว่างความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตน ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล พบว่า ความรู้และทักษะของกลุ่มตัวอย่างในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในเขตเทศบาลและนอกเขตเทศบาล ไม่มีความแตกต่างกัน ($P > 0.05$)

7. สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่มีความต้องการคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ ร้อยละ 80.7 โดยพบว่าบริการที่ควรมีนอกเหนือจากการให้คำปรึกษาและรักษา ได้แก่ การตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจการทำงานของหัวใจ และการตรวจความแข็งแรงของกระดูก ร้อยละ 93.4, 77.4, 65.0 และ 49.7 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

1. ความรู้ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ จากการศึกษา พบว่า ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับสรีรวิทยา และโรคที่พบเนื่องจากการเปลี่ยนแปลง เมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการมีเพศสัมพันธ์ อยู่ในระดับที่ต้องแก้ไข ความรู้ที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การคุมกำเนิด และความสามารถมีบุตรของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ จึงควรให้มีการเผยแพร่ ความรู้เพื่อให้ประชาชนตระหนัก ได้ตรง ทดลองปฏิบัติ และปฏิบัติจนเป็นนิสัย โดยมีแนวทางการให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในหมู่บ้าน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ และนำความรู้ที่ได้รับไปเป็นแนวทางในการให้คำแนะนำแก่สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ต่อไป

2. หน่วยงานที่มีหน้าที่โดยตรง ต่อการให้บริการสาธารณสุขแก่ชุมชน ควรพิจารณาแนวทางที่เหมาะสมในการปฏิบัติงาน เพื่อส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ โดยดำเนินการควบคู่ไปกับการส่งเสริมสุขภาพของสตรีในวัยรุ่นและวัยเจริญพันธุ์ด้วย เนื่องจาก

สตรีกลุ่มนี้จะต้องเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในอนาคต เพราะโรคบางโรคที่เกิดขึ้น ในสตรีวัยดังกล่าวสามารถป้องกันได้ตั้งแต่ยังไม่เข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ แต่หากไม่ได้รับการปฏิบัติตนในการดูแลสุขภาพตนเองให้ถูกต้อง เมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ อาจไม่สามารถแก้ไขได้ ซึ่งจะก่อให้เกิดความสูญเสียในด้านต่างๆ ทั้งตัวผู้ป่วยเอง ครอบครัว และประเทศชาติในที่สุด

3. จากผลการศึกษาพบว่า สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรียังมีการคุมกำเนิดที่ไม่เหมาะสม โดยสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ที่อยู่กินกับสามีและยังมีประจำเดือนอยู่นั้น กลับไม่ได้รับบริการวางแผนครอบครัว ซึ่งสตรีกลุ่มนี้หากเกิดการตั้งครรภ์จะพบภาวะแทรกซ้อนสูง และอาจเป็นอันตราย ทั้งมารดาและทารก ดังนั้นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขควรขยายงานบริการวางแผนครอบครัวของจังหวัดสระบุรี ให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น และยังเป็นการสนับสนุนนโยบาย วางแผนครอบครัวของกระทรวงสาธารณสุขให้บรรลุเป้าหมายด้วย

4. ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้ทำการ ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และหาค่า Body mass index (BMI) เพื่อดูภาวะโภชนาการของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เนื่องจากมีเวลาจำกัด ฉะนั้นในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาถึงข้อมูลดังกล่าวด้วยเพราะอาจมีความเกี่ยวข้องกับอายุเมื่อหมดประจำเดือนและอาการของการหมดประจำเดือน

5. การจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์นั้น เป็นกิจกรรมที่สมควรดำเนินการเนื่องจากสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในจังหวัดสระบุรี ส่วนใหญ่มีความต้องการบริการดังกล่าว ทั้งนี้ กิจกรรมที่ควรจัดให้มีในคลินิก ได้แก่ การจัดให้มีการออกกำลังกายของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 20-30 นาที การจัดรายการอาหารที่เหมาะสมแก่สตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ที่เหมาะสมกับสภาพท้องถิ่น การให้บริการการตรวจมะเร็งปากมดลูก การตรวจมะเร็งเต้านม ซึ่งจะเป็ประโยชน์ในการค้นหาผู้ป่วยในระยะเริ่มแรกและสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องการควบคุมป้องกันและรักษา มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านมในระยะเริ่มแรกอีกด้วย

6. ควรเร่งรัดให้มีการประชาสัมพันธ์อย่างเป็นระบบ ทั้งในภาครัฐและเอกชน เพื่อกระตุ้นให้สตรีที่จะเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เกิดความตระหนักเห็นความสำคัญในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสม อันจะเป็นผลดีต่อสุขภาพของตนเองเมื่อเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ในอนาคต

7. ควรมีการศึกษาวิจัย ในเรื่องความรู้และความคิดเห็น ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับการจัดบริการ ด้านสุขภาพสำหรับสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ และความคิดเห็นของสามี ที่มีภรรยาเข้าสู่วัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ เพื่อการจัดบริการในคลินิกให้คำปรึกษาและรักษาสุขภาพ ของสตรีวัยเสื่อมของระบบสืบพันธุ์ให้เหมาะสมและเป็นประโยชน์ยิ่งขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย