

ภาวะสุขภาพ อาการของภาวะหมดประจำเดือน และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

มัทนา คงวิจิตร¹

โสเพ็ญ ชุนวล²

Health status, menopausal symptoms, and health promotion behaviors among professional nurses during periods of pre-menopause and menopause at Songklanagarind Hospital

Khongwijit M, Chunuan S.

Gynecology Unit, Songklanagarind Hospital, Faculty of Medicine,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90110, Thailand

Department of Obstetric-Gynecological Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing,

Prince of Songkla University, Hat Yai, Songkhla, 90112, Thailand

Songkla Med J 2008;26(4):385-398

Abstract:

The purposes of this descriptive research were to: 1) explore the health status of professional nurses during periods of pre-menopause and menopause, 2) investigate menopausal symptoms of professional nurses during periods of pre-menopause and menopause, 3) assess knowledge of professional nurses during periods of pre-menopause and menopause, and 4) assess the health promotion behaviors of professional nurses during periods of pre-menopause and menopause. The sample consisted of

¹วท.บ. (การพยาบาลและผดุงครรภ์) หอผู้ป่วยนรีเวช โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110 ²Ph.D. (Nursing) ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90112
รับต้นฉบับวันที่ 17 ตุลาคม 2550 รับลงตีพิมพ์วันที่ 16 พฤษภาคม 2551

153 professional nurses during periods of pre-menopause and menopause, ranging in age from 40 to 56 years old who were employed at Songklanagarind Hospital. The results revealed:

1. 61.4% of the subjects reported having good health and 29.4% of the subjects reported having very good health.
2. A majority of the subjects reported that they did not have menopausal symptoms (44.4%– 95.4%). However, some professional nurses reported that they had menopausal symptoms and were emotionally irritable including: uterine incontinence and having residual urine (1.3%–4.6%), vaginal dryness, vagina irritability and itching, parlekorrhea, and lower abdominal pain (0.7%–4.6%), back pain (17%), muscle pain (15%), excitability, tension, fatigue, and constant drowsiness (3.3%–6.5%).
3. 70.6% of the subjects reported that they had a moderate level of knowledge about menopause.
4. The nurses' overall health promotion behavior as perceived by the nurses was either good (47.1%) or very good (45.8%). The results showed that a majority of the subjects reported that they had "very good" health promotion behavior in three aspects: development in social support (73.2%); practice for achieving their life goals (69.3%), and nutrition (63.4%).

The results suggest that progressive organizations should provide additional health care services and facilitate more health-promoting behaviors among professional nurses during periods of pre-menopause and menopause.

Key words: health promotion behaviors, health status, menopausal symptoms, periods of pre-menopause and menopause, professional nurses

บทคัดย่อ:

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน, 2) อาการของภาวะหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน, 3) ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน, และ 4) พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุตั้งแต่ 40-56 ปี ซึ่งกำลังปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 153 คน ผลการศึกษาพบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 61.4 ระบุว่าตนเองมีสุขภาพดี รองลงมาร้อยละ 29.4 ระบุว่าตนเองมีสุขภาพดีมาก
2. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการของภาวะหมดประจำเดือน (ร้อยละ 44.4-95.4) กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีอาการ และรู้สึกถูกรบกวน จากอาการเหล่านี้ได้แก่อาการคลื่นไส้สาวะไม่อยู่ บัสสาวะเล็ด บัสสาวะบ่อย บัสสาวะไม่ค่อยสุด (ร้อยละ 1.3-4.6) อาการช่องคลอดแห้ง แสบหรือคันภายในช่องคลอด คันบริเวณอวัยวะเพศ มีตกขาวและปวดฉี่บ่อย (ร้อยละ 0.7-4.6) อาการปวดหลังร้อยละ 17 และอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อร้อยละ 15 มีอาการรู้สึกตื่นเต้นง่าย รู้สึกตึงเครียด รู้สึกเหมือนไม่มีแรง เหนื่อยชา และง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา (ร้อยละ 3.3-6.5)
3. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนโดยรวมในระดับปานกลางร้อยละ 70.6
4. กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 47.1 ระดับดีมากร้อยละ 45.8 และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้านทั้ง 6 ด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดีมากใน 3 ด้านคือ พฤติกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคลร้อยละ 73.2 พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิตร้อยละ 69.3 พฤติกรรมด้านโภชนาการร้อยละ 63.4

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหน่วยงานในการจัดบริการ และเฝ้าอำนวยความสะดวกให้เหมาะกับวิชาชีพพยาบาลในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนในการสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพ

คำสำคัญ: พยาบาลวิชาชีพ, พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ, ภาวะสุขภาพ, ภาวะหมดประจำเดือน, วัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน

บทนำ

ภาวะหมดประจำเดือนเป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการตามวัย ซึ่งก่อให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางชีวภาพ สตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นวัยที่มีการทำงานของรังไข่เสื่อมสภาพการผลิตฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงทำให้เกิดอาการร่วมที่รบกวนความรู้สึกรู้สึกและจิตใจ มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกาย ซึ่งสร้างความทุกข์ใจให้กับสตรีวัยนี้เป็นอย่างมาก¹ อาการที่เกิดขึ้น ได้แก่ อาการของระบบประสาท เช่น ร้อนวูบวาบ เหงื่อออกมาก ผงังช่องคลอด บางลงเกิดการอักเสบได้ง่าย มีเลือดออก ปวดเสาร้อนบริเวณช่องคลอด² มีอาการช่องคลอดแห้งและรู้สึกเจ็บเมื่อมีเพศสัมพันธ์ มีอาการทางระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ ปัสสาวะขัด ปัสสาวะลำบากและบ่อย มีการอักเสบของท่อปัสสาวะและติดเชื้อง่าย อาการเหล่านี้แม้ไม่เป็นอันตรายโดยตรงต่อสุขภาพ แต่ถ้าเกิดขึ้นอย่างรุนแรงจะมีผลต่อการดำเนินชีวิต อาการที่พบบ่อยอีกอย่างหนึ่งคือ อาการทางจิตประสาท ได้แก่ ภาวะซึมเศร้า ขาดความเชื่อมั่น กลัวการอยู่คนเดียว นอนไม่หลับ ซาบรีเวณต่างๆ อ่อนเพลีย เหนื่อยและหลงลืมง่าย³ การเปลี่ยนแปลงทางสรีระของสตรีวัยหมดประจำเดือนนอกจากมีผลกระทบต่อสุขภาพสตรีในระยะสั้นดังกล่าวแล้ว ยังมีผลกระทบต่อสุขภาพในระยะยาว เช่น เกิดโรคกระดูกพรุน และโรคที่เกี่ยวข้องกับหลอดเลือดของหัวใจ⁴ ในสตรีวัยหมดประจำเดือน ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนจะลดลง มีผลทำให้ระดับไขมันเลือดสูงขึ้นโดยเฉพาะไขมัน LDL cholesterol จะสูงขึ้นและไขมัน HDL cholesterol จะต่ำลงทำให้มีโอกาสเกิดเป็นโรคหัวใจได้สูงขึ้น

ยิ่งไปกว่านั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนมีแนวโน้มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพได้ง่ายเพราะเป็นวัยที่มีการรับผิดชอบสูงทั้งต่อครอบครัว สังคม และหน้าที่การงาน อาจส่งผลต่อการดำเนินชีวิต ทำให้คุณภาพชีวิตต่ำลง ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ในการรักษาพยาบาล และมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง ปัญหาสุขภาพของสตรีในปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และการเมืองที่มามีอิทธิพลต่อภาวะสุขภาพของสตรีและดูเหมือนว่ายิ่งภาระหน้าที่ความรับผิดชอบของสตรีมีมากขึ้นเท่าไรปัญหาสุขภาพของสตรีก็เกิดขึ้นเป็นเงาตามตัว⁵ ในอนาคตข้างหน้าพบว่า จะมีสตรีวัยหมดประจำเดือน อายุระหว่าง 40-56 ปี มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น คาดว่าจำนวนสตรีหลังหมดประจำเดือนทั่วโลกจะเพิ่มจาก 470 ล้านคนในปี พ.ศ. 2533 เป็น 1,200 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573⁶ จากรายงานสถานการณ์ประชากรไทย พ.ศ. 2543 ของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รายงานว่าเป็นปี พ.ศ. 2563 ผู้ชายและผู้หญิงที่มีอายุตั้งแต่ 40-60 ปี ซึ่งอยู่ใน

ระยะวัยทองร้อยละ 35.2 ของประชากรทั้งหมดของประเทศ⁷ จะเห็นได้ว่าปัจจุบันจำนวนประชากรสตรีวัยหมดประจำเดือนมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นอย่างเห็นได้ชัด และมีแนวโน้มจะใช้ชีวิตหลังวัยหมดประจำเดือนหรือวัยสูงอายุมากขึ้น เนื่องจากปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีที่ทันสมัยทำให้สตรีไทยมีอายุขัยเฉลี่ยยาวขึ้นอยู่ที่ประมาณ 72 ปี สามารถมีชีวิตภายหลังหมดประจำเดือนได้อีกนานถึง 20-30 ปีกว่าจะถึงอายุขัย⁸ ดังนั้นการดูแลส่งเสริมสุขภาพสำหรับสตรีวัยนี้จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งเพื่อให้สามารถใช้ชีวิตที่ยาวนานหลังหมดประจำเดือนได้อย่างมีความสุข

พยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีสตรีเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นบุคลากรที่มีจำนวนมากที่สุดเมื่อเทียบกับบุคลากรอื่นๆ ในปี พ.ศ. 2548 มีพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 789 คนเป็นกลุ่มสตรีที่มีอายุ 40-56 ปี จำนวน 240 คน คิดเป็นร้อยละ 30⁹ ซึ่งจากลักษณะการทำงานของพยาบาลที่ต้องเผชิญกับความเจ็บป่วยและสภาวะอารมณ์ที่ไม่คงที่ของทั้งผู้ป่วยและญาติ ในบางครั้งเกิดอาการเหนื่อยหน่ายในชีวิตจากลักษณะงานที่มีความจำเจ ภาระงานที่ก่อให้เกิดความอ่อนล้าทั้งทางอารมณ์ และทางร่างกาย รวมทั้งอาจเกิดจากความขัดแย้งระหว่างบุคคล และความไม่ยุติธรรมในการให้แรงเสริม และพยาบาลวัยนี้ส่วนใหญ่มีตำแหน่งหน้าที่ความรับผิดชอบ และประสบการณ์ในการทำงานสูง เป็นกลุ่มบุคคลที่สำคัญต่อการพัฒนาหน่วยงานร่วมกับต้องรับผิดชอบงานด้านอื่นๆ ในครอบครัว จากเหตุผลต่างๆ ดังกล่าวทำให้เมื่อถึงวัยหมดประจำเดือนสตรีบางรายได้รับผลกระทบต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต และก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพตามมา¹⁰ จากการศึกษาที่ผ่านมาของ กรรณิการ์ พงษ์สนธิ และคณะ¹¹ พบว่าบุคลากรหญิงมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีความรู้เกี่ยวกับความหมายของการหมดประจำเดือนในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.5 มีความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 54.6 และมีการเตรียมตัวเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง และมีการศึกษาพบว่าพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดสงขลา มีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง¹⁰ จากการศึกษาที่ผ่านมาแสดงให้เห็นว่าสตรีที่มีความรู้เกี่ยวกับสุขภาพยังมีการดูแลสุขภาพของตนเองในระดับปานกลาง

จากนโยบายของคณะแพทยศาสตร์ มีการรณรงค์ให้โรงพยาบาลสงขลานครินทร์เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลเป็นองค์ประกอบหนึ่งในมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ โดยมีเป้าหมายเพื่อ

ให้ชีวิตมีความปลอดภัยและคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถปฏิบัติงานได้เต็มตามศักยภาพที่มีอยู่ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีคุณภาพและสามารถเป็นตัวอย่างในการจูงใจให้ผู้ใช้บริการปฏิบัติตาม¹² และจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่ายังไม่พบการศึกษาที่สำรวจภาวะสุขภาพ อาการของภาวะหมดประจำเดือน และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในภาคใต้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิที่ต้องรับภาระดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะซับซ้อน ซึ่งพยาบาลเป็นผู้ที่มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพจากลักษณะการทำงานที่มีภาระงานหนัก เนื่องจากต้องดูแลผู้ป่วยที่มีอาการค่อนข้างหนัก อีกทั้งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลนและยังต้องรับภาระการทำงานในเวรบายและดึก ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่น่าจะก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ และเห็นเด่นชัดจากภาระงานจึงไม่มีเวลาในการดูแลสุขภาพตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงภาวะสุขภาพ อาการของภาวะหมดประจำเดือนและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือน ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ว่าเป็นอย่างไร โดยประยุกต์ใช้แนวคิดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของ Pender¹³ ที่กล่าวถึงพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพว่าประกอบด้วย 6 องค์ประกอบได้แก่ 1) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 2) การออกกำลังกาย 3) โภชนาการ 4) การมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 5) การเจริญทางจิตวิญญาณ และ 6) การจัดการกับความเครียด ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับหาแนวทางในการพัฒนาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนให้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
2. เพื่อศึกษาอาการของภาวะหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
3. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์
4. เพื่อศึกษาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) โดยศึกษาภาวะสุขภาพ อาการของภาวะหมดประจำเดือน ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุตั้งแต่ 40-56 ปี ซึ่งกำลังปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ จำนวน 153 คน โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2549 ถึงเดือนมกราคม พ.ศ. 2550

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามทั้งหมด 5 ส่วน ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล มี 8 ข้อ ประกอบด้วย อายุ การศึกษา รายได้ สถานภาพสมรส ความเพียงพอของรายได้ ตำแหน่งในการปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการปฏิบัติงาน หน่วยงานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามอาการภาวะหมดประจำเดือน ซึ่งพัฒนาโดยวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹² ประกอบด้วยข้อคำถาม 52 ข้อ เช่น ร้อนวูบวาบ การเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ มีอารมณ์แปรปรวน ควบคุมได้ยาก กลั้นปัสสาวะไม่ได้ แบบสอบถามอาการภาวะหมดประจำเดือนนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 8 ท่าน และทดสอบความเที่ยงในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาล 32 คน และคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ 0.91¹²

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน ซึ่งสร้างโดย วรรณิการ์ พงษ์สนธิ และคณะ¹¹ ประกอบด้วยความหมายของการหมดประจำเดือน อาการหมดประจำเดือน ปัจจัยที่มีผลต่อการหมดประจำเดือนและการป้องกันปัจจัยเสี่ยงเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ข้อคำถามมีลักษณะให้เลือกตอบเป็น 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ มีข้อคำถามทั้งหมด 46 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ตอบถูกต้องให้คะแนน 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ทราบให้ 0 คะแนน นำค่าคะแนนมารวมกันจะได้คะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 46 คะแนน มีการแปลผลระดับความรู้โดย

- | | |
|------------|-----------------------------------|
| น้อยกว่า | คะแนนเฉลี่ย - ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| | หมายถึง มีความรู้ในระดับต่ำ |
| ค่าเท่ากับ | คะแนนเฉลี่ย ± ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| | หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง |
| ค่ามากกว่า | คะแนนเฉลี่ย + ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| | หมายถึง มีความรู้ในระดับสูง |

แบบสอบถามนี้ได้รับการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน และคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน 20 ได้ค่าเท่ากับ 0.87¹¹

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพซึ่งพัฒนาโดยวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹² ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ 8 ท่าน และคำนวณค่าความเที่ยงโดยใช้การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าเท่ากับ 0.89 แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง 6 ด้าน ๆ ละ 5 ข้อ คือ 1) การออกกำลังกายซึ่งรวมการพักผ่อนและสันทนาการไว้ด้วย 2) โภชนาการ 3) การพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคล 4) ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ 5) การจัดการกับความเครียด และ 6) การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิต รวมมีข้อคำถามทั้งสิ้น 30 ข้อ เป็นข้อคำถามชนิดมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ ตั้งแต่ปฏิบัติเป็นประจำ (4) ถึงไม่เคยปฏิบัติ (1) โดยมีข้อคำถามที่เป็นด้านลบ 1 ข้อ คือข้อ 19 และข้ออื่นๆ เป็นข้อคำถามด้านบวก แล้วนำค่าคะแนนรวมของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้าน และค่าคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมมาคำนวณเป็นร้อยละ กำหนดเกณฑ์ประเมินพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยแบ่งเป็น 4 ระดับดังนี้คือ

พฤติกรรมดีมาก	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 80-100 ของคะแนนเต็ม
พฤติกรรมดี	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79.9 ของคะแนนเต็ม
พฤติกรรมพอใช้	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 40-59.9 ของคะแนนเต็ม
พฤติกรรมไม่ดี	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 20-39.9 ของคะแนนเต็ม

ส่วนที่ 5 แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันของกลุ่มตัวอย่างซึ่งพัฒนาโดยวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹² มีเพียงข้อเดียวโดยเป็นชนิดบันได 9 ขั้น กำหนดให้ขั้นที่ 1 หมายถึง สุขภาพไม่ดีซึ่งเท่ากับ 1 คะแนน และขั้นที่ 9 หมายถึงสุขภาพดี ซึ่งเท่ากับ 9 คะแนน หลังจากนั้นนำค่าคะแนนดิบที่ได้มาคิดคำนวณเป็นค่าร้อยละของคะแนนเต็มและแปลผลดังนี้

สุขภาพดีมาก	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 80-100 ของคะแนนเต็ม
สุขภาพดี	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 60-79.9 ของคะแนนเต็ม

สุขภาพพอใช้	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 40-59.9 ของคะแนนเต็ม
สุขภาพไม่ดี	คะแนนอยู่ระหว่างร้อยละ 20-39.9 ของคะแนนเต็ม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) ของแบบสอบถามทั้ง 5 ส่วน โดยผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน หลังจากปรับแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้วได้นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 10 คน เพื่อหาความเที่ยงของแบบสอบถาม ความเที่ยงของแบบสอบถามเกี่ยวกับความไม่สบาย อาการภาวะหมดประจำเดือนได้ค่า (test-retest) เท่ากับ 0.81 หากค่าความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนโดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน²⁰ ได้เท่ากับ 0.82 ความเที่ยงของแบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.94 และความเที่ยงของแบบสอบถามภาวะสุขภาพโดยใช้ค่า (test-retest) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.70

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ส่งโครงการผ่านคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และทำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. นำแบบสอบถามไปแจกให้กลุ่มตัวอย่างตามหน่วยงานและภาควิชาต่างๆ ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นผู้ตอบด้วยตนเอง พร้อมนัดหมายวันเวลาส่งแบบสอบถามคืนจำนวน 200 ชุด
3. รับแบบสอบถามคืนตามกำหนดเวลา คือ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน-ธันวาคม พ.ศ. 2549 จำนวน 155 ชุด
4. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามก่อนนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงสถิติต่อไป พบว่ามีแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 2 ชุด การศึกษาครั้งนี้ได้รับแบบสอบถามคืนร้อยละ 77.5

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบและประมวลผลแล้วมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ดังนี้คือ

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนตัว ข้อมูลเกี่ยวกับอาการภาวะหมดประจำเดือน โดยคำนวณ ความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนโดยคำนวณ ความถี่ และร้อยละ

3. วิเคราะห์อาการภาวะหมดประจำเดือน โดยคำนวณความถี่ ร้อยละ

4. วิเคราะห์ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพโดยคำนวณ จำนวนค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ และร้อยละของระดับความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน

5. วิเคราะห์พฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยนำค่าคะแนนรวมของพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพแต่ละด้าน และค่าคะแนนพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมมาคำนวณเป็นร้อยละ และแปลค่าคะแนนร้อยละเป็น 4 ระดับ แล้วจึงคำนวณค่าเป็นความถี่ และร้อยละ

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีอายุตั้งแต่ 40-56 ปี จำนวน 153 คน กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 45 ปี (SD = 3.96) ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 40-47 ปี คิดเป็นร้อยละ 74.5 ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสามัญ ร้อยละ 24.8 ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาลประจำการร้อยละ 63.4 และมีระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรีหรือเทียบเท่าร้อยละ 80.3 สถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกันร้อยละ 58.2 และเป็นโสดร้อยละ 37.6 ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอและมีเงินเหลือเก็บคิดเป็นร้อยละ 74.5 ประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ย 21 ปี (SD = 3.75) (ตารางที่ 1)

ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 61.4 รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพดี รองลงมาร้อยละ 29.4 รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพดีมาก มีเพียงร้อยละ 1.3 เท่านั้นที่รับรู้ว่าตนเองมีสุขภาพไม่ดี (ตารางที่ 2)

อาการของภาวะหมดประจำเดือน จากการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการของภาวะหมดประจำเดือน มีเพียงบางคนที่มีอาการแต่ไม่รบกวน กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีอาการและรบกวน ผู้เขียนจะสรุปผลการวิจัยโดยแบ่งตามกลุ่มอาการได้ดังนี้ (ตารางที่ 3)

อาการระบบทางเดินปัสสาวะ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการทางระบบทางเดินปัสสาวะคิดเป็นร้อยละ 74.5-95.4 ส่วนที่พบว่ามีอาการแต่ไม่รบกวน ได้แก่ อาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ร้อยละ 5.2 มีปัสสาวะเล็ดเมื่อไอจามร้อยละ 20.3 ปัสสาวะบ่อย

ร้อยละ 16.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีอาการและรบกวน ได้แก่ อาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ มีปัสสาวะเล็ด ปัสสาวะบ่อย และปัสสาวะไม่ค่อยสุด (ร้อยละ 1.3-4.6)

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล (N = 153)

ตัวแปร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ (ปี) ค่าเฉลี่ย = 45.01, SD = 3.96		
กลุ่มอายุ		
กลุ่ม 40-47 ปี	114	74.5
กลุ่ม 48-56 ปี	39	25.5
แผนกการทำงาน		
หอผู้ป่วยสามัญ	38	24.8
หอผู้ป่วยพิเศษ	23	15.0
ห้องคลอด	2	1.3
ห้องผ่าตัด วิสัญญี	22	14.4
ICU/PICU/NICU/RCU	16	10.5
ภาควิชา	14	9.2
OPD	13	8.5
อื่นๆ	25	16.3
ปฏิบัติงานในหน้าที่		
พยาบาลประจำการ	97	63.4
หัวหน้าหอผู้ป่วย/หน่วยงาน	42	27.4
ผู้ตรวจการพยาบาล	7	4.6
อื่นๆ	7	4.6
การศึกษาสูงสุด		
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	123	80.3
ปริญญาโท	29	19.0
ปริญญาเอก	1	0.7
สถานภาพสมรส		
คู่อยู่ด้วยกัน	89	58.2
คู่แยกกันอยู่	7	4.6
หม้าย	4	2.6
โสด	53	37.6
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอและมีเงินเหลือเก็บ	114	74.5
พอใช้แต่ไม่มีเงินเหลือเก็บ	34	22.2
ไม่พอใช้แต่ไม่มีหนี้สิน	-	-
ไม่พอใช้และมีหนี้สิน	2	1.3
ประสบการณ์การทำงาน (ปี) ค่าเฉลี่ย = 20.84, SD = 3.75		
ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าหอผู้ป่วย (ปี) ค่าเฉลี่ย = 4.29, SD = 7.18		

ตารางที่ 2 ระดับการรับรู้ภาวะสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพ
(N = 153)

ระดับสุขภาพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สุขภาพไม่ดี	2	1.3
สุขภาพพอใช้	12	7.8
สุขภาพดี	94	61.4
สุขภาพดีมาก	45	29.4

อาการระบบสืบพันธุ์ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 58.8-94.1 ไม่มีอาการระบบสืบพันธุ์กลุ่มตัวอย่างมีอาการตกขาว แต่ไม่รบกวน พบร้อยละ 35.9 รองลงมาคือ ความต้องการและความรู้สึกทางเพศมากขึ้น ร้อยละ 25.5 ปวดถ่วงท้องน้อยร้อยละ 19.6 ช่องคลอดแห้งหรือมีมูกน้อยลง ร้อยละ 19 คันบริเวณอวัยวะเพศร้อยละ 12.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีอาการและรบกวนได้แก่ อาการช่องคลอดแห้ง แสบหรือคันภายในช่องคลอด คันบริเวณอวัยวะเพศ มีตกขาวและปวดถ่วงท้องน้อย (ร้อยละ 0.7-4.6)

อาการระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการเกี่ยวกับกล้ามเนื้อและกระดูกร้อยละ 40.5-90.2 ส่วนที่มีอาการแต่ไม่รบกวน คืออาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ พบมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 41.2 รองลงมาคือ อาการปวดหลัง ร้อยละ 32 อาการปวดข้อร้อยละ 24.2 รู้สึกชาหรือเป็นเหน็บตามร่างกายร้อยละ 23.5 ส่วนที่พบว่ามีอาการและรบกวนกลุ่มตัวอย่างคือ อาการปวดหลังร้อยละ 17 รองลงมาคือ อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อร้อยละ 15

อาการระบบหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 81.7-86.9 พบว่าไม่มีอาการ ส่วนที่มีอาการแต่ไม่รบกวนคือ ใจเต้นไม่สม่ำเสมอ หรือใจสั่นร้อยละ 13.7 เจ็บแน่นหน้าอก ร้อยละ 9.2

อาการด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ พบว่าไม่มีอาการด้านจิตใจคิดเป็นร้อยละ 56.2-92.8 ส่วนที่พบว่ามีอาการแต่ไม่รบกวน คือรู้สึกเครียดร้อยละ 35.3 ตื่นเต้นตกใจง่ายร้อยละ 39.2 รู้สึกเหมือนไม่มีแรง เนื้อชา อ่อนเพลีย เหนื่อยล้ากว่าปกติ ร้อยละ 30.1 ง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา ร้อยละ 26.8 หงุดหงิดโกรธง่าย ร้อยละ 24.2 ไม่มีสมาธิ ไม่มีความสนใจในสิ่งใดเลย ร้อยละ 23.5 รู้สึกวิตกกังวล ร้อยละ 17.6 มีกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยที่มีอาการด้านจิตใจและรบกวนความรู้สึกคือรู้สึกตื่นเต้นง่าย รู้สึกถึงเครียด รู้สึกเหมือนไม่มีแรง/เนื้อชา และง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา (ร้อยละ 3.3-6.5)

อาการด้านระบบประสาทอัตโนมัติ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการถึงร้อยละ 76.5-90.2 ส่วนที่พบว่า มีอาการแต่ไม่รบกวน เช่น รู้สึกร้อนและหนาวมากกว่าปกติ พบร้อยละ 17 อาการร้อนวูบวาบร้อยละ 11.1 และอาการเหงื่อออกมากผิดปกติ ร้อยละ 8.5

อาการด้านอื่น ๆ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการมากที่สุดแต่ไม่รบกวนคือ อาการหลงลืมง่าย พบร้อยละ 79.7 รองลงมาคือ มึนงง เวียนศีรษะร้อยละ 29.4 ปวดศีรษะร้อยละ 25.5 ท้องอืด อาหารไม่ย่อยร้อยละ 25.5 ท้องผูกร้อยละ 19.6 ตาแห้ง/แสบคัน มีน้ำตา/ไหลบ่อยร้อยละ 17.6

ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนความรู้โดยรวมเฉลี่ยเท่ากับ 33.45 (SD = 5.34) และส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนโดยรวมในระดับปานกลางร้อยละ 70.6 เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลางในทุกด้าน ตั้งแต่ร้อยละ 56.9-94.1 กลุ่มตัวอย่างส่วนน้อยที่มีความรู้ในระดับสูงเกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านเครื่องต้มและการสูบบุหรี่คือร้อยละ 29.4 ความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนด้านร่างกายร้อยละ 22.2 ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านอาหารร้อยละ 15.7 ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันปัจจัยเสี่ยงเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนร้อยละ 10.5 ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านการใช้ยาร้อยละ 9.2 และความรู้เกี่ยวกับความหมายของการหมดประจำเดือนร้อยละ 5.2 (ตารางที่ 4)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ 47.1 และระดับดีมากร้อยละ 45.8 และเมื่อพิจารณาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพรายด้านทั้ง 6 ด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในระดับดีมากใน 3 ด้านคือ พฤติกรรมการพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคล ร้อยละ 73.2 พฤติกรรมการปฏิบัติเพื่อบรรเทาเป้าหมายในชีวิต ร้อยละ 69.3 พฤติกรรมด้านโภชนาการร้อยละ 63.4 (ตารางที่ 5)

วิจารณ์

ผู้วิจัยวิจารณ์ผลการศึกษาแยกตามตัวแปรที่ศึกษาคือการรับรู้ภาวะสุขภาพ อาการของภาวะหมดประจำเดือน ความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือน และพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือน

ตารางที่ 3 อาการของภาวะหมดประจำเดือนของพยาบาลวิชาชีพ (N = 153)

อาการ	ไม่มีอาการ		มีอาการ ไม่รบกวน		มีอาการและรบกวน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระบบทางเดินปัสสาวะ						
กลั้นปัสสาวะไม่ได้	141	92.2	8	5.2	3	1.9
มีปัสสาวะเล็ดเมื่อไอจาม	114	74.5	31	20.3	7	4.6
ปัสสาวะบ่อย	124	81.0	25	16.3	3	2.0
ปัสสาวะไม่ค่อยสุด	146	95.4	3	2.0	3	2.0
แสบหรือปวดเวลาปัสสาวะ	140	91.5	9	5.9	2	1.3
ระบบสืบพันธุ์						
ช่องคลอดแห้ง/มีมูกน้อยลง	121	79.1	29	19.0	1	0.7
แสบหรือคันภายในช่องคลอด	135	88.2	11	7.2	4	2.6
คันบริเวณอวัยวะเพศ	125	81.7	19	12.4	7	4.6
มีตกขาว	90	58.8	55	35.9	5	3.3
ปวดถ่วงบริเวณท้องน้อย	114	74.5	30	19.6	3	2.0
ความต้องการและความรู้สึกทางเพศมากขึ้น	105	68.6	39	25.5	-	-
ความต้องการ/ความรู้สึกทางเพศลดลง	144	94.1	-	-	-	-
ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก						
รู้สึกขาหรือเป็นเหน็บตามร่างกาย	104	68.0	36	23.5	11	7.2
รู้สึกเหมือนเข็มตำตามร่างกาย	138	90.2	10	6.5	2	1.3
ปวดข้อ	100	65.4	37	24.2	12	7.8
ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	62	40.5	63	41.2	23	15.0
ปวดหลัง	75	49.0	49	32.0	26	17.0
ระบบหัวใจและหลอดเลือด						
ใจเต้นไม่สม่ำเสมอ/ใจสั่น	125	81.7	21	13.7	5	3.3
เจ็บแน่นหน้าอก	133	86.9	14	9.2	3	2.0
ด้านจิตใจ						
กลัวการอยู่คนเดียว	142	92.8	7	4.6	-	-
ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง	136	88.9	11	7.2	1	0.7
รู้สึกคุณค่าในตนเองลดลง	142	92.8	8	5.2	2	1.3
รู้สึกตึงเครียด	89	58.2	54	35.3	6	3.9
รู้สึกเหมือนไม่มีแรง/เฉื่อยชา อ่อนเพลีย เหนื่อยมากกว่าปกติ	97	63.4	46	30.1	9	5.9
รู้สึกเบื่อจนทำงานไม่ได้	134	87.6	16	10.5	2	1.3
อารมณ์ซึมเศร้า/หดหู่ใจ	135	88.2	16	10.5	1	0.7
หงุดหงิด/โกรธง่าย	113	73.9	37	24.2	1	0.7
ตื่นเต้น/ตกใจง่าย	86	56.2	60	39.2	5	3.3
ใจน้อยง่าย	130	85.0	19	12.4	1	0.7
ไม่มีสมาธิ/ไม่มีความสนใจในสิ่งใดเลย	113	73.9	36	23.5	2	1.3
หายใจไม่ทั่วท้อง/ไม่เต็มอิ่ม	142	92.8	9	5.9	1	0.7
นอนไม่ค่อยหลับ/หลับไม่สนิท	136	88.9	13	8.5	3	2.0
ง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา	100	65.4	41	26.8	10	6.5
รู้สึกวิตกกังวล	122	79.7	27	17.6	3	2.0
ด้านระบบประสาทอัตโนมัติ						
ร้อนวูบวาบ	127	83.0	17	11.1	7	4.6
ใบหน้าแดง/ร้อนบ่อย	138	90.2	8	5.2	6	3.9
เหงื่อออกมากผิดปกติ	133	86.9	13	8.5	6	3.9
รู้สึกร้อนและหนาวมากกว่าปกติ	117	76.5	26	17.0	7	4.6

ตารางที่ 3 (ต่อ)

อาการ	ไม่มีอาการ		มีอาการ ไม่รบกวน		มีอาการและรบกวน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านอื่น ๆ						
มึนงง เวียนศีรษะ	97	63.4	45	29.4	10	6.5
ปวดศีรษะ	101	66.0	39	25.5	12	7.8
หลงลืมง่าย	68	44.4	76	79.7	8	5.2
ท้องอืด/อาหารไม่ย่อย	104	68.0	39	25.5	10	6.5
ท้องผูก	116	75.8	30	19.6	6	3.9
เจ็บตึงเต้านม	145	94.8	6	3.9	-	-
ตาแห้ง/แสบคัน/น้ำตาไหลบ่อย	121	79.1	27	17.6	4	2.6
ท้องเดินบ่อย	119	77.8	32	-	-	-

การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้ว่าคุณภาพชีวิตดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹² ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดประจำเดือนรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตดีและดีมาก ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีอายุเฉลี่ย 45 ปี และอยู่ในวัยก่อนหมดประจำเดือน ไม่มีอาการของภาวะหมดประจำเดือนที่รู้สึกรบกวน ซึ่งต่างจากการศึกษาของสุกัญญา ไผทโสภณ¹⁴ ที่พบว่าเจ้าหน้าที่สาธารณสุขรับรู้ว่าคุณภาพสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางและต่ำ ที่เป็นเช่นนี้เป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาของสุกัญญา ไผทโสภณ เป็นบุคลากรทางสุขภาพที่มีทั้งชายและหญิง โดยปกติแล้วผู้ชายจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพน้อยกว่าผู้หญิง¹⁵ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่สุกัญญา ไผทโสภณ ศึกษายังมีพฤติกรรมเสี่ยง เช่น การสูบบุหรี่และดื่มสุรามากกว่าผู้หญิงจึงมีการรับรู้ว่าคุณภาพชีวิตต่ำกว่าอาการของภาวะหมดประจำเดือนจากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีอาการของภาวะหมดประจำเดือนหรือมีอาการแต่ไม่รู้สึกรบกวน อาจเนื่องจากสตรีบางคนถือว่าเป็นประสบการณ์ด้านบวก รู้สึกยินดีเพราะไม่ต้องยุ่งยากกับการมีประจำเดือนอีกต่อไป¹⁶ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 45 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มสตรีที่ยังไม่มีอาการของภาวะหมดประจำเดือนรบกวน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Uphold และ Susman ที่พบว่า สตรีในช่วงอายุ 50-54 ปี มีอาการของการหมดประจำเดือนมากที่สุด รองลงมาคือ อายุ 45-49 ปี¹⁷ ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน มีรายได้เพียงพอ และมีเงินเหลือเก็บ ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการปรับตัวของสตรีในวัยระยะการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนทั้งทางร่างกายและจิตสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุนันท์ ไช้แก้ว¹⁶ ที่พบว่าสตรีที่แต่งงานมีคู่สมรส มีระบบการสนับสนุนทางสังคมคือ

ครอบครัวและสามีจึงมีความรู้สึกอบอุ่นที่มีเพื่อนวัยใกล้เคียงกันคอยเป็นที่ปรึกษาปลอบโยนให้กำลังใจ ทำให้มีความมั่นคงในชีวิตมั่นคงในอารมณ์ อีกทั้งมีการศึกษาในต่างประเทศที่พบว่า สตรีที่อยู่ในช่วงหย่าร้างหรือเป็นหม้ายขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนมักมีความเครียดสูง¹⁸ รายได้ก็น่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัวของสตรีในระยะที่มีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนเนื่องจากบุคคลที่มีรายได้สูง ย่อมมีโอกาสแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองในด้านต่างๆ ที่มีผลต่อการปรับตัวได้ เช่นเดียวกับการศึกษาของปิยะมาภรณ์ นิ่มสุวรรณ¹⁹ ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ส่วนอาการที่พบและมีความรู้สึกถูกรบกวนมากที่สุดคืออาการของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก โดยเฉพาะอาการปวดข้อปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาจเป็นผลจากการทำงานของพยาบาลซึ่งต้องให้บริการต่างๆ แก่ผู้รับบริการ ต้องเดินเกือบทั้งวัน ช่วยในการจัดทำและเคลื่อนย้ายผู้ป่วยบ่อยๆ อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงของสรีระตามวัยจึงมีอาการปวดข้อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อต่างๆ ประกอบกับวัยหมดประจำเดือนมีการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งทำให้อัตราการดูดซึมกลับของแคลเซียมจากกระดูกทำให้เนื้อกระดูกลดลง กระดูกบาง เกิดอาการปวดเมื่อยตามเนื้อตัว ปวดตามข้อและกระดูกมีอาการโค้งงุ้มแตกหักได้ง่าย¹¹ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่า อาการของภาวะหมดประจำเดือนที่พบมากและรบกวนที่สุด คืออาการของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก^{12, 20} เช่นเดียวกับการศึกษาของกนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์²¹ ที่พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลังปวดเอว และปวดตามข้อต่างๆ ของร่างกาย

อาการด้านจิตใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่พบว่าไม่มีอาการด้านจิตใจ ส่วนอาการที่มีแต่รู้สึกไม่ถูกรบกวนคือ รู้สึกเครียด

ตารางที่ 4 ระดับความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน (N = 153)

ความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน	ค่าเฉลี่ย (SD)	ต่ำ		ปานกลาง		สูง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ความรู้เกี่ยวกับความหมาย ของการหมดประจำเดือน	4.86 (1.18)	22	14.4	123	80.4	8	5.2
2. ความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนด้านร่างกาย	7.61 (1.99)	21	13.7	98	64.1	34	22.2
3. ความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนด้านสภาพจิตใจ	2.62 (0.69)	9	5.9	144	94.1	-	-
4. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่ผลต่อการหมดประจำเดือน	2.89 (1.10)	13	8.5	124	81.0	16	10.5
5. ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านอาหาร	2.74 (0.74)	4	2.6	125	81.7	24	15.7
6. ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านเรื่องยา	3.08 (1.09)	13	8.5	126	82.4	14	9.2
7. ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านฮอร์โมน	1.81 (0.46)	24	15.7	129	84.3	-	-
8. ความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนด้านเครื่องสำอางและการสูบบุหรี่	2.71 (1.09)	21	13.7	87	56.9	45	29.4
9. ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันปัจจัยเสี่ยงเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน	5.10 (1.03)	37	24.2	116	75.8	-	-
10. ความรู้โดยรวมเกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน	33.45 (5.34)	22	14.4	108	70.6	23	15.0

ตารางที่ 5 ช่วงคะแนน ช่วงร้อยละของคะแนน ความถี่ และร้อยละของระดับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ (N = 153)

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ	ช่วงคะแนน	ช่วงร้อยละของคะแนน	ระดับพฤติกรรม							
			ไม่ดี		พอใช้		ดี		ดีมาก	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. การออกกำลังกาย	5-20	25-100	6	3.9	34	22.2	67	43.8	46	30.1
2. โภชนาการ	8-20	40-100	-	-	8	5.2	48	31.4	97	63.4
3. การพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคล	6-20	30-100	-	-	6	3.9	35	22.9	112	73.2
4. ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ	5-20	25-100	-	-	26	17.0	68	44.4	56	36.6
5. การจัดการความเครียด	5-20	25-100	3	0.2	19	12.4	56	36.6	72	47.1
6. การปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิต	8-20	40-100	6	3.9	5	3.3	42	27.5	106	69.3
7. พฤติกรรมสุขภาพโดยรวม	48-118	40-98.33	-	-	11	7.2	72	47.1	70	45.8

ตื่นเต้นตกใจง่าย รู้สึกเหมือนไม่มีแรง น้อยชา อ่อนเพลีย เหนื่อยล้ากว่าปกติ ง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา หงุดหงิดโกรธง่าย ไม่มีสมาธิ ไม่มีความสนใจในสิ่งใดเลย และรู้สึกวิตกกังวล มีกลุ่มตัวอย่างเพียงเล็กน้อยที่มีอาการด้านจิตใจและรบกวนความรู้สึกคือ รู้สึกตื่นเต้นง่าย รู้สึกตึงเครียด รู้สึกเหมือนไม่มีแรง/น้อยชา และง่วงเหงาหาวนอนตลอดเวลา ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของปิยะมาภรณ์ นิมสุวรรณ¹⁹ ที่พบว่าอาการที่มีความรุนแรงมากของสตรีวัยหมดประจำเดือน ในเขตกรุงเทพมหานครคือ อาการหงุดหงิด โมโหง่าย โดยมีความรุนแรงอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกับการศึกษาของพรรณนิภา ธรรมวิรัช และยุวดี วัฒนานนท์²² ศึกษาในบุคลากร

ทางการพยาบาลที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือนพบว่าอาจารย์พยาบาล พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาล ส่วนใหญ่มีอาการหงุดหงิด โกรธง่าย และใจน้อย

ความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือน โดยรวมในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิการ์ พงษ์สนธิ และคณะ¹¹ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นบุคลากรหญิงมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง แต่อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้พบว่าจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นพยาบาลมีความรู้ในระดับ

ปานกลางมากกว่า ทั้งนี้เป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานให้บริการด้านสุขภาพ มีโอกาสที่จะศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนได้ง่าย แต่เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแต่ละแผนก ไม่ได้ปฏิบัติหน้าที่เฉพาะในการดูแลผู้ป่วยทางสูติ-นรีเวช จึงมีผลทำให้ระดับความรู้เกี่ยวกับอาการหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง

พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี และดีมาก เมื่อจำแนกตามรายด้านพบว่า พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่อยู่ในระดับดีมาก ได้แก่ ด้านโภชนาการ พัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคล และการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิต เช่นเดียวกับการศึกษา ของปริศนา อาจองค²³ ที่พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมของสตรีวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในแต่ละด้านพบว่า มีดังนี้

การออกกำลังกาย ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับดี แม้ว่าพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีภาระงานความรับผิดชอบค่อนข้างสูง รวมทั้งภาระงานในบ้านที่ต้องรับผิดชอบทั้งบทบาทของการเป็นภรรยาและมารดา Jones และ Nies²⁴ กล่าวว่า ความสะดวกในการออกกำลังกายเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการออกกำลังกายของสตรีส่วนใหญ่ ความไม่พร้อมและความไม่สะดวกของสถานที่ ความยุ่งยากของการปฏิบัติไม่สามารถเข้าถึงแหล่งประโยชน์ที่เหมาะสม ความเพลิดเพลินกับกิจกรรม มีผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายทั้งสิ้น การศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของวาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹² ที่พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับดี และสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา²⁵⁻²⁷ ที่พบว่าสตรีวัยทองมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายในระดับดี แต่ผลการศึกษานี้แตกต่างกับการศึกษาที่ผ่านมา¹⁰ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพสตรีมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง และจากการศึกษาของปริศนา อาจองค²³ ที่พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนในจังหวัดราชบุรีมีพฤติกรรมการออกกำลังกายอยู่ในระดับพอใช้ ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรและรับจ้าง จึงมีกิจกรรมงานประจำที่ต้องทำตลอด รวมทั้งมีภาระงานบ้านจึงไม่มีเวลาออกกำลังกาย และการศึกษาของลักษณะ ลักษณ์ะวิมล²⁸ พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชากรวัยทองหญิงและชายด้านกิจกรรมทางกายอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดียวกับการศึกษา

ที่ผ่านมา²⁹ ที่พบว่าครูสตรีวัยทอง มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านออกกำลังกายต่ำที่สุด

ด้านโภชนาการ ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้ เนื่องจากกลุ่มที่ศึกษาเป็นผู้ปฏิบัติงาน ให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งต้องให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการอยู่ตลอดเวลา กลุ่มตัวอย่างจึงมีพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่ดี สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าสตรีวัยทองมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการรับประทานอาหารอยู่ในระดับดี^{27,29} ซึ่งสอดคล้องกับ Pender¹⁵ ที่กล่าวว่า การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลเริ่มลงมือปฏิบัติพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพมีความรู้ด้านโภชนาการยอมรับถึงประโยชน์ของการรับประทานอาหาร อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้แตกต่างกับการศึกษาของภัทรจิต นิลราช¹⁰ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ในการศึกษาของภัทรจิต นิลราช มีอายุส่วนใหญ่ในช่วง 20-40 ปี ถึงร้อยละ 79.1 ซึ่งเป็นพยาบาลที่มีอายุก่อนหมดวัยประจำเดือน อาจจะไม่ตระหนักถึงการสร้างเสริมสุขภาพด้านอาหารมากนัก

ด้านพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคล ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพในด้านการพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคล อยู่ในระดับดีมากแสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญกับการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลต้องให้บริการกับผู้ที่มารับบริการ จึงทำให้ต้องมีการสร้างสัมพันธภาพที่ดี อีกทั้งการที่พยาบาลได้รับการปลูกฝังในเรื่องการให้ความสำคัญเกี่ยวกับการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นทำให้ส่งผลถึงทัศนคติในขณะเป็นพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ อยู่ด้วยกัน ซึ่งมีสมาชิกในครอบครัว มีการทำกิจกรรมร่วมกัน อันจะส่งผลต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ การศึกษาวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของภัทรจิต นิลราช¹⁰ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพในจังหวัดสงขลามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอยู่ในระดับสูง เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา²⁹ ที่พบว่าครูสตรีวัยระยะใกล้หมดประจำเดือนและระยะหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอยู่ในระดับสูง

ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹²

พบว่าพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการดูแลรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับดี เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ปฏิบัติงานให้บริการสุขภาพ ซึ่งต้องให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพแก่ผู้รับบริการตลอดเวลา จึงทำให้ระดับความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพตนเองอยู่ในระดับดี และจากการศึกษาของอภิรยา พานทอง²⁶ พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการในคลินิกของโรงพยาบาลศิริราชมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการดูแลรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี แตกต่างกับการศึกษาของอุไรวรรณ วิศาลวานิชย์²⁷ พบว่าประชากรวัยทอง อ.คลองท่อม จ.กระบี่มีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการดูแลรับผิดชอบต่อสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี และการศึกษาของลักษณะมล ลักษณะวิมล²⁸ พบว่าพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของสตรีวัยทองอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มที่ทำการศึกษา ทั้ง 2 กลุ่ม มีรายได้ของครอบครัวค่อนข้างต่ำไม่เพียงพอในการเลี้ยงครอบครัวจึงมุ่งเน้นในการที่จะประกอบอาชีพเพื่อหารายได้มาจุนเจือเศรษฐกิจครอบครัวมากกว่าที่จะสนใจเรื่องของการดูแลสุขภาพตนเอง ดังคำกล่าวของ Pender¹⁵ กล่าวว่าผู้มีรายได้สูง เศรษฐกิจดีมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองรวมทั้งเข้าถึงบริการสุขภาพได้ดีกว่า และกลุ่มที่ศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษาทำให้มีข้อจำกัดในการแสวงหาความรู้เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง และผู้ที่มีการศึกษาน้อยทำให้มีข้อจำกัดในการรับรู้ เรียนรู้ ตลอดจนแสวงหาความรู้ประสบการณ์ในการดูแลตนเอง

ด้านการจัดการความเครียด ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการจัดการกับความเครียดในระดับดีมาก เช่นเดียวกับการศึกษาที่ผ่านมา¹⁰ ที่พบว่าพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลามีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการพัฒนาระบบสนับสนุนระหว่างบุคคลในระดับดีมาก และส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกันทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการช่วยเหลือและสนับสนุนในด้านต่างๆ เช่น ด้านจิตใจ อารมณ์ สังคมและเศรษฐกิจส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการกับความเครียดได้ในระดับดีมาก สอดคล้องกับคำกล่าวของ Pender¹³ ที่กล่าวไว้ว่าการที่บุคคลที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น รวมทั้งได้รับการสนับสนุนในด้านต่างๆ แล้วทำให้บุคคลมีพฤติกรรมในการจัดการกับความเครียดของตนเองได้เหมาะสมยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล¹² ที่พบว่า พยาบาลวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมในการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดี เช่นเดียวกับการศึกษาของอุไรวรรณ วิศาลวานิชย์²⁸ ที่พบว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ของประชากรวัยทองด้านการจัดการกับความเครียดอยู่ในระดับดี ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่ากลุ่มตัวอย่างอยู่ในวัยผู้ใหญ่ตอนกลางและตอนปลายเหมือนกันซึ่งถือว่าเป็นวัยที่ผ่านประสบการณ์ต่างๆ มากมาย จึงมีประสบการณ์ที่จะสามารถนำมาดำเนินชีวิตในทางที่เหมาะสมได้ทำให้สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ได้ดีกว่าวัยอื่น ๆ

การปฏิบัติตัวเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิต ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้านการปฏิบัติตัวเพื่อบรรลุเป้าหมายในชีวิตอยู่ในระดับดีมาก ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนกลาง ซึ่งเป็นวัยที่เริ่มมีแนวทางในการดำเนินชีวิตตามที่ตนเองต้องการ ประกอบกับการมีงานทำที่มั่นคง เริ่มมีการสร้างความมั่นคงในตนเองและครอบครัว อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างมีอาชีพรับราชการมีรายได้จากการประกอบอาชีพที่แน่นอนทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเองที่สามารถดูแลตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่ตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่ตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่ตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่ตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่ตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้

สรุป

การศึกษาครั้งนี้พบว่าพยาบาลวิชาชีพในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุตั้งแต่ 40-56 ปี ซึ่งกำลังปฏิบัติหน้าที่ในโรงพยาบาลสหสาขาวิชาชีพ มีภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี ส่วนใหญ่ไม่มีอาการของวัยหมดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของวัยหมดประจำเดือนจะมีปัญหาด้านระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เช่น ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลัง และมีอาการปวดข้อ ซึ่งอาจมีผลจากลักษณะของการทำงานในการดูแลผู้ป่วยทำให้มีความเหนื่อยล้าประกอบกับไม่มีเวลาในการออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลาย แต่ทั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมในการสร้างเสริมสุขภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนโดยรวมในระดับปานกลาง ดังนั้นจากผลการศึกษาครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการออกแบบโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะกับวิชาชีพพยาบาล โดยการจัดทำคู่มือในการเพิ่มพูนความรู้เรื่องการดูแลตัวเองเมื่อถึงวัยหมดประจำเดือนและหารูปแบบในการออกกำลังกายที่เหมาะสมต่อไป

กิติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้คณะผู้วิจัยขอขอบคุณฝ่ายบริการพยาบาลที่เอื้ออำนวยความสะดวกในการจัดการประสานงานกับผู้เชี่ยวชาญ และการจัดเก็บข้อมูล ขอขอบคุณ คุณสุทิดา เจริญสิน คุณวัชรวิจิตร ไข่มุกข์พัฒน์ และคุณสุเมธดา กบิลพัทธ์ ที่กรุณาช่วยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณ ผศ.ดร.ชนิษฐา นาคะ และ ผศ.พญ.ศรีธัญญา วัฒนกำธรกุล ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพโครงการวิจัย และขอขอบคุณพยาบาลวิชาชีพทุกท่านที่ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์ต่อการศึกษานี้ รวมทั้งคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ทุนสนับสนุนในการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. เกษม ต้นติผลลาชีวะ. การศึกษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี; 2539.
2. กอบจิตต์ ลิ้มปวยอ้อม. วัยหมดระดู. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์; 2543.
3. วนิดา จิโรจน์กุล. อาการวัยหมดระดูของสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยหมดระดู โรงพยาบาลศิริราช. สารศิริราช 2539; 48:325-9.
4. ศุภชัย ถนอมทรัพย์. ความเสี่ยง อันตราย และการดูแลรักษาภาวะไขมันในเลือดสูงของชาย-หญิง. ใน: อรุษา เทพพิสัย, มยุรี จิรภิญโญ, อภิชาติ จิตต์เจริญ, จิตติมา มโนทัย, บรรณาธิการ. สุขภาพองค์รวมในชาย-หญิง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง; 2547;59-78.
5. ประณีต ส่งวัฒนา, พรทิพย์ อารีรักษ์, ขวัญตา บาลทิพย์, อารีรัตน์ สิริวิณิชัย. ระบบบริการสุขภาพอนามัยสำหรับสตรีวัยกลางคนในสถานบริการของภาครัฐและเอกชน: กรณีศึกษาในจังหวัดสงขลา [งานวิจัย]. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข; 2543.
6. Hulka BS, Meirik O. Research on the menopause. *Maturitas* 1996;23:109-12.
7. อรุษา เทพพิสัย, มยุรี จิรภิญโญ, อภิชาติ จิตต์เจริญ, จิตติมา มโนทัย. สุขภาพดีถ้วนหน้ากับชาย-หญิงวัยทอง. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง; 2542.
8. นิमित เตชไกรชนะ. สารพันปัญหาในสตรีวัยทอง. กรุงเทพมหานคร: อัลตรา พรินติ้ง; 2545.
9. งานการเจ้าหน้าที่. ฐานข้อมูลบุคลากรคณะแพทยศาสตร์. สงขลา: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2548.

10. ภัทรจิต นิลราช. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพสตรีในจังหวัดสงขลา [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2546.
11. กรรณิการ์ พงษ์สนธิ, อะเคื้อ อุดมเลขกะ, ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล. การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนของบุคลากรหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [งานวิจัย]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2545.
12. วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. อาการของภาวะหมดประจำเดือนและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน [วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, สาขาพยาบาลศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
13. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 3rd ed. Stamford, Connecticut: Appleton and Lange; 1996.
14. สุกัญญา ไผทโสภณ. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาสาธารณสุขศาสตร์]. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2539.
15. Pender NJ. Health promotion in nursing practice. 2nd ed. Norwalk, Connecticut: Appleton and Lange; 1987.
16. สุนทร ไข่มุกข์. การเตรียมตัวของสตรีก่อนเข้าสู่วัยทอง. *วารสารพยาบาลศาสตร์* 2542;17:6-10.
17. Uphold CR, Susman EJ. Self-reported climacteric symptoms as a function of the relationship between marital adjustment and childbearing state. *Nurs Res* 1981;30: 84-8.
18. Choi MW. The menopausal transition: change loss and adaptation. *Holis Nurs Pract* 1995;9:53-62.
19. ปิยะมาภรณ์ นิมสุวรรณ. การรับรู้สุขภาพและการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
20. ชะลอศรี แดงเปี่ยม, ชเนนทร์ วนาภิรักษ์. ทัศนคติต่อการหมดประจำเดือนของบุคลากรหญิงในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [งานวิจัย]. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2542.
21. กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์. การรับรู้ภาวะสุขภาพการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมด

- ประจำเดือน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล; 2541.
22. พรธมนิภา ธรรมวิรัช, ยุวดี วัฒนานนท์. การศึกษาความรู้เรื่องวัยหมดระดู และการดูแลตนเองของบุคลากรทางการพยาบาลที่อยู่ในวัยหมดระดูของวิทยาเขตศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2541;16:57-69.
23. ปรีศนา อัจจงค์. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาพยาบาลครอบครัว]. เชียงใหม่: พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
24. Jones M, Nies MA. The relationship of perceived benefits of the barriers to reported exercise in older American women. Pub Health Nurs 1996;13:151-8.
25. สกฤษดิ์ ศิริกุล. การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนในจังหวัดนครสวรรค์ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2544.
26. อภิรยา พานทอง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก]. กรุงเทพมหานคร: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล; 2540.
27. อุไรวรรณ วิศาลวานิชย์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของประชากรวัยทอง อ.คลองท่อม จ.กระบี่ [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2547.
28. ลักษณะมล ลักษณะวิมล. พฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชากรวัยทองหญิงและชาย ตำบลท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช [สารนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน]. สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์; 2548.
29. ภารณ์ เทพส่องแสง, วราณี สัมฤทธิ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ประโยชน์ การรับรู้อุปสรรคกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยทองในเขต อ.เมือง จ.ตรัง [งานวิจัย]. ตรัง: วิทยาลัยบรมราชชนนี ตรัง; 2548.