

ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน
ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

โดย
นางสาวสุนันทา พันธุ์

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974-653-156-5

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

FACTORS PROMOTING ADJUSTMENT TO CHANGES IN MENOPAUSE OF
PREMENOPAUSAL WOMEN IN NONEDANG DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA

By

Sunantha Panthu

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF ARTS

Department of Psychology and Guidance

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2001

ISBN 974-653-156-5

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์ เรื่อง “ ปัจจัยที่ส่งเสริม การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน”ที่ อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา เสนอโดย นางสาวสุนันทา พันธุ์ เป็นส่วนหนึ่งของการ ศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราวรรณ คงคล้าย)
คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

- 1.รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพล พยอมแย้ม
- 2.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมทรัพย์ สุขอนันต์
- 3.ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलฉวี ประเสริฐสุข

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวีรัตน์ บุรณวัฒน์)

...../...../.....

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพล พยอมแย้ม)

...../...../.....

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलฉวี ประเสริฐสุข)

...../...../.....

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สมทรัพย์ สุขอนันต์)

...../...../.....

..... กรรมการ

(นายแพทย์วีระเดช เฉลิมพลประภา)

...../...../.....

K 42463017 : สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

คำสำคัญ : การปรับตัว/วัยก่อนหมดประจำเดือน

สุนันทา พันธุ์ : ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา (FACTORS PROMOTING ADJUSTMENT TO CHANGES IN MENOPAUSE OF PREMENOPAUSAL WOMEN IN NONEDANG DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA) อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ : รศ.ดร.สุรพล พยอมรัมย์, ผศ.ดร. สมทรัพย์ สุขอนันต์ และ ผศ.ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข. 144 หน้า. ISBN 974- 653-156-5

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมนที่แตกต่างกัน และเพื่อศึกษาถึงอิทธิพลของความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

กลุ่มตัวอย่าง คือ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอายุระหว่าง 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นต้น (Multi-Stage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามวิเคราะห์ ข้อมูล โดยใช้ ค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) สถิติ t-Test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และสถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต้น

ผลการวิจัยพบว่า การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอยู่ในระดับมาก และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี อาชีพ รายได้ของครอบครัว อาการของการขาดฮอร์โมน แตกต่างกัน มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ส่วนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา แตกต่างกัน มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนไม่แตกต่างกัน นอกจากนี้ยังพบอีกว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ได้ร้อยละ 43.7

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ปีการศึกษา 2544

ลายมือชื่อนักศึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ 1..... 2..... 3.....

K 42463017 : MAJOR : COMMUNITY PSYCHOLOGY

KEY WORD : ADJUSTMENT / PREMENOPAUSAL WOMEN

SUNANTHA PANTHU : FACTORS PROMOTING ADJUSTMENT TO CHANGES IN MENOPAUSE OF PREMENOPAUSAL WOMEN IN NONEDANG DISTRICT, NAKHON RATCHASIMA. THESIS ADVISORS : ASSO.PROF.SURAPOL PAYOMYAM, Ph.D., ASST.PROF.SOMSAP SOOKANAN, Ph.D., AND ASST.PROF.NAUNCHAVEE PRASERTSUK, Ph.D. 144 pp. ISBN 974-653-156-5.

The purpose of this study was to find out the factors relating adjustment to changes in menopause of premenopausal women in Nonedange District, Nakorn Ratchasima Province. Four factors concerning the adjustment were studied by the researcher: knowledge of menopause, belief of menopause, perceived self-efficacy and social support from the opinions of those involved.

The data were gathered from the sample group of 300 premenopausal women at 40-49 years of age. The sample derived from a stratified multi-stage random sampling technique. All data were gathered through the questionnaire. They were analyzed by using percentages, arithmetic means, standard deviation, t-test, one-way analysis of variance, and the stepwise multiple regression technique.

The result of the research revealed that most of premenopausal women had scored high on adjustment to change in overall terms. But the significant differences were also found among premenopausal women with different occupations, family's income, and lacking of hormone symptoms. The findings showed that perceived self-efficacy and social support predicted the adjustment to change in menopause of 43.7%, but not with knowledge of menopause and belief of menopause factors.

Department of Psychology and Guidance Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2001

Student's signature

Thesis Advisors' signature 1..... 2..... 3.....

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี โดยผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ ดร. สุรพล พยอมแย้ม ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สมทรัพย์ สุขอนันต์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलฉวี ประเสริฐสุข ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุวีรัตน์ บุรณวัฒน์ และ นายแพทย์วีระเดช เฉลิมพลประภา ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการ ตรวจสอบวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาดูแลให้คำแนะนำ ปรีกษา ช่วยเหลือและเป็นกำลังใจอย่างดีถึง กรุณาตรวจ และแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้เสร็จสมบูรณ์ด้วยดี ตลอดทั้งคณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาและ การแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรทุกท่าน ที่ได้ให้ความรู้ คำแนะนำ อบรม สั่งสอน ตลอดจนการศึกษิตตามหลักสูตร รวมทั้งให้การช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจต่อผู้วิจัยตลอดมา ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณนายแพทย์ขวัญประชา เชียงไชยสกุลไทย ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโนนแดง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลโนนแดงทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ในการ ประสานงาน ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีและอำนวยความสะดวกในการเก็บรวบรวมข้อมูลและ ผู้วิจัยขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างได้แก่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัด นครราชสีมา ที่กรุณาให้ความอนุเคราะห์เวลาและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบ แบบสอบถาม

และสุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ คุณแม่สมจิตต์ พันธุ์ และครอบครัวที่เป็นกำลังใจ ตลอดเวลาและขอขอบคุณ พี่ๆ น้องๆ สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชนทุกท่าน และตลอดจนผู้ที่ไม่ได้เอ่ยนามในที่นี้ ที่สนับสนุนและเป็นกำลังใจตลอดมา ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

คุณประโยชน์อันพึงมีจากการทำวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอขอบแต่บุพการี ตลอดจน คณะครู อาจารย์ ที่ได้ให้การอบรมสั่งสอน ตลอดจนจนทำให้การดำเนินการวิจัยครั้งนี้ประสบผลสำเร็จ และ ผู้วิจัยสามารถดำรงตนจนบรรลุผลสำเร็จแห่งชีวิตและหน้าที่การงาน

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	5
ข้อคำถามในการวิจัย.....	5
สมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตการวิจัย.....	6
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	9
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	12
การหมดประจำเดือน.....	12
การเปลี่ยนแปลงของสตรีวัยหมดประจำเดือน.....	16
การปฏิบัติตัวในวัยหมดประจำเดือน.....	24
การปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน.....	26
แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อ.....	39
ทฤษฎีความสามารถตนเอง.....	44
แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม.....	48
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	52
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	65

บทที่		หน้า
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	66
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	66
	ตัวแปรที่ศึกษา.....	68
	เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	69
	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	75
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	77
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	77
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	79
	ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ของผู้ตอบแบบสอบถาม... 80	80
	ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	
	ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้	
	ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	
	ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง	
	จังหวัดนครราชสีมา..... 84	84
	ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลง	
	ในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี	
	สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว	
	และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่แตกต่างกัน 88	88
	ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	
	ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถ	
	ของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนาย	
	การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน	
	ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง	
	จังหวัดนครราชสีมา92	92

บทที่		หน้า
5	สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	96
	สรุปผลการวิจัย.....	97
	อภิปรายผล.....	99
	ข้อเสนอแนะ.....	107
	บรรณานุกรม.....	110
	ภาคผนวก ก แบบสอบถาม.....	124
	ภาคผนวก ข ค่าความเชื่อมั่น	138
	ประวัติผู้วิจัย	144

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม	81
2	แสดงถึงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	83
3	แสดงถึงจำนวน ร้อยละ ของอาการของการขาดฮอร์โมนของกลุ่มตัวอย่าง	84
4	แสดง จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามค่าระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	85
5	แสดงระดับของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	86
6	แสดงระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเองของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	86
7	แสดงระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	87
8	ผลการวิเคราะห์ค่าระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน , ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง , ระดับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	87
9	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีคู่สมรส และสถานภาพโสด , หม้าย , หย่า , แยกกันอยู่ ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	88
10	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพเกษตรกรและอาชีพอื่นๆ ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	89

11	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และจบการศึกษาดั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป	90
12	แสดงจำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของรายได้ของครอบครัว ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	90
13	ผลการเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนจำแนกตามรายได้ของครอบครัว	91
14	แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของรายได้ครอบครัวของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	91
15	ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนน้อย และมีอาการของการขาดฮอร์โมนมาก	92
16	การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	93
17	แสดงการวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา	94

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันโครงสร้างทางประชากรของประเทศได้เปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีทางด้าน การแพทย์และการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพ มีผลทำให้ประชากรมีสุขภาพดีและมีอายุยืนยาวมากขึ้นดังจะเห็นได้จากการสำรวจประชากรของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ในเดือน มกราคม 2541 พบว่า อายุขัยเฉลี่ยของผู้ชายคือ 69.9 ปี ในขณะที่อายุขัยเฉลี่ยของผู้หญิง คือ 74.9 ปี จะเห็นได้ว่าอายุขัยเฉลี่ยของผู้หญิงสูงกว่าชาย ประมาณ 5-6 ปี แสดงถึงแนวโน้มในอนาคตว่าผู้สูงอายุเพศหญิงมีจำนวนมากกว่าเพศชาย และสอดคล้องกับตัวเลขของสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ คาดประมาณว่าอายุขัยของสตรีจะสูงขึ้นจาก 69.7 ปี ระหว่างปี พ.ศ.2538-2543 ไปเป็นอายุขัยเฉลี่ย 71.7 ปี ในระหว่างปี พ.ศ.2548-2553 นั่นคือสตรีส่วนใหญ่จะใช้เวลาหนึ่งในสามของชีวิตในช่วงหลังวัยหมดประจำเดือนและจากการคาดการณ์จำนวนประชากรของสำนักงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) คาดว่าสตรีอายุ 33-44 ปีจะมีจำนวน 4.87 ล้านคน และสตรีอายุ 45-59 ปี มีจำนวน 4.37 ล้านคน รวมแล้วสตรีทั้งก่อนและหลังวัยเจริญพันธุ์จะมีจำนวนทั้งสิ้น 9.24 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 14.24 ของประชากรทั้งประเทศ ซึ่งจัดได้ว่าเป็นประชากรกลุ่มใหญ่กลุ่มหนึ่ง รัฐบาลได้ตระหนักถึงความสำคัญของประชากรกลุ่มดังกล่าว และเห็นว่าสตรีวัยนี้ควรได้รับการดูแลเอาใจใส่และให้ความช่วยเหลือเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข โดยระบุไว้ในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) โดยได้มุ่งเน้นการพัฒนามาัยสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์และผู้สูงอายุ ซึ่งเป็นวัยที่กำลังประสบความสำเร็จในการทำงาน เริ่มมีตำแหน่งหน้าที่การงานที่มั่นคง มีประสบการณ์ในการทำงานสูง สามารถนำความรู้และประสบการณ์การทำงานต่างๆมาทำประโยชน์แก่ประเทศชาติตลอดจนหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัว

ในช่วงเวลาของชีวิตสตรีจะมีการเปลี่ยนแปลงจากวัยเจริญพันธุ์ไปสู่วัยที่ไม่สามารถเจริญพันธุ์ได้ และปรากฏการณ์อย่างหนึ่งที่ได้เห็นได้ชัดเจนในช่วงวัยดังกล่าวคือ ภาวะการหมด

ประจำเดือน (menopause) ซึ่งถือได้ว่าเป็นพัฒนาการช่วงหนึ่งของชีวิตที่สตรีทุกคนเมื่อเข้าสู่วัยกลางคนจะต้องประสบ ซึ่งโดยทั่วไปมักพบเมื่ออายุระหว่าง 45-53 ปี โดยจะพบว่าร้อยละ 50 หมดประจำเดือนเมื่ออายุระหว่าง 40-50 ปี ร้อยละ 25 หมดประจำเดือนก่อนอายุ 45 และอีกร้อยละ 25 หมดประจำเดือนหลังอายุ 50 (Hafez 1980:371-391) และนอกจากนี้ รายงานการศึกษาของหะทัย เทพพิสัยและอุรุษา เทพพิสัย(หะทัย เทพพิสัย และอุรุษา เทพพิสัย 2540:6) พบว่าอายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนของสตรีที่มารับบริการที่โรงพยาบาลรามาริบัติ คือ 50.94 ± 3.52 ปี

เมื่อสตรีเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน จะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจที่เกิดจากการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ ซึ่งในวัยเจริญพันธุ์มีค่าเฉลี่ย 120 พิโคกรัมต่อมิลลิลิตร แต่จะลดระดับลงเหลือค่าเพียง 18 พิโคกรัมต่อมิลลิลิตรในวัยหมดประจำเดือน(กระทรวงสาธารณสุข,กรมอนามัย,กองอนามัยครอบครัว 2539 ก :1) การลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน เป็นผลมาจากรังไข่ทำงานลดลงหรือหยุดทำงานซึ่งเริ่มเกิดขึ้นตั้งแต่อ่อนประจำเดือนหมดและการเปลี่ยนแปลงนี้ยังคงดำเนินต่อไปเรื่อยภายหลังจากหมดประจำเดือน (สุกรี สุนทรภา 2535:241)ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงเป็นปี ซึ่งในช่วงนี้สตรีบางรายอาจมีอาการของวัยหมดประจำเดือนเกิดขึ้นมากมาย ก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตสังคม (Oldenhave 1990,อ้างถึงใน อภิรยาพานทอง 2540:1) ได้กล่าวถึง อาการทางกายในระยะแรกที่พบบ่อย คือ อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ ได้แก่อาการร้อนวูบวาบตามตัว เหงื่อออกมาก อาการที่พบต่อมาคืออาการทางระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ได้แก่การฝ่อของเนื้อเยื่อทำให้ช่องคลอดแห้งแสบ เยื่อบุช่องคลอดบางลง สตรีบางรายอาจเกิดการติดเชื้อในช่องคลอดได้ง่ายจากสภาพความเป็นกรดต่างที่เปลี่ยนไป นอกจากนี้ยังมีอาการในระบบอื่นๆ เช่น ผิวหนังเหี่ยวย่น ปวดข้อและกล้ามเนื้อ เหนื่อยอ่อนเพลียและรู้สึกชาบริเวณต่างๆ เป็นต้น(กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม 2539:292-293) ซึ่งอาการดังกล่าวข้างต้นแม้ว่าจะไม่เป็นปัญหารุนแรงมากนักแต่สตรีส่วนใหญ่จะประสบปัญหาเป็นระยะเวลานานและจะมีผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันได้และในสตรีบางรายถ้ามีอาการต่างๆ รุนแรงมากจำเป็นต้องไปพบแพทย์ เพื่อทำการรักษา ทำให้สูญเสียเวลาและค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงจากการหมดประจำเดือนยังเป็นสาเหตุทำให้เกิดปัญหาสุขภาพระยะยาวในวัยสูงอายุด้วย เช่น โรคกระดูกผุ โรคเกี่ยวกับระบบหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น ซึ่งโรคเหล่านี้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก ก่อให้เกิดปัญหาเศรษฐกิจและสังคม ครอบครัว ชุมชน และประเทศตามมา ซึ่งแท้จริงแล้วโรคดังกล่าวสามารถที่จะป้องกันได้ แต่ใน

ปัจจุบันพบว่ายังเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ(สุทธิธา ปรีชารัตน์ และคนอื่นๆ 2539:2)

นอกจากอาการดังกล่าวที่พบในสตรีที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนแล้ว ยังมีอาการทางจิตประสาทและอารมณ์ ได้แก่ อารมณ์หงุดหงิด โมโห อ่อนเฉื่อยง่าย ใจน้อย อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ใจสั้น นอนไม่หลับ(Engle 1987:353)ตั้งคำสุภาษิตไทยที่ว่า“เลือดจะไป ลมจะมา”(ศิริพร จิระวัฒน์กุล 2537:6) อาการที่เกิดขึ้นเหล่านี้มีผลกระทบต่อคนรอบข้าง เช่น บิดา มารดา สามี บุตร และเพื่อนร่วมงาน อาจเกิดปัญหาสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุคคลรอบข้าง ในสตรีบางรายถ้ามีปัญหาทางเพศสัมพันธ์ร่วมด้วย เช่น การเบื่อหน่ายและไม่สนใจทางเพศ ก็จะทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้นด้วยจนอาจถึงขั้นครอบครัวแตกแยกได้(ปนัดดา ปริญญา 2530:124)

เนื่องจากสภาวะการใกล้หมดประจำเดือนเป็นภาวะ”การเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ”ของหญิงทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจและสังคม ดังนั้นความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยนี้ย่อมเป็นแนวทางสำหรับการหาทางคิด ยอมรับสภาพ แก้ไขปัญหาหรือปรับปรุง รวมทั้งดูแลตนเองให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตแห่งการเปลี่ยนแปลงนี้ไปด้วยดี การเผชิญกับภาวะหมดประจำเดือนนับเป็นการพบกับภาวะวิกฤตในชีวิตหญิง(ศรีเรือน แก้วกังวาล 2540:487) ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นส่วนใหญ่ในวัยนี้เนื่องจากสตรีไม่สามารถปรับตัวให้เหมาะสมและยอมรับกับเหตุการณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัยและแรงกดดันต่างๆได้ หากสตรีปรับตัวต่อภาวะเหล่านี้ไม่ได้จะทำให้เกิดปัญหาทางกาย ทางอารมณ์ และจิตใจตามมานานับประการ เกิดโรคภัยไข้เจ็บบางชนิดและร่างกายทรุดโทรม (ศรีเรือน แก้วกังวาล 2540:487) เมื่อสตรีในวัยหมดประจำเดือนสามารถปรับตัวและยอมรับการเปลี่ยนแปลงก็ไม่เป็นปัญหาอีกต่อไป ดังนั้นคนที่ปรับตัวได้ดีก็คือคนที่มีสุขภาพจิตที่ดีมีการเข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน มีการวางแผนเหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และสามารถปรับปรุงชีวิตให้เหมาะสมกับสิ่งที่มีการเปลี่ยนแปลง ยอมรับว่าคนเราย่อมมีการเปลี่ยนแปลง จะทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถรับสภาพในวัยนี้ได้เหมาะสมและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข(ณรงค์ สุภัทรพันธ์ 2527:120-127)

จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น เป็นสิ่งที่สตรีทุกคนไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ แต่หากสตรีมีความรู้และได้มีการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนจะช่วยให้สตรีเข้าใจและสามารถปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้ และจะเป็นการป้องกันแก้ไขปัญหาสุขภาพในระยะยาวได้เป็นอย่างดี แนวทางหนึ่งที่สามารถทำได้คือการส่งเสริมสุขภาพให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องโดยองค์การอนามัยโลกได้ระบุว่าพยาบาลสมควรเป็นผู้นำในการเคลื่อนไหวเรื่องการ

ส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ทำให้ทั่วโลกขานรับนโยบายปฏิบัติในหน่วยงานของตนหรือเป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพของประชาชนของตน เพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดีขึ้นได้ การส่งเสริมสุขภาพเป็นความรับผิดชอบสูงสุดที่พึงมีต่อประชาชนที่จะนำไปสู่การพึ่งตนเองอย่างแท้จริง อีกทั้งสามารถทำกันได้ทุกที่ทั้งในสถานบริการและชุมชน โดยเชื่อว่าการส่งเสริมสุขภาพเป็นพฤติกรรมสุขภาพของบุคคลที่สามารถป้องกันไม่ให้เกิดความเจ็บป่วยและยังคงไว้หรือยกระดับภาวะสุขภาพ เพื่อความผาสุก ความพอใจและควมมีคุณค่าในตนเอง

ดังนั้น จะเห็นได้ว่า กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ซึ่งเป็นกลุ่มที่กำลังจะก้าวเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนและเผชิญกับปัญหาต่างๆ จำเป็นต้องได้รับการดูแลและให้คำแนะนำ ปรีกษา เพื่อเป็นการป้องกันและลดการเกิดปัญหาต่างๆและยังเป็นการส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้มีการดูแลสุขภาพตนเอง ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้สามารถปรับตัวในวัยหมดประจำเดือนได้ ซึ่งเป็นการเตรียมตัวเผชิญกับภาวะวิกฤตในวัยหมดประจำเดือน ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจที่ดี ดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะทำการศึกษาการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน โดยทำการศึกษาในกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบในการให้บริการด้านสาธารณสุขของโรงพยาบาลโนนแดง และจากการปฏิบัติงานในแผนกผู้ป่วยนอก ได้พบว่ามีสตรีมาขอรับคำปรึกษา แนะนำ จากแพทย์และพยาบาลในเรื่องของอาการต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนเองในวัยหมดประจำเดือน บางครั้งมีสตรีบางคนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหากเกิดการเปลี่ยนแปลงที่รุนแรงขึ้น นั่นเป็นเพราะว่าสตรีเหล่านี้ยังขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะการหมดประจำเดือน การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งอาจส่งผลต่อการปรับตัวในวัยนี้ได้ ผู้วิจัยจึงเห็นความสำคัญในการที่ศึกษาการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีของวัยก่อนหมดประจำเดือน ว่ามีลักษณะการปรับตัวเป็นอย่างไร พร้อมทั้งปัจจัยบางประการที่คาดว่าน่าจะส่งเสริมการปรับตัวในวัยหมดประจำเดือนนี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งผลของการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถปรับตัวต่อภาวะหมดประจำเดือนได้ตั้งแต่วัยก่อนหมดประจำเดือน เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นได้ และใช้เป็นแนวทางในการวางแผนจัดบริการคลินิกให้คำปรึกษาแนะนำแก่สตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือน อีกทั้งจัดกิจกรรมบริการการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนหมด

ประจำเดือนในเขตอำเภอโนนแดง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นและสามารถดำเนินชีวิตเข้าสู่วัย
หมดประจำเดือนและวัยสูงอายุได้อย่างมีสุขภาพที่ดีต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะข้อมูลพื้นฐาน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขต
อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา
2. เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมด
ประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัย
ก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา
3. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ
สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จำแนกตามสถานภาพสมรส
4. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ
สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จำแนกตามอาชีพ
5. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ
สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จำแนกตามระดับการศึกษา
6. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ
สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จำแนกตามรายได้ของครอบครัว
7. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ
สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จำแนกตามอาการของการขาดฮอร์โมน
8. เพื่อศึกษาอิทธิพลของปัจจัย ด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อ
เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทาง
สังคม ต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำ
เดือน

ข้อคำถามในการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การ
รับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การปรับตัวต่อภาวะการ
เปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนน
แดง จังหวัดนครราชสีมา เป็นอย่างไร

2.สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่แตกต่างกันมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกันหรือไม่

3.ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา หรือไม่

สมมติฐานการวิจัย

1.สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีสถานภาพสมรส แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน

2.สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพ แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน

3.สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีระดับการศึกษา แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน

4.สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัว แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน

5.สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมน แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน

6.ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ขอบเขตของการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจศึกษา ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งได้กำหนดขอบเขตการวิจัยไว้ดังนี้

1.ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ในขณะที่ดำเนินการวิจัยไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 1,358 คน (สำรวจข้อมูล มิถุนายน 2543, ข้อมูลจากบัญชี 1-8 ของโรงพยาบาลโนนแดง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนแดง กระทรวงสาธารณสุข)

2.ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการสุ่มมาร้อยละ 50 ของแต่ละหมู่บ้าน และใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) จำนวน 327 คน

3.ขอบเขตตัวแปร

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้มีดังนี้

1.ลักษณะข้อมูลพื้นฐาน

- 1.1 อายุ
- 1.2 สถานะการมีประจำเดือน

2.ตัวแปรอิสระ

2.1 ลักษณะข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่

- สถานภาพสมรส
- อาชีพ
- ระดับการศึกษา
- รายได้ของครอบครัว
- อาการของการขาดฮอร์โมน

2.2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (Knowledge of Menopause)

- ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน
- ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในวัยหมดประจำเดือน

2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (Believe of Menopause)

2.4 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Percieved Self-Efficacy)ตามทฤษฎี

ความสามารถของตนเอง ของแบนดูรา (Bandura ,1977)

2.5 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ซึ่งจำแนกเป็นการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

- แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์(Emotional Support)
- แรงสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support)
- แรงสนับสนุนทางด้านสิ่งของและการช่วยเหลือ(Tangible Support)

3.ตัวแปรตาม

การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่

- ด้านร่างกาย
- ด้านจิตใจและอารมณ์
- ด้านสังคม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้ในการวางแผนในการให้คำปรึกษา แนะนำ และให้การส่งเสริมสุขภาพสตรีเพื่อเตรียมสตรีให้เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนและสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤตในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม โดยเริ่มตั้งแต่วัยเจริญพันธุ์ ให้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น สามารถปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยนี้ได้เหมาะสม

2.เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรทางการแพทย์นำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลในการป้องกันและแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน และส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนและหลังวัยหมดประจำเดือนมีการปรับตัวในวัยนี้ได้เหมาะสม

3.เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรทางการแพทย์นำไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวและบุคคลใกล้ชิดของสตรีวัยหมดประจำเดือนมีส่วนร่วมในการกระตุ้นและสนับสนุนให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือน มีการปรับตัวในวัยนี้ได้เหมาะสม

4. เพื่อเป็นแนวทางในการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพในประเด็นอื่นๆต่อไป

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน** หมายถึง สตรีวัย 40-49 ปี ที่มีประจำเดือนมาสม่ำเสมอทุกเดือน หรือเริ่มมาไม่ปกติ ประจำเดือนขาดบ่อยแต่ขาดหายไปไม่เกิน 12 เดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

2. **ภาวะการหมดประจำเดือน** หมายถึง ระยะเวลาของการหมดประจำเดือนตามธรรมชาติ โดยพิจารณาจากลักษณะของประจำเดือนและระยะเวลาของการขาดหายไปของประจำเดือน โดยที่ประจำเดือนขาดหายไปติดต่อกันเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 12 เดือนขึ้นไป

3. **อายุ** หมายถึง จำนวนอายุปีเต็มของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน โดยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

-กลุ่มอายุ 40-44 ปี

-กลุ่มอายุ 45-49 ปี

4. **สถานภาพสมรส** หมายถึง สถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนในขณะทำการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม

-โสด

-มีคู่สมรส

-หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่

5. **อาชีพ** หมายถึง ลักษณะของงานที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนทำเป็นประจำ

6. **ระดับการศึกษา** หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้รับ โดยแบ่งระดับการศึกษาออกเป็น

-ประถมศึกษา

-มัธยมศึกษา/ปวช.

-ปวส./อนุปริญญา

-ปริญญาตรีขึ้นไป

7. **รายได้ของครอบครัว** หมายถึง จำนวนเงินที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน และสามีทำได้ในแต่ละเดือน แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

-รายได้ไม่เกิน 1,000 บาทต่อเดือน

-รายได้ระหว่าง 1,001-2,000 บาทต่อเดือน

-รายได้ตั้งแต่ 2,000 บาทต่อเดือนขึ้นไป

8.อาการของการขาดฮอร์โมน หมายถึง อาการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ที่พบในวัยหมดประจำเดือน ซึ่งมีผลให้สตรีวัยหมดประจำเดือนรู้สึกไม่สุขสบาย หรือมีปัญหาสุขภาพตามมา

9.ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน หมายถึง ความเข้าใจที่เกิดจาก ประสบการณ์ และการเรียนรู้ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนต่อการเปลี่ยนแปลงจากภาวะหมด ประจำเดือนที่มีผลต่อระบบต่างๆทางร่างกาย จิตใจและความสามารถทางกายในการทำหน้าที่ หรือกิจกรรมต่างๆในระยะเวลาที่มีภาวะหมดประจำเดือน

10.ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน หมายถึง ความคิดหรือความเข้าใจ ของบุคคลเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน โดยไม่มีการประเมิน ว่าถูกหรือผิดตามหลักวิชาการ

11.การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง ความมั่นใจของสตรีวัยก่อนหมด ประจำเดือนว่าตนมีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆในการดูแลตนเองและมีการปรับตัวต่อ ภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้สำเร็จ

12.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิดได้แก่สามี บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือ บุคลากรทาง การแพทย์ จากการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนนี้ แรงสนับสนุนทางสังคมที่ใช้ในการ ศึกษาค้นคว้าประกอบด้วยด้านต่างๆดังต่อไปนี้

12.1 แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึง การได้รับความ รัก ความอบอุ่นใจ การเข้าใจ การดูแลเอาใจใส่ ความรู้สึกเชื่อมั่นและไว้วางใจ ความเห็นอก เห็นใจจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน

12.2 แรงสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) หมายถึง การ ได้รับคำแนะนำ ให้ความรู้ ข้อเท็จจริง ให้ทางเลือก หรือแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ในการ แก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้

12.3 แรงสนับสนุนทางด้านสิ่งของและการช่วยเหลือ(tangible support)หมายถึง การได้รับความช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เงินทอง หรือการบริการต่างๆ

13.การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน หมายถึง ความ สามารถของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่จะรับรู้และยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นใน วัยหมดประจำเดือนและสามารถปฏิบัติตนในการดูแลตนเองและเตรียมตัวให้เข้าสู่วัยหมด

ประจำเดือน ทั้งทางด้าน ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อเผชิญกับภาวะวิกฤติในวัยนี้ได้ โดยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

13.1 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย หมายถึง การที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นต่อร่างกาย สามารถปฏิบัติตนและดูแลตนเองอย่างเหมาะสมในด้านการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การงดสูบบุหรี่ และงดดื่มสุรา รวมถึงการแสวงหาความรู้ต่างๆ ตลอดจนการตรวจสุขภาพ เป็นการเตรียมตัวให้สามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตินี้ไปได้

13.2 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์ หมายถึง การที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นและมีผลต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนสามารถควบคุมอารมณ์ต่างๆ ตลอดจนการจัดการกับความเครียดและความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม

13.3 การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม หมายถึง การที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีสัมพันธภาพและอยู่ร่วมกับบุคคลในครอบครัว ชุมชน ที่ทำงาน ได้อย่างมีความสุข ตลอดจนสามารถปฏิบัติหน้าที่ภาวะความรับผิดชอบต่างๆได้เป็นอย่างดีเช่นเดิมในขณะที่มีการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนนี้

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยก่อนหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องตามลำดับต่อไปนี้

1. การหมดประจำเดือน
2. การปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน
3. ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน
4. แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง
5. แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

1. การหมดประจำเดือน

1.1 ความหมาย

การหมดประจำเดือน (menopause) หมายถึง การสิ้นสุดของการมีประจำเดือนอย่างถาวร เนื่องมาจากการสิ้นสุดการทำงานของรังไข่ โดยทั่วไปจะเรียกว่าสตรีนั้นหมดประจำเดือนต่อเมื่อไม่มีประจำเดือนติดต่อกันเป็นระยะเวลา 1 ปี (ธีระ ทองสง และคณะ 2539 : 503)

วัยหมดประจำเดือน (climacteric) เป็นคำที่มาจากภาษากรีก หมายถึงช่วงเวลาของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงจากวัยเจริญพันธุ์สู่วัยสูงอายุ การทำงานของรังไข่จะค่อยลดลงหมดไป ซึ่งจะมีผลทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีระวิทยาของร่างกาย ตลอดจนการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ 2537 : 158)

ภาวะการหมดประจำเดือน (menopause status) หมายถึง ระยะเวลาของการหมดประจำเดือนตามธรรมชาติ ซึ่งมีการลดลงของเอสโตรเจน ซึ่งแบ่งโดยพิจารณาจากลักษณะประจำเดือน ระยะเวลาของการหมดไปของประจำเดือน แบ่งเป็น 3 ระยะ คือ (สุวิภา บุญยะโหดระ 2537 : 1; อรุษา เทพพิสัย 2532 : 13)

ระยะก่อนหมดประจำเดือน (premenopause) หมายถึง ระยะที่สตรีวัยกลางคน ยังคงมีประจำเดือนมาสม่ำเสมอเป็นปกติในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ระยะใกล้หมดประจำเดือน (perimenopause) หมายถึง ระยะที่สตรีวัยกลางคนมี ประจำเดือนเริ่มมาไม่ปกติ ประจำเดือนขาดบ่อย แต่ขาดหายไปไม่เกิน 1 ปีที่ผ่านมา

ระยะหลังหมดประจำเดือน (postmenopause) หมายถึง ระยะที่สตรีวัยกลางคน มีประจำเดือนขาดหายไปตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

ช่วงระยะก่อนหมดประจำเดือน (premenopause) และช่วงระยะใกล้หมด ประจำเดือน (perimenopause) หรือระยะที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงของประจำเดือนไปจนถึงระยะ หลังหมดประจำเดือน ก่อนที่จะหมดประจำเดือนจริง ๆ ในระยะนี้มีการเปลี่ยนแปลงของระดับ ฮอริโมนเกิดขึ้น เรียกว่า ระยะของการเปลี่ยนแปลง (menopause transition) เนื่องจากจำนวน ของไข่ในรังไข่ลดลงจำนวนมาก การสร้างฮอริโมนเริ่มหย่อนสมรรถภาพ ช่วงวัยกว่า 40 ปี ภาวะไม่ ตกไข่จะพบบ่อยขึ้น ระยะประจำเดือนดูยาวออก ซึ่งจะเริ่ม 2-8 ปีก่อนหมดประจำเดือน บางรอบ ไม่มีการตกไข่ อาจเกิดปัญหาเลือดประจำเดือนผิดปกติได้ง่าย (ธีระ ทองสง และคณะ 2539 : 504) ผลของการเปลี่ยนแปลงระดับฮอริโมนอาจทำให้เกิดอาการผิดปกติซึ่งในสตรีบางราย เช่น อาการผิดปกติของเลือดประจำเดือน อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออก ตัวเย็น อาการเกี่ยวกับทางเดิน ปัสสาวะ ปัสสาวะบ่อย กลั้นไม่อยู่ ปวดแสบปวดร้อนในช่องคลอด นอกจากนี้ยังมีอาการทางจิตใจ ร่วมด้วย ที่พบบ่อยในสตรีวัยนี้ ได้แก่ อารมณ์หงุดหงิด เหนื่อยง่าย ใจสั่น นอนไม่หลับ ซึมเศร้า อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในระยะของการเปลี่ยนแปลงนี้เกิดขึ้นเพียงชั่วคราวในช่วงที่ร่างกายมีการ เปลี่ยนแปลงระดับฮอริโมน ซึ่งเป็นระยะที่เรียกว่า ระยะปรับตัว (stage of adjustment) คือ ร่างกายต้องมีการปรับตัว เมื่อเวลาผ่านไปร่างกายมีการปรับตัวให้ชินต่อระบบฮอริโมนที่ลดต่ำลง ประกอบมีการสร้างฮอริโมนเอสโตรเจนได้จากอวัยวะอื่นได้อีก อาการเหล่านี้จะน้อยลง

ระยะหลังหมดประจำเดือน (postmenopause) คือ ระยะที่ประจำเดือนหมดไป นานหลายปี มีการขาดฮอริโมนเอสโตรเจนไปนานหลายปี อาจเกิดภาวะต่าง ๆ เช่น โรคกระดูก เสื่อม (osteoporosis) ภาวะนี้เกิดขึ้นในสตรีหลังวัยหมดประจำเดือนบางรายที่มีเยื่อกระดูกบาง มี การสะสมของเนื้อกระดูกน้อยอยู่เดิม เมื่อถึงวัยนี้จึงทำให้กระดูกไม่แข็งแรง เปราะ และหักง่าย ซึ่ง มักจะเกิดอาการในระยะ 10-15 ปี หลังหมดประจำเดือน ภาวะกระดูกเสื่อมนี้ไม่ได้เกิดในสตรี ทุกคน มีปัจจัยหลายประการที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคกระดูกเสื่อม เช่น การหมดประจำเดือน ก่อนวัย กรรมพันธุ์ สตรีที่สูบบุหรี่จัด ดื่มเหล้า ดื่มกาแฟ ขาดการออกกำลังกาย ขาดอาหารประเภท แคลเซียม หรือได้รับยาประเภทสเตียรอยด์เป็นเวลานาน

นอกจากนี้สตรีในระยะหลังหมดประจำเดือนอาจมีโอกาสเป็นโรคเส้นเลือดหัวใจตีบมากขึ้น โดยที่ก่อนถึงวัยหมดประจำเดือน ผู้ชายจะมีโอกาสเป็นโรคหัวใจมากกว่าผู้หญิงสามเท่า แต่หลังวัยหมดประจำเดือนผู้หญิงจะมีการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนซึ่งเชื่อว่ามีบทบาทในการป้องกันการเกิดไขมันสูงในเลือด สตรีหลังวัยหมดประจำเดือนจึงมีโอกาสเป็นโรคหัวใจได้เท่ากับผู้ชาย โดยเฉพาะสตรีที่มีความเครียด ขาดการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ และรับประทานอาหารประเภทไขมันหรืออาหารที่มีรสเค็มมากเข้าไป

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระยะก่อนหมดประจำเดือน (premenopause) คือ อายุระหว่าง 40-49 ปี เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนในร่างกาย แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงนี้จะเป็นไปตามธรรมชาติก็ตาม แต่ในบางกรณีก็อาจทำให้เกิดปัญหาสุขภาพของสตรีทั้งร่างกายและจิตใจ สตรีในวัยนี้ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น การที่สตรีในวัยนี้จะสามารถเผชิญกับภาวะวิกฤตนี้ไปได้และอยู่ได้อย่างมีความสุข สตรีวัยนี้ต้องมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดีด้วย เป็นการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในระยะยาว

บทนำวิทยาลัยศึกษาศาสตร์ สงวนลิขสิทธิ์

1.2 อายุของวัยหมดประจำเดือน

จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่า อายุโดยเฉลี่ยของสตรีที่มีประจำเดือนครั้งสุดท้ายจะแตกต่างกันตั้งแต่ 43.6 – 51.4 ปี (WHO 1981, อ้างถึงใน อร่าม โรจนกุล 2533 : 81) โดยทั่วไปการหมดประจำเดือนมักเกิดขึ้นประมาณอายุ 45 – 53 ปี (อุรษา เทพพิสัย 2532 : 137) หรืออายุระหว่าง 48 – 52 ปี (กอบจิตต์ ลิ้มปยยอม และ อรรณพ ใจสำราญ, 2537 : 25) และจากการศึกษาของ สุมนา ชมพูทวีป และคณะ (2537 : 21) ศึกษาสตรีไทยในกรุงเทพมหานคร พบว่า อายุโดยเฉลี่ยที่หมดประจำเดือน คือ 45.9 – 53.1 ปี

1.3 สาเหตุของการหมดประจำเดือน

โอวาสทเรคท์ (Ovastrect 1976 : 456-458) กล่าวว่า การหมดประจำเดือนเกิดจากสาเหตุหลายประการได้แก่

1.3.1 physiological menopause คือ การหมดประจำเดือนที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ จากการทำงานของรังไข่ค่อย ๆ ลดลง ซึ่งจะเริ่มเกิดขึ้นเมื่อสตรีมีอายุระหว่าง 40-45 ปี ทำให้การตกไข่ลดลงและหยุดไปในที่สุด เมื่ออายุประมาณ 45-54 ปี

1.3.2 artificial menopause คือ การหมดประจำเดือนที่เกิดขึ้นเนื่องมาจากการรักษา การทำงานของรังไข่ลดลง หรือหยุดไปอย่างถาวร

- โดยการผ่าตัดเอารังไข่ออกทั้งสองข้างในวัยเจริญพันธุ์ (surgical menopause)
- การใช้รังสีรักษา เช่น การรักษามะเร็งของอวัยวะช่องเชิงกราน (Radiation Menopause)

1.3.3 pathological menopause คือ การหมดประจำเดือนจากพยาธิสภาพร่างกาย ความผิดปกติของรังไข่ เป็นการหมดประจำเดือนก่อนอายุ 40 ปี เรียกว่าการหมดประจำเดือนก่อนกำหนด พบได้ร้อยละ 5 ของสตรีที่มีประจำเดือนปกติ บางคนเรียกกลุ่มอาการเหล่านี้ว่า premature ovarian failure สาเหตุสำคัญ ได้แก่

- จากการอักเสบของรังไข่ที่รุนแรงจนทำลายเนื้อเยื่อของรังไข่เสียหายหมด
- เนื้องอกรังไข่
- การได้รับรังสีและการผ่าตัดทำลายเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงรังไข่

จากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนต่าง ๆ ในช่วงระยะดังกล่าว ทำให้สตรีมีอาการวัยหมดประจำเดือนเกิดขึ้นมากมาย สตรีแต่ละคนจะมีลักษณะและความรุนแรงแตกต่างกัน

จากการประชุม The First International Menopause Congress ที่ประเทศฝรั่งเศส ในปี 1976 (อ้างถึงใน ปิยะมาภรณ์ นิรมสุวรรณ 2541 : 15) ได้ลงความเห็นว่าการของสตรีวัยหมดประจำเดือนนั้นเกิดจากการผสมผสานกันระหว่างปัจจัย 3 ประการ ได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกายสตรี เนื่องมาจากการทำงานของรังไข่ลดลง
 2. สภาวะเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ตลอดจนบทบาทหน้าที่และฐานะในสังคมของสตรี
 3. ลักษณะพื้นฐานดั้งเดิมของสตรีทางด้านจิตใจและบุคลิกภาพ
- อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสตรีวัยหมดประจำเดือน ทำให้สตรีวัยนี้มีความไม่สุขสบายทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อความสมดุลของร่างกายและจิตใจต่อไป

1.4 พยาธิสรีรวิทยาของวัยหมดประจำเดือน

การเปลี่ยนแปลงในสตรีวัยหมดประจำเดือน เริ่มสังเกตเห็นได้ชัดเจนประมาณอายุ 40 ปี สาเหตุจากการที่จำนวนไข่ใบเล็ก ๆ ในรังไข่ลดลง ซึ่งผลที่ตามมาทำให้มีการสร้างเอสโตรเจนลดลงจนหยุดการสร้างในที่สุด กระบวนการดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นทันทีทันใด หากเกิดขึ้น

อย่างค่อยเป็นค่อยไปใช้เวลาในการเปลี่ยนแปลงเป็นปี โดยอาจเริ่มต้นด้วยการมีประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอ มีการตกไข่ในแต่ละรอบเดือนจนเข้าสู่ระยะที่มีความไม่สม่ำเสมอของระบบประจำเดือน อาจมีประจำเดือนมาเร็วก่อนกำหนดในระยะแรก ๆ อันเนื่องมาจากระยะที่เริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ปกติรังไข่จะมีการสร้างเอสโตรเจน และ โปรเจสเตอโรน นอกจากนี้ยังมีการสร้างอินฮิบิน (inhibin) ที่จะยับยั้งการหลั่ง เอฟ เอส เอช (follicles stimulating hormone) ไม่ให้หลั่งมากเกินไปขนาด แต่เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนรังไข่จะสร้างอินฮิบินลดลง ทำให้มี เอฟ เอส เอช มากขึ้น และไปกระตุ้นให้รังไข่ทำงานมากขึ้น ทำให้ประจำเดือนสั้นลงและมาเร็ว เมื่อเวลาผ่านไปรังไข่เริ่มเสื่อมสภาพ สร้างเอสโตรเจนได้น้อยลง รอบประจำเดือนจะเว้นช่วงห่างออกไปจนในที่สุดเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ช่วงระยะเวลาที่มีการลดลงของเอสโตรเจนในกระแสเลือด ดังกล่าวเป็นช่วงเวลาที่ดีที่สุดที่สตรีเกิดการของวัยหมดประจำเดือนขึ้นมากมาย การเปลี่ยนแปลงนี้อาจผ่านพ้นไปได้ ง่ายดายในสตรีบางคนโดยไม่ทราบว่กำลังผ่านเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน แต่สตรีส่วนใหญ่จะสังเกตพบว่า มีอาการและความผิดปกติเกิดขึ้น สตรีวัยหมดประจำเดือนบางคนต้องการความช่วยเหลือจากแพทย์ ทั้งนี้เพราะเป็นช่วงที่มีปัญหาหลายอย่างเกิดขึ้น

2. การเปลี่ยนแปลงของสตรีวัยหมดประจำเดือน สงวนลิขสิทธิ์

วัยหมดประจำเดือน เป็นช่วงเวลาที่ร่างกายของสตรีมีการเปลี่ยนแปลง เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เป็นไปตามธรรมชาติ โดยมีการผลิตฮอร์โมนจากต่อมต่าง ๆ ของร่างกายลดน้อยลง ทำให้ระบบต่าง ๆ เกิดการเปลี่ยนแปลง ส่งผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงต้องมีการปรับตัวเพื่อรักษาความสมดุลของชีวิตตามการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนี้

2.1 การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

1. ระบบหลอดเลือด

การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้มีการขยายตัวและหดตัวของหลอดเลือด โดยทำให้เกิดอาการเกิดขึ้น 3 อย่าง ได้แก่

1.1 อาการร้อนวูบวาบ (hot flash) เป็นอาการร้อนที่เกิดขึ้นอย่างฉับพลันโดยเฉพาะที่ศีรษะ คอ และ หน้าอก อาจเกิดขึ้นเพียงช่วงสั้น ๆ ไม่กี่วินาทีจนถึงหลายนาที

1.2 อาการร้อนผ่าว (hot flush) เป็นอาการร้อนที่เกิดขึ้นตามผิวหนังบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย มีการเพิ่มอุณหภูมิของร่างกาย มีการขยายตัวของหลอดเลือดส่วนปลาย

1.3 อาการเหงื่อออกกลางคืน (night sweats) เป็นอาการที่เกิดขึ้นภายหลังจากอาการร้อนวูบวาบ จะมีอาการเหงื่อออก มักเกิดขึ้นในเวลากลางคืน

อาการดังกล่าวข้างต้นมักเกิดขึ้นตอนกลางคืน จึงทำให้รบกวนการนอนหลับของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นอย่างมาก และมีผลต่อเนื่องจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ ทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย หงุดหงิดง่าย กังวล ความจำไม่ค่อยดี (เบนสัน และ เพอร์นอลล์ ,อ้างถึงใน จตุพล ศรีสมบูรณ์ และคณะ ม.ป.ป. : 515)

อาการต่าง ๆ เกิดจากความผิดปกติภายในไฮโปทาลามัส (hypothalamus) โดยเฉพาะบริเวณที่ควบคุมเกี่ยวกับการปรับอุณหภูมิ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดอาการดังกล่าวพร้อม ๆ กัน ซึ่งเป็นอาการสำคัญที่บ่งบอกว่าสตรีเข้าสู่ระยะหมดประจำเดือน (Harper 1990, quoted in Dehaan 1991 : 11) อาการร้อนวูบวาบพบได้ถึงร้อยละ 80 ของสตรีวัยหลังหมดประจำเดือน (ธีระ ทองสง และคณะ 2539 : 505) โดยจะรู้สึกร้อนขึ้นทันทีทันใดแทบทนไม่ได้ โดยเริ่มที่บริเวณหน้าอกแล้วไปที่คอ ศีรษะ และใบหน้า เพียงช่วงระยะเวลา 2-3 วินาที หรืออาจนานถึง 10-30 นาที ความถี่ในการเกิดผลจะเกิดทุก 10-30 วินาที ถึง 1-2 ชั่วโมง หรือ 1-2 สัปดาห์ อาการเหล่านี้จะเกิดขึ้นบ่อยในเวลากลางคืน จากนั้นจะมีเหงื่อออก หนาวสั่น ซึ่พจรเร็ว อุณหภูมิร่างกายเพิ่มขึ้น 0.6-0.7 องศาเซลเซียส หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ 20 ครั้ง/นาที อุบัติการณ์ของอาการร้อนวูบวาบจะสูงที่สุดในระยะ 2 ปีแรกภายหลังหมดประจำเดือน และจะลดลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป ซึ่งจะแตกต่างกันตามเชื้อชาติ วัฒนธรรม เศรษฐกิจ และสังคม (นิมิต เตชไกรชนะ และคณะ 2539 : 76) ส่วน กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม (2535 : 16) ได้กล่าวว่า ร้อยละ 50-70 ของสตรีจะเกิดอาการร้อนวูบวาบและเหงื่อออกตอนกลางคืนมากกว่าครึ่งหนึ่งของสตรีจะรู้สึกว่าอาการนี้ค่อนข้างน่ารำคาญ สตรีจะให้ประวัติว่าเริ่มร้อนที่หน้าอก คอ ชูขึ้นมาที่แก้ม หน้า ซ่าไปที่ไหล่ และส่วนมากจะมีเหงื่อออกร่วมด้วย บางคนอาจมีใจสั่นหรือใจเต้น

2. ระบบของอวัยวะสืบพันธุ์

มีการเปลี่ยนแปลงทั้งรูปร่าง และหน้าที่ มีการฝ่อลงของอวัยวะสืบพันธุ์ ซึ่งเกิดขึ้นช้า ๆ ค่อย ๆ เป็นค่อย ๆ ไป การเปลี่ยนแปลงในระบบอวัยวะสืบพันธุ์จะเริ่มตั้งแต่อายุประมาณ 40 ปี หรือก่อนหมดประจำเดือน 5-7 ปี โดยรังไข่เริ่มทำงานผิดปกติ เริ่มไม่มีไข่ตกหรือไข่ตกไม่สม่ำเสมอ ทำให้มีเลือดออกกะปริบกะปรอย จนกระทั่งรังไข่สร้างเอสโตรเจนได้น้อยลง ปริมาณเลือดประจำเดือนจะน้อยลงและขาดหายไปที่สุดในที่สุด ซึ่งการเปลี่ยนแปลงในระบบของอวัยวะสืบพันธุ์ มีดังนี้

2.1 อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก มีการลดลงของไขมันทำให้ผิวหนังเหี่ยวแห้ง มีความยืดหยุ่นน้อยลง ปากช่องคลอดหดและหย่อน ผิวหนังแห้ง การทำงานของต่อมบาร์โทลิน

(bartholin) ลดลงทำให้เกิดอาการเจ็บปวดเวลาร่วมเพศและเกิดอาการคันบริเวณอวัยวะเพศภายนอก เกิดการอักเสบของปากช่องคลอด

2.2 ช่องคลอด เนื่องจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนทำให้เยื่อเมือกช่องคลอดบางลง ทำให้ความสมบูรณ์ของเนื้อเยื่อลดลง ช่องคลอดแห้ง คันและรอยย่นในช่องคลอดหายไป จำนวนกัลลิโคเจน (glycogen) ในเซลล์ของเยื่อช่องคลอดลดลง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของสภาวะกรดต่าง (PH) ในช่องคลอดจึงมีการอักเสบง่ายเกิดอาการอักเสบของปากช่องคลอด (atrophic vaginitis) เนื่องจากการทำงานของต่อมบาร์โธลิน (bartolin gland) ลดลงอาจทำให้รู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ มีเลือดออกทางช่องคลอด รู้สึกไม่สุขสบายหลังการมีเพศสัมพันธ์ และมีความรู้สึกทางเพศลดลง อาจเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งทำให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางเพศของสตรีวัยนี้ สตรีวัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มักจะมีเพศสัมพันธ์ลดลง แต่ทั้งนี้ขึ้นกับสภาพสังคม ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรมด้วย พบว่า ร้อยละ 81 มีเพศสัมพันธ์ลดลง เพราะรู้สึกเบื่อ อายุมากแล้ว และร้อยละ 3 มีอาการเจ็บแสบช่องคลอดขณะร่วมเพศ (กรมอนามัย ,2539:62)

2.3 มดลูกและท่อหน้าไข่ ปากมดลูกเหี่ยวเล็กลง คอมดลูกสั้นลงอาจแบนราบไปกับผนังช่องคลอด มดลูกมีขนาดเล็กลงเนื่องจากกล้ามเนื้อมดลูกฝ่อ เยื่อบุโพรงมดลูกฝ่อ ไม่มีการเจริญงอกขึ้น เอ็นและกล้ามเนื้อต่าง ๆ ในอุ้งเชิงกรานที่ช่วยพยุงมดลูกให้คงอยู่จะเหี่ยวเล็กลง ท่อน้ำไขหนาด้านล่าง เยื่อบุท่อน้ำไขหนาด้านล่างและสั้นลง

2.4 รังไข่ มีขนาดเล็กลง ผิวของรังไข่จะเหี่ยวย่น และมีสีชมพูขาว ผิวบางขรุขระไข่ที่เหลืออยู่จะฝ่อไป

อภิรยา พานทอง (2540 : 13) ศึกษาสตรีวัยหมดประจำเดือน จำนวน 274 ราย พบว่า ร้อยละ 60.6 มีอาการช่องคลอดแห้ง ร้อยละ 40.5 รู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 31 มีตกขาวมาก ร้อยละ 25.8 คันและอักเสบที่ช่องคลอด ร้อยละ 19.7 มีอาการฝ่อเหี่ยวของอวัยวะสืบพันธุ์ และร้อยละ 8.8 มีเลือดออกหลังจากร่วมเพศ ในสตรีไทย วนิดา จิโรจน์กุล และคณะ (2539 : 325-329) ศึกษาอาการวัยหมดประจำเดือนของสตรีในคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 310 คน พบว่า ร้อยละ 20 ของสตรีที่มาใช้บริการจะมีอาการช่องคลอดแห้ง ส่วนอาการที่พบรองลงมาคือ รู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ และหมดความต้องการทางเพศ

3. ระบบทางเดินปัสสาวะ

กล้ามเนื้อและเยื่อชั้น mucosa ของท่อปัสสาวะและกระเพาะปัสสาวะบางลงเมื่อระดับ estradiol น้อยลงทำให้หูรูดควบคุมการถ่ายปัสสาวะเสื่อมสภาพ อาจเกิดการถ่าย

ปัสสาวะลำบากหรือกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ปัสสาวะบ่อย กระปิบกะปรอย หรือปัสสาวะเล็ด (stress incontinence) ท่อปัสสาวะบอบบางและมีขนาดเล็กกลางทำให้เกิดการอักเสบติดเชื้อได้บ่อย ๆ ที่รูเปิดของท่อปัสสาวะ อาจมีการอักเสบของกระเพาะปัสสาวะเรื้อรัง (Petros Ulmsten, 1990 อ้างถึงใน อรุษา เทพพิสัย 2532 :53)

4. ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

อาการและอาการที่แสดงที่เกี่ยวข้องกับระบบกระดูกและกล้ามเนื้อซึ่งเกิดจากการขาดหายไปของเอสโตรเจน ซึ่งเอสโตรเจนมีบทบาทในการควบคุมความแข็งแรงของกระดูก โดยกระตุ้นการสร้างออสติโอเบลาสต์ (osteoblast) ทดแทนส่วนที่สึกหรือช่วยลดการแบ่งตัวและยับยั้งการทำงานของออสติโอคลาสต์ เมื่อเอสโตรเจนลดลงการสร้างออสติโอเบลาสต์จะลดลงด้วย ทำให้มีการสร้างเนื้อเยื่อกระดูกลดลง นอกจากนี้เอสโตรเจนยังกระตุ้นให้มีการหลั่งของแคลซิโทนิน (calcitonin) เพิ่มขึ้น ซึ่งแคลซิโทนินเป็นฮอร์โมนที่มีผลตอบสนองเมื่อความเข้มข้นของแคลเซียมในเลือดจะสูงขึ้นเพื่อปรับให้แคลเซียมมีระดับปกติ และยังส่งเสริมให้มีการเกาะของแคลเซียมที่กระดูกมากขึ้น แคลซิโทนินมีฤทธิ์ยับยั้งในการละลายของกระดูก เมื่อการทำงานของรังไข่เสื่อมลงร่างกายขาดเอสโตรเจน เป็นผลให้การสลายของกระดูกเพิ่มขึ้น จึงทำให้กระดูกภายในโปร่งบางลงหรือลดความแน่นลง ซึ่งในระยะหลังหมดประจำเดือนร่างกายจะสูญเสียแคลเซียมประมาณ ร้อยละ 3.5 ต่อปี ทำให้สตรีวัยนี้เกิดภาวะกระดูกพรุน (osteoporosis) และก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในวัยสูงอายุที่สำคัญ ได้แก่ อาการปวดหลัง กระดูกคอคดงอ และกระดูกหักได้ง่าย ตำแหน่งของกระดูกหักที่พบบ่อย คือ กระดูกคอสะโพก (femoral neck) กระดูกแขนส่วนปลาย และกระดูกสันหลัง การเกิดกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน ทำให้มีอัตราการตายและทุพพลภาพสูงขึ้น เป็นภาวะที่พบได้มากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากอายุขัยของประชากรเพิ่มขึ้น รวมถึงการเปลี่ยนแปลงในวิถีการดำเนินชีวิตที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนมากขึ้น (ปิยวัฒน์ อังคะนิช และคณะ 2539: 68)

5. ระบบหัวใจและหลอดเลือด

เป็นปัญหาระยะยาวที่สำคัญของสตรีวัยหมดประจำเดือน คือ การเพิ่มอัตราเสี่ยงของโรคทางหัวใจและระบบหลอดเลือด โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด อาการเส้นโลหิตในสมองแตกหรืออุดตัน อุบัติการณ์ของโรคนี้มีมากขึ้นตามอายุที่สูงขึ้นทั้งเพศชายและเพศหญิง (Virginia 1996 : 585, อ้างถึงใน สุคนธ์ วรรณระอมร 2542 : 17) การที่เอสโตรเจนขาดหายไป ทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ เนื่องจากระดับเอสโตรเจนที่ทำหน้าที่ในการควบคุมปริมาณไขมันในเส้นเลือดลดลง ซึ่งมีผลให้ผลิต HDL-Cholesterol (high density lipoprotein)

ลดลงและผลิต LDL-Cholesterol (low density lipoprotein) เพิ่มขึ้น โดยที่ HDL มีผลกำจัดไขมันในหลอดเลือดแดง ทำให้เลือดไหลเวียนดี ส่วน LDL ทำให้เกิดการสะสมไขมันในหลอดเลือดแดง ซึ่งขัดขวางการไหลเวียนเลือด จากการเปลี่ยนแปลงระดับโคเลสเตอรอลดังกล่าวเกิดไขมันอุดตันเส้นเลือดทำให้เกิดโรคหลอดเลือดตีบแข็ง และโรคหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งพบว่ามีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นในสตรีวัยหมดประจำเดือน (อุรุษา เทพพิสัย 2535; Galloway 1975, อ้างถึงใน เยาวลักษณ์ ทอนมาตย์ 2539 : 19) มีรายงานว่าโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือดเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตอันดับแรกของผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนในสหรัฐอเมริกา และพบว่าร้อยละ 53 ของสตรีที่เสียชีวิตด้วยโรคทางหัวใจและหลอดเลือดมีอายุมากกว่า 50 ปี (MacPherson 1992 : 34-49 , อ้างถึง ใน พัชรา อิทธิยาภรณ์ 2540: 15)

6. การเปลี่ยนแปลงระบบอื่น

เต้านมมีขนาดเล็กลง เหี่ยวยุบและเหลว เป็นเพราะส่วนประกอบต่าง ๆ ของเต้านม เช่น ไขมัน ต่อมและท่อน้ำนมน้อยลงมาก จากผลของ estradiol และ progesterone ที่หายไป หัวนมมีขนาดเล็กลง ความสามารถในการแข็งตัวหายไป

ผิวหนังและขนมีอาการแสดงของความเสื่อมของผิวหนังขาดความสมบูรณ์ เช่น ความเปลี่ยนแปลง และเต่งตึง ผิวหนังย่นเป็นร่องเห็นเป็นสัน ความสามารถในการยืดและหดตัวของเนื้อเยื่อและกล้ามเนื้อได้ผิวหนังจะลดย่อยลง เมื่อถึงผิวหนังชั้นในจะคงตัวอยู่เช่นนั้นเป็นเวลานาน ขนตามร่างกายจะบางและน้อยลง เกิดรอยเหี่ยวย่นได้ง่าย

ผมจะแห้งและร่วงง่ายและเล็บจะแห้งเปราะและหักง่าย อาการรู้สึกชาบริเวณต่าง ๆ รู้สึกเหมือนเข็มตำ เหนื่อยเพลีย ปวดข้อและกล้ามเนื้อ หลงลืมง่าย ตาแห้ง (dry eyes)

7. อาการผิดปกติของประจำเดือน

ลักษณะของประจำเดือนเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่อายุประมาณ 40 ปี หรือก่อนหมดประจำเดือน 5-7 ปี โดยรังไข่จะเริ่มทำงานผิดปกติ แม้ว่าจะยังมีการตกไข่ แต่คอร์ปัสลูเตียม (corpus-luteum) ทำงานไม่สมบูรณ์ทำให้โปรเจสเตอโรนลดลงรอบประจำเดือนในช่วงระยะแรกจะสั้น (ประจำเดือนมาบ่อยขึ้น) หรืออาจมีเลือดออกกะปริบกะปรอยก่อนมีประจำเดือน ต่อมาเมื่อจำนวนฟอลลิเคิล (follicle) ลดลงมากการตอบสนองต่อโกนาโดโทรปิน (gonadotropin) ลดลง เอสโตรเจนมีปริมาณไม่มากพอที่จะชักนำให้เกิดแอล เอช ซีเอส (LH surge) ได้ทำให้เริ่มไม่มีไข่ตกหรือไข่ตกไม่สม่ำเสมอ ลักษณะของประจำเดือนจะไม่แน่นอน อาจมีประจำเดือนมามากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปริมาณของเอสโตรเจนในร่างกาย ต่อมาเมื่อรังไข่สร้างเอสโตรเจนได้น้อยลงมากจนไม่เพียงพอที่จะกระตุ้นให้เยื่อบุโพรงมดลูกเจริญเติบโต ประจำเดือนจะเริ่มห่างออกและมีปริมาณ

เลือดประจำเดือนน้อยลงและหายไปในที่สุด การวินิจฉัยวัยหมดประจำเดือนที่แน่นอนจะต้องให้เวลาที่หมดประจำเดือนติดต่อกันประมาณ 6-12 เดือนขึ้นไป (จตุพล ศรีสมบุญ และคณะ มปท. : 514)

2.2. การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจและอารมณ์

การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ในสตรีวัยหมดประจำเดือน สาเหตุอาจเกิดขึ้นจาก ในระยะนี้มีการลดลงของฮอร์โมนที่มาจากรังไข่ โดยเฉพาะฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งพบว่าผลของเอสโตรเจนอาจมีผลต่อภาวะอารมณ์และจิตใจของสตรี (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองอนามัยครอบครัว 2539 ค : 50) นอกจากนี้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับจิตใจมีผลกระทบมาจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากร่างกายในวัยหมดประจำเดือนด้วย คือ การมีเหงื่อออกตอนกลางคืน ร้อนวูบวาบตามตัว อวัยวะเพศเกิดความเสื่อม รูปร่างต่าง ๆ เปลี่ยนแปลงไป ความแข็งแรง ความสวยงามกำลังจะเสื่อมลง ก่อให้เกิดความวิตกกังวลใจได้อย่างมาก สตรีเกิดความรู้สึกหวั่นไหว และในสตรีบางรายอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สิ่งแวดล้อมหรือมีปัญหาด้านชีวิตสมรส และครอบครัวร่วมด้วย เช่น การจากไปของสามี บุตร หรือบุคคลที่รักอย่างฉับพลันหรือมีเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิต เช่น บุตรแต่งงานแยกครอบครัวออกไปหย่าร้าง สตรีจะรู้สึกว่าตัวเองหมดความสำคัญ ไม่มีคุณค่า (ศิริพร จิรวัดมนกุล 2536 : 216) เหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้ ล้วนส่งเสริมให้สตรีมีความแปรปรวนทางจิตใจ ซึ่งแสดงออกในรูปพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป โดยสตรีอาจจะมีอาการไม่สบายทางกายนำมาก่อน เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร เครียด นอนไม่หลับ หงุดหงิด โกรธง่าย ร้องไห้ง่าย ขาดสมาธิ วิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพตนเอง ต่อมาจะมีอารมณ์ซึมเศร้า อารมณ์แปรปรวน รู้สึกว่าตัวเองไม่มีค่า ซ้ำแหวง อาการรุนแรงที่พบบ่อยคือ อาการหลงผิดคิดว่าตัวเองไม่มีค่าอยู่ตลอดเวลา รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง นอนไม่หลับมากขึ้น มีอารมณ์พุ่งพล่าน กระวนกระวาย ขาดสมาธิในการทำงาน ถ้าญาติพี่น้องหรือผู้ใกล้ชิดไม่ให้ความเอาใจใส่มากเท่าที่ควร อาการหลงผิดคิดว่าตัวเองไม่มีค่าจะมีความรุนแรงมากขึ้นและถ้ามีเหตุส่งเสริมจากภายนอกคิดว่าการมีชีวิตอยู่ของตนเป็นการเพิ่มภาระให้กับผู้อื่น มีความคิดอยากฆ่าตัวตายและพยายามฆ่าตัวตาย เพื่อให้หลุดพ้นจากความรู้สึกดังกล่าว (ปนัดดา ปริญญา 2530 : 122-123) มาร์ติน (Martin 1978 : 209-210) กล่าวว่า ผลกระทบด้านจิตใจในสตรีวัยหมดประจำเดือนนั้นมักไม่แน่นอน มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ไม่คงที่ ระดับของอารมณ์ที่แสดงออกอาจช้าหรือเร็ว และไม่สามารถคาดคะเนความรุนแรงของอาการได้ บางอารมณ์ก็เกิดขึ้นมาเองโดยไม่ทราบสาเหตุ และไม่มีเหตุการณ์อะไรมารบกวน และจากการศึกษาของ สุมณา

ชมพูทวีป และคณะ (2535 : 31) ที่ได้ศึกษากลุ่มอาการที่พบในสตรีวัยหมดระดูจำนวน 2,371 คน พบว่ามีอาการเวียนศีรษะร้อยละ 22.2 หงุดหงิดร้อยละ 17.3 ปวดศีรษะร้อยละ 18 ใจสั่นและนอนไม่หลับร้อยละ 20 ร้อนวูบวาบร้อยละ 5.7 มีเหงื่อออกตอนกลางคืนร้อยละ 5.2 และอาการซีมเศร้าร้อยละ 2.2 อาการเหล่านี้อาจไม่เกี่ยวข้องกับการขาดเอสโตรเจนโดยตรง แต่การรักษาด้วยเอสโตรเจนจะทำให้อาการทุเลาลงได้ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเอสโตรเจนช่วยรักษาปัญหาอื่น ๆ ของวัยหมดประจำเดือน ทำให้มีอาการต่าง ๆ ตีขึ้นด้วย ส่วนมากแล้วอาการด้านจิตใจมักเกิดในระยะก่อนหมดประจำเดือนและจะค่อย ๆ ลดลงจนหมดไป หลังจากหมดประจำเดือนไปแล้วประมาณ 1-2 ปี ซึ่งสตรีจะสามารถผ่านพ้นภาวะวิกฤตในช่วงนี้ไปได้ด้วยดี สตรีจะต้องมีการปรับตัวต่อภาวะวิกฤตนี้ได้โดยมีความเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น มีการรับรู้ภาวะการหมดประจำเดือนในด้านบวกจะช่วยให้ผ่านพ้นวัยนี้ไปได้อย่างราบรื่น

2.3. การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

สตรีวัยหมดประจำเดือนนอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากความไม่สมดุลของฮอร์โมนในร่างกายที่ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ หลายประการในสตรีแล้วนั้น การเปลี่ยนแปลงด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์รอบข้างต่าง ๆ ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สตรีวัยนี้ต้องมีการปรับตัวเพื่อความสมดุลในการดำรงชีวิตต่อไป การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของสตรีในช่วงวัยหมดประจำเดือนนั้นได้มีบทบาททางสังคมหลายบทบาท ได้แก่ บทบาทของการเป็นมารดา บทบาทของการเป็นภรรยา และบทบาทของพลเมืองในฐานะสมาชิกองค์กรหรือกลุ่มต่าง ๆ ที่สังคมนั้น ๆ พึ่งมี ซึ่งบทบาทของสตรีวัยหมดประจำเดือนในระยะนี้มีความจำเป็นที่จะต้องเผชิญกับเหตุการณ์และพฤติกรรมต่าง ๆ ทั้งภายในครอบครัว และสังคม สิ่งแวดล้อมภายนอก เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน โดยทั่วไปเหตุการณ์ต่าง ๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิดปัญหาหรือเป็นภาวะวิกฤตที่จะต้องเผชิญ ทำให้ไม่สามารถปรับตัวตามบทบาทหน้าที่ทางสังคมได้ และเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ บทบาทของสตรีวัยหมดประจำเดือนก็ต้องเปลี่ยนแปลงตาม ซึ่ง ดูรอล (Durrall, 1971) ได้อธิบายหน้าที่และความรับผิดชอบของมารดาและภรรยาวัยกลางคนไว้ตามพัฒนาหลัก ๆ 11 ข้อ ดังนี้คือ 1) ความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตรธิดาให้เจริญเติบโตอย่างมีความสุขและมีความรับผิดชอบในวัยผู้ใหญ่ 2) ค้นหาและพัฒนาความพึงพอใจใหม่ ๆ ในฐานะภรรยากับสามี 3) ให้ความรักและสัมพันธ์ภาพอย่างอิสระแก่บิดามารดา ผู้ชรา 4) สร้างความสุข ความสะดวกสบายภายในบ้านให้แก่ตนเองและสามี 5) ถ้าเป็นสตรีทำงานควรหาความพึงพอใจในหน้าที่การงาน 6) สร้างความสำเร็จจากสังคมและหน้าที่รับผิดชอบในฐานะพลเมือง 7) ยอมรับและปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นในช่วง

วัยกลางคน 8) สร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น 9) ใช้เวลาว่างในทางสร้างสรรค์และด้วยความพึงพอใจ 10) เข้าร่วม หรือดำรงตนเป็นสมาชิกของสโมสรหรือสมาคมต่าง ๆ 11) เข้าร่วมกิจกรรมทางศาสนา

นอกจากนี้ สตรีวัยหมดประจำเดือนยังต้องยอมรับต่อการสูญเสียบทบาทของการเป็นมารดา และรู้สึกสูญเสียความเป็นหญิงเมื่อบุตรเจริญเติบโตและออกจากบ้านไป ไม่ว่าจะเป็นการจากไปโดยการชั่วคราวหรือไปอย่างถาวรก็ตาม จะทำให้สตรีในวัยนี้เพิ่มความรู้สึกสูญเสียบทบาท โดยเฉพาะสตรีที่มีความสุขและผูกพันกับบทบาทในการเลี้ยงดูบุตร จากการศึกษาของบาร์ท (Bart อ้างถึงใน กอปรภรณ์ อัมพรพันธ์ 2537 : 23) ได้ศึกษาสตรีกลุ่มอายุ 40-50 ปี จำนวน 533 คน เพื่อศึกษาอาการซึมเศร้าในวัยกลางคนและวัยหมดประจำเดือนที่ศูนย์สุขภาพจิตพบว่าร้อยละ 63 มีอาการซึมเศร้าเนื่องจากได้รับความทุกข์ทรมานจากการสูญเสียบทบาทการเป็นมารดา และพบว่าแม่บ้านมีอาการซึมเศร้ามากกว่าสตรีที่ทำงาน แม่บ้านที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิดในการเลี้ยงดูบุตร จะรู้สึกทุกข์ทรมานและซึมเศร้าสูงสุดเมื่อบุตรออกจากบ้าน

กอลโลเวย์ (Galloway อ้างถึงใน ปิยะมาภรณ์ นิมสุวรรณ 2541 : 20) อธิบายว่าเมื่อบุตรออกไปจากบ้านแล้ว ในขณะที่เดียวกันทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความจำเป็นต้องปรับตัวในการที่จะต้องอยู่ร่วมกันตามลำพังในฐานะภรรยาที่มีสามีอีกครั้งหนึ่ง

นอกจากนี้สตรีวัยหมดประจำเดือนต้องมีการปรับตัวกับบทบาทต่าง ๆ ทางสังคมแล้ว ในด้านความสัมพันธ์ที่จะต้องเกี่ยวข้องกับผู้อื่นในสังคมนั้นก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นกันที่สตรีในวัยหมดประจำเดือนต้องมีการปรับตัว สตรีบางรายที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ การที่มีอารมณ์ที่แปรปรวนง่าย หงุดหงิด โมโหง่าย ขาดความมั่นใจ กังวลใจ ลืมง่าย ตัดสินใจลำบาก อาจเกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับคนรอบข้าง เช่น สามี บุตร บิดา มารดา ก่อให้เกิดความไม่สงบในครอบครัว หรือบางครั้งเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ใจ ในหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัว ต่อหน้าที่การงาน ส่งผลต่อความสัมพันธ์ที่ไม่ดีกับเพื่อนร่วมงาน กับสังคมภายนอกได้อีกด้วย

จะเห็นได้ว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนนี้ถือเป็นช่วงวัยที่มีความรับผิดชอบสูงยิ่งต่อความเจริญและความเสื่อมของครอบครัว สังคม และประเทศชาติ เป็นบุคคลซึ่งเป็นหลักให้แก่วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ตอนต้น และคนชรา พร้อม ๆ กันกับความรับผิดชอบทั้งทางเศรษฐกิจ และสังคมทั้งในครอบครัวและนอกครอบครัว สตรีในวัยหมดประจำเดือนนี้จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ งานอาชีพ ชีวิต เพศ ความสนใจ ชีวิตความเป็นอยู่ภายในครอบครัวอย่างหนีไม่พ้น ซึ่งหากปรับตัวไม่ได้ก็มักจะทำให้ช่วงชีวิตวัยนี้เป็นชีวิตที่สับสน ไร้ความสุข หรือเกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาอีกมาก (ไพฑูริย์ สมุทรสินธุ์ 2539:47)

จากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนนั้น จะพบว่า การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อสตรีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ตลอดจนการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นอย่างมาก จนอาจทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้ ปัญหาเหล่านี้สามารถที่จะป้องกันและแก้ไขได้ ถ้าหากสตรีในวัยหมดประจำเดือนได้เข้าใจสภาพร่างกาย จิตใจ และสังคมต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงในวัยนี้ ยอมรับสภาพที่เกิดขึ้น มีการปรับตัวเพื่อรักษาความสมดุลของชีวิตและเพื่อให้ผ่านเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนนี้ได้อย่างมีความสุข

การปฏิบัติตัวสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน

สตรีวัยหมดประจำเดือน จะต้องมีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพโดยทั่วไปเช่นเดียวกับบุคคลอื่น ๆ และนอกจากนี้ยังต้องให้การดูแลตนเองเป็นพิเศษเพิ่มมากขึ้นในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ เช่น คาร์โบไฮเดรต ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล ผัก ไขมัน ซึ่งให้พลังงานแก่ร่างกาย อาหารประเภท นม ไข่ เนื้อ ถั่วต่าง ๆ ให้โปรตีน วิตามินเกลือแร่ อาหารประเภทไขมันให้พลังงาน อาหารประเภทผัก ผลไม้ ให้วิตามิน เกลือแร่ และน้ำ การรับประทานอาหารรับประทานให้ครบ 5 หมู่ ไม่เลือกรับประทานอาหารอย่างใดอย่างหนึ่งมากเกินไป

2. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมเพิ่มมากขึ้น เพื่อป้องกันการเกิดภาวะกระดูกพรุน เนื่องจากในร่างกายของสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีการทำลายของกระดูกมากกว่าการสร้าง และการดูดซึมแคลเซียมในลำไส้ลดน้อยลง องค์กรที่ปรึกษาวิจัยสหประชาชาติ (National Research Council , อ้างถึงใน นารีรัตน์ จิตมนตรี 2538 : 39) แนะนำว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์และวัยสูงอายุควรได้รับแคลเซียมวันละ 1000-1500 มิลลิกรัม อาหารที่มีแคลเซียม ได้แก่ ถั่วต่าง ๆ ผักใบเขียวเข้ม กุ้งแห้งตัวเล็ก กะปิ ปลาไส้ตัน ไข่ นม ผลไม้ เช่น ส้ม สาลี่ มะละกอ สับปะรด

3. บริโภคอาหารประเภทปลาทะเลเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากไขมันปลาทะเลจะมีกรดไขมันที่มีความไม่อิ่มตัวสูง และยังช่วยกระตุ้นร่างกายให้สร้างโคเลสเตอรอลชนิด เอช ดี แอล (HDL) เพิ่มมากขึ้น

4. ควบคุมน้ำหนักตัวของร่างกาย โดยการออกกำลังกายและลดการบริโภคอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง และควบคุมปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหารให้ต่ำกว่าวันละ 300 มิลลิกรัม โดยงดเว้นการใช้น้ำมันจากสัตว์ และกะทิในการประกอบอาหาร ให้ใช้น้ำมันพืชที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัว แทน เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันรำข้าว เป็นต้น กรดไขมันไม่อิ่มตัวจะช่วยกระตุ้น

ให้ร่างกายสร้างโคเลสเตอรอลชนิด เอช ดี แอล (HDL) เพิ่มขึ้นและลดปริมาณของโคเลสเตอรอลชนิด แอล ดี แอล (LDL) ลง เพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจอุดตัน

5. บริโภคอาหารที่มีเส้นใยอาหารสูง เช่น ผัก ผลไม้ และข้าวที่ไม่ขัดสีต่าง ๆ การบริโภคอาหารที่มีเส้นใยสูง นอกจากจะช่วยบรรเทาอาการท้องผูกได้แล้ว ยังช่วยดูดซับสารอาหารไขมันและน้ำตาลไว้ในลำไส้ให้กลับสู่สภาพที่ดูดซึมกลับเข้าสู่ร่างกายได้ จึงมีผลย้อนกลับควบคุมให้ร่างกายสลายโคเลสเตอรอลในเลือดให้เป็นน้ำตาลเพิ่มขึ้นเพื่อนำมาใช้ย่อยไขมันในลำไส้ จึงมีผลทำให้โคเลสเตอรอลในหลอดเลือดน้อยลง

6. ดื่มนมพร่องมันเนยทุกวันอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว เนื่องจากในนมจะมีแคลเซียมมาก

7. ไข่ ไม่ควรรับประทานเกินสัปดาห์ละ 1 ฟอง เนื่องจากในไข่แดงมีโคเลสเตอรอลสูง ควรรับประทานไข่ขาวแทนเนื่องจากมีโปรตีนสูง และมีโคเลสเตอรอลต่ำ

8. งดสิ่งเสพติดต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนและโรคหัวใจ เช่น การงดสูบบุหรี่ งดดื่มแอลกอฮอล์ ลดการดื่มเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ

9. ออกกำลังกายโดยการลงน้ำหนักบนกระดูก (weight bearing exercise) (นิมิตร เตชไกรชนะ และคณะ 2536 : 65) เช่น เดินเร็ว หรือจ็อกกิ้งในบริเวณที่มีแสงแดดอ่อน ๆ ครั้งละประมาณไม่เกิน 1 ชั่วโมง และไม่ต่ำกว่า 20 นาที หรือให้เหงื่อออก สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง ไม่ควรออกกำลังกายที่หักโหมเพราะมีโอกาสเสี่ยงต่อกระดูกหักได้ง่าย การออกกำลังกายนอกจากจะช่วยบรรเทาอาการที่เกิดจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนแล้วยังทำให้ออนหลับสบาย และช่วยลดปริมาณโคเลสเตอรอลโดยการเปลี่ยนโคเลสเตอรอลชนิด แอล ดี แอล (LDL) ให้เป็นโคเลสเตอรอลชนิด เอช ดี แอล (HDL) ป้องกันการเกิดการอุดตันของหลอดเลือด และช่วยกระตุ้นการดูดซึมแคลเซียมได้มากขึ้น ทำให้กระดูกไม่เปราะหรือหักง่าย

10. ควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะ โดยบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพราะช่วยให้กล้ามเนื้อบริเวณสะโพกและก้นกบ (pubococcygeus) แข็งแรงขึ้นช่วยพยุงกระเพาะปัสสาวะ และท่อปัสสาวะให้อยู่ในตำแหน่งทางกายวิภาคที่ถูกต้อง และช่วยให้กล้ามเนื้อหูรูดแข็งแรงขึ้น การบริหารกล้ามเนื้อเชิงกรานสามารถทำได้หลายวิธีดังนี้ (นารีรัตน์ จิตรมณี 2538 : 39)

วิธีที่ 1 นอนหงายราบ ไม่หนุนหมอน ชันเข่าทั้ง 2 ข้างหรืออาจนั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิงหลัง และที่น่องควรจะแข็งด้วย วางเท้าบนพื้น แยกหัวเข่าออกเล็กน้อย แล้วหายใจเข้าพร้อมกับขมิบกกล้ามเนื้อหูรูดชั้นนอกของกระเพาะปัสสาวะและช่องคลอด ถ้าปฏิบัติได้จะรู้สึกว้าปากช่องคลอดปิดและขยับสูงขึ้นแล้วจึงคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งการขมิบและคลายกล้ามเนื้อแต่ละครั้งควรทำนาน 10 วินาที และทำติดต่อกัน 25 ครั้ง อย่างน้อยควรทำวันละ 4 ครั้งหรือทำเสมอ ๆ เมื่อมีโอกาส

วิธีที่ 2 นอนหงายราบไม่หนุนหมอน ชันเข้าทั้ง 2 ข้าง หายใจเข้าพร้อมกับเกร็งตัว ยกสะโพกขึ้นนาน 5 วินาที แล้วจึงวางลงพร้อมกับหายใจออก ทำประมาณ 10 ครั้ง

11. ป้องกันการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะด้วยการดื่มน้ำมาก ๆ ไม่กลั้นปัสสาวะ รักษาความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์อยู่เสมอ

12. ระวังอุบัติเหตุต่างๆ จากลื่นหกล้ม เนื่องจากวัยนี้มีการเสื่อมและเปราะบางของกระดูก อยู่แล้ว เมื่อได้รับอุบัติเหตุเพียงเล็กน้อยก็จะทำให้กระดูกหักง่าย

13. ส่งเสริมสุขภาพจิตของตนเองโดย การฝึกนั่งสมาธิ นั่งวิปัสสนา ทำจิตใจให้สงบ มองโลกในแง่ดี หาเวลาพักผ่อน หรืออยู่เงียบ ๆ ใช้เวลาเป็นส่วนตัว

14. ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น หางานอดิเรกทำ ปลูกต้นไม้ ช่วยเลี้ยงหลานหรือ ร่วมทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์แก่สังคม เช่น การสมัครเข้าเป็นสมาชิกในชมรมต่าง ๆ

15. ไปรับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยเฉพาะไปตรวจหาเซลล์มะเร็งปากมดลูกทุกปี

16. สังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ในรายที่มีอาการเปลี่ยนแปลง ที่รุนแรง ทำให้เกิดความรู้สึกไม่สบาย ควบคุมความสุขของชีวิต ทำให้ออนไม่หลับ หงุดหงิด หรือ ซึมเศร้า ควรไปพบและปรึกษาแพทย์

17. หมั่นตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อสังเกต ความผิดปกติและก้อนเนื้อ

การปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน

แนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัว

การปรับตัวเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของสิ่งมีชีวิต และการปรับตัวเป็นกระบวนการที่จะ ช่วยให้บุคคลสามารถรักษาความสมดุลของตนเอง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม การปรับตัวเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลจะเผชิญกับสถานการณ์ที่คุกคามต่อความเป็นปกติสุข เพื่อลดความตึงเครียด และตอบสนองต่อความต้องการที่จำเป็นสำหรับชีวิต เพื่อคงไว้ซึ่งสภาพ ความสมดุล (พิชญ์ ประเสริฐสินธุ์ 2527 , อ้างถึงใน อุดมพร ยิ่งไพญญ์ 2540 : 24)

คำว่าปรับตัวมีที่ใช้อยู่ 2 ประการคือ Adaptation ใช้ในทางสังคมวิทยาและสังคม สงเคราะห์ หมายถึงการปรับตัวภายนอก เช่น การปรับตัวให้เข้ากับดินฟ้าอากาศ แบบแผน วัฒนธรรม ส่วนคำว่า Adjustment ใช้ในทางจิตวิทยา หมายถึง ขบวนการที่บุคคลได้แสดง พฤติกรรมเพื่อให้บรรลุสิ่งต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมของเขา ซึ่งมนุษย์ทุกคนต้องมีการปรับตัวที่ต่าง

ดำรงชีวิตอยู่ ต้องแก้ไข้ปัญหาเพื่อความสำเร็จในการทำงาน ทำมาหาเลี้ยงชีพ และเพื่อสนองตอบความต้องการทั้งกาย จิตใจ และสังคม (กันยา สุวรรณแสง 2533 : 63)

ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาในแง่ของการปรับตัวด้านจิตวิทยา (Adjustment) ซึ่งเป็นการปรับตัวทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม ได้มีผู้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้มากมายดังนี้

กันยา สุวรรณแสง (2533 : 63) ให้ความหมายการปรับตัวว่า หมายถึงสภาพทางจิตที่จะต้องคล้อยตามและยอมรับการเปลี่ยนแปลงจากสภาพแวดล้อมที่อาจจะเกิดขึ้นโดยไม่ให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อสุขภาพจิต

ประดินันท์ อุปรมย์ (2518) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่า เป็นการที่บุคคลสามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพความเป็นอยู่ได้อย่างดีและมีความสุข โดยการพยายามปรับตัวให้เข้ากับคนอื่นและสภาพการณ์ของสังคมที่เป็นอยู่เพื่อลดความเครียดหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น

อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง (2529 : 26) ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง การรับรู้ปัญหาของบุคคลในระดับปกติ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ สังคม เพื่อน ครอบครัว การเงิน การงาน และอนาคต รวมถึงการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไปด้วย

ดารณี ประคองศิลป์ (2530 : 24) ได้กล่าวว่า การปรับตัวหมายถึง การรับรู้ของบุคคลในระดับปกติจากจิตสำนึกเกี่ยวกับอารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม

ละออ หุตางกูร (2534 : 38) ให้ความหมายของการปรับตัวว่า เป็นกระบวนการตอบสนองของระบบชีวิตต่อสิ่งเร้าที่ก่อความจำเป็นให้ระบบ ต้องปรับกระบวนการหรือรักษาดุลยภาพชีวิต สิ่งเร้าที่เรียกว่าการปรับตัว ได้แก่ สิ่งเร้าที่รบกวนหรือคุกคามดุลยภาพ หรือก่อความเครียดแก่ระบบ

แรมโบ (Rambo 1984 : 3 , อ้างถึงใน รัตนา ส้าราญใจ 2541 : 17) ให้ความหมายของการปรับตัว หมายถึงการตอบสนองด้านบวกที่จะเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมภายในตัวบุคคล หรือ สิ่งแวดล้อมภายนอกเพื่อรักษาความมั่นคงของชีวิตไว้

ซิกแมน (Sigman 1981 : 36 , อ้างถึงใน ปิยมภรณ์ นิมสุวรรณ 2541 : 17) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลซึ่งอาจเป็นคนเดียวหรือกลุ่มคนเผชิญกับความเครียดที่เกิดขึ้นภายในและภายนอกตัวบุคคลเพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ตัวเองต้องการ

รอย (Roy 1991 : 7-10) กล่าวว่า บุคคลเมื่อเผชิญกับสิ่งเร้า หรือ การเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ย่อมต้องการการปรับตัวต่อสิ่งเร้าหรือการเปลี่ยนแปลงนั้น โดยแสดงเป็นพฤติกรรมการกระทำ หรือการแสดงความรู้สึกทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการต่าง ๆ ซึ่งบุคคลแสดงออกเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสมดุลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และคงไว้ซึ่งความมั่นคงของชีวิต ดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุข โดยแสดงออกในรูปของพฤติกรรมกระทำ และการแสดงความรู้สึกของแต่ละบุคคลที่แตกต่างกัน

สำหรับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนนั้น สตรีวัยหมดประจำเดือนต้องเผชิญความเครียด ความวิตกกังวลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ สังคม ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนต้องปรับพฤติกรรมกระทำ หรือการแสดงความรู้สึก หรือคงไว้ซึ่งความสมดุล และดำรงชีวิตอยู่ในวัยนี้ได้อย่างมีความสุข โดยการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ตามสภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ด้านจิตใจ อารมณ์ และด้านสังคม

ความจำเป็นที่ต้องการปรับตัว

ความจำเป็นที่ทำให้ต้องปรับตัวเนื่องจากมีสิ่งเร้า หรือแรงผลักดัน 2 อย่างคือ

1. สิ่งเร้าจากภายใน เป็นความต้องการทางจิตใจที่มีอยู่ภายในตัวเรา เช่น ความต้องการความรัก ความอบอุ่น ต้องการการยกย่องนับถือ การยอมรับของสังคม ความสำเร็จในชีวิต
2. สิ่งเร้าจากภายนอก เป็นความต้องการของสังคม สิ่งแวดล้อม เช่น ประเพณี วัฒนธรรม กฎ ระเบียบ ค่านิยม ศาสนา

บุคคลจะสามารถปรับตัวได้ดีนั้น จะเป็นผู้ที่มีการรับรู้ เข้าใจสถานการณ์ สิ่งแวดล้อม ได้ตรงตามความเป็นจริง มีประสบการณ์ในการแก้ปัญหาได้เหมาะสมกับเวลา สถานการณ์ มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นดี บุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะทำให้การดำเนินชีวิตมีประสิทธิภาพ มีความสำเร็จ สามารถตอบสนองความต้องการทางร่างกาย จิตใจ และอยู่ในสังคมสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข

สาเหตุของการปรับตัว

คนเราจะเกิดการปรับตัวเมื่อเกิดความไม่สบายใจ ความวิตกกังวล ความคับข้องใจ และความเครียด ซึ่งอาจจะเกิดจากสิ่งต่อไปนี้

1. ความคับข้องใจ (frustration) เกิดจากบุคคลไม่สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนได้ ซึ่งอาจเป็นเพราะอุปสรรคที่เนื่องมาจากตัวเองหรือผู้อื่น มีผลทำให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ตามมา ซึ่งมาสโลว์ (Maslow) ได้จัดลำดับความต้องการของมนุษย์

ออกเป็นชั้นต่าง ๆ 5 ชั้นดังนี้ คือ ความต้องการทางด้านร่างกาย ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรักและความเป็นเจ้าของ ความต้องการการได้รับการยกย่องนับถือ ความต้องการสัจการแห่งตน

2.ความขัดแย้ง (conflict) ความขัดแย้งหมายถึง การที่บุคคลไม่สามารถตัดสินใจเลือกการกระทำทั้ง 2 อย่างใดในขณะเดียวกัน แต่จะต้องเลือกกระทำเพียงอย่างเดียวนี่มี 2 ลักษณะ คือ (Lewin 1935 , อ้างถึงใน วิธนา อินทริยงค์ และคณะ 2541:22)

2.1 รักทั้งคู่ (approach – approach conflict) ความขัดแย้งด้านบวก คือมีสิ่งพึงประสงค์ 2 อย่างเวลาเดียวกัน และต้องเลือกกระทำเพียงอย่างเดียว

2.2 เกลียดทั้งคู่ (avoidance – avoidance conflict) ความขัดแย้งด้านลบ คือการมีสิ่งที่ไม่พึงประสงค์ 2 สิ่ง ต้องเลือกเอาสิ่งหนึ่งจากทั้งสองสิ่งนี้

2.3 รักและเกลียดผสมผสานอยู่ (approach – avoidance conflict) ความขัดแย้งในทางบวกและลบ คือสิ่งที่จะต้องเลือกมีทั้งลักษณะที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์

3.ความกดดัน (pressure) การเผชิญกับความกดดัน มีสาเหตุจากตัวบุคคล เช่น มาตรฐานความคาดหวังของตนเอง หรือ ความกดดันจากสิ่งแวดล้อม การแข่งขัน หรือปฏิกริยาของผู้อื่นที่มีต่อบุคคล

รูปแบบของการปรับตัว

สภาพการณ์หรือการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงนั้นๆ โดยมีรูปแบบของการปรับตัว 3 แบบ ดังต่อไปนี้

1.การปรับตัวแบบการต่อสู้ คือการที่พยายามเอาชนะปัญหา อุปสรรค เพิ่มความพยายามหาวิธีการเพื่อให้ไปสู่เป้าหมายได้ โดยการใช้ความสามารถที่มีอยู่และเลือกกระทำในทางที่เหมาะสม หรือหาแหล่งที่จะช่วยนำไปสู่ความสำเร็จ

2.การปรับตัวแบบหลีกเลี่ยง เป็นการเลียงถอยจากเหตุการณ์บุคคลที่ก่อให้เกิดปัญหา หรือการเลือกที่จะไม่กระทำ ยอมรับความพ่ายแพ้

3.การปรับตัวแบบประสาน รอมชอม เป็นการผสมผสานรูปแบบการปรับตัวแบบสู้และแบบหลีกเลี่ยงเข้าด้วยกัน คือการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลหรือสภาพแวดล้อม มีทั้งการให้และการรับปรับเข้าหากัน เช่น การยอมรับเป้าหมายใหม่แทน ใช้วิธีการใหม่ที่เหมาะสม

กลไกในการปรับตัว

เมื่อบุคคลพบกับปัญหาและการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นกับชีวิต บุคคลจะต้องหาวิธีการเผชิญปัญหาต่างๆอย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้เกิดความสบายใจ ปลอดภัย อยู่ใน

สังคมและมีชีวิตประจำวันได้อย่างปกติและมีความสุข กระบวนการนี้เรียกอีกอย่างหนึ่งว่ากลไกในการปรับตัว โดยที่บุคคลใช้กลไกในการปรับตัวเพื่อเผชิญปัญหาต่างๆอยู่ 4 ประการคือ

1. การปรับตัวทางด้านจิตใจ (adjusting) จะต้องปรับใจให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมภายนอกให้ได้ จิตใจ อารมณ์ สัมพันธ์กันโดยที่ภายในไม่เป็นโรค เช่น ไม่เป็นแผลในกระเพาะอาหาร

2. การปรับตัวทางด้านร่างกาย (adaptation) เป็นการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมภายนอกและสังคม ร่างกายภายในก็สมควรที่จะปรับตัว เช่น ไม่ปวดศีรษะ หรือเป็นแผลในกระเพาะอาหาร

3. การบูรณาการ (integrating) หมายถึง การมีความสัมพันธ์กันทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ คิดอย่างไร ทำอย่างนั้น ปฏิบัติตัวสอดคล้องกับสังคมนั้น ๆ ได้โดยไม่เกิดความขัดแย้งในใจหรือความคับข้องใจ

4. การตั้งกฎระเบียบ (regulating) หมายถึง การต่อสู้กับสิ่งแวดล้อมนั้นโดยตั้งกฎระเบียบเกี่ยวกับพฤติกรรมประจำวันของตนได้อย่างมีความสุข เป็นการวางระเบียบแบบแผนของตนเองเพื่อความสุขและความสำเร็จของชีวิต

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ลักษณะการปรับตัวที่ดี

นิภา นิรยาณ (2520 : 13-20) กล่าวถึงคุณลักษณะของบุคคลที่ปรับตัวได้ดี สรุปได้ดังนี้คือ มีความเชื่อมั่นและมีความมั่นคง มีลักษณะอบอุ่นเป็นมิตร มีความรู้สึกตระหนักในภาระหน้าที่ที่ปฏิบัติ พร้อมทั้งจะรับประสบการณ์ใหม่ ๆ และสนใจกิจกรรมรอบตัว รู้จักรักษาอนามัยและสุขภาพร่างกายสม่ำเสมอ มีความกล้าที่จะเผชิญความจริงในชีวิต มีจิตใจหนักแน่นมั่นคง มีความสามารถในการปรับตัวได้ดี มีอารมณ์ซึ่งช่วยส่งเสริมแทนที่จะขัดขวางสวัสดิภาพของชีวิต ปราศจากนิสัยที่จะกระทบกระเทือนบุคลิกภาพ และ กอร์โลว์ (Gorlow , อ้างถึงใน นิภา นิรยาณ 2520:14) ได้กล่าวถึงบุคคลที่ปรับตัวได้ดีว่า บุคคลที่ปรับตัวดีจะเป็นบุคคลที่รักษานูรณ์การแห่งบุคลิกภาพไว้ได้ ปฏิบัติตามความต้องการของสังคม ปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริง มีความมั่นคง มีวุฒิภาวะสมกับวัย รักษาอารมณ์ให้อยู่ในภาวะปกติอยู่เสมอ มองสังคมในทัศนะที่ดีและช่วยเหลือสังคมให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น นอกจากนี้ เฮอร์ลอค (Hurlock ,อ้างถึงใน นิภา นิรยาณ 2520:16) ได้สรุปว่า ถ้าเด็กมีการปรับตัวดี จะมีลักษณะยอมรับสภาพของตนเอง มีความเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ มีความเป็นประชาธิปไตย มีวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี และสนใจเพื่อน เฮอร์ลอค ยังให้หลักในการพิจารณาลักษณะของการปรับตัวที่ดีไว้ 4 ประการคือ การแสดงออก ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลได้ทุกกลุ่ม มีทัศนคติที่ดี

ต่อคนอื่น และต่อบทบาทของตนเองในสังคม มีความพอใจในตนเอง ทั้งในการเป็นผู้นำและผู้ตาม ส่วนโรเจอร์ (Rogers:1969) กล่าวถึงการปรับตัวที่ดีว่า การปรับตัวที่ดีก็คือ การที่บุคคลมีความเข้าใจในตนเอง และเข้าใจในบุคลิกภาพของตนเอง เมื่อบุคคลรู้จักตนเอง รู้จักคุณภาพ ความสามารถ แรงบันดาลใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง ตลอดจนเข้าใจในสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่น ก็จะไม่มีความตึงเครียดซึ่งเป็นการปรับตัวที่ดีทางจิตวิทยา ซึ่งลักษณะการปรับตัวที่ดีนั้นคือ มีความรู้เกี่ยวกับตนเอง (Self - knowledge) มีความรู้สึกว่าคุณค่าตนเองเป็นคนที่มีความ Self - esteem) มีความรู้สึกปลอดภัย สามารถในการรับและให้ความรัก ความปรารถนาทางกายได้รับการตอบสนอง สามารถที่จะสร้างสรรค์ผลงานและมีความสุข ปราศจากความตึงเครียดและการมีอารมณ์อ่อนไหวที่มากเกินไป และยังพบว่าจะมีการแสดงออกดังนี้ คือ มีความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับสภาพความเป็นจริง มี ทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่น ไม่เป็นปฏิปักษ์ต่อสังคม ไม่เป็นผู้ที่มีความประพฤติด้อยหน้า สร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี ปราศจากนิสัยทางจิตที่กระทบกระเทือนต่อบุคลิกภาพ มีความเข้าใจและ ยอมรับสภาพของตนเอง ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม มีความรู้สึกเป็นอิสระ รู้สึกว่าตนไม่ถูกบังคับ

บทนำวิชาจิตวิทยาสุขภาพ สงวนลิขสิทธิ์

การปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน

บุคคลเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้ง 3 ด้านดังกล่าว ก่อให้เกิดความเครียดแก่สตรีวัยหมดประจำเดือน และเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อสมดุลของชีวิต ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงต้องพยายามปรับตัวให้อยู่ในภาวะสมดุลเพื่อดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงของชีวิต และมีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ ดังนั้นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนควรจะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน 3 ด้าน ดังนี้

1. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

ผลจากการทำงานของรังไข่ลดลงจนหยุดไป ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนเผชิญกับกลุ่มอาการของการหมดประจำเดือน ซึ่งอาการที่พบบ่อยที่สุดคือ อาการร้อนวูบวาบตามตัว และมีเหงื่อออกมาก พร้อมทั้งยังพบว่าความเสื่อมของอวัยวะระบบสืบพันธุ์ ระบบปัสสาวะ ผิวหนัง การผิดปกติของประจำเดือน ระบบอื่น ๆ ได้แก่ เต้านม เป็นต้น จึงมีผลกระทบต่ออาการดำรงชีวิตและจิตใจ ตลอดจนสามารถดำรงอยู่ในสังคมได้ ซึ่งการปรับตัวดังกล่าวจะประกอบด้วย

1.1 การออกกำลังกาย และการพักผ่อน

เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน พบว่า อุปสรรคในการนอนหลับของสตรีวัยนี้คือ สตรีส่วนใหญ่มักมีอาการร้อนวูบวาบเกิดขึ้นตามผิวหนังบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะที่ศีรษะ คอ และหน้าอก อาจเกิดขึ้นอย่างฉับพลัน และเกิดขึ้นเพียงช่วงสั้น ๆ แต่ภายหลังจากเกิดอาการร้อนวูบวาบแล้วมีผลให้เหงื่อออกมาก เนื่องจากการขยายตัวของหลอดเลือดส่วนปลาย อาการดังกล่าวนี้ มักเกิดในเวลากลางคืน อาจรบกวนการนอน ทำให้สตรีต้องตื่นขึ้นกลางดึก ทำให้นอนไม่หลับ หรือนอนไม่พอ ถ้าเป็นนาน ๆ จะรู้สึกปวดเมื่อย อ่อนเพลีย และเหนื่อยง่าย (เบนสัน และเพอรินอลด์ , อ้างถึงใน จตุพล ศรีสมบุญ และคณะ ม.ป.ป:515) รู้สึกว่ากล้ามเนื้อต่าง ๆ อ่อนกำลังลง และมักจะมีอาการปวดศีรษะจากการนอนไม่หลับ ด้วยเหตุนี้สตรีวัยหมดประจำเดือน ควรได้รับคำแนะนำเพื่อความไม่สุขสบายดังกล่าว เช่น ควรนอนในตอนกลางคืนอย่างน้อย 6 ชั่วโมงต่อวัน ควรสวมเสื้อผ้าสีอ่อนทำด้วยใยธรรมชาติ และใช้พัดลมช่วยระบายอากาศขณะนอนหลับ นอนในห้องที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก ใช้ผ้าห่มบาง ๆ ที่สามารถหยิบออกจากตัวได้ง่าย เมื่อรู้สึกร้อน ถ้านอนไม่หลับในเวลากลางคืน พยายามหาโอกาสงีบหลับในเวลากลางวัน เพื่อส่งเสริมการนอนหลับจึงควรต้องมีการออกกำลังกาย และทำกิจกรรมในระหว่างกลางวัน ซึ่งอาจทำให้นอนหลับได้ดีขึ้น (บงกช เก่งเขตกิจ 2538 : 30) ควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มผสมคาเฟอีน ควรเข้านอนตามเวลาปกติ ในกรณีที่มีอาการร้อนวูบวาบและมีเหงื่อออกมาก ๆ ควรปรึกษาแพทย์ เพราะการได้รับฮอร์โมนเอสโตรเจนทดแทนทำให้อาการเหล่านี้ดีขึ้น

1.2 การมีกิจกรรมไม่ได้ตามปกติ

ผลของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีอาการดังนี้คือ อาการเหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มีอาการปวดตามกระดูก ข้อ และกล้ามเนื้อ มีนังศีรษะ รู้สึกใจสั่นและหัวใจเต้นเร็ว ซึ่งมีผลทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความไม่สุขสบาย ถ้ามีอาการรุนแรงมีผลทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมตามปกติได้ อีกทั้งในช่วงเวลานี้ระบบกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและข้อมีการหย่อนสมรรถภาพ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนไม่คล่องแคล่วเหมือนวัยสาว ดังนั้นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนนี้ต้องมีความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น

1.3 การมีประจำเดือนผิดปกติ

จากการที่ระดับเอสโตรเจนลดลง ทำให้มีความผิดปกติของประจำเดือน ระยะเวลาการมีประจำเดือนสั้นลง เลือดออกกะปริบกะปรอยก่อนมีประจำเดือน ประจำเดือนอาจมีมากหรือน้อย และเริ่มมีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่อายุ 40 ปี หรือก่อนหมดประจำเดือนประมาณ 5-7 ปี และการที่มีเลือดออกกะปริบกะปรอย มีประจำเดือนมาก อาจทำให้เกิดโลหิตจางได้ (Badawy cited

in Cook 1992 : 224 , อ้างถึงใน ปิยะมาภรณ์ นิมสุวรรณ 2541 : 25) ดังนั้นสตรีในวัยหมดประจำเดือนนี้หากพบอาการมีประจำเดือนผิดปกติมาก ควรปรึกษาแพทย์เพื่อขอรับการรักษาต่อไป

1.4.การได้รับออกซิเจน

สตรีวัยหมดประจำเดือนมักมีอาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ หน้ามืด เนื่องจากได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย จึงควรปฏิบัติพฤติกรรมหรือให้ได้รับอากาศบริสุทธิ์อย่างเพียงพอ โดยการหายใจเข้า-ออกยาว ๆ ลึก ๆ อยู่ในสถานที่ที่อากาศถ่ายเทดี งด/เลิกสูบบุหรี่ เพราะสารนิโคตินในบุหรี่จะซึมผ่านเข้าไปในกระแสเลือด เกิดปฏิกิริยาต่อหัวใจ และหลอดเลือด โดยทำให้ผนังของหลอดเลือดแข็งตัว หลอดเลือดแดงตีบ การไหลเวียนไม่สะดวก หัวใจเต้นเร็ว บีบตัวแรงขึ้น ซึ่งอาจเป็นสาเหตุให้หัวใจเต้นผิดปกติได้ นอกจากนี้สารนิโคตินยังส่งผลให้ถุงลมในปอดเสียความยืดหยุ่น เกิดโรคถุงลมโป่งพองได้

1.5 ด้านโภชนาการ

จากการที่สตรีวัยหมดประจำเดือนมีระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ทำให้เยื่อภายในปากซึ่งมีตัวรับเอสโตรเจนอยู่เป็นจำนวนมากก็จะแห้งและเหี่ยวเล็กน้อย ปริมาณน้ำลายลดลง ปากแห้ง น้ำลายเหนียว การรับรสอาหารเลวลง และมีปัญหาเกี่ยวกับโรคเหงือกและฟัน (Lichtman cited in Cook 1992 : 226 , อ้างถึงใน ปิยะมาภรณ์ นิมสุวรรณ 2541 : 25) ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนควรมีการดูแลสุขภาพเหงือกและฟันเป็นอย่างดี ควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และบ้วนปากทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร งดรับประทานอาหารประเภทจืดหรืออาหารรสหวาน เนื่องจากในวัยหมดประจำเดือนร่างกายสตรีจะสูญเสียแคลเซียมประมาณร้อยละ 3-5 มก.ต่อปี ทำให้เสี่ยงต่อฟันผุ และเกิดโรคเหงือกอักเสบได้ง่าย นอกจากนี้สตรียังควรได้รับการตรวจสุขภาพฟันจากทันตแพทย์อย่างสม่ำเสมอ

การเปลี่ยนแปลงในระบบทางเดินอาหาร อาจพบอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร อาจทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายได้ (ปนัดดา ปริญญา 2530 : 121) ทำให้ความอยากอาหารลดลง น้ำหนักตัวน้อย นอกจากนี้สตรีมีอาการของการหมดประจำเดือนคือ มีอาการซึมเศร้า หดหู่ใจและอาจมีสาเหตุอื่นที่ทำให้ไม่ยอมอาหาร นอกจากนี้ยังพบว่า สตรีมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเนื่องจากสตรีวัยนี้มีความต้องการพลังงานจากอาหารลดน้อยลง 2 ใน 3 ส่วนของที่เคยต้องการมาก่อนเพราะร่างกายจะไม่สามารถเผาผลาญอาหารได้เหมือนเดิม ไขมันจะเริ่มเกาะตามบริเวณไหล่ หลัง และหน้าท้อง จากการศึกษาของ Wing และคณะ (Wing et al.1991 : 97-102) พบว่า น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในสตรีวัยกลางคนมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มแรงดันเลือดและไขมันในหลอดเลือด ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือด

และหัวใจได้ ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนควรเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม และมีภาวะโภชนาการที่ถูกต้อง มันทนา ประทีประเสน (2539 : 31) ได้แนะนำการรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนไว้ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการบริโภคอาหาร

1.1 ลดความถี่ของการบริโภคเนื้อหมู เนื้อวัว หนังกุ้ง หนังกุ้ง เพราะอาหารเหล่านี้เป็นแหล่งสร้างกรดไขมันอิ่มตัวต่ำ (LDL-C) ที่สำคัญ

1.2 งดเว้นการใช้ไขมันจากสัตว์และกะทิในการประกอบอาหาร ควรใช้น้ำมันพืชที่มีกรดไขมันไม่อิ่มตัวแทน เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันข้าวโพด น้ำมันรำข้าว เป็นต้น เพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้าง HDL-C เพิ่มขึ้น และลดการสร้าง LDL-C

1.3 ลดการรับประทานอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง และควบคุมปริมาณโคเลสเตอรอลในอาหารให้ต่ำกว่าวันละ 300 มิลลิกรัม

1.4 ควรบริโภคปลาทะเลเพิ่มขึ้น เนื่องจากไขมันในปลาทะเลจะมีกรดไขมันชนิดที่มีความอิ่มตัวสูงคือ EPA (eicosapentaenoic) และ DHA (docosahexaenoic) เพื่อช่วยกระตุ้นการสร้าง HDL-C และฮอร์โมนเฉพาะที่ผนังหลอดเลือดเพิ่มขึ้น ซึ่งจะลดการเกาะติดของเกร็ดเลือด

1.5 ควรบริโภคอาหารที่มีเส้นใยสูง ได้แก่ ผัก ผลไม้ การบริโภคอาหารที่มีเส้นใยสูง นอกจากจะช่วยบรรเทาอาการท้องผูกได้แล้ว ยังช่วยดูดซับไขมันและน้ำตาลไว้ในลำไส้ ทำให้การสะสมไขมันในร่างกายลดลง เป็นผลให้การทำลายโคเลสเตอรอลในเลือดให้เป็นน้ำตาลเพิ่มขึ้น เพื่อนำมาใช้ในการย่อยอาหารไขมัน ช่วยให้โคเลสเตอรอลในเลือดน้อยลง

2. การรับประทานอาหารเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุน (osteoporosis) เมื่อระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ทำให้การทำงานของฮอร์โมนกระตุ้นการเจริญเติบโต (growth hormone) ลดลง สตรีเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกระดูกพรุนมากขึ้น การมีภาวะโภชนาการที่ถูกต้องจะช่วยกระตุ้นการทำงานของฮอร์โมน กระตุ้นการเจริญเติบโต และสามารถแก้ไขหรือลดความรุนแรงของการเกิดภาวะกระดูกพรุนได้ โดย

2.1 การรับประทานอาหารโปรตีนที่มีกรดอะมิโนอาร์ลีนิน เพื่อช่วยกระตุ้นการหลั่งฮอร์โมนกระตุ้นการเจริญเติบโต ได้แก่ ปลาและถั่ว

2.2 การบริโภคอาหารที่มีแคลเซียมเพิ่มขึ้น ได้แก่ กุ้งแห้งตัวเล็ก ปลาเล็กปลาน้อย กุ้งฝอยทะเล หอยแมลงภู่ นมวัว ถั่วแดง ผักกระเฉด สะเดา คื่นช่าย เป็นต้น ในการเลือกบริโภคนั้นจะต้องคำนึงถึงปริมาณแคลเซียมในอาหารแต่ละชนิด และพิจารณาว่าในแต่ละมื้อควรบริโภคอาหารชนิดนั้นในปริมาณมากน้อยเพียงใดจึงจะให้พลังงานและสารอาหารที่เหมาะสม

2.3 วิตามิน วิตามินที่ควบคุมการดูดซึมแคลเซียมของร่างกายคือ วิตามินดี แต่ในสตรีไทยมีโอกาสขาดวิตามินดีน้อยมาก เพราะแสงแดดสามารถเปลี่ยนสารสเตอรอล (steral) ได้ผิวหนังให้เป็นวิตามินดีได้

3. การรับประทานอาหารที่ให้วิตามินบี 6 (Pyridoxin) การลดลงของฮอร์โมน โปรเจสเตอโรน ทำให้สตรีมีอาการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจได้ เนื่องจากมีการคั่งของ GABA ในสมอง สตรีจะมีความจำเสื่อมและนอนไม่หลับ สามารถลดอาการเหล่านี้ได้โดยลดการคั่งของ GABA ด้วยการรับประทานอาหารที่มีวิตามินบี 6 และในอะซิน ได้แก่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ไข่แดง ถั่วลิสงคั่ว ถั่วเหลือง มันฝรั่ง น้ำมันงา ข้าว เป็นต้น

4. สตรีควรหลีกเลี่ยงการดื่มชา กาแฟ น้ำอัดลม หรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของ แอลกอฮอล์ เพื่อช่วยลดความรุนแรงของอาการวัยหมดประจำเดือน และป้องกันโรคระบบหัวใจ และหลอดเลือด

5. การรักษาน้ำหนักตัวให้คงที่ โดยการออกกำลังกายเพิ่มขึ้น หรือเพิ่มอาหารผัก ผลไม้ให้มากขึ้น แทนที่อาหารไขมันและขนมหวาน แต่ไม่ควรลดน้ำหนักในช่วงกำลังหมดประจำเดือน เพราะจะทำให้มีอาการวัยหมดประจำเดือนที่ความรุนแรงขึ้น

1.6 ระบบการขับถ่าย

จากการขาดหายไปของเอสโตรเจนในสตรีวัยหมดประจำเดือน มีผลให้ โครงสร้างของกระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะบางและเหี่ยว ทำให้มีอาการถ่ายปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะลำบาก กลั้นปัสสาวะไม่ได้ ปัสสาวะเล็ดขณะไอหรือจาม อาจเนื่องจากหลอดของท่อปัสสาวะแข็งแรงน้อยลง ร่วมกับความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อและกล้ามเนื้อในอุ้งเชิงกรานลดลง ทำให้ มุมของกระเพาะปัสสาวะกับท่อปัสสาวะเกิดการตั้งรับให้ท่อปัสสาวะบานออก เป็นผลทำให้เกิดการ ติดเชื้อได้ง่าย มีการถ่ายปัสสาวะลำบาก (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์ 2537 : 158-159) ดังนั้นสตรีในวัยนี้ควรระมัดระวังการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ด้วยการทำความสะอาดทุกครั้งหลังจาก ขับถ่าย นอกจากนี้การที่เอสโตรเจนลดลงทำให้ระบบทางเดินอาหารเคลื่อนตัวช้า อาจจะรู้สึก ท้องอืด อาหารไม่ย่อย หรือท้องผูกได้ (ศิริพร ฉัตรโพธิ์ทอง 2537 : 18) ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงควรรับประทานอาหารที่มีกากและเส้นใยสูง ประเภทผัก ผลไม้ เพิ่มมากขึ้น และควรมีการ ออกกำลังกายร่วมด้วย เพื่อช่วยกระตุ้นให้ลำไส้ทำงานได้ดีขึ้น

1.7 ระบบอวัยวะสืบพันธุ์

ในสตรีวัยหมดประจำเดือนเมื่อร่างกายขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน เยื่อบุผนังช่องคลอดจะเหี่ยวและแห้งลงทำให้เกิดอาการคัน ภาวะกรดต่างภายในช่องคลอดเปลี่ยนแปลงไปทำ

ให้มีการติดเชื้อ โอกาสเกิดช่องคลอดอักเสบได้ง่าย ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงควรดูแลรักษาความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ และหมั่นสังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเองสม่ำเสมอ และจากการเปลี่ยนแปลงของอวัยวะสืบพันธุ์และช่องคลอดในสตรีวัยหมดประจำเดือน ช่องคลอดจะค่อย ๆ สั้นลง แคบ บาง เหี่ยวแห้ง และยืดหยุ่นน้อยลง อาจเกิดอาการเจ็บขณะมีเพศสัมพันธ์ และเป็นเหตุให้มีเลือดออกขณะมีเพศสัมพันธ์ การบริหารโดยขมิบและคลายกล้ามเนื้อที่ใช้ในการขับถ่ายปัสสาวะบ่อย ๆ จะช่วยรักษาความตึงตัวของกล้ามเนื้อช่องคลอด ส่วนการลดความเจ็บปวดขณะร่วมเพศโดยใช้เวลาในการกระตุ้นความรู้สึกทางเพศก่อนการร่วมเพศให้นานขึ้น ใช้สารหล่อลื่น เช่น k-y Jelly ช่วยในขณะมีเพศสัมพันธ์ หรืออาจใช้ครีมเอสโตรเจนทาช่วยบรรเทาอาการเจ็บปวดได้ (Gromoda and Like 1992 : 1-16 , อ้างถึงใน บงกช เก่งเขตกิจ 2538 : 31)

2. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจและอารมณ์

ในสตรีวัยหมดประจำเดือนนี้ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นกับร่างกาย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงนี้ย่อมมีผลกระทบต่อสภาพจิตใจและอารมณ์ของสตรีในวัยนี้ได้ สตรีในวัยหมดประจำเดือนมีการรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกายในทางบวกทางลบแตกต่างกันไปตามความรู้สึกเกี่ยวกับสภาวะและสมรรถภาพของร่างกาย เช่น ฉันรู้สึกไม่ค่อยสบาย ฉันรู้สึกเหนื่อยและอ่อนเพลีย ส่วนใหญ่ในสตรีวัยหมดประจำเดือนนี้จะรับรู้ถึงการสูญเสียเกี่ยวกับสภาวะปกติของร่างกาย ความแข็งแรง ความกระฉับกระเฉงในการทำงานลดน้อยลง ประกอบกับอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนจะส่งเสริมให้สตรีมีความวิตกกังวลเพิ่มมากขึ้น และเกิดความเชื่อว่าเป็นตนเองเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ และถึงแม้ว่าสตรีวัยนี้จะมีบุตรเพียงพอแล้วหรือไม่ต้องการมีบุตรอีก แต่สตรีวัยนี้ยังมีความรู้สึกสูญเสียความสามารถในการมีบุตร ส่วนการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับอวัยวะสืบพันธุ์อาจทำให้สตรีวัยนี้มีปัญหาในการมีเพศสัมพันธ์เกิดความรู้สึกไม่สุขสบาย และมีผลทำให้เกิดความกลัวในการร่วมเพศ และทำให้ความสนใจในการมีเพศสัมพันธ์ลดน้อยลง (พรพรรณพิไลศรีอารรณ์ 2537 : 171) ปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้จะลดน้อยลงได้ถ้าสตรีวัยหมดประจำเดือนเข้าใจถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลงของสตรีในวัยนี้ และยอมรับสภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ จะทำให้สามารถปรับตัวได้

นอกจากนี้สตรีในวัยหมดประจำเดือนนี้ ยังมีความรู้สึกต่อขนาดรูปร่างท่าทางของตนเองที่เปลี่ยนแปลงไปด้วย การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ทำให้สตรีวัยนี้มีความรู้สึกว่าตนเองหมดความสวยงาม ไม่น่ามอง รู้สึกสูญเสียเสน่ห์ดึงดูดในทางเพศ จากการที่ผิวหนังเริ่มเหี่ยวยุบขนาดของเต้านมเล็กลง และหย่อนยานมากขึ้น รูปร่างไม่สมส่วน ความแข็งแรงสวยงามเริ่ม

เสื่อมลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อสภาพลักษณะของสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยตรง และหากไม่สามารถยอมรับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไปได้จึงเกิดความรู้สึกสูญเสีย อาจทำให้เกิดความวิตกกังวลและซึมเศร้าได้ ส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ประกอบกับสตรีวัยหมดประจำเดือนมีการถูกลดคุณค่า สภาพแวดล้อม ขนบธรรมเนียม ค่านิยมทางสังคม และความเชื่อทางศาสนาแตกต่างกัน ในความคิดของสตรีวัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่คิดว่าการหมดประจำเดือน คือ การเริ่มเข้าสู่วัยสูงอายุ และไม่ควรประพฤติปฏิบัติตัวในทางที่ไม่ถูกต้อง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย หรือบางรายมีอาการเปลี่ยนแปลงที่ค่อนข้างรุนแรง เช่น มีอาการนอนไม่หลับ หงุดหงิด ซึมเศร้า ดังนั้นสตรีวัยนี้จึงพยายามหาทางป้องกันและแก้ไขอาการดังกล่าว โดยการปฏิบัติธรรม ทำสมาธิตามความศรัทธา ตามความเชื่อของแต่ละบุคคล หรือทำกิจกรรมอย่างอื่นเพื่อช่วยให้จิตใจสงบ ลดความวิตกกังวล และผ่อนคลายความตึงเครียดได้

ส่วนที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนนี้เกิดความวิตกกังวล ความไม่แน่ใจและความกลัวได้มาก คือ การที่สตรีวัยนี้ส่วนใหญ่กำลังอยู่ในตำแหน่งหน้าที่การงานที่มั่นคงและก้าวหน้า บางคนก็กำลังอยู่ในวัยทำงานได้หนักและกำลังสร้างฐานะทางเศรษฐกิจให้แก่ครอบครัวให้มั่นคงได้ หากสตรีวัยนี้ต้องเผชิญกับอาการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจจากการหมดประจำเดือนก็จะทำให้เกิดความกังวลใจ สับสนวุ่นวายใจ ไม่สามารถตัดสินใจในปัญหาต่าง ๆ ได้ เนื่องจากไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมหรืออาการด้านร่างกายได้ สร้างความรำคาญและวุ่นวายใจ ทำให้หงุดหงิด โมโหง่าย และอาจส่งผลกระทบต่อหน้าที่การงาน ก่อให้เกิดความรู้สึกไม่มั่นคงทางจิตใจ อารมณ์ และสังคม

3. การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม

บุคคลปรับตัวด้านนี้เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคม เป็นการกระทำของบุคคลไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทหน้าที่ของตนเองได้ บุคคลจะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้การแสดงบทบาทของตนเป็นไปตามปกติ ได้แก่ บทบาทตามหน้าที่การงาน ตามพัฒนาการ บทบาทในครอบครัว เช่น พ่อ แม่ สามี ภรรยา บุตร บทบาทตามอาชีพต่าง ๆ ถ้าบุคคลสามารถปฏิบัติตามบทบาทในสังคมได้อย่างเหมาะสมและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่นจะทำให้เกิดความรู้สึกมั่นคง รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และจะอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นในสังคม

สำหรับการปรับตัวในด้านบทบาทในสังคมของสตรีวัยหมดประจำเดือน มีความยากลำบากเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจประกอบกับวัยนี้ถือว่าเป็นภาวะวิกฤตมากที่สุดของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงในช่วงวัยนี้ของสตรี (ศรีเรือน แก้วกังวาล 2540 : 487)

ทำให้มีปัญหาในการปรับตัว มีอารมณ์เปลี่ยนแปลงชุนมัวง่าย สิ่งเหล่านี้มีผลทำให้เกิดความขัดแย้ง ความคับข้องใจ ลังเลและสับสน จนเกิดภาวะเครียด ซึ่งจะแสดงออกทางด้านอารมณ์ได้โดยที่มีอารมณ์แปรปรวน หงุดหงิด โมโหง่าย เบื่อหน่าย ซึมเศร้า ขาดความมั่นใจ และภาวะเครียดนี้เองเป็นสิ่งที่ขัดขวางการปรับตัวเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน อาจทำให้มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับบุคคลรอบข้างไม่ว่าจะเป็นในครอบครัว เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ใจในหน้าที่ความรับผิดชอบต่อครอบครัวและหน้าที่การงาน ดังนั้นสตรีวัยนี้ต้องเรียนรู้ที่จะเอาชนะความเครียด สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้เหมาะสมในที่สุด โดยการที่สตรีวัยหมดประจำเดือนนี้ได้เข้าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม เป็นสมาชิกชมรมต่าง ๆ จะช่วยส่งเสริมให้สตรีวัยนี้มีกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น มีการพบปะสังสรรค์แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งจะช่วยให้มีการปรับตัวได้ดีขึ้น สอดคล้องกับ อีริคสัน (Ericson 1952, อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล 2540 : 487) เสนอแนะว่า ให้สตรีวัยหมดประจำเดือนนี้ลดความหมกมุ่น ลดความพะวงถึงเฉพาะปัญหาตนเองและผลประโยชน์เฉพาะตน เพิ่มจิตใจเปิดกว้างออกจากโลกของตนเอง ออกจากแวดวงแคบ ๆ เฉพาะตนและเฉพาะครอบครัวของตน รู้จักแบ่งเวลาอุทิศกายใจเพื่อประโยชน์ผู้อื่นและสังคม ส่วนรวมในด้านใดด้านหนึ่ง หรือในงานสาธารณสุขกุศลต่าง ๆ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ในวัยหมดประจำเดือน อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งถือว่าการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของสตรี และนับว่าเป็นการพบกับภาวะวิกฤตในชีวิตสตรี ปัญหาดังกล่าวนับเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สตรีวัยหมดประจำเดือนจะต้องมีการปรับตัว โดยพฤติกรรมการตอบสนองของสตรีวัยหมดประจำเดือนนั้นจะเป็นไปในทางที่ปรับตัวได้หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นสิ่งที่ส่งเสริมให้มีการปรับตัว ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ย่อมเป็นแนวทางสำหรับหาทางคิด ยอมรับสภาพ หาทางแก้ไข หรือปรับปรุง รวมทั้งดูแลตนเองให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตนี้ไปได้ นอกจากนี้ยังมีปัจจัยทางด้านความเชื่อต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนนี้ ซึ่งเกิดจากสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การอบรมเลี้ยงดูต่าง ๆ ของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้สั่งสมมานานจะมีผลต่อการปรับตัวในวัยหมดประจำเดือนนี้เช่นกัน และในขณะเดียวกันเมื่อเกิดการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นกับร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ย่อมมีผลกระทบต่อบุคคลนั้น ๆ ได้ทั้งสิ้น การที่บุคคลเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะปฏิบัติตน ดูแลตนให้ผ่านพ้นภาวะนี้ไปได้ ประกอบกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อันได้แก่ การได้รับการช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจ จากบุคคลใกล้ชิดให้ความเห็นอกเห็นใจ ให้ความเข้าใจ การให้อภัย โดยเฉพาะจากสามี บุตร ข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ตลอดจนการได้รับบริการ การช่วยเหลือสิ่งของ เงินทอง ก็จะมีส่วนช่วยเหลือ

ส่งเสริมให้สตรีในวัยหมดประจำเดือนนี้มีกำลังใจที่จะต่อสู้และคลายความวิตกกังวล และความเครียดที่เกิดขึ้นได้ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ผู้วิจัยคาดว่าจะส่งเสริมให้การปรับตัวของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน เพื่อคงสภาวะความสมดุลของตนเอง ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

แนวความคิดเกี่ยวกับความเชื่อ

ความหมายและประเภทของความเชื่อ

1. ความหมายของความเชื่อ

กู๊ดอินาฟ (Goodenough 1963 , อ้างถึงใน ปรีชา อุปโยคิน 2528 : 265) ได้ให้ความหมายของความเชื่อว่าเป็นความรู้สึก ความคิดที่บุคคลยอมรับในข้อเท็จจริงหรือข้อสรุปที่เป็นจริงเกี่ยวกับบุคคล สิ่งของ หรือสถานการณ์ต่าง ๆ ความเชื่อจะตรงกับข้อเท็จจริงหรือข้อสรุปที่เป็นจริงมากกว่าเจตคติ ในทางมานุษยวิทยา ความเชื่อ เป็นนามธรรม เป็นส่วนหนึ่งของความรู้ทางวัฒนธรรม มักจะเป็นจริงตามการรับรู้ ก่อนจะเชื่ออะไรลงไปจะผ่านขั้นตอนความสงสัย และตรวจสอบอย่างง่าย ๆ และในที่สุดยอมรับว่าเป็นความรู้ที่ถูกต้องที่สุด นักมานุษยวิทยาเชื่อว่า พฤติกรรมใด ๆ ที่มนุษย์ทำอย่างต่อเนื่องเป็นระบบเป็นเหตุเป็นผล ต้องการบรรลุเป้าหมายเดียวกัน จึงยึดถือร่วมกันไม่ใช่ความเชื่อเฉพาะตัว แต่เป็นความเชื่อของทุกคนในสังคม ความเชื่อเป็นวัฒนธรรมที่ช่วยตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจของมนุษย์ ช่วยให้มีคามมั่นคงทางจิตใจ ในภาวะที่ต้องเสี่ยงหรือไม่แน่ใจในชีวิต

โรดีช (Rodeach 1970 : 112 , อ้างถึงใน ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2520 : 3) ได้ให้ความหมายของความเชื่อว่าเป็นส่วนประกอบในตัวบุคคล ซึ่งอาจจะรู้ตัวหรือไม่รู้ตัวก็ได้ สามารถจะรู้ได้ว่ามีได้จากการที่บุคคลนั้นพูดหรือกระทำ เริ่มต้นด้วย “ฉันเชื่อว่า...” ส่วนเนื้อหาของความเชื่อนี้ อาจจะเป็นการอธิบายถึงสิ่งของหรือเหตุการณ์ว่าถูกหรือผิด ประเมินค่า (evaluate) ว่าดีหรือไม่ดีหรือสนับสนุน (advocate) ว่าเป็นสิ่งพึงประสงค์ไม่ว่าความเชื่อจะออกมาในลักษณะใด อธิบาย ประเมินค่า หรือสนับสนุนตามแต่ละลักษณะจะเป็นการกำหนดแนวโน้มของบุคคลในการที่จะกระทำการหนึ่งสิ่งใดลงไป เกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ บุคคล หรือสถานการณ์นั้น ๆ ถ้าได้รับการกระตุ้นอย่างเหมาะสม

พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน (2526 : 76) ได้ให้ความหมายของความเชื่อเห็นจริงด้วย นับถือ มั่นใจ อาจจะใช้ความรู้สึกไตร่ตรองด้วยเหตุผลหรือไม่ก็ตาม เมื่อเกิดความเชื่อมักจะแสดงออกทางกาย คือ การปฏิบัติ และทางวาจา เช่น ตักเตือน สั่งสอน หรือแจ้งให้ผู้อื่นทราบ ความเชื่อของบุคคลย่อมมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับประเพณี สุภาชิต คำพังเพย

จรรยา สุวรรณทัต (2527 : 246) ได้ให้ความหมายของความเชื่อไว้ว่าหมายถึง ความนึกคิด ความเข้าใจของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งอาจจะไม่มีเหตุผลหรือมีเหตุผลก็ได้จะทำให้มนุษย์มีความโน้มเอียงเพื่อที่จะปฏิบัติตามแนวความคิดและความเข้าใจนั้น ๆ

สุชา จันทรเอม (2533 : 241) ได้กล่าวถึงความเชื่อไว้ว่า ความเชื่อเป็นการยอมรับเกี่ยวกับข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งถือว่าเป็นความจริง เช่น เรื่องราวเกี่ยวกับศาสนา ลัทธิ ตลอดจนเรื่องอื่น ๆ ความเชื่อจะแตกต่างกันออกไป บางกลุ่มเชื่อว่าทำดีได้ดี บางกลุ่มเชื่อโชคลาง บ้างก็เชื่อว่าชีวิตไปตามพรหมลิขิต บ้างก็เชื่อไสยศาสตร์ เป็นสิ่งที่ห้ามได้ยาก มีอิทธิพลต่อบุคคลมาก บุคคลมักจะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดลงไปตามความเชื่อและความคิดเห็นส่วนใหญ่ ในทางจิตวิทยาความเชื่อและทัศนคติเป็นพฤติกรรมอย่างหนึ่งที่ฝังอยู่ในจิตใจของบุคคล หากมีสิ่งเร้าอย่างใดอย่างหนึ่งเกี่ยวกับความเชื่อและทัศนคติ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างเดียวกันเสมอ

บุปผา บุญทิพย์ (2532 : 156) ได้กล่าวถึงความเชื่อไว้ว่า หมายถึง การยอมรับนับถือหรือยึดมั่นในสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่มีตัวตนหรือไม่ก็ตามว่าเป็นจริงหรือมีอยู่จริง การยอมรับอาจจะ มีหลักฐานเพียงพอที่จะพิสูจน์ได้ หรืออาจจะไม่มีหลักฐานที่จะนำมาพิสูจน์ให้เห็นจริงเกี่ยวกับสิ่ง นั้น

ธนัย ไชยโยธา (2538 : 51) ได้กล่าวว่า ความเชื่อเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งของมนุษย์ และได้มีการสืบทอดเป็นมรดกของสังคม แต่การสืบทอดความเชื่อของมนุษย์ขึ้นอยู่กับการตอบสนองความต้องการของมนุษย์ในด้านความปลอดภัย อำนาจเหนือธรรมชาติเป็นสำคัญ ความเชื่อของมนุษย์ได้วิวัฒนาการตามความก้าวหน้าของสังคม ความเชื่อของมนุษย์มีลักษณะแห่งการผสมผสานระหว่างความเชื่อดั้งเดิมกับความเชื่อทางศาสนาที่มีระบบมากขึ้น และมีเหตุผลอัน เริ่มต้นจากในธรรมชาติ ยึดถือผีบางเทวดา วิญญาณ บรรพบุรุษ โดยเชื่อว่ามนุษย์ตายไปแล้วไม่สูญ มนุษย์มีดวงวิญญาณเหลืออยู่ดวงวิญญาณนั้นออกจากร่างไปแล้วท่องเที่ยวอยู่ คอยดูแลความสุข ความทุกข์ ของบุตร หลาน เหลนอยู่ และยังเชื่อว่า เมื่อถึงเวลาที่กำหนดดวงวิญญาณนั้น จะกลับเข้าสู่ร่างเดิมกลับมาเกิดใหม่

ศิริพร วิฐตะฐาน (2533 : 2) ได้กล่าวเกี่ยวกับความเชื่อไว้ว่าความเชื่อจะเกี่ยวข้องกับพิธีกรรมที่ทำให้ดูขลังและศักดิ์สิทธิ์ มีบทบาทในการสร้างโลกทัศน์ วางกรอบแนวคิดเกี่ยวกับสถานภาพของบุคคลและระเบียบในสังคม ควบคุมพฤติกรรมของสังคม

โดยสรุป ความเชื่อหมายถึง ความนึกคิด ความเข้าใจ เห็นจริงด้วยยอมรับนับถือบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดว่าเป็นความจริงหรือข้อเท็จจริงตามการรับรู้ และเป็นตัวกำหนดให้บุคคลกระทำการหนึ่งสิ่งใดลงไป ความเชื่อเป็นความรู้ทางวัฒนธรรมที่มนุษย์ค่อยๆ เรียนรู้ผ่านขั้นตอน

ความสงสัย และตรวจสอบอย่างง่าย ๆ ในที่สุดเชื่อว่าเป็นความรู้ที่ถูกต้องที่สุด เป็นพฤติกรรมที่กระทำต่อเนื่องอย่างมีระบบ เป็นเหตุเป็นผลของสังคมนั้น หรือช่วงระยะเวลาหนึ่งอาจจะมีเหตุผลหรือมีเหตุผลในอีกสังคมหนึ่ง หรือช่วงระยะเวลาหนึ่ง ต้องการบรรลุเป้าหมายเดียวกันยึดถือร่วมกัน เป็นความเชื่อของทุกคนในสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการทางด้านจิตใจ ช่วยให้ความมั่นคงทางจิตใจในภาวะที่ต้องเสี่ยงหรือไม่มั่นใจในชีวิต

2. ประเภทของความเชื่อ

ได้มีผู้รู้แบ่งความเชื่อไว้หลายประเภทมากมาย ดังเช่น บุปผา บุญทิพย์ (2532 : 156-158) ได้แบ่งความเชื่อไว้ 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ ความเชื่อที่เกิดจากความกลัว ความไม่รู้หาเหตุผลไม่ได้แต่เชื่อว่าเป็นการกระทำของผู้หนึ่งผู้ใด จึงสมมติให้เป็นการกระทำของเทพ ภูติผี ปีศาจ เช่น ผนตก ฟ้าผ่า เป็นต้น และความเชื่อที่เกิดจากการที่มนุษย์มีความฉลาด มีประสบการณ์มากกว่า มีเจตนาให้กลุ่มคนในสังคมเชื่อฟังประพฤติปฏิบัติตาม โดยสร้าง ความเชื่อที่แฝงเหตุผลต่าง ๆ ไว้เพื่อความเป็นระเบียบของสังคม ได้แก่ ห้ามปัสสาวะรดจอมปลวก จะทำให้อวัยวะเพศบวม เป็นต้น

ปรีชา อุบโยคิน (2528 : 277-279) ได้แบ่งความเชื่อที่เกี่ยวกับการเยียวยาหรือรักษาสุขภาพหรือความเชื่อที่เกี่ยวกับสุขภาพหรือความเจ็บป่วย 3 ประเภท คือ

1. ระบบความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค และความเจ็บป่วยเป็นความเชื่อที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อทางไสยศาสตร์ การแพทย์แผนโบราณเชื่อว่าโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ เกิดจากสิ่งชั่วร้ายเป็นผู้กระทำ วิญญาณมีอยู่ทั่วไปทำอันตรายแก่มนุษย์ การใช้เวทมนต์คาถา การลงโทษ เพราะผิดข้อห้าม ถูกขงหรือถูกคุณไสย ถูกผีร้ายที่สิงสถิตย์อยู่ทั่วไปเข้าสิง ผีน้ำ ผีต้นไม้ ผีประตู ฯลฯ ขวัญหลุดลอยออกจากร่างกาย เชื่อว่าความเจ็บป่วยเกิดจากระบบการทำงานบกพร่องหรือเสียดุล เชื่อว่าร่างกายประกอบด้วยธาตุทั้งสี่ คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ถ้าธาตุทั้งสี่มีสัดส่วนเท่ากัน ร่างกายจะสุขสบาย เมื่อธาตุทั้งสี่บกพร่องจะเกิดความพิการ มนุษย์จะเกิดอาการแทรกเข้ามาในร่างกาย หรือการแพทย์จีนยังอาศัยคุณสมบัติความร้อน ความเย็น มาอธิบายร่างกายของมนุษย์ และสังเกตจากความเปลี่ยนแปลงของดิน ฟ้า เช่น ลม เย็น ร้อน ชื้น แห้ง และไฟ สาเหตุภายในจิตใจและอารมณ์ก่อให้เกิดความเจ็บป่วย เช่น ดีใจ โกรธ ตกใจ และสาเหตุจากสุขนิสัยอื่น ๆ เป็นต้น

2. ระบบความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมการรักษาโรค ขึ้นอยู่กับความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค ถ้าเชื่อว่าสาเหตุมาจากธรรมชาติจะรักษาด้วยสมุนไพร ถ้าสาเหตุเนื่องจากผิด

ธรรมชาติ เช่น ภูของ ภูคุณไสยจะรักษาหมอผี หมอพระ สะเดาะเคราะห์และทำพิธีเอาของ ออกจากร่างหรือสาเหตุมาจากสิ่งเหนือธรรมชาติ เช่น ผีเข้า ภูวิญญูณเข้าสิง ละเมิดข้อห้ามจะ รักษาโดยหมอผี ขอมมา เช่นไหว้ สวดอ้อนวอน สะเดาะเคราะห์ ทำบุญปล่อยนก อุทิศส่วนกุศล เป็นต้น

3. ระบบความเชื่อเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังโรค ได้แก่ การกำบังกำความเชื่อ ทางศาสนา และไสยศาสตร์ เช่น การสวดมนต์ การใช้เครื่องรางของขลัง การเสกเป่า การ กำบังกำความเชื่อตามสภาพข้อเท็จจริงตามธรรมชาติ เป็นความเชื่อที่อาศัยความชำนาญเชิง ประจักษ์ เช่น การกำบังกำกัดของชาวป่า การกำบังกำด้านสุขภาพอนามัยโดยอาศัยความสะอาด เช่น การอาบน้ำ การกำบังกำโดยการแต่งกาย เช่น การแต่งกายของชาวบ้าน เขาจะให้ความ ออบอุ้ม การกำบังกำโดยไม่สัมผัสโดยเฉพาะโรคเรื้อน การกำบังกำโดยมีบ้านเรือนที่ถูกสุขลักษณะ

ความเชื่อมีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์

ความสำคัญของความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

ความเชื่อ เป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรม ที่มีผลต่อแบบแผนพฤติกรรม หรือการกระทำที่ เป็นแบบแผนเดียวกันภายใต้สังคมและวัฒนธรรมนั้น ๆ ทั้งนี้เพราะแบบแผนพฤติกรรมเป็นผลมา จากการเรียนรู้เพื่อให้บุคคลเข้าสู่สังคมได้ ความแตกต่างทางวัฒนธรรม ทำให้มนุษย์มีความเชื่อ แตกต่างกันในเรื่องของโรคและความเจ็บป่วย ตลอดจนการรักษาเยียวยา และการกำบังโรค

ความสำคัญของระบบความเชื่อเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การมีสุขภาพดีและการมีชีวิตที่ยืนยาวเป็นสิ่งที่ปรารถนาของทุกคน และพยายามปกป้องรักษาชีวิตของตนเองและญาติพี่น้อง ให้ปลอดภัยจากอันตรายทั้งหลายที่มาเบียดเบียน ทุกคนในครอบครัวหรือญาติช่วยกันปิดป่าเพื่อ ปกป้องด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่เชื่อว่าช่วยบรรเทาโรคภัยไข้เจ็บนั้นหายไป เมื่อทุกข์ยากเจ็บป่วยก็คิดว่า เป็นอำนาจเหนือธรรมชาติหรือภูตผีปีศาจทำให้เกิดขึ้น มนุษย์จึงพยายามทำการเช่นไหว้ บวงทรวง บูชา หรือทำการสะเดาะเคราะห์ ปักขันไสยฝ้าย มักจะปรากฏออกมาในรูปของข้อห้าม ข้อ ปฏิบัติที่เชื่อสืบต่อมา ไม่ว่าจะการรักษาป้องกันจะมีเป้าหมายเดียวกัน คือ การมีสุขภาพอนามัยที่ดี

ดังนั้นบุคคลจึงยอมรับวิธีการต่าง ๆ ที่เชื่อว่าทำให้หายจากโรค แม้ว่าจะต้องทนทุกข์ ทรมานหรือจะขัดกับความรู้สึกก็ตาม ทั้งนี้เนื่องจากการแพทย์และสาธารณสุขยังไม่พัฒนา หรือ แม้แต่ปัจจุบันการแพทย์และการสาธารณสุขจะพัฒนากันมามากแล้วก็ตาม ความเชื่อเกี่ยวกับ สุขภาพและความเจ็บป่วยยังมีปรากฏอยู่ในสังคมปัจจุบัน โดยเฉพาะที่เกี่ยวกับวัยหมดประจำ

เดือน เป็นความเชื่อพื้นบ้านที่ได้สะสม โดยผ่านกระบวนการขัดเกลาทางสังคม (socialization) มาช้านาน และถ่ายทอดจากอดีตถึงปัจจุบันมาหลายชั่วอายุคน และปัจจุบันยังฝังแน่นอยู่ในความรู้สึกนึกคิดของคนในสังคม และเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนถือว่าการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ แต่สตรีหลายคนก็มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนนี้แตกต่างกันไป โดยที่ความเชื่อเหล่านั้นขึ้นอยู่กับความรู้ ความคิด ความเข้าใจของบุคคลที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ การเรียนรู้จากคำบอกเล่าต่อกันมาตั้งแต่รุ่นปู่ ย่า ตา ยาย หรือการได้รับความรู้จากบุคลากรต่างๆ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม ชนบทธรรมเนียมประเพณี และวัฒนธรรมของแต่ละท้องถิ่น ซึ่งมีผลทำให้มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนแตกต่างกันออกไป ในบางท้องถิ่นได้กลายเป็นข้อปฏิบัติที่ยึดถือต่อกันมา จากการที่ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเชื่อต่างๆเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนนั้น โดยการรวบรวมจากบทความต่างๆเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนและได้จากการสัมภาษณ์สตรีที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือนและวัยสูงอายุซึ่งผ่านวัยหมดประจำเดือนมาแล้วในพื้นที่อำเภอโนนแดง พบว่า สตรีมีความเชื่อว่าเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนแล้วถือว่าตัวเองแก่แล้วด้วย เนื่องจากรูปร่างและสีระของร่างกายเริ่มเปลี่ยนแปลงไป ทำให้ขาดความเชื่อมั่นในตัวเองเป็นเพราะว่าสตรีเหล่านี้ได้ยึดติดกับการหมดประจำเดือนว่าเป็นสัญลักษณ์ของการเจริญพันธุ์ทางความสาวและยังเชื่ออีกว่าการหมดประจำเดือนทำให้ไม่สามารถมีบุตรได้อีก ส่งผลให้สตรีในวัยนี้คิดว่าไม่จำเป็นต้องมีเพศสัมพันธ์ สตรีบางคนเชื่อว่าการหมดประจำเดือนแล้วไม่สามารถมีเพศสัมพันธ์ได้เหมือนเดิม คิดว่าตนเองหมดสมรรถภาพทางเพศแล้ว และไม่ยอมมีเพศสัมพันธ์กับสามีตนเองอีกเลย ในทางตรงกันข้ามสตรีบางกลุ่มกลับคิดว่าการหมดประจำเดือนนั้นช่างสุขสบายเนื่องจากไม่ต้องวุ่นวายกับการมีประจำเดือนอีกต่อไป ไม่ต้องกังวล สะดวกสบายเวลาไปในที่ต่างๆ ส่วนในด้านของอาการต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนนั้นสตรีบางคนเชื่อว่าอาจเกิดจากธาตุต่างๆในร่างกายไม่สมดุล บางคนกล่าวว่า เป็นเพราะไม่ได้ดูแลสุขภาพหรือเกิดจากเลือดลมไม่ดีและถือว่าเป็นการเจ็บป่วยอย่างหนึ่ง โดยเชื่อว่าสตรีมีเลือดเสียที่จะต้องมีการถ่ายเททิ้งทุกเดือนเมื่อใดที่ไม่มีประจำเดือนเลือดเสียก็จะหยุดถ่ายเทออกมา เลือดเสียจะคั่งอยู่จะไหลเวียนขึ้นไปสู่สมองทำให้เป็นบ้าหรือมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ในบางรายมีอาการวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการที่เกิดขึ้นมากจนนอนไม่หลับคิดว่าตนเองเป็นโรคประสาท อารมณ์เสียหงุดหงิดง่าย ตรงกันข้ามกับสตรีที่ค่อนข้างมีความรู้มักจะคิดว่าการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นนั้นเป็นการ

เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นโดยธรรมชาติ อากาการต่างๆสามารถหายไปได้เองเมื่อร่างกายสามารถปรับตัวได้ นอกจากนี้ยังมีความเชื่ออีกว่าอาการที่เกิดขึ้นแล้วทำให้บุคคลนั้นทุกข์ทรมาน ซึ่งอาการในแต่ละคนจะหายไปนั้นแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับดวงของแต่ละคน คนที่ดวงดีเท่านั้นที่จะสามารถผ่านภาวะนี้ไปได้อย่างสุขกายสบายใจ ส่วนในอีกแง่มุมหนึ่ง สตรีก็คิดว่าอาการหมดประจำเดือนนั้นจะทำให้มีอาการต่างๆมากมาย เกิดจากการขาดฮอร์โมนและสตรีจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนเสมอไป ไม่ได้ขึ้นอยู่กับการปฏิบัติตนและการดูแลตนเองร่วมด้วย ในด้านการปฏิบัติตัวนั้น สตรีมีความเชื่อว่า อาการร้อนวูบวาบสามารถที่จะบรรเทาได้ด้วยการดื่มเครื่องดื่มเย็นๆมีอากาศถ่ายเทได้สะดวก อยู่ในที่เย็นๆ การรับประทานอาหารที่มีสมุนไพรจะช่วยให้เย็นลงได้ เช่น น้ำมะตูม น้ำบัวบก และสตรีบางกลุ่มยังเชื่ออีกว่าอาการร้อนวูบวาบไม่ใช่โรค หรือความเจ็บป่วยใดๆ และไม่ทำให้เกิดผลต่อร่างกาย นอกจากนี้สตรีส่วนใหญ่มักเชื่อกันว่าผู้หญิงจะมีระยะเวลาของการหมดประจำเดือนเหมือนกับมารดา นั่นคือ ถ้าแม่หมดประจำเดือนเร็ว ลูกสาวก็จะหมดประจำเดือนเร็วตามไปด้วย ประสามิตร (2539:12) กล่าวว่า จากหลักฐานบางประการที่ยืนยันว่า การหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์กับการสูบบุหรี่ ส่วนสูง การสมรสและการมีบุตร กล่าวคือ คนที่เคยสูบบุหรี่มาก่อนมีแนวโน้มที่จะหมดประจำเดือนเร็ว คนที่สูงจะหมดช้ากว่าคนที่เตี้ย คนที่แต่งงานแล้วจะหมดช้ากว่าคนโสด คนที่มีบุตรหลังอายุสี่สิบปีแล้วจะหมดประจำเดือนช้า นอกจากนี้ผู้หญิงที่แต่งงานแล้วจะหมดช้ากว่าคนโสด

ทฤษฎีความสามารถตนเอง (Self-Efficacy Theory)

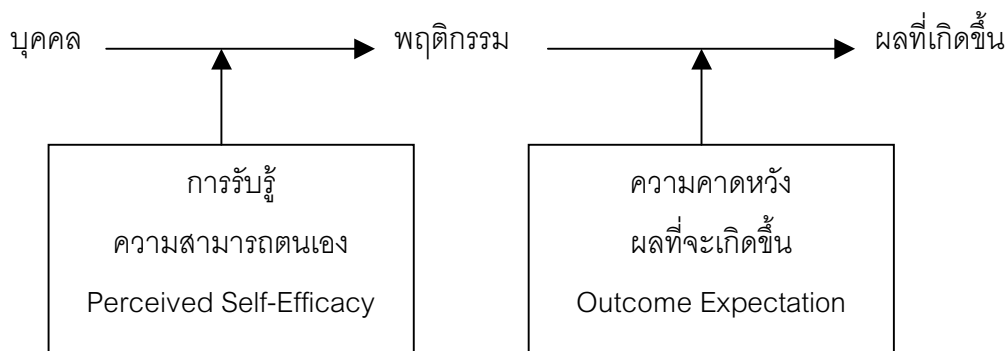
ในระยะแรกแบนดูรา (Bandura) ได้เสนอแนวคิดของความคาดหวังความสามารถตนเอง (efficacy expectation) โดยให้ความหมายว่าเป็นความคาดหวังที่เกี่ยวข้องกับความสามารถตนเองในลักษณะที่เฉพาะเจาะจง และความคาดหวังนี้เป็นตัวกำหนดการแสดงออกของพฤติกรรม (Bandura 1977) ต่อมาแบนดูรา (Bandura 1986 , อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต 2539: 57) ใช้คำว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (perceived self-efficacy) โดยให้คำจำกัดความใหม่ว่าเป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถตนเองที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ แบนดูรา (Bandura) มีความเชื่อว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นมีผลต่อการกระทำของบุคคล บุคคล 2 คนอาจมีความสามารถไม่แตกต่างกัน แต่อาจมีพฤติกรรมที่มีคุณภาพที่แตกต่างกัน แม้แต่ในตัวบุคคลเดียวกันหากรับรู้ความสามารถตนเองในสภาพการณ์ที่แตกต่างกัน ก็อาจแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกันได้เช่นกัน

Bandura เห็นว่าความสามารถของคนเป็นเรื่องไม่ตายตัว แต่จะยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้น สิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง นั่นคือ ถ้าบุคคลเชื่อว่าตนมีความสามารถของตนเองในสภาวะการณั้ นั้น ๆ ก็ จะแสดงออกถึงความสามารถนั้น คนที่มีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถ จะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอย และ จะประสบความสำเร็จ (Evans 1986 , อ้างถึงใน สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต 2539 : 58)

การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านตัวบุคคลและสิ่งแวดล้อม เป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะกระทำกิจกรรมที่จำเป็น เพื่อควบคุมสถานการณ์ที่จะมีผลต่อสวัสดิภาพของตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีอิทธิพลต่อการเลือกทำกิจกรรมต่างๆและคงอยู่ของพฤติกรรม แบนดูรา (Bandura 1977) เชื่อว่า ปัจจัยที่ช่วยใ้บุคคลกระทำพฤติกรรมมี 2 ประการ คือ

1.ความคาดหวังในความสามารถของตน (efficacy expectation) หมายถึงการตัดสินใจ ความสามารถของตนเองว่าจะสามารถทำงานได้ในระดับใด หรือเป็นความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถในการกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดหรือความมั่นใจว่าตนมีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมที่ต้องการนั้นจนประสบผลสำเร็จได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ ซึ่งมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิต ความเชื่อในความสามารถตนเองพิจารณาจากความรู้สึก ความคิด การตั้งใจและพฤติกรรม เป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นก่อนการกระทำพฤติกรรม ซึ่งความคาดหวังในความสามารถของตนเรียกว่าการรับรู้ความสามารถในตนเอง (percieved self-efficacy)

2.ความคาดหวังในผลลัพธ์ (outcome expectation) หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่า พฤติกรรมที่ตนกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลลัพธ์ตามที่ตนหวังไว้ เป็นการคาดหวังในสิ่งที่จะเกิดขึ้นสืบเนื่องจากพฤติกรรมที่ได้กระทำของตน เช่น สตรีวัยหมดประจำเดือนเชื่อว่าการออกกำลังกายสม่ำเสมอจะช่วยให้สุขภาพแข็งแรง



แผนภูมิที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองและความคาดหวังในผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น

ที่มา: Albert Bandura, "Self-Efficacy : Toward a Unifying Theory of Behavioral Change," *Psychological Review* 84, 3 (March 1977) : 79.

จากรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองกับความคาดหวังในผลลัพธ์นั้น บุคคลจะกระทำพฤติกรรมหนึ่งหรือไม่ขึ้นอยู่กับ การรับรู้ความสามารถตนเองว่าจะทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ และ ความคาดหวังในผลลัพธ์ในผลที่จะเกิดจากการกระทำพฤติกรรมเนื่องจากมนุษย์เรียนรู้ว่าการกระทำใดนำไปสู่ผลลัพธ์ใด แต่ความสามารถของมนุษย์แต่ละคนที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ มีขีดจำกัดไม่เท่ากัน ดังนั้นการที่บุคคลจะตัดสินใจว่าจะกระทำพฤติกรรมหรือไม่นั้น ส่วนหนึ่งจึงขึ้นกับการรับรู้ความสามารถตนเอง และอีกส่วนหนึ่งขึ้นกับความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ

การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำนั้น ไม่สามารถแยกจากกันได้เด็ดขาด เพราะบุคคลมองผลของการกระทำที่เกิดขึ้นว่าเป็นสิ่งแสดงถึงความพอเหมาะ เพียงพอของพฤติกรรมที่ได้กระทำไป และยังเป็นสิ่งที่ช่วยในการตัดสินใจอีกว่าจะกระทำพฤติกรรมนั้น หรือพฤติกรรมอื่นได้อีกหรือไม่ ขึ้นอยู่กับว่าเขาคาดหวังว่าตนเองมีความสามารถจะทำพฤติกรรมนั้นได้หรือไม่ และคาดหวังว่าพฤติกรรมนั้นจะนำไปสู่ผลที่คิดไว้หรือไม่ ถ้าบุคคลขาดความคาดหวังอย่างใดอย่างหนึ่งในสองอย่างนี้ แนวโน้มที่เขาจะกระทำพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความคาดหวังนี้จะลดลง

การที่บุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเอง จะส่งผลต่อความสำเร็จของบุคคล โดยที่บุคคลกล้าเผชิญปัญหาต่างๆ แม้กระทั่งความล้มเหลว หรือสิ่งที่ยากและพยายามทำให้สำเร็จ การรับรู้เกี่ยวกับทักษะและความสามารถของตนเป็นแรงจูงใจสำคัญของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมที่ดีและถูกต้องเหมาะสม ความรู้สึกเกี่ยวกับความสามารถและทักษะในการกระทำของบุคคลเป็น

เป็นสิ่งส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลบรรลุถึงพฤติกรรมเป้าหมายได้มากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถและไม่มีทักษะ โดยที่การเรียนรู้ของบุคคลเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองมีพื้นฐานที่พัฒนามาจากปัจจัย 4 ประการ คือ

1. ประสบการณ์ที่ประสบความสำเร็จ (mastery experiences) เป็นการกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จจากการที่ได้ปฏิบัติพฤติกรรมนั้นและการประเมินการกระทำตามมาตรฐานของตนเอง หรือจากการประเมินที่ได้รับจากบุคคลอื่น แบนดูรา (Bandura) เชื่อว่าเป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเอง เนื่องจากเป็นประสบการณ์โดยตรง ความสำเร็จทำให้เพิ่มความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น บุคคลจะเชื่อว่าเขาสามารถทำได้และในทางตรงกันข้ามหากประสบกับความล้มเหลวก็จะทำให้บุคคลมีการรับรู้ความสามารถในตนเองลดลง และความเชื่อในความสามารถของตนในสถานการณ์หนึ่งอาจใช้กับอีกสถานการณ์หนึ่งไม่ได้

2. การใช้ตัวแบบ (modeling) การที่ผู้สังเกตมีประสบการณ์จากการได้เห็นการกระทำของผู้อื่นและได้รับผลที่พึงพอใจ โดยการสังเกตและนำมาประเมินเปรียบเทียบกับตนเอง จะทำให้ผู้สังเกตฝึกความรู้สึกว่าผู้สังเกตก็สามารถประสบความสำเร็จได้ ถ้าพยายามอย่างจริงจังและไม่ย่อท้อ ลักษณะการใช้ตัวแบบที่ส่งผลต่อความรู้สึกว่าผู้สังเกตมีความสามารถที่จะผ่านได้นั้น โดยให้ดูจากตัวแบบที่มีลักษณะคล้ายกับผู้สังเกต

3. การชักจูงด้วยคำพูดของผู้อื่น (verbal persuasion) บุคคลเมื่อได้รับคำแนะนำหรือชักจูงจากบุคคลอื่นโดยการบอกว่าบุคคลนั้นมีความสามารถที่จะประสบความสำเร็จได้ ทำให้บุคคลสามารถดึงเอาความสามารถที่มีอยู่ในตนเองออกมาใช้ในการทำกิจกรรมได้สำเร็จ

4. การกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) ในสภาวะที่ร่างกายเกิดความตื่นตัว เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ตื่นเต้น มีอาการอ่อนเพลีย เมื่อยล้า หรือเมื่ออยู่ในสภาพการณ์ที่ถูกต้องกว่ากล่าวตักเตือนหรือในสภาวะที่ร่างกายถูกกระตุ้นมาก ๆ มักจะทำให้บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะทำให้มีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถตัวเองต่ำ หรืออาจกล่าวได้ว่าบุคคลจะคาดหวังความสำเร็จ เมื่อเขาได้อยู่ในสภาพการณ์ที่ถูกกระตุ้นด้วยสิ่งที่น่าสนใจ

แบนดูรา (Bandura 1977 : 84-85) ได้เสนอแนวคิดเพิ่มเติมว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลอาจแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับมิติ (dimension) 3 มิติคือ

1. มิติตามระดับความคาดหวัง (magnitude) หมายถึง ระดับความคาดหวังของบุคคลในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ซึ่งจะผันแปรตามความยากง่ายของงานที่จะต้องทำ บุคคลที่มีความคาดหวังในความสามารถตนเองต่ำหรือขีดความสามารถจำกัด ทำงานได้เฉพาะเรื่องที่ย่าง ๆ ถ้า

มอบหมายให้ทำกิจกรรมที่ยากเกินความสามารถก็จะพบความล้มเหลว ดังนั้นการมอบหมายงานต้องพิจารณาไม่ให้ยากเกินความสามารถ ควรเป็นงานที่มีความยากระดับปานกลาง

2. มิติความเข้มแข็งของความมั่นใจ (strength) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาตัดสินความเป็นไปได้ในความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติงาน โดยใช้กระบวนการ 2 ขั้นตอน ประการแรกคือ การมอบหมายรายการกิจกรรมที่ปฏิบัติ ซึ่งจะสะท้อนทำให้มองเห็นระดับความยากง่ายของแต่ละกิจกรรม ประการที่สองคือ ให้ได้ซักถามถึงแนวทางรูปแบบของกิจกรรมเหล่านั้น

3. มิติความเป็นสากล (generality) เป็นความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์นั้น ซึ่งประสบการณ์ปฏิบัติงานบางส่วนก่อให้เกิดความสามารถในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่นที่คล้ายกันแต่ในปริมาณที่แตกต่างกันได้ ประสบการณ์บางอย่าง ไม่ทำให้ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถนำไปใช้ในสถานการณ์อื่นได้

สรุปได้ว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดหรือไม่ นั่นขึ้นอยู่กับความคาดหวังหรือมีความเชื่อในความสามารถโดยที่ทราบว่าการทำอะไรบ้าง และเมื่อกระทำพฤติกรรมนั้น แล้วคาดเดาได้ว่าจะให้ผลลัพธ์ที่คาดหวังไว้ บุคคลนั้นก็จะปฏิบัติตามเช่นเดียวกับสตรีในวัยหมดประจำเดือน ถ้าสตรีในวัยก่อนหมดประจำเดือนเชื่อมั่นในความสามารถตนเองที่จะดูแลตนเองและปรับตัวในวัยนี้ได้ และทำแล้วจะเป็นผลดีต่อร่างกาย สตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถดูแลตนเองเป็นอย่างดี และปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในวัยหมดประจำเดือนได้ แต่ถ้าสตรีวัยหมดประจำเดือนคิดว่าตนเองไม่สามารถทำได้ เช่น คิดว่าตนเองมีสุขภาพที่แข็งแรง มีการเจ็บป่วยเกิดขึ้นอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเป็นเพราะตัวเองมีโรคประจำตัว ไม่มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยนี้ ต้องพึ่งพาอาศัยการรักษาทางการแพทย์ หรือทางไสยศาสตร์เท่านั้น ตัวเองไม่มั่นใจในการปฏิบัติตัวของตนเองให้เหมาะสมกับวัย จะส่งผลให้สตรีวัยหมดประจำเดือนไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยนี้ได้

แนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม

ความหมาย

แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม และภาวะสุขภาพของมนุษย์ทั้งร่างกายและจิตใจ ได้มีผู้สนใจศึกษาเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมมากมายหลายอาชีพ มีทั้งนักมนุษยวิทยา แพทย์ พยาบาล จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ จึง

ทำให้แรงสนับสนุนทางสังคมได้ถูกมองออกเป็นหลายแนวความคิด และมีความหมายแตกต่างกัน ออกไปตามแนวคิดที่ศึกษา ดังต่อไปนี้

คอบบ์ (Cobb 1976 : 300) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารที่ทำให้เขาเชื่อว่า มีบุคคลให้ความรัก ความสนใจ เอาใจใส่ เห็นคุณค่าและยกย่องเกิด ความภาคภูมิใจในตนเอง และรู้สึกว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

จาคอบสัน (Jacobson 1986 : 250) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นแหล่ง ประโยชน์หรือสัมพันธภาพที่สนองความต้องการของบุคคล

เฮาส์ (House , quoted in Brown 1986 : 4) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็น ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้าน การเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับและให้ข้อมูลเพื่อ การเรียนรู้และประเมินตนเอง

โอเรม (Orem , อ้างถึงใน สมจิต หนูเจริญกุล 2536 : 27) กล่าวว่า แรงสนับสนุนทาง สังคมเป็นแหล่งประโยชน์ของบุคคลจากสิ่งแวดล้อม ทำให้รู้สึกถึงความรัก ความมีคุณค่าในตนเอง ความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และได้รับความช่วยเหลือด้านวัตถุ

ธอยท์ (Thoits 1982 : 145) กล่าวว่า เป็นการที่บุคคลในเครือข่ายของสังคมได้รับการ ช่วยเหลือด้านอารมณ์ สังคม สิ่งของ และข้อมูล ซึ่งการช่วยเหลือนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญ และตอบสนองต่อความเจ็บป่วยหรือความเครียดได้ในระยะเวลาที่รวดเร็วขึ้น

บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2535 : 585) กล่าวว่า การที่บุคคลหนึ่งได้รับความช่วยเหลือ ไม่ว่าจะในด้านข้อมูลข่าวสาร วัสดุสิ่งของ หรือด้านจิตใจจากบุคคลอีกคนหนึ่ง มีส่วนสัมพันธ์กับ การใช้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข และการปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข

ดังนั้นอาจสรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงการที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือ จากบุคคลในเครือข่ายทางสังคมที่บุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์ด้วย ทางด้านอารมณ์ สังคม วัตถุสิ่งของ หรือข้อมูลข่าวสาร

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

คอบบ์ (Cobb 1976 : 300) แบ่งประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นข้อมูลที่จะบอกว่าคุณคนนั้นได้รับความรัก ความจริงใจ ความสนใจ ดูแลเอาใจใส่จากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน

2. แรงสนับสนุนด้านการได้รับการยอมรับ ยกย่อง (esteem support) เป็นข้อมูลที่จะบอกว่าคุณคนนั้นมีคุณค่า มีผู้ให้การยอมรับ เกิดความภาคภูมิใจ มั่นใจในตนเอง

3. แรงสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (network support) เป็นข้อมูลที่ทำให้บุคคลรับรู้ว่าคุณเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

จาคอบสัน (Jacobson 1986 : 250) แบ่งประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมตามแนวคิดของ แคปแลน (Caplan) ไว้ 3 ด้านคือ

1. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นพฤติกรรมที่ทำให้บุคคลรู้สึกสบายใจ และเชื่อว่ามีบุคคลเคารพนับถือยกย่อง รวมทั้งพฤติกรรมอื่น ๆ ที่แสดงถึงการดูแลเอาใจใส่และให้ความมั่นคงปลอดภัย

2. แรงสนับสนุนด้านสติปัญญา (cognitive support) เป็นข้อมูลข่าวสาร รับรู้ หรือคำแนะนำ ที่จะช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง และช่วยให้ปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงนั้นได้

3. แรงสนับสนุนด้านสิ่งของ (materials support) หมายถึง สิ่งของและบริการต่าง ๆ ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถแก้ปัญหาได้

เชฟเฟอร์ และคนอื่น ๆ (Schaefer et al. , quoted in Tilden 1985 : 201-202) แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ด้านคือ

1.แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) หมายถึง ความผูกพัน ความอบอุ่นใจ และความรู้สึกเชื่อมั่นและไว้วางใจ

2.แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) เป็นการให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหา หรือการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรม และการกระทำของบุคคล

3.แรงสนับสนุนด้านสิ่งของ (tangible support) เป็นการให้ความช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เงินทอง หรือบริการ

และนอกจากนี้ เฮาส์ (House1985:201) ได้แบ่งประเภทแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ด้าน คือ

1. แรงสนับสนุนทางอารมณ์ (emotional support) หมายถึง การให้ความรัก ความเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ ยอมรับนับถือ

2. แรงสนับสนุนทางด้านการประเมินเปรียบเทียบพฤติกรรม (appraisal support) เป็นการให้ข้อมูลเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง หรือเรียนรู้ตนเอง ได้แก่ การเห็นพ้อง การรับรอง การให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งจะทำให้เกิดความมั่นใจ แรงสนับสนุนด้านนี้จึงเปรียบเสมือนการเสริมแรงทางสังคม (social reinforcement)

3. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเท็จจริง แนวทางเลือก หรือแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้

4. แรงสนับสนุนด้านวัสดุสิ่งของ การเงิน หรือแรงงาน (instrumental support) เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของคน เช่น เงิน แรงงาน หรือเวลา เป็นต้น

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้รูปแบบของแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยหมดประจำเดือน เชฟเฟอร์ และคณะ (Schaffer et al.) เพราะเมื่อพิจารณาทุกด้านแล้วเห็นว่าเนื้อหาสาระมีความครอบคลุมการตอบสนองต่อความจำเป็นพื้นฐานด้านความรู้ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยหมดประจำเดือน หมายถึง การที่สตรีวัยหมดประจำเดือนได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ ทางด้านต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านจิตใจได้เช่นเดียวกัน ดังจะเห็นว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนมักแสดงอาการซึมเศร้า เหงื่ออู้อาย อ่อนเพลีย หงุดหงิด ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ซึ่งถ้าบุคคลที่ใกล้ชิดหรืออยู่ในครอบครัวเดียวกัน ไม่เข้าใจก็อาจทำให้เกิดปัญหาได้ ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนย่อมจะต้องการให้บุคคลที่อยู่ใกล้ชิด หรืออยู่ในครอบครัวเดียวกัน เข้าใจระดับประคองด้านอารมณ์ ให้ความรัก ความสนใจ เอาใจใส่ เป็นผู้ที่สามารถรับฟังเมื่อมีปัญหาคับข้องใจ

2. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นข้อเท็จจริง และจำเป็น คำแนะนำ ชี้แจง การบอกแนวทาง หรือทางเลือกที่สามารถนำไปแก้ปัญหาก็เผชิญอยู่ได้ จะช่วยลดภาวะเครียด หรือภาวะวิตกกังวลต่าง ๆ ลงได้ สตรีวัยหมดประจำเดือนซึ่งอยู่ในช่วงวิกฤตของชีวิตก็เช่นเดียวกัน จะมีความรู้สึกสับสน วิตกกังวล ไม่รู้จะปฏิบัติอย่างไรในสภาวะที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย การได้รับฟังข้อมูลในเรื่องเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นในช่วงวัยหมดประจำเดือน ได้ทราบภาวะ

แทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นรวมทั้งทราบถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในเรื่องต่างๆ เพื่อบรรเทาอาการและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น จะช่วยทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือน มีความรู้สึกมั่นใจในการที่จะดูแลตนเอง ลดภาวะความวิตกกังวลลง สามารถปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้

3. แรงสนับสนุนด้านสิ่งของ เงินทอง และแรงงาน (instrumental support) เป็นการช่วยเหลือเกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ เงินทอง แรงงาน ซึ่งเป็นการช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลนั้น ผลกระทบที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ในบางครั้งอาจทำให้เกิดความรุนแรง เจ็บป่วย และจำเป็นที่จะต้องได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ การบำบัดอาการที่เกิดขึ้นเนื่องจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนในบางรายอาจจำเป็นต้องรักษา โดยการใช้ฮอร์โมนบำบัด ซึ่งมีราคาแพง ความจำเป็นในการที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือทางด้านเงินทอง จากสมาชิกในครอบครัว หรือจากหน่วยงานที่ทำงานอยู่จึงเกิดขึ้น และจากสภาพร่างกายที่เปลี่ยนไป ในบางครั้งหน้าที่การงานบางอย่างที่ทำอยู่อาจจะต้องมีผู้ที่มาช่วยเหลือ หรือแบ่งเบาภาระลงไปบ้าง

ดังนั้นจึงอาจกล่าวสรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมมีความสำคัญต่อสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งอยู่ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงตามช่วงวัยแห่งชีวิต ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือน มีความรู้สึกว่าตนเองได้รับความรัก ความเอาใจใส่ช่วยเหลือดูแลทั้งในด้านข้อมูลข่าวสาร เงินทอง เปรียบเสมือนเป็นแรงจูงใจ เป็นกำลังใจที่ทำให้เกิดการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสม และสามารถปรับตัวในวัยหมดประจำเดือนนี้ได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. สถานภาพสมรส

สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการปรับตัว สตรีที่อยู่กับคู่สมรสมีโอกาสได้รับความรัก ความอบอุ่นใจ และการดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา ช่วยลดความเครียด ทำให้รู้สึกว่าคุณค่ามีที่พึ่ง มีเพื่อนคู่คิด ก่อให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อันจะเป็นการส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนที่อยู่กับคู่สมรสมีการปรับตัวดี นอกจากนี้คู่สมรสที่มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีความรักความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน มีการสื่อความหมายกันอย่างเปิดเผยและมีประสิทธิภาพ จะช่วยส่งเสริมคุณภาพและความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล (สมจิต หนูเจริญกุล 2536 : 241) บราวและแฮร์ริส (Brown and Harris 1978 , อ้างถึงใน พัชรา อิทธิยาภรณ์ 2540 : 32) กล่าวว่า ความใกล้ชิด ความไว้วางใจในสัมพันธภาพ สามารถช่วยป้องกันผลกระทบจากความเครียดอื่น ๆ ในชีวิต สอดคล้องกับแนวคิดของฮิลเบิร์ต (Hillbert 1985 : 217) ที่กล่าวว่า คู่สมรสจะเป็นแหล่งที่ช่วยเสริมแรงและเพิ่ม

แรงจูงใจเกี่ยวกับความต้องการในการปรับปรุงสุขภาพ อีกทั้งยังให้การสนับสนุนด้านความรู้ เพื่ออำนวยความสะดวกถึงสิ่งที่กังวลห่วงใย มีส่วนร่วมในการตัดสินใจและเข้าร่วมกิจกรรมของสังคม จากการศึกษาของ เซซซูลินี เศรษฐบุตร และคณะ (2538 : 101-107) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่า และมีพฤติกรรมการปรับตัวที่ดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพโสด หม้าย หย่า หรือแยกกันอยู่ สำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนย่อมต้องการคนคอยให้กำลังใจ ซึ่งคู่สมรสจะเป็นผู้ที่คอยให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา ก่อให้เกิดความอบอุ่นใจและมีการปรับตัวได้ ประกอบกับการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่จะมีภาวะสุขภาพกายดีกว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า และแยกกัน (จารุวรรณ เหมะธร และพิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ 2526 : 71) สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภวรินทร์ หันกิตติกุล (2539 : 92) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสคู่ มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพดีกว่าผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม ยังมีการศึกษาของ สุทธิณีจ หุณฑสาร (2539 : 126) และอภิรยาพานทอง (2540 : บทคัดย่อ) พบว่า สถานภาพสมรสของสตรีวัยหมดประจำเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า สถานภาพสมรสเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีการปรับตัวในวัยหมดประจำเดือนได้ เนื่องจากคู่สมรสเป็นแหล่งสนับสนุนทางด้านอารมณ์ที่สำคัญ สตรีที่ได้รับการดูแล เอาใจใส่ ให้คำปรึกษา ได้รับการช่วยเหลือจากคู่สมรสทำให้มีกำลังใจที่จะดูแลตนเอง และปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เพื่อให้สุขภาพดีสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ในที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้สนใจศึกษาเกี่ยวกับสถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนว่าสตรีสมรส โสด หม้าย หย่า แยก จะมีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างไร

2. อาชีพ

เซอร์วีเน่ (Serevne 1982 ,quoted in Schaie and Willis 1991 : 61) ศึกษาผลของการหมดประจำเดือนในผู้หญิงชาวเบลเยียมที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่างกัน และเปรียบเทียบผลของการหมดประจำเดือนระหว่างในผู้หญิงที่เป็นแม่บ้านและผู้หญิงที่ทำงาน พบว่าสตรีที่ทำงานมีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่าสตรีที่เป็นแม่บ้านและมีอาการของการหมดประจำเดือนน้อยกว่าสตรีที่เป็นแม่บ้านด้วย

การประกอบอาชีพเป็นที่มาของการมีรายได้ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนรู้สึกถึงความมีคุณค่าในตนเอง และทำให้เศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น (Shainess 1982 : 87-90) ก่อให้

เกิดความพึงพอใจในชีวิต นำไปสู่การปรับตัวได้ดี สตรีวัยหมดประจำเดือนถือเป็นวัยทองของการประกอบอาชีพ ทั้งในด้านของตำแหน่งหน้าที่การงาน และเงินเดือนที่สูงขึ้น แต่ในขณะที่สภาพร่างกายและจิตใจที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีอาการไม่สุขสบายต่าง ๆ มากมายแตกต่างกันไป เช่น สตรีที่มีอาชีพที่ใช้แรงงานออกแรงเป็นประจำ จะทำให้มีความอดทนต่อสิ่งที่มากระทบได้ดีกว่าสตรีที่มีอาชีพไม่ใช้แรงงาน จากการศึกษาของ นูโรมเงางาม (2540:บทคัดย่อ) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพใช้แรงงาน จะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพไม่ใช้แรงงาน ซึ่งเป็นผลสืบเนื่องมาจากสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพใช้แรงงาน ปรับตัวได้ดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพไม่ใช้แรงงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538 : 125) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่ประกอบอาชีพนอกบ้านมีการปรับตัวดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ประกอบอาชีพในบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ การศึกษาของ พิชญภรณ์ มูลศิลป์ และคณะ (2536 : บทคัดย่อ) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอาชีพรับราชการมีการปรับตัวได้ดีกว่าอาชีพรับจ้าง และจากการศึกษาของ พัชรา อิทธิยาภรณ์ (2540 : บทคัดย่อ) ศึกษาสตรีที่หมดระดูอายุ 45-59 ปี จำนวน 100 คน พบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของสตรีวัยหมดระดูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยสตรีหมดระดูที่มีอาชีพมั่นคงจะสามารถปรับตัวได้ และพบว่าอาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจ สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวของสตรีวัยหมดระดูได้ร้อยละ 16.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากงานวิจัยที่เกี่ยวกับอาชีพและการปรับตัวที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่าสตรีที่มีบทบาทในอาชีพจะทำให้สตรีรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อาชีพทำให้มีรายได้ให้แก่ครอบครัว ก่อให้เกิดความพึงพอใจ นำไปสู่การปรับตัวที่ดีได้ ลักษณะอาชีพที่แตกต่างกันมีผลทำให้สตรีมีพฤติกรรมการดูแลตนเองในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน ทำให้สตรีมีการปรับตัวแตกต่างกันไปด้วย ผู้วิจัยจึงได้สนใจที่จะศึกษาว่าอาชีพของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่แตกต่างกันจะมีการปรับตัวเป็นอย่างไร

3.ระดับการศึกษา

การศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญของความคิด การตัดสินใจ และช่วยให้บุคคลมีสติปัญญา สามารถทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสาร เรียนรู้เรื่องโรค และดูแลตนเองได้ดี รวมทั้งบุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีทักษะในการแสวงหาข้อมูล ชักถามปัญหา มีความเข้าใจในแผนการรักษา และการใช้แหล่งประโยชน์ได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อย (Muhlenkamp and Sayles

1986 : 336) สำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีการศึกษาระดับสูงจะสามารถเรียนรู้และมีทักษะในการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการหมดประจำเดือน และวิธีการแก้ปัญหาจากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดี เพราะการศึกษาเป็นปัจจัยกำหนดความสามารถในการเผชิญปัญหา การศึกษาที่ดีจะช่วยให้บุคคลทราบถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดีกว่า ทำให้ง่ายต่อการถ่ายทอดความรู้ เกิดความเข้าใจ สามารถใช้การเรียนรู้ในอดีตและพฤติกรรมที่เคยใช้ที่ประสบผลสำเร็จมาแล้ว มาเผชิญหรือแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในปัจจุบันได้อย่างมีเหตุผล (Saloice and Power 1981 : 10-15 , อ้างถึงใน พัชรา อิทธิยาภรณ์ 2541 : 32) และจากการศึกษาของ บาลลิงเจอร์ (1990 : 779) พบว่า สตรีที่มีระดับการศึกษาในระดับต้น จะมีความรุนแรงของอาการทางจิตในวัยหมดประจำเดือนมากกว่าสตรีที่มีการศึกษาในระดับสูง ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนถ้ามีการศึกษาสูงจะมีความสามารถในการปรับตัวได้ดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีการศึกษาต่ำ

พัชรา อิทธิยาภรณ์ (2540:บทคัดย่อ) ศึกษาสตรีที่หมดระดู อายุ 45-59 ปี จำนวน 100 คน ที่มารับบริการที่คลินิกสตรีวัยหมดระดู โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลชลประทาน นนทบุรี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลราชวิถี พบว่า ระดับการศึกษาของสตรีวัยหมดระดูมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวจากสตรีวัยหมดระดูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 กล่าวคือ สตรีวัยหมดระดูที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีการปรับตัวดีกว่าสตรีที่มีการศึกษาต่ำ

จินตนา วัชรสินธ์ (2530: บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวลสัมพันธ์ภาพของคู่สมรสกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงครรภ์แรก ศึกษาในหญิงครรภ์แรกอายุ 21-35 ปี สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 300 ราย ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลราชวิถี ด้วยแบบสอบถามประเมินความวิตกกังวล สัมพันธ์ภาพของคู่สมรสและการปรับตัว พบว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาของหญิงครรภ์แรกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือหญิงครรภ์แรกที่มีระดับการศึกษาสูง มีการปรับตัวดีกว่าหญิงครรภ์แรกที่มีระดับการศึกษาต่ำ

พิชญภาภรณ์ มูลศิลป์ และคณะ (2537: บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุหลังเกษียณราชการในผู้สูงอายุที่เกษียณอายุแล้ว ซึ่งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน จำนวน 639 คน โดยการสัมภาษณ์พบว่า ผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไปมีการปรับตัวได้มากกว่ากลุ่มอื่น

จากงานวิจัยที่เกี่ยวกับระดับการศึกษา สรุปได้ว่า ระดับการศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัว เนื่องจากสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีการศึกษามีความสำคัญต่อการพัฒนา

ความรู้มีทักษะในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ทำความเข้าใจ เรียนรู้ที่จะดูแลตนเองและปฏิบัติตนในวัยหมดประจำเดือนได้ ทำให้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆได้ และสามารถปรับตัวได้ในที่สุด ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวแปรด้านระดับการศึกษาของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนกับการปรับตัว ถ้าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีการศึกษาดี ก็สามารถที่จะดูแลตนเองได้ดี เตรียมตัวเผชิญกับภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนได้ ก็ย่อมมีการปรับตัวได้ดีด้วย

4. รายได้ของครอบครัว

เป็นปัจจัยหนึ่งส่งผลต่อการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน เพราะการมีรายได้ต่ำไม่เพียงพอในการจัดหาปัจจัยที่ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของตนเองย่อมก่อให้เกิดความลำบากในการดำรงชีพ และมีปัญหาในการปรับตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม จากการศึกษาของ อารีรัตน์ อุทิศ (2539 : 135) พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพึงพอใจในชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งจะช่วยให้สตรีวัยนี้ปรับตัวได้ดี สอดคล้องกับการศึกษาของ กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538 : 135) ที่พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวสูงมีการปรับตัวดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำ และจากการศึกษาของ พัชรา อิทธิยาภรณ์ (2540 : บทคัดย่อ) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงจะสามารถปรับตัวได้ ยังพบอีกว่า อาชีพและฐานะทางเศรษฐกิจสามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ร้อยละ 16.6 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และจากการศึกษาของ รัตนา สัมราญใจ (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาสตรีที่อายุระหว่าง 40-59 ปี ที่พักอาศัยในอาคารที่พักสำหรับข้าราชการและลูกจ้างในหน่วยทหารเรือพื้นที่สตั๊บบ จ.ชลบุรี จำนวน 200 ราย พบว่า สตรีที่มีรายได้ของครอบครัวสูงจะสามารถปรับตัวได้ดี และพบว่ารายได้ของครอบครัวสามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวได้เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 29.55 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และนอกจากนี้ ทศนีย์ เกริกกุลธร (2536: บทคัดย่อ) ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี จำนวน 170 ราย ด้วยแบบสัมภาษณ์ พบว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้เพียงพอมีการปรับตัวดีกว่าผู้สูงอายุที่มีรายได้ไม่เพียงพอ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จะเห็นได้ว่า รายได้ของครอบครัวเป็นสิ่งที่เอื้ออำนวยให้บุคคลสามารถเข้าถึงแหล่งบริการและแหล่งประโยชน์ต่างๆ และสามารถจัดหาปัจจัยต่างๆที่ตอบสนองต่อความต้องการ

พื้นฐานของบุคคล ไม่ว่าจะ เป็นอาหาร การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิต จากงานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้น พบว่า รายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวและสอดคล้องกับการศึกษาของ อาร์วีรต์น อูลิส (2539:135) ที่ศึกษาในสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีรายได้ครอบครัวสูง จะมีความพึงพอใจในชีวิตสูงและสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำจะมีความพึงพอใจในชีวิตต่ำ อาจเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในวัยหมดประจำเดือนทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนทำงานได้น้อยลงหรือไม่ได้ทำงาน เกิดผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว ส่งผลให้มีความพึงพอใจในชีวิตต่ำและมีความสามารถในการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจตัวแปรรายได้ของครอบครัวของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน เนื่องจากสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเป็นระยะที่เริ่มมีอาการของการขาดฮอร์โมน ทำให้มีอาการต่างๆเกิดขึ้นมากมาย ต้องใช้ค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปพบแพทย์เพื่อขอคำปรึกษา และรักษา ถ้าสตรีมีอาการรุนแรงมากก็ไม่สามารถทำงานได้ ทำให้ขาดรายได้

5.อาการของการขาดฮอร์โมน

การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ ที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน เกิดขึ้นจากการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งในสตรีแต่ละคนย่อมมีอาการแตกต่างกันไป บางคนแสดงออกน้อย บางคนแสดงออกมาก อาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคล ผู้ที่มีความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนมากย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ รบกวนต่อการทำงานและการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งต่างจากคนที่มีอาการเพียงเล็กน้อย หรือไม่มีความรุนแรงของอาการเลย ย่อมสามารถที่จะดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างมีความสุข อาการที่เกิดขึ้นนี้มีผลต่อการปรับตัวและสุขภาพของบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม นอกจากนี้ความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นยังขึ้นอยู่กับการรับรู้ของสตรีวัยหมดประจำเดือนด้วย ผู้ที่รับรู้ต่อภาวะหมดประจำเดือนในเชิงบวกมักจะไม่มีอาการใดๆ หรือถ้ามีก็ไม่รุนแรง (ศิริพร จิรวัดมนกุล 2539:3) ซึ่งมีผลต่อการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นอย่างมาก จากการศึกษาของปิยมาภรณ์ นิมสุวรรณ (2541:บทคัดย่อ) ศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนในกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่มีอายุ 40-59 ปีจำนวน 200 ราย พบว่าสตรีที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี และมีความรุนแรงของอาการน้อย จะมีการปรับตัวในระดับดี สอดคล้องกับการศึกษาของ กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538:125) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อยมีการ

ปรับตัวดีกว่าสตรีที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนมาก และจากการศึกษาของ พุทธชาติ ลินธุนา (2540:93) พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีความรุนแรงของอาการน้อยจะมีคุณภาพชีวิตที่ดี

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า สตรีที่มีอาการในวัยหมดประจำเดือนทั้งทางร่างกาย จิตใจ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งน่าจะมี ความสัมพันธ์กับการปรับตัวในสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ซึ่งเป็นช่วงที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลง ของฮอร์โมน ฮอร์โมนเริ่มลดลง และทำให้มีอาการต่างๆเกิดขึ้นและจากการศึกษาของ อับไฮลด์ และ ชัสแมรี่ (Uphold and Susmary 1981:6 , อ้างถึงใน ศิรินทิพย์ โคนสันเทียะ 2541:65) พบว่า สตรีระยะก่อนหมดประจำเดือนจะมีอาการมากกว่ากลุ่มหลังหมดประจำเดือน ดังนั้นอาการของ การขาดฮอร์โมนในวัยก่อนหมดประจำเดือนน่าจะมีผลต่อการปรับตัวในวัยก่อนหมดประจำเดือน ได้

6. ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

วิไลวรรณ ทองเจริญ และคณะ (2539:บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยเสี่ยง ความรู้ และ พฤติกรรมป้องกันภาวะกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือนและสตรีวัยสูงอายุ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 356 คน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้และพฤติกรรมการป้องกันภาวะกระดูกพรุนใน ระดับปานกลาง การได้รับรู้เรื่องกระดูกพรุน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกัน ภาวะกระดูกพรุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รุ่งนภา ศิริปักษานนท์ (2539:บทคัดย่อ) ศึกษาคุณภาพชีวิตสมรสของสตรีวัยหมด ประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการจากคลินิกวัยหมดประจำ เดือน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 200 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนอยู่ในเกณฑ์ดี สตรีวัยหมดประจำเดือนมีคุณภาพชีวิตสมรสอยู่ใน ระดับสูง

ลำภา อุปรการกุล (2538:บทคัดย่อ) ศึกษาความรู้เรื่องการหมดประจำเดือนและ ประสบการณ์การดูแลตนเองของหญิงวัยหมดประจำเดือนในชุมชนแออัด อำเภอเมือง จังหวัด ขอนแก่น ในหญิงที่มีอายุ 45-55 ปี จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 80 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่อง การหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 66.30

เยาวลักษณ์ ทอนมาตย์ (2539:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่อยู่ในช่วงกำลังจะหมดประจำเดือน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

จากงานวิจัยข้างต้น พบว่า การที่สตรีวัยหมดประจำเดือนนั้นมีความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ไม่ว่าจะเป็นในเรื่องอาการและอาการแสดงต่างๆ การเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทางร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนผลกระทบที่อาจจะเกิดขึ้นในระยะยาว เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกพรุน จะทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนได้มีการรับรู้และยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ดี มีการดูแลตนเอง มีการปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องในวัยหมดประจำเดือน ไม่ว่าจะเป็นการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตสิ่งผิดปกติต่างๆ การไปพบแพทย์ เป็นต้น ซึ่งจะเป็นการส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปรับตัวที่ดีได้ และยังเป็นการป้องกันปัญหาต่างๆ ทางร่างกายและจิตใจ ที่จะเกิดตามมาได้ในอนาคต ทำให้สตรีมีภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนว่าน่าจะมีส่วนส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

7. การรับรู้ความสามารถของตนเอง

จากการศึกษาของวิชชูดา เจริญกิจการ (2543 : 72) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของ ยูเวศ ใสสีสุบ (2543 : 70) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นอกจากนี้ จากการศึกษาของ นพรัตน์ เจริญกิจ (2543 : 61) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ พบว่า การรับรู้ความสามารถตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

นอกจากนี้ ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความสามารถของตนเองดังต่อไปนี้

จันทร์เพ็ญ พงษ์มา (2541 : บทคัดย่อ) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของครูสตรีวัยหมดประจำเดือน สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร พบว่า

การรับรู้ความสามารถของตน มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของครูสตรีวัยหมดประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

สุทธนิจ หุณทสาร (2539 : 160) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี กลุ่มตัวอย่างอายุ 40-59 ปี จำนวน 380 คน ผลการศึกษาพบว่า มีการรับรู้ความสามารถของตนเองปานกลาง และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001

สุกัญญา ไผทโสภณ (2540 : 144) ได้ศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 390 คน ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความสามารถของตนในระดับปานกลาง การรับรู้ความสามารถของตนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในระดับค่อนข้างสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

วาริณี เขียมสวัสดิกุล (2541 : 118) ได้ศึกษาอาการของภาวะหมดประจำเดือนและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ อายุระหว่าง 40-56 ปี จำนวน 563 คน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้สมรรถนะของตนเองมีผลทางบวกต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตน พบว่า การรับรู้ความสามารถเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัว กล่าวคือ การรับรู้ความสามารถซึ่งประกอบไปด้วย การคาดหวังในความสามารถของตนและคาดหวังในผลลัพธ์ ซึ่งเป็นคุณสมบัติพื้นฐานที่ทำให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเอง นำไปสู่ความเข้าใจ ตระหนัก นึกคิด เห็นคุณค่า ยอมรับ เอาใจใส่ตนเอง การยอมรับการทำงานของร่างกาย ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนเกิดความสนใจและตั้งใจในการดูแลตนเอง และปฏิบัติตัวในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้มีภาวะสุขภาพที่ดี สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านบวกจะส่งผลให้สตรีนั้นเกิดความรู้สึกพึงพอใจ หรือเกิดความรู้สึกเครียดในระดับที่เหมาะสม จะเป็นแรงกระตุ้น แรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลตนเองที่ดี เพื่อเตรียมพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆในร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้น เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ในทางกลับกันสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในด้านลบ ก็ส่งผลให้สตรีเกิดความเครียด วิตกกังวล ถ้าระดับของความวิตกกังวลมากเกินไปจะส่งผลต่อการตัดสินใจ

เกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองสามารถทำได้ จึงพอสรุปได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองในสตรีวัยหมดประจำเดือนน่าจะมีส่วนส่งเสริมให้มีการดูแลตนเองและปฏิบัติ หรือเป็นการเตรียมตัวเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนได้ และสามารถที่จะปรับตัวได้ในที่สุด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวแปรด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

8. การสนับสนุนทางสังคม

กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538 : 125) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส กับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีสัมพันธภาพของคู่สมรสต่างกันมีการปรับตัวต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กล่าวคือ สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีสัมพันธภาพของคู่สมรสดีมีการปรับตัวดีกว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีสัมพันธภาพของคู่สมรสปานกลาง และไม่ดี

ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง (2540 : 75) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้ เอชไอวี พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้ เอชไอวี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของ ดาราวรรณ กำเสียงใส (2539 : 59) ที่พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ นอกจากนี้ จากการศึกษาของ ราตรี เทียงจิตต์ (2533 : 96) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากคู่สมรสกับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง เนื่องจากการตั้งครรภ์ จำนวน 100 คน โดยสอบถามตามแบบประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากคู่สมรสและการปรับตัวพบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กล่าวคือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสอย่างเพียงพอมีการปรับตัวดีกว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์ที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสไม่เพียงพอ และจากการศึกษาของ วิไลลักษณ์ จันทร์พวง (2534 : บทคัดย่อ) พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 กล่าวคือ ผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสมากเพียงพอจะส่งผลให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่เหมาะสม

นอกจากนี้ การศึกษาของศุภกาญ์ ศิริภรณ์ (2543 : บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดา และการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิด กับ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะเวลาหลังคลอด พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่โดยรวมอยู่ในระยะหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พินดา วราชนนท์ (2541 : 74) ศึกษาการสนับสนุนจากคู่สมรสและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะเวลาหลังคลอด พบว่า การสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะเวลาหลังคลอดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสอดคล้องกับการศึกษาของ วันเพ็ญ กุลนริส (2530 : 91) พบว่า สัมพันธภาพของคู่สมรสมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์ กล่าวคือ การได้รับแรงสนับสนุนจากสามี การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับสามี จะมีการปรับตัวต่อการเป็นมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้ดีกว่าหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับสามี นอกจากนี้จากการศึกษาของ อุไร ชลูนาค (2540 : บทคัดย่อ) พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งที่ศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากการศึกษาเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการปรับตัว เนื่องจากการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเกิดจากการที่มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลในครอบครัว ในสังคม ซึ่งจะทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนได้รับความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร คำแนะนำ ได้รับกำลังใจ มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความหวัง มีความปลอดภัย และได้รับความช่วยเหลือต่างๆ สิ่งต่างๆที่ได้รับเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อการดูแลตนเอง และปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง ช่วยให้ผู้วัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเอง ตลอดจนกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างถูกต้องและสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นได้ในที่สุด การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมให้มีการปรับตัวได้ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาตัวแปรด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

สรุปแนวคิดของการศึกษารั้งนี้ จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเป็นช่วงชีวิตที่วิกฤต ต้องเผชิญกับปัญหาต่างๆในวัยหมดประจำเดือน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจ เป็นช่วงอายุที่มีความสำคัญที่สุดและเป็นวัยที่ประสบ

ความสำเร็จในชีวิต แต่ขณะที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากจะมีความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจเกิดขึ้น จะเห็นได้ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนต้องมีการปรับตัวในหลายด้าน เพื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น แต่การปรับตัวได้หรือไม่นั้นยังมีองค์ประกอบอีกหลายอย่าง คือ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง ตลอดจนการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ทั้งหมดนี้น่าจะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้น กล่าวคือ การที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ก็สามารถที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับโรค มีทักษะในการดูแลตนเองและปฏิบัติตนได้ถูกต้องจนทำให้มีสุขภาพที่ดี และยังมีปัจจัยทางด้านความเชื่อต่างๆที่เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ซึ่งเกิดจากสังคม สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การอบรมเลี้ยงดู ที่ได้สั่งสมมานานจนทำให้เกิดเป็นพฤติกรรมและข้อปฏิบัติต่างๆ และในขณะเดียวกันการที่บุคคลเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะสามารถดูแลตนเอง และปฏิบัติตัวให้ถูกต้องจนสามารถพ้นภาวะวิกฤตนี้ไปได้ ก็จะมีส่วนส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนตั้งใจทำกิจกรรมต่างๆอันจะเป็นการทำให้มีสุขภาพดี ประกอบกับการที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด คนในครอบครัว ที่ทำงาน จะช่วยให้สตรีเหล่านี้มีกำลังใจ มีความมั่นใจ ที่จะดูแลตนเอง ทำให้มีการปรับตัวที่ดีได้ ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะทำให้สามารถลดความรุนแรงและลดอันตรายจากอาการต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน เพื่อคงสภาวะความสมดุลของตนเอง ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และนอกจากนี้ยังมีปัจจัยด้านลักษณะข้อมูลพื้นฐานของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน เช่น อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว ระดับการศึกษา และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในการศึกษาครั้งนี้ได้แบ่งการปรับตัวออกเป็น 3 ด้าน คือ การปรับตัวด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งนี้ผลการวิจัยจะใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการให้ความรู้และการจัดบริการต่างๆแก่สตรีวัยก่อนและวัยหมดประจำเดือน จะได้เป็นการเตรียมตัวให้เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม ลดอันตรายและความรุนแรงของอาการต่างๆที่จะเกิดขึ้น ตลอดจนเป็นการป้องกันปัญหาและผลกระทบต่อร่างกายที่เกิดขึ้นในระยะยาว เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคกระดูกพรุน ซึ่งโรคเหล่านี้อาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้

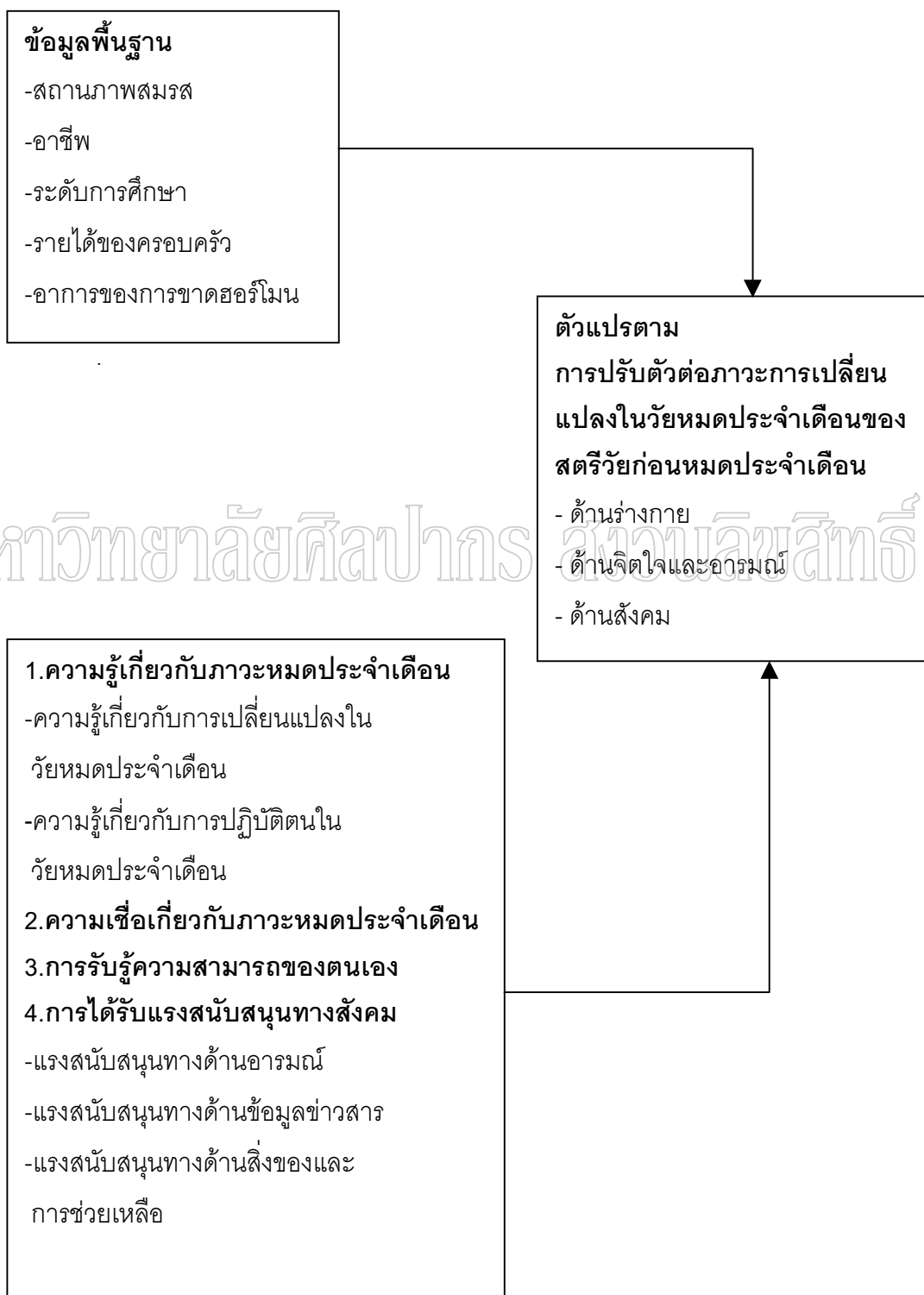
ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ที่จะทำการศึกษาการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยศึกษาว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่แตกต่างกันมีการปรับตัวต่อภาวะการ

เปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกันหรือไม่ และนอกจากนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้หรือไม่ โดยสามารถเขียนเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา” เป็น การวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน อายุ 40-49 ปี เป็นหน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) มีการดำเนินการวิจัยดังต่อไปนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. ตัวแปรที่ศึกษา
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์ข้อมูล

บทนำวิชาสถิติประชากร สงวนลิขสิทธิ์

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้แก่ สตรีที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขต อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ในขณะที่ดำเนินการวิจัยไม่น้อยกว่า 6 เดือน จำนวน 1,358 คน (โรงพยาบาลโนนแดง 2543) และมีคุณสมบัติดังนี้

1. อยู่ในวัยก่อนหมดประจำเดือนหรือประจำเดือนขาดหายไปไม่เกิน 12 เดือน
2. เป็นสตรีที่ไม่ได้รับการผ่าตัดมดลูกและตัดรังไข่ออกทั้ง 2 ข้าง
3. ไม่อยู่ในภาวะเจ็บป่วยรุนแรง
4. ไม่ได้รับการรักษาด้วยยา หรือฮอร์โมนใด ๆ
5. ไม่มีโรคประจำตัว คือ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไทรอยด์ และโรคเกี่ยวกับกระดูก
6. สามารถสื่อความหมายเข้าใจกัน ให้ข้อมูลได้ และอ่านออกเขียนได้

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ได้แก่ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา และมีคุณสมบัติตามที่กำหนด สำหรับการสุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้มาซึ่งกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ ใช้วิธีสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) โดยสุ่มมาร้อยละ 50 ของแต่ละหมู่บ้าน ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 327 คน ตามลำดับดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สุ่มตำบลที่จะทำการศึกษา ในเขตอำเภอโนนแดงมีการแบ่งเขตตำบลออกเป็น 5 ตำบล คือ ตำบลโนนแดง ตำบลลำพะเนียง ตำบลโนนตาเถร ตำบลดอนยาวน้อย ตำบลดอนยาวใหญ่ ทำการสุ่มตำบลโดยวิธีการจับฉลากรายชื่อตำบลของอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ทำการสุ่มมาร้อยละ 50 ได้มา 3 ตำบล คือ ตำบลโนนแดง ตำบลลำพะเนียง ตำบลโนนตาเถร ซึ่งมีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 40 หมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มหมู่บ้านที่จะทำการศึกษาโดยวิธีการจับฉลากจากหมู่บ้านในแต่ละตำบล ทำการสุ่มมาร้อยละ 50 ได้หมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างดังนี้

ตำบลโนนแดง มีทั้งหมด 16 หมู่บ้าน สุ่มมาได้ 8 หมู่บ้าน

ตำบลลำพะเนียง มีทั้งหมด 12 หมู่บ้าน สุ่มมาได้ 6 หมู่บ้าน

ตำบลโนนตาเถร มีทั้งหมด 12 หมู่บ้าน สุ่มมาได้ 6 หมู่บ้าน

ขั้นตอนที่ 3 จากจำนวนหมู่บ้านที่สุ่มมาได้ทั้งหมด มีจำนวนหมู่บ้านทั้งหมด 20 หมู่บ้าน ทำการสุ่มจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี โดยทำการสุ่มโดยวิธีการจับฉลากในแต่ละหมู่บ้าน ทำการสุ่มมาร้อยละ 50 ของแต่ละหมู่บ้าน ได้จำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนทั้งหมด 327 คน จำแนกในแต่ละหมู่บ้านได้ดังนี้

ตำบลโนนแดง มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนทั้งหมด 157 คน

หมู่ที่ 1 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 21 คน

หมู่ที่ 2 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 15 คน

หมู่ที่ 4 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 18 คน

หมู่ที่ 7 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 18 คน

หมู่ที่ 8 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 33 คน

หมู่ที่ 11 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 13 คน

หมู่ที่ 13 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 22 คน

หมู่ที่ 14 มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน 17 คน

ตำบลลำพะเนียง มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนทั้งหมด 77 คน

หมู่ที่ 1	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	13 คน
หมู่ที่ 3	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	24 คน
หมู่ที่ 5	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	21 คน
หมู่ที่ 8	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	11 คน
หมู่ที่ 9	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	16 คน
หมู่ที่ 12	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	8 คน

ตำบลโนนตาเถร มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนทั้งหมด 93 คน

หมู่ที่ 1	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	8 คน
หมู่ที่ 3	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	13 คน
หมู่ที่ 5	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	13 คน
หมู่ที่ 6	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	14 คน
หมู่ที่ 7	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	15 คน
หมู่ที่ 11	มีจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน	14 คน

รวมทั้งสิ้นจำนวนสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ที่ทำการสุ่มมาได้ทั้งหมด 327 คน

3. ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย ข้อมูลพื้นฐาน ตัวแปรอิสระ และตัวแปรตาม ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 ลักษณะข้อมูลพื้นฐาน

3.1.1 อายุ

3.1.2 สภาวะการมีประจำเดือน

3.2 ตัวแปรอิสระ

3.2.1 ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

-สถานภาพสมรส

-อาชีพ

-ระดับการศึกษา

-รายได้ของครอบครัว

-อาการของการขาดฮอร์โมน

3.2.2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (Knowledge of Menopause)

-ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน

-ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนในวัยหมดประจำเดือน

3.2.3 ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (Believe of Menopause)

3.2.4 การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Percieved Self-efficacy)

3.2.5 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support)

-แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (Emotional Support)

-แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support)

-แรงสนับสนุนด้านสิ่งของและการช่วยเหลือ (Tangible Support)

3.2 ตัวแปรตาม

การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมด

ประจำเดือน

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามให้ผู้ตอบทำเอง ประกอบด้วย 7 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน มีจำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการของการขาดฮอร์โมน มีจำนวน 20 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน มีจำนวน 11 ข้อ

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีจำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีจำนวน 13 ข้อ

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน มีจำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วยแบบสอบถามเกี่ยวกับ

- อายุ
- สถานภาพสมรส
- อาชีพ
- ระดับการศึกษา
- รายได้ของครอบครัว
- สภาวะการมีประจำเดือน

ส่วนที่ 2 แบบประเมินอาการของการขาดฮอร์โมน

ในส่วนของการประเมินอาการของการขาดฮอร์โมนผู้วิจัยได้นำแบบประเมินอาการของการขาดฮอร์โมนที่ใช้ในคลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นแบบประเมินอาการและการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจของสตรีวัยหมดประจำเดือนจำนวน 20 ข้อ โดยให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนตอบตามความรู้สึกและอาการของตนเองในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิท (Likert Scale) 4 ระดับ

ไม่มี	หมายถึง	ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมาไม่มีอาการเลย
เล็กน้อย	หมายถึง	ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมามีอาการเกิดขึ้นนานๆ ครั้ง (เฉลี่ย 1-4 วันต่อเดือน)
ปานกลาง	หมายถึง	ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมามีอาการเกิดขึ้นแต่ไม่ทุกวัน (เฉลี่ย 2-3 วันต่อสัปดาห์)
มาก	หมายถึง	ภายใน 1 เดือนที่ผ่านมามีอาการเกิดขึ้นเกือบทุกวัน (เฉลี่ย 4-7 วันต่อสัปดาห์)

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบ		คะแนน
ไม่มี	ให้คะแนน	0
เล็กน้อย	ให้คะแนน	1
ปานกลาง	ให้คะแนน	2
มาก	ให้คะแนน	3

โดยได้กำหนดให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคะแนน 0-15 คะแนน อยู่ในกลุ่มที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อย และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคะแนน 16-60 คะแนนอยู่ในกลุ่มที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนมาก

ส่วนที่ 3 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน จำนวน 10 ข้อ

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือนของกระทรวงสาธารณสุข (กระทรวงสาธารณสุข, กรมอนามัย, กองอนามัยครอบครัว 2539 ค :1-3) ประกอบด้วย 2 ส่วนย่อยคือ

ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเหมาะสมในวัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน มีจำนวน 5 ข้อ

แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนนี้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบ โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามเลือกตอบ ถูก ผิด โดยกำหนดให้ ถ้าผู้ตอบตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบผิดให้ 0 คะแนน

การแปลคะแนน ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน (ตามจำนวนข้อ) แบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ตามแนวคิดของ ทรอนด์ไคค์ (Throndike 1991 : 65-69, 311-319) ตามสัดส่วน 3 ใน 4 ของคะแนนเต็มจะเป็นกลุ่มที่มีความรู้สูง

ระดับ ความรู้ต่ำ	(น้อยกว่าร้อยละ 50)	คะแนนอยู่ระหว่าง	0 – 4.9	คะแนน
ระดับ ความรู้ปานกลาง	(ร้อยละ 50 – 75)	คะแนนอยู่ระหว่าง	5 – 7.5	คะแนน
ระดับ ความรู้สูง	(ร้อยละ 75 ขึ้นไป)	คะแนนอยู่ระหว่าง	7.6 – 10	คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และได้ ข้อมูลจากการสัมภาษณ์สตรีที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือน ผู้สูงอายุที่ผ่านวัยหมดประจำเดือนแล้ว จำนวน 20 ราย ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลโนนแดง และสตรีที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอ

โนนแดง ซึ่งมีประเพณี วัฒนธรรม การดำรงชีวิตใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อนำข้อมูลมากำหนดเป็นข้อคำถามได้จำนวนข้อคำถามทั้งหมดจำนวน 11 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิท (Likert scale) มี 5 ระดับคือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดความเข้าใจของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยเป็นส่วนมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดความเข้าใจของท่านเป็นส่วนมาก

เห็นด้วยเพียงครั้งเดียว หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดความเข้าใจของท่านเพียงครั้งเดียว

เห็นด้วยเป็นส่วนน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดความเข้าใจของท่านเพียงเล็กน้อย

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดความเข้าใจของท่านเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

มหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนวนลิขสิทธิ์

ลักษณะคำตอบ	คะแนน
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5
เห็นด้วยเป็นส่วนมาก	4
เห็นด้วยเพียงครั้งเดียว	3
เห็นด้วยเป็นส่วนน้อย	2
ไม่เห็นด้วย	1

ส่วนลักษณะคำตอบที่ตอบตรงกันข้ามจะให้คะแนนกลับกัน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง

เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและใช้แนวคิดของ Bandura(1977) มีข้อคำถามทั้งหมด 10 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิท (Likert scale) 5 ระดับ คือ

เป็นจริงมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถของท่านในการดูแลตนเองมากที่สุด

เป็นจริงเป็นส่วนมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถของท่านในการดูแลตนเองเป็นส่วนมาก

เป็นจริงเพียงครั้งเดียว หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถของท่านในการดูแลตนเองเพียงครั้งเดียว

เป็นจริงเป็นส่วนน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความสามารถของท่านในการดูแลตนเองเป็นส่วนน้อย

ไม่เป็นความจริง หมายถึง ข้อความนั้นไม่เป็นจริงตรงกับความสามารถของท่านเลย

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบ	คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	5
เป็นจริงเป็นส่วนมาก	4
เป็นจริงเพียงครั้งเดียว	3
เป็นจริงเป็นส่วนน้อย	2
ไม่เป็นความจริงเลย	1

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบบสอบถามแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนชุดนี้ สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ เชฟเฟอร์และคณะ (Schaffer et al.) มีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 13 ข้อ โดยแบ่งองค์ประกอบเป็น 3 ด้าน คือ

1. แรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ มีจำนวน 6 ข้อ ได้แก่ 1,3-6,8
2. แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร มีจำนวน 3 ข้อ ได้แก่ 2,7,9
3. แรงสนับสนุนด้านสิ่งของและการช่วยเหลือ มีจำนวน 4 ข้อ ได้แก่ 10-13

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert scale) มี 5 ระดับ คือ

มากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนตรงกับข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนตรงกับข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนตรงกับข้อความนั้นปานกลาง

เล็กน้อย หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนตรงกับข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้รับแรงสนับสนุนตรงกับข้อความนั้นน้อยที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบของข้อความที่เป็นการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม จะให้คะแนนดังนี้

ลักษณะคำตอบ	คะแนน
มากที่สุด	5
มาก	4
ปานกลาง	3
เล็กน้อย	2
น้อยที่สุด	1

ส่วนลักษณะคำตอบของข้อความตรงกันข้ามจะให้คะแนนกลับกัน

ส่วนที่ 7 แบบสอบถามการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนทฤษฎีการปรับตัว และ ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน และนำมา สร้างเป็นข้อคำถามให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วนย่อย คือ

7.1 แบบสอบถามการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ 1-5

7.2 แบบสอบถามการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ และอารมณ์ มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 4 ข้อ 6-9,12

7.3 แบบสอบถามการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงด้านสังคม มีจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 5 ข้อ 10,11,13-15

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต (Likert scale) มี 5 ระดับ คือ

ไม่จริงเลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับการกระทำ หรือความรู้สึก
ที่เกิดขึ้นของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

เป็นจริงเล็กน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับกรกระทำ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเล็กน้อย
เป็นจริงเพียงครั้งเดียว	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับกรกระทำ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเพียงครั้งเดียว
เป็นจริงเป็นส่วนมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับกรกระทำ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมากกว่าครึ่งแต่ไม่ทั้งหมด
เป็นจริงมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับกรกระทำ หรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมากที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบของข้อความที่แสดงถึงการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ให้คะแนนดังนี้

ลักษณะคำตอบ	คะแนน
ไม่จริงเลย	1 คะแนน
เป็นจริงเล็กน้อย	2 คะแนน
เป็นจริงเพียงครั้งหนึ่ง	3 คะแนน
เป็นจริงเป็นส่วนมาก	4 คะแนน
เป็นจริงมากที่สุด	5 คะแนน

ส่วนลักษณะคำตอบของข้อความตรงข้ามจะให้คะแนนกลับกัน

5. การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือขึ้นต่อดังต่อไปนี้

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดเสนอกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้อง ความครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ความเหมาะสมของสำนวนภาษา และความครอบคลุมตามเนื้อหา หลังจากนั้นจึงนำมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อความสมบูรณ์ของแบบสอบถามตามคำแนะนำก่อนนำไปทดลองใช้

2. การหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน และแบบสอบถามทั้งหมดที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับสตรีที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษา จำนวน 30 ราย และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นดังนี้

2.1 หาค่าความเชื่อมั่นจากแบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ซึ่งเป็นข้อคำถามแบบเลือกตอบถูก ผิด ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR20 ของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder – Richardson's Method อ้างถึงใน พวงรัตน์ ทวีรัตน์ 2543:123)

สูตร KR 20

$$r_{tt} = (n/n-1)(1 - \sum p_i q_i / S_0^2)$$

- เมื่อ n = จำนวนข้อ
 p = สัดส่วนของคนที่ทำถูกในแต่ละข้อ (=1)
 q = สัดส่วนของคนที่ทำผิดในแต่ละข้อ (=1-p)
 S_0^2 = ความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

มหาวิทยาลัยศิลปากร ส่วนวิจัยสตรี

2.2 หาค่าความเชื่อมั่นจากแบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ทดสอบหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows

(10.01)

ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ คือ

1. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน = 0.754
2. แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน = 0.8353
3. แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง = 0.7723
4. แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม = 0.8155
5. แบบสอบถามการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน = 0.8505

6. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมด โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยติดต่อขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลโนนแดง และสาธารณสุขอำเภอโนนแดง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตความรับผิดชอบ
2. ติดต่อกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบในเขตหมู่บ้านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษา เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดของการดำเนินการวิจัย
3. ติดต่อประสานงานกับผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านเพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีอายุ 40-49 ปี ทราบและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยพร้อมเพรียงกัน
4. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลในชุมชน โดยผู้วิจัยแนะนำตัวและอธิบายวัตถุประสงค์ของการศึกษา ประโยชน์ที่จะได้รับในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามพร้อมทั้งชี้แจงรายละเอียดในการทำแบบสอบถาม ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองในแต่ละหมู่บ้านเป็นลำดับไป ผู้วิจัยได้แจกแบบสอบถามทั้งหมดจำนวน 327 ชุด และได้รับคืนมา จำนวน 300 ชุด คิดเป็น 91.74%
5. นำแบบสอบถามที่ตรวจสอบความถูกต้องแล้วมาให้คะแนนและนำไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

7. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS For Windows (Statistical Package for the Social Science) กำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยกำหนดการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สถิติเชิงพรรณนา

เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ คิดอัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ในการวิเคราะห์ค่าระดับของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์จากค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการจัดระดับตามแนวคิดของเบสท์ (Best 1986:182) ดังมีรายละเอียดดังนี้

ค่าเฉลี่ย	1.00-1.49	หมายถึง	อยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	อยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	2.50-3.49	หมายถึง	อยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	3.50-4.49	หมายถึง	อยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	4.50-5.00	หมายถึง	อยู่ในระดับมากที่สุด

2. สถิติวิเคราะห์

2.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยก่อนหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัว แตกต่างกัน โดยทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ในกรณีที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ผู้วิจัยจะดำเนินการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของ Scheffe' และเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยก่อนหมดประจำเดือนของกลุ่มสตรีที่มีอาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาการของการขาดฮอร์โมนแตกต่างกัน โดยการทดสอบ t-test

2.2 การศึกษาตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา” ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40 – 49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน มาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกออกเป็น 4 ตอน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

- | | | |
|----|---------|---|
| Y | หมายถึง | การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน |
| X1 | หมายถึง | ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน |
| X2 | หมายถึง | ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน |
| X3 | หมายถึง | การรับรู้ความสามารถของตนเอง |

X4	หมายถึง	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
N	หมายถึง	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient)
Mutiple R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R Square	หมายถึง	ประสิทธิภาพในการทำนาย (Coefficient of Determination)
Adjusted R Square	หมายถึง	ประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้ว
S.E.	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย
b	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน
df	หมายถึง	องศาแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	หมายถึง	ความผันแปรของข้อมูล (Sum of Square)
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of Square)
Sig	หมายถึง	ค่า Significance ของการทดสอบ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน โดยจำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว การมีประจำเดือน และลักษณะของการมีประจำเดือน อาการของการขาดฮอร์โมน มีรายละเอียดดังตารางที่ 1,2 และ 3

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
1. 40 – 44 ปี	144	48.0
2. 45 – 49 ปี	156	52.0
\bar{X} = 44.60 ปี S.D. = 2.85		
รวม	300	100.00
สถานภาพสมรส		
1. โสด	10	3.3
2. มีคู่สมรส	272	90.7
3. หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่	18	6.0
รวม	300	100.00
การศึกษา		
1. ประถมศึกษา	292	97.3
2. มัธยมศึกษา	5	1.7
3. อนุปริญญา, ปวช.	1	0.3
4. ปริญญาตรีขึ้นไป	2	0.7
รวม	300	100.00
อาชีพ		
1. เกษตรกร (ชาวนา, ชาวไร่, ชาวสวน)	254	84.7
2. รับจ้าง	18	6.0
3. ค้าขาย	8	2.7
4. รับราชการ	3	1.0
5. แม่บ้าน	17	5.7
รวม	300	100.00
รายได้ของครอบครัว		
1. ไม่เกิน 1,000 บาท	150	50.0
2. 1,001 – 2,000 บาท	89	29.7
3. ตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป	61	20.3
\bar{X} = 1,970 บาท		
รวม	300	100.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การมีประจำเดือน		
1. ไม่มีประจำเดือน แต่ขาดหายไปไม่เกิน 1 ปี	19	6.3
2. มีประจำเดือน	281	93.7
รวม	300	100.00
ลักษณะของการมีประจำเดือน		
1. สม่าเสมอ	214	71.3
2. ไม่สม่าเสมอ	67	22.3
รวม	281	93.7
ลักษณะการมีประจำเดือนไม่สม่าเสมอ		
1. 2 – 3 เดือนมา	13	19.41
2. กระปริบกระปรอย	54	80.59
3. อื่น ๆ	0	-
รวม	67	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี จำนวนทั้งสิ้น 300 คน จำแนกเป็นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-44 ปี จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 45-49 ปี จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้มีอายุเฉลี่ย 44 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 90.7 มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมา มีสถานภาพหย่า, แยกกันอยู่ คือร้อยละ 6 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เป็นโสดมีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 3.3 สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มากที่สุด จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 97.3 รองลงมาเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ตามลำดับและจบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวช. จำนวนน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 0.3

ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.7 สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด และรองลงมา มีอาชีพรับจ้าง แม่บ้าน ค้าขายตามลำดับและมีอาชีพข้าราชการมีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 1 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีรายได้ของครอบครัว โดยเฉลี่ยประมาณ 1,970 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.0 มีรายได้ไม่เกิน 1,000 บาท และรองลงมา

มีรายได้ตั้งแต่ 1,001-2,000 บาท ร้อยละ 29.7 และมีรายได้ตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 20.3 ในด้านการมีประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.7 ยังมีประจำเดือนอยู่ และสตรีที่ไม่มีประจำเดือนแต่ขาดหายไปไม่เกิน 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.3 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีประจำเดือนอยู่มีลักษณะการมีประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด คือร้อยละ 71.3 นอกจากนั้นร้อยละ 22.3 เป็นสตรีที่มีลักษณะประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีประจำเดือนมากะปริบกะปรอยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.59 และร้อยละ 19.41 เป็นกลุ่มที่ 2-3 เดือนจะมีประจำเดือนมา 1 ครั้ง

เนื่องจากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อันได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ เมื่อแยกกลุ่มย่อยแล้ว มีจำนวนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนบางกลุ่มน้อยเกินไป ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มแตกต่างกันมาก จึงไม่สามารถที่จะวิเคราะห์ตามการแบ่งกลุ่มเดิมได้ ผู้วิจัยจึงได้รวมกลุ่มเข้าด้วยกัน ดังแสดงรายละเอียดใน ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงถึงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
1. มีคู่สมรส	272	90.7
2. โสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่	28	9.3
รวม	300	100.00
การศึกษา		
1. ประถมศึกษา	292	97.3
2. มัธยมศึกษาขึ้นไป	8	2.7
รวม	300	100.00
อาชีพ		
1. เกษตรกร	254	84.7
2. อาชีพอื่น ๆ	46	15.3
รวม	300	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่าในด้านสถานภาพสมรส ผู้วิจัยได้รวมกลุ่มสถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เป็นโสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่ เข้าด้วยกัน ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 28 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 และในส่วนของระดับการศึกษานั้น ผู้วิจัยได้รวมกลุ่มของผู้ที่จบการ

ศึกษาระดับ มัธยมศึกษา อนุปริญญา ปริญญาตรีขึ้นไป รวมเป็นกลุ่มเดียวกัน คือกลุ่มที่จบชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 นอกจากนี้ผู้วิจัยได้รวมกลุ่มของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ประกอบอาชีพ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ และแม่บ้านเข้าเป็นกลุ่มเดียวกันเป็นกลุ่มอาชีพอื่น ๆ พบว่ามีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3

ตารางที่ 3 แสดงถึงจำนวน ร้อยละ ของอาการของการขาดฮอร์โมนของกลุ่มตัวอย่าง

อาการของการขาดฮอร์โมน	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	168	56.0
มาก	132	44.0
รวม	300	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.0 มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับน้อย มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.0 มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก

บทวิเคราะห้ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับ

ภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

2.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์จาก ค่าคะแนนที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบได้และนำมาจัดระดับโดยใช้เกณฑ์ตามแนวคิดของธรรอนไคค์ (Throndike 1991:65-69,311-319) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามค่าระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

ค่าระดับความรู้	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0-4.9	120	40.0
ปานกลาง	5-7.5	166	55.3
สูง	7.6-10	14	4.7
	รวม	300	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 55.3 มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือร้อยละ 40.0 มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนในระดับต่ำ และมีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนในระดับสูงจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 4.7

2.2 การวิเคราะห์ระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์จากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของปัจจัยแต่ละตัว โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ตามแนวคิดของ (Best 1986:182)

2.2.1 การวิเคราะห์ระดับของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงระดับของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
1.00 – 1.49	0	0	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	33	11.0	น้อย
2.50 – 3.49	170	56.7	ปานกลาง
3.50 – 4.49	97	32.3	มาก
4.50 – 5.00	0	0	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนอยู่ในระดับมาก จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3

2.2.2 การวิเคราะห์ระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
1.00 – 1.49	0	0	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	3	1.0	น้อย
2.50 – 3.49	46	15.3	ปานกลาง
3.50 – 4.49	163	54.3	มาก
4.50 – 5.00	88	29.3	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และรองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3

2.2.3 การวิเคราะห์ระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
1.00 – 1.49	0	0	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	3	1.0	น้อย
2.50 – 3.49	46	15.3	ปานกลาง
3.50 – 4.49	163	54.3	มาก
4.50 – 5.00	88	29.3	มากที่สุด

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และรองลงมาเป็นการได้รับการสนับสนุนทางสังคมซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

โดยสรุป การวิเคราะห์ระดับของความเชื่อเกี่ยวกับการภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน สามารถสรุปโดยรวมได้ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ค่าระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน, ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

	N	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
1.ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	300	3.3279	.6592	ปานกลาง
2.การรับรู้ความสามารถของตนเอง	300	4.0430	.5643	มาก
3.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	300	3.9051	.6687	มาก
4.การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน	300	3.8496	.3963	มาก

จากตารางที่ 8 จะแสดงให้เห็นว่า ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.3279$, S.D. = .6592) การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.0430$, S.D. = .5643 $\bar{X} = 3.9051$, S.D. = .6687 และ $\bar{X} = 3.8496$, S.D. .3963ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และ อาการของการขาดฮอร์โมน ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยจำแนกตามสถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ด้วยการทำการทดสอบ t-test ดังรายละเอียดตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคู่ สมรส และ สถานภาพโสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่ ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

สถานภาพสมรส	N	\bar{X}	S.D	t	Sig
มีคู่สมรส	272	3.8576	.3891	1.096	.274
โสด, หม้าย, หย่า, แยก	28	3.7714	.4613		

จากตารางที่ 9 พบว่า การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีคู่สมรส และ สตรีที่มีสถานภาพสมรส เป็นโสด หม้าย,หย่า, แยกกันอยู่ ไม่แตกต่างกัน

3.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยจำแนกตามอาชีพของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ด้วยการทำการทดสอบค่าที ดังรายละเอียดตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ที่มีอาชีพเกษตรกร และ อาชีพอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

อาชีพ	N	\bar{X}	S.D	t	Sig
เกษตรกร	254	3.8688	.3891	1.983	.048
อื่น ๆ (ค้าขาย รับจ้าง ข้าราชการ แม่บ้าน)	46	3.7435	.4226		

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอาชีพเกษตรกร และ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ และแม่บ้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกรมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพอื่นๆ ($\bar{X} = 3.8688$ และ $\bar{X} = 3.7435$ ตามลำดับ)

3.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ด้วยการทำการทดสอบค่าที ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และ จบการศึกษาดั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป

ระดับการศึกษา	N	\bar{X}	S.D	t	Sig
ประถมศึกษา	292	3.8491	.3975		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8	3.8667	.3720	.124	.902

จากตารางที่ 11 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป ไม่มีความแตกต่างกัน

3.4 การเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของหญิงวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามรายได้ของครอบครัว โดยการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA)

ตารางที่ 12 แสดงจำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้รายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว(บาท)	N	Mean	S.D.
ไม่เกิน 1,000	150	3.7760	.3927
1,001-2,000	89	3.9176	.3633
ตั้งแต่ 2,001 ขึ้นไป	61	3.9311	.4153

จากตารางที่ 12 สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีรายได้ของครอบครัว ไม่เกิน 1,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด 150 คน มีค่าเฉลี่ย 3.77 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.39

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	2	1.630	.815	5.339	.005
ภายในกลุ่ม	297	45.327	.153		
รวม	299	46.957			

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่าค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการหมดประจำเดือน ของหญิงวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนต่างกัน อย่างน้อยหนึ่งคู่ จึงทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe' ได้ผลดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว (บาท)	ไม่เกิน 1,000 (\bar{X} =3.7760)	1,001-2,000 (\bar{X} =3.9176)	ตั้งแต่ 2,000 ขึ้นไป (\bar{X} =3.9311)
ไม่เกิน 1,000 (\bar{X} =3.7760)	-		
1,001-2,000 (\bar{X} =3.9176)	.1416*	-	
ตั้งแต่ 2,001 ขึ้นไป (\bar{X} =3.9311)	.1551*	0.135	-

* P < .05

จากตารางที่ 14 กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัวไม่เกิน 1,000 บาท มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัว 1,001-2,000 บาท และต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัวตั้งแต่ 2,001 บาท ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนโดยจำแนกตาม อาการของการขาดฮอร์โมนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ด้วยการทำการทดสอบ t-test ดังรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนน้อย และ มีอาการของการขาดฮอร์โมนมาก

อาการของการขาดฮอร์โมน	N	X	S.D	t	Sig
น้อย	168	3.9060	.3786	2.813	.005
มาก	132	3.7778	.4080		

จากตารางที่ 15 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนน้อย และ มีอาการของการขาดฮอร์โมนมาก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนในระดับน้อยมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

4.1 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน (Y)	ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (X1)	การรับรู้ความสามารถของตนเอง (X3)	ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (X2)	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X4)
Y	1.000				
X1	.049	1.000			
X3	.570***	.080	1.000		
X2	.000	.151*	.013	1.000	1.000
X4	.593***	.027	.548***	-.021	

*** P < .001

* P < .05

จากตารางที่ 16 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .570$, $r = .593$ ตามลำดับ) โดยที่แรงสนับสนุนทางสังคม กับ การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน มีความสัมพันธ์มากที่สุด ($r = .593$) ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน และความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน กับ การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = .049$, $r = .000$ ตามลำดับ)

ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .151$) ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = .013$, $r = -.021$ ตามลำดับ) และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .548$) โดยที่ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = .080$ และ $r = .027$ ตามลำดับ)

4.2 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต่อน (stepwise multiple regression analysis)

ลำดับตัวทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	b	Beta	t	Sig
1.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X4)	.593	.351	.349	.238	.401	7.704	.000
2.การรับรู้ความสามารถของตนเอง (X3)	.661	.437	.433	.246	.350	6.730	.000
Contant (a) = 1.927		S.E. = .2983		Over all F = 115.368		Sig F = .001	

จากตารางที่ 17 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X4) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนาย (R Square) เท่ากับ .351 นั่นคือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 35.10

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 โดยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเอง

มีประสิทธิภาพในการทำนายร่วมกันต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 43.7 ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

โดยสามารถเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y}_{\text{tot}} = 1.927 + .238 (X_4) + .246 (X_3)$$

ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .401(X_4) + .350 (X_3)$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 4 การวิเคราะห์ข้อมูล

เพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา” ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40 – 49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน มาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกออกเป็น 4 ตอน ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีสถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่แตกต่างกัน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้สัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังต่อไปนี้

- | | | |
|----|---------|---|
| Y | หมายถึง | การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน |
| X1 | หมายถึง | ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน |
| X2 | หมายถึง | ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน |
| X3 | หมายถึง | การรับรู้ความสามารถของตนเอง |

X4	หมายถึง	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
N	หมายถึง	จำนวนของกลุ่มตัวอย่าง
\bar{X}	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient)
Mutiple R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R Square	หมายถึง	ประสิทธิภาพในการทำนาย (Coefficient of Determination)
Adjusted R Square	หมายถึง	ประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้ว
S.E.	หมายถึง	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย
b	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยมาตรฐาน
df	หมายถึง	องศาแห่งความเป็นอิสระ (Degree of freedom)
SS	หมายถึง	ความผันแปรของข้อมูล (Sum of Square)
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Mean of Square)
Sig	หมายถึง	ค่า Significance ของการทดสอบ

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน โดยจำแนกตาม อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว การมีประจำเดือน และลักษณะของการมีประจำเดือน อาการของการขาดฮอร์โมน มีรายละเอียดดังตารางที่ 1,2 และ 3

ตารางที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
1. 40 – 44 ปี	144	48.0
2. 45 – 49 ปี	156	52.0
\bar{X} = 44.60 ปี S.D. = 2.85		
รวม	300	100.00
สถานภาพสมรส		
1. โสด	10	3.3
2. มีคู่สมรส	272	90.7
3. หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่	18	6.0
รวม	300	100.00
การศึกษา		
1. ประถมศึกษา	292	97.3
2. มัธยมศึกษา	5	1.7
3. อนุปริญญา, ปวช.	1	0.3
4. ปริญญาตรีขึ้นไป	2	0.7
รวม	300	100.00
อาชีพ		
1. เกษตรกร (ชาวนา, ชาวไร่, ชาวสวน)	254	84.7
2. รับจ้าง	18	6.0
3. ค้าขาย	8	2.7
4. รับราชการ	3	1.0
5. แม่บ้าน	17	5.7
รวม	300	100.00
รายได้ของครอบครัว		
1. ไม่เกิน 1,000 บาท	150	50.0
2. 1,001 – 2,000 บาท	89	29.7
3. ตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป	61	20.3
\bar{X} = 1,970 บาท		
รวม	300	100.00

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การมีประจำเดือน		
1. ไม่มีประจำเดือน แต่ขาดหายไปไม่เกิน 1 ปี	19	6.3
2. มีประจำเดือน	281	93.7
รวม	300	100.00
ลักษณะของการมีประจำเดือน		
1. สม่าเสมอ	214	71.3
2. ไม่สม่าเสมอ	67	22.3
รวม	281	93.7
ลักษณะการมีประจำเดือนไม่สม่าเสมอ		
1. 2 – 3 เดือนมา	13	19.41
2. กระปรึกระปรอย	54	80.59
3. อื่น ๆ	0	-
รวม	67	100.00

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี จำนวนทั้งสิ้น 300 คน จำแนกเป็นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-44 ปี จำนวน 144 คน คิดเป็นร้อยละ 48.0 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 45-49 ปี จำนวน 156 คน คิดเป็นร้อยละ 52.0 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ตอบแบบสอบถามในครั้งนี้มีอายุเฉลี่ย 44 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 90.7 มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมา มีสถานภาพหย่า, แยกกันอยู่ คือร้อยละ 6 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เป็นโสดมีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 3.3 สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนจบการศึกษาในระดับประถมศึกษา มากที่สุด จำนวน 292 คน คิดเป็นร้อยละ 97.3 รองลงมาเป็นผู้ที่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ระดับปริญญาตรีขึ้นไป ตามลำดับและจบการศึกษาระดับอนุปริญญา/ปวช. จำนวนน้อยที่สุด คือ ร้อยละ 0.3

ด้านการประกอบอาชีพ ส่วนใหญ่ร้อยละ 84.7 สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุด และรองลงมา มีอาชีพรับจ้าง แม่บ้าน ค้าขายตามลำดับและมีอาชีพข้าราชการมีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 1 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีรายได้ของครอบครัว โดยเฉลี่ยประมาณ 1,970 บาท ส่วนใหญ่ร้อยละ 50.0 มีรายได้ไม่เกิน 1,000 บาท และรองลงมา

มีรายได้ตั้งแต่ 1,001-2,000 บาท ร้อยละ 29.7 และมีรายได้ตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 20.3 ในด้านการมีประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.7 ยังมีประจำเดือนอยู่ และสตรีที่ไม่มีประจำเดือนแต่ขาดหายไปไม่เกิน 1 ปี คิดเป็นร้อยละ 6.3 และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีประจำเดือนอยู่มีลักษณะการมีประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด คือร้อยละ 71.3 นอกจากนั้นร้อยละ 22.3 เป็นสตรีที่มีลักษณะประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ โดยแยกเป็นกลุ่มที่มีประจำเดือนมากะปริบะปรอยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 80.59 และร้อยละ 19.41 เป็นกลุ่มที่ 2-3 เดือนจะมีประจำเดือนมา 1 ครั้ง

เนื่องจากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง อันได้แก่ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ เมื่อแยกกลุ่มย่อยแล้ว มีจำนวนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนบางกลุ่มน้อยเกินไป ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มแตกต่างกันมาก จึงไม่สามารถที่จะวิเคราะห์ตามการแบ่งกลุ่มเดิมได้ ผู้วิจัยจึงได้รวมกลุ่มเข้าด้วยกัน ดังแสดงรายละเอียดใน ตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดงถึงจำนวน ร้อยละ ของข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส		
1. มีคู่สมรส	272	90.7
2. โสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่	28	9.3
รวม	300	100.00
การศึกษา		
1. ประถมศึกษา	292	97.3
2. มัธยมศึกษาขึ้นไป	8	2.7
รวม	300	100.00
อาชีพ		
1. เกษตรกร	254	84.7
2. อาชีพอื่น ๆ	46	15.3
รวม	300	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่าในด้านสถานภาพสมรส ผู้วิจัยได้รวมกลุ่มสถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เป็นโสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่ เข้าด้วยกัน ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 28 คน คิดเป็นร้อยละ 9.3 และในส่วนของระดับการศึกษานั้น ผู้วิจัยได้รวมกลุ่มของผู้ที่จบการ

ศึกษาระดับ มัธยมศึกษา อนุปริญญา ปริญญาตรีขึ้นไป รวมเป็นกลุ่มเดียวกัน คือกลุ่มที่จบชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป พบว่ามีจำนวนทั้งหมด 8 คน คิดเป็นร้อยละ 2.7 นอกจากนี้ผู้วิจัยได้รวมกลุ่มของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ประกอบอาชีพ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ และแม่บ้านเข้าเป็นกลุ่มเดียวกันเป็นกลุ่มอาชีพอื่น ๆ พบว่ามีจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3

ตารางที่ 3 แสดงถึงจำนวน ร้อยละ ของอาการของการขาดฮอร์โมนของกลุ่มตัวอย่าง

อาการของการขาดฮอร์โมน	จำนวน	ร้อยละ
น้อย	168	56.0
มาก	132	44.0
รวม	300	100.00

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 56.0 มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับน้อย มีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 44.0 มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก

บทวิเคราะห้ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับ

ภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

2.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์จาก ค่าคะแนนที่ผู้ตอบแบบสอบถามตอบได้และนำมาจัดระดับโดยใช้เกณฑ์ตามแนวคิดของธรรอนไคค์ (Throndike 1991:65-69,311-319) ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงจำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจำแนกตามค่าระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

ค่าระดับความรู้	คะแนน	จำนวน	ร้อยละ
ต่ำ	0-4.9	120	40.0
ปานกลาง	5-7.5	166	55.3
สูง	7.6-10	14	4.7
	รวม	300	100.0

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ คือ ร้อยละ 55.3 มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือร้อยละ 40.0 มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนในระดับต่ำ และมีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนในระดับสูงจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 4.7

2.2 การวิเคราะห์ระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และระดับของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ผู้วิจัยได้วิเคราะห์จากค่าเฉลี่ย (\bar{X}) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ของปัจจัยแต่ละตัว โดยผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ตามแนวคิดของ (Best 1986:182)

2.2.1 การวิเคราะห์ระดับของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 แสดงระดับของความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
1.00 – 1.49	0	0	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	33	11.0	น้อย
2.50 – 3.49	170	56.7	ปานกลาง
3.50 – 4.49	97	32.3	มาก
4.50 – 5.00	0	0	มากที่สุด

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 56.7 รองลงมาสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนอยู่ในระดับมาก จำนวน 97 คน คิดเป็นร้อยละ 32.3

2.2.2 การวิเคราะห์ระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 แสดงระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
1.00 – 1.49	0	0	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	3	1.0	น้อย
2.50 – 3.49	46	15.3	ปานกลาง
3.50 – 4.49	163	54.3	มาก
4.50 – 5.00	88	29.3	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 พบว่า ระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก มีจำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และรองลงมาอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3

2.2.3 การวิเคราะห์ระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 แสดงระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	จำนวน	ร้อยละ	ระดับ
1.00 – 1.49	0	0	น้อยที่สุด
1.50 – 2.49	3	1.0	น้อย
2.50 – 3.49	46	15.3	ปานกลาง
3.50 – 4.49	163	54.3	มาก
4.50 – 5.00	88	29.3	มากที่สุด

จากตารางที่ 7 พบว่า ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จำนวน 163 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 และรองลงมาเป็นการได้รับการสนับสนุนทางสังคมซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด จำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 29.3

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

โดยสรุป การวิเคราะห์ระดับของความเชื่อเกี่ยวกับการภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน สามารถสรุปโดยรวมได้ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ค่าระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน, ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

	N	\bar{X}	S.D.	ค่าระดับ
1.ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	300	3.3279	.6592	ปานกลาง
2.การรับรู้ความสามารถของตนเอง	300	4.0430	.5643	มาก
3.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	300	3.9051	.6687	มาก
4.การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน	300	3.8496	.3963	มาก

จากตารางที่ 8 จะแสดงให้เห็นว่า ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.3279$, S.D. = .6592) การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.0430$, S.D. = .5643 $\bar{X} = 3.9051$, S.D. = .6687 และ $\bar{X} = 3.8496$, S.D. .3963ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และ อาการของการขาดฮอร์โมน ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

3.1 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยจำแนกตามสถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ด้วยการทำการทดสอบ t-test ดังรายละเอียดตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคู่ สมรส และ สถานภาพโสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่ ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

สถานภาพสมรส	N	\bar{X}	S.D	t	Sig
มีคู่สมรส	272	3.8576	.3891	1.096	.274
โสด, หม้าย, หย่า, แยก	28	3.7714	.4613		

จากตารางที่ 9 พบว่า การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ที่มีคู่สมรส และ สตรีที่มีสถานภาพสมรส เป็นโสด หม้าย,หย่า, แยกกันอยู่ ไม่แตกต่างกัน

3.2 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยจำแนกตามอาชีพของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ด้วยการทำการทดสอบค่าที ดังรายละเอียดตารางที่ 10

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ที่มีอาชีพเกษตรกร และ อาชีพอื่น ๆ ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

อาชีพ	N	\bar{X}	S.D	t	Sig
เกษตรกร	254	3.8688	.3891	1.983	.048
อื่น ๆ (ค้าขาย รับจ้าง ข้าราชการ แม่บ้าน)	46	3.7435	.4226		

จากตารางที่ 10 พบว่าค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอาชีพเกษตรกร และ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ และแม่บ้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกรมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพอื่นๆ ($\bar{X} = 3.8688$ และ $\bar{X} = 3.7435$ ตามลำดับ)

3.3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และ จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป ด้วยการทำการทดสอบค่าที ดังรายละเอียดในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และ จบการศึกษาดั้งแต่ชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป

ระดับการศึกษา	N	\bar{X}	S.D	t	Sig
ประถมศึกษา	292	3.8491	.3975		
มัธยมศึกษาขึ้นไป	8	3.8667	.3720	.124	.902

จากตารางที่ 11 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่จบการศึกษาชั้นประถมศึกษา และ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป ไม่มีความแตกต่างกัน

3.4 การเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของหญิงวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอเนินแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตามรายได้ของครอบครัว โดยการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA)

ตารางที่ 12 แสดงจำนวน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้รายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว(บาท)	N	Mean	S.D.
ไม่เกิน 1,000	150	3.7760	.3927
1,001-2,000	89	3.9176	.3633
ตั้งแต่ 2,001 ขึ้นไป	61	3.9311	.4153

จากตารางที่ 12 สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีรายได้ของครอบครัว ไม่เกิน 1,000 บาท มีจำนวนมากที่สุด 150 คน มีค่าเฉลี่ย 3.77 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.39

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	Sig
ระหว่างกลุ่ม	2	1.630	.815	5.339	.005
ภายในกลุ่ม	297	45.327	.153		
รวม	299	46.957			

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน พบว่าค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการหมดประจำเดือน ของหญิงวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนต่างกัน อย่างน้อยหนึ่งคู่ จึงทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ ด้วยวิธีของ Scheffe' ได้ผลดังตารางที่ 14

ตารางที่ 14 แสดงผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัว

รายได้ของครอบครัว (บาท)	ไม่เกิน 1,000 (\bar{X} =3.7760)	1,001-2,000 (\bar{X} =3.9176)	ตั้งแต่ 2,000 ขึ้นไป (\bar{X} =3.9311)
ไม่เกิน 1,000 (\bar{X} =3.7760)	-		
1,001-2,000 (\bar{X} =3.9176)	.1416*	-	
ตั้งแต่ 2,001 ขึ้นไป (\bar{X} =3.9311)	.1551*	0.135	-

* P < .05

จากตารางที่ 14 กลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัวไม่เกิน 1,000 บาท มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัว 1,001-2,000 บาท และต่ำกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ครอบครัวตั้งแต่ 2,001 บาท ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.5 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนโดยจำแนกตาม อาการของการขาดฮอร์โมนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ด้วยการทำการทดสอบ t-test ดังรายละเอียดในตารางที่ 15

ตารางที่ 15 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนน้อย และ มีอาการของการขาดฮอร์โมนมาก

อาการของการขาดฮอร์โมน	N	X	S.D	t	Sig
น้อย	168	3.9060	.3786	2.813	.005
มาก	132	3.7778	.4080		

จากตารางที่ 15 พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนน้อย และ มีอาการของการขาดฮอร์โมนมาก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนในระดับน้อยมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

4.1 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังรายละเอียดในตารางที่ 16

ตารางที่ 16 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

ตัวแปร	การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน (Y)	ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (X1)	การรับรู้ความสามารถของตนเอง (X3)	ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน (X2)	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X4)
Y	1.000				
X1	.049	1.000			
X3	.570***	.080	1.000		
X2	.000	.151*	.013	1.000	1.000
X4	.593***	.027	.548***	-.021	

*** P < .001

* P < .05

จากตารางที่ 16 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระกับตัวแปรตาม พบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน มีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .570$, $r = .593$ ตามลำดับ) โดยที่แรงสนับสนุนทางสังคม กับ การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน มีความสัมพันธ์มากที่สุด ($r = .593$) ส่วนด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน และความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน กับ การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = .049$, $r = .000$ ตามลำดับ)

ความสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระ พบว่า ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .151$) ส่วนความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = .013$, $r = -.021$ ตามลำดับ) และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการรับรู้ความสามารถของตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = .548$) โดยที่ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

กับ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r = .080$ และ $r = .027$ ตามลำดับ)

4.2 การวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ดังตารางที่ 17

ตารางที่ 17 แสดงการวิเคราะห์ตัวแปร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นต่อน (stepwise multiple regression analysis)

ลำดับตัวทำนาย	R	R Square	Adjusted R Square	b	Beta	t	Sig
1.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X4)	.593	.351	.349	.238	.401	7.704	.000
2.การรับรู้ความสามารถของตนเอง (x3)	.661	.437	.433	.246	.350	6.730	.000
Contant (a) = 1.927		S.E. = .2983		Over all F = 115.368		Sig F = .001	

จากตารางที่ 17 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X4) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนาย (R Square) เท่ากับ .351 นั่นคือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 35.10

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 โดยมีค่าประสิทธิภาพในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนเพิ่มขึ้นร้อยละ 8.6 โดยการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเอง

มีประสิทธิภาพในการทำนายร่วมกันต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ได้ร้อยละ 43.7 ที่ระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .001

โดยสามารถเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y}_{\text{tot}} = 1.927 + .238 (X_4) + .246 (X_3)$$

ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .401(X_4) + .350 (X_3)$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน ที่แตกต่างกัน และศึกษาถึงปัจจัยอันได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ว่าสามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้ในการส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถปรับตัวต่อภาวะหมดประจำเดือนได้ตั้งแต่ระยะก่อนหมดประจำเดือน เป็นการป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับสุขภาพร่างกาย จิตใจ ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยเป็นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40-49 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 300 คน เครื่องมือที่ใช้สำหรับการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบ t-test ทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) และ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้ามาสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) โดยมีสมมติฐานดังต่อไปนี้

1. สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีลักษณะข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน แตกต่างกัน

2. ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ตามลักษณะข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน และเพื่อศึกษาปัจจัย ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อาศัยอยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามประกอบด้วย 7 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล แบบประเมินอาการของการขาดฮอร์โมน แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ คิด อัตราร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างที่มีรายได้ของครอบครัว แตกต่างกัน โดยการทดสอบความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ในกรณีพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ผู้วิจัยดำเนินการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของ Scheffe' และสำหรับการเปรียบเทียบความแตกต่างตามตัวแปรต้น ที่เป็น อาชีพ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และอาการของการขาดฮอร์โมน นั้น ใช้การทดสอบ t-test

การศึกษาปัจจัย ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูล ผลของการวิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ร้อยละ 52.0 มีอายุ 45-49 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 90.7 มี คู่สมรส และจบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด คือร้อยละ 97.3 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 84.7 และกลุ่มตัวอย่างมีรายได้ครอบครัวต่อเดือนส่วนใหญ่ร้อยละ 50 มีรายได้ไม่เกิน 1,000 บาท และมีรายได้ตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป มีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 20.3

ในด้านการมีประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ร้อยละ 93.7 ยังมีประจำเดือนอยู่ และลักษณะการมีประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอมากที่สุด คือร้อยละ 71.33 นอกจากนั้นร้อยละ

22.3 เป็นกลุ่มที่มีประจำเดือน 80.59 และกลุ่มที่มีประจำเดือน 2-3 เดือน มา 1 ครั้ง มีจำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 19.41 และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 56.0 มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับน้อย และมีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก คือร้อยละ 44.0

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือร้อยละ 55.3 มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือร้อยละ 40.0 มีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะประจำเดือนในระดับต่ำ และมีระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนในระดับสูง จำนวนน้อยที่สุด คือร้อยละ 4.7

ส่วนระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.3279$, S.D. = .6592) ระดับของการรับรู้ความสามารถของตนเอง และระดับของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.0430$, S.D. = .5643 และ $\bar{X} = 3.9051$, S.D. = .6687) ตามลำดับ

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา โดยจำแนกตาม สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสโสด, หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่ กับ มีคู่สมรส มีของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอาชีพเกษตรกร และกลุ่มที่มีอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ และแม่บ้าน มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพเกษตรกร ($\bar{X} = 3.8688$) มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้ดีกว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพอื่น ๆ ($\bar{X} = 3.7435$) ในด้านการจบการศึกษา กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาในระดับประถมศึกษา และจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนไม่แตกต่างกัน การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน โดยที่กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ครอบครัวตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป ($\bar{X} = 3.9311$) มี

การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ดีกว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ครอบครัวตั้งแต่ 1,001-2,000 บาท ($\bar{X} = 3.9176$) และกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ครอบครัวไม่เกิน 1,000 บาท ($\bar{X} = 3.7760$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

นอกจากนี้การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน จำแนกตามอาการของการขาดของฮอร์โมน พบว่า สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนในระดับน้อย มีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนดีกว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.9060$ และ $\bar{X} = 3.7778$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

ผลจากการวิเคราะห์ตัวแปรทั้ง 4 ตัว ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้ พบว่า มีตัวแปร 2 ตัว คือการรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้ร้อยละ 43.7

อภิปรายผล

จากสรุปผลการวิจัย สามารถนำมาอภิปรายผลได้ดังนี้

1. การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มสตรีสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาปีที่ 4 ซึ่งยังเป็นการศึกษาที่อยู่ในระดับน้อย ระดับการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้และศักยภาพ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีการศึกษาสูงย่อมเข้าใจสิ่งต่าง ๆ ได้ง่ายกว่าผู้มีการศึกษาน้อย และนอกจากนี้ผู้มีการศึกษาน้อยมีปัญหาในการรับรู้ เรียนรู้ ตลอดจนโอกาสในการแสวงหาความรู้และประสบการณ์ในการดูแลตนเองมีน้อย สอดคล้องกับ รุทส์ (Ruth 1973 : 156 ,อ้างถึงใน รัตนา สัมราญใจ 2541 : 4) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อยจะมีข้อจำกัดในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรค วิธีการรักษา และการปฏิบัติ ส่วนผู้ที่ได้

รับการศึกษามากกว่าจะสามารถรับรู้ ทำความเข้าใจ เรียนรู้ได้มากกว่าและสามารถเข้าใจ เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้อย่างถูกต้อง

1.2 ผลการวิเคราะห์ระดับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของกลุ่ม ตัวอย่าง พบว่า สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มีความเชื่ออยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีความเชื่อที่แตกต่างกันไปตามขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรม ซึ่งได้รับรู้มาจากคำบอกเล่าต่าง ๆ จากพ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ตลอดจนญาติพี่น้อง และได้รับการบอกเล่าต่อ ๆ กันมา และอาจถือเป็น ข้อปฏิบัติ ต่อมาโดยไม่จำเป็นว่าถูกต้องตามหลักวิชาการหรือไม่ เมื่อปฏิบัติตามแล้วแล้วมีส่วนทำให้อาการ ต่าง ๆ ดีขึ้น หรือกลุ่มตัวอย่างคิดว่าตนเองมีอาการดีขึ้น อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างยังมีระดับความรู้ ค่อนข้างน้อย ทำให้มีข้อจำกัดในการรับรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุการเกิดโรคและวิธีการ รักษา รวมถึงการปฏิบัติตัวต่าง ๆ ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มักจะมี ความเชื่อตามการรับรู้ นั้น เช่น สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเชื่อว่า เกิดขึ้นเนื่องจากธาตุต่างๆในร่างกายไม่สมดุล เลือดลมไม่ดี และยังเชื่ออีกว่าการรับประทานหม้อไม้คงจะทำให้อาการต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน รุนแรงขึ้น

1.3 ผลการวิเคราะห์ระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองของกลุ่มสตรีวัยก่อน หมดประจำเดือน พบว่า ส่วนใหญ่กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีการรับรู้ความสามารถของ ตนเองอยู่ในระดับมาก แสดงว่า กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีความมั่นใจว่าตนเองควร จะปฏิบัติตัวอย่างไรในวัยหมดประจำเดือน เพื่อเป็นการเตรียมตัวเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนได้อย่าง เหมาะสม เป็นการเตรียมตนเองที่จะรับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และ ปฏิบัติตน เพื่อป้องกันปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับตนเองทั้งทางด้าน ร่างกาย และจิตใจ ผลลัพธ์คือ การมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงสมบูรณ์ มีสภาพจิตใจที่มั่นคง สุขภาพจิตที่ดี ซึ่งอาจเกิดจากการเห็น ต้นแบบที่ดีของกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่อยู่ในวัยเดียวกัน หรือจากบุคคลอื่น ๆ ที่ปฏิบัติ ตัวในวัยนี้ได้ถูกต้องและสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข ซึ่งการที่กลุ่มตัวอย่างมีความ มั่นใจกับความสามารถของตนเองที่จะสามารถปฏิบัติตัวในวัยนี้ได้เหมาะสม ก็จะทำให้ คาดหวังได้ว่าผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติตัวในวัยหมดประจำเดือนนั้น ๆ ได้ดีขึ้นมากด้วย

1.4 ผลการวิเคราะห์ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มสตรีวัยก่อน หมดประจำเดือน พบว่า กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มีการได้รับแรงสนับสนุนอยู่ใน ระดับมาก นั่นก็คือกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้รับการใส่ใจจากสามี บุตร ญาติพี่น้อง และบุคคลใกล้ชิด มีความผูกพันกันทางด้านอารมณ์ ความคิด ความเข้าใจซึ่งกันและกัน และ

มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ซึ่งแสดงออกมาในลักษณะของความห่วงใย เอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือ ดูแล การให้ความรัก และยอมรับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ทำให้เกิดความพึงพอใจ ความอบอุ่น และเกิดกำลังใจ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง สิ่งต่าง ๆ ที่ได้รับเหล่านี้จะช่วยให้บุคคลสามารถที่จะปฏิบัติกิจกรรมเพื่อตอบสนองการดูแลตนเองและปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง จะช่วยให้มีการเตรียมตัวที่เหมาะสมและสามารถเผชิญกับสภาวะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้รับแรงสนับสนุนจากกลุ่มเพื่อน ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญและอยู่ในวัยเดียวกัน มีความใกล้ชิดสนิทสนม สามารถถ่ายทอดประสบการณ์ซึ่งกันและกันได้โดยง่าย และกล่าวได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเปรียบเสมือนแรงจูงใจ ทำให้บุคคลมีกำลังใจ มีอารมณ์ที่มั่นคง สามารถเผชิญกับปัญหาที่เกิดขึ้น โดยจะเป็นสิ่งที่ช่วยลดการเกิดภาวะวิกฤตในชีวิตได้เป็นอย่างดี ยังเป็นส่วนส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนนี้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องเหมาะสมและสามารถปรับตัวในวัยนี้ได้

2.การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มี สถานภาพสมรส อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว และอาการของการขาดฮอร์โมนที่แตกต่างกัน

จากสมมติฐาน ข้อที่ 1 ที่ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี สถานภาพสมรส แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน แตกต่างกัน

2.1 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน โดยจำแนกตามสถานภาพสมรสของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน พบว่า การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคู่สมรส และ กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีสถานภาพโสด หมายเห่า แยกกันอยู่ ไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับ การศึกษาของ ฮันเตอร์ (Hunter 1988 ,อ้างถึงใน พัชรา อิทธิยาภรณ์ 2540 : 4) กล่าวว่า ความใกล้ชิด ความไว้วางใจ และความมีสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัว สามารถช่วยป้องกันผลกระทบจากความเครียดอื่น ๆ ในชีวิต ทำให้สามารถปรับตัวได้ดี จากผลการวิจัยอธิบายได้ว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคู่สมรส และที่มีสถานภาพโสด หมายเห่า แยกกันอยู่ ได้รับการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัวเท่าเทียมกัน ถึงแม้ว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีคู่สมรสจะมีสามีซึ่งถือเป็นแหล่งสนับสนุนทางอารมณ์ที่สำคัญ คอยให้การดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษา ช่วยลดความเครียด และรู้สึกว่าตนเองมีที่พึ่ง ก่อให้เกิดความมั่นคงทางอารมณ์ เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง อันจะส่งผลให้กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีการปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและปรับตัวในวัยนี้ได้ดี แต่กลุ่มสตรีวัยก่อน

หมดประจำเดือนที่มีสถานภาพสมรส โสด หม้าย หย่า แยกกันอยู่ นั้น แม้ว่าจะไม่มีสามีคอยช่วยเหลือให้กำลังใจ เข้าใจ ยอมรับ ให้ความรัก แต่จากสภาพสังคมไทยที่ยังมีลักษณะการอยู่อาศัยแบบเครือญาติมีการไปมาหาสู่กัน กลุ่มที่ต้องอยู่คนเดียวนี้ ยังมีบุตร ญาติพี่น้อง เพื่อน ๆ ในวัยเดียวกันที่สามารถจะเป็นตัวแทนของสามี ที่จะให้ความช่วยเหลือ ให้ความใกล้ชิด เป็นกำลังใจ เป็นคู่คิด ให้คำปรึกษาซึ่งกันและกัน เห็นอกเห็นใจ ในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้เช่นกัน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความอบอุ่นใจ มีสัมพันธภาพที่ดี เกิดความรักและความเข้าใจ มีกำลังใจ สามารถที่จะเผชิญภาวะวิกฤตต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นในวัยนี้ได้เป็นอย่างดี และสามารถที่จะปฏิบัติตัวได้อย่าง ถูกต้องเหมาะสม ส่งผลให้มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ได้ดีเช่นกัน

จากสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี อาชีพ แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน แตกต่างกัน

2.2 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่มีอาชีพเกษตรกรและอาชีพอื่น ๆ พบว่า ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพเกษตรกร และที่มีอาชีพอื่น ๆ ได้แก่ รับจ้าง ค้าขาย รับราชการ และแม่บ้าน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยที่กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพเกษตรกรมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงได้ดีกว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาชีพอื่น ๆ ทั้งนี้เนื่องจากสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ประกอบอาชีพเกษตรกรนี้ เป็นสตรีที่มีอาชีพใช้แรงงาน ออกแรงโดยใช้กำลังกล้ามเนื้อหรือข้อเป็นประจำ ทำให้มีความแข็งแรงอดทนต่อสิ่งที่มารบกวนต่าง ๆ และอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามวัยจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนได้ดีกว่าสตรีกลุ่มที่ไม่ใช้แรงงาน ดังนั้นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ประกอบอาชีพใช้แรงงานจะสามารถปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ใช้แรงงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ นุโรม เงามาม (2540 : บทคัดย่อ) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาชีพใช้แรงงานจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ใช้แรงงาน

จากสมมติฐาน ข้อที่ 3 ที่ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี ระดับการศึกษา แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน แตกต่างกัน

2.3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาขึ้นไป พบว่า สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา และระดับมัธยมศึกษาขึ้นไป มีการปรับตัวต่อ

ภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนไม่แตกต่างกัน ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่เป็นสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่ระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน คือ ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษาร้อยละ 97.3 การที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีระดับการศึกษาใกล้เคียงกัน จึงมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนคล้ายคลึงกัน นอกจากนี้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอาจได้รับแบบอย่างในการปฏิบัติตัวและดูแลตนเองจากมารดาและผู้ใกล้ชิด เพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน ตลอดจนได้รับการถ่ายทอดประสบการณ์เดิมจากมารดาและญาติพี่น้องได้ โดยไม่เกี่ยวกับระดับการศึกษาแต่ประการใด สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิรยา พานทอง (2540:70) พบว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีระดับการศึกษาที่แตกต่างกัน มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ต่างกัน

จากสมมติฐาน ข้อที่ 4 ที่ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน แตกต่างกัน

2.4 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่จำแนกตามรายได้ของครอบครัว พบว่าค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน จำแนกตามรายได้ของครอบครัวแตกต่างกัน โดยที่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวไม่เกิน 1,000 บาท กับสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ 1,001-2,000 บาท และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ไม่เกิน 1,000 บาท กับกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ ตั้งแต่ 2,001 บาทขึ้นไป มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนแตกต่างกัน จะเห็นได้ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวสูงจะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้ดีกว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า เหตุที่รายได้เป็นสิ่งหนึ่งที่มีความสำคัญต่อการปรับตัวของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน อาจเป็นเพราะรายได้เป็นสิ่งอำนวยความสะดวกให้บุคคลสามารถเข้าถึงแหล่งบริการและแหล่งประโยชน์ต่าง ๆ และสามารถจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ว่าจะเป็นอาหารที่มีประโยชน์ การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพ รวมทั้งสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ทำให้ผู้ที่มีรายได้สูงย่อมมีการปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ เนื่องจากการที่มีรายได้ต่ำไม่เพียงพอต่อการจัดหาปัจจัยที่ตอบสนองตามต้องการ ย่อมทำให้เกิดความลำบากใจในการดำรงชีพและมีปัญหาในการปรับตัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538 : 135) , พัชรา อิทธิยาภรณ์ (2540 :บทคัดย่อ) และ รัตนา สำราญใจ (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี

รายได้ของครอบครัวสูงจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำ

จากสมมติฐาน ข้อที่ 5 ที่ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มี อาการของการขาดฮอร์โมน แตกต่างกัน จะมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน แตกต่างกัน

2.5 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยของการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนน้อยและมีอาการของการขาดฮอร์โมนมาก พบว่า สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนในระดับน้อย มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนดีกว่ากลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า อาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนเป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพของบุคคล ผู้ที่มีความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนมากย่อมส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ ทำให้รบกวนและบั่นทอนสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ (หะทัย เทพพิสัย และ อรุษา เทพพิสัย 2540 : ก, 18-21) ดังนั้น ความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนย่อมส่งผลต่อการปรับตัวในการดำเนินชีวิต และสุขภาพของบุคคลทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม โดยที่สตรีที่มีความรุนแรงของอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อย ย่อมปรับตัวได้ดีกว่าสตรีที่มีความรุนแรงของอาการของการขาดฮอร์โมนมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538 : 139-140) อภิรยา พานทอง (2540 : 73) และ ปิยะมาภรณ์ นิมสุวรรณ (2541 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อยมีการปรับตัวได้ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีอาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนมาก เช่นเดียวกับ พุทธชาติ สิ้นธนาภา (2540 : 93) พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีความรุนแรงของอาการน้อยจะมีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มที่มีระดับความรุนแรงของการหมดประจำเดือนมาก

3. จากสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน การรับรู้ความสามารถของตนเอง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีอิทธิพลต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างมีนัยสำคัญ มีเพียง 2 ตัวแปร ได้แก่ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ส่วนตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะ

หมดประจำเดือน และความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ไม่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนได้

จากสมการถดถอยที่ใช้ในการทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน (Y) โดยมีตัวแปรด้านการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_4) และการรับรู้ความสามารถของตนเอง (X_3) เป็นตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายร่วมกันต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ได้ร้อยละ 43.7 ซึ่งแสดงว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและการรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน การได้รับแรงสนับสนุนมีความสัมพันธ์มากที่สุดกับการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนนี้ อธิบายได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมและภาวะสุขภาพของมนุษย์ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเป็นช่วงวัยวิกฤตช่วงหนึ่งของชีวิตที่มีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจ หากสตรีนั้นได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี บุตร ญาติพี่น้อง เพื่อน หรือ บุคลากรทางการแพทย์ ในด้านต่างๆ เหล่านี้ได้แก่ ด้านอารมณ์ การยอมรับและเห็นคุณค่าการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านสิ่งของและการช่วยเหลือ จะช่วยให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเกิดความรู้สึกมีคุณค่า มีความสามารถรับรู้ว่าเป็นคนที่มีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม มีคนให้ความรัก สนใจ เอาใจใส่ดูแล ยอมรับ มีความหวัง มีความรู้สึกปลอดภัย ได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสาร ในเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ มีความรู้ ความเข้าใจต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นภายหลังช่วงวัยหมดประจำเดือนและการได้รับการช่วยเหลือด้านวัตถุ สิ่งของ สิ่งต่างๆ ที่ได้รับเหล่านี้ จะช่วยให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ อีกทั้งยังเป็นแรงจูงใจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม และสามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนนี้ได้

ผลการวิจัยยังพบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์รองลงมาเป็นอันดับ 2 กับการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน อธิบายได้ว่า การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยหนึ่งในส่วนประกอบของความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองและสามารถที่จะปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยนี้ได้ กล่าวคือ การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยพื้นฐานที่จะนำไปสู่ความเข้าใจ ตระหนัก นึกคิด เห็นคุณค่า ยอมรับ เอาใจใส่ในตนเอง การยอมรับการทำงานรูปร่างกาย และจะทำให้เกิดความสนใจและตั้งใจในการดูแลตนเอง และสามารถปรับตัวได้ในที่สุด นอกจากนี้การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นแรงจูงใจที่จะโน้มน้าวกระตุ้นให้บุคคลมีความ

รับผิดชอบ เอาใจใส่ในการดูแลตนเองเพื่อให้มีสุขภาพที่ดีขึ้นสอดคล้องกับการวิจัยของ เพ็ญรุ่งเกิดสุวรรณ (2541:120) และกรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา (2538:140) ที่พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีการรับรู้ต่อการเปลี่ยนแปลง ความรุนแรง และภาวะแทรกซ้อนของอาการที่เกิดขึ้นจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้สตรีนั้นมีความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้น ตระหนักและมีแรงจูงใจในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆที่จะเป็นการเตรียมตัวในการดูแลตนเองเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสมส่งผลให้สามารถปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงต่างๆในวัยหมดประจำเดือนได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นจากผลการวิจัย กล่าวได้ว่า ในการที่จะส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีและสามารถปรับตัวได้ในวัยหมดประจำเดือน จะต้องช่วยให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำกิจกรรมต่างๆให้ประสบความสำเร็จ จะส่งผลให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม

ส่วนตัวแปรด้านความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนนั้น ไม่สามารถร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้ หากพิจารณาจากธรรมชาติของกลุ่มตัวอย่างที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน แล้วจะพบว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนนั้นได้มีความเชื่อในเรื่องนี้แตกต่างกันไป ซึ่งเกิดขึ้นจากการที่ได้รับรู้เรื่องราวต่าง ๆ เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน การดูแลตนเองเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เกิดขึ้น รวมถึงการได้รับประสบการณ์จากการเห็นต้นแบบในการปฏิบัติตัวต่าง ๆ ในวัยหมดประจำเดือนจากบรรพบุรุษญาติพี่น้อง หรือแม้แต่เพื่อน ๆ ในวัยเดียวกัน จึงทำให้เกิดพฤติกรรมที่ทำต่อ ๆ กันมาเป็นการช่วยลดและบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่เกิดในวัยหมดประจำเดือนได้ ตลอดจนเป็นการป้องกันปัญหาและแก้ปัญหาไปตามความเชื่อเหล่านั้น ถึงแม้จะเอื้อต่อการปรับตัวในวัยหมดประจำเดือนได้ระดับหนึ่งแต่ก็ไม่มีน้ำหนักมากพอที่จะส่งผลต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยก่อนหมดประจำเดือนได้

ตัวแปรด้านความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน เป็นตัวแปรอีกตัวหนึ่งที่ไม่เป็นตัวร่วมกันทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนของกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลางถึงค่อนข้างต่ำ ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนส่วนใหญ่จบการศึกษาในระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 97.3 ถือเป็นกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่มีการศึกษาน้อย

การที่การวิจัยพบว่า การปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับมาก อาจอธิบายได้ว่า ถึงแม้ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนจะมีความรู้ในระดับปานกลาง

ถึงค่อนข้างต่ำ ก็สามารที่จะปรับตัวได้ดี เพราะสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนสามารถที่จะรับรู้และเข้าใจเกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนได้จากคำบอกเล่า คำแนะนำ และการมีประสบการณ์ตรงจากการได้เห็นต้นแบบจริง ๆ จากบุคคลใกล้ชิด มารดา ญาติพี่น้อง และเพื่อนในวัยเดียวกัน ซึ่งถือได้ว่าสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนมีความเชื่อเกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนอยู่แล้ว สามารถที่จะดูแลตนเองและปฏิบัติตัวในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม สามารถปรับตัวได้ตามความเชื่อ นั้น ๆ โดยไม่เกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา และการได้รับความรู้จากโรงเรียนอย่างเดียว

หนึ่งผลการวิจัยที่วิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่พบว่า ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน แสดงว่า ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนมากจะมีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนมาก ในทางตรงกันข้าม ถ้ามีความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนน้อยจะมีความเชื่อในภาวะหมดประจำเดือนน้อยแต่ความรู้ที่กลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนเหล่านี้มีอยู่จึงมีน้ำหนักไม่มากพอที่จะส่งเสริมให้มีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน

จะเห็นได้ว่า ผลจากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ในตัวแปรอิสระทั้งหมด 4 ตัว มีตัวแปรอิสระที่มีผลเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญต่อตัวแปรตาม มี 2 ตัว คือ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ตัวแปรอิสระทั้ง 2 ตัวมีประสิทธิภาพในการทำนายร่วมกันต่อการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ได้ร้อยละ 43.7

สรุปได้ว่า สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านต่าง ๆ และมีการรับรู้ความสามารถของตนในการดูแลตนเอง ย่อมมีการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้ดีกว่าคนที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย และมีการรับรู้ความสามารถของตนเองไม่ดี

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยใคร่ขอเสนอแนะแนวทางในการที่จะส่งเสริมให้สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนสามารถปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนได้ดี โดยลำดับดังนี้

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1.หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการให้ความรู้แก่ชุมชน เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในเรื่องภาวะหมดประจำเดือน การเปลี่ยนแปลงต่างๆในวัยหมดประจำเดือน ตลอดจนผลกระทบต่างๆที่เกิดขึ้นกับร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่เกิดจากการขาดฮอร์โมนในวัยหมดประจำเดือน โดยการประชาสัมพันธ์ ทางหอกระจายข่าว จัดนิทรรศการ แผ่นพับ บทความต่างๆ เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวให้ความสนใจ เข้าใจและเอาใจใส่สตรีที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือน และสตรีที่อยู่ในวัยก่อนหมดประจำเดือนได้มีการเตรียมตัว ดูแลเอาใจใส่ตนเอง ปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเหมาะสมกับวัย เป็นการป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นในวัยนี้ได้

2.แผนกส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำโครงการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน การดูแลตนเองและการเตรียมตัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม ให้แก่สตรีตั้งแต่วัยเจริญพันธุ์ วัยก่อนหมดประจำเดือนและวัยหมดประจำเดือน

3.หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้ ให้แก่บุคลากรในหน่วยงาน ในเรื่อง ภาวะหมดประจำเดือน อาการและอาการแสดง การรักษา การดูแล และการให้คำแนะนำปรึกษาต่างๆในวัยหมดประจำเดือน แก่สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน และสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการ เพื่อเป็นการสร้างความตระหนักในแก่บุคลากร เข้าใจ มีความรู้และทักษะในการให้บริการ เผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร ให้แก่ผู้มารับบริการได้ถูกต้อง

4.ในหน่วยงานสาธารณสุขควรส่งเสริมและสนับสนุนการจัดตั้งคลินิกบริการสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน และพัฒนาคุณภาพบริการ สามารถจัดบริการให้ความรู้ ให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา แก่บุคคลในวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการ ตลอดจนทำหน้าที่จัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะเป็นการส่งเสริมสุขภาพสำหรับสตรีในวัยหมดประจำเดือน เช่น การจัดสัมมนากลุ่มย่อยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ดูวีดีทัศน์ จัดอบรม ทำให้สามารถเข้าถึงบริการที่พึงจะได้รับ เป็นการป้องกันปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนได้

5.ในแผนกส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานสาธารณสุขจัดบริการส่งเสริมให้เกิดความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือน และฝึกทักษะการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้องและต่อเนื่องในวัยหมดประจำเดือน เป็นการปฏิบัติเพื่อการป้องกันการเป็นโรคเรื้อรัง ตลอดจนเสริมสร้างทัศนคติให้เกิดการดูแลตนเอง (self care) โดยไม่พึ่งพาผู้อื่นให้แก่สตรีตั้งแต่วัยกลางคน เพื่อดูแลและพัฒนาสุขภาพตนเองและเสริมให้สตรีในวัยนี้มีความเชื่อมั่นในตนเอง ให้สามารถนำความรู้ต่างๆ สามารถปฏิบัติตัวและดูแลตนเองเพื่อเป็นการเตรียมตัวให้เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนได้อย่างมี

สุขภาพดีและสามารถปรับตัวได้ในที่สุด และสตรีเหล่านี้สามารถถ่ายทอดความรู้และประสบการณ์ให้แก่สตรีวัยกลางคนและวัยหมดประจำเดือนได้

6. บุคลากรทางสาธารณสุข และหน่วยงานในการส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้สตรีในสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน และวัยหมดประจำเดือนนี้ ตลอดจนบุคคลทั่วไปในสังคม และบุคคลในครอบครัวมีแนวคิดและทัศนคติที่ดีต่อวัยหมดประจำเดือน เพื่อไม่ให้สร้าง ความทุกข์ ความวิตกกังวล ขาดความมั่นใจในตนเองให้เกิดขึ้นกับผู้หญิงในวัยนี้ สร้างแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการสนับสนุนให้สามี สมาชิกในครอบครัว และบุคคลในสังคม ให้มีการยอมรับ ดูแลเอาใจใส่ และให้การช่วยเหลือต่าง ๆ ให้กำลังใจ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และความเข้าใจกันในครอบครัว และในสังคม

7. หน่วยงานทางสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดโครงการจัดให้มีการบริการ ให้คำปรึกษาปัญหาด้านจิตใจ ปัญหาครอบครัว ปัญหาทางเพศ ให้แก่สตรีในวัยก่อนและหลังหมด ประจำเดือน ทั้งในหน่วยงานและในชุมชน บริการทางสายโทรศัพท์ เป็นการผ่อนคลาย สามารถ ลดความตึงเครียดและ แรงกดดันต่าง ๆ และป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้นกับสภาพจิตใจของสตรีในวัยนี้ได้ โดยสตรีวัยเจริญพันธุ์และสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือนสามารถที่จะเผชิญกับภาวะวิกฤตที่เกิดขึ้นกับตนเองในวัยหมดประจำเดือนได้ นอกจากนี้ควรจัดบริการตรวจสุขภาพ และประชาสัมพันธ์ ให้มารับการตรวจ สุขภาพกันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรปัจจัยอื่นๆ ที่สามารถทำนายการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลง ในวัยหมดประจำเดือน ของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน เช่น บุคลิกภาพของสตรีวัยก่อนหมด ประจำเดือน อาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนของสตรีวัยหมดประจำเดือน เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ในวัยหลังหมดประจำเดือนต่อเนื่องจากวัยก่อนหมดประจำเดือน เพื่อดูแนวโน้มว่าจะมีการปรับตัว ในวัยหมดประจำเดือนเปลี่ยนแปลงมากน้อยเพียงใด

3. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำ เดือนจำแนกตามกลุ่มที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนตามข้อมูลความรู้สมัยใหม่ และ กลุ่มที่มีความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือนตามข้อมูลพื้นบ้าน

บรรณานุกรม

กรมอนามัย. “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพสตรีไทยก่อนวัยหมดและหลังหมดระดู.” เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูและผู้สูงอายุ โรงแรมโลตัส, เชียงใหม่ วันที่ 16 สิงหาคม 2539..

กระทรวงสาธารณสุข.กรมอนามัย.กองอนามัยครอบครัว.ก เอกสารโครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู เรื่องสตรีวัยหมดระดูสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

_____ ข. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก,2539.

_____ ค. สตรีวัยหมดระดู. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

กฤษฎาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา. “ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคุณสมรสกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม. “วัยหมดระดู.” วารสารศรีนครินทร์เวชสาร 11, 4 (ตุลาคม – ธันวาคม 2539) : 291-298.

กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม และคณะ. “ผู้หญิงวัยทอง.” ใน วันอนามัยโลก,107-121 กรุงเทพมหานคร :โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, 2542.

กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม และ อรรณพ ใจสำราญ. “วัยหมดระดู.” วารสารอนามัยครอบครัว 22, 3 (มิถุนายน-กันยายน 2537) : 25.

กอบปรภรณ์ อัมพรพันธ์. “การรับรู้ภาวะการหมดระดูของสตรีกลุ่มอายุ 45-55 ปี.” วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2537.

กันยา สุวรรณแสง. การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์บำรุงสาส์น, 2533.

- กุลธิดา พานิชกุล. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการ การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวในผู้ป่วย โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- จรรยา สุวรรณทัต. “ความเชื่อและพิธีกรรมของชาวเขาในสังคมไทย.” ใน **เอกสารการสอนชุดวิชาความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย หน่วยที่ 8-15 สาขาสังคมศาสตร์**, 246. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2533.
- จันทร์เพ็ญ พงษ์มา. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพครูสตรีวัยหมดประจำเดือน สังกัดกรมอาชีวศึกษา กรุงเทพมหานคร.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- จารุวรรณ เหมะธร และ พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ. “ความต้องการทางสุขอนามัยของผู้สูงอายุในตำบลเกาะเกร็ด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี.” ใน **รายงานการวิจัยภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์**, 271. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- จินตนา วัชรสินธุ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างความวิตกกังวล สัมพันธภาพในชีวิตกับการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของหญิงครรภ์แรก.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- จิรศักดิ์ มนัสสากร. **คุยกับหมอ**. กรุงเทพมหานคร : แพลน พับลิชชิ่ง จำกัด, 2527.
- จิ้น คูป. “วัยหมดประจำเดือน” ใน **คู่มือในการเตรียมตัวเพื่อไปสู่ภาวะการเปลี่ยนแปลงครั้งใหม่**, 1-12. แพลและเรียบเรียงโดย เรณู สุเสวี. กรุงเทพมหานคร:สำนักพิมพ์ด้วยลักษณ์, ม.ป.ป.
- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. **การพยาบาลจิตเวช และสุขภาพ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2540.
- ช่อลดดา พันธุเสนา. **การพยาบาลจิตสังคมในผู้ป่วยภาวะวิกฤตตามแผนสุขภาพ**. กรุงเทพมหานคร : บริษัทอมรินทร์ พริ้นติ้ง กรุ๊ป, 2536.
- เชษฐาสินี เศรษฐบุตร และคณะ. “คุณภาพชีวิตและปัญหาสุขภาพของเจ้าหน้าที่พยาบาลวัยกลางคน.” **รามาศิลป์พยาบาลสาร**. 14, 3 (2538) : 101-107.

ณรงค์ สุภัทรพันธ์. “สุขภาพจิตของวัยกลางคนและวัยหมดประจำเดือน.” ใน **ความรู้เรื่องสุขภาพจิต**, 120-127. ม.ป.ท., 2527.

दनัย ไชยโยธา. **ลัทธิ ศาสนา และระบบความเชื่อกับประเพณีนิยมในท้องถิ่น**.

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์, 2538.

ดวงเดือน มูลประดับ. “แรงสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ดารารวรรณ กำเสียงใส. “ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียด การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

ทัศนีย์ เกริกกุลธร. “การศึกษาการสนับสนุนทางสังคม และการปรับตัวของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมืองสระบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

ธีระ ทองสง, จตุพล ศรีสมบูรณ์ และ อภิชาติ โอฟารัตนชัย. **นรีเวชวิทยา ฉบับสอบบอร์ด**. กรุงเทพมหานคร : พี พี ฟอเรน นู๊คซ เซ็นเตอร์, 2539.

นพรัตน์ เจริญกิจ. “การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

นารีรัตน์ จิตรมนตรี. “พยาบาลกับการพัฒนาสุขภาพสตรีวัยกลางคนและวัยสูงอายุ.”

สารสภากาการพยาบาล 10,2 (2538) : 39.

นิภา นิธยาน. **การปรับตัวและบุคลิกภาพจิตวิทยาเพื่อการศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : สารศึกษาการพิมพ์, 2520.

นิमित เตชไกรชนะ, กอบจิตต์ ลิ้มปยยอม และ อรรณพ ใจสำราญ. “โรคกระดูกบางในสตรีวัยหมดระดู : ข้อความรู้ปัจจุบันในการป้องกันและรักษาด้วยแนวทางและยานอกเหนือจากการให้ฮอร์โมนทดแทน.” **จุฬาลงกรณ์เวชสาร 37, 7 (2536) : 65-76.**

- นุโรม เงามาม. “คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนในภาคเหนือ.” วิทยานิพนธ์ปริญญา
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- บงกช เก่งเขตกิจ. “การหมดระดู : แนวทางสู่วัยใหม่ของชีวิต.” วารสารพยาบาลศาสตร์ 13,
 2 (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2538) : 28-33.
- บุญชม ศรีสะอาด. การวิจัยเบื้องต้น . มหาสารคาม : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ, 2532.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. “จิตวิทยาสังคมกับสาธารณสุข (หน่วยที่ 11).” ใน เอกสารประกอบการ
 สอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 585. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2535.
- บุปผา บุญทิพย์. “ความเชื่อโชคลาง.” ใน คติชาวบ้าน, 156-158. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์
 มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2532.
- เบนสันและเฟอร์นอลด์. คู่มือสถิติศาสตร์และนรีเวชวิทยา. แปลโดย จตุพล ศรีสมบูรณ์ และ
 คณะ. กรุงเทพมหานคร : แมคกรอ-ฮิล อินเตอร์เนชันแนล เอ็นเตอร์ไพรส์, อิงค์, ม.ป.ป.
 ปนัดดา ปรียพฤษ. “การรักษายาบาลชั้นต้นในสตรีวัยหมดประจำเดือน.” วารสารพยาบาล
 36, 2 (เมษายน – มิถุนายน 2530) : 119-128.
- ประคอง กรวรรณสูตร. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์
 เจริญผล, 2525.
- ประดิพันธ์ อุปรมัย. จิตวิทยา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีสยาม, 2518.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.
 กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2520.
- ประสามิตร. เลือดจะไป ลมจะมา : ยุทธศาสตร์ชะลอความแก่. พิมพ์ครั้งที่ 2.
 กรุงเทพมหานคร : บริษัท เลิฟ แอนด์ ลิฟเพรส จำกัด, 2539.
- ปรีชา อุปโยคิน. “ระบบความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย.” ใน เอกสารการสอนชุด
 วิชาสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วยที่ 1-8 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ, 265. นนทบุรี :
 สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2528.
- ปิยมาภรณ์ นิมสุวรรณ. “การรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน.”
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ปิยะวัฒน์ อังควะนิช, นิमित เตชไกรชนะ และ กอบจิตต์ ลิ้มปวยอม. “ความชุกของโรคกระดูกพรุนในสตรีที่มารับการตรวจที่คลินิกวัยหมดระดู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์.” ใน **เอกสารประชุมวิชาการเรื่อง Holistic approach to menopause วันที่ 19 มีนาคม 2539, 68.** กรุงเทพมหานคร : ชมรมวิชาการทางสตรีวัยหมดระดูแห่งประเทศไทย, 2539.

ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม กับการปรับตัวต่อบทบาทการเป็นมารดาในระยะหลังคลอดของมารดาที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

พนิดา วาราชนนท์. “การสนับสนุนจากคู่สมรสและการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

พรรณพีไล ศรีอาภรณ์. **การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรี : สตรีกับการมีระดู.** เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

พวงรัตน์ ทวีรัตน์. **วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 8 . กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.

พัชรา อธิธิยาภรณ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ปัจจัยพื้นฐานกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดระดู.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

พิชญภรณ์ มูลศิลป์ และคณะ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุหลังเกษียณ.” **วารสารพยาบาล, 43 (2537) : 70-82.**

พิสุทธิพร ฉ่ำใจ. **ผู้หญิงกับการดูแลสุขภาพ.** กรุงเทพมหานคร : ยูโรปา เพรส ประดิพัทธ์, 2543.

พุทธชาติ สิ้นธนูวา. “คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนในกรุงเทพมหานคร.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

เพ็ญรุ่ง เกิดสุวรรณ. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของสตรีวัยหมดประจำเดือน.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ไพฑูริย์ สมุทรสินธุ์. “สุขภาพจิตในสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู.” ใน **สตรีวัยหมดระดู**, 47.

กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

มหาวิทยาลัยมหิดล. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. “การหมดระดูของสตรีไทย.” **สารประชากร**

มหาวิทยาลัยมหิดล 5, 1 (กรกฎาคม 2539) : 1.

มัณฑนา ประทีปะเสน. “โภชนาการในสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู.” ใน **Holistic approach to**

menopause Proceeding 1996, 30-40. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์องค์การ

สงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2539.

ยุวเรศ ไสสีสูบล. “การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง และอิทธิพลด้านสถานการณ์ต่อ

พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ โรงพยาบาล

อูตรดิตถ์.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่**

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

เยาวลักษณ์ ทอนมาตย์. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ปัจจัย

พื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของสตรีที่อยู่ในช่วงกำลังจะหมด

ประจำเดือน.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล**

แม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2539.

รัตนา ส้าราญใจ. “สัมพันธ์ภาพในครอบครัวและการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนในหน่วย

ทหารเรือพื้นที่สัดหีบ จังหวัดชลบุรี.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต**

สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

ราชบัณฑิตยสถาน. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525**. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร : อักษรเจริญทัศน์, 2526.

ราตรี เทียงจิตต์. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากคู่สมรสกับการ

ปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.

รุ่งนภา ศิริปักษานนท์. “คุณภาพชีวิตสมรสของสตรีวัยหมดระดู.” **วิทยานิพนธ์ปริญญา**

สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2539.

ละออ นุตากร. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาล ชีวะ-จิต-สังคม**. ปทุมธานี : โรงพิมพ์

มหาวิทยาลัยรังสิต, 2534.

- ลำภา อู่การกุล. “ความรู้เรื่องการหมดประจำเดือนและประสบการณ์การดูแลตนเองของหญิงวัยหมดประจำเดือนในชุมชนแออัด อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
- ลีไอนาร์ต เมอริวัน. **ผู้หญิงกับวัยเปลี่ยนแปลง**. แปลโดย ทิวาพร. กรุงเทพมหานคร : เจริญวิทย์การพิมพ์, 2536.
- วนิดา จิโรจน์กุล และคณะ. **อาการวัยหมดระดูของสตรีที่มารับบริการในคลินิกหมดระดูโรงพยาบาลศิริราช**. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- วรารุช สุมาวงศ์. **คลินิกผู้หญิง**. กรุงเทพมหานคร : ยูนิเวอร์แซล กราฟฟิค แอนด์ เทคดิง, 2539.
- วันเพ็ญ กุลนริศ. “ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อการตั้งครรภ์ ภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรสกับการปรับตัวต่อการเป็นมารดาของหญิงวัยรุ่นในระยะตั้งครรภ์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล. “ศึกษาอาการของภาวะหมดประจำเดือน และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพวัยหมดประจำเดือน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- วิษชุดา เจริญกิจการ. “การศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองและอิทธิพลระหว่างบุคคลต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
- วิเชียร เกตุสิงห์. **สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย**. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2538.
- วิไลลักษณ์ จันทรพิวง. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนจากคู่สมรส กับการปรับตัวของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเนื่องจากการตั้งครรภ์.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ และคณะ. **รายงานการวิจัยเรื่องปัจจัยเสี่ยงความรู้และพฤติกรรมป้องกันภาวะกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือนและสตรีวัยสูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร : สภาการพยาบาล, 2539.

วิสุทธิ บุญเกษมสันติ, ผู้รวบรวม. “วัยหมดระดู.” ใน **นรีเวชวิทยา**, 57-67. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

วีณา อินทร์ยงค์, เสาวนีย์ พัฒนอมร และ จำเนียร สตาเชตร์. **รายงานวิจัยการปรับตัว**

ต่อความทันสมัยของวัยรุ่นในกรุงเทพมหานคร. กรุงเทพมหานคร :

ศูนย์สุขวิทยาจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.

ศรีธรรม ชนะภูมิ. **พัฒนาการทางด้านอารมณ์และบุคลิกภาพ.** ม.ป.ท., 2535 .

ศรีเรื่อน แก้วกังวาล. “ชีวิตเพศของหญิง-ชาย และการเปลี่ยนวัย.” ใน **จิตวิทยาวัยกลางคน :**

การเผชิญภาวะวิกฤตและการปรับตัว, 229-234. กรุงเทพมหานคร :

เลิฟแอนด์ลิฟเพรสจำกัด, 2534.

_____ . **จิตวิทยาพัฒนาการทุกช่วงวัย เล่ม 2.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

ศิริพร ลีตะฐาน. “แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อและศาสนาในสังคม.” ใน **เอกสารการสอนชุดวิชา**

ความเชื่อและศาสนาในสังคมไทย หน่วยที่ 1-7, 1-7.นนทบุรี : สำนักพิมพ์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2533.

ศิรินทิพย์ โคนสันเทียะ. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำ

เดือน จังหวัดนครราชสีมา.” **วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต**

(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย

มหิดล, 2541.

ศิริพร จิรวัดน์กุล. “เมื่อหมดระดู.” ใน **คู่มือเพื่อสมดุลงภาพแห่งชีวิตสำหรับสตรีวัยกลาง**

คน, 1-10. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์เจนเดอร์เพรส, 2537.

_____ . “หมดประจำเดือนนั้นสำคัญไฉน.” **วารสารพยาบาล** 42, 3 (กรกฎาคม-กันยายน

2536) : 216-232.

_____ . **เมื่อหมดระดู.** กรุงเทพมหานคร : เจนเดอร์เพรส, 2539.

ศิริพร ฉัตรโพธิ์ทอง. “พยาบาลกับสตรีในวัยหมดประจำเดือน.” **วารสารพยาบาลศาสตร์** 12,

1 (2537) : 16-22.

ศุภกาญจน์ ศิริภรณ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้ความสามารถในการเป็นมารดา และการรับรู้พฤติกรรมทารกแรกเกิด การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของมารดาในระยะหลังคลอด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

ศุภาวรินทร์ หันกิตติกุล. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุจังหวัดอ่างทอง.” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม. **โครงสร้างอายุและเพศของประชากรสูงอายุในประเทศไทย.** เอกสารวิชาการหมายเลข 242. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

สมจิต หนูเจริญกุล. **การดูแลตนเองศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์วีจีพริ้นติ้ง, 2536.

สมจิตต์ สิ้นธุชัย. “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.

สมพิศ รักเสรี และคณะ. “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพ ภาวะโภชนาการ และอาการของการหมดระดูของสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ขอบเขตสาธารณสุข 6.” **วารสารสาธารณสุขมูลฐาน ภาคอีสาน 12, 9 (มิถุนายน 2540) : 22-29.**

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. **ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สมศักดิ์ ตั้งตระกูล, บรรณาธิการ. **นรีเวชวิทยา และการวางแผนครอบครัว.** กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง, 2534.

สมหมาย คชนาม. “อายุเมื่อหมดประจำเดือน และปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสตรีวัยหมดประจำเดือนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์และการวางแผนประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.

สำนักนายกรัฐมนตรี. สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ก “การคาดประมาณประชากรของประเทศไทย.” ข้อมูลจากการวางแผนทรัพยากรมนุษย์, 2540.

สำนักนายกรัฐมนตรี.สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. **ข แผนพัฒนา**

เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540-2544.กรุงเทพมหานคร : หจก.

เม็ดทราย พรินติ้ง, 2540.

สุกรี สุนทรภา. “วัยหมดระดู.” ใน **นรีเวชวิทยา**, 57-67.ขอนแก่น : คอมเพลส แอนด์ ดีไซน์,

2535.

สุกัญญา ไผ่โสภณ. “พฤติกรรมกรรมส่งเสริมสุขภาพของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี.”

วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

สุจิต เป่าสวัสดิ์ และคนอื่น ๆ. **นรีเวชวิทยา**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสูติศาสตร์-

นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ม.ป.ป.

สุคนธ์ ไช้แก้ว. “การเตรียมตัวของสตรีก่อนเข้าสู่วัยทอง.” **วารสารพยาบาลศาสตร์** 17,1

(มกราคม-มีนาคม 2542) : 5-9.

สุคนธ์ วรรณระดม. “ผลของโครงการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยใกล้หมด

ประจำเดือน เขตอำเภอบางกรวย จังหวัดนนทบุรี.”วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร-

มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

สุชา จันท์เอม. **จิตวิทยาทั่วไป**. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : ไทยวัฒนาพานิช, 2533.

_____. **จิตวิทยาพัฒนาการ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2525.

สุณีย์ ธีรคากร. **จิตวิทยาพัฒนาการ**. ม.ป.ท., 2526.

สุทนต์ นุชนทสาร. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

เขตชนบท จังหวัดนนทบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล,

2539.

สุทธิรา ปรีชารัตน์ และคณะ. “การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดูใน

จังหวัดสระบุรี นครสวรรค์ นครราชสีมา และนครศรีธรรมราช.” **วารสารอนามัย**

ครอบครัว 24,2 (กุมภาพันธ์-พฤษภาคม 2539) : 27-28.

สุนนา ชมพูทวีป, เขมิกา ยะมะรัต และ นิกร ดุสิตสิน. “การศึกษาการหมดระดูของสตรีไทยใน

กรุงเทพมหานคร.” **วารสารอนามัยครอบครัว** 22, 3 (มิถุนายน-กันยายน

2537) : 9-23.

สุมนา ชมพูทวีป และคนอื่น ๆ. “การศึกษาการหมดระดูของสตรีไทยในกรุงเทพมหานคร.” **ดรรชนีงานวิจัยอนามัยแม่และเด็ก** 7,23 (2535) : 31-32.

สุรพล บุญทรง. **จิตวิทยาพัฒนาการ**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2523.

สุรศักดิ์ หลาบมาลา. **จิตวิทยาการปรับตัว**. กรุงเทพมหานคร : โอเดียน สโตร์, 2523.

สุวิภา บุญยะโหดระ. “ภาวะผู้หญิงไทยวัยหมดระดู.” **วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข** 4, 1 (2539) : 29-35.

หะทัย เทพพิสัย และอุรุษยา เทพพิสัย. **สตรีวัยหมดประจำเดือน**. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาสูติเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, 2540.

อภิรยา พานทอง. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

อร่าม โรจนสกุล. “ปัญหาที่พบบ่อยในวัยหมดระดู.” ใน **ปัญหาที่พบบ่อยในวิทยาเอนโดคริน นรีเวช**, 79-95. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง, 2533.

อารีรัตน์ อุลิศ. “ปัจจัยที่ความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนอำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539

อุดมพร ยิ่งไพบูลย์. “ปัจจัยที่ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ปัจจัยบางประการกับการปรับตัวของสตรีที่มีบุตรยาก.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

อุรุษยา เทพพิสัย. **วิทยาเอนโดครินทางสูติ-นรีเวช**. กรุงเทพมหานคร : กรุงเทพเวชสาร, 2532.

อุไร ชลูนาค. “ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนจากครอบครัวกับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

Bandura, Albert. “Self-Efficacy : Toward a Unifying Theory of Behavioral Change.” **Psychological Review** 84, 3 (March 1977) : 191-215.

Ballinger, C.B. “Psychiatric Aspect of the Menopause.” **British Journal of Psychiatry**, 156(1996) : 773-787.

- Brown, M.A. "Social support during pregnancy : A Unidimensional or Multidimensional construct." **Nursing Research** 35, 1(1986) : 4-9.
- Cobb, Sidney. "Social support as a moderate of Life stress." **Psychosomatic Medicine**, 38 (Sep 1976) : 300-313.
- Cronenwett, L.R. "Network structure, social support and psychological outcome of pregnancy." **Nursing Research**, 34 (1985) : 93-99.
- Dehaan, M.S., and M.C. Brucker. "The perimenopausal period, Implications of nurse-mid wifery practice." **Journal of Nurse-Midwifery** 36,1(1991) : 9-16.
- Durall, E.M. **Family development**. 4th ed. USA : J.B. Lippincott, 1974.
- Engle, N.S. "Menopausal Stage, Current Life Change, Attitude Toward Women's Roles, and Perceived Health Status." **Nursing Research**, 36,6 (May-June 1987) : 353-357.
- Hafe, E.S.E. **Reproductive science in Human Reproductive: conception and contraception**. New York: Harpers and Rows Publishers, 1980.
- Hillbert, G.A. "Spouse Support, Self-care and Myocardial Infraction Patient Compliance." **Nursing Research**, 34,3 (1985) : 217-219.
- Israel, B.A. "Social network and social support : Implication for natural helper and community level intervention." **Health Education Quarterly**, 12 (1985) : 80.
- Jacobson, DE. "Types and timing of social support." **Journal of Health and Social** 27(1986) : 250-264.
- Ovastrect, E.W. "Menopause and Post menopause Syndrome." In **obstatic and Gynecologic Diagnosis and Treatment** ,456-458 Edited by Rc. Benson. California : Lange Medical Publication, 1976.
- Rogers, D. **The psychology of adolescence**. New York : Appleton Century – Crafts, 1969.
- Roy, S.C.,and H.A. Andrews. **The Roy adaptation model: the definitive statement**. Norwalk: Appleton & Lange, 1991.
- Muhlenkamp,A.F., and Judy.A.Sayles . "Self-Esteem, Social Support and Postive Health Practices." **Nursing Research** 35,1 (1986) : 334-338.

Schaie, K.W., and S.L. Willis. "The Middle Years." In **Adult Development and Aging**, 61.

Edited by K.W. Schaie and S.L. Willis. 3rd ed. New York : Harper Collins Publishers Inc., 1991.

Shainess, N. "Menopause : Mid Life crisis or milestone marker." **Journal of the American Medical Woman Association**, 37 (1982) : 87-90.

Thoits, P.A. "Conceptual methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer a giant life stress." **Journal in Nursing and Health**, 8 (1985) : 145.

Thronidike, R.M. et al. **Measurement and Evaluation in Psychology and education**. 5th ed. Singapore : Macmillan, 1991.

Tilden, V.P. "Issue of conceptvalization and measurement of social support in the construction of nursing theory." **Research in Nursing and Health**, 18 (1985) : 201-202.

Wing, R.R. et al. "Weight gain at the time of menopause." **Arch Inter Med**, 151, 1 (1991): 97-102.

World Health Organization. **Health promotion for working population**. Geneva : World Health Organization, 1988.

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

แบบสอบถามชุดที่.....

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ
สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา

คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้เป็นเครื่องมือเพื่อเก็บข้อมูลในการศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งเสริมการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนของ สตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ที่อยู่ในเขตอำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา ทั้งนี้เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาเป็นแนวทางในการวางแผนการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ และให้การส่งเสริมสุขภาพแก่สตรีที่จะเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน

ดังนั้น จึงใคร่ขอความกรุณาท่านตอบแบบสอบถามชุดนี้ให้ครบทุกข้อ เพื่อผลการวิจัยฉบับนี้จะได้ตรงตามความเป็นจริงมากที่สุด ซึ่งผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลทั้งหมดที่ท่านตอบจะนำเสนอในภาพรวมสำหรับการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น และผู้วิจัยขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างยิ่งที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

สุนันทา พันธุ์

นักศึกษาปริญญาโทสาขาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

มหาวิทยาลัยศิลปากร

ส่วนที่ 1

แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคลของสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน

คำชี้แจง กรุณาเติมคำในช่องว่างให้ชัดเจนและถูกต้องตามความเป็นจริง และ กาเครื่องหมาย ✓
ลงใน () หน้าข้อความที่ท่านต้องการ

ผู้ตอบแบบสอบถามอาศัยอยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอโนนแดง

() เขตเทศบาล () นอกเขตเทศบาล

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี

2. สถานภาพสมรสของท่าน

() โสด

() คู่

() หม้าย ,หย่า ,แยก

3. ท่านจบการศึกษาชั้นสูงสุด

() ประถมศึกษา

() มัธยมศึกษา/ ปวช.

() อนุปริญญา/ ปวส.

()ปริญญาตรีขึ้นไป

4. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพหลัก

() เกษตรกร (ทำนา,ทำไร่,เลี้ยงสัตว์)

() รับจ้าง/กรรมกร

() ค้าขาย/ประกอบธุรกิจส่วนตัว

() รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ

() แม่บ้าน

5. รายได้ของท่าน.....บาทต่อเดือน (ในกรณี โสด หม้าย หย่า แยก)

รายได้รวมของท่านและสามี.....บาทต่อเดือน(ในกรณีมีคู่สมรส)

6. ปัจจุบันท่านยังมีประจำเดือนหรือไม่

() ไม่มีมานาน.....ปี.....เดือน ถ้าตอบข้อนี้ให้ข้ามไปข้อ 8 ได้เลย

() มี

อาการ	ไม่มีอาการ	มีอาการ		
		เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก
10.ปวดข้อต่างๆ				
11.ปวดกล้ามเนื้อ				
12.มีขนอ่อนๆขึ้นที่หน้า				
13.ผิวหนังบริเวณแขน,ขาแห้ง				
14.เบื่อและไม่สนใจทางเพศ				
15.ไม่มีความสุขทางเพศ				
16.ช่องคลอดแห้ง				
17.เจ็บเวลาร่วมเพศ				
18.ปัสสาวะแสบ				
19.ปัสสาวะบ่อยครั้ง				
20.กลั้นปัสสาวะไม่อยู่				

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 3
แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ท่านคิดว่าถูกต้องและใส่
เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ท่านคิดว่าไม่ถูกต้อง

ความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	ถูกต้อง	ไม่ถูกต้อง
1.อาการร้อนวูบวาบตามลำคอ ใบหน้า และมีเหงื่อออกมากกว่าปกติ มักเกิดกับสตรีวัยหมดประจำเดือนทุกคน		
2.สตรีวัยหมดประจำเดือนมีโอกาสเกิดโรคกระดูกพรุนได้ง่าย		
3.การมีปัสสาวะเล็ดเวลาไอหรือจามในวัยหมดประจำเดือนเกิดเนื่องจากการเสื่อมสมรรถภาพของกล้ามเนื้อหูรูด		
4.อาการปัสสาวะบ่อย ปัสสาวะแสบขัดจะพบเสมอในสตรีวัยหมดประจำเดือน		
5.สตรีวัยหมดประจำเดือนควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันมากเช่น นม เนื่อติดมัน ไขมันที่ได้จากสัตว์		
6.การทำงานบ้าน ทำสวนให้มีเหงื่อออก เป็นการออกกำลังกายที่เพียงพอแล้ว		
7.อาการร้อนวูบวาบ ปวดศีรษะ เหงื่อออกมาก ช่องคลอดแห้ง ต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ด้วยการเพิ่มฮอร์โมนเท่านั้น		
8.สตรีวัยหมดประจำเดือนควรงดดื่มสุรา ชา กาแฟ และงดสูบบุหรี่เพื่อไม่ให้อาการต่างๆรุนแรงขึ้น		
9.สตรีวัยหมดประจำเดือนควรรับประทานอาหารตามปกติ โดยไม่จำเป็นต้องควบคุมอาหาร		
10.ควรไปตรวจสุขภาพเมื่อมีการเจ็บป่วยเท่านั้น		

ส่วนที่ 4

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

คำชี้แจง ในการพิจารณาเลือกตอบ จงเลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับความคิด ความเข้าใจของท่านจริงๆ โดยท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ท่านเชื่อเช่นนั้นจริงๆ

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วยเป็นส่วนมาก	เห็นด้วยเพียงครึ่งหนึ่ง	เห็นด้วยเป็นส่วนน้อย	ไม่เห็นด้วย
1.ภาวะหมดประจำเดือนเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ					
2.ภาวะหมดประจำเดือนเกิดขึ้นเนื่องจากธาตุต่างๆในร่างกายไม่สมดุล เลือดลมไม่ดี					
3.อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกมาก เวียนศีรษะ ใจสั่น เกิดจากการที่เลือดเสียคั่งอยู่ในร่างกาย ไม่สามารถถ่ายเทออกมาได้					
4.การรับประทานฮอร์โมนไม้ดองหรือของหมักดองต่างๆจะทำให้อาการในวัยหมดประจำเดือนรุนแรงขึ้น					
5.อาการร้อนวูบวาบตามใบหน้าและลำคอ สามารถบรรเทาได้ด้วยการดื่มน้ำสมุนไพรเย็นๆ เช่น น้ำมะตูม น้ำใบบัวบก					
6.การหมดประจำเดือนนั้นเชื่อว่าสามารถดูได้จากแม่ ถ้าแม่หมดประจำเดือนเร็ว ลูกจะหมดประจำเดือนเร็วด้วย					
7.การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนสามารถหายไปได้เองโดยไม่ต้องใช้ยาใดๆ					

ความเชื่อเกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เป็น ส่วน มาก	เห็นด้วย เพียง ครึ่ง หนึ่ง	เห็นด้วยเป็น ส่วนน้อย	ไม่เห็นด้วย
8. การรับประทานอาหารมันๆ เช่น เนื้อ ติดมัน จะทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือน มีร่างกายแข็งแรง					
9. สตรีที่หมดประจำเดือนเร็ว เนื่องจากไม่ ได้อยู่ไฟหลังคลอด					
10. เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย และจิตใจเกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน ถือว่าเป็นการเจ็บป่วยต้องไปปรึกษา แพทย์					
11. การดื่มยาดอกเป็นการช่วยให้ร่างกาย ขับเลือดเสียออกจากร่างกายได้ดีขึ้นใน วัยหมดประจำเดือน					

ส่วนที่ 5

แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถของตนเอง

คำชี้แจง ในการพิจารณาเลือกตอบ จงเลือกคำตอบที่ท่านคิดว่าข้อความนั้นตรงกับความสามารถของท่านในการดูแลตนเองจริงๆ โดยท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับความสามารถของท่านมากที่สุด

ท่านสามารถทำในสิ่งต่อไปนี้	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงเป็นส่วนมาก	เป็นจริงเพียงครึ่งหนึ่ง	เป็นจริง น้อย	ไม่ เป็นความจริง
1.ได้รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย กุ้งแห้ง นม ถั่วเหลือง ผักใบเขียว เป็นประจำ					
2.หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันมาก และคาดว่าจะเป็อันตรายต่อสุขภาพ เช่น หมูสามชั้นทอด พะแนงไก่ น้ำมันหมู					
3.ได้ออกกำลังกาย โดยการเดิน วิ่งเหยาะๆ หรือบริหารร่างกาย อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง					
4.ท่านสามารถหาความรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ได้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ					
5.เมื่อมีการเจ็บป่วย ท่านสามารถไปพบแพทย์ได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องรอผู้อื่น					
6.หลีกเลี่ยงการดื่มสุรา ของมีนเมาเพราะจะเป็นอันตรายต่อสุขภาพ					
7.เมื่อท่านมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพท่านสามารถปรึกษามี ญาติพี่น้องและเพื่อน ได้ตลอดเวลา					

ท่านสามารถทำในสิ่งต่อไปนี้	เป็นจริงมากที่สุด	เป็นจริงเป็นส่วนมาก	เป็นจริงเพียงครึ่งหนึ่ง	เป็นจริงเป็นส่วนน้อย	ไม่เป็นความจริง
8. สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ เพราะถือว่าภาวะหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติของสตรี					
9. สามารถตรวจเต้านมได้ด้วยตนเอง อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง					
10. ท่านถือว่าอารมณ์หงุดหงิดง่ายของผู้ที่อยู่ในภาวะหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติ และสามารถควบคุมได้เสมอ					

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

ส่วนที่ 6

แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง ในการพิจารณาเลือกตอบ จงเลือกคำตอบที่ท่านได้รับแรงสนับสนุนตรงกับข้อความนั้นจริงๆ โดยท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ตรงกับที่ได้รับแรงสนับสนุนเป็นจริงมากที่สุด

ท่านได้รับการสนับสนุนในเรื่องต่อไปนี้	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ตั้งแต่เริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนคนในครอบครัวเอาใจใส่และให้การดูแลอย่างดี ทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่นใจ					
2. คนในครอบครัวแนะนำท่านให้ออกกำลังกาย เพื่อให้สุขภาพแข็งแรง					
3. เมื่อท่านเจ็บป่วยญาติพี่น้องคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือเสมอ					
4. หากต้องไปรับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลคนในครอบครัวของท่านให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจเสมอ					
5. เมื่อท่านมีปัญหาต่างๆ เพื่อนๆของท่านจะช่วยเหลือ ให้คำปรึกษาและให้กำลังใจเสมอ					
6. เพื่อนๆหรือสามีของท่านเข้าใจถึงอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนและให้การช่วยเหลือท่านเสมอ					
7. ท่านได้รับความรู้ หรือคำแนะนำ เรื่องวัยหมดประจำเดือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข					
8. สมาชิกในครอบครัวไม่ให้ความสำคัญไม่สนใจที่จะรับรู้ปัญหาและความต้องการของท่าน					

ท่านได้รับการสนับสนุนในเรื่องต่อไปนี้	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
9.บุคลากรทางสาธารณสุข ตอบปัญหาเกี่ยวกับ การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนให้แก่ท่านได้					
10.เมื่อต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลต่างๆ คนในครอบครัวของท่านจะช่วยกันจัดการในเรื่องนี้เป็นอย่างดี					
11.เมื่อท่านเจ็บป่วย คนในครอบครัวจะช่วยแบ่งเบาภาระการทำงานต่างๆ ทำให้ท่านได้พักผ่อนมากขึ้น					
12.เมื่อต้องเดินทางไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาลญาติพี่น้องหรือเพื่อนของท่านจะช่วยเหลือและบริการในการเดินทางเป็นอย่างดี					
13.สมาชิกในครอบครัวให้การช่วยเหลืออำนวยความสะดวกในการไปพบแพทย์ หรือรับยาแทนท่าน					

ส่วนที่ 7

แบบสอบถามการปรับตัวต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายข้อความที่ท่านมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือนที่เป็นจริงมากที่สุด

การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ในวัยหมดประจำเดือน	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริงเป็น ส่วนมาก	เป็นจริงเพียง ครึ่งหนึ่ง	เป็นจริง เล็กน้อย	ไม่จริงเลย
1. ท่านรับประทานอาหารที่มีไขมันต่ำ เช่น ผัก ผลไม้ ถั่ว น้ำมันพืช มากขึ้นเพื่อให้เหมาะสมกับวัย					
2. ท่านตั้งใจที่จะไปพบแพทย์ทันทีเมื่อท่านมีอาการผิดปกติทางร่างกายเกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน					
3. ท่านสนใจออกกำลังกายด้วยการเดินเร็ว วิ่งเหยาะๆ มากขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน					
4. เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนท่านสังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดขึ้นกับตนเองมากขึ้น					
5. เมื่อมีอาการร้อนวูบวาบตามตัวเกิดขึ้น ท่านบรรเทาได้โดยการใส่เสื้อผ้าบางๆ และอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก					
6. เมื่อนี้ถึงการหมดประจำเดือน ท่านรู้สึกกลัวว่าตนเองจะเจ็บป่วยมากขึ้น					
7. เมื่อมีอาการหงุดหงิด ฉุนเฉียวง่าย ท่านแก้ปัญหา ด้วยการหางานอดิเรกทำ เช่น รดน้ำต้นไม้					
8. ท่านยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนว่าเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้กับสตรี					

การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ในวัยหมดประจำเดือน	เป็นจริง มากที่สุด	เป็นจริงเป็น ส่วนมาก	เป็นจริงเพียง ครึ่งหนึ่ง	เป็นจริง เล็กน้อย	ไม่จริงเลย
9. ท่านปรึกษาคนในครอบครัว เมื่อท่าน ไม่สบายใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในวัยหมดประจำเดือน					
10. ท่านยังคงพบปะสมาคมหรือเข้าร่วม ทำกิจกรรมต่างๆของหมู่บ้าน เหมือนเดิม					
11. แม้ว่าจะมีอาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน ท่านยังคงดูแล คนในครอบครัวได้ตามปกติ					
12. ท่านรู้สึกหงุดหงิดและน้อยใจมากขึ้น เมื่อญาติพี่น้องไม่สนใจและช่วยเหลือท่าน					
13. ท่านยังคงไปร่วมงานสังคม เช่น งาน แต่งงาน งานบวช เหมือนเดิม					
14. ท่านยังคงติดต่อกับญาติพี่น้องและไป เยี่ยมเยียนกันเหมือนเดิม					
15. ท่านต้องการชมการแสดงหรือฟังเพลง แบบที่เคยชอบ น้อยลงกว่าเดิม					

มหาวิทยาลัยศิลปากร ภาคผนวก ข ค่าความเชื่อมั่น สงวนลิขสิทธิ์

$$\text{KR 20} \quad r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right]$$

เมื่อ r_{tt} = สัมประสิทธิ์แห่งความเที่ยง

k = จำนวนข้อสอบในแบบทดสอบ

p = สัดส่วนของคนที่ตอบข้อสอบได้ถูก

q = สัดส่วนของคนที่ตอบแต่ละข้อผิด ($q = 1 - p$)

pq = ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ (ผลคูณของสัดส่วนของผู้ที่ตอบถูกและตอบผิด)

$\sum pq$ = ผลบวกของ pq ของทุก ๆ ข้อ

S_x^2 = ความแปรปรวนของคะแนนของผู้ถูกทดสอบทั้งหมด

$$= \frac{\sum X^2}{N} - \left[\frac{\sum X}{N} \right]^2$$

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์

$$= \frac{879}{30} - \left[\frac{143}{30} \right]^2$$

$$= 29.3 - [4.77]^2$$

$$= 29.3 - 22.7529$$

$$= 6.55$$

แทนค่าในสูตร KR 20 จะได้

$$\text{KR 20 : } r_{tt} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{S_x^2} \right]$$

$$= \frac{10}{9} \left[1 - \frac{2.09}{6.55} \right]$$

$$= 1.11[1 - 0.32]$$

$$= 1.11[0.68]$$

$$= 0.754$$

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
BELIEVE1	35.1333	64.1195	.4607	.8291
BE2	36.2000	55.7517	.6621	.8083
BE3	35.9000	54.5759	.6873	.8052
BE4	37.3667	67.3437	.0286	.8611
BE5	34.9333	63.0989	.3719	.8320
BE7	35.7333	57.6506	.5747	.8163
BE8	35.8000	50.7172	.7968	.7918
BE9	36.0333	56.6540	.5383	.8193
BE10	36.5000	52.5345	.6587	.8070
BE11	35.1667	58.6264	.6779	.8116
BE12	36.2333	61.1506	.2959	.8423

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 11

Alpha = .8353

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
EF1	35.7667	29.0126	.2739	.7714
EF10	36.4000	25.9034	.5239	.7417
EF2	37.2000	27.2690	.1933	.8030
EF3	36.3000	24.4931	.6672	.7214
EF4	37.1000	23.2655	.6423	.7208
EF5	35.7667	29.0126	.3251	.7661
EF6	36.1667	26.0057	.4633	.7496
EF7	36.3333	27.1954	.4555	.7516
EF8	35.9000	27.4034	.6555	.7393
EF9	36.0667	26.9609	.4096	.7567

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 10

Alpha = .7723

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
SOC1	48.3667	35.3437	.6309	.7908
SOC2	48.7333	33.9264	.4452	.8071
SOC3	48.4667	36.2575	.5727	.7960
SOC4	48.3000	36.7690	.6794	.7941
SOC5	48.8000	33.8897	.7053	.7828
SOC6	49.2667	36.3402	.3485	.8132
SOC7	49.6667	37.8851	.1792	.8321
SOC8	49.2000	39.8207	.1294	.8256
SOC10	49.4333	35.9092	.3364	.8163
SOC12	48.2667	35.6506	.7036	.7888
SOC13	48.3667	37.2747	.4843	.8023
SOC14	48.8000	36.0966	.5367	.7974
SOC15	48.7333	34.6851	.6265	.7894

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 13

Alpha = .8155

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
ADJ2	55.6667	62.3678	.5098	.8406
ADJ3	55.9667	60.2402	.6172	.8347
ADJ4	55.6667	63.1264	.5164	.8411
ADJ5	56.0000	58.6897	.6093	.8338
ADJ7	56.0667	59.9954	.4557	.8437
ADJ8	55.9667	58.5161	.6305	.8326
ADJ9	56.9333	70.7540	-.1344	.8839
ADJ12	56.1333	56.5333	.6377	.8314
ADJ13	55.8000	59.4069	.6043	.8345
ADJ14	56.0000	57.9310	.6877	.8294
ADJ15	55.8333	59.7299	.5677	.8365
ADJ16	55.5333	62.6713	.6107	.8381
ADJ17	55.5000	61.1552	.6485	.8348
ADJ19	55.4333	63.3575	.4842	.8423
ADJ20	55.6333	63.3437	.2693	.8551

Reliability Coefficients

N of Cases = 30.0

N of Items = 15

Alpha = .8505

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสาวสุนันทา พันธุ์
เกิดวันที่	19 ตุลาคม 2516
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	132 หมู่ 5 บ้านหินตั้ง ตำบลเสมา อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 4
สถานที่ทำงานในปัจจุบัน	โรงพยาบาลโนนแดง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2529	สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้นจากโรงเรียน สูงเนิน
พ.ศ.2534	สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายจาก โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย
พ.ศ.2538	สำเร็จการศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สาขาพยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา
พ.ศ.2542	ศึกษาต่อระดับปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชา จิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ.2538-ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ระดับ 4 โรงพยาบาลโนนแดง อำเภอโนนแดง จังหวัดนครราชสีมา