

## บทที่ 5

## สรุป อภิปรายผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เรื่องการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนในเขตอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ ซึ่งมุ่งศึกษาถึงการปรับตัวโดยรวมของ สตรีวัยหมดประจำเดือน และการปรับตัวรายด้าน จำแนกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน รวมทั้งศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างของการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน ระหว่างกลุ่มที่มีประจำเดือนมาแต่ไม่สม่ำเสมอ และกลุ่มที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนที่อาศัยอยู่ในอำเภอพิชัยอย่างน้อย 1 ปี ที่มีชื่อปรากฏอยู่ในบัญชีข้อมูลพื้นฐานประจำหมู่บ้าน รวม 11 หมู่บ้าน ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่ายของแต่ละตำบล รวม 11 ตำบล และสุ่มตัวอย่างที่จะศึกษาแบบมีระบบ (systematic sampling) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 206 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์และการตรวจร่างกายเพื่อประเมินการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข หลังจากนั้นนำไปทดลองใช้กับสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ตำบลหาดสองแคว อำเภอตรอน จังหวัดอุตรดิตถ์ จำนวน 30 คน และคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์การปรับตัว โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟ่าของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่น .84 ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในเขตพื้นที่รับผิดชอบของสถานีอนามัย 10 แห่ง โรงพยาบาลพิชัย 1 แห่ง ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ตรวจร่างกายและตอบแบบประเมินคนละประมาณ 30 นาที และนำแบบสัมภาษณ์ที่สมบูรณ์จำนวน 200 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 97 มาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างโดยใช้สถิติค่าทีอิสระ (unpaired t-test)

## สรุป

กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนในหมู่บ้านจำนวน 200 คน ของอำเภอพิชัย จังหวัดอุตรดิตถ์ มีอายุอยู่ระหว่าง 55-59 ปี มากที่สุด คือร้อยละ 34.50 อายุเฉลี่ย 52.03 ปี มี

ระดับการศึกษาสูงสุดคือจบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 90.50 ส่วนสถานภาพสมรส ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คือร้อยละ 82.00 กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการนับถือศาสนาพุทธ ในการประกอบอาชีพพบว่ามีอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุดคือร้อยละ 73.50 พบว่าส่วนใหญ่มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่า 5,000 บาท/เดือน ถึงร้อยละ 84.50 รายได้เฉลี่ยครอบครัวละ 3397.25 บาท และรายได้ที่ได้รับความนิยมเพียงพอต่อการดำเนินชีวิตร้อยละ 59

กลุ่มตัวอย่างเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกอายุระหว่าง 15 –19 ปี มากที่สุดคือร้อยละ 62.00 ส่วนใหญ่ลักษณะประจำเดือนในอดีตมาสม่ำเสมอคือร้อยละ 90.00 กลุ่มตัวอย่างที่ปัจจุบันไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี มีมากกว่ากลุ่มที่ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอคือร้อยละ 70.50 และ 29.50 ตามลำดับ และประจำเดือนที่เริ่มมาไม่สม่ำเสมอพบในอายุระหว่าง 45 – 49 ปีมากที่สุดคือร้อยละ 61.02 สำหรับกลุ่มที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี จะมีประจำเดือนครั้งสุดท้ายเมื่ออายุ 45–49 ปีมากที่สุด คือร้อยละ 46.10 รวมทั้งพบว่าระยะเวลาที่หมดประจำเดือนมานาน 1–4 ปีมากที่สุดคือร้อยละ 42.55

จากการตรวจร่างกายของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่มีชีพจรเต้นเป็นปกติ ร้อยละ 97.50 ส่วนอัตราการหายใจเต้นเป็นปกติร้อยละ 99.50 ในการวัดระดับความดันโลหิตพบว่ามี ความดันโลหิตปกติ ร้อยละ 92.50 เมื่อแปลผลค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index) จากการชั่ง น้ำหนักและวัดส่วนสูงพบว่ามีความผิดปกติมากที่สุดคือร้อยละ 53.50 คือมีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 43.00 ภาวะโภชนาการต่ำร้อยละ 10.50 ส่วนความยืดหยุ่นของผิวหนังตรวจพบว่าปกติ คือร้อยละ 99.00 รวมทั้งการตรวจเชื่อบุเปลือกตาล่างพบว่าปกติร้อยละ 96.50

จากการประเมินการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนทั้งหมด พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดร้อยละ 58.50 ส่วนการปรับตัวรายด้านพบว่า ด้านร่างกายมีการปรับตัวได้มากที่สุด ร้อยละ 57.00 ส่วนด้านอึดมโนทัศน์มีการปรับตัว ได้มากที่สุดร้อยละ 60.00 สำหรับด้านบทบาทหน้าที่ มีการปรับตัวได้มากที่สุดร้อยละ 59.50 และด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกันพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวได้มากเช่นกัน คือ ร้อยละ 52.00 เมื่อจำแนกรายข้อพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก 14 ข้อ ปานกลาง 3 ข้อ ได้แก่ มีอาการหน้ามืด เวียนศีรษะ เหนื่อยอ่อนเพลีย ปัสสาวะบ่อย และระดับน้อย 1 ข้อ ได้แก่ มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายบ่อยๆ ส่วนด้านอึดมโนทัศน์ ปรับตัวอยู่ในระดับมาก 7 ข้อ ปานกลาง 3 ข้อ ได้แก่ รู้สึกกังวลต่อวัยที่สูงขึ้น น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น/ลดลง รู้สึกหงุดหงิด โกรธง่าย ด้านบทบาทหน้าที่ปรับตัวอยู่ในระดับมากเกือบทั้งหมด มีเพียง 1 ข้อ ที่อยู่ระดับปานกลาง ได้แก่ รู้สึกเหนื่อยที่ต้องรับภาระงานบ้าน ด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างปรับตัวอยู่ในระดับมาก 7 ข้อ ปานกลาง

2 ข้อ ได้แก่ การได้รับความรู้ การดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแนะนำผู้อื่นให้ดูแลสุขภาพ และปรับตัวในระดับน้อย 1 ข้อ ได้แก่ การได้รับความรู้การดูแลสุขภาพจากเพื่อนบ้าน

เมื่อประเมินการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนในสตรีกลุ่มที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ (59 คน) กับสตรีกลุ่มที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี (141 คน) พบว่ามีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับมากคือ ร้อยละ 61.02 และ 57.45 ส่วนการปรับตัวรายด้านคือ ด้านร่างกาย ด้านอึดมโนทัศน์ และด้านบทบาทหน้าที่ มีการปรับตัวอยู่ในระดับมาก เช่นเดียวกันคือ ร้อยละ 59.32 และ 56.03, 61.02 และ 53.90 รวมทั้ง 59.32 และ 57.45 ตามลำดับ แต่การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน พบว่าสตรีกลุ่มที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอมีการปรับตัวอยู่ในระดับน้อย ร้อยละ 50.85 ส่วนสตรีกลุ่มที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี พบว่ามีการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกันอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 54.61

เมื่อจำแนกรายข้อ ของกลุ่มตัวอย่างที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ (59 คน) มีการปรับตัวด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก 12 ข้อ ปานกลาง 5 ข้อ น้อย 1 ข้อ ได้แก่ รู้สึกมีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายบ่อยๆ ด้านอึดมโนทัศน์ ปรับตัวระดับมากที่สุด 1 ข้อ มาก 6 ข้อ ปานกลาง 2 ข้อ และระดับน้อย 1 ข้อ ได้แก่ รู้สึกไม่มีเสน่ห์เหมือนอย่างเดิม ด้านบทบาทหน้าที่ อยู่ในระดับมากที่สุด 4 ข้อ ระดับมาก 6 ข้อ ปานกลาง 1 ข้อ ได้แก่ ไม่สามารถดูแลการเงินของครอบครัวได้ ระดับน้อย 1 ข้อ ได้แก่ รู้สึกเหนื่อยที่ต้องรับภาระงานบ้าน ส่วนด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน ปรับตัวอยู่ในระดับมากที่สุด 1 ข้อ มาก 6 ข้อ ปานกลาง 1 ข้อ น้อย 2 ข้อ ได้แก่ การได้รับความรู้การดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการแนะนำผู้อื่นให้ดูแลสุขภาพ

จำแนกการปรับตัวรายข้อ ของกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี (141 คน) มีการปรับตัวด้านร่างกายอยู่ในระดับมาก 14 ข้อ ปานกลาง 3 ข้อ น้อย 1 ข้อ ได้แก่ มีอาการปวดเมื่อยตามร่างกายบ่อย ๆ ด้านอึดมโนทัศน์ อยู่ในระดับมากที่สุด 1 ข้อ มาก 6 ข้อ ปานกลาง 3 ข้อ ไม่มีการปรับตัวระดับน้อย ด้านบทบาทหน้าที่ ปรับตัวอยู่ในระดับมากเกือบทั้งหมดคือ 11 ข้อ มีเพียง 1 ข้อ ที่อยู่ระดับปานกลาง ได้แก่ รู้สึกเหนื่อยที่ต้องรับภาระงานบ้าน ด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน ปรับตัวอยู่ในระดับมาก 7 ข้อ ปานกลาง 2 ข้อ ได้แก่ การได้รับความรู้ การดูแลสุขภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและแนะนำผู้อื่นดูแลสุขภาพ ปรับตัวอยู่ในระดับน้อย 1 ข้อ ได้แก่ การได้รับการดูแลสุขภาพจากเพื่อนบ้าน

การทดสอบความแตกต่างของระดับการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม พบว่าการปรับตัวโดยรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .01$ ) สำหรับการปรับตัวรายด้าน พบว่า ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านร่างกาย และด้านอึดมโนทัศน์ มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ ( $P < .001, .01$  และ  $.05$  ตามลำดับ) แต่การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน ไม่มีความแตกต่างกัน

### การอภิปรายผลการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่าง (200 คน) มีความสามารถในการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 58.50 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่ามีการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านร่างกาย และด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน อยู่ในระดับมากเช่นกัน คือ ร้อยละ 60 59.50 57 และ 52 ตามลำดับ มีร้อยละมากกว่ากลุ่มที่ปรับตัวอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างกระทำหรือมีความรู้สึกต่อสิ่งแวดล้อม เมื่อเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง หรือสิ่งแวดล้อมของตนเอง เพื่อให้คงภาวะสมดุลทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม (Roy, 1991) และกลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรส เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 82.00 เป็นครอบครัวที่อยู่ร่วมกันมานาน มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน คำจูงใจ และช่วยเหลือความเครียดต่าง ๆ ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี (Eaton, 1987; Thoits, 1982; อ้างใน นุโรม นางาม, 2540, หน้า 82) ซึ่งก็คือทำให้มีการปรับตัวได้คืนสนอง สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา สาราญใจ (2541) ที่พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือน มีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี และยังคงมีสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัวเช่นกันซึ่ง โคนเซน และวิลส์ ได้กล่าวไว้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวดี ทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ดี มีอารมณ์มั่นคง สามารถทำงานได้ดีขึ้น ช่วยลดภาวะวิกฤตโดยเป็นตัวช่วยลดความเครียด ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพดี (Cohen & Will, 1985, p.310-357 อ้างใน รัตนา สาราญใจ, 2541, หน้า 63-67) แต่ต่างจากการศึกษาของ พัชรา อิทธิยากรณ์ (2540) ที่พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีสถานภาพคู่หรือโสด ม่าย หย่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของสตรีวัยนี้ หมายความว่า สตรีที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน ไม่มีความแตกต่างในเรื่องการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และผลการศึกษาของ ชลอศรีแดงเปี่ยม และชานนทร์ วนาภิรักษ์ (2542) ที่ได้ศึกษาทัศนคติต่อการหมดประจำเดือนของบุคลากรหญิง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 202 คน แบ่งเป็นข้าราชการ 3 สาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความเชื่อว่าบุคคลในครอบครัวมีความสำคัญมากในการสนับสนุนและให้กำลังใจแก่สตรีวัยหมดประจำเดือน และความเข้าใจของบุคคลในครอบครัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นสิ่งจำเป็นมากคือเห็นด้วยและเห็นด้วยอย่างยิ่ง ร้อยละ 72.8 80.8 และ 83.2 ตามลำดับ และผลการศึกษาของ ธนพร ศนิบุตร (2540) และ สุณี เวชประสิทธิ์ (2540) ที่พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่

มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีคุณภาพชีวิตแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ จากเหตุผลดังกล่าว จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาในแต่ละด้าน สามารถอภิปรายได้ดังนี้

ในเรื่องของการปรับตัวด้านร่างกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ และกลุ่มที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี มีการปรับตัวด้านร่างกายอยู่ในระดับมากร้อยละ 57 และเมื่อจำแนกรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมาก 14 ข้อ ใน 18 ข้อ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า มีสุขภาพดี ซึ่งจากการตรวจร่างกายพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลักษณะการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ ความดันโลหิต ความยืดหยุ่นของผิวหนัง และเยื่อบุเปลือกตาล่าง เป็นปกติ ร้อยละ 97.50 99.50 92.50 99.00 และ 96.50 ตามลำดับ แต่เมื่อชั่งน้ำหนักเปรียบเทียบกับส่วนสูงของกลุ่มตัวอย่างจากการหาค่าดัชนีมวลกาย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการผิดปกติ ร้อยละ 53.50 โดยภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 43.50 ต่ำ ร้อยละ 10.00 สอดคล้องกับการศึกษาของ ลำเกา อุปการกุล (2538, หน้า 46) พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีลักษณะการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิต เป็นปกติเท่ากัน คือร้อยละ 97.50 และมีภาวะโภชนาการเกินร้อยละ 35.00 ต่ำร้อยละ 10.00 ทั้งนี้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างวัยหมดประจำเดือนมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นได้ อันเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างวัยนี้มีความต้องการอาหารเพียง 2 ใน 3 ส่วนของที่เคยต้องการมาก่อน แต่ร่างกายไม่สามารถเผาผลาญอาหารได้รวดเร็วเหมือนเดิม ทำให้มีไขมันส่วนเกิน เริ่มพอกตามไหล่ หลัง หน้าท้อง (สุวิภา บุญยโศตระ, 2539) ประกอบกับกลุ่มตัวอย่างมีปัญหาสุขภาพฟันระดับปานกลาง (ตารางที่ 10) เนื่องจากการรับรสและ กลิ่นเสื่อมลง แต่การรับรสหวานยังเหมือนเดิม ประกอบกับการสูญเสียฟันทำให้กลุ่มตัวอย่างวัยนี้หันมาชอบอาหารรสหวานประเภทแป็งมากขึ้น เพราะเคี้ยวง่าย รสชาติถูกปาก (Ruth & Judith, 1985, p.457-493)

การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความสามารถในการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ได้มาก ร้อยละ 60 จากการจำแนกรายข้อ พบว่าอยู่ในระดับมาก 7 ข้อ ใน 10 ข้อ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ตามทฤษฎีของ รอย(Roy, 1991) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-esteem) ยังเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ของบุคคล ต่อคุณค่าของตนเอง ความรู้สึกที่ตนเองมีประโยชน์ ได้รับการยอมรับจากคนอื่นหรือไม่ มากน้อยเพียงใด ถ้าบุคคลมีการพัฒนาในส่วนของอัตมโนทัศน์ด้านร่างกายดี ก็จะมีการรับรู้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองดีด้วย เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้นจะประกอบอยู่ในทุกส่วนของอัตมโนทัศน์ สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา ตำราญใจ (2541) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกมีคุณค่า มีประโยชน์ต่อครอบครัวมาก ต้องดูแลครอบครัว เป็น

แม่บ้านในการดูแลบ้านรวมทั้งจัดหาอาหารต่าง ๆ ให้สมาชิกในครอบครัว และสอดคล้องกับการศึกษาของ นูโรม เสงาม (2540) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตด้านอัตมโนทัศน์ ของสตรีวัยหมดประจำเดือนภาคเหนืออยู่ในระดับค่อนข้างดี ( $\bar{X} = 4.48$ ) เกี่ยวกับความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญของครอบครัว เป็นบุคคลที่มีคุณค่า ส่งผลให้มีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเอง นั้นหมายถึงมีการปรับตัวด้านนี้ได้มากนั่นเอง

การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ พบว่ากลุ่มตัวอย่างเกินครึ่งมีความสามารถในการปรับตัวอยู่ในระดับมากร้อยละ 59.50 จากการจำแนกรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมาก 11 ข้อ ใน 12 ข้อ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนรวมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่สูงกว่าด้านอื่น ๆ อาจจะเป็นเพราะว่าในวัย 45-60 ปี ของผู้หญิงไทยในปัจจุบันหลายคน เรียกได้ว่าเป็นวัยทองของชีวิต ในยุคนี้ที่สตรีมีสิทธิเสรีภาพและมีความสามารถหลายอย่าง ต้องทำงานนอกบ้าน และยังทำหน้าที่เป็นแม่บ้านเป็นภรรยาที่ดีของสามี และเป็นแม่ที่ดีของลูก (นิกร ดุสิตสิน, 2540, หน้า 34) อีกทั้งยังมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับสังคม มีส่วนร่วมในสังคม เป็นสมาชิกชมรมต่าง ๆ แยกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ตามเวลาและความสนใจที่มีอยู่ การที่สตรีวัยนี้มีกิจกรรมร่วมกับชุมชนหรือสังคม ย่อมช่วยให้สตรีวัยนี้มีเพื่อนมากขึ้น มีการช่วยเหลือ พุดคุยแลกเปลี่ยนปัญหากับเพื่อนวัยเดียวกัน ทำให้ทราบวิธีการและแก้ปัญหาที่ถูกต้อง รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่าขึ้น ได้ทำประโยชน์ให้ชุมชนและสังคม การกระทำเช่นนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนให้ชุมชนและสังคม การกระทำเช่นนี้ย่อมแสดงให้เห็นว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปรับตัวได้อย่างเหมาะสม (Roy, 1991, อ้างใน รัตนา สารานูใจ , 2541)

การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 52 และจากการจำแนกรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมาก 7 ข้อ ใน 10 ข้อ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีชนบทที่ยังคงดำรงชีวิตอยู่ในลักษณะของครอบครัวไทย ซึ่งเป็นครอบครัวที่ดีมีความเคารพซึ่งกันและกัน มักเป็นครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวดี ทั้งนี้เนื่องมาจากค่านิยม วัฒนธรรมของคนไทยที่สืบเนื่องมาจากคนรุ่นหลังให้ผู้เยาว์เคารพเชื่อฟังผู้ใหญ่ ถูกหลานกตัญญูต่อญาติผู้ใหญ่ (รุจา ภูไพบูลย์, 2539, หน้า 20) รวมทั้งคำกล่าวที่ว่าบุคคลในครอบครัวมีหน้าที่ให้ความรัก เอาใจใส่แก่สมาชิกในครอบครัว ประกอบกับลักษณะของครอบครัวไทยมีความเข้มแข็งทางสายเลือด ทำให้ความผูกพันในระบบเครือญาติยังคงอยู่ในสังคม จึงไม่ค่อยขาดความช่วยเหลือ (รุจา ภูไพบูลย์, 2539, หน้า 8) ดังนั้น จึงทำให้การปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา สารานูใจ (2541) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวในการช่วยกันแก้ปัญหาอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี

เมื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างวัยหมดประจำเดือนกลุ่มที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ มีคะแนนเฉลี่ยการปรับตัวโดยรวมสูงกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี (ตารางที่ 19) เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่มแล้วพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 (ตารางที่ 19) และเมื่อจำแนกรายด้านพบว่า ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์ มีการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 .01 และ .05 ตามลำดับ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ เป็นวัยที่เริ่มระยะแรกของการหมดประจำเดือน การเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ในร่างกายจะค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้า ๆ และทวีความรวดเร็วขึ้น เมื่อระยะเวลาผ่านไปของวัยหมดประจำเดือน เช่น ระบบเมตาบอลิซึม ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของกระดูก และหลอดเลือดหัวใจ อาทิ ภาวะกระดูกพรุน ที่เกิดจากการลดน้อยของฮอร์โมนเอสโตรเจน การดูดซึมของแคลเซียม และฟอสฟอรัสในระบบทางเดินอาหารไม่สมดุล รวมทั้งได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดภาวะความหนาแน่นของมวลกระดูกน้อย (สุคนธ์ ไขแก้ว, 2540) ทำให้เนื้อเยื่อของกระดูกบางและผุร่อน ซึ่งอัตราการเสื่อมหรือพรุนของกระดูกจะเกิดขึ้นรวดเร็ว ภายหลังกหมดประจำเดือน และกระดูกจะเสื่อมลงในระยะ 3-4 ปีแรก หลังหมดประจำเดือน (อารีรัตน์ อุทิศ, 2539, หน้า 23) จะเห็นได้ว่า ภาวะการเปลี่ยนแปลงจะเกิดขึ้นรวดเร็วหลังจากหมดประจำเดือน 3-4 ปี จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอปรับตัวได้มากกว่ากลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรา อธิษยาภรณ์ (2540) ที่พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีระยะเวลาของการหมดประจำเดือนนานแล้ว มีการปรับตัวได้ดีกว่าสตรีที่มีระยะเวลาการหมดประจำเดือนน้อย นอกจากนี้ยังไม่สอดคล้องกับความเชื่อของ คอทท์เก็ท (Kottket, 1982, p. 60-62) อ้างใน พัชรา อธิษยาภรณ์, 2540) ที่เชื่อว่าระยะเวลาที่นานขึ้น ช่วยให้บุคคลพัฒนาความสามารถในการปรับตัวและดูแลตนเองได้ดีขึ้น นอกจากนี้ภายใต้จิตใจส่วนลึกสตรีวัยหมดประจำเดือนจะรู้สึกว่าตนเองหมดความสุข ไม่สามารถเจริญพันธุ์ได้ เมื่อเข้าสู่วัยชราบางครั้งจึงมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพ ภาพลักษณ์ตนเอง ขาดความมั่นใจ รู้สึกไม่มีคุณค่า ท้อแท้สิ้นหวัง (ศิริพร ฉัตรโพธิ์ทอง, 2537, หน้า 16) และกลุ่มตัวอย่างที่หมดระดูตามธรรมชาติ ร้อยละ 10-20 มีอาการมากจนต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ ที่เป็นเช่นนี้เพราะการเกิดอาการของผู้หญิงในวัยนี้ ขึ้นอยู่กับการปรับตัวของแต่ละคนให้เข้ากับระดับฮอร์โมนที่มีการเปลี่ยนแปลง (menopausal transition) (สุวิภา บุญยะโทตระ, 2539, หน้า 30)

แต่การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน ของกลุ่มตัวอย่างที่มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ กับกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีประจำเดือนแล้วเกิน 1 ปี มีคะแนนเฉลี่ยของการปรับตัวด้านนี้

ไม่แตกต่างกันมากนัก เมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวของสตรีทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ลักษณะสภาพสังคมไทยที่มีความผูกพันใกล้ชิดกันในครอบครัว หมู่ญาติพี่น้อง เพื่อนบ้านและผู้ร่วมงาน เมื่อมีปัญหาหรือเจ็บป่วยก็มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้สตรีวัยนี้รู้สึกอบอุ่นไม่ขาดที่พึ่ง (นุโรม เงามาม, 2540, หน้า 80) และในวัยกลางคนเป็นระยะที่พัฒนาการทางด้านร่างกายเป็นไปแบบค่อย ๆ เสื่อมความแข็งแรง ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ สังคม จิตใจ และความปรารถนาในชีวิต ถ้าแต่ละคนมีพัฒนาการมาด้วยดี ประสบความสำเร็จในชีวิตทั้งในด้านความรักและหน้าที่การงาน จะเป็นระยะที่มีความสุขในชีวิต และเตรียมตัวเตรียมใจเพื่อจะใช้ชีวิตในบั้นปลาย คือวัยชรา อย่างมีความสุข (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2540, หน้า 184) ดังนั้น จึงทำให้การปรับตัวของสตรีทั้ง 2 กลุ่ม ทางด้านนี้ไม่แตกต่างกัน

#### ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากผลการศึกษาในครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการปรับตัวอยู่ในระดับมาก แต่มีจำนวนไม่น้อยที่กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวอยู่ในระดับน้อย ดังนั้น ควรจะนำไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการดำเนินงานส่งเสริมการปรับตัวและจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้แก่สตรีวัยหมดประจำเดือนได้ทั้งระดับผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุข และระดับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชน ดังต่อไปนี้

##### ระดับผู้บริหารหน่วยงานสาธารณสุข

1. ควรมีนโยบายในการส่งเสริมสุขภาพและการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนดังต่อไปนี้

1.1 สตรีวัยหมดประจำเดือนควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี เป็นประจำ เพื่อค้นหาภาวะการเป็นโรคที่อาจจะเกิดขึ้นได้ในระยะแรก และได้รับคำแนะนำการดูแลสุขภาพตนเองอย่างต่อเนื่อง

1.2 จากการศึกษพบว่า สตรีในกลุ่มตัวอย่างมีภาวะโภชนาการเกินมากกว่าปกติ จึงจะเป็นปัจจัยเสี่ยงให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในระยะยาวได้ จึงควรจัดกิจกรรมอบรมให้ความรู้แก่สตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างกว้างขวาง ทางสื่อบุคคล รวมทั้งการประชาสัมพันธ์ทางสื่อมวลชนช่องทางต่าง ๆ



1.3 การปรับตัวด้านพึงพาอาศัยระหว่างกัน มีคะแนนต่ำและผู้ที่ปรับตัวด้านนี้มีจำนวนน้อย โดยเฉพาะเรื่องการได้รับความรู้การดูแลสุขภาพจากเพื่อนบ้าน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และการให้คำแนะนำผู้อื่นเมื่อมีผู้มาขอความช่วยเหลือ อาจเนื่องมาจากนโยบายการส่งเสริมสุขภาพในสตรีวัยนี้ และการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในชุมชน ยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ในทางปฏิบัติ และสตรีวัยนี้ยังไม่เห็นความสำคัญของการดูแลตนเองตามวัย ดังนั้น จึงควรสร้างความเข้าใจพัฒนาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมดูแลตนเองให้มากขึ้น

1.4 ควรจัดตั้งกลุ่มหรือชมรมของสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อให้สตรีวัยนี้ได้มีการพบปะแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน อันจะเป็นประโยชน์ในการดูแลตนเอง และผ่อนคลายความเครียดจากการทำงานในชีวิตประจำวัน ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ สร้างความภาคภูมิใจในตัวเอง เพื่อเบี่ยงเบนความสนใจจากปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน

2. ควรมีการประชุมชี้แจงและอบรมพัฒนาความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพ และการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงตามวัยของสตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างจริงจังต่อเนื่อง

3. จัดตั้งคลินิกวัยทองในโรงพยาบาลทุกแห่ง สถานีอนามัยในพื้นที่ เพื่อให้บริการเข้าถึงประชาชนกลุ่มเป้าหมายคือ สตรีวัยหมดประจำเดือน ได้รับบริการสะดวกรวดเร็ว มีมาตรฐานบริการที่เท่าเทียมกัน

ระดับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในชุมชน

1. นำไปชี้แจงและทำความเข้าใจที่ถูกต้องในการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของสตรีฯ กับกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ชมรม หรือกลุ่มแม่บ้าน และ อบต. ในพื้นที่

2. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้กับสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชน ให้มีความรู้ได้รับข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการหาความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐาน และสัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน

2. ควรศึกษาแบบติดตามไปข้างหน้า (prospective study) ในเรื่องการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มนี้ เพื่อศึกษาติดตามผลในระยะยาว

3. ควรศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการในคลินิกวัยทองกับสตรีที่ไม่ได้มารับบริการในคลินิกวัยทอง
4. ควรศึกษาเปรียบเทียบการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนในชนบท กับในเขตเมือง