บทที่ 6

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ใช้ทั้งระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพและระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณเพื่อหาความแตกต่างของการรับรู้ภาวะสุขภาพพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน และหาอำนาจการทำนายของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้กำหนดวัตถุประสงค์ ขอบเขต และวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน
2. เพื่อศึกษาการรับรู้ของครอบครัวต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน
3. เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน
4. เพื่อศึกษาบทบาทของครอบครัวในการสนับสนุนและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการศึกษาค้นคว้าดังนี้

1. ขอบเขตด้านข้อมูล

1.1 สตรีที่มีอายุระหว่าง 40 – 59 ปี บ้านนาโหนด ตำบล กำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีภาวะการหมดประจำเดือนตามธรรมชาติ

1.2 สมาชิกในครอบครัวของตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปและมีภาวะการรับรู้ปกติ

2. ขอบเขตด้านเนื้อหา การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยกำหนดประเด็นในการศึกษา ดังนี้

2.1 ตัวแปรต้น

2.1.1 ลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ของครอบครัว ศึกษาในประเด็นดังต่อไปนี้

2.1.1.1 ปัจจัยนำเข้า ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพทางการเงินของครอบครัว

2.1.1.2 ปัจจัยภายนอก ได้แก่ การรับรู้ของครอบครัวต่อภาวะสุขภาพสตรีของวัยหมดประจำเดือน การรับรู้ของครอบครัวต่อโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ของครอบครัวต่อประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้ของครอบครัวต่ออุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไปของครอบครัว

2.1.1.3 กระบวนการสนับสนุนจากครอบครัว ได้แก่ การสนับสนุนของครอบครัวด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านการประเมินเปรียบเทียบและด้านทรัพยากร

2.1.2 ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรมของสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ ระดับการศึกษา สถานภาพทางการเงิน และสถานภาพสมรส

2.1.3 ปัจจัยส่วนบุคคลของสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป

2.2 ตัวแปรตาม ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมของสตรีวัยหมดประจำเดือน ประกอบด้วยพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ พฤติกรรมต่อไปนี้ คือ ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การทำกิจกรรมและการออกกำลังกาย โภชนาการ การพัฒนาทางจิตวิญญาณ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการจัดการกับความเครียด

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ทั้งระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพควบคู่กับระเบียบวิธีวิจัยเชิงปริมาณ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการศึกษาค้นคว้าตามลำดับ ดังต่อไปนี้

1. ขั้นศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการหมดประจำเดือน บทบาทของครอบครัว และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นความรู้พื้นฐานและแนวทางการศึกษาค้นคว้า

2. ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยเก็บข้อมูลภาคสนามในแหล่งพื้นที่ที่กำหนดในด้านขอบเขตเนื้อหาเพื่อให้ได้ข้อมูลในพื้นที่ ด้วยวิธีการสัมภาษณ์และสังเกตกลุ่มบุคคลต่อไปนี้

2.1 สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุระหว่าง 40 – 59 ปีที่มีภาวะการหมดประจำเดือนตามธรรมชาติ เพื่อศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.1 บุคคลในครอบครัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปที่มีภาวะการรับรู้ปกติ เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลและประสบการณ์ของครอบครัวซึ่งประกอบด้วยปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอก และกระบวนการในการสนับสนุนของครอบครัว

3. ขั้นจัดกระทำกับข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

3.1 นำข้อมูลภาคสนามที่ได้จากการสัมภาษณ์ และการสังเกต มาตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ สรุปสาระสำคัญตามขอบเขตด้านเนื้อหา

3.2 วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยแบ่งแยกประเด็นตามขอบเขตด้านเนื้อหา

4. การสร้างแบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์ด้านเนื้อหาจากวิธีการเชิงคุณภาพสร้างเป็นแบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณ แยกเป็นประเด็นตามขอบเขตด้านเนื้อหาเชิงประจักษ์ โดยใช้เป็นแบบสัมภาษณ์มาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ท (Likert 's scale)

5. นำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์เท่ากับ .84

6. การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างดังกล่าว โดยใช้จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนจากสูตรของ ทาโร่ ยามาเน่ (Taro Yamane') ได้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนประมาณ 116 คน จากจำนวนประชากร 164 คน และใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายแบบไม่แทนที่

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นสมาชิกในครอบครัวเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงโดยมีคุณสมบัติต่อไปนี้

6.1 เป็นผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป มีภาวะการรับรู้ปกติ

6.2 มีความสัมพันธ์กับสตรีวัยหมดประจำเดือนในฐานะ สามี บุตร บิดามารดา พี่น้อง และเครือญาติ

7. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ กำหนดให้มีความคลาดเคลื่อนได้ 5 % ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายข้อเท็จจริงต่างๆ ตลอดจนแปลความหมายตามเนื้อหาสาระที่ได้จากการเก็บข้อมูลภาคสนาม

8. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระหว่างพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขกับสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขด้วยสถิติ ที (Independent t - test)

9. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนด้วยโดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One Way ANOVA) และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยรายคู่โดยใช้วิธีทดสอบแบบ LSD (Least Significant Difference)

10. สำหรับข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามเชิงปริมาณเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยเชิงพยากรณ์การรับรู้ภาวะการหมดประจำเดือน และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน วิเคราะห์ด้วยคอมพิวเตอร์ โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS For Windows ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression)

การแปลผลคะแนน

ในการแปลผลคะแนนเฉลี่ยใช้เกณฑ์ในการประเมินค่าคะแนนเฉลี่ยของเบสท์ (Best, 1981) ซึ่งใช้เกณฑ์ ดังนี้

ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.6668 – 5.000 หมายความว่า อยู่ในระดับมาก

ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.3334 – 3.6667 หมายความว่า อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.0000 – 2.3333 หมายความว่า อยู่ในระดับน้อย

ขั้นตอนเสนอผลการศึกษาค้นคว้า ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษาด้วยวิธีพรรณนาสังเคราะห์ เชื่อมโยงแนวคิด ทฤษฎี และผลการวิจัย พร้อมทั้งสรุปประเด็นต่างๆ ด้วยสถิติเชิงพรรณนาและสถิติอ้างอิง สำหรับปัจจัยเชิงพยากรณ์การรับรู้ภาวะการหมดประจำเดือน และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน นำเสนอโดยการเขียนสมการทำนายและบรรยายประกอบ

สรุปผลการวิจัย

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน สตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด รับรู้ภาวะการหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติหรือไม่ขึ้นอยู่กับผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของตนเอง หากการเปลี่ยนแปลงมีผลกระทบต่อตนเองจนไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หรือหน้าที่การงานได้ก็จะรับรู้ว่าเป็นสิ่งผิดปกติ แต่หากการเปลี่ยนแปลงไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันก็จะรับรู้ว่าเป็นเรื่องปกติ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็นการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนและการรับรู้ของครอบครัวต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ดังนี้

1.1 การรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด สามารถแบ่งเป็น 3 ลักษณะ คือ

1.1.1 สตรีที่ไม่คิดว่าตนเองอยู่ในวัยหมดประจำเดือนรับรู้ว่าการหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติและไม่สามารถเป็นสาเหตุของความพิการหรือเสียชีวิตได้

1.1.2 สตรีที่รู้ตัวว่าตนเองอยู่ในวัยหมดประจำเดือนรับรู้ว่าการหมดประจำเดือนเป็นสาเหตุทำให้เจ็บป่วย คลุ้มคลั่ง และเสียชีวิตได้

1.1.3 สตรีที่ประจำเดือนขาดหายไปติดต่อกันมากกว่า 1 ปี รับรู้ว่าการหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติที่ต้องเกิดขึ้นกับสตรีทุกคน

1.2 การรับรู้ของครอบครัวต่อภาวะของสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน เนื่องจากลักษณะครอบครัวของบ้านนาโหนด เป็นครอบครัวเดี่ยวซึ่งสมาชิกประกอบด้วย พ่อ แม่ และบุตรที่กำลังเรียนหนังสือหรือยังไม่แต่งงาน หากบุตรแต่งงานมีครอบครัวเป็นของตนเองจะแยกไปสร้างครอบครัวของตนเอง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงศึกษาการรับรู้ของคู่สมรสต่อภาวะสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

1.2.1 คู่สมรสที่ไม่รับรู้ภาวะการหมดประจำเดือน ได้แก่ คู่สมรสที่ภรรยาอยู่ในระยะก่อนหมดประจำเดือนและหลังหมดประจำเดือนที่ไม่แสดงอาการผิดปกติ จะไม่ให้ความสนใจหรือความสำคัญเกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ไม่มีการรับรู้ถึงภาวะสุขภาพในวัยนี้ว่าเป็นอย่างไร

1.2.2 กลุ่มที่รับรู้เกี่ยวกับภาวะการหมดประจำเดือน สามารถแบ่งการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็น 3 กลุ่มย่อย ดังนี้

1.2.2.1 คู่สมรสที่ภรรยาอยู่ในระยะก่อนหมดประจำเดือนรับรู้ว่าการหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติ ไม่ได้เป็นสาเหตุของความเจ็บป่วย พิการหรือเสียชีวิต

1.2.2.2 คู่สมรสที่ภรรยาอยู่ในระยะใกล้หมดประจำเดือน และระยะหลังหมดประจำเดือนที่ไม่แสดงอาการผิดปกติรับรู้ว่าการหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติ หากปรับตัวไม่ได้ทำให้พิการได้ แต่ไม่ถึงกับเสียชีวิต

1.2.2.3 คู่สมรสที่ภรรยาอยู่ในระยะใกล้หมดประจำเดือนและมีอาการผิดปกติรับรู้ว่าการหมดประจำเดือนเป็นเรื่องปกติ หากปรับตัวไม่ได้อาจทำให้เสียสติ พิการและเสียชีวิตได้

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ สตรีที่มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตตามปกติตลอดวัยที่ผ่านมา และสตรีที่มีการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อรักษาสมดุลของแบบแผนการดำเนินชีวิตมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 สตรีที่มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจนเป็นแบบแผนการดำเนินชีวิตตามปกติตลอดวัยที่ผ่านมา มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

2.1.1 แบบแผนการบริโภคอาหาร สตรีวัยหมดประจำเดือนจะประกอบอาหารรับประทานเองซึ่งจะได้รับรู้การปฏิบัติเช่นนี้มาตั้งแต่เยาวัย โดยรับประทานอาหาร 3 มื้อต่อวัน คือ

มื้อเช้า กลางวัน และมื้อเย็น อาจมีผลไม้ตามฤดูกาลเป็นอาหารระหว่างมื้อไม่รับประทานจุกจิก สำหรับผู้ที่ทำงานนอกบ้านรับประทานอาหารมื้อเช้าที่บ้าน มื้อกลางวันบางคนนำไปจากบ้านบางคนหาซื้อที่ที่ทำงาน มื้อเย็นรับประทานที่บ้าน เลือกบริโภคเนื้อปลาเป็นหลักซึ่งปฏิบัติมาตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน เน้นอาหารที่ประกอบด้วยผัก ผลไม้ อาหารทะเลรับประทานนานๆ ครั้ง ดื่มนมและน้ำเต้าหู้เป็นประจำ บริโภคข้าวกล้อง หลีกเลี่ยงการบริโภคเนื้อหมู เป็ด ไก่ เนื้อสัตว์ติดมันและหนังสัตว์ ความถี่ในการใช้กะทิปรุงอาหารลดลง อาหารที่รับประทานในแต่ละวันเป็นอาหารทั่วๆ ไปประเภทแกงซึ่งส่วนใหญ่เป็นแกงส้มมากกว่าแกงกะทิ แกงพริก แกงไตปลา หากเป็นประเภทผัดหรือทอดจะใช้น้ำมันถั่วเหลือง นอกจากนั้นมีแกงจืด แกงเลียงเคย(กะปิ) ผักที่รับประทานบ่อยได้แก่ ผักบุ้ง คะน้า ตำลึง บวบ ฟักเขียว ฟักทอง และผักที่ใช้รับประทานเพื่อเพิ่มรสชาติของอาหารได้แก่ สะตอ ชะอม ลูกเนียง มะเขือ ยอดผักต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่ปลูกเองหลีกเลี่ยงสารอาหารที่ค่อนข้างจะมั่นใจว่ามีสารเคมี เช่น ไก่ กุ้ง ผักต่างๆ นอกจากนั้นเลี่ยงการดื่มน้ำอัดลม และเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล

2.1.2 แบบแผนการออกกำลังกาย สตรีวัยหมดประจำเดือนมีกิจกรรมการเสริมสร้างสมรรถนะของร่างกายด้วยการออกกำลังกายตามความชอบของตนเอง หรือกิจกรรมออกกำลังกายที่จัดตั้งเป็นกลุ่มในหมู่บ้าน ด้วยการวิ่ง เดิน แอโรบิค ฤาษีดัดตน นอกจากนี้ยังยึดหลักการออกกำลังกายจากการทำงาน

2.1.3 แบบแผนความรับผิดชอบต่อสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระบบต่างๆ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค เช่น โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง เบาหวาน ปวดข้อ เป็นต้น ซึ่งสตรีวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมที่แสดงถึงความรับผิดชอบต่อสุขภาพ โดยการอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง แปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง สระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ได้รับอากาศบริสุทธิ์อย่างเพียงพอ ดื่มน้ำในปริมาณ 8 – 10 แก้วต่อวัน วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนักอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ตรวจระดับน้ำตาลในกระแสเลือดตามโอกาสที่มีโครงการด้านการดูแลสุขภาพในหมู่บ้าน ตรวจเต้านมด้วยตนเองอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง ตรวจมะเร็งปากมดลูกในระยะแรกปีละ 1 ครั้ง แสวงหาความรู้เกี่ยวกับวัยหมดประจำเดือนโดยการเข้ารับการอบรมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การเข้าร่วมโครงการส่งเสริมสุขภาพของหน่วยงานต่างๆ ในหมู่บ้าน การถามข่าวคราวเกี่ยวกับอาการของสตรีวัยหมดประจำเดือนจากเพื่อนบ้าน การขอคำปรึกษาจากเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยและอาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน หากมีอาการผิดปกติจะเข้ารับการรักษากับแพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

2.1.4 แบบแผนการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ลักษณะสังคมของบ้านนาโหนดเป็นสังคมปฐมภูมิทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลมีความใกล้ชิดเกี่ยวพันกันอย่างแน่นแฟ้นทั้งที่เป็นเครือญาติ และไม่ใช่เครือญาติ มีความเอื้ออาทรและรู้ความเป็นมาเป็นไป

ของกันและกัน หากบ้านไหนมีงานบุญคนในหมู่บ้านก็จะไปร่วมงานกันอย่างทั่วถึง ช่วงเวลาเย็นหลังเสร็จงานจะนั่งจับกลุ่มคุยกันบริเวณหน้าบ้านหรือเพิงนั่งเล่นบ้านใดบ้านหนึ่ง นอกจากนั้นหมู่บ้านนาโหนดยังมีการรวมกลุ่มกันพัฒนาชุมชน ซึ่งมีการจัดตั้งกลุ่มทั้งหมด 5 กลุ่มด้วยกัน ได้แก่ กลุ่มเกษตรกรไม้ผล กลุ่มปรับปรุงคุณภาพมังคุด กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มออมทรัพย์ และกลุ่มสตรีอาสาพัฒนา ซึ่งกิจกรรมในการรวมกลุ่มต่างๆ ทำให้ช่วยยกระดับคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอนามัย สิ่งแวดล้อม เศรษฐกิจ และสุขภาพจิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนให้ดีขึ้น นอกจากนี้การรวมกลุ่มยังสามารถตอบสนองให้เห็นคุณค่าในตนเอง มีความภาคภูมิใจที่สามารถช่วยเหลือกิจกรรมกลุ่มจนเป็นที่ยอมรับของสมาชิกภายในกลุ่ม

2.1.5 แบบแผนการจัดการกับความเครียด กิจกรรมที่ผ่อนคลายความเครียดที่สตรีวัยหมดประจำเดือนปฏิบัติ ได้แก่ การทำจิตใจให้สงบ เพื่อปรับภาวะทางอารมณ์ให้ปกติ และทำใจให้ยอมรับสภาพปัญหา บ้างก็ใช้วิธีฟังเพลง หลีกเลี่ยงออกจากเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด การดูโทรทัศน์ การเปรียบเทียบกับบุคคลอื่นที่มีสภาพความเป็นอยู่ที่ดีกว่าตนเอง แต่ยังคงมีปัญหาเกิดขึ้น ทำให้เกิดการปลงตก และมีกำลังใจต่อไป ไปร่วมงานหรือสังสรรค์กับเพื่อน การร้องเพลง ไปเที่ยวกับครอบครัว หากมีปัญหาในครอบครัวจะใช้วิธีการพูดคุยกันระหว่างสามี ภรรยา เพื่อทำความเข้าใจและร่วมกันแก้ปัญหา หากเป็นปัญหาที่ทำงานก็จะปรึกษาผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน

2.2 สตรีที่มีการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อรักษาสมดุลของแบบแผนการดำเนินชีวิต มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

2.2.1 การปรับตัวด้านร่างกายเพื่อการดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงด้านร่างกายอันจะตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของร่างกาย พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปรับตัวด้านพฤติกรรมการบริโภค การออกกำลังกาย และการพักผ่อน มีรายละเอียดดังนี้

2.2.1.1 พฤติกรรมการบริโภค รับประทานเนื้อปลามากกว่าเนื้อสัตว์ชนิดอื่น ตระหนักถึงการรับประทานอาหารที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นม น้ำเต้าหู้ ผักต่างๆ ซึ่งการปรับตัวด้านพฤติกรรมการบริโภคกลุ่มตัวอย่างคิดว่ามีความสำคัญมาก เนื่องจากรับรู้ว่าอาหารที่ตนเองชอบรับประทานเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดโรคที่มีความรุนแรง เช่น ความดันโลหิตสูง ไขมันอุดตันเส้นเลือด ซึ่งอาจถึงแก่พิการและเสียชีวิตได้ และการบริโภคน้ำเต้าหู้และนมเพิ่มขึ้นทำให้มีผลดีต่อสุขภาพ

2.2.1.2 การออกกำลังกาย สตรีวัยหมดประจำเดือนรับรู้ว่าการออกกำลังกายมีผลดี คือ ทำให้สุขภาพร่างกายแข็งแรง ป้องกันการเกิดโรคได้ และได้เห็นเพื่อนบ้านที่ออกกำลังกายสม่ำเสมอไม่มีความผิดปกติจึงได้ตระหนักและหันมาออกกำลังกายด้วยวิธีที่ตนชอบ ซึ่งได้แก่ การเดิน วิ่ง แอโรบิค และฤาษีดัดตน

2.2.1.3 ด้านการพักผ่อน สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีความผิดปกติอย่างชัดเจนไม่ว่าจะเป็นอาการปวดเวียนศีรษะ ใจสั่น ร้อนวูบวาบ นอนไม่หลับส่งผลกระทบต่อการนอนหลับทำให้ไม่สามารถพักผ่อนได้ อีกทั้งภาระงานที่ต้องรับผิดชอบทำให้มีเวลาพักผ่อนไม่เพียงพอเป็นสาเหตุให้มีความเครียดมากขึ้น จึงมีการปรับตัวโดยการหาเวลาพักผ่อนให้มากขึ้น งานบ้านที่ไม่จำเป็นต้องรีบเร่งก็จะหยุดไว้ก่อน และพักผ่อนให้เพียงพอโดยการนอนหลับอย่างน้อย 6 – 8 ชั่วโมงต่อวัน

2.2.2 การปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางอารมณ์และจิตวิญญาณ พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปรับตัว ดังนี้

2.2.2.1 ด้านการจัดการกับความเครียด สตรีวัยหมดประจำเดือนทุกคนมีความเชื่อว่าความเครียดเป็นสาเหตุสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้มีความผิดปกติในวัยหมดประจำเดือน จึงมีวิธีการต่างๆ เป็นแบบฉบับของตนเองเพื่อช่วยให้ได้ผ่อนคลาย เช่น การร้องเพลง ฟังเพลง ดูรายการโทรทัศน์ เข้าร่วมงานบุญของเพื่อนบ้าน พูดคุยปรึกษาปัญหากับสามี หรือเพื่อนๆ และการพยายามทำใจให้สงบเพื่อปรับพฤติกรรมที่มีความเหมาะสมในวัยนี้เพื่อหวังผลในการช่วยลดอาการผิดปกติ พร้อมทั้งการหาข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของอาการจากบุคคลอื่นที่เคยเป็น เพื่อเปรียบเทียบกับระดับความรุนแรงของอาการ นอกจากนี้ในช่วงที่มีความผิดปกติสตรีวัยหมดประจำเดือนจะรู้สึกเครียดน้อยลงหากได้รับการดูแลเอาใจใส่และการช่วยเหลือจากสามี

2.2.2.2 กลุ่มตัวอย่างที่อยู่ในระยะใกล้หมดประจำเดือน และหลังหมดประจำเดือนจะทำใจให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายซึ่งกำลังสูญเสียภาพลักษณ์ของความเป็นผู้หญิงและพยายามรักษาความมั่นคงทางอารมณ์ โดยเล็งเห็นความมีคุณค่าในตนเองที่ยังคงสามารถทำประโยชน์ให้แก่ครอบครัว เช่น มีภาระในการส่งเสียลูก การดูแลบิดาหรือมารดา การเลี้ยงหลาน และมีความสุขเมื่อลูก ๆ มีครอบครัวเป็นของตนเองซึ่งแสดงให้เห็นถึงความสำเร็จในบทบาทของมารดา

2.2.3 การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เนื่องจากสตรีวัยหมดประจำเดือนอยู่ในช่วงวัยกลางคน ซึ่งมีภาระหน้าที่หลายบทบาทพร้อมๆ กัน เช่น บทบาทเป็นบุตร มารดา พี่ ป้า น้า อา ย่า ยาย นอกจากนี้ยังมีบทบาททางสังคมในหน้าที่การงานของตน บทบาทของสมาชิกกลุ่มในหมู่บ้าน สตรีวัยหมดประจำเดือนจึงยังคงต้องปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทต่างๆ ให้เป็นที่ยอมรับของของครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อไป

2.2.4 บทบาทในด้านการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น เนื่องจากสตรีวัยหมดประจำเดือนต้องมีการพึ่งพาบุคคลอื่นไม่ว่าจะเป็นบุคคลในครอบครัวหรือเพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงาน ในการสนับสนุนด้านต่างๆ อันได้แก่ ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ การให้ความรัก

การดูแลเอาใจใส่ การสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ การช่วยเหลือเมื่อมีอาการผิดปกติทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนต้องเสริมสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นเพื่อให้ได้รับการสนใจ ดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว เพื่อนบ้าน และเพื่อนร่วมงาน

จากการสำรวจเชิงปริมาณเพื่อหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า การสนับสนุนจากแหล่งอื่น การสนับสนุนจากคู่สมรส และความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิต สามารถทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสม

3. บทบาทของครอบครัวที่สนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ครอบครัวบ้านนาโหนดมีระบบย่อยคู่สามีภรรยาเป็นระบบที่สำคัญที่สุดในการสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยระบบจะทำหน้าที่ในลักษณะที่ร่วมเป็นบิดามารดาตอบสนองความต้องการของกันและกันทั้งทางกายภาพ อารมณ์ สังคม ความต้องการทางเพศ อีกทั้งยังเสริมความแข็งแกร่งของคู่สมรสตน ซึ่งต้องคอยประคับประคองไม่ให้เกิดความล้มเหลวของระบบอันเนื่องมาจากบุคคลในครอบครัว ซึ่งทำให้ต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนในสถานการณ์ที่จำเป็นเพื่อให้ครอบครัวอยู่ในภาวะสมดุลได้ นอกจากนี้ยังพบว่าระบบย่อยแม่ลูกและระบบย่อยพี่น้องมีส่วนสนับสนุนด้านอารมณ์ของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งบทบาทของครอบครัวที่สนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนบ้านนาโหนด มี 5 ด้าน ดังนี้

3.1 ค่านิยมด้านสุขภาพ เป็นระบบความคิด ความเชื่อ และทัศนคติด้านสุขภาพของคู่สมรส ซึ่งมีอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมภายนอกและภายในครอบครัว และเป็นสิ่งเชื่อมโยงระหว่างโครงสร้างของสังคมและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นภายในครอบครัว ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 ค่านิยมในการออกกำลังกาย คู่สมรสของสตรีวัยหมดประจำเดือนเชื่อว่าการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอทำให้ร่างกายสามารถปรับระบบการทำงานได้ จึงนำแนวความเชื่อนี้ไปสัมพันธ์กับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนว่า หากสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ออกกำลังกายจนเป็นนิสัยจะทำให้ระบบต่างๆ ของร่างกายสามารถปรับตัวเข้าสู่ภาวะปกติซึ่งสามารถบรรเทาอาการแทรกซ้อนที่รุนแรงหรืออาจทำให้ไม่มีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ดังนั้นจึงพบว่าคู่สมรสจะชักชวนให้สตรีวัยหมดประจำเดือนให้ออกกำลังกายเช่นเดียวกับตนเอง

3.1.2 การส่งเสริมสุขภาพจิต เป็นการเสริมสร้างภาวะความเป็นอยู่ในจิตใจการสกัดกั้นสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอกที่กดดันให้เกิดความตึงเครียด วิตกกังวลทำให้จิตใจไม่เป็นสุขให้หมดไปหรือรบกวนน้อยที่สุด ซึ่งพบว่าคู่สมรสสามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน ดังนี้

3.1.2.1 ยอมรับการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ของสตรีหมดประจำเดือน จากการเปลี่ยนแปลงด้านอารมณ์ที่เห็นได้ชัดเจนของสตรีวัยหมดประจำเดือนทำให้คู่สมรสต้องใจเย็น ไม่วู่วาม และให้อภัย เนื่องจากภาวะเช่นนี้นำมาซึ่งความขัดแย้งและโอกาส การแตกแยกภายในครอบครัวได้ง่าย

3.1.2.2 มีกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจร่วมกัน เช่น การร้องเพลง ไปเที่ยวในสถานที่ต่างๆ การรับประทานอาหารนอกบ้านในบางโอกาส ร่วมสังสรรค์กับเพื่อนบ้าน

3.1.2.3 ไม่จู้จี้จุกจิกกับความเรียบร้อยภายในบ้าน เนื่องจากสตรีวัยหมดประจำเดือนมีภารกิจทั้งงานนอกบ้านและงานบ้าน ไม่ว่าจะเป็นการจัดทำอาหาร การดูแลความสะอาดเรียบร้อยภายในบ้าน ดังนั้นหากคู่สมรสไม่จู้จี้จุกจิกกับความเรียบร้อยของงานบ้านมากเกินไปจะมีส่วนช่วยลดความตึงเครียดของสตรีวัยหมดประจำเดือนได้

3.1.3 การส่งเสริมให้ไปรับบริการการตรวจสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในวัยหมดประจำเดือน ทำให้สตรีวัยนี้มักมีอาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หน้ามืด ใจสั่น ซึ่งทำให้เกิดความวิตกกังวลว่าอาจมีการเจ็บป่วยรุนแรง ดังนั้น หากได้รับการกระตุ้นจากคู่สมรสในการไปรับการตรวจสุขภาพจะทำให้สตรีวัยนี้มีโอกาสได้รับรู้ภาวะสุขภาพที่ถูกต้องและนำมาสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

3.2 บทบาทในการเผชิญปัญหาครอบครัว เป็นบทบาทที่จำเป็นของคู่สมรสเพื่อคงไว้ซึ่งความสมดุลภายในครอบครัวในระยะวิกฤตของการเปลี่ยนแปลง และการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนทำให้ครอบครัวถูกรบกวนจากภาวะการเจ็บป่วย และเหตุการณ์หรือสถานการณ์ต่างๆ จากการศึกษาบทบาทในการเผชิญปัญหาครอบครัวของคู่สมรสสามารถจำแนกได้ ดังนี้

3.2.1 การเผชิญปัญหาภายในครอบครัว เป็นวิธีที่คู่สมรสพยายามช่วยเหลือโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัวได้แก่ การช่วยเหลือในการปรับพฤติกรรมของสตรีวัยหมดประจำเดือน การสนับสนุนด้านอารมณ์ การช่วยเหลือในบทบาทของกันและกัน โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.2.1.1 การช่วยเหลือในการปรับพฤติกรรมของสตรีวัยหมดประจำเดือน เป็นการสนับสนุนและควบคุมในการแสดงพฤติกรรมของสตรีวัยหมดประจำเดือนให้มีความเหมาะสม ให้คำแนะนำในการควบคุมอารมณ์โดยเฉพาะการแสดงออกทางอารมณ์กับบุคคลภายนอกครอบครัว

3.2.1.2 การสนับสนุนด้านอารมณ์ เป็นบทบาทที่คู่สมรส ลูก และพี่น้อง แสดงความรัก ความสนใจ ความห่วงใยในสุขภาพ ปลอบโยน ให้กำลังใจ และการแสดงออกที่บ่งบอกถึงความเห็นอกเห็นใจ ให้เวลาในการดูแลเอาใจใส่ในภาวะที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

3.2.1.3 การช่วยเหลือในบทบาทของกันและกัน เป็นการสนับสนุนด้านแรงงานของคู่สมรสในการให้ความช่วยเหลือภาระงานบ้าน เช่น การจัดหาอาหาร การดูแลความสะอาดภายในบ้าน และงานอื่นๆ

3.3 การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นบทบาทของคู่สมรสและบุตรในการแสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในวัยหมดประจำเดือนทั้งที่เป็นการป้องกันและการลดความรุนแรงของอาการแทรกซ้อน เพื่อชี้แนะแนวทางหรือทางเลือกที่เหมาะสมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนแก้ปัญหาและปรับตัวให้เหมาะสม

3.4 การสนับสนุนด้านการประเมินเปรียบเทียบ เป็นบทบาทที่คู่สมรสให้คำชี้แนะและแสดงการติชม ยอมรับ ในการปฏิบัติตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งส่งผลให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความมั่นใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

3.5 การสนับสนุนด้านทรัพยากร เป็นบทบาทของคู่สมรสในการช่วยเหลือด้านการเงิน ค่าดรองชีพต่าง ๆ ซึ่งทำให้ครอบครัวสามารถดำรงอยู่ได้ตามปกติ

จากการสำรวจเชิงปริมาณเพื่อหาปัจจัยทำนายระหว่างบทบาทของครอบครัวต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน พบว่า การมีกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจพร้อมคู่สมรส และการที่คู่สมรสให้คำแนะนำเพื่อควบคุมอารมณ์ สามารถทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้เหมาะสม

อภิปรายผล

การศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยมีความคิดเห็น ดังนี้

1. การรับรู้ภาวะสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ

1.1 สตรีและคู่สมรสที่รับรู้ภาวะสุขภาพของวัยหมดประจำเดือนว่าเป็นภาวะผิดปกติหรือไม่ขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพ กล่าวคือ หากสตรีวัยหมดประจำเดือนยังมีสุขภาพดีไม่มีอาการหรือความรุนแรงจนทำให้เกิดความบกพร่องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันก็จะตัดสินว่าการหมดประจำเดือนเป็นภาวะปกติ แต่หากสตรีวัยหมดประจำเดือนมีความบกพร่องในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันจากการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวก็จะตัดสินว่าการหมดประจำเดือนเป็นภาวะผิดปกติ การรับรู้ภาวะสุขภาพดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนและครอบครัวยึดถือมโนทัศน์ของ “สุขภาพ” ว่าเป็นการปราศจากโรค และเป็นความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติภารกิจตามบทบาทที่สังคมกำหนด

ความเจ็บป่วยเป็นความล้มเหลวในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทที่ตนเองและสังคมคาดหวังและกำหนด จะเห็นได้ว่าการให้ความหมายสุขภาพเช่นนี้เน้นความมีเสถียรภาพด้านสรีรวิทยา และเสถียรภาพทางสังคม ทำให้การดูแลสุขภาพถึงแม้จะมีมาตรฐานทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้องแต่ยังคงมุ่งเน้นที่การรักษาโรคและความเจ็บป่วย เน้นเป็นการดูแลสุขภาพเชิงรับมากกว่าเชิงรุก ยังไม่ก่อให้เกิดการส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการวิเคราะห์แนวคิดด้านสุขภาพของ สมิธ (Smith 1983 : 31 ; อ้างอิงมาจากสมจิต หนุเจริญกุล 2543) โดยใช้ การวิเคราะห์ทางปรัชญาพบว่า แนวคิดความหมายสุขภาพด้านคลินิก เป็นภาวะปราศจากอาการ และอาการแสดงของโรค หรือปราศจากความพิการต่างๆ ส่วนความเจ็บป่วย หมายถึง การมีอาการ และอาการแสดง หรือมีความพิการเกิดขึ้น ความหมายสุขภาพแนวคิดนี้เป็นความหมายที่เน้นการรักษาเสถียรภาพด้านสรีรวิทยาอันจะนำไปสู่การบริการสุขภาพเชิงรับ คือ รอให้เกิดอาการ และอาการแสดงแล้วจึงมุ่งรักษาอาการและอาการแสดงนั้น นอกจากนี้แนวคิดการปฏิบัติตามบทบาทให้ความสนใจบทบาทของบุคคลในสังคมเป็นหลัก สุขภาพจึงเป็นความสามารถของบุคคลในการกระทำตามบทบาทที่สังคมกำหนดไว้ครบถ้วน ความเจ็บป่วยเป็นความล้มเหลวในการทำหน้าที่ตามบทบาท จึงยังไม่นำไปสู่การส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น สตรีวัยหมดประจำเดือนและคู่สมรสที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตามแนวคิดด้านคลินิกจะเห็นความสำคัญของสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมเมื่อมีความผิดปกติของร่างกาย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกนกพร อ่วมพราหมณ์ (2541) พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จึงกล่าวได้ว่าการที่สตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีนั้นต้องมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของขวัญใจ ตันติวัฒนเสถียร (2534 : 122) และ ดวงพร รัตนอมรชัย (2535 : 119) พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตและการปฏิบัติกิจกรรมด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ดังนั้น พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีและคู่สมรสที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตามแนวคิดนี้จะเป็นการปรับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อรักษาสมดุลของแบบแผนการดำเนินชีวิต

1.2 สตรีและคู่สมรสที่รับรู้ภาวะสุขภาพของการหมดประจำเดือนว่าเป็นผลจากการรักษาดุลยภาพของร่างกายอย่างต่อเนื่องให้มีความเหมาะสมกับพัฒนาการตามวัย จะพบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนและคู่สมรสที่มีแนวคิดนี้จะให้นิยาม "สุขภาพ" ว่าเป็นการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ความรับผิดชอบต่อสุขภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และการจัดการกับความเครียด ให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านสรีรวิทยาและทางสังคม ทำให้เกิดแบบแผนในการดำรงชีวิตในระดับบุคคลและสืบทอดต่อเนื่องกันเป็นวิถีชีวิตในระดับครอบครัวและชุมชน การให้ความหมายสุขภาพในแนวนี้ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือน เข้าใจปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวกับตนเอง บุคคล และสิ่งแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์

ซึ่งกันและกัน อันจะนำมาสู่พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการบริการสุขภาพเชิงรุก คือ การสร้างนำการซ่อมสุขภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการวิเคราะห์แนวคิดด้านสุขภาพของ สมิธ (Smith 1983 : 31 ; อ้างอิงมาจาก สมจิต หนุเจริญกุล 2543) ด้านยูไดโมนิสติค (Eudaemonistic) กล่าวถึงความหมายของสุขภาพว่า เป็นการพัฒนาให้บุคคลสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข และสามารถบรรลุความใฝ่ฝันในชีวิต บุคคลจึงต้องพัฒนาตนเองในแต่ละระยะของการพัฒนาตั้งแต่วัยทารกจนเข้าสู่วัยสุดท้ายของชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ ตั้งแต่คุณลักษณะส่วนบุคคล ความรับผิดชอบของสังคมและประเทศชาติ ดังนั้น สตรีและคู่สมรสที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพตามแนวคิดนี้มีโอกาสปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

2. ปัจจัยที่สนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลก่าแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนดมีผลมาจากมโนทัศน์เกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคล ปัจจัยร่วม และปัจจัยกระตุ้นให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยปัจจัยดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องกัน ดังนี้

2.1 การรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย

2.1.1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ เป็นการรับรู้ของสตรีวัยหมดประจำเดือนและคู่สมรสถึงโอกาสเสี่ยงของตนเองต่อการเกิดปัญหาสุขภาพว่ามีมากน้อยเพียงใด หากมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพสูงก็ทำให้มีการปรับตัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามไปด้วย ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter 1991 : 154 - 167) ได้อธิบายว่า บุคคลที่เชื่อว่าตนเองอยู่ในภาวะอันตรายคือ เสี่ยงต่อการเกิดโรคจะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการศึกษาของเบกเกอร์และคณะ (Becker et al. 1977 ; อ้างอิงมาจาก อารีรัตน์ อุลิศ 2539 : 45) พบว่า มารดาที่มีการรับรู้ว่าบุตรมีโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยต่างๆ ได้ง่ายเมื่อมีน้ำหนักเกินมีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการควบคุมอาหารทำให้น้ำหนักตัวบุตรลดลง และให้ความร่วมมือในการตรวจตามนัด นอกจากนี้เทอร์เรล และฮาร์ท (Tirrel & Hart 1980 : 490) พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการออกกำลังกายในผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจโคโรนารี (coronaly heart disease) และผลการศึกษาของ บุปผา อินต๊ะแก้ว (2544) เกี่ยวกับตัวกำหนดความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมป้องกันโรคกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่า การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคกระดูกพรุนเป็นปัจจัยทำนายการแยกกลุ่มของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคกระดูกพรุนโดยรวม ดังนั้น หากสตรีวัยหมดประจำเดือน และคู่สมรส

มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยสูงจะเป็นแรงผลักดันหรือกระตุ้นให้สตรีมีความสนใจในสุขภาพของตนเองมากขึ้น โดยการปฏิบัติกิจกรรมหรือพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้น อันเป็นการป้องกันหรือบรรเทาอาการไม่สุขสบายเพื่อควบคุมภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น

2.1.2 การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพ เป็นการรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพหรือความเจ็บป่วยของสตรีวัยหมดประจำเดือนและคู่สมรส ซึ่งเป็นผลมาจากการลดความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ ความทุกข์ทรมาน ครอบคลุมถึงความพิการ การป่วยทางจิต และการเสียชีวิต ตลอดจนผลกระทบต่อการประกอบอาชีพ ชีวิตครอบครัว และชีวิตทางสังคม ทำให้มีการปรับตัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของ กรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter 1991 : 154 - 167) ได้อธิบายว่าบุคคลที่รู้สึกถึงความรุนแรงของสภาวะความเจ็บป่วย ความไม่สุขสบาย ความทรมาน มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และการศึกษาของมัลลิกา ตั้งเจริญ (2534 : ก) พบว่า การรับรู้ถึงลักษณะความรุนแรงของโรคเอดส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคเอดส์ของหญิงบริการทางเพศอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของเนลสันและคณะ (Nelson , et al. 1987 ; อ้างอิงมาจาก กิตินันท์ สิทธิชัย 2540 : 42) พบว่า ผู้ป่วยที่รับรู้ว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นภาวะที่อันตรายรุนแรง จะให้ความร่วมมือในการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูงได้ดีกว่าผู้ป่วยที่รับรู้ว่าโรคความดันโลหิตสูงไม่มีอันตรายรุนแรง นอกจากนี้ สุณี เวชประสิทธิ์ (2540) ทำการศึกษาคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนในภาคตะวันตกที่อาศัยในเขตเทศบาลจังหวัดสุพรรณบุรีและจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีปัจจัยด้านความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นใน วัยหมดประจำเดือนที่แตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตแตกต่างกัน ($p < .001$) ดังนั้น หากสตรีวัยหมดประจำเดือนรับรู้ถึงความรุนแรงของความเจ็บป่วย ความไม่สุขสบายที่จะเกิดขึ้นกับตน ซึ่งทำให้ไม่สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ต้องเป็นภาระแก่บุคคลอื่นจะเป็นแรงผลักดันให้สตรีมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันหรือควบคุมความรุนแรงของอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกับคู่สมรสหากได้รับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพดังกล่าวก็จะให้ความสนใจสนับสนุนให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันหรือควบคุมความรุนแรงจากปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้

2.1.3 การรับรู้การเกิดภาวะคุกคามจากปัญหาสุขภาพ เป็นการรับรู้การเกิดภาวะเสี่ยงร่วมกับรับรู้ความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพ และมีผลกระทบกระเทือนต่อชีวิตครอบครัว หน้าที่การงาน และสังคมทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนปรับตัวต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกรีนและครูเตอร์ (Green & Kreuter 1991 : 154 - 167) ได้อธิบายว่า บุคคลที่รับรู้ว่าตนมีโอกาสเสี่ยงต่อ

การเกิดโรคอย่างเดียวไม่เพียงพอที่จะกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพได้ แต่บุคคลจะต้องเชื่อว่าโรคที่เกิดขึ้นนั้นมีผลกระทบต่อร่างกาย เช่น ทำให้เจ็บปวด พิการ เสียชีวิต และมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพในครอบครัว ความสามารถในการทำงาน และบทบาททางสังคมของบุคคลนั้นด้วย ดังนั้น หากสตรีวัยหมดประจำเดือนรับรู้ถึงความภาวะคุกคามจากการเกิดปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นกับตนซึ่งทำให้กระทบต่อชีวิตตนเองทั้งด้านครอบครัว หน้าที่การงาน และสังคมรอบข้าง จะเป็นแรงผลักดันให้สตรีมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันหรือควบคุมภาวะคุกคามจากอาการที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่นเดียวกับคู่สมรสหากได้รับรู้ภาวะคุกคามจากปัญหาสุขภาพดังกล่าวก็จะให้ความสนใจ สนับสนุนให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันหรือควบคุมภาวะคุกคามจากปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้

2.2 ปัจจัยร่วมของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีส่วนสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

2.2.1 ลักษณะส่วนบุคคลของสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่า สตรีที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) กับสตรีที่ไม่ได้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข จึงสรุปได้ว่าประสบการณ์ในการปฏิบัติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพซึ่งต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจและข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีแนวทางและประสบการณ์ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของอภิรยา พานทอง (2540 : 77) พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ดังนั้น หากสตรีวัยหมดประจำเดือนได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเองทำให้สตรีมีทางเลือกในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ถูกต้อง

นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์คู่สมรสของสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่าเมื่อค่าใช้จ่ายในครอบครัวไม่เพียงพอภรรยาตนเองจะมีอารมณ์หงุดหงิดง่ายแตกต่างกับช่วงที่ไม่มีปัญหาในเรื่องค่าใช้จ่าย แสดงให้เห็นว่าสถานภาพทางการเงินมีส่วนสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งมีความสอดคล้องกับการศึกษาของของสุทธินิจ หุณฑสาร (2539 : 158) และศุภวาริน หันกิตติกุล (2539 : 106) พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนและผู้สูงอายุ นอกจากนี้ครอว์ฟอร์ด และฮูเปอร์ (Crawford & Hooper cited in Uphod & Susman 1980) ได้ทำการศึกษา พบว่า สตรีที่มีบทบาทในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในบ้าน ซึ่งเป็นผลให้มีความเครียดและความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิตจะส่งผลให้มีอาการของการหมดประจำเดือนมากกว่าผู้ที่มีสามีช่วยแบ่งเบาค่าใช้จ่ายในบ้าน

สำหรับผลการศึกษาบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนพบว่า การพักผ่อนหย่อนใจร่วมกับคู่สมรส และการที่ คู่สมรสแนะนำให้ภรรยาควบคุมอารมณ์ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม แสดงว่าสถานภาพสมรสเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของศุภวรินทร์ หันกิตติคุณ (2540 : 92) และภัทรพร ไพเราะ (2540 : 108) พบว่า ผู้สูงอายุที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกันส่งผลให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพแตกต่างกัน และการศึกษาของสมจิตรา เหง้าเกษ (2539 : 120) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพของพยาบาลวิชาชีพศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร ดังนั้น การที่สตรีวัยหมดประจำเดือนได้รับความสนใจ เอาใจใส่ ดูแล ยกย่องทำให้เกิดความรู้สึกผูกพันและเห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีผลให้สตรีสามารถเผชิญความเครียดอีกทั้งยังสามารถตอบสนองต่อความเจ็บป่วยได้มากขึ้น

2.2.2 ปัจจัยด้านโครงสร้างของสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการหมดประจำเดือน และอิทธิพลจากสื่อต่างๆ เป็นปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน สอดคล้องกับการศึกษาของชาร์ฟ และคณะ (Sharp et. al. 1983 ; อ้างอิงมาจาก อุบล เลี้ยววาริน 2538 : 29) กล่าวว่า ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์เอื้อต่อการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ซึ่งต่างกับผู้ที่มีการศึกษาน้อยซึ่งมีข้อจำกัดในการรับรู้ เรียนรู้ ตลอดจนโอกาสในการแสวงหาความรู้และประสบการณ์ในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีความรับผิดชอบต่อตนเอง มีความสามารถในการควบคุมเหนือสภาพของตนเองมากกว่าผู้ที่มีระดับการศึกษาต่ำ ซึ่งจากการศึกษาของวันดี แย้มจันทร์ฉาย (2538 : 46) และสุทธนิจ หุณฑสาร (2539 : 126) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ และสตรีวัยหมดประจำเดือนตามลำดับ และนอกจากนี้เฮาส์ (House 1981) กล่าวถึงการได้รับข้อมูลซึ่งเป็นข้อเท็จจริง การบอกแนวทางหรือทางเลือกที่สามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้เพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดที่ประสบอยู่ทำให้มีการปรับตัวหรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสม สำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายและจิตใจทำให้สตรีต้องรับรู้ภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงไปเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ อันจะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดีส่งผลให้เกิดการดำเนินชีวิตที่เป็นสุข ถ้าหากสตรีได้รับข้อมูลข่าวสารหรือคำแนะนำต่างๆ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น และการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมจากบุคคลใกล้ชิดเพื่อน หรือบุคลากรทางการแพทย์ซึ่งจะเป็นแนวทางในการยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นมีการปฏิบัติเพื่อปรับปรุงแก้ไขภาวะสุขภาพให้ดีขึ้นเพื่อให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตแห่งการเปลี่ยนแปลงไปได้ด้วยดี

2.2.3 ปัจจัยด้านจิตสังคมที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนพบว่า ความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิตเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาบุคลิกภาพของ ฟรายด์แมน และโรเซนแมน (Friedman & Rosenman 1974 ; cited in Khan & Saulo 1994 : 19 ; อ้างอิงมาจาก สมจิต หนุเจริญกุล และคณะ 2543) พบว่า บุคลิกภาพมี 2 ลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ (Type A personality) เป็นบุคลิกภาพที่มีแนวโน้มจะเกิดความเครียดได้มาก มีลักษณะก้าวร้าวทำงานหนัก เอาจริงเอาจังอย่างมาก มีการแข่งขันสูง มุ่งหวังความสำเร็จในระยะสั้น เป็นคนกังวล สิ่งต่างๆ ล่วงหน้าเสมอ และบุคลิกภาพแบบ บี (Type B personality) มีลักษณะผ่อนคลายกว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีความสนุกสนานเพลิดเพลินกับงานที่ทำ ผ่อนคลาย ใจเย็น ไม่ชอบการแข่งขัน ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีความวิตกกังวลในการดำเนินชีวิตมากจะส่งผลทางลบต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังนั้น หากสตรีวัยหมดประจำเดือนมีวิธีการผ่อนคลายความเครียดจากการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมก็จะทำให้สตรีสามารถปรับตัวและเผชิญกับภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงได้

2.2.4 ความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับผลลัพธ์ของพฤติกรรมและการประเมินค่าผลลัพธ์ของพฤติกรรมต่างๆ ของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นผลทางด้านบวก นำมาสู่ความคาดหวังและแรงจูงใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุภาพ ใบแก้ว (2528 : 19) พบว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง และการศึกษาของกิตินันท์ สิทธิชัย (2540 : 78) พบว่า แรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไปมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของมารดาที่ติดเชื้อ เอช ไอ วี ดังนั้นหากสตรีวัยหมดประจำเดือนมีความเชื่อ และมีประสบการณ์ด้านบวกในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจะทำให้เป็นแรงกระตุ้นภายในที่เป็นพื้นฐานส่วนตัวของแต่ละบุคคล

2.2.5 อิทธิพลระหว่างบุคคลและสื่อต่าง ๆ ซึ่งเป็นความนึกคิดที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความเชื่อ และเจตคติของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับสตรีวัยหมดประจำเดือน รวมทั้งข้อมูลข่าวสารจากสื่อและการรวมกลุ่มในชุมชนที่กระตุ้นให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสม ได้แก่ บทบาทของครอบครัวอันประกอบด้วย คู่สมรส บุตร พี่น้อง นอกจากนี้ยังรวมถึงคำแนะนำจากเพื่อนบ้าน คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่ ความเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน การได้มีโอกาสเลี้ยงดูผู้อื่น และข้อมูลเกี่ยวกับภาวะการหมดประจำเดือนจากสื่อต่างๆ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดและความหมายของการสนับสนุนทางสังคมที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับความช่วยเหลือจากการปฏิสัมพันธ์จากบุคคลอื่นทั้งในและนอกครอบครัวได้แก่ สามี ภรรยา ญาติพี่น้อง เพื่อน ผู้ร่วมงาน หรือบุคลากรทางการแพทย์ทั้งทางด้านอารมณ์ ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ ข้อมูลป้อนกลับ การเงิน แรงงาน หรือวัตถุสิ่งของต่างๆ และการที่บุคคลมีความรับผิดชอบในการเลี้ยงดูหรือช่วยเหลือบุคคลอื่น ทำให้ผู้ได้รับการสนับสนุนทางสังคมเกิดความรู้สึกผูกพัน เชื่อว่ามีคนรัก

และสนใจ มีคนยกย่อง และมองเห็นคุณค่า รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ทำให้สามารถเผชิญและตอบสนองต่อความเครียดหรือความเจ็บป่วยได้ และยังมีผลทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่จะนำไปสู่การมีสุขภาพอนามัยที่ดี เช่นเดียวกับ สุทธนิจ หุณฑสาร (2539) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี ที่มีอายุ 40 – 59 ปี พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารและการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคลมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

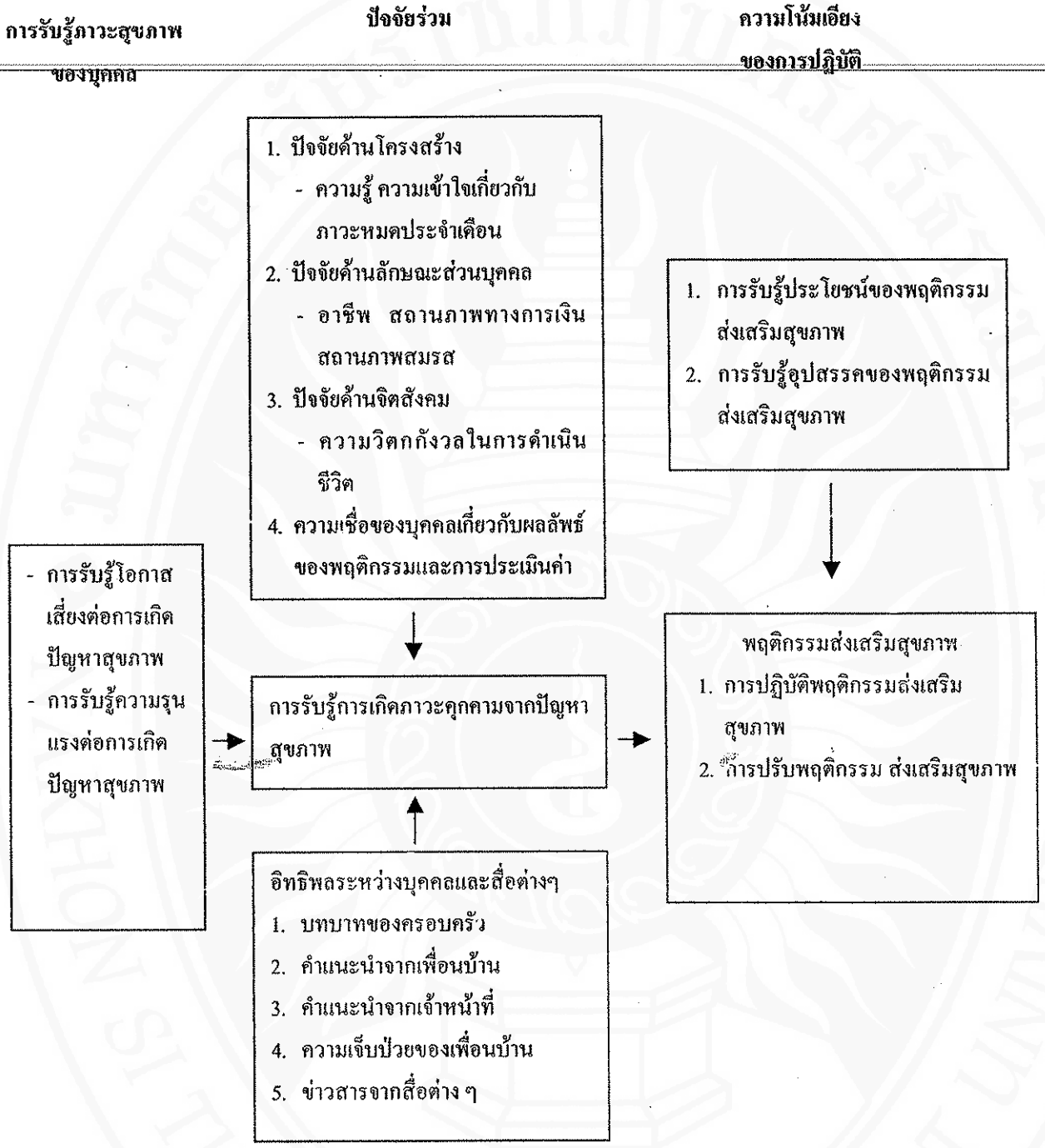
นอกจากนี้การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มต่างๆ ที่จัดตั้งขึ้นในชุมชนทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีโอกาสได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ตลอดจนได้ทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันเป็นการสร้างสัมพันธภาพและแรงสนับสนุนทางสังคม ซึ่งช่วยให้สตรีมีความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางปฏิบัติตัวที่เหมาะสม

2.3 ปัจจัยที่สนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย 2 ด้าน ได้แก่

2.3.1 การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นความเชื่อของสตรีวัยหมดประจำเดือนเกี่ยวกับประสิทธิผลของการปฏิบัติหรือการปรับตัวต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบคเกอร์ และคณะ(Becker & et al. 1974 : 24) พบว่า ผู้ป่วยที่รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอมีความเชื่อว่ายาที่ได้รับจากแพทย์มีประสิทธิภาพในการรักษาและการรักษาที่ได้นั้นมีประโยชน์ และจากการศึกษาของเทอร์เรล และฮาร์ท (Tirrel & Hart 1980 : 46) พบว่า การรับรู้ถึงประสิทธิผลของการออกกำลังกายตามแผนการรักษามีความสัมพันธ์เชิงความร่วมมือในการรักษา

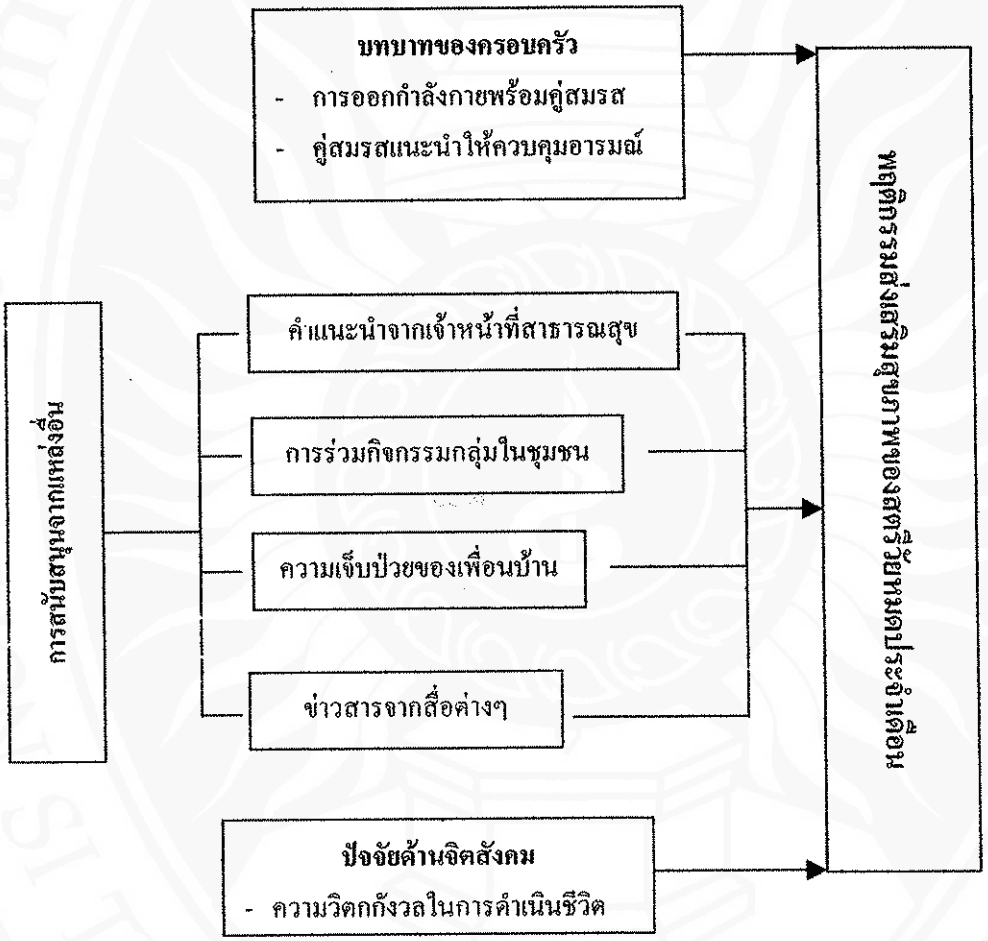
2.3.2 การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นความเชื่อของสตรีวัยหมดประจำเดือนเกี่ยวกับอุปสรรคของการปฏิบัติหรือปรับตัวต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ ระยะเวลาในการบรรลุประสิทธิภาพของการออกกำลังกาย ระยะเวลาในแต่ละวัน ความยากง่ายในการปฏิบัติตน ความยุ่งยากและความสะดวกในการปฏิบัติ ดังเช่น การศึกษาของเทอร์เรล และฮาร์ท (Tirrel & Hart 1980) พบว่า การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติตนมีความสัมพันธ์ทางลบกับความร่วมมือในการออกกำลังกาย และจากการศึกษาของคลิงเกอร์ (Klinger ; อ้างอิงมาจาก วีรยา จึงสมเจตไพศาล 2537 : 36) พบว่า การปฏิบัติตัวที่ต้องใช้ระยะเวลานาน ความไม่สะดวกที่จะปฏิบัติ ความไม่สุขสบายจากโรคหรือความเจ็บป่วย การหลงลืมหรือการได้รับคำแนะนำที่ไม่ชัดเจนจะเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติตนตามแผนการรักษาและทำให้เกิดความไม่ร่วมมือในการรักษา

ดังนั้น จากการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนและบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ทำให้สามารถเขียนความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆ ได้ดังแผนภาพที่ 3



แผนภาพที่ 3 แสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่สนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการศึกษาเชิงคุณภาพ

จากการศึกษาเชิงปริมาณพบว่า ปัจจัยต่างๆ และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้แก่ 1. สนับสนุนจากแหล่งอื่น ซึ่งประกอบด้วย คำแนะนำจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การร่วมกิจกรรมกลุ่มในชุมชน ความเจ็บป่วยของเพื่อนบ้าน และข่าวสารจากสื่อต่างๆ 2. บทบาทของครอบครัว ซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกายพร้อมคู่สมรส และการที่คู่สมรสแนะนำให้ควบคุมอารมณ์ 3. ปัจจัยด้านจิตสังคม ได้แก่ ความวิตกกังวลในการดำรงชีวิต ซึ่งสามารถเขียนความสัมพันธ์ของปัจจัยข้างต้น ดังแผนภาพที่ 4



แผนภาพที่ 4 แสดงความปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช จากการศึกษาเชิงปริมาณ

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน และบทบาทของครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน บ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการนำผลวิจัยไปใช้ประโยชน์

1.1 ด้านการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวคิดเรื่องสุขภาพ

เนื่องจากสตรีวัยหมดประจำเดือน และคู่สมรสยังมีการรับรู้ภาวะสุขภาพตามความสามารถในการแสดงบทบาทในชีวิตประจำวันซึ่งเป็นการดูแลสุขภาพเมื่อเกิดโรคแล้ว จึงควรจัดกิจกรรมรณรงค์ให้ประชาชนเข้าใจภาวะสุขภาพในมิติของการสร้างสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อกระตุ้นให้ประชาชนสนใจในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอย่างแท้จริง

1.2 ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

1.2.1 จัดรูปแบบการให้ความรู้ที่มีประสิทธิภาพแก่สตรีก่อนเข้าสู่ระยะวัยหมดประจำเดือน โดยเฉพาะสตรีกลุ่มที่ไม่คิดว่าตนเองอยู่ในวัยหมดประจำเดือนให้มีความรู้ ความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน ผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งทำให้สตรีได้มีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพในวัยหมดประจำเดือนได้ถูกต้องทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดความรุนแรงจากปัญหาสุขภาพ และโอกาสเกิดภาวะคุกคามจากปัญหาสุขภาพ

1.2.2 ให้ความรู้ที่ถูกต้องในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ โดยเน้นการปฏิบัติที่ยังไม่เหมาะสมในแบบแผนต่อไปนี้

1.2.2.1 แบบแผนการบริโภค สร้างความเข้าใจแก่สตรีในวัยหมดประจำเดือนเกี่ยวกับการรับประทานหมูเนื้อแดง เนื้อหมูติดมันซึ่งเป็นแหล่งสร้างโคเลสเตอรอลชนิดที่มีความหนาแน่นต่ำ เป็นสาเหตุของการเกิดโรคในระบบหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ เน้นการดื่มนมน้ำเต้าหู้ เพื่อช่วยในการรักษาระดับของเอสโตรเจน (Estrogen) และปลาที่กินได้ทั้งตัวหรือกุ้งแห้งเพื่อเพิ่มปริมาณแคลเซียมช่วยในการบำรุงกระดูกให้มากขึ้น

1.2.2.2 แบบแผนการออกกำลังกาย สร้างความเข้าใจในกาออกกำลังกายที่เหมาะสมทั้งในด้านรูปแบบของการออกกำลังกายโดยเพิ่มการออกกำลังกายกลางแจ้งให้มากขึ้น

1.2.2.3 แบบแผนความรับผิดชอบต่อสุขภาพ สร้างความเข้าใจให้เห็นประโยชน์ของการดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6 – 8 แก้วเพื่อช่วยกระตุ้นในการขับของเสีย และการไหลเวียนโลหิต การนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมงซึ่งทำให้ร่างกายได้พักผ่อน เต็มที่ การไปตรวจ

สุขภาพ การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และการตรวจมะเร็งปากมดลูกอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เพื่อเป็นการติดตามปัญหาสุขภาพที่อาจเกิดขึ้นได้

1.2.2.4 แบบแผนการจัดการกับความเครียด จัดรูปแบบการผ่อนคลายความเครียดเพื่อลดความเครียดจากความวิตกกังวล ในการดำเนินชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน

1.3 ด้านบุคคลในครอบครัว

จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะคู่สมรสของสตรีวัยหมดประจำเดือน ให้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ถูกต้องเกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อน การรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพ การรับรู้ภาวะคุกคามจากปัญหาสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยเฉพาะการสนับสนุนด้านอารมณ์ คือ การพักผ่อนหย่อนใจ และการควบคุมอารมณ์ของสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อให้บุคคลในครอบครัวสามารถปรับตัวยอมรับความเปลี่ยนแปลงของสตรีวัยหมดประจำเดือน อันจะนำมาสู่การสนับสนุนพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนต่อไป

1.4 ด้านชุมชน

1.4.1 จัดกิจกรรมในชุมชนให้สตรีวัยหมดประจำเดือนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การเผชิญปัญหาสุขภาพ และประสบการณ์ในการแก้ปัญหาด้วยตนเอง

1.4.2 ดำเนินกิจกรรมกลุ่มของชุมชนให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืน เพื่อเป็นการสนับสนุนให้สตรีได้มีโอกาสในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การแสดงความสามารถของตนเอง และการพัฒนาด้านจิตวิญญาณ ซึ่งมีส่วนให้สตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะด้านการจัดการศึกษาทางการพยาบาล

จากผลการศึกษาทำให้ได้รับทราบสภาพปัญหาที่แท้จริงของสตรีวัยหมดประจำเดือนและครอบครัว ดังนั้นการจัดการศึกษาทางการพยาบาลจึงควรเพิ่มการศึกษาในชุมชนให้มากขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้สภาพปัญหาจริง และแก้ไขปัญหาสาธารณสุขและวางแผนเชิงรุกในการบริหารจัดการได้ตรงตามสภาพจริง

3. ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาหารูปแบบที่เหมาะสมในการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะการหมดประจำเดือนให้แก่สตรีและครอบครัวโดยเฉพาะคู่สมรส

3.2 ควรทำการศึกษาบทบาทของชุมชนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

3.3 จากการศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดในการศึกษาเกี่ยวกับอาชีพ สถานภาพสมรส และการศึกษาของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากสตรีบ้านนาโหนด ตำบลกำแพงเซา อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช ส่วนใหญ่มีอาชีพทำสวน สถานภาพสมรสคู่อยู่ด้วยกัน และจบการศึกษาระดับประถมศึกษาปีที่ 4 จึงควรทำการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของอาชีพ สถานภาพสมรส และการศึกษาต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มประชากรอื่นเพื่อเป็นแนวทางในการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนต่อไป