

การปรับด้านจิตสังคมของสตรีวัยใกล้หมดระดู โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร

สุวรรณา ต่อมยิม*

เยาวลักษณ์ เมืองทอง*

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาการปรับด้านจิตสังคมของสตรีวัยใกล้หมดระดูที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ใน พ.ศ. ๒๕๕๐ จำนวน ๘๙ ราย ใช้แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และการปรับด้านจิตสังคมในระยะใกล้หมดระดู. จากการศึกษาพบว่าสตรีวัยใกล้หมดระดูมีคะแนนการปรับด้านจิตสังคมโดยรวมอยู่ในระดับดีร้อยละ ๕๓.๙๓ และในระดับไม่ดีร้อยละ ๔๖.๐๗. เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าการปรับทางจิตสังคมในระดับดี ทางด้านสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาชีพ, สภาพแวดล้อมภายในบ้าน, สภาพแวดล้อมทางสังคม และความไม่สุขสบายทางใจ ร้อยละ ๕๕.๕๕, ๕๑.๖๘, ๖๒.๘๒ และ ๕๕.๐๖ ตามลำดับ, และมีการปรับด้านจิตสังคมในระดับไม่ดี. ทางด้านการดูแลสุขภาพ, สัมพันธภาพทางเพศ และสัมพันธภาพกับครอบครัวขยาย ร้อยละ ๕๑.๖๙ เท่ากัน.

ผลการศึกษาครั้งนี้ทำให้ได้ข้อมูลเบื้องต้นเพื่อไปวางแผนการรักษาพยาบาล, การให้การปรึกษาและเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้สตรีวัยใกล้หมดระดูมีการปรับด้านจิตสังคมเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป.

คำสำคัญ: การปรับด้านจิตสังคม, สตรีวัยใกล้หมดระดู

Abstract

Psychosocial Adjustment among Perimenopausal Women Attending Proprathabchang Hospital, Phichit Province
Suwanna Tomyim*, Yaowalak Mueangthong*

**Phoprathapchang Hospital, Proprathabchang District, Phichit Province*

This descriptive research was carried out to study psychosocial adjustment during the perimenopausal period of women. The subjects were 89 married women in the perimenopausal period who visited the outpatient department of Phoprathapchang Hospital, Phichit Province, in 2007. The study used a questionnaire consisting of two parts: personal data record and psychosocial adjustment in the perimenopausal period.

The results showed that 53.93 percent of perimenopausal women reported overall psychosocial adjustment at a good level and 46.07 percent at a poor level. In considering each aspect, the aspects of the vocational environment, domestic environment, social environment and psychological distress were at good levels, i.e., 59.55, 51.69, 62.92 and 55.06 percent, respectively, while the aspects of health-care orientation, sexual relationship and extended family relationship were at a poor level of 51.69 percent.

The results of this study could be utilized as basic information in planning care, counseling and for enhancing psychosocial adjustment for the well-being of the perimenopausal women.

Key words: psychosocial adjustment, perimenopausal women

*โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร



ภูมิหลังและเหตุผล

สตรีเมื่อเข้าสู่วัยใกล้หมดระดูอาจต้องเผชิญกับปัญหาการเปลี่ยนแปลงหลายประการ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ตั้งแต่การทำหน้าที่ของรังไข่ค่อย ๆ ลดลง ทำให้สร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเทอโรนลดลง มีผลให้การตกไข่ไม่สม่ำเสมอหรืออาจไม่มีการตกไข่ ซึ่งจะสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงระดู^(๑). การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ได้แก่ ระดูมาไม่สม่ำเสมอ มากบ้าง น้อยบ้าง หรือขาดหายไปเป็นบางเดือน^(๒), ส่งผลกระทบต่อทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของระบบต่าง ๆ ตั้งแต่ระบบอวัยวะสืบพันธุ์ อาจมีช่องคลอดแห้งจากการขาดน้ำหล่อลื่น มีผลทำให้เกิดการเจ็บปวดขณะมีเพศสัมพันธ์ และมีความรู้สึกทางเพศลดลง^(๓), มีอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติและหลอดเลือด ทำให้เกิดอาการร้อนวูบวาบตามใบหน้าและลำคอ, เหงื่อออกตอนกลางคืน, ใจสั่น, ปวดศีรษะ^(๔), มีอาการทางจิตใจ คือเหนื่อยง่าย หลงลืมง่าย หงุดหงิด ซึมเศร้า และวิตกกังวล^(๕). จากผลกระทบทางด้านร่างกายและด้านจิตใจของสตรีในระยะใกล้หมดระดู ทำให้การดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม. อีกทั้งยังส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม อันเป็นผลกระทบต่อภาวะสุขภาพ และสตรีวัยนี้ต้องมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบในด้านต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น. ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปรับจิตสังคม เพื่อเผชิญต่อภาวะการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว.

การปรับด้านจิตสังคม (psychosocial adjustment) เป็นความคิดเห็น, ความรู้สึกหรือพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกทั้งทางด้านร่างกาย สภาพจิตใจและการทำหน้าที่ในสังคม ซึ่งแต่ละคนจะมีแบบแผนในการปรับด้านจิตสังคมที่แตกต่างกันไป เพื่อสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม^(๖) เป็นความสามารถที่ดำรงไว้ทั้งทางด้านจิตวิทยา และหน้าที่ทางสังคม, รวมถึงกระบวนการภายในจิตใจ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลภายใต้บริบทของสังคมและวัฒนธรรมนั้น ๆ. ถ้าสตรีในวัยใกล้หมดระดูยอมรับและเข้าใจภาวะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ย่อมส่งผลให้สามารถดำรง

ชีวิตอยู่กับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างมีความสุขตามอัตรา. ใน พ.ศ. ๒๕๔๙ สตรีวัยใกล้หมดระดูที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง ๙๓ คน มีร้อยละ ๑๗.๓๗ มาด้วยอาการวิตกกังวลต่อปัญหาสุขภาพของตนเอง, ร้อยละ ๙.๒๕ มีปัญหาด้านสัมพันธภาพกับคู่สมรสและบุตร, และร้อยละ ๕.๖๗ มีความต้องการมีเพศสัมพันธ์ลดลงซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นปัญหาทางด้านจิตสังคมที่สำคัญ. ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้วิจัยเกิดความสนใจทำการศึกษารับจิตสังคมของสตรีวัยใกล้หมดระดู เพื่อทราบถึงระดับจิตสังคมของสตรีวัยใกล้หมดระดู อันจะเป็นแนวทางนำไปสู่การส่งเสริมความสามารถของสตรีวัยใกล้หมดระดู ให้มีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อเข้าสู่วัยหมดระดู และสามารถปรับด้านจิตสังคมให้เหมาะสมต่อไป.

ระเบียบวิธีศึกษา

การศึกษาเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ใช้กระบวนการเชิงสำรวจในประชากรสตรีวัยใกล้หมดระดู ๘๙ คน โดยรวบรวมข้อมูลจากแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง อำเภอโพธิ์ประทับช้าง จังหวัดพิจิตร ช่วงเดือนเมษายนถึงเดือนกันยายน ๒๕๕๐. ผู้ตอบแบบสอบถามได้แก่สตรีวัยใกล้หมดระดู ไม่มีประวัติผ่าตัดมดลูกและ/หรือรังไข่ และไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน สามารถอ่านหนังสือออกและเขียนได้ และสมัครใจตอบคำถามในแบบสอบถามด้วยตนเอง. ผู้ป่วยสามารถยุติการตอบแบบสอบถามได้ตามต้องการโดยไม่มีผลต่อการบริการที่จะได้รับแต่อย่างใด.

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามประกอบด้วย

๑. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของสตรีในระยะใกล้หมดระดู.

๒. แบบสอบถามการปรับจิตสังคมของสตรีในระยะใกล้หมดระดู ซึ่งมีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .๙๖ และมีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .๘๗^(๗). ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า ๔ ระดับ. การให้คะแนนจะเรียงลำดับ

เป็นแบบลิเกิต. ในการคิดคะแนนนำคะแนนของทุกข้อมารวมกัน. คะแนนรวมอยู่ระหว่าง ๐-๑๓๕ คะแนน. คำถามในข้อนี้เป็นคำถามในทางบวก. คำถามในข้อคู่เป็นคำถามในทางลบ จะกลับให้คะแนนตรงข้าม. การแปลผลคะแนนรวมทำโดยการรวมคะแนนของแบบสอบถามทั้งฉบับ คะแนนรวมต่ำแสดงว่ามีการปรับทางจิตสังคมที่เหมาะสม^(๘).

การแปลผลด้านการปรับทางจิตสังคม ผู้วิจัยแบ่งระดับคะแนนโดยใช้ค่าเฉลี่ยในการแบ่งออกเป็น ๒ ระดับ^(๙) คือ คะแนนรวมต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มหมายถึงมีการปรับทางจิตสังคมในระยะใกล้หมดระดูในระดับดี. คะแนนรวมสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มหมายถึงมีการปรับทางจิตสังคมในระยะใกล้หมดระดูในระดับไม่ดี.

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ค่าเฉลี่ย, ค่าร้อยละ และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน.

คำจำกัดความ

สตรีวัยใกล้หมดระดู หมายถึง หญิงที่มีการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของรอบระดู, จำนวนวันของการมีระดู, ปริมาณเลือดระดู, ระดูมาไม่สม่ำเสมอ มามากบ้างน้อยบ้าง แต่ขาดหายไปไม่เกิน ๑๒ เดือน.

การปรับด้านจิตสังคม หมายถึง ความคิดเห็น ความรู้สึก หรือพฤติกรรมของสตรีในระยะใกล้หมดระดู ที่แสดงออกทางด้านร่างกาย, สภาพจิตใจ และการทำหน้าที่ในสังคม โดยแสดงออก ๗ ด้าน คือ ๑. ด้านการดูแลสุขภาพ, ๒. ด้านสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาชีพ, ๓. ด้านสภาพแวดล้อมภายในบ้าน, ๔. ด้านสัมพันธภาพทางเพศ, ๕. ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวขยาย, ๖. ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม, ๗. ด้านความไม่สุขสบายทางจิตใจ.

ผลการศึกษา

ข้อมูลด้านประชากร แสดงในตารางที่ ๑. ระดับการปรับจิตด้านสังคมจำแนกตามอาชีพ ความเพียงพอของรายได้ และลักษณะระดูที่เปลี่ยนแปลงแสดงในตารางที่ ๒ คะแนนค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานจำแนกตามรายด้านแสดงใน

ตารางที่ ๑ ข้อมูลทั่วไปของสตรีวัยใกล้หมดระดู ๘๕ คน

ข้อมูล	ราย	ร้อยละ
อายุ (ปี)		
๔๒ - ๔๕	๑๑	๑๒.๓๖
๔๖ - ๕๐	๕๗	๖๔.๐๕
๕๑ ขึ้นไป	๒๑	๒๓.๕๙
ศาสนา		
พุทธ	๘๕	๑๐๐
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	๑๗	๑๙.๑๑
ประถมศึกษา	๖๗	๗๙.๒๘
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	๔	๔.๕๙
ปริญญาตรี	๑	๑.๑๒
อาชีพ		
แม่บ้าน	๑๐	๑๑.๒๓
รับจ้าง	๓๐	๓๕.๒๙
เกษตรกรรม	๓๕	๓๒.๓๔
ค้าขาย	๑๑	๑๒.๓๖
รับราชการ	๓	๓.๕๓
จำนวนสมาชิกในครอบครัว		
๑ - ๓ คน	๓๔	๓๘.๘๒
๔ - ๖ คน	๕๐	๕๘.๘๒
มากกว่า ๖ คน	๕	๕.๘๖
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน (บาท)		
น้อยกว่า ๓,๐๐๐	๔๗	๕๕.๒๙
๓,๐๐๑ - ๖,๐๐๐	๓๔	๓๙.๘๘
๖,๐๐๑ - ๑๐,๐๐๐	๔	๔.๕๙
มากกว่า ๑๐,๐๐๐	๔	๔.๕๙
ความเพียงพอของรายได้		
เพียงพอ	๕๑	๕๙.๘๘
ไม่เพียงพอ	๓๔	๓๙.๘๘
ระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงของระดู		
๑ ปี หรือน้อยกว่า	๖๔	๗๕.๒๙
๒ - ๕ ปี	๑๗	๑๙.๘๘
มากกว่า ๕ ปี	๔	๔.๕๙
ลักษณะระดูที่เปลี่ยนแปลง		
ปริมาณและ/หรือจำนวนวันลดลง	๓๓	๓๘.๘๒
ปริมาณและ/หรือจำนวนวันเพิ่มขึ้น	๑๕	๑๖.๘๘
ปริมาณและ/หรือจำนวนวันไม่แน่นอน	๓๗	๔๓.๘๖



ตารางที่ ๒ การปรับด้านจิตสังคมจำแนกตามอาชีพ, ความเพียงพอของรายได้ และลักษณะระดับที่เปลี่ยนแปลง

ข้อมูล	ระดับดี (๔๘ ราย)		ระดับไม่ดี (๔๑ ราย)	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
อาชีพ				
แม่บ้าน	๖	๑๒.๕๐	๔	๙.๗๖
รับจ้าง	๑๓	๒๗.๐๘	๑๓	๓๑.๗๑
เกษตรกรรวม	๒๒	๔๕.๘๓	๑๓	๓๑.๗๑
ค้าขาย	๕	๑๐.๔๒	๖	๑๔.๖๓
รับราชการ	๒	๔.๑๗	๑	๒.๔๔
ความเพียงพอของรายได้				
เพียงพอ	๓๑	๖๔.๕๘	๒๐	๔๘.๗๘
ไม่เพียงพอ	๑๗	๓๕.๔๒	๒๑	๕๑.๒๒
ลักษณะระดับที่เปลี่ยนแปลง				
ปริมาณและ/หรือจำนวนวันลดลง	๒๒	๔๕.๘๓	๑๑	๒๖.๘๓
ปริมาณและ/หรือจำนวนวันเพิ่มขึ้น	๗	๑๔.๕๘	๘	๑๙.๕๑
ปริมาณและ/หรือจำนวนวันไม่แน่นอน	๑๙	๓๙.๕๙	๒๒	๕๓.๖๖

ตารางที่ ๓ การปรับด้านจิตสังคมจำแนกตามรายด้าน

จิตสังคม	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนฯ	ระดับดี		ระดับไม่ดี	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ด้านการดูแลสุขภาพ	๙.๔๒	๓.๕๔	๔๓	๔๘.๓๑	๔๖	๕๑.๖๙
ด้านสภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาชีพ	๔.๐๗	๒.๙๘	๕๓	๕๙.๕๕	๓๖	๔๐.๔๕
ด้านสภาพแวดล้อมภายในบ้าน	๖.๕๙	๓.๕๔	๔๖	๕๑.๖๙	๔๓	๔๘.๓๑
ด้านสัมพันธภาพทางเพศ	๖.๐๑	๔.๑๔	๔๓	๔๘.๓๑	๔๖	๕๑.๖๙
ด้านสัมพันธภาพกับครอบครัวขยาย	๓.๘๐	๒.๑๗	๔๓	๔๘.๓๑	๔๖	๕๑.๖๙
ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคม	๓.๓๔	๓.๕๕	๕๖	๖๒.๙๒	๓๓	๓๗.๐๘
ด้านความไม่สุขสบายทางใจ	๖.๓๕	๓.๙๘	๔๙	๕๕.๐๖	๔๐	๔๔.๙๔
โดยรวม	๔๑.๐๑	๖.๔๒	๔๘	๕๓.๙๓	๔๑	๔๖.๐๗

ตารางที่ ๓ และการปรับแสดงในตารางที่ ๒ และ ๓ ตามลำดับ.

(ตารางที่ ๒ และ ๓) ได้ดังนี้

วิจารณ์

จากการศึกษาพบว่าสตรีวัยใกล้หมดระดู มีการปรับด้านจิตสังคม โดยรวมในระดับดี สามารถอธิบายเป็นรายด้าน

สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาชีพ การประกอบอาชีพเป็นที่มาของการมีรายได้ และทำให้เศรษฐกิจในครอบครัวดีขึ้น. รายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปรับทางจิตสังคม สอดคล้องกับการศึกษาของรัตนาลำราญใจ^(๑๐) พบว่าความรู้สึกพึงพอใจ

ในรายได้สัมพันธ์กับการปรับตัวของสตรีวัยหมดระดู และไม่มีความรู้สึกว่าตนเองทำงานได้น้อยลง ทำให้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง.

สภาพแวดล้อมภายในบ้าน ความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณภาพของสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว, ความต้องการความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และครอบครัวเป็นสถาบันที่สำคัญที่จะให้การช่วยเหลือสตรีวัยนี้ให้เป็นอย่างดี สอดคล้องกับการศึกษาของ จรรยา คำแสน^(๑๑) ที่พบว่าสตรีวัยใกล้หมดระดูที่มีสัมพันธ์ภาพภายในครอบครัวดี สามารถปรับตัวได้ดี.

สภาพแวดล้อมทางสังคม การเข้าร่วมกิจกรรมในสังคมและความสนใจในการใช้เวลาร่วมกับผู้อื่น สภาพสังคมและเศรษฐกิจในปัจจุบันได้เปลี่ยนแปลงไป ทำให้บทบาทของสตรีเปลี่ยนแปลงไปด้วย ความจำเป็นทางเศรษฐกิจทำให้สตรีต้องออกไปทำงานนอกบ้านจึงทำให้มีบทบาทในสังคมมากขึ้น. ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่มและเข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิราณี สมบัติหล้า^(๑๒) ที่พบว่าสตรีวัยนี้มีสัมพันธ์ภาพที่ดีกับชุมชน ส่วนใหญ่เป็นสมาชิกกลุ่ม และเข้าร่วมกิจกรรมสม่ำเสมอ ซึ่งการได้ทำประโยชน์ต่อสังคมทำให้สตรีวัยนี้เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง ส่งผลให้มีระดับการปรับด้านจิตสังคมดี.

ด้านความไม่สุขสบายทางใจ ความรู้สึกที่สัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของภาวะสุขภาพ ความไม่สบายใจ, ความวิตกกังวล, การตำหนิตนเอง, การสูญเสียภาพลักษณ์ ซึ่งเป็นผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นในวัยใกล้หมดระดู. หากสตรีวัยนี้มีจิตใจที่มั่นคงมีความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองถูกต้องตรงตามความเป็นจริง การปรับพฤติกรรมของบุคคลนั้นย่อมเป็นไปได้ดีกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองไม่ถูกต้องตรงตามความเป็นจริงหรือบุคคลที่มองตนเองในทางลบ. อย่างไรก็ตามมีรายละเอียดการปรับด้านจิตสังคมในระดับไม่ดี.

ด้านการดูแลสุขภาพ เนื่องจากสตรีวัยนี้อาจเห็นว่าระยะใกล้หมดระดูไม่ได้มีความสัมพันธ์อะไรต่อการเป็นโรคและอาการหมดระดูก็ไม่ใช่อาการของการเป็นโรค จึงไม่มีการปฏิบัติตัวใด ๆ เป็นพิเศษในการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อมีการ

เปลี่ยนแปลงของการหมดระดู. นอกจากนี้ สตรีวัยนี้ต้องมีหน้าที่รับผิดชอบต่อครอบครัว ในการดูแลบิดามารดา และญาติผู้สูงอายุ ตลอดจนดูแลบุตรหลาน ซึ่งอาจทำให้สตรีวัยนี้มีเวลาเอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองน้อยลง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิธร ไชยชนะ^(๑๓) พบว่าสังคมยังคาดหวังให้สตรีเป็นผู้รับผิดชอบภาระในบ้าน ส่งผลให้มีการปรับจิตสังคมด้านการดูแลสุขภาพในระดับไม่ดี.

ด้านสัมพันธ์ภาพทางเพศ จากการที่ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง พบว่ามีการลดลงของปฏิกิริยาต่าง ๆ ต่อการกระตุ้นทางเพศ, การตอบสนองทางเพศ และเพิ่มความเจ็บปวดระหว่างมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งอาจส่งผลให้มีความต้องการและกิจกรรมทางเพศลดลง สอดคล้องกับการศึกษาของ อภิรยาพานทอง^(๑๔) พบว่าปัญหาทางเพศสัมพันธ์ของสตรีวัยหมดระดูคือ รู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ ๓๘.๕. ฉะนั้น สตรีควรมีการฝึกหัดมิบช่องคลอด เพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อช่องคลอด และการใช้สารหล่อลื่นทางช่องคลอด เพื่อลดความเจ็บปวดและความไม่สุขสบายขณะมีเพศสัมพันธ์ อันจะส่งผลให้มีระดับการปรับด้านจิตสังคมเชิงสัมพันธ์ภาพทางเพศดีตามมา.

ด้านสัมพันธ์ภาพกับครอบครัวขยาย ครอบครัวไทยในปัจจุบันมีขนาดเล็กลง ญาติพี่น้องไม่ได้อาศัยอยู่ภายใต้หลังคาเดียวกัน แม้จะมีการปลูกบ้านในบริเวณใกล้เคียงกันอาจมีผลต่อการให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน. ญาติเหล่านี้ไม่สามารถให้ความช่วยเหลือได้เพียงพอกับสิ่งที่สตรีวัยนี้ต้องการ สอดคล้องกับการศึกษาของ นารีรัตน์ จิตรมนตรี^(๑๕) พบว่าบุคคลที่ได้รับการดูแลด้านการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันเหมาะสมสามารถปรับตัวได้ดีกว่าบุคคลที่ไม่สามารถพึ่งพาอาศัยกับญาติหรือสมาชิกในครอบครัวได้.

จะเห็นได้ว่าสตรีวัยใกล้หมดระดูมีการปรับด้านจิตสังคมในแต่ละด้านในระดับดีและไม่ดีแตกต่างกัน. ทั้งนี้เนื่องมาจากปัจจัยส่วนบุคคลและข้อมูลทั้งหมดดังกล่าวข้างต้น. นอกจากนี้แล้วอาจมีปัจจัยอื่น ๆ ที่ส่งผลให้มีระดับการปรับทางจิตสังคมแตกต่างกันออกไป ได้แก่รูปแบบของการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของแต่ละบุคคล และบุคลิกภาพของ



แต่ละบุคคล. การศึกษาครั้งนี้จึงเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการกำหนดนโยบายในการให้บริการสตรีวัยใกล้หมดระดู ทั้งในด้านการรักษาพยาบาล ใช้เป็นแนวทางในการให้การปรึกษาแก่สตรีวัยใกล้หมดระดู และในด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้จัดให้มีกิจกรรมเชิงรุกเข้าไปในชุมชน ส่งเสริมให้คู่สมรสและสมาชิกในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลสตรีวัยใกล้หมดระดู เพื่อให้มีการปรับด้านจิตสังคมในระดับดีต่อไป.

กิตติกรรมประกาศ

นายแพทย์ประจำตัว วัฒนะกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร, นางวัชรีย์ โสदानิล, นายสุรชัย ปายปาน กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลโพธิ์ประทับช้าง ได้ให้คำปรึกษาและแก้ไขข้อบกพร่อง และผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่านที่สนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้.

เอกสารอ้างอิง

๑. Tallis RC, Fillit HM, editors. Geriatric medicine and gerontology. 6th Ed. Spain: Churchill Livingstone; 2003.
๒. Kass-Annese B. Management of the perimenopausal and postmenopausal women: A total wellness program. New York: Lippincott William & Wilkins; 1999.
๓. วณิดา จิโรจน์สกุล. อาการวัยหมดระดูของสตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยหมดระดู โรงพยาบาลศิริราช. สารศิริราช ๒๕๓๕; ๔๘: ๓๒๕-๕.
๔. สมบูรณ์ คุณาธิคม (บรรณาธิการ). นรีเวชวิทยา. พิมพ์ครั้งที่ ๒. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี.เอ. ลีฟวิง จำกัด; ๒๕๔๔.
๕. กอบจิตต์ ลิ้มพยอม. วัยหมดระดู. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์; ๒๕๔๓.
๖. Derogetis LR. The psychosocial adjustment to illness scale (PAIS). J Psychosomat Res 1986; 30:77-91.
๗. เยาวลักษณ์ อยู่เบน. การปรับทางจิตสังคมของสตรีในระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน. การค้นคว้าแบบอิสระ. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๗.
๘. Santawaja C A. Casual model of psychosocial adjustment in post radiotherapy cervical cancer women. A thesis submitted in partial fulfillment of requirement for the degree of Doctor Nursing Science, Faculty of Graduate Studies. Mahidol University, 2002.
๙. สิริลักษณ์ วรรณชะพงษ์. วิธีการปรับแก้และการปรับทางจิตสังคมของผู้ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๓๕.
๑๐. รัตนา สาราญใจ. สัมพันธภาพในครอบครัวและการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน ในหน่วยทหารเรือพื้นที่สัดหีบ จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๑.
๑๑. จรรยา คำแสน. การปรับตัวในระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือนของอาจารย์สตรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสตรี, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๑.
๑๒. ศิราณี สมบัติหาล้า. คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดระดู ที่อาศัยอยู่ในเขตอ.น้ำพอง จ.ขอนแก่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๔๑.
๑๓. ศศิธร ไชยชนะ. ความคาดหวังของสังคมกับกับพฤติกรรมและบทบาทความเป็นผู้หญิงในชุมชน. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ๒๕๔๔.
๑๔. อภริยา พานทอง. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, ๒๕๔๐.
๑๕. นารีรัตน์ จิตรมนตรี. พยาบาลกับการพัฒนาสุขภาพสตรีวัยกลางคนและวัยหมดอายุ. สารสภากาการพยาบาล ๒๕๓๘;๑๐:๓๗-๔๒.