

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ทรัพยากรมนุษย์เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ ในทุก ๆ วัยของชีวิตมนุษย์มีความสำคัญ และที่จะละเลยมิได้เลยคือหญิงวัยหมดระดูซึ่งเป็นหญิงที่มีอายุระหว่าง 45-59 ปี เป็นหญิงที่เป็นกำลังสำคัญของครอบครัวทั้งทางด้านเศรษฐกิจ และสังคม กล่าวคือเป็นทั้งผู้หารายได้ เป็นผู้กำกับดูแลค่าใช้จ่าย ผู้ดำเนินกิจการอาชีพของครอบครัว จากนั้นยังมีบทบาทเป็น ย่า ป้า น้า อา ที่ดูแลถ่ายทอดประสบการณ์ต่อไปยังรุ่นลูก และหลาน ส่วนในสังคมนอกบ้านนั้นหญิงวัยนี้มีบทบาทในฐานะผู้บริหารระดับสูง หรือระดับปานกลางของหน่วยงาน เป็นพนักงานที่มีประสบการณ์ ดังนั้นภาวะสุขภาพของหญิงวัยหมดระดูจึงมีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าวัยอื่น นอกจากนั้นภาวะสุขภาพของหญิงวัยนี้ยังสามารถใช้เป็นตัวทำนาย หรือบ่งชี้สถานการณ์ทางสุขภาพอนามัยของสตรีวัยสูงอายุได้เป็นอย่างดี (จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, 2543) ในปัจจุบันในประเทศไทยมีหญิงวัยหมดระดูจำนวน 6.4 ล้านคน ดังนั้นหญิงวัยหมดระดูควรมีสุขภาพที่ดีก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุเพื่อส่งผลให้สตรีวัยสูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีดำรงชีวิตได้อย่างปกติ หญิงวัยหมดระดูมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านสรีรวิทยาที่เป็นไปตามธรรมชาติเนื่องจากการลดลงของฮอร์โมนที่จำเป็นของสตรี ซึ่งส่งผลกระทบต่ออวัยวะต่าง ๆ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย และจิตใจ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ทำให้หญิงวัยหมดระดูเกิดความเครียด (กระทรวงสาธารณสุข, 2539)

จากการประมาณการในปี พ.ศ. 2553 (ค.ศ. 2015) ในทั่วโลกจะมีประชากรหญิงวัยหมดระดูเป็นจำนวน 46 ล้านคน ในประเทศสหรัฐอเมริกา จากปี ค.ศ. 1150 ถึง ค.ศ. 1991 มีหญิงวัยหมดระดูถึงวัยสูงอายุ (45-65 ปี) เพิ่มจำนวนเป็น 2 เท่า ในประเทศไทยจากการประมาณของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจ และสังคมแห่งชาติในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจฉบับที่ 8 (2540-2544) มีหญิงอายุระหว่าง 45- 59 ปี มีจำนวน 4.3 ล้านคน ซึ่งเพิ่มจากปี พ.ศ. 2539 เป็น 6.4 ล้านคน และจากการสำรวจในจังหวัดปราจีนบุรีมีจำนวนหญิงวัยหมดระดูในปี พ.ศ. 2544 จำนวน 20,196 ราย จากสถิติจะพบว่าหญิงวัยหมดระดูมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ประกอบกับอายุขัยเฉลี่ยของหญิงไทยมากขึ้น อายุขัยเฉลี่ยของหญิงไทยคือ 70-75 ปี (กองอนามัย กระทรวง

ลาธารณสุข, 2539) ทำให้หญิงวัยหมดระดูมีมากขึ้น และจะเห็นได้ว่าหญิงเหล่านี้ต้องใช้ชีวิตอยู่ในช่วงวัยหมดระดูประมาณ 1 ใน 3 ของช่วงชีวิต นับเป็นเวลา 25-30 ปี (อารีรัตน์ สังวรวงษ์พนา และ จันทนา จันทวงศ์, 2544) เพราะฉะนั้นหญิงเหล่านี้ควรอยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถปรับตัวได้เมื่อมีภาวะของการหมดระดูเนื่องมาจากการพร่องของฮอร์โมน หญิงวัยหมดระดูมีภาวะของอาการและการถูกรบกวน ดังนี้คือ อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกง่าย พบร้อยละ 17-33 โดยรู้สึกถูกรบกวน ร้อยละ 13 ความผิดปกติทางระบบจิตประสาท ได้แก่ หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า กลัวที่จะอยู่คนเดียวในที่สาธารณะ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกเหมือนขาดพลัง รู้สึกเบื่อจนทำงานไม่ได้ เวียนศีรษะ แน่นหน้าอกหายใจไม่ทั่วท้อง ใจสั่น ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ พบร้อยละ 20 โดยรู้สึกถูกรบกวนร้อยละ 16 ความผิดปกติทางระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ไช่จาก ปัสสาวะเล็ด ปัสสาวะบ่อย และแสบ พบร้อยละ 27-42 โดยรู้สึกถูกรบกวนร้อยละ 15 และความผิดปกติทางระบบอวัยวะสืบพันธุ์ ได้แก่ ช่องคลอดแห้ง หมดความต้องการทางเพศ คันบริเวณอวัยวะเพศ มีตกขาวมาก รู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ พบร้อยละ 15-48 โดยรู้สึกถูกรบกวนร้อยละ 15 และพบอาการด้านอื่น ๆ คือ หลงลืมง่าย อ่อนเพลีย ท้องอืด พบร้อยละ 20 โดยรู้สึกถูกรบกวนร้อยละ 13-26 (วาริณี เอี่ยมสวัสดิสกุล, 2541)

หญิงวัยหมดระดูต้องเผชิญต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นดังกล่าวทำให้เกิดความเครียด และในหญิงวัยหมดระดูบางคนมีอาการผิดปกติหลาย ๆ อย่างพร้อมกัน มีการรับรู้ต่ออาการที่เปลี่ยนแปลงต่างกัน หรือต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ทำให้รู้สึกถึงเครียดในชีวิต ปัญหาสุขภาพเดิม หรือบุคคลในครอบครัวไม่มีความเข้าใจทำให้ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้หญิงวัยหมดระดูมีความเครียดมากขึ้น และถ้าไม่สามารถเผชิญความเครียดได้จะทำให้หญิงวัยหมดระดูรู้สึกกดดัน ไม่สบายใจ ว้าวุ่นใจ ทำให้สภาพร่างกาย และจิตใจเสียสมดุลกระทบต่อความผาสุก และคุณภาพชีวิต ความเครียดทำให้ร่างกายเกิดความผิดปกติโดยเฉพาะที่หัวใจ และหลอดเลือด จะส่งผลให้เกิดโรคต่าง ๆ ตามมา เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง ดังนั้นบุคคลที่ต้องเผชิญความเครียด และจะแสดงพฤติกรรมต่างๆ เพื่อต่อสู้กับความเครียด ทำให้ความเครียดลดน้อยลง เกิดความสมดุลของจิตใจ (Lazarus & Folkman, 1984) บุคคลจะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในวิธีต่างๆ กัน ซึ่งการเผชิญความเครียดที่มีประสิทธิภาพจะต้องใช้พฤติกรรมที่มุ่งแก้ปัญหามากกว่าการใช้อารมณ์ ฉะนั้นต้องมีการแก้ปัญหาเพื่อให้ระดับความเครียดลดลง และต้องมีการเผชิญความเครียดที่ถูกต้อง เหมาะสม

การเผชิญความเครียดของแต่ละบุคคลนั้นแตกต่างกัน จะมีพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเหมาะสม หรือไม่นั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยสิ่งแวดล้อม ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการป่วย ประสบการณ์การป่วยในอดีต ความรุนแรงของอาการป่วย ปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การได้รับความรู้จากแหล่งบริการ และการสนับสนุนทางสังคม (Lazarus & Folkman, 1984) ผู้วิจัยได้นำปัจจัยภายใน และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อมดังกล่าวมาศึกษาความสัมพันธ์กับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ ด้านบรรเทาความเครียด ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่หมดระดู และการสนับสนุนทางสังคม สำหรับระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ด้านการเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู ระดับการศึกษาของบุคคลนั้นมีผลต่อการรับรู้ การแปล การวิเคราะห์ปัญหา ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่สูงกว่าจะมีความเข้าใจ รู้จักลำดับความสำคัญของปัญหาแสวงหาแหล่งประโยชน์ และการใช้ทรัพยากรในการเผชิญความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่มีศึกษาน้อย (Lazarus & Folkman, 1984) รายได้เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ ด้านการบรรเทาความเครียด ผู้ที่มีรายได้ดีย่อมมีโอกาสแสวงหาแหล่งประโยชน์ ให้แหล่งประโยชน์ต่างๆ จะมีหนทางที่จะจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นโดยส่งเสริมให้บุคคลแสดงออกซึ่งคุณค่าของสิ่งที่ตนเองกระทำอยู่มีการรับรู้ และประเมินสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ดี และมีความตั้งใจจริงในการควบคุมสถานการณ์ที่ตนเองเผชิญอยู่ (ลดาวัลย์ อุ้นประเสริฐพงษ์, 2540) ระยะเวลาที่หมดระดูนั้นมีความสัมพันธ์กับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ ด้านบรรเทาความเครียด กล่าวคือ เมื่อเวลาผ่านไปบุคคลจะค่อย ๆ เรียนรู้วิธีจัดการกับความเครียด รับรู้ และเรียนรู้วิธีแก้ปัญหาได้ดี (Bell, 1977) และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร และด้านการประเมินเปรียบเทียบ เป็นปัจจัยที่มีความสำคัญทำให้หญิงวัยหลังระดู มีการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนน้อยลง และ

ใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดได้ถูกต้อง (กระทรวงสาธารณสุข, 2539)

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น จะเห็นว่าถ้าหญิงวัยหลังหมดระดูนั้นไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ดังกล่าว จะนำไปสู่ความเครียด เมื่อบุคคลมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตประจำวัน เช่น การมีปัญหาด้านสุขภาพ ความเจ็บป่วย หรือการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย และจิตใจจะทำให้บุคคลเกิดความเครียด (LeBoeuf & Cater, 1996) และซึ่งถ้าหญิงวัยหลังหมดระดูอาศัยอยู่ในชุมชนชนบทห่างไกลจากแหล่งให้ความรู้ ขาดสาร ก็จะทำให้หญิงเหล่านี้ได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนที่เกิดขึ้นน้อย อาจทำให้มีความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนมากขึ้น และจากการสำรวจในปี 2544 โดยผู้วิจัยพบว่าหญิงที่เข้าร่วมโครงการคลินิกวัยทองของโรงพยาบาลอำเภอในทุกอำเภอในจังหวัดปราจีนบุรี เป็นหญิงวัยหลังหมดระดูที่มีอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งหญิงเหล่านี้จะได้รับคำแนะนำ และได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง เหมาะสม จึงอาจทำให้ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนน้อยลง แต่จะมีหญิงที่อยู่ในชุมชนชนบทห่างไกลที่ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการคลินิกวัยทองได้ ซึ่งหญิงเหล่านี้จะไม่ได้รับคำแนะนำ หรือการรักษาเกี่ยวกับอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นจากภาวะพร่องฮอร์โมน จึงอาจจะทำให้หญิงวัยหลังหมดระดูเหล่านี้เกิดความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนได้อีกเช่นกัน จึงควรให้ความช่วยเหลือหญิงวัยหลังหมดระดูที่อยู่ในชุมชนชนบท ให้สามารถเผชิญความเครียดได้ ปรับตัวด้านจิตสังคมได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นการศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการรับรู้การผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดูในชุมชน ปัจจัยที่ศึกษา ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่หมดระดู โดยใช้ทฤษฎี ความเครียด และการเผชิญความเครียดของ ลาสซาร์ต และฟอล์คแมน (1984) ในการศึกษาครั้งนี้คาดว่าจะใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการวางแผนช่วยเหลือหญิงวัยหลังหมดระดูในชุมชนให้สามารถเผชิญความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันการเกิดอาการผิดปกติทางจิตสังคมที่เกิดขึ้นจากการไม่สามารถเผชิญความเครียดได้ เมื่อสามารถเผชิญความเครียดได้สำเร็จจะทำให้หญิงวัยหลังหมดระดูมีความสุข ทำหน้าที่ต่อครอบครัว และสังคมได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพของหญิงวัยหลังหมดระดูแต่ละคนส่งผลให้หญิงวัยหมดระดูมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามมา

คำถามในการวิจัย

1. การสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ด้านการเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู เป็นอย่างไร
2. การสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่หมดระดู มีความสัมพันธ์กับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดูหรือไม่ อย่างไร
3. การรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนมีความสัมพันธ์กับความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนหรือไม่ อย่างไร
4. ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดหรือไม่ อย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการสนับสนุนทางสังคม การรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่หมดระดู กับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนกับความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนของหญิงวัยหลังหมดระดู
4. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู

เอชไอวี ที่มารับคำปรึกษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจำนวน 60 ราย ผลการศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ ดังนั้นจึงสรุปเป็นสมมติฐานที่ 1,2 คือ

1. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหาของหญิงวัยหลังหมดระดู

2. ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู

รายได้ ผู้ป่วยที่มีฐานะดีจะแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกในการเผชิญปัญหาได้โดยสะดวก และไม่กังวลอยู่กับเรื่องค่ารักษา ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ และอนาคตของครอบครัว (ทิพมาส ชินวงศ์, 2541) ลาซาลัส (Lazarus, 1984) กล่าวว่า ทรัพย์สิน เงินทองเป็นแหล่งประโยชน์ที่เอื้ออำนวยให้บุคคลสามารถเผชิญปัญหาได้ดีขึ้น หญิงวัยหลังหมดระดูที่มีรายได้สูงจะมีความสามารถในการประเมินการเปลี่ยนแปลงหรือเหตุการณ์หรืออาการผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ดีกว่าหญิงวัยหลังหมดระดู ที่มีรายได้น้อย (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าส่วนใหญ่รายได้มีความสัมพันธ์กับความเครียด และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ดังการศึกษาของ สายนาท พลไชโย (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้สูงอายุอัมพาตครึ่งซีกในโรงพยาบาลศูนย์ภาคตะวันออกเฉียงเหนือศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 ราย จากการศึกษาพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหา และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียด สอดคล้องกับการศึกษาของ พรณี จุ้นประดับ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง จากกลุ่มตัวอย่าง 200 คนพบว่ารายได้ของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหา และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียด ซึ่งเมื่อบุคคลมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหามากกว่าจะมีผลทำบุคคลมีการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์น้อยลง (สายนาท พลไชโย, 2543) จึงสรุปเป็นสมมติฐานที่ 3,4 คือ

3. รายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหาของหญิงวัยหลังหมดระดู

4. รายได้มีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู

ระยะเวลาที่หมดระดูหมายถึงระยะเวลานับตั้งแต่หมดระดูตามธรรมชาติ อย่างถาวร นานอย่างน้อย 1 ปี จนถึงวันที่ทำวิจัยทำการศึกษา ระยะเวลาที่ผ่านพ้นไปของบุคคล ซึ่งบุคคลจะค่อย ๆ เรียนรู้วิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม และสามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น (Bell, 1977) ระยะเวลาที่ยาวนานขึ้นในหญิงวัยหลังหมดระดูจะมีส่วนช่วยในการเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจของหญิงวัยหลังหมดระดูให้ดีขึ้นมีการรับรู้อาการผิดปกติน้อยลงทำให้สามารถประเมินภาวะคุกคามหรือความเครียดในระดับที่ต่ำลงซึ่งมีผลต่อการใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหามากขึ้น และใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์น้อย จากการ ทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องส่วนใหญ่พบว่าระยะเวลาที่หมดระดูมีความสัมพันธ์กับความเครียด และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ดังการศึกษาของ ปีทมา คุปตจิต (2533) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ สัมพันธภาพในคู่สมรสกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการผ่าตัดเต้านม ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย ผลการศึกษาพบว่าระยะเวลาภายหลังผ่าตัดเต้านมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหา และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ จึงสรุปเป็นสมมติฐาน 5,6 คือ

5. ระยะเวลาที่หมดระดูมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหาของหญิงวัยหลังหมดระดู

6. ระยะเวลาที่หมดระดูมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู

การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดเป็นแหล่งประโยชน์ของบุคคลที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ช่วยในการเผชิญความเครียดจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเครียดดังการศึกษาของลินดา (Linda, 1994) ศึกษารูปแบบเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในผู้สูงอายุัมพาตจากภาวะหลอดเลือดในสมองแตก ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 75

ราย พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด บุคคลจะพิจารณาการสนับสนุนเป็นทางเลือกในการเผชิญความเครียดเพื่อมุ่งแก้ปัญหาหรือปรับเปลี่ยนอารมณ์เครียดที่เกิดขึ้น (Lazarus, 1984) และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยการได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ และถูกต้องต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นของหญิงวัยหลังหมดระดูจะทำให้หญิงวัยหลังหมดระดูเข้าใจ และรับรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (กระทรวงสาธารณสุข, 2539) จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการสนับสนุนทางสังคมส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ดังการศึกษาของ สายนาท พลไชโย (2543) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้สูงอายุอัมพาตครึ่งซีกในโรงพยาบาลศูนย์ในเขตภาคตะวันออก กลุ่มตัวอย่างจำนวน 130 ราย พบว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหา และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้สูงอายุอัมพาตครึ่งซีก สอดคล้องกับการศึกษาของ พรรณี อุ่นประดับ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง จากกลุ่มตัวอย่าง 200 ราย พบการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา และมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และบรรเทาความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง และจากการศึกษาของแมคเนต (Mcnett, 1987) ศึกษาการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคความสามารถที่เนื้องอก เน้น ศึกษา กลุ่มตัวอย่าง 50 ราย ผลการศึกษาพบว่าการรับรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ดังนั้นจึงสรุปเป็นสมมติฐานที่ 7,8 คือ

7. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหาของหญิงวัยหลังหมดระดู

8. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับการรับรู้การผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดู

การรับรู้การผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน เป็นความรู้สึกนึกคิด และเข้าใจถึงความถี่ของการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจที่เกิดขึ้นกับหญิงวัยหลังหมดระดู บุคคลรับรู้ว่ามีอาการผิดปกติมากจะส่งผลให้บุคคลมีความวิตกกังวลมาก การรับรู้การผิดปกติมากขึ้นจะทำให้เกิดความเครียดมากขึ้นส่งผลต่อการเลือกใช้วิธีการเผชิญความเครียด

(ปองลด้า พรหมจันทร์, 2542) จากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าการรับรู้ อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์กับความเครียด ดังการศึกษาของ มงคล จิตวัฒนากร (2539) ศึกษาภาวะซึมเศร้าในสตรีวัยเปลี่ยน (หญิงวัยหมดระดู) ศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 209 ราย จากการศึกษาพบว่า การรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนมากทำให้มีภาวะซึมเศร้ามาก ซึ่งภาวะซึมเศร้าเกิดจากการได้รับความเครียดในระดับรุนแรง และเป็นเวลานาน ดังนั้นจึงสรุปเป็นสมมติฐานที่ 9 ดังนี้

9. การรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนของหญิงวัยหลังหมดระดู

ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน เป็นการประเมินของหญิงวัยหลังหมดระดูต่ออาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนที่เกิดขึ้นว่าคุกคาม รบกวน เป็นอันตราย หรือเป็นทุกข์ต่อตนเองมากน้อยเพียงใด ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ถ้าบุคคลมีความเครียดในระดับต่ำ อาจใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดทั้งด้านเผชิญปัญหา และด้านการแสดงออกทางอารมณ์ แต่เมื่อความเครียดเพิ่มมากขึ้นเป็นระดับปานกลางบุคคลมีแนวโน้มในการเลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา เมื่อความเครียดเพิ่มมากขึ้นในระดับสูงบุคคลมักใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ (Lazarus & Folkman, 1984) และจากการทบทวนวรรณกรรม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ส่วนใหญ่ความเครียดมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดดังการศึกษาของ สุมณฑากบิลพัตร (2541) ศึกษาความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของมารดาติดเชื้อ เอชไอวี ศึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 100 ราย ผลการศึกษาพบว่า ระดับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของหทัยรัตน์ แสงจันทร์ (2541) ศึกษาความเครียด การเผชิญความเครียดของหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีก้อนเนื้อบริเวณเต้านมในระยะรอเข้ารับการผ่าตัดตรวจชิ้นเนื้อ ศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 85 ราย ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก กลุ่มตัวอย่างใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหาน้อย แต่เลือกใช้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์มาก จึงสรุปเป็นสมมติฐานที่ 10,11 ดังนี้

10. ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการเผชิญปัญหาของหญิงวัยหลังหมดระดู

11. ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ พฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านการบรรเทาความเครียด ของหญิงวัยหลังหมดระดู

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษา ปัจจัยได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่หมดระดู มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของ หญิงวัยหลังหมดระดู โดยศึกษาหญิงที่มีอายุระหว่าง 45 – 59 ปีที่หมดระดูตามธรรมชาติอย่าง ถาวรนานอย่างน้อย 1 ปี มีภาวะพร่องฮอร์โมนเอสโตรเจน และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดมี ชื่อในทะเบียนบ้านในเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยในจังหวัดปราจีนบุรี ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 1 กันยายน พ.ศ. 2545 ถึง 30 ตุลาคม พ.ศ. 2545

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรต้น ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม รายได้ ระดับการศึกษา ระยะเวลาที่หมดระดู
ตัวแปรตาม ได้แก่ การรับรู้การผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจาก อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียดด้านเผชิญปัญหา ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ และด้านบรรเทาความเครียด

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หญิงวัยหลังหมดระดู หมายถึง หญิงที่มีอายุระหว่าง 45-59 ปี หมดระดูตามธรรมชาติ อย่างถาวรนานอย่างน้อย 1 ปี มีชื่อในทะเบียนบ้านอยู่ในเขตความรับผิดชอบของสถานีอนามัยใน จังหวัดปราจีนบุรี

2. พฤติกรรมการเผชิญความเครียด หมายถึง ความคิดหรือการกระทำของหญิงวัยหลัง หมดระดูที่แสดงออกเพื่อจะบรรเทา ควบคุม ป้องกัน และขจัดเหตุการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ด้านจิตใจขึ้น ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้านได้แก่

2.1 ด้านการเผชิญปัญหา (confrontive coping behavior) หมายถึง ความคิดหรือ การกระทำที่หญิงวัยหลังหมดระดูใช้ในการแก้ปัญหา ด้วยการคิดและพิจารณาถึงสาเหตุของ

ปัญหาด้วยเหตุผลมีการหาข้อมูลเพิ่มเติม พิจารณาทางเลือกหลายๆ ทาง และมีการกระทำเพื่อแก้ปัญหา

2.2 ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ (emotive coping behavior) หมายถึง ความคิด หรือการกระทำที่หญิงวัยหลังหมดระดูใช้เพื่อระบายความเครียด หรือเปลี่ยนแปลงความรู้สึกเครียด ด้วยการแสดงออกหรือระบายอารมณ์ต่าง ๆ ออกมาโดยที่สาเหตุของปัญหาไม่ได้เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขให้หมดไป

2.3 ด้านบรรเทาความเครียด (palliative coping behavior) หมายถึง ความคิด หรือการกระทำที่หญิงวัยหลังหมดระดูใช้เพื่อเป็นการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ปัญหา หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยหลีกเลี่ยงการเผชิญปัญหาโดยตรง เพื่อให้รู้สึกว่าความเครียดนั้นลดลงโดยที่สาเหตุของปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข

การประเมินพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ประเมินจากแบบประเมินพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของจาโลวีก (Jalowiec, 1988) แปลเป็นภาษาไทยโดย กนกพร สุคำจั่ง (2540) ซึ่งเป็นแบบประเมินเป็นมาตรฐานประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ ไม่ได้ใช้ ใช้น้อย ใช้นานกลาง ใช่มาก ใช่มากที่สุด

3. การรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจ ถึงความถี่ของอาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจที่เกิดขึ้นกับหญิงวัยหลังหมดระดูโดยวัดความถี่ในรอบ 1 เดือน เป็นความถี่ของอาการผิดปกติทางระบบปัสสาวะ ได้แก่ ปัสสาวะเล็ด ปัสสาวะขัด ปัสสาวะบ่อย อาการผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อ ได้แก่ ปวดแขนขา ปวดข้อ และกล้ามเนื้อ แขน ขา อักเสบ อาการผิดปกติทางระบบหัวใจ และหลอดเลือด ได้แก่ ใจสั่น และแน่นหน้าอก อาการผิดปกติทางระบบผิวหนัง ได้แก่ ผิวหนังแห้ง คันผิวหนัง ผิวหนังบางแตกง่าย อาการผิดปกติทางระบบจิตประสาท ได้แก่ นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย ขาดความมั่นใจในตนเอง หายใจไม่อิ่ม วิดกกังวล รู้สึกเหมือนขาดพลัง กลัวที่จะอยู่คนเดียว อาการระบบประสาทอัตโนมัติ ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกมากในเวลากลางคืนของหญิงวัยหลังหมดระดู และอาการผิดปกติระบบอื่น ๆ ได้แก่ อาการปวดศีรษะ วิงเวียนศีรษะ ท้องผูก ท้องเสีย

4. ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน หมายถึง การประเมินของหญิงวัยหลังหมดระดูต่ออาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมนที่เกิดขึ้นว่าคุกคาม รบกวน เป็นอันตรายหรือเป็นทุกข์ต่อตนเองมากน้อยเพียงใด ประเมินจากแบบสัมภาษณ์การรับรู้การผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และการถูกคุกคามจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน แบ่งระดับการคุกคามเป็น 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย ไม่มี

5. การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การรับรู้ของหญิงวัยหลังหมดระดูว่าได้รับการช่วยเหลือของบุคคล ได้แก่ คู่สมรส เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร ด้านประเมินเปรียบเทียบ วัดด้วยแบบประเมินซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมของเฮ้าส์ (House, 1981) แปลภาษาไทยโดย สายนาท พลไชโย (2543) ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็น มาตรฐานประมาณค่า 4 ระดับ ได้แก่ ไม่ได้รับ เล็กน้อย ปานกลาง มาก

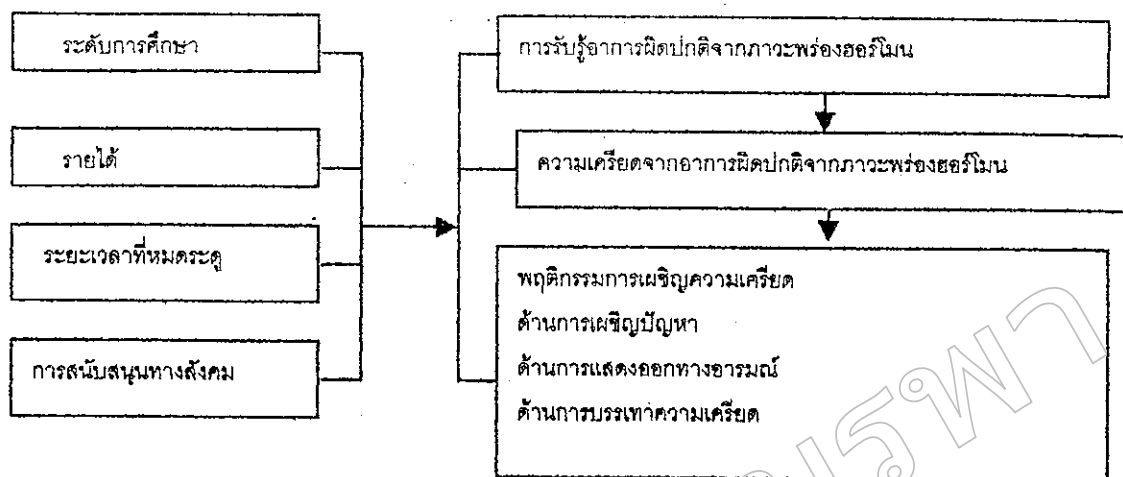
6. ระดับการศึกษา หมายถึง จำนวนเต็มเป็นปีที่ได้รับการศึกษาของหญิงวัยหลังหมดระดู นับตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงระดับการศึกษาสูงสุด

7. รายได้ หมายถึง จำนวนเงินนับเป็นบาทในแต่ละเดือนของหญิงวัยหลังหมดระดูที่ได้มาจากการประกอบอาชีพ จากบุตรหลาน และดอกเบี้ยเงินฝาก

8. ระยะเวลาที่หมดระดู หมายถึง ระยะเวลาที่นับจำนวนเต็มเป็นเดือนโดยนับเริ่มตั้งแต่วันที่หมดระดูอย่างถาวรอย่างน้อย 1 ปีจนถึงวันที่ผู้วิจัยทำการศึกษามีเศษมากกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไปปัดเป็น 1 เดือน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ใช้ทฤษฎี ความเครียด และการเผชิญความเครียดของลาซารัส และโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) เป็นแนวทางในการศึกษา เชื่อว่าความเครียดเกิดจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งบุคคลประเมินว่าต้องใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่หรือมากกว่าที่มีอยู่โดยสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่เข้ามามีปฏิสัมพันธ์กับหญิงวัยหลังหมดระดูที่มีการเปลี่ยนแปลงจากภาวะพร่องฮอร์โมนก็คือ การรับรู้อาการผิดปกติที่เกิดจากการเข้าสู่วัยหมดระดูซึ่งมีอาการผิดปกติทั้งทางกาย และทางจิตมีผลก่อให้เกิดความเครียด และเลือกให้พฤติกรรมการเผชิญความเครียดของหญิงวัยหลังหมดระดูที่แตกต่างออกไปขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ ซึ่งบุคคลจะใชการเผชิญความเครียด (coping) ซึ่งมี 3 ลักษณะคือ ด้านเผชิญปัญหา (confrontive coping behavior) ด้านการแสดงออกทางอารมณ์ (emotional coping behavior) และด้านบรรเทาความเครียด (palliative coping behavior) (Jalowiec Coping Scale, 1988) ผู้วิจัยได้คัดสรรตัวแปรที่น่าจะส่งผลต่อการรับรู้อาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน ความเครียดจากอาการผิดปกติจากภาวะพร่องฮอร์โมน และพฤติกรรมการเผชิญความเครียด ได้แก่ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาที่หมดระดู การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งสามารถแสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้การติดเชื้อจากภาวะพร่องฮอริโมน ความเครียดจากการติดเชื้อจากภาวะพร่องฮอริโมน และพฤติกรรมในการเผชิญความเครียด