

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อ
พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ปริญญาณิพนธ์
ของ
โสมย์จรรย์ เตชะวรวิทย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
ธันวาคม 2542
ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อ
พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

บทคัดย่อ
ของ
โสสมัยจรรย์ เตชะวรวิทย์

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
ธันวาคม 2542

โสมย์จรรย์ เตชะวรุฒิ. (2542). ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรง
สนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน .
ปริญญาณิพนธ์ ก.ศม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม : ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จุฑามาศ เทพชัยศรี,
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์.

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง โดยมีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาประสิทธิ
ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของ
สตรีวัยหมดประจำเดือน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุระหว่าง 45-49 ปี
จำนวน 40คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20คน กลุ่มควบคุม 20 คน
กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้รับโปรแกรมสุข
ศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลคือ แบบสอบถามเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทั่วไป ความรู้
เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน การ
วิเคราะห์ข้อมูลทำโดยหา ค่าร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบ
สถิติที่

ผลการศึกษาค้นคว้า

1. สตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้และการปฏิบัติตนด้าน
สุขภาพ ดีวก่อนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. สตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้ และการปฏิบัติตนด้าน
สุขภาพ ดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .05
3. สตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรม
สุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ไม่แตกต่างจากก่อนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา
4. สตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรม
สุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ไม่แตกต่างจากสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับ
โปรแกรมสุขศึกษา

THE EFFECTIVENESS OF HEALTH EDUCATION PROGRAM
USING SOCIAL SUPPORT MODEL ON HEALTH BEHAVIOR
OF MENOPAUSAL WOMEN

AN ABSTRACT
BY
SOMCHAN TECHAWORAWUTI

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
December 1999

Somchan Techaworawuti. (1999). The effectiveness of health education program using social support model on health behavior of menopausal women. Master thesis, M.Ed. (Health Education). Bangkok : Graduate School, Srinakarinwirot University. Advisor committee : Asst.Prof. Chutamat Tapchaisri, Asst.Prof.Viriya Sukwongs .

The study was a quasi-experimental research designed to study the effectiveness of health education program using social support model on health behavior of menopausal women.

Menopausal women with ages between 45-59 years old were selected by purposive sampling and were divided into two groups , i.e., the experimental group (n =20) with health education program and the control group (n=20) without health education program. The data were collected by using questionnaires concerning their health status, knowledge, attitude and practice on health behavior from the menopausal women. The data were analyzed through percentage, arithmetic means, standard deviation, t-test dependent and t-test independent.

The results were as follows :

1. After having the health education program, the menopausal women had significantly knowledge and practice on health behavior than before at .05 level.
2. The menopausal women with the health education program had significantly better knowledge and practice on health behavior than those without the health education program at .05 level.
3. After having the health education program, the menopausal women had no different attitude on health behavior than before.
4. The menopausal women with the health education program had no different attitude on health behavior than those without the health education program.

ปริญญานิพนธ์
เรื่อง

ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อ
พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ของ
นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรวิทย์

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

วันที่ ๒๑ เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2542

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์

.....ประธาน
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จุฬามาศ เทพชัยศรี)

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ สุจินต์ ปริษามารถ)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(รองศาสตราจารย์ นภาพร มัชฌิมานุกร)

ประกาศคุณประการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ ด้วยความกรุณาของ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จุฬามาศ เทพชัยศรี ประธานกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิริยา สุขวงศ์ กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ให้คำปรึกษา แนะนำตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ และให้กำลังใจตลอดมา รวมทั้งคณาจารย์ภาควิชาสุศึกษาทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ทางวิชาการ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอกราบขอบคุณรองศาสตราจารย์จารุวรรณ เหมะธร, ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชาดา วิมลวัตรเวที, อาจารย์ทรงพล ต่อนิ, นายแพทย์ธีรชัย อนันตวรรณพ, คุณสุภา ศิริสนธิ ที่ได้อนุเคราะห์ในการตรวจสอบ ความเที่ยงตรงของเนื้อหา แบบสอบถาม และ ตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ให้สมบูรณ์

ขอขอบคุณ คุณอุไร สุฐาปัญญกุล พยาบาลอนามัยครอบครัว พยาบาลและนักสังคมสงเคราะห์คลินิกสุขภาพจิต พนักงานวางแผนครอบครัว และเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการสาธิตสุข 23 สีพระยา ทุกท่าน ที่ช่วยกรุณาให้ความช่วยเหลือในการทำงานในชุมชน รวมทั้งให้ความห่วงใยและให้กำลังใจผู้วิจัยมาตลอด

ขอขอบคุณ สตรีวัยหมดประจำเดือน และญาติ ในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ทุกท่าน ที่อาสาสมัครให้ความร่วมมืออย่างดีในการทำการทดลองครั้งนี้

ขอขอบคุณ คุณสมศรี เจริญพิชิตนนท์ และ เพื่อนสุศึกษาภาคพิเศษ รุ่นที่5 ทุกท่าน ที่ร่วมทุกข์ร่วมสุขในชั้นเรียน ให้คำแนะนำให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือขณะสอบป้องกันปริญญานิพนธ์ และสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์และขอขอบคุณทุกท่านที่ผู้วิจัยไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้

สุดท้ายนี้ขอกราบขอบพระคุณ บิดา มารดาที่ล่วงลับไปแล้ว และ ขอขอบคุณ ญาติ พี่น้องทุกคนในครอบครัวผู้วิจัยที่ส่งเสริมปัจจัยต่างๆ ทำให้ผู้วิจัยทำปริญญานิพนธ์ครั้งนี้ได้เสร็จสิ้นสมบูรณ์

โสมย์จรรย์ เตชะวรวิทย์

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
	ความสำคัญของการวิจัย	4
	ขอบเขตของการวิจัย.....	4
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	4
	ตัวแปรที่ศึกษา.....	4
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
	กรอบแนวคิดในการวิจัย	6
	สมมุติฐานในการวิจัย	7
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
	ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน.	8
	แนวคิดเกี่ยวกับความรู้เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.....	8
	ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน	13
	โปรแกรมสุขศึกษา.....	28
	รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม.....	33
	การประยุกต์แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาสร้างโปรแกรมสุขศึกษา	37
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	38
	งานวิจัยเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน.....	38
	งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมสุขศึกษา.....	41
	งานวิจัยเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคม	41
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	44
	การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง.....	44
	การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	44
	การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	48

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
3 วิธีดำเนินการวิจัย (ต่อ)	
การจัดกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	52
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า.....	58
ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	58
ผลการศึกษาค้นคว้า.....	59
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	78
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	79
บทย่อ	79
สรุปผลการค้นคว้า	81
อภิปรายผล	86
ข้อเสนอแนะ	89
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป.....	90
บรรณานุกรม	91
ภาคผนวก.....	98
ภาคผนวก ก.....	99
ภาคผนวก ข.....	105
ภาคผนวก ค.....	130
ประวัติย่อของผู้วิจัย	207

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด การประกอบ อาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวน สมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การผ่าตัดในอดีต อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก ลักษณะของการมี ประจำเดือนในปัจจุบัน ลักษณะของการหมด ประจำเดือน การรักษาเมื่อมีอาการของการหมด ประจำเดือน เป็นร้อยละ.....	59
2	ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	67
3	ผลวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง.....	69
4	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ของกลุ่มตัวอย่าง.....	70
5	เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	71
6	ผลวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติของ กลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	72
7	เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
8	เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	74
9	ผลวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง.....	75

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
10 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้าน การปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ สตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง.....	76
11 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้าน การปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของ สตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม.....	77
12 ค่าสถิติแสดงค่าความยากง่าย (P) ค่าอำนาจจำแนก (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน.....	144
13 ค่าสถิติแสดงค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน.....	145
14 สถิติแสดงค่าอำนาจและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้านการปฏิบัติตน เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน.....	146

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	6
2 เปรียบเทียบความแตกต่างของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค.....	12
3 สรุปอาการของสตรีในวัยเปลี่ยน (Climacteric Complaints) หรือวัยหมดระดู หรือวัยหมดประจำเดือน(Menopause).....	17
4 การดำเนินงานให้สุขศึกษาตามแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น.....	51

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

กระทรวงสาธารณสุขได้ประมาณการว่าในปี พ.ศ. 2553 ทัวโลกจะมีประชากรสตรีที่มีอายุในวัยหมดประจำเดือนเป็นจำนวนร้อยละ 4 โดยเฉพาะจะพบว่าประชากรในประเทศไทย กลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุระหว่าง 45 - 59 ปี จะมีจำนวน 6 - 7 ล้านคน จากการที่ประชากรไทยในปัจจุบันมีอายุยืนมากขึ้น พบว่าอายุขัยเฉลี่ย (Life expectancy) ของผู้หญิงไทยในช่วงปี พ.ศ. 2538 ถึง 2543 จะอายุ 69.75 ปี และประมาณการในอนาคตอีก 2 ทศวรรษหน้า จำนวนสตรีอายุเกิน 40 ปีจะสูงมากขึ้นอีก เนื่องจากอายุขัยเฉลี่ยของสตรีจะสูงขึ้นเป็นอายุขัยเฉลี่ย 71.75 ปี ในช่วงปี พ.ศ. 2548 - 2553 (กระทรวงสาธารณสุข. กรมอนามัย. 2539 : 2) ซึ่งสอดคล้องกับการสำรวจของสำนักคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2537 พบว่าสตรีไทยช่วงอายุ 35 - 44 ปี มีจำนวน 3.89 ล้านคน และอายุ 45 - 49 ปี มี 3.33 ล้านคน รวมสตรีวัยกลางคนจะมีจำนวนถึง 7.22 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12.42 ของประชากรทั้งประเทศและมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และนอกจากนี้องค์การอนามัยโลกรายงานว่า สตรีหนึ่งในสองหรือสาม คาดว่าจะมีชีวิตหลังวัยหมดประจำเดือนอีกนานถึง 20 ปี (วีระ นิยมวัน. 2538 : 1-10) ซึ่งระยะเวลาดังกล่าวเป็นช่วงเวลาที่สตรีมีอาการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญและจะต้องเผชิญกับปัญหาด้านสุขภาพหลายประการ รวมทั้งอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นเนื่องจากการหมดประจำเดือน ซึ่งเป็นวัยที่ก้าวจากภาวะเจริญพันธุ์ และยังเป็นช่วงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ

การหมดประจำเดือนเป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของสตรี เกิดจากการที่ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง การเกิดปัญหาทางด้านสุขภาพและความรุนแรงจะเริ่มตั้งแต่อากาเรเล็กน้อยไปจนถึงต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้เกิดจากการที่รังไข่เริ่มเหี่ยวเล็กลง ทำหน้าที่น้อยลง เมื่อรังไข่หยุดทำหน้าที่ ร่างกายจึงขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนหรือมีระดับฮอร์โมนต่ำลง ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของร่างกายทั้งทางกายวิภาคและสรีรวิทยา โดยเฉพาะระบบอวัยวะสืบพันธุ์จะเริ่มมีการเหี่ยวของอวัยวะสืบพันธุ์ โดยผนังช่องคลอดบางและแห้ง รอยสันหูนในช่องคลอดหายไป ทำให้เกิดการอักเสบได้ง่าย บางครั้งมีเลือดออก คันช่องคลอด เกิดการอักเสบเวลาร่วมเพศ และมีการบางลงของท่อน้ำนมทำให้เกิดอาการน้ำนมบ่อ ย น้ำนมขาด ลำบาก กลืนน้ำนมไม่ได้ ไอหรือจามน้ำนมเลือด ในปี พ.ศ. 2538 สุกัญญา ชัยกิตติศิลป์ (2538 : 30-39) ได้ศึกษาอาการและปัญหาของสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชนแออัดคลองเตย จำนวน 120 คน พบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนมีอาการทางอวัยวะสืบพันธุ์เป็นปัญหาร้อยละ 15.1 ซึ่งอาการที่พบ เช่น ช่องคลอด

แห่ง คันอวัยวะเพศ กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นของสตรีวัยหมดประจำเดือนดังที่กล่าวมาแล้ว นอกจากจะก่อให้เกิดความรำคาญใจ อับอาย และขาดความมั่นใจแก่สตรีวัยนี้แล้ว อาจก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับคู่สมรส โดยเฉพาะในเรื่องเพศสัมพันธ์ สตรีวัยหมดประจำเดือนมักจะเบื่อ และไม่สนใจการมีเพศสัมพันธ์ อาจทำให้สามีไปหาความสุขนอกบ้าน ทำให้เกิดปัญหาครอบครัว รวมทั้งได้รับโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น โรคเอดส์ นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติ ทำให้มีอาการที่พบได้บ่อยคือ อาการร้อนวูบวาบและเหงื่อออกกลางคืน ร้อยละ 37.7 แต่จำนวนสตรีที่คิดว่าอาการดังกล่าวเป็นปัญหา พบเพียงร้อยละ 15.9 นอกจากสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีการเปลี่ยนแปลงของระบบประสาทอัตโนมัติดังกล่าวแล้ว ยังพบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลงทางจิตประสาท ซึ่งอาการที่พบบ่อยจะแสดงออกทางด้านร่างกาย อาการที่อาจเกิดขึ้น เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร นอนไม่หลับ ใจคอหงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย โดยพบว่าอุบัติการณ์ของอาการทางจิตประสาทที่สตรีคิดว่าเป็นปัญหา พบถึงร้อยละ 75.6 นอกจากนี้มีการเปลี่ยนแปลงของระบบกระดูก กล่าวคือ จะมีการสูญเสียของเนื้อกระดูกจนทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน เป็นสาเหตุทำให้มีการหักของกระดูกในส่วนต่าง ๆ ในสตรีวัยสูงอายุ สำหรับการเปลี่ยนแปลงของระบบหัวใจและหลอดเลือด พบว่า อัตราส่วนของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในชายจะสูงกว่าเป็น 3 เท่า แต่เมื่อสตรีเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนจะมีอัตราการเกิดโรคดังกล่าวเพิ่มขึ้น จนมีอัตราใกล้เคียงกันเมื่ออายุ 70 ปี ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก ประกอบกับสตรีที่อยู่ในวัยนี้เป็นวัยที่เพียบพร้อมด้วยประสบการณ์ทั้งในด้านการงานและการดำเนินชีวิต ดังนั้นการสูญเสียทรัพยากรที่สำคัญในวัยดังกล่าวย่อมมีผลกระทบต่อบริเวณหน้าที่การงานและสังคม รวมทั้งเป็นภาระต่อบุตรหลานและผู้รอบข้างในการดูแลสตรีที่เจ็บป่วย

เมื่อสตรีวัยหมดประจำเดือนต้องประสบกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและรวมทั้งจิตใจ การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีเหล่านี้ให้ถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็น เพราะหากสตรีเหล่านี้สุขภาพดีก็จะเข้าสู่วัยสูงอายุที่ดีเช่นกัน และจากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 พ.ศ. 2540 - 2544 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายและแผนงานให้มีการดูแลสุขภาพของสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์ โดยจะต้องให้ได้รับการบริการที่ได้มาตรฐานอย่างน้อยร้อยละ 15 โดยเริ่มต้นจากการรักษาและส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการที่คลินิกวัยหมดประจำเดือนในโรงพยาบาลศูนย์ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ และโรงพยาบาลชุมชน รวมทั้งมีโครงการที่จะดูแลสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือนในระดับสถานีนอคมัย ในปี พ.ศ. 2544 ในอนาคตนี้ด้วย ซึ่งก็ยังไม่มียุทธศาสตร์ในการให้บริการและส่งเสริมสุขภาพที่ชัดเจนเพียงพอ นั่นคือมีรูปแบบที่หลากหลายนั่นเอง (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. 2541 : 5 ; อ้างอิงจากสรุปผลการปฏิบัติงานเชิงปฏิบัติการ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขตและเขต 12 : 2540) จากการที่รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนมีหลายวิธี แต่วิธีที่จะให้ผลมากที่สุด

และประหยัคที่สุดก็คือ การที่สตรีวัยหมดประจำเดือนได้ดูแลตนเองได้ด้วยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ถูกต้อง ซึ่งจะเป็นได้โดยการจัดโปรแกรมสุขศึกษาอย่างเป็นระบบ การนำโปรแกรมสุขศึกษามาใช้ในการให้ความรู้แก่สตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนทราบถึงอาการของการหมดประจำเดือนและปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายและจิตใจ การป้องกันแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องให้เกิดเจตคติที่ดีต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง รวมทั้งสามารถเลือกและตัดสินใจที่จะปฏิบัติตนไปในทางที่เกิดผลดีต่อสุขภาพตลอดไป โดยงานวิจัยที่ใช้วิธีการทางสุขศึกษาในสตรีวัยหมดประจำเดือนของ เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร ได้ศึกษาประสิทธิภาพผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยใช้กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของกรีนและครุตเตอร์ (Precede proceed framework) เพื่อกำหนดปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชน และสร้างโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้สตรีวัยนี้มีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม ผลการวิจัยพบว่า การจัดโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งประกอบด้วยการให้ความรู้รายกลุ่มโดยกระบวนการกลุ่ม การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพและการเยี่ยมบ้านเพื่อให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ดังนั้นโปรแกรมสุขศึกษาจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

การใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในการส่งเสริมสุขภาพกับสตรีวัยหมดประจำเดือนก็มีความสำคัญต่อสุขภาพและพฤติกรรมอนามัยในสตรีวัยนี้ เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยบรรเทาความเครียดและช่วยให้สามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เพื่อการคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพและความเป็นปกติสุข ทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการสนับสนุนนี้บุคคลอาจได้รับจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ภรรยา ญาติ พี่น้อง เพื่อน ผู้ร่วมงาน หรือบุคลากรทางการแพทย์ก็ได้ บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์ (2530 : 73) ได้กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึงสิ่งที่ผู้ “ได้รับแรงสนับสนุน” ได้รับจาก “ผู้ให้การสนับสนุน” ได้แก่ ข่าวสารข้อมูล วัตถุสิ่งของ รวมทั้งการสนับสนุนทางด้านจิตใจหรืออารมณ์ เพื่อช่วยในการแก้ปัญหาทำให้บุคคลนั้น ๆ มีพฤติกรรมไปในทิศทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการนำรูปแบบการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยใช้กลุ่มญาติ ให้การสนับสนุนโดยการกระตุ้นเตือนเรื่องการปฏิบัติตนด้านสุขภาพ และใช้แรงสนับสนุนทางสังคมกลุ่มเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้แรงสนับสนุนทางด้านการให้สุขศึกษาเรื่องการหมดประจำเดือน การทำกิจกรรมกลุ่ม การให้ข้อมูลข่าวสาร คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน การเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาปัญหาและประเมินผล เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความ

เชื่อ และการปฏิบัติที่ถูกต้องด้านสุขภาพอนามัย เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ความสำคัญของการวิจัย

เพื่อนำข้อมูลจากการศึกษามาเป็นแนวทางในการวางแผนการปฏิบัติงานส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ขอบเขตของการวิจัย

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุ 45 - 59 ปี จำนวน 63 คน ในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นสตรีอายุระหว่าง 45 - 59 ปี ในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 40 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ประสิทธิผล หมายถึง ผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ภายหลังการสิ้นสุดการจัดโปรแกรมสุขศึกษา โดยใช้แบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

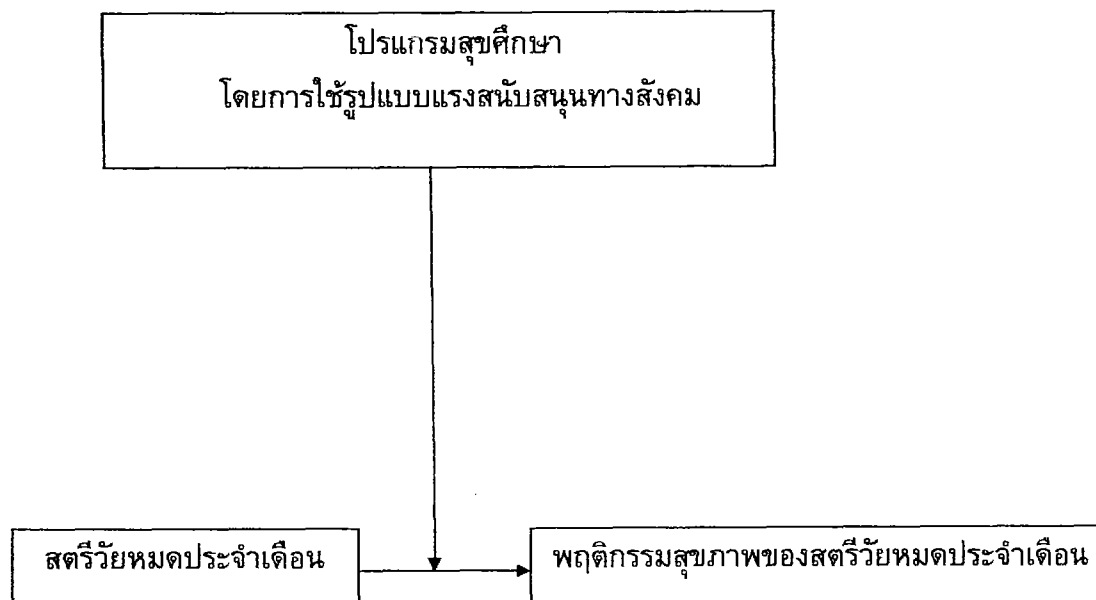
โปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง กระบวนการจัดโอกาสและประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งประกอบด้วย การบรรยาย การอภิปราย การสาธิต การฝึกปฏิบัติ การใช้หนังสือคู่มือ การใช้ภาพพลิกร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติ โดยการกระตุ้นเตือนด้วยวาจาสั้น ๆ อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง และจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาแนะนำ การเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละครั้ง

พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน หมายถึง การที่สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความรู้เรื่องพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน มีเจตคติและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

สตรีวัยหมดประจำเดือน หมายถึง สตรีอายุ 45 - 49 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงก่อนหมดประจำเดือน กำลังหมดประจำเดือน หมดประจำเดือนเนื่องจากธรรมชาติ หรือจากการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้งทั้งสองข้าง

ญาติ หมายถึง ญาติของสตรีวัยหมดประจำเดือนซึ่งได้แก่ สามี บิดา มารดา พี่น้อง ลูก ที่อยู่บ้านเดียวกัน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้กำหนดหัวข้อในการเสนอเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าไว้ดังนี้

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

โปรแกรมสุขศึกษา

รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

การประยุกต์แนวคิด แรงสนับสนุนทางสังคม มาสร้างโปรแกรมสุขศึกษา

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน

งานวิจัยเกี่ยวกับโปรแกรมสุขศึกษา

งานวิจัยเกี่ยวกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม

ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (Health behavior) สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2534 : 22,97) ให้ความหมายว่า "พฤติกรรม" หมายถึงปฏิกิริยา หรือกิจกรรมทุกชนิดของสิ่งมีชีวิต จะสังเกตได้หรือสังเกตไม่ได้ก็ตาม "สุขภาพ" คือ สภาพความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสภาพความเป็นอยู่ทางสังคม ซึ่งไม่ใช่เพียงแต่การไม่มีโรคหรือไม่ทุพพลภาพเท่านั้น ส่วน กูต (Good. 1959 : 55-56) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมสุขภาพว่า คือการเปลี่ยนแปลงทางด้านที่เกี่ยวกับสุขภาพที่เกิดขึ้นทั้งภายใน (Covert behavior) และภายนอก (Overt behavior) พฤติกรรมสุขภาพจะรวมถึงการปฏิบัติที่สังเกตได้ และการเปลี่ยนแปลงภายในที่สังเกตไม่ได้ แต่สามารถวัดได้ว่าเกิดขึ้น ซึ่งอาจสรุปได้ว่า พฤติกรรมสุขภาพหมายถึง พฤติกรรมทั่ว ๆ ไป แต่มุ่งเน้นเฉพาะในเรื่องสุขภาพอนามัย ที่สามารถมองเห็นได้หรือสังเกตได้ว่าบุคคลนั้นได้ปฏิบัติ และถ้าสังเกตไม่ได้ก็สามารถทำการวัดได้ว่าเกิดขึ้น เพื่อให้เกิดสภาวะความสมบูรณ์ของร่างกาย และจิตใจ

แนวคิดของพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพอนามัยประกอบด้วย กระบวนการของการเกิดโรคหรือเกิดสภาวะที่ไม่สมบูรณ์ของสุขภาพนั้น ส่วนใหญ่จะต้องมีสาเหตุ อาจเนื่องมาจากลักษณะของบุคคลนั้น สิ่งแวดล้อม และตัวสาเหตุของโรค การที่บุคคลใดจะเกิดโรคย่อมสืบเนื่องมาจากการปฏิบัติของบุคคลนั้น ๆ เป็นสำคัญ ดังนั้นจึงแบ่งประเภทของพฤติกรรมสุขภาพออกดังนี้ 1. พฤติกรรมป้องกันโรค (Prevention health behavior) หมายถึงการปฏิบัติของบุคคลที่มีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันโรคหรือวินิจฉัยโรคในระยะเริ่มแรกที่ยังไม่ปรากฏอาการ ซึ่งพฤติกรรมการป้องกันโรคจะครอบคลุมการกระทำ เพื่อเพิ่มศักยภาพทางด้านสุขภาพ มุ่งเน้นการส่งเสริมสุขภาพให้สมบูรณ์ แข็งแรง รวมทั้งการมีภูมิคุ้มกันโรคหรือภัยคุกคามต่าง ๆ เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การกระทำเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุให้เกิดปัญหาสุขภาพ เช่น การจัดสิ่งแวดล้อมไม่ให้เกิดความปลอดภัย ปราศจากมลภาวะ เป็นต้น และการกระทำเพื่อป้องกันกระบวนการพัฒนาการเกิดโรค เป็นการปฏิบัติเพื่อค้นหาสาเหตุหรือค้นหาแนวโน้มของปัญหาสุขภาพของบุคคล เช่น การตรวจหาเชื้อโรค การไปตรวจร่างกายประจำปี เป็นต้น 2. พฤติกรรมเมื่อเจ็บป่วย (Illness Behavior) หมายถึง การปฏิบัติที่บุคคลกระทำเมื่อมีอาการผิดปกติ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแสวงหาการตรวจวินิจฉัยและการเยียวยาที่เหมาะสม ได้แก่ การปรึกษาแพทย์ การถามเพื่อนฝูงเกี่ยวกับอาการของตน การแสวงหาการรักษาพยาบาล การหลบหนีจากสังคม ฯลฯ 3. พฤติกรรมที่เป็นบทบาทเมื่อเจ็บป่วย (Sick role behavior) หมายถึงการปฏิบัติที่บุคคลกระทำหลังจากได้ทราบผลการวินิจฉัยโรคแล้ว โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วยนั้น ๆ เช่น การรับประทานยาตามแพทย์สั่ง การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การลดหรือเลิกกิจกรรมที่จะทำให้อาการของโรคยิ่งมีมากขึ้น และการมาตรวจตามนัด เป็นต้น (นันทพร กลิ่นจันทร์. 2540 : 27-28)

องค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพ บลูม (Bloom. 1975 : 7-8) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของพฤติกรรมสุขภาพทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วยออกเป็น 3 ด้านคือ 1. พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัยหรือด้านความรู้ (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เกี่ยวข้องกับ การรู้ การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถและทักษะทางสติปัญญา การใช้วิจารณญาณเพื่อประกอบการตัดสินใจ พฤติกรรมด้านพุทธิปัญญานี้ประกอบด้วยความสามารถระดับต่าง ๆ ซึ่งเริ่มต้นจากความรู้ในระดับง่าย ๆ และเพิ่มการใช้ความคิดพัฒนาสติปัญญามากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งขั้นของความสามารถระดับต่าง ๆ มีดังนี้ ความรู้ (Knowledge) หมายถึงความสามารถในการจดจำ ระลึกถึงเรื่องราวที่ได้รับแล้ว ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นความสามารถในการแปลความ ตีความหมาย สามารถนำข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ประโยชน์ การนำไปประยุกต์ใช้ (Application) คือความสามารถที่จะนำความรู้ ความเข้าใจจากหลักสูตร กฎเกณฑ์ และวิธีการดำเนินการต่าง ๆ มาใช้ในสถานการณ์ใหม่ได้ การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึงความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อย เพื่อ

เป็นลำดับขั้นของความคิด ความสัมพันธ์กัน เพื่อมุ่งให้การสื่อความหมายชัดเจนยิ่งขึ้น การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ การนำข้อมูลและแนวคิดมาประกอบแล้วนำไปสู่การสร้างสรรค์ (Creation) สิ่งใหม่จากเดิม และสุดท้ายคือระดับของการประเมินผล (Evaluation) คือความสามารถในการใช้ความรู้เพื่อจัดเกณฑ์การวัดข้อมูลตามมาตรฐาน เพื่อให้ข้อตัดสินระดับของประสิทธิผลของกิจกรรมนั้น การวัดพฤติกรรมความรู้ บุญธรรม กิจปรีดาภิรต (2531 : 27-29) ได้แบ่งการทดสอบความรู้ตามลักษณะของการตอบเป็น 2 ชนิด คือ แบบความเรียง (Subjective test) และแบบเลือกตอบหรือแบบปรนัย (Objective test) ซึ่งแบ่งย่อยได้เป็นการตอบแบบสั้น (Short answer term) แบบเลือกตอบ 2 ตัวเลือก เช่น แบบทดสอบถูก-ผิด (True or false item) แบบจับคู่ (Matching test) และแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ (Multiple choice)

2. พฤติกรรมด้านเจตพิสัยหรือเจตคติ (Affective domain) พฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ไม่ชอบ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยนหรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดภายในจิตใจของบุคคล เจตคติประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526 : 35) คือองค์ประกอบทางด้านพุทธิปัญญา (Cognitive component) ได้แก่ ความคิดซึ่งเป็นองค์ประกอบที่มนุษย์ใช้ในการคิด องค์ประกอบทางด้านท่าทีความรู้สึก (Affective component) เป็นส่วนประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งจะเป็นตัวเร้า "ความคิด" อีกต่อหนึ่ง และองค์ประกอบทางด้านการปฏิบัติ (Behavior component) เป็นองค์ประกอบที่มีแนวโน้มในทางปฏิบัติ หรือถ้ามีสิ่งเร้าที่เหมาะสมจะเกิดการปฏิบัติหรือมีปฏิกิริยาอย่างใดอย่างหนึ่ง การเปลี่ยนแปลงเจตคติ ชม ภูมิภาค (2532 : 90) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เจตคติเปลี่ยนแปลงได้แก่ แหล่งที่มาของสิ่งสื่อสาร ได้แก่ ศักดิ์ศรีของผู้สื่อสาร ความชอบพอกัน บุคคลผู้มีชื่อเสียง เป็นต้น ตัวเนื้อหาที่สื่อสารและสถานการณ์ เช่น การกระตุ้นให้เกิดความกลัว ตลอดจนการกดดันของกลุ่ม การวัดเจตคติ สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์ (2534 : 106) ได้กล่าวถึง การวัดเจตคติที่สำคัญเป็นวิธีวัดของการสเกลจัดลำดับ (Rating scale) ลิเคิร์ท (Likert) เทอสโตน (Thurstone) กัทแมน (Guttman)

3. พฤติกรรมด้านทักษะพิสัยหรือการปฏิบัติ (Psychomotor domain) พฤติกรรมด้านการปฏิบัตินี้เป็นการใช้ความสามารถที่แสดงออกทางร่างกาย ซึ่งรวมทั้งการปฏิบัติหรือพฤติกรรมที่แสดงออก สังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจเป็นพฤติกรรมที่ล่าช้า คือบุคคลไม่ได้ปฏิบัติทันที แต่คาดคะเนว่าอาจปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย ซึ่งต้องอาศัยพฤติกรรมระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมาเป็นส่วนประกอบ คือทางด้านความรู้และเจตคติ และเป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย แต่กระบวนการที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนี้ต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ในทางด้านสุขภาพถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุดที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี

พฤติกรรมสุขภาพอีกอย่างหนึ่ง ได้แก่ พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ บุคคลแรกที่กล่าวถึงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ คือ แอริส และ กุลเดน (Pender. 1987 : 38 ; citing Harris & Guten .1979 : 38) ซึ่งเป็นการให้ความหมายที่รวมทั้งการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีและเป็นการแสดงศักยภาพของมนุษย์ ได้มีการแบ่งประเภทของพฤติกรรมออกเป็น 2 ประเภท คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ (Health promoting behaviors) และ พฤติกรรมการป้องกันโรค (Health protecting behaviors) เพนเดอร์ (Pender .1987 : 57) กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นมีเป้าหมายสำคัญเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม หรือมุ่งให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนมีสุขภาพดี ส่วนพฤติกรรมการป้องกันโรคมุ่งระวังไม่ให้โรคใด หรือปัญหาใดปัญหาหนึ่งเกิดขึ้นด้วย เป้าหมายสำคัญของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมุ่งยกระดับภาวะสุขภาพดังกล่าวแล้ว ทำให้มีผู้สนใจและให้ความหมายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพหลายท่าน โดย กอชแมน (จินตนา ยูนิพันธ์. 2532 : 44-45; อ้างอิงจากGochman. 1982) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า หมายถึง การแสดงที่บุคคลลงมือกระทำทั้งสังเกตได้อย่างชัดเจน (Overt behavior) เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพที่ดีในเรื่องเกี่ยวกับนิสัยในการรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย ลักษณะบุคลิกภาพ และการใช้ยา เป็นต้น รวมถึงสิ่งที่สังเกตไม่ได้ ต้องอาศัยวิธีการประเมินแบบอื่น ๆ เช่น ภาวะอารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวัง แรงจูงใจ ค่านิยม ความรู้และการรับรู้ เป็นต้น เพนเดอร์ (Pender. 1987 : 4) ได้ให้ความหมายของคำว่าพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไว้ว่า เป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อยกระดับความเป็นอยู่ที่ดีโดยรวม และการมีศักยภาพที่ถูกต้องสมบูรณ์ของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม วอล์กเกอร์ และคนอื่น ๆ (Walker and others.1990 : 76-81) ให้ความหมายว่าพฤติกรรมสุขภาพเป็นการกระทำทางบวกของชีวิต มีผลโดยตรงต่อการคงไว้หรือเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ของบุคคล การบรรลุเป้าหมายในชีวิต และความสมปรารถนาของบุคคล และใช้คำว่าวิถีชีวิตในความหมายเดียวกับพฤติกรรมสุขภาพ พาแลงค์ (สุทธิณี หุณฑสาร. 2539 : 31 ; อ้างอิงจาก Palank .1991 : 816) ให้ความหมายว่าเป็นพฤติกรรมต่างๆ ที่ริเริ่มโดยบุคคลทุกกลุ่มอายุเพื่อคงไว้หรือเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ การบรรลุเป้าหมายในชีวิต และความสมปรารถนาของบุคคล พฤติกรรมดังกล่าวได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ การมีกิจกรรมต่าง ๆ ในเวลาว่าง การพักผ่อน การมีโภชนาการที่เพียงพอ กิจกรรมต่าง ๆ ที่ลดภาวะเครียด และการพัฒนาระบบสนับสนุนทางสังคม เมอร์เรย์ และ เซนเนอร์ (สุทธิณี หุณฑสาร. 2539 : 31 ; อ้างอิงจาก Murray & Zentner. 1993 : 659) ได้ให้ความหมายของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพว่า ประกอบไปด้วยกิจกรรมซึ่งจะช่วยยกระดับสุขภาพของบุคคลให้สูงขึ้นและมีความสุข เกิดศักยภาพที่ถูกต้องหรือสูงสุดของบุคคล ครอบครัว กลุ่มชน ชุมชน และสังคม เพนเดอร์ (Pender. 1987 : 4, 57) กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับความสุขสมบูรณ์ และการบรรลุเป้าหมายในชีวิตของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม นอกจากนี้เพนเดอร์ได้อธิบายถึงองค์

ประกอบที่สำคัญของวิถีชีวิตที่ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ทั้งสององค์ประกอบนี้มีพื้นฐานในการมุ่งเน้นและจุดมุ่งหมายที่แตกต่างกัน ซึ่งแสดงใน ภาพประกอบ 2

การส่งเสริมสุขภาพ	การป้องกันโรค
1. การส่งเสริมสุขภาพประกอบด้วย กิจกรรมต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการเพิ่มระดับ ความผาสุก และการบรรลุเป้าหมายในการมีสุขภาพดีของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม 2. ไม่มีจุดเน้นที่โรคหรือปัญหาสุขภาพ 3. เป็นพฤติกรรมที่มุ่งให้เกิดการกระทำ (Approach behavior) 4. เป็นพฤติกรรมที่ส่งเสริมการมีสุขภาพดี	1. การป้องกันโรคประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ ที่มีผลโดยตรงต่อการลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหรือความผิดปกติของการทำหน้าที่ร่างกายของบุคคล ครอบครัว และชุมชน (การป้องกันระยะแรก) ส่วนการป้องกันระยะที่สอง มีจุดเน้นที่การวินิจฉัยโรคได้รวดเร็ว และให้การรักษาทันทีเพื่อหยุดยั้งกระบวนการเกิดพยาธิสภาพ และการป้องกันระยะที่สาม เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพเมื่อมีความพิการเกิดขึ้น 2. มีจุดเน้นที่โรคและปัญหาทางสุขภาพ 3. การป้องกันระยะแรกเป็นพฤติกรรมที่หลีกเลี่ยงการเกิดโรค (Avoidance behavior) 4. เป็นพฤติกรรมที่ขัดขวางหรือยับยั้งการเกิดพยาธิสภาพที่มีผลต่อสุขภาพ

ภาพประกอบ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

ที่มา : สุทธินิจ หุณฑสาร. 2539 : 31.

ปัจจุบันนี้ปัญหาด้านสุขภาพจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ โดยบุคคลจะมีสุขภาพแข็งแรงหรือเจ็บป่วยนั้นขึ้นอยู่กับพฤติกรรมสุขภาพว่าถูกต้องเหมาะสมหรือไม่ ในการศึกษาครั้งนี้จึงให้ความสนใจในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยการส่งเสริมสตรีวัยหมดประจำเดือนให้เกิดความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องด้าน

สุขภาพ โดยเน้นให้มีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย การฝึกทักษะคลายเครียด และการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย ป้องกันการพัฒนากโรคโดยการค้นหาสาเหตุหรือค้นหาแนวโน้มของปัญหาโดยให้มีการตรวจหามะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อปลูกฝังและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนไปในทางที่ถูกต้อง เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

สตรีวัยหมดประจำเดือน องค์การอนามัยโลก ในปี ค.ศ.1981 (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 1) ได้ให้คำจำกัดความของสตรีวัยหมดประจำเดือนไว้ว่า "เป็นวัยที่มีการสิ้นสุดของการมีระดูอย่างถาวร การหมดประจำเดือน (Menopause) เป็นคำที่มาจากภาษากรีก 2 คำ คือ คำว่า "Month" ซึ่งแปลว่า ประจำเดือนหรือระดู และ "Pause" หรือ "to stop" ที่แปลว่า "หยุด" รวมแล้วหมายถึงการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย อันเป็นผลมาจากการหยุดการทำงานของรังไข่ เพื่อป้องกันความสับสน กระทรวงสาธารณสุข (2539 : 1) ได้ให้คำจำกัดความของ Menopause ต่าง ๆ ดังนี้คือ 1. Natural menopause คือ สภาวะที่ไม่มีระดูติดต่อกันนาน 12 เดือน (อายุเฉลี่ย 51.3 ปี) 2. Surgical menopause คือสภาวะที่ไม่มีระดูจากการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้ง 2 ข้าง 3. Premenopause คือสภาวะที่ยังมีระดูอย่างสม่ำเสมอในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา อายุระหว่าง 40-45 ปี 4. Perimenopause คือ สภาวะที่มีระดูไม่สม่ำเสมอและหรือไม่มีระดูมาเป็นระยะเวลา 3-11 เดือน อายุระหว่าง 45-55 ปี 5. Postmenopause คือ ไม่มีระดูอย่างถาวรอันเนื่องมาจาก Natural หรือ Surgical menopause อายุ 55 ปีขึ้นไป

ระบาดวิทยาของสตรีวัยหมดประจำเดือนจากการประมาณการของกระทรวงสาธารณสุข (2539 : 2) คาดว่าในปี พ.ศ. 2553 ทั่วโลกจะมีประชากรสตรีที่อายุเข้าวัยหมดระดูหรือมากกว่าเป็นจำนวนร้อยละ 46 โดยเฉพาะจะพบว่าประชากรในประเทศไทยอายุวัยหมดประจำเดือนระหว่าง 45-59 ปี จะมีประมาณ 6.4 ล้านคน นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุขยังกล่าวว่า จากสถิติพบว่าในปี ค.ศ. 2000 สตรีไทยในกลุ่มอายุมากกว่า 40 ปี (ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่จะมีภาวะของการเจริญพันธุ์ด้อยลงไปจนถึงภาวะการหมดประจำเดือน) จะมีประมาณ 14.1% ของประชากรไทยทั้งหมดในขณะนั้น (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 3)

สรีรวิทยาของสตรีวัยหมดประจำเดือน จะมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพฮอร์โมนเพศเนื่องจากไข่ซึ่งเคยเจริญเติบโตจะทำงานน้อยลงหรือหยุดทำงาน รังไข่จะเหี่ยวเล็กลง แต่อาจมีไข่บางส่วนซึ่งมีจำนวนน้อยมากยังทำงานได้ไปจนถึง 10 ปี หลังจากเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (กอบจิตต์ ลิ้มปยยอมและคนอื่น ๆ. 2538 : 3) โดยรังไข่ทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศสองชนิด ได้แก่ ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาร่างกายสตรี ทำให้มีรูปร่างและสัดส่วนรวมทั้งระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกายเป็นปกติ และทำให้สตรีมีประจำเดือน การทำงานของรังไข่จะทำให้มีการตกไข่ทุกเดือน เมื่อไข่ตกฮอร์โมนทั้งสอง

ตัวนี้จะกระตุ้นให้มดลูกหนาตัวขึ้น เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับให้ไข่มาฝังตัวภายหลังการปฏิสนธิ หรือการตั้งครรภ์เกิดขึ้น ไข่ที่ผสมแล้วจะฝังตัวในโพรงมดลูก และเจริญเป็นทารกต่อไป แต่ถ้าหากไม่มีการปฏิสนธิ เยื่อบุโพรงมดลูกจะหลุดลอกตัวออกมาเป็นเลือดประจำเดือน ซึ่งจะดำเนินเป็นวงจรแบบนี้ตลอดไปจนเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน

พยาธิวิทยาของสตรีวัยหมดประจำเดือนจะพบว่า ฟอลลิเคิล (Follicles) ที่รังไข่จะเพิ่มการต่อต้านต่อฮอร์โมน FSH ในขณะที่ฮอร์โมนเอสตราไดอล (Estradiol, E₂) ยังคงอยู่ในระดับคงที่และจะค่อย ๆ ลดลงเรื่อย ๆ ซึ่งขบวนการนี้สัมพันธ์กับระดับของฮอร์โมนโกนาโดโทรปินส์ (Gonadotropins) ในสตรี สำหรับค่าเฉลี่ยของฮอร์โมนเอสตราไดอล (Estradiol) ในสตรีที่อายุน้อยกว่า 30 ปี จะมีค่าประมาณ 1,000 พิโคกรัม/มิลลิกรัม และระดับของฮอร์โมน FSH มีค่าประมาณ 225 ยูนิต/วัน ซึ่งแตกต่างกับสตรีที่มีอายุเกิน 40 ปีขึ้นไป ที่เริ่มขาดแคลนฮอร์โมนเอสตราไดอลเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งระดับของฮอร์โมนเหล่านี้จะเป็นตัวบ่งบอกถึงอาการหมดประจำเดือน ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ (Hot flashes) และอาการทางจิต เป็นต้น (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณกร. 2541 : 16)

อาการและอาการแสดงของการหมดประจำเดือน เนื่องจากสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นวัยที่รังไข่มีไข่ (Follicles) เหลือน้อยลง ฉะนั้นเอสตราไดอล (Estradiol หรือ E₂) ที่สร้างจาก Immature follicles น้อยลง จำนวน E₂ ที่น้อยลงจะทำให้ผนังบุโพรงมดลูกเจริญเติบโตได้แต่ไม่ดีเท่าปกติ และเนื่องจากจำนวน E₂ มีไม่สม่ำเสมอ ทำให้ประจำเดือนมีน้อยลงและห่างออก และค่อย ๆ หายไป ในบางคนจำนวนวันของรอบระดูน้อยลง ฉะนั้นจึงทำให้สตรีบางคนเกิดเลือดออกผิดปกติทั้งระยะเวลาและหรือจำนวน อาการของการขาดเอสโตรเจนจะแยกได้เป็น 2 ระยะ คือ 1. อาการที่เกิดระยะแรกหรือเป็นครั้งคราว (Short term sequelae) 2. อาการที่เกิดระยะหลัง (Long term sequelae) ซึ่งต้องใช้เวลาหลายปีกว่าจะแสดงอาการให้เห็น (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 5)

อาการที่เกิดระยะแรกหรือเป็นครั้งคราวของการหมดประจำเดือน (Short term sequelae) ได้แก่ 1. อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ (Vasomotor instability) ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ ร้อยละ 85 ของสตรีวัยนี้จะมีอาการร้อนวูบวาบและร้อยละ 40 จะมีอาการรุนแรง (ยูวัน อนุমানราชชน และ อัสนี สุวดี. 2536 : 142-153) อาการร้อนจะเกิดขึ้นอย่างฉับพลันตามผิวหนังบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งศีรษะ คอ และหน้าอก จะมีอาการเหงื่อออก ชีพจรเต้นเร็ว มีการเพิ่มอุณหภูมิของร่างกาย อาการดังกล่าวอาจเกิดเพียงสั้น ๆ ไม่กี่วินาทีจนถึงนานหลายนาที โดยอาจจะเกิดขึ้นวันละครั้งเดียวหรือหลายครั้งก็ได้ (สุทธนิจ หุ่นหสาร. 2539 : 24) การแก้ไขอาการการปฏิบัติตนดังนี้ คือ ควรรักษาอุณหภูมิร่างกายให้เย็น สวมเสื้อผ้าใยธรรมชาติเนื้อบางสีอ่อน เช็ดตัว อาบน้ำเพื่อระบายความร้อน หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ เครื่องดื่มร้อน ๆ และอาหารเผ็ดร้อน นอนในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก เมื่อนอนไม่หลับในเวลากลางคืน ควรหาเวลานอนในตอนกลางวัน การออกกำลังกายจะช่วยให้นอน

หลับได้ดีขึ้น (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. 2541 : 17 ; อ้างอิงจาก บงกช เก่งเขตกิจ. 2540 : 28-33) หรืออาจรับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจนทดแทน ซึ่งต้องอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

2. อาการทางจิตประสาท (Psychological systems) มีอาการทางจิตหลายอาการที่เกิดขึ้นขณะสตรีมีระดับ E_2 ลดลง แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเกิดเพราะการลดระดับของ E_2 หรือไม่ หรือบางทีภาวะทางจิตเกิดจากการหงุดหงิดจากนอนไม่หลับ เนื่องจากอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ (Vasomotor instability) ในสตรีบางรายอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อม หรือบางครั้งมีปัญหาทางด้านชีวิตสมรส การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะของตนเองขาดความมั่นใจ กังวลใจ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 5-6) การแก้ไขอาการ ควรหาแหล่งสนับสนุนโดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์กับผู้ที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือนด้วยกัน จะช่วยให้เกิดความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงในร่างกายดีขึ้น ถ้าเป็นไปได้ควรมีกิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อน หรือเข้ากิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน (ถ้ามี) อย่างสม่ำเสมอ ถ้ารู้สึกเศร้าและปรับตัวได้ไม่ค่อยดี อาจปรึกษาแพทย์ (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. 2541 : 18 ; อ้างอิงจาก บงกช เก่งเขตกิจ. 2540 : 30)

3. อาการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ของสตรีวัยหมดประจำเดือน อันเนื่องมาจากการเหี่ยวแห้งของเนื้อเยื่ออวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ มดลูก ช่องคลอด กระเพาะปัสสาวะ เต้านม จะรู้สึกช่องคลอดแห้ง เจ็บขณะร่วมเพศ เนื่องจากต่อมสร้างเยื่อเมือกที่หล่อช่องคลอดลดลง เต้านมเจ็บคัดตึง ทางเดินปัสสาวะส่วน Urethra เหี่ยวแห้ง ทำให้ท่อปัสสาวะสั้นลง เกิดการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะได้ง่าย และนำมาซึ่งอาการปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่ได้ นอกจากนี้สารคอลลาเจน (Collagen) ในอวัยวะ ผิวหนัง เล็บ ผมลดลง ทำให้ผมร่วง ผิวหนังแห้งเป็นสะเก็ด ซอกขี้ไต้ (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 6) การแก้ไขอาการ ควรหาวิธีการต่าง ๆ ทำ ไม่ควรอยู่หนึ่งเพื่อลดภาวะเครียด ควรรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เพื่อช่วยทดแทนสิ่งที่อวัยวะต่าง ๆ สูญเสียไป จะช่วยลดอาการเหล่านี้ลงได้ (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. 2541 : 17)

อาการที่เกิดระยะหลังของการหมดประจำเดือน (Long term sequelae) เป็นกลุ่มอาการที่พบหลังจากการหมดประจำเดือนไปแล้ว ได้แก่ 1. โรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardio vascular disease) อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของไขมัน (Lipid) และเมตาบอลิซึมของไลโปโปรตีน (Lipoproteins metabolism) ไปในทางที่เป็นโทษต่อร่างกาย เช่น ระดับ Total cholesterol, Triglyceride และ LDL-cholesterol สูงขึ้น แต่ HDL-cholesterol ต่ำลง เมื่อเป็นเช่นนี้จะทำให้ผนังเส้นเลือดแดงเกิดการแข็งตัวและขาดความยืดหยุ่น (Atherosclerotic change) ในที่สุดก็จะเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 6) การป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดทำได้โดย การควบคุมน้ำหนักอย่าให้อ้วนมาก ลดอาหารไขมันสูง พักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ควบคุมไม่ให้เกิดภาวะเครียดทางด้านจิตใจและควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง และครั้งละประมาณ 20-30 นาที (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. 2541 : 22) 2. โรค

กระดูกบาง (Osteoporosis) ในสตรีวัยหมดประจำเดือน การขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน จะทำให้มีการสูญเสียเนื้อกระดูกจำพวก Trabecular ซึ่งเป็นกระดูกในส่วนข้อมือ และกระดูกสันหลัง มากกว่าสูญเสียเนื้อกระดูกจำพวก Cortical อันได้แก่ กระดูกในส่วนสะโพก เนื่องจากเนื้อกระดูก Trabecular จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนมากกว่า มีการหมุนเวียนในการสร้างและทำลายกระดูก (Bone turnover) ที่ถี่กว่า การขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนในสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีผลทำให้มีการสูญเสียแคลเซียมจากกระดูกได้อย่างรวดเร็ว และมีการสลายของกระดูก (Bone resorption) (กระทรวงสาธารณสุข. 2539 : 6-10) การป้องกันภาวะกระดูกพรุนได้โดย มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอในบริเวณที่มีแสงแดดอ่อน เนื่องจากวิตามินดีในแสงแดดจะทำให้กระดูกแข็งแรงขึ้น รับประทานอาหารแคลเซียมสูง ได้แก่ นม ปลาเล็กปลาน้อย ผักใบเขียว ควรรับประทาน 1200 - 1500 มิลลิกรัมต่อวัน ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน ได้แก่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ชา และสิ่งเสพติดต่าง ๆ และใช้ฮอร์โมนทดแทน ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์ (เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. 2541 : 20)

กลุ่มอาการ	อาการ
1. อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ (Vasomotor symptoms)	1.1 อาการร้อนวูบวาบ (Hot flashes) 1.2 เหงื่อออกมาก (Sweat)
2. อาการทางจิตประสาท (Psychological symptoms)	2.1 หงุดหงิดง่าย (Muddy) 2.2 ซึมเศร้า (Depress) 2.3 กลัวที่จะอยู่คนเดียวในที่สาธารณะ (Fear of being alone in public) 2.4 ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง (Loss of self confidence) 2.5 รู้สึกตึงเครียด (Feeling tense) 2.6 รู้สึกเหมือนขาดพลังงาน (Loss of energy) 2.7 รู้สึกเบื่องานไม่ได้ (Disruption) 2.8 เวียนศีรษะ (Dizziness) 2.9 แน่นหน้าอก (Chest pressure) 2.10 หายใจไม่ทั่วท้อง (Shortness of breath) 2.11 ใจสั่น (Palpitation) 2.12 ปวดศีรษะ (Headache) 2.13 นอนไม่หลับ (Insomnia)
3. อาการระบบทางเดินปัสสาวะ (Urinary symptoms)	3.1 กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Loss of urine) 3.2 ไอ จาม มีปัสสาวะเล็ด (Stress incontinence) 3.3 ปัสสาวะบ่อย (Frequency) 3.4 ปัสสาวะแสบ (Burning micturition or dysuria)
4. อาการระบบอวัยวะสืบพันธุ์ (Genital symptoms)	4.1 ช่องคลอดแห้ง (Vaginal dryness) 4.2 หดความต้องการทางเพศ (Loss of libido) 4.3 คันบริเวณอวัยวะเพศ (Genital itching) 4.4 ตกขาว (Vaginal discharge) 4.5 รู้สึกเจ็บเวลามีเพศสัมพันธ์ (Dyspareunia)
5. อาการในระบบอื่น ๆ	5.1 รู้สึกชาบริเวณต่าง ๆ (Numbness) 5.2 รู้สึกเหมือนเข็มตำ (Pins and needles) 5.3 เหนื่อย, เพลีย (Tiredness) 5.4 ปวดข้อและกล้ามเนื้อ (Muscle and joint pain) 5.5 หลงลืมง่าย (Forgetfulness) 5.6 ตาแห้ง (Dry eyes)

ภาพประกอบ 3 รูปอาการของสตรีในวัยเปลี่ยน (Climacteric complaints) หรือวัยหมดระดูหรือวัยหมดประจำเดือน (Menopause)

ที่มา : กระทรวงสาธารณสุข . 2539 : 11

อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน

สตรีวัยหมดประจำเดือนนั้นอยู่ในช่วงของวัยผู้ใหญ่ตนเอง การปฏิบัติในเรื่องอาหารนั้น ได้มีผู้ให้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องอาหารดังนี้

มัทธนา ประทีปะเสน (2537 : 38) ได้กล่าวว่า ข้อปฏิบัติเรื่องอาหารของสตรีวัยหมดประจำเดือนควรมีดังนี้

1. ป้องกันภาวะการขาดน้ำ
2. ควบคุมน้ำหนักตัวแต่เนิ่น ๆ
3. เพิ่มอาหารประเภทใยอาหาร ได้แก่ ผัก ผลไม้ ข้าวซ้อมมือ
4. ควบคุมระดับโคเลสเตอรอลในเลือด โดยการลดปริมาณไขมัน โคเลสเตอรอลในอาหาร เพิ่มการรับประทานอาหารทะเล
5. เพิ่มปริมาณอาหารที่มีธาตุแคลเซียม เช่น การดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว เพิ่มการรับประทานอาหารประเภทปลาตัวเล็ก กุ้งแห้ง ผักต่าง ๆ
6. รับประทานอาหารให้เป็นเวลา ให้ครบ 3 มื้อ

ประเสริฐศรี เชนตระกูล (2538 : 3) กล่าวถึง วิธีการป้องกันการเกิดภาวะกระดูกบางในวัยหมดประจำเดือน โดย

1. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ งดอาหารจานด่วน
2. งดดื่มหม
3. งดการดื่มกาแฟ สุรา งดการสูบบุหรี่

สุรีย์พร บุญจง (2538 : 23) ได้กล่าวถึงข้อปฏิบัติในเรื่องอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน ดังนี้

1. รับประทานอาหารผักและผลไม้ประเภทต่าง ๆ เป็นประจำทุกวันเพื่อช่วยให้ระบบขับถ่ายเป็นปกติ
2. งดดื่มหมพร่องไขมัน
3. รับประทานปลาตัวเล็ก ๆ ที่รับประทานได้ทั้งก้าง
4. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลสูง เช่น อาหารประเภทผัดและทอด ควรหันมารับประทานอาหารประเภทไขมันน้อย ประเภทปัง ย่าง ต้ม หรือตุ๋นแทน เพื่อป้องกันเส้นเลือดหัวใจตีบ
5. ไม่ควรรับประทานไข่แดงเกินสัปดาห์ละ 1 ฟอง เนื่องจากไข่แดงมีโคเลสเตอรอลสูงมาก ควรรับประทานไข่ขาวแทน
6. งดการสูบบุหรี่ และงดการดื่มสุราโดยเด็ดขาด

อูรูซา เทพพิสัย (2538 : 7) ได้ให้ข้อแนะนำในการปฏิบัติตนในวัยหมดประจำเดือน เรื่องการรับประทานอาหารว่า ต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมัน อิ่มตัวสูง ควรเพิ่มอาหารที่มีแคลเซียมสูงโดยเฉพาะนมพร่องไขมัน ควรดื่มน้ำทุกวัน

วิตามินและอาหารเสริมของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ความจริงแล้วถ้าสตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถรับประทานอาหารได้ครบทุกหมวดหมู่ และไม่อยู่ในสภาวะที่ทำงานอย่างเร่งรีบ และมีความเครียดมากเหมือนในปัจจุบันนี้แล้ว อาหารเสริมและวิตามินรวมทั้งเกลือแร่ก็ไม่จำเป็นมากนัก

แต่ในยุคปัจจุบันนี้การรับประทานอาหารเสริมและเกลือแร่ รวมทั้งวิตามินชนิดเคเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และไม่เจ็บป่วยอาจจำเป็นในผู้หญิงบางราย

แต่ก่อนที่จะซื้อหาอาหารเสริม ควรจะปรึกษาแพทย์ก่อน โดยเฉพาะถ้าปรึกษาแพทย์ที่มีความสนใจในการรักษาโดยวิธีการใช้สารธรรมชาติแทนยาเพื่อตรวจว่าขาดวิตามินและเกลือแร่ชนิดใด และควรจะได้รับเสริมด้วยวิตามินและเกลือแร่หรือไม่ ก็จะเป็นการดีกว่าที่จะหาซื้อมารับประทานเองโดยหลงเชื่อสรรพคุณตามคำโฆษณา พันธุ์ศักดิ์ สุกระฤกษ์(ม.ป.ป. : 9-12) กล่าวถึงวิตามินและอาหารเสริมของสตรีวัยหมดประจำเดือนไว้ดังนี้

วิตามินบีรวม

ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงโดยรวมและยังช่วยลดความเครียดได้ด้วย

เบต้าแคโรทีน (โปรวิตามินเอ)

เบต้าแคโรทีนสามารถเปลี่ยนไปเป็นวิตามินเอที่ตับได้ เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ ที่มีคุณสมบัติต่อต้านกระบวนการสันดาปหรือออกซิเดชันที่ทำให้เกิดสารตกค้างที่เรียกว่าอนุมูลอิสระ โดยปกติแล้วสารอนุมูลอิสระนี้เป็นตัวการสำคัญที่จะไปทำให้เซลล์เนื้อเยื่อต่าง ๆ เสื่อมก่อนวัย โดยเฉพาะเซลล์ผิวหนังที่อยู่ชั้นนอกสุดของร่างกายทำให้เกิดผิวเหี่ยวเหี่ยว การได้รับวิตามินเอในปริมาณที่เหมาะสมประมาณวันละ 800 ไมโครกรัม อาร์อี (2664 หน่วยสากล) อาจช่วยให้เซลล์ไม่แก่ก่อนวัย และยังช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้ทำงานได้ดีขึ้นด้วย เบต้าแคโรทีนสามารถพบได้ในอาหารจำพวกผักใบเขียวและผักที่มีสีเหลืองหรือส้ม เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ผักกวางตุ้ง ฟักทอง มะละกอ และมะม่วงสุก

วิตามินซี

เป็นวิตามินที่มีคุณสมบัติเป็นสารต่อต้านอนุมูลอิสระเช่นกัน การได้รับวิตามินซีในปริมาณที่เหมาะสมคือ วันละ 1000 มิลลิกรัม จะช่วยให้เซลล์เนื้อเยื่อไม่แก่ก่อนวัยได้ นอกจากนี้วิตามินซียังอาจช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดีขึ้นและช่วยลดอาการที่เกิดจากภูมิแพ้ ซึ่งพบได้บ่อยในสตรีวัยหมดประจำเดือน วิตามินซี มีมากในผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เช่น ฝรั่ง มะขามป้อม ส้ม เป็นต้น

วิตามินดี

ช่วยให้การดูดซึมแคลเซียมเข้าสู่ร่างกายดีขึ้น วิตามินดีมีอยู่ในอาหารจำพวกเนย นม ไข่แดง และเครื่องในสัตว์ แต่การได้รับแสงแดดอ่อน ๆ ในตอนเช้าเพียงวันละ 15 นาที ก็เป็นการเพียงพอแล้ว

วิตามินอี

วิตามินอีที่ได้จากธรรมชาตินอกจากจะเป็นสารต้านอนุมูลอิสระแล้วยังช่วยลดอาการร้อนวูบวาบในหญิงวัยหมดประจำเดือนอีกด้วย นอกจากนี้ยังช่วยบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงใกล้หมดประจำเดือนให้น้อยลง วิตามินอี พบมากในอาหารจำพวกไขมัน เช่น เนย น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันปาล์ม เป็นต้น ควรรับประทานวันละ 200 - 400 หน่วยสากล

แคลเซียม

แคลเซียมเป็นแร่ธาตุที่จำเป็นสำหรับสตรีในวัยหมดประจำเดือน เพราะช่วยป้องกันโรคกระดูกพรุน และช่วยให้กระดูกหนาตัวขึ้น แคลเซียมมีมากในอาหารจำพวกนม และผลิตภัณฑ์นม ปลาไส้ตัน ปลากะปอง รวมทั้งผักใบเขียว สตรีวัยหมดประจำเดือนควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมเสริม เพื่อให้ได้รับปริมาณแคลเซียมรวมกันประมาณวันละ 1200 - 1500 มิลลิกรัม

พริมาโรส ออยล์

พริมาโรส ออยล์เป็นสารอาหารยอดเยี่ยมของผู้หญิงทุกวัยและเหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นอย่างยิ่ง ประกอบไปด้วยกรดไขมันชนิดไม่อิ่มตัวที่เรียกว่า ลีโนเลอิกแอซิดและแกมมาลิโนเลอิกแอซิด ทั้งนี้พริมาโรส ออยล์ มีคุณสมบัติทำให้อาการต่าง ๆ ของสตรีวัยหมดประจำเดือนน้อยลง เช่น อารมณ์ดีขึ้น อาการร้อนวูบวาบตามตัวดีขึ้นอย่างชัดเจนในส่วนใหญ่ นอกจากนี้ยังช่วยทำหนังไม่แห้ง ไม่คัน และช่วยให้ช่องคลอดชุ่มชื้นขึ้นด้วย

อาหารเสริมอื่น ๆ

โสม และขิง เป็นสารอาหารเสริมที่มีคุณสมบัติช่วยให้ระบบไหลเวียนของโลหิตในร่างกายดีขึ้น จึงอาจทำให้อาการร้อนวูบวาบตามตัว รวมทั้งอาการเหนื่อยง่ายดีขึ้นได้

นอกจากนี้การรับประทานเต้าหู้และอาหารที่ทำจากถั่วเหลืองก็จะทำให้ร่างกายได้รับฮอร์โมนเอสโตรเจนจากพืชทดแทน ในกรณีที่ไม่สามารถรับประทานฮอร์โมนทดแทนตามปกติได้

สรุปแนวทางการบริโภคสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนได้ดังนี้

1. ในแต่ละวันควรได้รับอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่
2. ควรลดอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะอาหารประเภททอด อาหารที่เติมกะทิ ควรใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร
3. ควรรับประทานไข่แดงสัปดาห์ละไม่เกิน 1 ฟอง เนื่องจากมีโคเลสเตอรอลสูงควรรับประทานไข่ขาวแทนเนื่องจากมีโปรตีนสูง และไม่มีโคเลสเตอรอลสูง
4. การดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว อาจเป็นนมพร่องมันไขมันเนย
5. พืช ผัก ผลไม้ มีวิตามินและเกลือแร่สูง และเป็นแหล่งของใยอาหาร และช่วยในการขับถ่ายปกติ ควรรับประทานอาหารทุกวัน
6. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง ได้แก่ กุ้งแห้ง ปลาแห้งป่น กะปิ ปลาร้า น้ำต้มกระดูกหมู นมแคลเซียมสูง
7. ดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว
8. งดดื่มกาแฟ ชา สุรา และงดสูบบุหรี่

การออกกำลังกายในสตรีวัยหมดประจำเดือน

ประโยชน์ บุญสินสุข (2538 : 73-76) กล่าวว่า การออกกำลังกายอาจช่วยจัดการของภาวะหมดประจำเดือน ทำให้ไม่ต้องเสี่ยงต่อโรค หรืออาการที่เป็นผลจากการรักษา โดยทดแทนด้วยฮอร์โมน และหลีกเลี่ยงการผ่าตัดได้ สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย เป็นที่ยอมรับแล้วว่าการออกกำลังกายทำให้เกิดผลทางสรีรวิทยาของร่างกายในระบบต่าง ๆ คือ

ระบบหัวใจและหลอดเลือด การออกกำลังกายทำให้สารโคเลสเตอรอล ชนิดความหนาแน่นต่ำเปลี่ยนเป็นโคเลสเตอรอลชนิดความหนาแน่นสูง จึงมีผลทำให้ปริมาณโคเลสเตอรอลที่เกาะตามผนังของหลอดเลือดหัวใจลดน้อยลง ป้องกันการตีบตันของหลอดเลือดซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวใจขาดเลือด การออกกำลังกายยังช่วยเพิ่มความสามารถในการหดตัวของกล้ามเนื้อหัวใจ ช่วยการไหลกลับของเลือดดำ ทำให้หัวใจบีบเลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของ

ร่างกายได้ทั่วถึงขึ้น และทำให้หลอดเลือดแดงขยายตัวได้ดีขึ้น ป้องกันภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว

ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬา กระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนต่าง ๆ ออกมามาก และเนื่องจากการไหลเวียนดีขึ้น ฮอร์โมนต่าง ๆ จึงสามารถไปถึงเซลล์เป้าหมายได้ง่าย และช่วยปรับการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ได้ แต่การออกกำลังกายนั้นต้องไม่รุนแรงเกินไป เพราะจะเกิดผลตรงข้าม ทำให้มีการยับยั้งฮอร์โมนเอสโตรเจนได้

ระบบกล้ามเนื้อและเนื้อกระดูกข้อต่อ การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อรักษามวลกล้ามเนื้อได้นานและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ข้อต่อไม่ติดขัด และจากการที่กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นเกิดแรงดึงบนเยื่อหุ้มกระดูก และมีการลงน้ำหนักที่กระดูกยังช่วยให้กระดูกซึมดูดแคลเซียมได้มากขึ้น ทำให้กระดูกไม่เปราะหรือหักง่าย

ระบบประสาท การออกกำลังกายต้องการการประสานงานระหว่างระบบประสาทกับการหดตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการควบคุมการเคลื่อนไหวได้ดีไม่พลาดหกล้มง่าย สมองต้องสั่งงานอยู่ตลอดเวลา ทำให้เสื่อมช้าลง

ระบบหายใจ การออกกำลังกายทำให้ร่างกายต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้นเพื่อช่วยการเผาผลาญอาหาร ปอดขยายตัวได้ดีขึ้น ทำให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์รวดเร็ว และเต็มอัตรา ออกซิเจนถูกนำไปตามกระแสเลือดได้สะดวก การหายใจในระดับเซลล์จึงเกิดขึ้นอย่างทั่วถึง ทำให้เซลล์ทำงานได้อย่างปกติ

ระบบผิวหนัง หลังการออกกำลังกายเลือดจะไปเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น เพื่อขับความร้อนออกจากร่างกายโดยการหลั่งเหงื่อ สิ่งโสโครกต่าง ๆ ถูกขับออกจากร่างกายได้ดีขึ้น และผิวหนังมีความยืดหยุ่นตึงตัง ไม่เกิดเส้นใยพังผืดผิวหนังไว้ จึงลดความเหี่ยวย่นได้

ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ไตถึงแม้จะลดการทำงานชั่วคราวขณะออกกำลังกายอยู่ แต่เมื่ออยู่ในช่วงพักหลังออกกำลังกาย เลือดจะไปที่ไตมากเพื่อกรองเอาของเสียต่าง ๆ ที่ตกค้างจากการเผาผลาญอาหารออกจากร่างกาย และช่วยขจัดความร้อนที่เกิดขึ้นมหาศาลจากการออกกำลังกาย โดยทางปัสสาวะอีกทางหนึ่ง

ระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ ก่อนและหลังการออกกำลังกายร่างกาย จำเป็นต้องกินอาหารที่มีประโยชน์ ในปัจจุบันนอกจากเนื้อ นม ไข่ แป้ง ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และ

น้ำแล้ว ยังพบว่าอาหารที่มีเส้นใยสูง มีประโยชน์ต่อการทำงานของกระเพาะ ลำไส้ โดยช่วยกระตุ้นการหดตัวของลำไส้เล็ก และช่วยบรรเทาความผิดปกติของอาหารต่าง ๆ ในลำไส้ใหญ่ให้ออกมาในอุจจาระ นอกจากนี้หลังจากการออกกำลังกาย ร่างกายจะเข้าสู่ภาวะสงบ ซึ่งระบบพาราซิมพาเทติกทำงาน ทำให้การทำงานของกระเพาะ และลำไส้ดีขึ้น และบีบตัวคลุกเคล้าอาหารกับน้ำย่อยได้ทั่วถึงขึ้น โอกาสที่มีของเน่าเสียเหลืออยู่จากการที่อาหารไม่ย่อย หรือค้างอยู่ในลำไส้ส่วนใดส่วนหนึ่งน้อยลง ลดการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งของลำไส้ใหญ่

การออกกำลังกายมีผลดีต่อทุกระบบของร่างกาย จึงทำให้ร่างกายอยู่ในสภาพสมบูรณ์หลังหมดประจำเดือนแล้ว การออกกำลังกายมีผลต่อสตรีหลังหมดประจำเดือนจากการที่ร่างกายขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้เกิดอาการต่าง ๆ จากความไม่สมดุลของฮอร์โมนเพศ แต่การออกกำลังกายสามารถป้องกันโรคหัวใจจากการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจ ช่วยให้กระดูกไม่เปราะ หรือหักง่าย ช่วยไม่ให้สมองเสื่อมเร็ว ทำให้จิตใจแจ่มใส ลดการเกิดมะเร็งของลำไส้ใหญ่ โดยรวมกับการกินอาหารที่มีเส้นใยสูง ทำให้ผิวงlistening เต่งตึง ลดรอยเหี่ยวย่น และที่สำคัญคือทำให้ไม่ต้องพึ่งยาประเภทฮอร์โมนมากเกินไป จนเกิดผลข้างเคียงตามมา การออกกำลังกายทุกชนิด โดยเฉพาะแบบใช้ออกซิเจน (แอโรบิค) และการเล่นกีฬาต่าง ๆ ย่อมทำให้เกิดผลดีต่ออาการต่าง ๆ ได้ การออกกำลังกายควรทำข้างนอกอาคาร บ้าน หรือที่อาศัย ในตอนเช้าหรือตอนเย็น เพราะแสงแดดอ่อน ๆ จะมีส่วนช่วยในการสร้างวิตามินดี ซึ่งมีผลต่อการสร้างกระดูกให้แข็งแรงขึ้น

การอุ่นเครื่อง เริ่มโดยการเดินเร็ว 2 - 3 รอบ ด้วยก้าวยาว โดยให้เท้าหน้าอยู่ในแนวเส้นตรงกับเท้าหลัง เช่นเดียวกับการเดินแข่งขัน จากนั้นต่อด้วยการวิ่งเหยาะ 2-3 รอบ และสิ้นสุดการอุ่นเครื่องด้วยการแกว่งแขนขึ้นลงพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง

การยืดเส้นยืดสาย

- ยึดกล้ามเนื้อด้านหลังต้นขา โดยยืนขาขวาหนึ่งบนเก้าอี้หิน ขึ้นบันได หรือรั้วบ้าน เอนตัวไปข้างหน้าให้มากที่สุด โดยยืนมือทั้งสองไปจับข้อเท้า ให้รู้สึกตึงที่กล้ามเนื้อหลังต้นขา
- ยึดกล้ามเนื้อน่อง ยืนยันเสาหรือกำแพงด้วยมือทั้ง 2 ข้าง ขาหน้างอเข่าลงเล็กน้อย ขณะที่ขาหลังเหยียดไปข้างหน้าให้เต็มที่ เอนตัวไปข้างหน้าให้รู้สึกตึงที่เอ็นร้อยหวายหรือน่อง
- ยึดกล้ามเนื้อข้อสะโพก ตั้งท่าคลานโดยแขนทั้งสองเหยียดตรง ขาหน้างอที่ข้อเข่าเล็กน้อย ขาหลังเหยียดไปข้างหน้าเต็มที่ ด้านหน้าข้อสะโพก
- ยึดกล้ามเนื้อหมุนข้อสะโพกออกนั่งพับเพียบบนสนาม สลับกันระหว่างขาซ้ายและขาขวา ให้รู้สึกตึงที่ด้านหลังข้อสะโพก

การออกกำลังกายแบบทะแยงมุมและบิดตัว เป็นการออกกำลังกายสำหรับทุกข้อต่อของแขน ขาและลำตัว เลียนแบบการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

- ทำให้จอบพันดิน ยืนชูมือทั้งสองข้างให้มือชิดกันเหนือศีรษะข้างซ้ายคล้ายจับด้ามจอบ ลำตัวหมุนไปทางซ้ายพร้อมเงยหน้ามองที่ปลายนิ้วมือ ฟาดมือทั้งสองทะแยงมุมลงมาทางข้างขวาของลำตัว พร้อมหมุนตัวมาทางขวา พยายามไม่ให้ก้มลำตัวลงมา (ทำนี้คล้ายกับท่าตีลูกกอล์ฟ) สลับกันโดยยกแขนทั้งสองขึ้นไปทางข้างขวา และฟาดลงมาทางซ้าย

- ทำตะเตะกร้อ มือหนึ่งเกาะเสาหรือกำแพงไว้ ทำท่าตะเตะลูกแปมาข้างหน้า โดยงอข้อสะโพก ข้อเข่าและหางยี่สิบห้าเท้าขึ้น พร้อมมองไปที่ฝ่าเท้า จากนั้นตะเตะเท้าไปข้างหลังคล้ายรับลูกตะกร้อที่ด้านหลังพร้อมมองไปที่ปลายเท้า

ได้มีผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ได้ให้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยหมดประจำเดือน ดังนี้

สุรีย์พร บุญจง (2538 : 28) กล่าวว่าสตรีวัย 40 ปีขึ้นไป ต้องออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ เพื่อป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบ และโรคกระดูกเสื่อม วิธีที่ดีที่สุดคือ การวิ่งเหยาะ ๆ เดินเร็ว ๆ หรือจ็อกกิ้งกลางแจ้งในบริเวณที่มีแสงแดดอ่อน ๆ ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง หรือไม่ต่ำกว่า 20 นาที พอให้เหงื่อออกอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง แต่ไม่ควรเล่นกีฬาที่หักโหมหรือเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ เพราะอาจกระทบถึงกระดูก

เฉลิมชัย ชัยวัชรารณ (2538 : 42) กล่าวว่า การเตรียมตัวของสตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือน โดยการออกกำลังกายช่วยกระตุ้นให้มีการไหลเวียนโลหิตดี มีประโยชน์มากสำหรับวัยนี้ การเริ่มต้นตั้งแต่การบริหารร่างกายจะทำให้ระบบไหลเวียนโลหิตดีขึ้น วิธีการออกกำลังกาย สำหรับคนไทย ได้แก่

1. การออกกำลังกายชนิดการถีบจักรยานอยู่กับที่ เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมและป้องกันปัสสาวะเล็ด โดยออกกำลังกายให้มีอัตราการเต้นของหัวใจ 60-70 ครั้งต่อนาที ต่อเนื่องกัน 5 นาที นับจากการอุ่นเครื่องร่างกายแล้ว ควรทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
2. การวิ่งบนสายพานอยู่กับที่
3. หลีกเลียงการออกกำลังกายแบบแอโรบิค (การกระโดด)
4. การเดินวันละ 2 กิโลเมตร นาน 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง จะช่วยลดไขมันในเลือด

การผ่อนคลายความเครียด

ประโยชน์ บุญสินสุข (2538 : 62-63) ได้กล่าวว่า วิธีการจัดการความเครียดไม่ใช่มุ่งแก้อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น กินยาแก้ปวด ยานอนหลับ ยาผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งต้องทำ

ให้พื้งยาอยู่ตลอดเวลา และมักจะต้องกินยาในขนาดหรือปริมาณที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าหยุดยาจะทำให้ความเครียดมากขึ้น หรือไม่ควรหันมาคลายเครียดด้วยการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังเพื่อให้กระปรี้กระเปร่า ซึ่งขณะหนึ่งบางคนลดความเครียดโดยการกินขนมหวาน หรืออาหารในปริมาณมากจนเกิดภาวะโรคอ้วน ยิ่งทำให้เกิดภาวะเครียดหนักขึ้น ไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งวิธีการลดความเครียดมีหลายวิธี ได้แก่

1. การฝึกสมาธิ นั่งวิปัสสนา ฝึกลมปราณ ฝึกโยคะ อาจทำให้จิตใจสงบลง การใช้ ออกซิเจนน้อยลง ร่างกายผ่อนคลายมากขึ้น ไม่กระวนกระวาย
2. ฝึกการผ่อนคลาย เช่น การนอนราบบนพื้น ฟังเพลงประเภทเบาๆ เกร็งกล้ามเนื้อ ให้นั่น ๆ แล้วปล่อยทันที
3. ใช้วิธีการป้องกันทางชีวภาพ เช่น การอาศัยการบันทึกคลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อ ข้างที่เกร็งเปรียบเทียบกับข้างที่ปกติ โดยให้เห็นภาวะคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อบนจอภาพ หรือได้ยินเสียงของกล้ามเนื้อจากลำโพง หรือฝึกให้ลดเสียงเหล่านั้นโดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
4. เป็นที่ยอมรับกันว่าการนวดทำให้กล้ามเนื้อและร่างกายคลายเครียด โดยเฉพาะ การนวดหน้าจะทำให้ร่างกายหลับได้
5. การปรับอริยาบท ให้อยู่ในท่าที่กล้ามเนื้อไม่เกร็งอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะอยู่ในท่านั่ง ท่านอน หรือทำงาน
6. การว่ายน้ำหรือลอยตัวในน้ำ
7. การออกกำลังกายแบบช้า ๆ เช่น รำมวยจีน ไทเก๊ก เต้นรำจังหวะช้า รำไทย เป็นต้น

นิมฺมฺชฺ ประสาททอง (สุตฺตนิจฺ ญฺณตฺสาร.2539 : 65 ; อ้างอิงจาก นิมฺมฺชฺ ประสาททอง. 2538 : 26) ได้กล่าวถึงการจัดความเครียด ดังนี้

1. หาสาเหตุที่ทำให้เกิดความกังวล แล้วหาวิธีแก้ปัญหาในเรื่องนั้น ๆ แล้วเลือกดูว่าสิ่งใดที่สามารถทำได้ง่ายสุด เรียงลำดับ จนกว่าความกังวลจะหมดไป
2. พยายามลืมเหตุการณ์ที่ทำให้คุณกังวลชั่วคราว พยายามดึงความสนใจไปทางอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกาย หรือดูรายการโทรทัศน์ที่คุณชื่นชอบ
3. เลือกหาเวลาและสถานที่ที่ปลอดคน และเงียบสงบ นั่งพัก ปล่อยอารมณ์ พักผ่อน ให้เต็มที่
4. มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน

เกษม ตันติผลาชีวะ และ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2528 : 78-79) กล่าวว่า เมื่อเกิดความเครียดแล้วจะทำให้ร่างกายและจิตใจต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการปรับตัว ถ้าหาก

การปรับตัวไม่สามารถรักษาความสมดุลของร่างกายและจิตใจในขณะที่เกิดความเครียดไว้ได้ ก็จะมีอาการเจ็บป่วย ดังนั้น ควรใช้วิธีการปรับตัวเมื่อเกิดความเครียดขึ้นด้วยการ

1. รับรู้และทำความเข้าใจเหตุการณ์ในทางที่ถูกต้องตามข้อเท็จจริง ยอมรับความจริง และปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์นั้น ๆ เมื่อเห็นว่าไม่ขัดกับความรู้สึกของตน และสังคมส่วนใหญ่มักจะยอมรับ ซึ่งเป็นการลดความเครียดมากขึ้น จะไม่เป็นปัญหาต่อสุขภาพจิต
2. ใช้กลไกการปรับตัวโดยอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมา เพื่อลดความตึงเครียดที่เกิดขึ้น
3. หาที่พึ่งและความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเครียดที่มีอยู่ เช่น การระบายออกด้วยการสนทนา หรือขอคำแนะนำปรึกษา แล้วแต่ว่าปัญหาความเครียดนั้น มีลักษณะเป็นอย่างไร

บรรลุ ศิริพานิช (2534 : 28-29) กล่าวว่าความเครียดในขนาดธรรมดา เป็นเรื่องปกติที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยงในชีวิตประจำวัน ผลของความเครียดในแง่ดีนั้น จะช่วยกระตุ้นให้แก้ไขปรับปรุงตัวเอง เพื่อให้เข้ากับเหตุการณ์ใหม่ ๆ สภาพใหม่ ๆ ส่วนในแง่ร้ายนั้น ถ้าเกิดความเครียดบ่อย ๆ และนาน อาจเป็นโทษทั้งร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดปัญหาวิตกกังวล ซึมเศร้าความดันโลหิตสูง และอาจเป็นแผลในกระเพาะอาหารได้ การมีปฏิกิริยาตอบโต้เหตุการณ์บางอย่างเป็นเรื่องของแต่ละคน บางคนตอบโต้ได้อย่างง่าย ๆ แม้แต่เป็นสถานการณ์ที่ยาก แต่บางคนก็แก้ไขไม่ได้แม้ในสถานการณ์ง่าย ๆ แต่อย่างไรก็ตาม มีวิธีการที่สามารถป้องกันหรือลดคลายความเครียดลงได้โดย

1. พยายามจดบันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้เครียดตลอดสัปดาห์ที่ผ่านมา แล้วดูว่าอะไรทำให้เกิดความเครียดอีก ซึ่งสิ่งเหล่านั้นสามารถที่จะหลบหลีกได้หรือไม่
2. ออกกำลังกายและเล่นกีฬา
3. ฝึกโยคะ หรือนั่งสมาธิ ซึ่งจะนำไปสู่ความสงบและสบาย
4. เมื่อรู้สึกเครียด ปรึกษาเพื่อน คนในครอบครัว

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม (2536 : 152) ได้เสนอแนะวิธีการจัดการกับความเครียดดังนี้

1. การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น การเดิน หรือวิ่ง เพียงวันละ 30 นาที จะสามารถเอาสารทุกซ์ (Adrenaline) ออกไปจากร่างกายได้ และช่วยให้ร่างกายหลั่งสารสุข (Endorphin) ออกมาด้วย สารสุขจะช่วยให้อาการของโรคเกี่ยวกับประสาททั้งหลายหมดไป
2. ความสุขที่สำคัญที่สุด คือ ความสุขที่เกิดจากการให้ การยึดหลักทาน ศีล และการภาวนา การรู้จักว่าอะไรดีควรทำ ไม่ดีควรหลีกเลี่ยง การให้จะช่วยให้คนละกิเลสได้มากขึ้น ไม่โลภ ขณะเดียวกันการไม่คิด การละเว้น จะช่วยทำให้มีความสุขเพิ่มขึ้น

3. การฝึกจิต ทำสมาธิกัมมัฏฐาน การวิปัสสนาโดยอาศัยทวารทั้ง 6 ในการฝึกสมาธิ เช่น โดยใช้ฐานตาเป็นอุบายในการฝึกจิตให้หนึ่ง ลึ้น ภาย ใจ หู และจมูก การทำวิปัสสนาเป็นการ กำหนดสติให้ทันกับปัจจุบัน เพื่อสติที่ไวขึ้นจะคุมทวารทั้ง 6 ได้ การกระทำในสิ่งที่กล่าวมานี้จะ ช่วยให้ละเว้นความชั่วได้ อยากทำแต่ความดี จิตใจเบิกบาน

การตรวจมะเร็งเต้านม

ปัจจุบันมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรี ดังนั้นการตรวจมะเร็งเต้านมใน สตรีวัยหมดประจำเดือนจึงมีความสำคัญ พันธศักดิ์ สุกระฤกษ์ (ม.ป.ป. : 29-32) กล่าวว่า สาเหตุของมะเร็งเต้านมไม่ทราบแน่ชัด แต่แพทย์พบว่าสตรีบางกลุ่มมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านม สูงกว่าปกติ ได้แก่ สตรีผู้ที่มีญาติใกล้ชิดเป็นโรคนี สตรีที่มีก้อนเนื้อบางชนิดในเต้านม (Fibrocystic disease with atypia) สตรีที่เริ่มมีประจำเดือนเร็ว (ก่อนอายุ 12 ปี) สตรีที่มี บุตรคนแรกหลังจากอายุ 30 ปี สตรีที่หมดประจำเดือนช้า (หลัง 55 ปี) สตรีที่มีน้ำหนักมาก เกินควรหรือสตรีบางคนที่ได้รับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจนหรือยาคุมกำเนิดเป็นระยะเวลานาน ๆ และสตรีที่มีโรคมะเร็งอื่น ๆ อยู่ก่อน

โรคมะเร็งของเต้านมนี หากตรวจพบในระยะต้นจะสามารถรักษาอย่างได้ผลดีมาก จึง จำต้องเน้นการตรวจหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรก

Mammogram หรือเอกซเรย์เต้านม เป็นเครื่องมือที่เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจมะเร็ง เต้านม การตรวจด้วย Mammogram จะใช้รังสีเอกซ์เรย์ในปริมาณน้อยมาก จึงไม่มีอันตรายต่อ ร่างกาย และสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะแรกได้ดีแม้ว่าจะคลำไม่พบ จึงมีความสำคัญ อย่างยิ่งในการป้องกันมะเร็ง แต่ Mammogram ก็มีข้อจำกัดคือไม่สามารถตรวจพบมะเร็งได้ ทั้งหมด จึงไม่สามารถทดแทนการตรวจร่างกายด้วยตนเอง และการตรวจโดยแพทย์ได้ การ ตรวจเต้านมจึงต้องใช้ทั้งการตรวจร่างกายและการทำ Mammogram ร่วมกัน

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ข้อแนะนำในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม โดย American cancer society

- ตรวจเต้านมตนเองทุกเดือน ตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป
- ให้แพทย์ตรวจเต้านมอย่างน้อยทุก ๆ 2 ปี
- ทำ Mammogram (เอกซเรย์เต้านม)
 - อายุ 35-39 ปี ทำหนึ่งครั้ง
 - อายุ 40-49 ปี ทำทุก ๆ 1-2 ปี
 - อายุ 50 ปีขึ้นไป ให้ทำทุกปี
- หากมีญาติใกล้ชิดเป็นมะเร็งเต้านม ควรจะต้องรับการตรวจและทำ Mammogram บ่อยขึ้น

การเรียนรู้วิธีตรวจเต้านมโดยวิธีการตรวจเต้านมตนเองทำได้ง่าย ๆ 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. ขณะอาบน้ำ

ระหว่างที่ตัวเปียกและลื่น เราอาจใช้ส่วนของนิ้วมือที่ราบคลำทุก ๆ ส่วนของเต้านม ใช้มือขวาตรวจเต้านมซ้าย และใช้มือซ้ายตรวจเต้านมขวา

2. ขณะส่องกระจก

ขณะที่นั่งหรือยืนส่องหน้ากระจกให้สังเกตเต้านมทั้งในขณะที่แขนทั้งสองอยู่ข้างลำตัว และขณะที่ยกแขนทั้งสองขึ้น ให้สังเกตว่า มีการเปลี่ยนแปลงของสัณฐานหรือการบวมหรือมีรอยบุ๋ม หรือการเปลี่ยนแปลงของหัวนมหรือไม่ หลังจากนั้นให้วางมือทั้งสองที่เอวกดเอวแน่น ๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าอกเกร็งตัว แล้วสังเกตลักษณะของเต้านม ทำนองเดียวกับข้างต้น

3. ขณะนอนราบ

ใช้แผ่นหลังนอนทับหมอนเพื่อให้หน้าอกแอ่นขึ้น ใช้แขนขวาหนุนศีรษะ ในขณะที่ใช้มือซ้ายตรวจเต้านมขวา ให้ใช้มือลูบคลำเป็นวงกลมจากด้านนอกสุด ตั้งแต่จุด 12 นาฬิกา ค่อย ๆ เคลื่อนมือตามเข็มนาฬิกาจนครบวง แล้วขยับมือเข้ามาประมาณ 1 นิ้ว คลำเป็นวงกลมจนครบวงในลักษณะเดียวกัน จนกระทั่งเมื่อถึงหัวนมให้บีบดูว่ามีเลือดหรือของเหลวซึมออกมาหรือไม่ การตรวจเต้านมซ้ายก็ทำในท่ากลับกัน

การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองข้างต้นพบมีก้อนผิดปกติ หรือมีของเหลวซึมจากหัวนม ยังไม่ต้องตกใจ ส่วนใหญ่ที่พบไม่ใช่มะเร็ง แต่จะต้องนัดพบแพทย์เพื่อรับการตรวจจากแพทย์ต่อไป

โปรแกรมสุขศึกษา

โปรแกรมสุขศึกษาเป็นวิธีการทางสุขศึกษา หมายถึงกระบวนการการจัดโอกาสและประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยอย่างมีระบบและมีจุดมุ่งหมายที่จะให้บุคคลรอบรู้ และชุมชนสามารถคิดและหาเหตุผลด้วยตนเอง รวมทั้งการเลือกและตัดสินใจที่จะปฏิบัติตนในทางที่ถูกต้องเพื่อให้เกิดสุขภาพดีตลอดไป (บุญยง เกี่ยวการค้า. 2526 : 328-383)

วิธีการให้สุขศึกษานั้นเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ เพราะความรู้วิชาสุขศึกษารวมเอาข้อเท็จจริง หลักการและแนวคิดที่เกี่ยวกับความเป็นอยู่ของมนุษย์เข้าด้วยกัน เป็นวิทยาศาสตร์ประยุกต์สาขาหนึ่งที่ต้องอาศัยความรู้จากวิชาสังคมวิทยา จิตวิทยา วิทยาศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์มาประสมประสานกัน เป็นการเตรียมประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อที่จะถ่ายทอดความรู้ ข้อเท็จจริง แนวคิด หลักการที่ถูกต้องเหมาะสมด้านสุขภาพแก่กลุ่มเป้าหมาย วิธีการทางสุขศึกษาอาจต้องใช้หลาย ๆ วิธี ต้องใช้เวลาใช้กระบวนการสอน สื่อการสอนหลาย ๆ

อย่างประกอบกัน เพื่อให้ผู้ฟังเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ความเชื่อ เจตคติ และการปฏิบัติตน (สุริย์ จันทรโมลี 2527 : 2-3) และจำเป็นต้องให้สุขศึกษาบ่อย ๆ และต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดความรู้ ความศรัทธาและสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง (ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ 2540 : 42) ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกวิธีการทางสุขศึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชนที่ศึกษาทดลอง โดยวิธีการดังกล่าวได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การสาธิต/ฝึกปฏิบัติ การทำคู่มือ การเยี่ยมบ้าน และการกระตุ้นเตือน โดยมีรายละเอียดของแต่ละวิธีการดังนี้

1. การบรรยาย

การบรรยายเป็นวิธีการพื้นฐานของการถ่ายทอดความรู้จากผู้รู้ไปยังผู้เรียน เป็นการพูดที่แสดงถึงความรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อให้ข้อมูลสนใจและเปลี่ยนแปลงความคิดของกลุ่มบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เนื้อหาสำหรับการบรรยายต้องจัดลำดับให้มีความสัมพันธ์ต่อเนื่องและควรมีการเน้น โดยใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตลอดจนมีตัวอย่างที่เป็นรูปธรรมประกอบในจุดที่ต้องการให้ผู้เรียนรับรู้ หรือมีการใช้สื่อประกอบการบรรยาย เพราะนอกจากทำให้ผู้เรียนเกิดความสนใจมากขึ้น ยังทำให้เกิดความเข้าใจได้ง่าย การบรรยายจะมีประสิทธิภาพเมื่อผู้บรรยายมีความรู้อย่างดีในเรื่องที่จะบรรยาย ผู้เรียนทุกคนต้องการที่จะรับฟังเนื้อหาเรื่องเดียวกัน ในขณะที่เดียวกันมีการแจกเอกสารเพื่อให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง และเอกสารเป็นแนวทางในการอภิปรายเพื่อเป็นการติดตามการบรรยาย (สุตาพร วิรางกุล 2538 : 34)

ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการบรรยายในการวิจัยครั้งนี้ โดยการบรรยายให้ความรู้เรื่องการหมดประจำเดือนในกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน พร้อมทั้งแจกเอกสารคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือนเพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาด้วยตนเอง เป็นแนวทางในการอภิปรายและติดตามผลการให้ความรู้แก่ผู้เรียน

2. การอภิปราย

การอภิปรายเป็นวิธีการให้ความรู้โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ระหว่างบุคคลในกลุ่มความรู้ และอารมณ์ รวมทั้งได้ฝึกการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้อื่น และทำให้สมาชิกได้แก้ปัญหาร่วมกันได้ทราบความคิดเห็นของบุคคลอื่น ๆ ได้ทราบความรู้สึก อารมณ์ของผู้อื่นในด้านการยอมรับ การมีส่วนร่วม ตลอดจนดึงความคิดเห็นออกมาเป็นการกระทำ สามารถกระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ มีการร่วมแรงร่วมใจในการแก้ไขความคิดที่ไม่ถูกต้อง สะท้อนความคิดก่อให้เกิดการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น อิทธิพลของกลุ่มมีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ การตัด

สนใจด้วยการยอมรับสมัครใจ ซึ่งนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่ถาวร (สุริย์ จันทร์โมลี. 2527 : 100-101)

ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการอภิปรายในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิด ประสบการณ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม เนื่องจากอิทธิพลของกลุ่มจะมีส่วนช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้วยการยอมรับ และสมัครใจในการปฏิบัติที่ถูกต้องของสตรีวัยหมดประจำเดือน

3. การสาธิต/การฝึกปฏิบัติ

การสาธิตเป็นวิธีการให้ความรู้ที่มีการจัดเตรียมการเสนอความรู้ ข้อเท็จจริง หลักการ แนวทางปฏิบัติหรือกระบวนการทำที่ถูกต้อง โดยมีอุปกรณ์ประกอบการสาธิต มีการอภิปรายให้เหตุผลประกอบการสาธิต ให้มองเห็นกระบวนการกระทำที่แน่นอน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ในกิจกรรมที่เรียนอย่างชัดเจน (สุริย์ จันทร์โมลี. 2527 : 196) ข้อดีของการสาธิตคือ ผู้เรียนได้เห็นของจริง ทำให้เข้าใจได้ดีและจำได้นาน การสาธิตบางอย่างเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ซึ่งจะช่วยให้การเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี การสาธิตดึงดูดความสนใจและเข้าใจผู้เรียนติดตามเป็นผลทำให้ได้รับความรู้ตามที่ต้องการ การสาธิตประหยัดเวลาในการอธิบายรายละเอียดของเนื้อหาที่ต้องการให้เกิดความรู้ (สุริย์ จันทร์โมลี. 2527 : 196)

การฝึกปฏิบัติเป็นการเรียนรู้ในการทำสิ่งต่าง ๆ โดยอาศัยความคิดรวบยอด ความคิด ทักษะเป็นลักษณะการลงมือทดลองทำ โดยผู้เรียนจะต้องเป็นผู้กระทำเอง เพื่อให้เกิดพฤติกรรมใหม่ในการที่จะทำให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนั้นต้องมีส่วนประกอบคือ ความรู้เป็นส่วนสำคัญในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การฝึกปฏิบัติ ถ้าต้องการให้กลายเป็นนิสัยจะต้องปฏิบัติเสมอ ๆ โดยสรุปเป็นขั้นตอนได้ดังนี้ คือ รับรู้ สนใจ ใฝ่รู้ ทดลอง ปฏิบัติจนเป็นนิสัย การปฏิบัติจะเกิดขึ้นเมื่อได้มีการเรียนรู้จากโดยวิธีใดก็ได้ โดยก่อนการฝึกปฏิบัติผู้เรียนอาจจะได้รับสาธิตวิธีการ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้แบบ ผู้เรียนควรจะได้อีกมีโอกาสนึกทบทวนนั้นทันทีภายใต้การนิเทศของครูสอน ในขณะที่ผู้เรียนฝึกปฏิบัตินั้น ผู้สอนจะแนะนำและให้แรงเสริมด้วยคำพูด ผู้เรียนจะปฏิบัติทักะนั้น ๆ ด้วยตนเอง สิ่งที่ต้องคำนึงในการปฏิบัติจนกว่าจะเกิดความชำนาญขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคล ทักษะ อายุ ความมั่นใจ ระยะเวลาของการปฏิบัติ การปฏิบัติซ้ำ และการให้กำลังใจหรือแรงเสริม (สุดาพร วิจารณ์. 2538 : 36)

ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการสาธิตในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้โดยวิธีการสาธิตการออกกำลังกาย สำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การสาธิตการปรุงอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การสาธิตการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้กลุ่มทดลองได้เรียนรู้ตามขั้นตอน เข้าใจง่าย รู้สึกสนใจและเกิดความประทับใจไม่ลืม สามารถปฏิบัติตามที่สอนได้ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การฝึกปฏิบัติเสมอ ๆ จนเป็นนิสัย

4. หนังสือคู่มือ

หนังสือคู่มือ หมายถึง หนังสือที่ใช้คู่ไปกับการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่ง วัตถุประสงค์ของคู่มือก็เพื่อให้แนวทางการปฏิบัติแก่ผู้ใช้คู่มือ ช่วยให้ผู้ใช้สามารถกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามที่ต้องการได้บรรลุสำเร็จตามเป้าหมาย หลักในการสร้างหนังสือคู่มือ ควรออกแบบปกและรูปเล่มให้สะดุดตา และจูงใจให้อ่าน มีเนื้อหาสาระดี ให้ประโยชน์แก่อ่าน ใช้ประโยคสั้น ๆ ชัดเจน ควรใช้ประโยคบอกเล่าตรงไปตรงมา เขียนให้อ่านง่าย เข้าใจง่าย ส่วนประกอบอื่น ๆ ที่จำเป็นมีส่วนให้หนังสือน่าอ่านและน่าสนใจ ได้แก่ ขนาดของตัวอักษรจะต้องใหญ่เหมาะสมกับผู้อ่าน ควรมีภาพประกอบตามความจำเป็น เพราะจะช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจและจดจำได้ดีกว่าการมีแต่ตัวหนังสือ พื้นที่ว่างเป็นความจำเป็นที่จะต้องมียุทธศาสตร์ที่ว่างไว้เฉย ๆ บ้าง โดยไม่มีอักษรใด ๆ ปรากฏอยู่เลย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้อ่านหยุดพักสายตา (วารินทร์ บินโฮเซ็น. 2536 : 42)

การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อใช้เป็นสื่อประกอบการสอน ช่วยให้ผู้เรียนได้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ไม่จำกัดเวลาตายตัว สามารถอ่านเมื่อไรก็ได้และลงทุนน้อยแต่ได้ผลคุ้มค่า เพราะสามารถนำกลับมาใช้ได้หลายครั้ง

5. ภาพพลิก

ลินดีแมน (Lindeman. 197 : 191) กล่าวว่า การสอนนอกจากจะให้ความรู้ โดยการพูดแล้ว การใช้สิ่งเร้าที่ไม่ใช่คำพูดร่วมด้วย เช่น ภาพพลิก เพื่อเป็นสื่อผ่านประสาทสัมผัสหลายทางคือ ทางตา ทางหู จะได้ผลมากกว่าสิ่งเร้าที่ผ่านทางหูเพียงอย่างเดียว ซึ่งจะทำให้จำง่ายและจำได้เป็นเวลานาน

ภาพพลิกเป็นแผนภูมิที่มีหลายแผ่นลักษณะคล้ายกัน หรือเรื่องเดียวกัน แล้วเย็บเป็นเล่ม สำหรับพลิกดูทีละแผ่น ใช้ในการอธิบายเรื่องราวต่าง ๆ ในรูปลักษณะหรือภาพ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าใจง่าย จัดอยู่ในพวกวัสดุหลายเส้น อาจมีคำอธิบายสั้น ๆ เป็นประโยชน์ใช้สำหรับประกอบคำอธิบาย สามารถใช้กับห้องธรรมดา โดยไม่ต้องควบคุมแสง เสียง สามารถผลิตใช้ได้ง่าย

ภาพพลิกที่ดีควรมีลักษณะดังนี้

1. แสดงความคิดเห็นถูกต้องตามความจริง
2. มีขนาดเห็นได้ชัดเจน ไม่จัดภาพหรือขนาดอักษรมากเกินไป
3. สีที่ใช้ควรเพียง 2-3 สี และใช้เพื่อเน้นหรือแสดงความแตกต่างเท่านั้น
4. ตัวอักษรต้องเป็นตัวบรรจง อ่านง่าย ถ้าเป็นคำบรรยายให้บรรยายสั้น ๆ
5. รูปภาพ แผนภาพ หรือสัญลักษณ์ที่ใช้ในภาพพลิก ควรเป็นสิ่งที่ดูเข้าใจง่าย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ภาพพลิกแสดงกลุ่มอาการของสตรีวัยหมดประจำเดือน การปฏิบัติตนในสตรีวัยหมดประจำเดือน อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การออกกำลังกาย การฝึก

ทักษะคลายเครียดและแนะนำสถานบริการสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งการใช้ภาพพลิกในชุมชนจะสะดวกกว่าการใช้สื่อชนิดอื่น ๆ

6. การเยี่ยมบ้าน

การเยี่ยมบ้านเป็นวิธีการศึกษาวิธีหนึ่งที่ยอมรับกับบุคคลทั่วไป และใช้ในการติดตามผู้ป่วยที่พ้นไขออกจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพไปพักที่บ้านของตน นอกจากจะสามารถให้ความรู้แก่บุคคลและครอบครัวตามปัญหาสุขภาพที่กำลังประสบอยู่อย่างทั่วถึงแล้ว ยังสามารถที่จะให้คำปรึกษาด้านสุขภาพหรือด้านอื่นที่บุคคลและครอบครัวสนใจ พร้อมกันไปอีกด้วย นอกจากนี้การเยี่ยมบ้านยังทำให้รู้ถึงสภาวะภายในครอบครัว ตลอดจนภาวะสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ สิ่งเหล่านี้จะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ทำให้ผู้เยี่ยมบ้านหรือเจ้าหน้าที่เข้าใจความต้องการที่แสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ทำให้สามารถที่จะร่วมกับบุคคลและครอบครัวของเขาวางแผนให้บรรลุในสิ่งที่ต้องการได้เป็นอย่างดี (สุดาพร วิราภกุล. 2538 : 37)

วัตถุประสงค์ของวิธีการศึกษาโดยการเยี่ยมบ้าน เพื่อศึกษาและรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์และวางแผนช่วยเหลือบุคคลและครอบครัวได้ถูกต้อง และเหมาะสมกับสภาพทางเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม เพื่อความรู้และกระตุ้นให้เกิดเจตคติและพฤติกรรมที่ดีในเรื่องสุขภาพของบุคคลและครอบครัว เพื่อให้คำแนะนำในการป้องกันโรค ให้รู้จักรับบริการให้ภูมิคุ้มกันโรค รู้จักการปฏิบัติตัวให้พ้นภัยจากโรคต่าง ๆ รวมทั้งการป้องกันอุบัติเหตุ เพื่อติดตามผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลหรือสถานบริการสุขภาพไปพักที่บ้านตนเอง เพื่อให้กำลังใจ (Mental support) แก่ผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และสุดท้ายเพื่อกระตุ้นให้บุคคลและครอบครัวรู้จักใช้บริการสุขภาพต่าง ๆ ในชุมชน (บุญยง เกียรติการค้า. 2526 : 398-399)

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการเยี่ยมบ้านไว้ในโปรแกรมการให้สุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อศึกษาข้อเท็จจริงต่าง ๆ ในครอบครัว เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ สภาพของบ้านเรือน และสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัว ทำให้ผู้วิจัยสามารถให้ความรู้คำปรึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มทดลอง และให้กลุ่มทดลองได้มีโอกาสซักถามปัญหาและโต้ตอบกันได้มากขึ้น ทั้งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มทดลอง

7. การกระตุ้นเตือน

การกระตุ้นเตือน หรือการกระตุ้นและการเตือน เป็นกลวิธีหนึ่งที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเพื่อการปรับพฤติกรรมสุขภาพ เป็นสิ่งชักนำที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่พึงปรารถนา โดยทั่วไปแล้วการเตือนอาจเกิดในรูปของการเตือนจากบุคคลอื่น เช่น การโทรศัพท์เตือนจากคลินิกที่นัดคนไข้ การส่งไปรษณียบัตรเกี่ยวกับการไปรับยาเพิ่มเติม หรืออาจจะเป็นการเตือนโดยการเขียนข้อความคำเตือนจากตัวบุคคลนั่นเอง การเตือนได้ถูกนำไปใช้ในการเพิ่มการมา

ตรวจตามนัดของผู้ป่วย การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ (ชไมพร มณีรัตนพันธ์. 2540 : 41)

ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการกระตุ้นเดือนในโปรแกรมสุขศึกษาให้กับกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยให้ญาติเป็นผู้กระตุ้นกลุ่มทดลองให้ปฏิบัติตามคำแนะนำด้านสุขภาพด้วยวาจา เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการคือ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การคลายเครียด ที่เหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือน และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในด้านการป้องกันโรค

รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคม(Social support)ได้มีผู้วิจัยและให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับคำจำกัดความของการศึกษาแต่ละครั้ง แคพแลน (Caplan. 1967 : 39-42) ได้ให้คำจำกัดความแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง สิ่งที่บุคคลได้รับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคล อาจเป็นข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรืออารมณ์ ซึ่งอาจเป็นแรงผลักดันให้ผู้รับไปสู่เป้าหมายที่ผู้รับต้องการ ส่วน คอบบี้ (Cobb. 1976 : 300) ได้ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมนั้นเป็นข้อมูลหรือข่าวสารที่ทำให้บุคคลเชื่อว่ามีคนรักและสนใจ มีคนยกย่องและมองเห็นคุณค่า และรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความผูกพันซึ่งกันและกัน คาห์น (จริยวัตรคมพยัคฆ์ และ อรรถ ธีระนอง. 2535 : 15 ; อ้างอิงจาก Kanh. 1979 : 80) ได้กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นการปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคลคือ ความผูกพันในแง่ดีจากคนหนึ่งไปยังอีกคนหนึ่ง การยืนยันรับรองหรือเห็นพ้องกับพฤติกรรมของอีกผู้หนึ่ง การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ซึ่งสอดคล้องกับพิลิสุก(Pilisuk .1982 : 20) กล่าวว่าแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างคนที่ให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยไม่เพียงแต่ช่วยเหลือทางด้านวัตถุ ความมั่นคงทางอารมณ์เท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าคุณเองได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมด้วย

สรุปจากความหมายต่าง ๆ ข้างต้น จะกล่าวได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคมหมายถึง สิ่งที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมได้รับความช่วยเหลือด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน ซึ่งเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ ซึ่งในที่นี้คือ การมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน เพื่อนนักเรียน หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งการศึกษาครั้งนี้ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

องค์ประกอบของแรงสนับสนุนทางสังคม จะประกอบด้วย 1. ต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับการสนับสนุน 2. ลักษณะของการติดต่อสัมพันธ์นั้นต้องประกอบด้วย

ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่ามีค่าและมีความหวังต่ออย่างจริง ๆ และข้อมูลข่าวสารนั้นเป็นข่าวสารที่มีลักษณะทำให้รู้สึกว่าคุณค่าเป็นที่ยอมรับของสังคม 3. ปัจจัยนำเข้าของแรงสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปของข้อมูลข่าวสาร วัตถุ สิ่งของ หรือทางด้านจิตใจ 4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่ต้องการ (จริยวัตร คมพยัคฆ์ และ อรรถ ฤ ณะนง. 2535 : 15-16)

ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมได้มีผู้แบ่งประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ใกล้เคียงกัน คือ คอบบ์ (Cobb .1976 : 300-313) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ชนิดคือ 1. การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional support) คือการให้ความรักและการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งมักจะได้จากความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิด และความผูกพันที่ลึกซึ้งต่อกัน 2. การให้การยอมรับและเห็นคุณค่า (Esteem support) 3. การมีส่วนร่วมและเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Socially support) ส่วนฮิลเบิร์ตและอัลเลน (Hilbert & Allen. 1985 : 48) แบ่งประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมเป็น 6 ประเภท คือ 1. การได้รับความช่วยเหลือที่เป็นสิ่งของ เช่น เงินและเครื่องใช้ต่าง ๆ 2. การได้รับความช่วยเหลือด้านการงาน 3. การได้รับความใกล้ชิดสนิทสนม คือการแสดงออกถึงพฤติกรรมโดยทั่วไปที่ไม่มีทิศทางอาจแสดงด้วยการรับฟังอย่างสนใจ แสดงความรู้สึกยกย่อง เอาใจใส่ดูแลและแสดงความเข้าใจ 4. การได้รับคำแนะนำและข้อมูล 5. การได้รับข้อมูลป้อนกลับทั้งในแง่พฤติกรรม ความคิด หรือความรู้สึก 6. การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นในลักษณะที่ผ่อนคลายและพักผ่อนและการแบ่งของเฮาส์ (Israel. 1985 : 66 ; citing House. 1981) ได้แบ่งประเภทของการให้แรงสนับสนุนทางสังคมเป็น 4 ประเภทคือ 1. Emotional support คือการสนับสนุนทางอารมณ์ เช่น ให้การยกย่อง (Esteem) การให้ความไว้วางใจ (Trust) การให้การใส่ใจ (Concern) ให้ความรักใคร่ห่วงใย (Affection) และยอมรับฟังความคิดเห็น (Listening) 2. Appraisal support คือ การสนับสนุนในการให้การประเมินผล เช่น การให้ข้อมูลย้อนกลับ (Feed back) การเห็นพ้องให้การรับรอง 3. Information support การซักถามให้คำปรึกษา (Advice) และการให้ข้อมูลข่าวสาร (Information) 4. Instrument support คือ การให้การสนับสนุนทางเครื่องมือหรือสิ่งของ เช่น การช่วยเหลือซึ่งกันและกันในด้านแรงงาน การเงินและเวลา

จากการประมวลภาพรวมประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคมที่นักวิชาการทั้งหลายได้กล่าวไว้ข้างต้น อาจสรุปได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1. เป็นการช่วยเหลือทางอารมณ์และสังคมในด้านความรัก ความสนิทสนม ความไว้วางใจ การยกย่อง การเห็นคุณค่า การช่วยให้เกิดความรู้สึกมีความมั่นคงปลอดภัยและรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม 2. การช่วยเหลือในเชิงเครื่องมือและสิ่งของ เป็นการให้ความช่วยเหลือด้านข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำและสิ่งของ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติในการกระตุ้นเตือนให้กำลังใจ และแรงสนับสนุนทางสังคมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการให้ความช่วยเหลือด้านความรู้ ข้อมูล ข่าวสาร เยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาปัญหา

ระดับของการให้แรงสนับสนุนทางสังคม กอททีบ (Gottlieb. 1985 : 5-22) ได้แบ่งระดับของการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 ระดับคือ 1. ระดับมหภาค (Macro level) คือการวัดโดยพิจารณาถึงการเข้าร่วมและการมีส่วนร่วมในสังคม โดยวัดจากลักษณะต่าง ๆ เช่น ความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มต่าง ๆ ด้วยความสมัครใจ การดำเนินชีวิตแบบไม่เป็นทางการในชุมชน 2. ระดับกลาง (Mezzo level) คือ การวัดในระดับที่เฉพาะเจาะจงลงไปถึงกลุ่มบุคคลที่มีการติดต่ออยู่เสมอ เช่น กลุ่มเพื่อนที่ใกล้ชิด 3. ระดับจุลภาค (Micro level) คือ การวัดที่พิจารณาถึงความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดที่สุด เพราะเชื่อว่าสิ่งสำคัญของการสนับสนุนทางสังคม มาจากการให้การสนับสนุนทางอารมณ์อย่างลึกซึ้ง ซึ่งผู้ให้การสนับสนุนจะมีเพียงบางคนเท่านั้นที่ทำได้ เช่น สามี ภรรยา หรือคนรัก

ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพ มีรายงานการศึกษาวิจัยมากมายที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพอนามัย เช่น แรงสนับสนุนทางสังคม มีผลต่อสุขภาพโดยตรง โดย เบอร์กแมนและไซม์ (Berkman & Syme. 1979 : 186-204) ได้ติดตามในวัยผู้ใหญ่ จำนวน 7,000 คน ที่อาศัยอยู่ในเมืองอลามาดีดา รัฐแคลิฟอร์เนีย เป็นเวลา 9 ปี โดยรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั่วไป สุขภาพอนามัย และสถิติชีพที่สำคัญ รวมทั้งวัดกับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยหาเครือข่ายของแรงสนับสนุน ความถี่ในการติดต่อสัมพันธ์กันของบุคคลในสังคม การเข้าร่วมกลุ่มเพื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ผลการติดตามศึกษาพบว่า ผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย มีอัตราป่วยและตายมากกว่าผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากถึง 2.5 เท่า ความสัมพันธ์เกิดขึ้นในทุกเพศ ทุกเชื้อชาติ และทุกระดับเศรษฐกิจ และแรงสนับสนุนทางสังคมยังมีส่วนต่อการป้องกันโรคโดย แลงลี (Langlie. 1977 : 244-260) ได้ทำการศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคและรักษาสุขภาพของผู้ใหญ่ในเมือง จำนวน 400 คน พบว่าความถี่ในการติดต่อกับเพื่อนบ้านมาก จะมีการปฏิบัติตนในการป้องกันโรคในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การตรวจนับและอื่น ๆ ดีกว่าผู้ที่ติดต่อกับบุคคลอื่นน้อย และพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมยังมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพในด้านการรักษาพยาบาล โดยแบคเคิลแลนด์และแลนด์วอลล์ (บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. 2528 : 599 ; อ้างอิงจาก Backeland & Landwall. 1975 : 738-783) ศึกษาพบว่า อิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนบ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยเรื้อรัง เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มารับบริการสม่ำเสมอ รับประทานยาสม่ำเสมอมากกว่าผู้ที่ขาดการสนับสนุนทางสังคม นอกจากนี้แรงสนับสนุนทางสังคมยังมีผลต่อความเครียด โดยศึกษาของแคพแลน (Caplan. 1974 : 7) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์เป็นตัวช่วยลดผลของความเครียด มีผลต่อร่างกายและจิตใจ ช่วยให้บุคคลเพิ่มความอดทนต่อปัญหาได้มากขึ้น ทั้งนี้จากการศึกษาได้สรุปผลต่อความเครียดกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในกลุ่มคนงานที่ต้องทำงานและพบกับความเครียดมากพบว่า

คนที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตและโรคหัวใจสูงกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง

สรุปแนวคิดเกี่ยวกับแรงสนับสนุนทางสังคมที่กล่าวมาทั้งหมด พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ช่วยให้สามารถแก้ไขปัญหาดังต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ร่วมกับโปรแกรมสุขภาพศึกษาในสตรีวัยหมดประจำเดือนประยุกต์ใช้ตามแนวคิดของ เฮาส์ (Israel. 1985 : 66 ; citing House. 1981) ซึ่งพบว่าครอบคลุมและเหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือน เนื่องจากสตรีจะได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด ได้แก่ สามี ญาติ พี่น้อง เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional support) เนื่องจากสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ทางด้านร่างกายและจิตใจ สตรีเหล่านี้ต้องการความรักการดูแลเอาใจใส่ ต้องการระบายความรู้สึกในใจกับคนที่ไว้วางใจ และสามารถปรึกษาได้ ซึ่งได้แก่ สามี ญาติ พี่น้อง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
2. การสนับสนุนทางด้านการประเมินผล (Appraisal support) โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้นได้เมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนเพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง และเปรียบเทียบพฤติกรรมเดิมของตน ทำให้สตรีเหล่านี้ตระหนักถึงความสำคัญของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงจากอาการของสตรีวัยหมดประจำเดือน
3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information support) จากเจ้าหน้าที่ฯ และญาติในการให้คำแนะนำตักเตือน ให้คำปรึกษาปัญหา ให้ข้อมูลข่าวสารในสตรีวัยหมดประจำเดือนเพื่อให้เกิดความรู้ มีเจตคติที่ดีต่อการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง นำไปสู่การมีภาวะสุขภาพที่ดี ผ่านพ้นภาวะวิกฤติของการเปลี่ยนแปลงอาการในสตรีวัยหมดประจำเดือน
4. การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ (Instrument support) ผลจากการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายทั่วไปในทางเสื่อมของสตรีวัยหมดประจำเดือน การสนับสนุนทางด้านการบริการทางการแพทย์และการแนะนำสถานบริการต่าง ๆ จึงมีความสำคัญต่อสตรีวัยนี้ เพื่อให้สตรีได้รับการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง ลดความเครียดวิตกกังวล ซึ่งจะส่งผลให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม นำไปสู่การมีสุขภาพที่ดี

การประยุกต์แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาสร้างโปรแกรมสุขภาพศึกษา

เกษร ลักษิตานนท์ (2532 : 65-67) ศึกษาประสิทธิผลของการสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา โดยการสอนสุขภาพ เกี่ยวกับการเลี้ยงบุตรด้วยนม

มารดา และใช้ประโยชน์บัตรเตือนการสนับสนุนภรรยาในการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยเรื่องความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ และสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ต่อมาได้มีผู้ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดย กรองจิตร ชมสมุทร (2535 : 87) ได้ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมจากญาติต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มผู้สูงอายุ ที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบว่าหลังการได้รับแรงสนับสนุนจากญาติ ผู้ป่วยมีทัศนคติและการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานเฉลี่ยดีขึ้น พบว่าหลังจากญาติผู้ป่วยได้รับโครงการสุขศึกษาญาติมีการสนับสนุนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นกว่าก่อนได้รับโครงการสุขศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในเรื่องการควบคุมอาหาร การรับประทานยา การมาพบแพทย์ตามนัด ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศรา สุวธีรพันธ์ (2536 : 92) แต่เปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยวัณโรค โดยทำการศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการรับการรักษา ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพฯ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบความเชื่อด้านสุขภาพ และทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดยให้สุขศึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยและญาติ ส่งเอกสารความรู้ คู่มือการปฏิบัติและจดหมายกระตุ้นเตือนแก่ผู้ป่วยและญาติ พบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับการรักษาที่ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผู้ได้ประยุกต์แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โดย ชินวัฒน์ ชมประเสริฐ (2540 : 70-108) ได้ศึกษาโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคมเพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก ผลการวิจัยพบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา หญิงตั้งครรภ์มีความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กถูกต้องมากกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพบว่าภายหลังการทดลองสัดส่วนของหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษามีระดับค่าฮีมาโตคริตเปลี่ยนไปสู่ระดับปกติมากกว่าก่อนทดลองและมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

งานวิจัยที่กล่าวมาข้างต้นจะพบว่าได้ผลสอดคล้องกันในการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม ทำให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพดีขึ้นกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงได้นำแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ในกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งมีภาวะเสี่ยงต่อการของการหมดประจำเดือน โดยใช้กลุ่มญาติมาเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมโดยการกระตุ้นเตือนให้กลุ่มเป้าหมายปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ให้การสนับสนุนทางสังคมโดยการเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาแนะนำแก้ไขปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ และให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสารโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน แจกเอกสารคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน การอภิปรายกลุ่ม สาธิตและ

ฝึกปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้เรื่องการหมดประจำเดือน มีเจตคติที่ดี การปฏิบัติตนด้านการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย การออกกำลังกาย การฝึกทักษะ คลายเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง นำไปสู่การปฏิบัติตนจนเป็นนิสัย มีสภาวะ สุขภาพดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน

สมมนา ชมพูทวีป และคนอื่น ๆ (2531: ก-ข) ศึกษาการหมดระดูของสตรีไทยใน เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มศึกษาคือ สตรีอายุระหว่าง 45 - 59 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในบริเวณ ศูนย์บริการสาธารณสุข พบว่าอายุขัยเฉลี่ยที่หมดประจำเดือนคือ 49.5 ± 3.6 ปี สำหรับอาการ ที่เกี่ยวข้องกับการหมดประจำเดือน พบในสตรีก่อนหมดประจำเดือนที่มีประจำเดือนไม่ สม่าเสมอ มากกว่าในสตรีที่มีประจำเดือนปกติ และในสตรีที่หมดประจำเดือนไปแล้ว และในแต่ ละอาการพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนปัจจัยที่มีผลต่อการหมดประจำ เดือนของสตรีไทย พบว่าปัจจัยจำนวนการตั้งครรภ์ และอายุเมื่อมีระดูครั้งแรกมีความสัมพันธ์ กับอายุการหมดประจำเดือน สำหรับปัจจัยการสูบบุหรี่ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด หรือทางด้าน เศรษฐกิจและสังคม พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กัน

สมหมาย คชนาม (2535: ก-ข) ศึกษาอายุเมื่อหมดประจำเดือนและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ของสตรีวัยหมดประจำเดือนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่หมดประจำเดือน อายุระหว่าง 41 - 60 ปี ผลการศึกษาพบว่า อายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนเท่ากับ 48.35 ส่วน ปัจจัยที่มีผลต่ออายุเมื่อหมดประจำเดือน พบว่า จำนวนการตั้งครรภ์ ภาวะโภชนาการ การ สูบบุหรี่ และอาชีพ มีความสัมพันธ์กับอายุ เมื่อหมดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ ปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และปัญหาทางเพศของสตรีที่หมดประจำเดือนแล้ว มี ปัญหาสุขภาพอย่างน้อย 1 ชนิด หลังหมดประจำเดือน ได้แก่ มีน้ตึระะ เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย หงุดหงิดง่าย นอนไม่หลับ ใจสั่น เต้นแรง ร้อนวูบวาบตามตัว ใบน้า ปวดตึระะ เหน้ือกตอน กลางคึน ช้มเศร้า และหายใจล้าปาก สำหรับปัญหาทางเพศ พบว่า สตรีที่หมดประจำเดือนแล้ว ร้อยละ 59.8 ความต้องการทางเพศลดลง ร้อยละ 27.4 ไม่มีความต้องการทางเพศมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าสตรีที่หมดประจำเดือนแล้ว ร้อยละ 23.7 มีปัญหาในการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่ง ปัญหาที่พบได้บ่อย ได้แก่ เจ็บปวดเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 45.9 และไม่บรรลุน้ตึสุดยอด ร้อยละ 39.5

เยาวลักษณ์ ทอนมาตย์ (2539: ก-ข) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่อยู่ในช่วงกำลังจะหมดประจำเดือน ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ส่วนรายได้ของครอบครัวไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

อารีรัตน์ อุลิศ (2539: ก-ข) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน อำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุ 45 - 54 ปี จำนวน 320 คน เก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ อายุ รายได้ อาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ภาวะสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข (2539:1) ศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของสตรีไทยวัยก่อนและหลังหมดระดู ศึกษาในสตรีทั่วประเทศที่มีอายุ 40 - 59 ปี จาก 12 เขต ยกเว้นกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์สตรีกลุ่มศึกษา ผลการศึกษาพบว่า สตรีหมดระดูเมื่ออายุเฉลี่ย 48 ปี และมีความรู้เกี่ยวกับการหมดระดูและการปฏิบัติตนของวัยหมดระดูในระดับปานกลางถึงระดับมาก และเชื่อว่าการหมดระดูเป็นเรื่องของธรรมชาติ และพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ลักษณะสภาพแวดล้อม การรับรู้ ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับการหมดระดูไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพและภาวะสุขภาพ นอกจากนี้ยังพบว่า อายุของสตรี อายุบุตรคนสุดท้อง และจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการการหมดประจำเดือน ภาวะโภชนาการปัจจุบันมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ความรู้และความเชื่อต่าง ๆ เกี่ยวกับการหมดระดูมีความสัมพันธ์กับการเกิดอาการทางจิตประสาท และอาการส่วนใหญ่ที่ศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับการมีเพศสัมพันธ์ลดลง

✓ สุทนต์ หุณทสาร (2539: ก-ข) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี ผลการวิจัยพบว่าปัจจัย อาชีพ รายได้ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การมีแหล่งบริการด้านต่าง ๆ และประสบการณ์ในการมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ปัจจัยด้านสังคมวิทยา ได้แก่ ค่านิยมเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้อำนาจตนด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สำหรับสิ่งชักนำให้เกิดการปฏิบัติ ได้แก่ การได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อ และการได้รับคำแนะนำสนับสนุนจากบุคคล มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

อภิรยา พานทอง (2540: ก-ง) ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่าง เป็นสตรีที่มารับบริการที่คลินิกวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยรวมอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าอยู่ในเกณฑ์ดี 2 ด้าน คือ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านความสามารถในการดูแลตนเองโดยทั่วไป และด้านการควบคุมสภาวะแวดล้อม ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี

เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร (2541: ง) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยใช้กรอบแนวคิดการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ (Precede proceed framework) การทดลองพบว่า การให้ความรู้รายกลุ่ม โดยกระบวนการกลุ่ม การให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพ และการเยี่ยมบ้านเพื่อให้มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีสุขภาพดีขึ้น

จรอเนิเวลด์และคนอื่น ๆ (Groeneveld and others. 1996 : 293-299) ศึกษาอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติและความผาสุกในปีที่มีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอาการทางระบบประสาท ความผาสุก และภาวะการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน (Climacteric) รวมทั้งการมีเลือดประจำเดือนครั้งสุดท้ายของสตรีกลุ่มศึกษา เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง โดยส่งแบบสอบถามทางไปรษณีย์ และเปรียบเทียบความผาสุก (Well-being) ในสตรีที่มีอาการและไม่มีอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ เพื่อแบ่งแยกความแตกต่างของภาวะหมดประจำเดือน อาศัยอยู่ในชุมชนชานเมืองของเมืองรอตเตอร์ดัมและมีอายุ 45-60 ปี ความผาสุกถูกวัดโดยเครื่องมือของ Inventory of subjective health (ISH) และเครื่องมือของ Sickness impact profile (SIP) ซึ่งมี 3 ระดับ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติและความผาสุก ขึ้นอยู่กับภาวะการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน สตรีทั้งก่อนและหลังหมดประจำเดือนที่มีอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติบ่อยครั้งจะมีความสัมพันธ์กับความผาสุกในชั้นระดับต่ำ เมื่อเปรียบเทียบกับสตรีที่ไม่มีอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ และยังพบว่า อัตราการเกิดอาการทางระบบประสาทอัตโนมัตินี้ จะพบในชั้นระดับสูงสุดที่มีอาการและไม่มีอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ สรุปได้ว่า ความผาสุกและอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ จะตรงข้ามกันในทุกภาวะของการหมดประจำเดือน ยกเว้นในช่วงสุดท้ายที่กำลังจะหมดประจำเดือน (Perimenopause)

งานวิจัยที่เกี่ยวกับโปรแกรมสุขศึกษา

กนกรัตน์ ยศไกร (วัชรီ คุณานวัณณ์ชัยเดช. 2532 : 27 ; อ้างอิงจาก กนกรัตน์ ยศไกร. 2529) ศึกษาถึงประสิทธิผลของการสอนสุขศึกษาต่อความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศิริราช โดยสำรวจผู้ป่วยเก่าที่มารับบริการตรวจรักษาที่หน่วยอายุรศาสตร์ ดึกผู้ป่วยนอก อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ผู้ป่วยให้ความสนใจน้อยที่สุด

ลาวัลย์ มัคโอติ (2532 : 99-101) ศึกษาในนักศึกษาสาขาสตรีวิทยาจารย์ โดยนำรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับการกระตุ้นเตือน โดยนำไปรณรงค์มาใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษาต่อการตรวจเต้านมด้วยตนเอง พบว่า นักศึกษากลุ่มที่ได้รับการกระตุ้นเตือน มีการเปลี่ยนแปลงในด้านความรู้ และความสม่ำเสมอของการตรวจเต้านมด้วยตนเองดีกว่า นักศึกษากลุ่มที่ไม่ได้รับการกระตุ้นเตือน

อุสมพร ปุรินทราภิบาล (2532: ก-ข) ได้ศึกษาในสตรีที่มีบุตรโดยการนำรูปแบบความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับการกระตุ้นเตือน โดยนำไปรณรงค์มาใช้ในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีความเข้าใจ และมารับการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกมากขึ้น และมากกว่า กลุ่มเปรียบเทียบ

ไชยา มาแจ้ง (2534: ก-ข) ได้ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา ดำเนินการโดยกลุ่มแม่บ้านที่ได้รับการฝึกอบรมให้การกระตุ้นเตือนมารดานำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคอำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังการดำเนินโปรแกรมสุขศึกษา มารดามีความรู้ ทักษะคิดสูงกว่าก่อนดำเนินโปรแกรมสุขศึกษา และสัดส่วนของจำนวนบุตรที่มารับภูมิคุ้มกันโรคออกจากรว้งตามกำหนดช่วงอายุ ภายหลังการดำเนินโปรแกรมสุขศึกษาสูงกว่า ดำเนินโปรแกรมสุขศึกษา

สอาด มุ่งสิน (2537: ก-ข) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัว ก่อนและหลังการใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาล อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้และการปฏิบัติตัวถูกต้องมากขึ้นหลังจากการใช้คู่มือการปฏิบัติของมารดาหลังคลอด

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม

เกษร ลักษิตานนท์ (2532 : 65-67) ได้ทำการศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติเรื่องการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้อย่างถูกต้อง

เพ็ญศิริ เมฆโหรา (2533 : 92-95) ศึกษาการกระตุ้นเตือนโดยจดหมายในการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในทหารเกณฑ์ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ และการปฏิบัติดีขึ้น

อารีรัตน์ พันธุ์ทอง (2535 : 100-102) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในการบำบัดรักษาผู้ติดสารระเหย พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นในด้านความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมการบำบัดรักษา

สรศักดิ์ งามคำสวัสดิ์ (2534 : 117-119) ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนจากผู้นำชุมชน ในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ พบว่า มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนได้อย่างถูกต้อง

สรรพยา วงศ์คำลือ (2538 : 79-87) ศึกษาถึงประสิทธิผลของแรงสนับสนุนจากเพื่อนผู้สูงอายุด้วยกัน ที่มีต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดตาก พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนเรื่องการออกกำลังกายของผู้สูงอายุดีขึ้น และมีอัตราการเต้นของชีพจร อัตราการหายใจ และความดันโลหิตดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และดีขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ใช้แรงสนับสนุนทางสังคม

ฮับบาร์ด, มุขเลนแคมป์ และบราวน์ (Hubbard, Muhlenkamp & Brown 1984 : 266-269) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมกับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพ โดยทำการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีสุขภาพปกติ 2 กลุ่ม กลุ่มที่ 1 อายุ 55 ปีขึ้นไป อายุเฉลี่ย 70 ปีขึ้นไป กลุ่มที่ 2 อายุระหว่าง 15-77 ปี อายุเฉลี่ย 44 ปี เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแบบสอบถามแบบแผนการดำเนินชีวิต (The lifestyle questionnaire) ที่สร้างขึ้นโดยบราวน์และคณะวัดกิจกรรมการดูแลตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การป้องกันอันตราย การใช้ยาและการป้องกันโรค

ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ถึงแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองทางด้านสุขภาพ

มุขเลนแคมป์ และ เซเลส (Muklenkamp & Sayles .1986 : 334-337) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self esteem) และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ใหญ่อายุ 18 - 67 ปี ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคมและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์

ยีนเน (Genean .1988 : 120) ศึกษาความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคมต่อภาวะเครียด สุขภาพ และการมีสุขภาพดีของผู้สูงอายุ พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนจากเพื่อนจะช่วยให้อารมณ์แจ่มใส การได้รับแรงสนับสนุนทางครอบครัวจะช่วยลดอาการเก็บกดและอาการทางจิต เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าแห่งตนและมีทัศนคติที่ดีต่อวัยสูงอายุ

เบอร์เทรา (Bertera .1991 : 214) ศึกษาความสัมพันธ์ของการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมกับภาวะสุขภาพในผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะมีการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพดีขึ้นและมีภาวะสุขภาพดีขึ้น

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

- การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง
- การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
- การเก็บรวบรวมข้อมูล
- การจัดการกระทำและการวิเคราะห์ข้อมูล

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุระหว่าง 45-59 ปี จำนวน 63 คน ในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) โดยแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 20 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล
2. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยรวบรวมจากกลุ่มทดลอง โดยแบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ครอบครัว ข้อความเป็นลักษณะเลือกตอบและเติมข้อความ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน ลักษณะคำถาม เป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือกคือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ตอบใช่ในข้อที่ถูกให้	1 คะแนน
ตอบไม่ใช่ในข้อที่ผิดให้	0 คะแนน

ผู้วิจัยได้ประเมินผลโดยใช้ การประยุกต์การวิเคราะห์คะแนนตามเกณฑ์ของ ประกิจ รัตนสุวรรณ (2525 : 507,517) ซึ่งตั้งไว้ 3 ระดับดังนี้ การวิจัยครั้งนี้ได้แบบทดสอบความรู้ จำนวน 40 ข้อ

- คะแนนมากกว่าร้อยละ 75-100 (30-40คะแนน) เป็นกลุ่มที่มีความรู้ดี
- คะแนนระหว่างร้อยละ 50-75 (20-29 คะแนน) เป็นกลุ่มที่มีความรู้ปานกลาง
- คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 0-50 (0-19คะแนน) เป็นกลุ่มที่มีความรู้ต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน ใช้เทคนิคการ วัดเจตคติของ Likert โดยกำหนดให้เลือกตอบได้ 5 ตัวเลือก คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อความที่แสดงเจตคติทางบวก (Positive statement)		ข้อความที่แสดงเจตคติทางลบ (Negative statement)	
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 5 คะแนน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน
เห็นด้วย	= 4 คะแนน	เห็นด้วย	= 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	= 3 คะแนน	ไม่แน่ใจ	= 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	= 2 คะแนน	ไม่เห็นด้วย	= 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 1 คะแนน	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	= 5 คะแนน

ผู้วิจัยได้ประเมินผลโดยใช้ การประเมินค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9) ซึ่งตั้งไว้ 3 ระดับ ดังนี้

- 3.67 - 5.00 หมายถึง ที่มีเจตคติดี
- 2.34 - 3.66 หมายถึง มีเจตคติปานกลาง
- 1.00 - 2.33 หมายถึง มีเจตคติไม่ดี

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตนด้านสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน ตามสภาพการปฏิบัติจริง คำถามแต่ละข้อมีคำตอบให้เลือก 3 ตัวเลือก โดยมีเกณฑ์ให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก		ข้อความเชิงลบ	
ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	= 2 คะแนน	ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	= 0 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางวัน	= 1 คะแนน	ปฏิบัติเป็นบางวัน	= 1 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	= 0 คะแนน	ไม่ปฏิบัติเลย	= 2 คะแนน

ผู้วิจัยได้ประเมินผลโดยใช้การประเมินค่าเฉลี่ยตามเกณฑ์ของ วิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9) ซึ่งตั้งไว้ 3 ระดับ ดังนี้

- 1.34 - 2.00 หมายถึง มีการปฏิบัติดี
- 0.67 - 1.33 หมายถึง มีการปฏิบัติพอใช้
- 0.00 - 0.66 หมายถึง มีการปฏิบัติต้องปรับปรุง

ขั้นตอนในการสร้างแบบสอบถามมีดังต่อไปนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเนื้อหาจากเอกสาร แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
2. กำหนดขอบเขตและโครงสร้างของเนื้อหาแบบสอบถามให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์ของการวิจัยและถูกต้องตามเกณฑ์
3. สร้างข้อคำถามของแบบสอบถามเกี่ยวกับ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน รวมทั้งกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนในแต่ละข้อ
4. ให้คณะกรรมการควบคุมปริญญาบัณฑิตพิจารณาตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content validity) โดยโดยนำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งสิ้นจำนวน 117 ข้อ ให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ตรวจสอบและพิจารณาความถูกต้องและความครอบคลุมของเนื้อหา แล้วนำมาคิดค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) โดยเลือกคำถามที่ IC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ได้แบบสอบถามจำนวนจำนวน 98 ข้อ
2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามจำนวน 98 ข้อที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มประชากรที่มีใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 คน แล้วนำมาวิเคราะห์ ดังนี้

2.1 ในหมวดความรู้

ได้แบบสอบถามด้านความรู้จำนวน 40 ข้อ มีค่าความยากง่าย (Difficulty, P) ระหว่าง 0.26 - 0.78

หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination power, r) โดยหาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ ไบซีเรียล (Point biserial correlation) ซึ่งเป็นค่าสหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ โดยได้ค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามด้านความรู้ ระหว่าง 0.33-0.74

หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ในหมวดความรู้ของสตรีวัยหมดประจำเดือน วิเคราะห์จากแบบสอบถามใช้สูตร KR-20 (Kuder Richardson) โดยค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.93

2.2 ในหมวดเจตคติและการปฏิบัติ

- หาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination power, r) โดยหาค่าสหสัมพันธ์ของคะแนนรายข้อกับคะแนนทั้งฉบับที่ตัดข้อนั้นออก (Corrected Item to total correlation) ได้

แบบสอบถามด้านเจตคติจำนวน 22 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.24-0.56

แบบสอบถามด้านการปฏิบัติตน จำนวน 23 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนก ระหว่าง 0.23-0.68

- หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) แบบครอนบัค (Cronbach) ได้

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านเจตคติ เท่ากับ 0.80

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้านการปฏิบัติตน เท่ากับ 0.82

2. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพ ผู้วิจัยทำขึ้นเพื่อใช้ประกอบการให้สุขภาพในสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งประกอบด้วย

แผนการสอนสุขภาพ เรื่องสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ เรื่องการหมดประจำเดือน อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การออกกำลังกายในสตรีวัยหมดประจำเดือน การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง การฝึกทักษะคลายเครียด โดยวิธีการบรรยาย สาธิต ฝึกปฏิบัติและอภิปรายกลุ่ม ซึ่งเนื้อหาจะสอดคล้องกับคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือนที่จัดทำขึ้น ใช้เวลาในการสอน บรรยาย 30 นาที การสาธิตฝึกปฏิบัติและอภิปรายกลุ่ม 3 ชั่วโมง

คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งผู้วิจัยจัดทำขึ้นเอง ประกอบด้วยเนื้อหาของ การหมดประจำเดือน อาการของการหมดประจำเดือน การปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่เหมาะสม การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง การฝึกทักษะคลายเครียด แนะนำสถานบริการสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน

ภาพพลิก ผู้วิจัยจัดทำขึ้นเองโดยภาพพลิกจะแสดงภาพกลุ่มอาการของสตรีวัยหมดประจำเดือน การปฏิบัติตนของสตรีวัยหมดประจำเดือน อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การออกกำลังกาย การตรวจมะเร็งเต้านม การฝึกทักษะคลายเครียด และแนะนำสถานบริการด้านสุขภาพ

แบบบันทึกการให้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติ ซึ่งประกอบด้วยชื่อผู้สนับสนุน ชื่อสตรีวัยหมดประจำเดือน จำนวนครั้งที่สนับสนุน วิธีการสนับสนุน และเรื่องที่ทำให้การสนับสนุน

คู่มือการให้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติ ประกอบด้วยวิธีการลงบันทึกในแบบบันทึกการสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือน วิธีการพูดกระตุ้นเตือนด้วยคำพูดสั้นๆ ในปฏิบัติตนเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การฝึกทักษะคลายเครียดและการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนพร้อมตัวอย่างประกอบ

แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน โดยผู้วิจัยเป็นผู้เยี่ยมให้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งประกอบด้วย ชื่อ อายุ ที่อยู่ของสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งบันทึกปัญหา ข้อมูลที่พบ และการให้คำปรึกษาแนะนำในการเยี่ยมสตรีวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มทดลอง

การหาคุณภาพเครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพ

แผนการสอนสุขภาพ คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน ภาพพลิก แบบบันทึกการให้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือน แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน ให้กรรมการควบคุมปริญญาพันธ์และผู้เชี่ยวชาญพิจารณาความเหมาะสมของเนื้อหา และนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นเตรียมการ

วิธีการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อขอความร่วมมือไปยังชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก และผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา สำนักงานมัย กรุงเทพมหานคร
2. อบรมโดยชี้แจงรายละเอียดการดำเนินการตามรูปแบบการทดลองแก่ผู้ช่วยวิจัย 3 คน เพื่อช่วยรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างก่อนทำการทดลอง โดยใช้แบบสัมภาษณ์

4. เตรียมญาติในการกระตุ้นเตือนสตรีวัยหมดประจำเดือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเรื่อง การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การฝึกทักษะคลายเครียด การตรวจมะเร็งเต้านม
5. ดำเนินงานตามรูปแบบของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
6. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้แบบสอบถาม

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม โดยมีรูปแบบดังนี้

กลุ่มทดลอง	O_1	X	O_2
กลุ่มควบคุม	O_3		O_4

O_1, O_3 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง

O_2, O_4 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง

X หมายถึง การดำเนินการให้โปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบ
แรงสนับสนุนทางสังคมในสตรีวัยหมดประจำเดือน

รายละเอียดการดำเนินงานตามรูปแบบการทดลอง

	wk1	wk2	wk3	wk4	wk5
กลุ่มทดลอง	O_1 E ₁ S ₁	E ₂ S ₂	S ₃	S ₄	O_2
กลุ่มควบคุม	O_3	↔	↔	↔	O_4

O_1, O_3 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง (Pre-test)

O_2, O_4 หมายถึง การเก็บรวบรวมข้อมูลหลังการทดลอง (Post-test)

E₁, E₂ หมายถึง โปรแกรมสุขศึกษาที่ให้ในกลุ่มทดลอง

S₁, S₂, S₃, S₄ หมายถึง แรงสนับสนุนทางสังคมที่ให้ในกลุ่มทดลอง

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
	ช่วง 1 สัปดาห์ก่อนการทดลอง (21 มิ.ย. 42) เตรียมญาติของสตรีวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มทดลองในการให้แรงสนับสนุนทางสังคม มีขั้นตอนดังนี้ 1. เยี่ยมบ้านของกลุ่มทดลองแต่ละคนเพื่อขอความร่วมมือจากญาติในการทำวิจัย 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือนกับญาติของกลุ่มทดลองที่บ้าน โดยการบรรยายประกอบภาพพลิก 3. อธิบายถึงบทบาทของญาติในการให้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยการพูดกระตุ้นเตือนด้วยวาจาอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้งในเรื่องพฤติกรรมสุขภาพที่สัมพันธ์กับแผนการดำเนินงานสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 4. แจกคู่มือการสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติพร้อมทั้งอธิบายวิธีพูดกระตุ้นเตือนและการลงบันทึกให้ญาติเข้าใจและสามารถลงบันทึกได้ถูกต้องสอดคล้องกับแผนการทดลอง	
1 (27 มิ.ย.- 3 ก.ค. 42)	Pre-test (O₁) เก็บข้อมูลก่อนการทดลองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน จัดโปรแกรมการสอนสุขภาพครั้งที่ 1 (E₁) - บรรยายประกอบภาพพลิกให้ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน เรื่องการหมดประจำเดือน การออกกำลังกาย และอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน - แจกเอกสารคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน - สาธิตและฝึกปฏิบัติการออกกำลังกาย - สาธิตและฝึกปฏิบัติการทำอาหาร - อภิปรายกลุ่ม - แรงสนับสนุนทางสังคม (S₁) จากญาติโดย การกระตุ้นเตือนด้วยวาจาอย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดย การเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละครั้ง ให้คำแนะนำ, ให้คำปรึกษา, ให้ข้อมูลข่าวสาร	Pre-test (O₂) เก็บข้อมูลก่อนการทดลองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน (ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับกลุ่มทดลอง)

ภาพประกอบ 4 การดำเนินงานให้สุขภาพตามแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

สัปดาห์ที่	กิจกรรม	
	กลุ่มทดลอง	กลุ่มทดลอง
2 (4-10 ก.ค. 42)	จัดโปรแกรมการสอนสุขศึกษาครั้งที่ 2 (E₂) - บรรยายประกอบภาพพลิกให้ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน เรื่องการฝึกทักษะคลายเครียด การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง - แจกเอกสาร แผ่นพับ - สาธิตและฝึกปฏิบัติการฝึกทักษะคลายเครียด - สาธิตและฝึกปฏิบัติการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง - อภิปรายกลุ่ม แรงสนับสนุนทางสังคม (S₂) จากญาติโดย การกระตุ้นเตือนด้วยวาจาอย่างน้อย สัปดาห์ละครั้ง เรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การฝึกทักษะคลายเครียด การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดย การเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละครั้ง ให้คำแนะนำ, ให้คำปรึกษา, ให้ข้อมูลข่าวสาร	
3 (11-17 ก.ค.42)	แรงสนับสนุนทางสังคม (S₃) จากญาติโดย การกระตุ้นเตือนด้วยวาจาทุกวัน เรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การฝึกทักษะคลายเครียด การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดย การเยี่ยมบ้าน การให้คำแนะนำ ให้คำปรึกษา ข้อมูลข่าวสาร	
4 (18-23 ก.ค. 42)	แรงสนับสนุนทางสังคม (S₄) จากญาติโดย การกระตุ้นเตือนด้วยวาจาอย่างน้อย สัปดาห์ละครั้ง เรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การฝึกทักษะคลายเครียด การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขโดย การเยี่ยมบ้านสัปดาห์ละครั้ง ให้คำแนะนำ, ให้คำปรึกษา, ให้ข้อมูลข่าวสาร	
5 (29 ก.ค. 42)	Post-test (O₂) เก็บข้อมูลก่อนการทดลองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน (ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับก่อนการทดลอง)	Post-test (O₁) เก็บข้อมูลก่อนการทดลองเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน(ใช้แบบสอบถามชุดเดียวกับก่อนการทดลอง)

ภาพประกอบ 4 การดำเนินงานให้สุขศึกษาตามแผนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น (ต่อ)

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS FOR WINDOWS กำหนดให้ระดับความเชื่อมั่นในการทดสอบทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ .05 เป็นเกณฑ์ในการยอมรับสมมติฐาน

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. หาค่าสถิติพื้นฐาน

1.1 คำนวณร้อยละโดยใช้สูตร (ระวีวรรณ ชินะตระกูล. 2538 : 94)

$$Pc = \frac{\sum f}{n} \times 100$$

เมื่อ Pc แทนร้อยละ
 $\sum f$ แทนผลรวมความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
 n แทนจำนวนความถี่ทั้งหมด

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 146)

$$\bar{x} = \frac{\sum x}{n}$$

เมื่อ $\bar{x}$ แทนค่าเฉลี่ยของคะแนนกลุ่มตัวอย่าง
 $\sum x$ แทนผลรวมทั้งหมดของค่าต่าง ๆ
 n แทน จำนวนข้อมูลที่น่ามาพิจารณา

1.3 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 151)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S	แทนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	x^2	แทนผลรวมทั้งหมดของค่าแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum x)^2$	แทนค่ายกกำลังสองของผลรวมทั้งหมด
	n	แทนจำนวนข้อมูลที่นำมาพิจารณา

2. สถิติในการหาคุณภาพเครื่องมือ

2.1 การตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา โดยอาศัยดุลยพินิจของผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งสามารถตรวจสอบและวิเคราะห์ออกมาในเชิงปริมาณหรือตัวเลขดังนี้

2.1.1 หาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับลักษณะเฉพาะกลุ่ม โดยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจเนื้อหา โดยแต่ละท่านพิจารณาลงความเห็น และให้คะแนนดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 124)

- +1 เมื่อแน่ใจข้อความนั้นว่ามีความสอดคล้องตามจุดประสงค์ที่ต้องการ
- 0 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นมีความสอดคล้องตามจุดประสงค์ที่ต้องการ
- 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อคำถามนั้นไม่มีความสอดคล้องตามจุดประสงค์ที่ต้องการ

2.1.2 นำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตร

$$IC = \frac{\sum R}{N}$$

เมื่อ	IC	แทนดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ที่ต้องการ
	$\sum R$	แทนผลรวมของคะแนนความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญทั้งหมด
	N	แทนจำนวนผู้เชี่ยวชาญ

2.2 หาค่าความยากง่าย (P) ของแบบทดสอบความรู้ จากสูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 135-137)

$$P = \frac{R}{N}$$

เมื่อ	P	แทนค่าความยากของคำถามแต่ละข้อ
	R	แทนจำนวนผู้ตอบถูกแต่ละข้อ
	N	แทนจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด

2.3 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม

2.3.1 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกในหมวดความรู้ โดยวิธีหาค่าสหสัมพันธ์แบบพอยต์ ไบซีเรียล(Point Biserial Correlation) จากสูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539:119)

$$r_{pbis} = \frac{\bar{Y}_p - \bar{Y}_q}{S_y \sqrt{pq}}$$

เมื่อ	r_{pbis}	แทนค่าอำนาจจำแนกประจำข้อดัชนีสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยต์ ไบซีเรียล
	$\bar{Y}_p$	แทนค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม กลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก
	$\bar{Y}_q$	แทนค่าเฉลี่ยของคะแนนรวม กลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด
	S_y	แทนค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด
	p	แทนค่าความยากของข้อสอบนั้น (สัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้น ถูก)
	q	แทนค่า(1-p) ซึ่งคือสัดส่วนของผู้ที่ตอบข้อนั้นผิด

2.3.2 วิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกในหมวด เจตคติและการปฏิบัติตน ของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ (Correlation) ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item to total correlation) ซึ่งมีสูตรดังนี้ (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 117-118)

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

เมื่อ	r_{xy}	แทนสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนน X และ Y
	$\sum X$	แทนผลรวมคะแนนชุด X ของคะแนนรายข้อ(item)ของกลุ่มตัวอย่าง

ΣY	แทนผลรวมคะแนนชุด Y ของคะแนนรวม (Total) ของกลุ่มตัวอย่าง
ΣX^2	แทนผลรวมของกำลังสองของคะแนน X
ΣY^2	แทนผลรวมของกำลังสองของคะแนน Y
ΣXY	แทนผลรวมของผลคูณของคะแนน X และ คะแนน Y
N	แทนจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

2.4 การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability)

2.4.1 หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความรู้ โดยใช้สูตรของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (KR-20) ดังนี้ (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 130)

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} \left\{ \frac{S_t^2 - \sum pq}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ	r_{tt}	แทนค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ
	n	แทนจำนวนข้อ
	p	แทนสัดส่วนของผู้ทำข้อนั้นถูกในแต่ละข้อ
	q	แทนสัดส่วนของคนทำข้อนั้นผิดในแต่ละข้อเท่ากับ 1-p
	S_t^2	แทนค่าความแปรปรวนของคะแนนทั้งฉบับ

2.4.2 การวิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติและการปฏิบัติ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha-coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) โดยใช้สูตร (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2535 : 132-133)

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right\}$$

เมื่อ	α	หมายถึงสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น
	n	หมายถึงจำนวนข้อ
	S_i^2	หมายถึงคะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ
	S_t^2	หมายถึงคะแนนความแปรปรวนรวมทั้งฉบับ

3. สถิติที่ใช้ในการทดสอบสมมติฐาน

3.1 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลองในเรื่องความรู้ เจตคติ และปฏิบัติตนของสตรีวัยหมดประจำเดือนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้สูตรทดสอบค่าที (t - test dependent) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 201) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1,2 และ 3

$$t = \frac{\sum D}{\sqrt{\frac{n \sum D^2 - (\sum D)^2}{n-1}}}$$

เมื่อ	t	แทนค่าที่ใช้พิจารณาใน t- distribution
	D	แทนความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง
	n	แทนจำนวนคู่
	df	แทนชั้นแห่งความอิสระ

3.2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองในเรื่องความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของสตรีวัยหมดประจำเดือน วิเคราะห์โดยใช้สูตรทดสอบค่าที (t - test independent) (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 179) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 4,5 และ 6

$$t = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{\sqrt{\frac{(n_1-1)S_1^2 + (n_2-1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

เมื่อ	t	แทนค่าที่ใช้พิจารณาใน t- distribution
	n_1	แทนจำนวนคนในกลุ่มที่ 1
	n_2	แทนจำนวนคนในกลุ่มที่ 2
	$\bar{x}_1$	แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 1
	$\bar{x}_2$	แทนคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่ 2
	S_1^2	แทนความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 1
	S_2^2	แทนความแปรปรวนของคะแนนกลุ่มที่ 2
	df	แทนชั้นแห่งความอิสระ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

n แทนจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$ แทนค่าเฉลี่ย

S แทนค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน

t แทนค่าที่ใช้พิจารณาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (t-test dependent) และ แทนค่าที่ใช้พิจารณาความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (t-test independent)

SS แทนค่าผลบวกกำลังสองของคะแนน (Sum of square)

MS แทนค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสองของคะแนน (Mean of square)

df แทนความเป็นอิสระที่คะแนนจะเปลี่ยนแปลงไป (Degree of freedom)

p แทนความน่าจะเป็น (Probability)

$*$ แทนมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS FOR WINDOWS โดยวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ค่าร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด การประกอบอาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การผ่าตัดในอดีต อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก ลักษณะของการมีประจำเดือนในปัจจุบัน ลักษณะของการหมดประจำเดือน การรักษาเมื่อมีอาการของการหมดประจำเดือน

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย คะแนนด้านความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง และวิเคราะห์ค่าความแปรปรวนร่วมของคะแนนความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาสูงสุด การประกอบอาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การผ่าตัดในอดีต อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก ลักษณะของการมีประจำเดือนในปัจจุบัน ลักษณะของการหมดประจำเดือน การรักษาเมื่อมีอาการของการหมดประจำเดือน คำนวณเป็นค่าร้อยละนำเสนอเป็นตาราง

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นร้อยละเกี่ยวกับอายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษาสูงสุด การประกอบอาชีพหลัก รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว โรคประจำตัว การผ่าตัดในอดีต อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก ลักษณะของการมีประจำเดือนในปัจจุบัน ลักษณะของการหมดประจำเดือนและการรักษาเมื่อมีอาการของการหมดประจำเดือน

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (ปี)				
45 - 49	11	55.00	7	35.00
50 - 54	6	30.00	9	45.00
55 - 59	3	15.00	4	20.00
รวม	20	100.00	20	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สถานภาพสมรส				
โสด	-	-	2	10.00
คู่	15	75.00	13	65.00
หม้าย	4	20.00	4	20.00
หย่า	1	5.00	-	-
แยก	-	-	1	5.00
รวม	20	100.00	20	100.00
ระดับการศึกษาสูงสุด				
ไม่ได้เรียนหนังสือแต่อ่านออก				
เขียนได้	2	10.00	3	15.00
ประถมศึกษา	13	65.00	7	35.00
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	10.00	4	20.00
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	10.00	1	5.00
ปวช., ปวส., ปกศ., อนุปริญญา	1	5.00	4	20.00
ปริญญาตรีขึ้นไป	-	-	1	5.00
รวม	20	100.00	20	100.00
การประกอบอาชีพหลัก				
อยู่บ้านเฉย ๆ	10	50.00	4	20.00
รับราชการ	-	-	3	15.00
ข้าราชการบำนาญ	-	-	-	-
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	-	-	-	-
ค้าขาย	6	30.00	8	40.00
รับจ้าง	4	20.00	5	25.00
รวม	20	100.00	20	100.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน (บาท)				
0 - 4000	6	30.00	5	25.00
4001 - 8000	7	35.00	5	25.00
8001 - 12000	3	15.00	5	25.00
> 12000	4	20.00	5	25.00
รวม	20	100.00	20	100.00
จำนวนสมาชิกในครอบครัว (คน)				
1	3	15.00	1	5.00
2	5	25.00	1	5.00
3	3	15.00	-	-
4	4	20.00	8	40.00
5	1	5.00	3	15.00
6	3	15.00	2	10.00
7	-	-	3	15.00
8	-	-	2	10.00
9	1	5.00	-	-
รวม	20	100.00	20	100.00

ตาราง 1(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โรคประจำตัว				
ไม่มี	16	80.00	10	50.00
ซึมเศร้า	-	-	1	5.00
ไทรอยด์	-	-	1	5.00
ความดันโลหิตสูง	-	-	2	10.00
เบาหวาน	-	-	1	5.00
เส้นเลือดหัวใจอุดตัน	-	-	1	5.00
กระเพาะอาหาร	-	-	1	5.00
ไมเกรน	-	-	1	5.00
ไขมันในเลือดสูง	-	-	1	5.00
ข้อกระดูก	1	5.00	-	-
ภูมิแพ้	1	5.00	-	-
หอบ + ความดันโลหิตสูง	1	5.00	-	-
เบาหวาน + ความดันโลหิตสูง	1	5.00	1	5.00
รวม	20	100.00	20	100.00
การผ่าตัดในอดีต				
ไม่เคย	8	40.00	18	90.00
ผ่าตัดไส้ติ่ง	4	20.00	0	0.00
ทำหมันหญิง	2	10.00	0	0.00
ผ่าตัดมดลูก	1	5.00	0	0.00
ผ่าหลัง	1	5.00	0	0.00
ผ่าตัดคลอดบุตร	4	20.00	0	0.00
ผ่านิ้วในถุงน้ำดี	0	0.00	2	10.00
รวม	20	100.00	20	100.00

ตาราง 1(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก (ปี)				
12	2	10.00	2	10.00
13	7	35.00	5	25.00
14	2	10.00	6	30.00
15	3	15.00	3	15.00
16	2	10.00	2	10.00
17	3	15.00	2	10.00
18	1	5.00	0	0.00
รวม	20	100.00	20	100.00
การมีประจำเดือนในปัจจุบัน				
มีสม่ำเสมอทุกเดือน	11	55.00	10	50.00
3 - 4 เดือนมาครั้ง	1	5.00	1	5.00
มีกระปริดกระปรอยเดือนละ				
หลาย ๆ ครั้ง	-	-	3	15.00
หมดประจำเดือน	8	40.00	6	30.00
รวม	20	100.00	20	100.00
ลักษณะของการหมดประจำเดือน				
หมดตามธรรมชาติ	6	75.00	6	100.00
จากการรักษา	2	25.00	-	-
รวม	8	100.00	6	100.00

ตาราง 1(ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การรักษาเมื่อมีอาการของการ				
หมดประจำเดือน				
ไม่ได้รับการรักษา	1	100.00	1	25.00
ไปและได้รับคำแนะนำเพียงอย่างเดียว	-	-	3	75.00
ไปและได้รับคำแนะนำและรักษาด้วยยา	-	-	-	-
รวม	1	100.00	4	100.00

จากตาราง 1 แสดงว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่เป็นกลุ่มทดลองอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 45-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.00 รองลงมาได้แก่ช่วงอายุ 50-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 30.00 และช่วงอายุ 55-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 15.00 ส่วนกลุ่มควบคุมอายุส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 50-54 ปี คิดเป็นร้อยละ 45.00 รองลงมาเป็นช่วงอายุ 45-49 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.00 และช่วงอายุ 55-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 20.00

สถานภาพสมรสของสตรีวัยหมดประจำเดือน พบว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ โดยกลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 75.00 กลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 65.00 รองลงมาได้แก่ สถานภาพสมรสหม้าย เช่นเดียวกันทั้งสองกลุ่ม โดยทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรสหม้าย คิดเป็นร้อยละ 20 เหมือนกัน นอกจากนี้กลุ่มทดลองมีสถานภาพสมรสหย่า คิดเป็นร้อยละ 5.00 กลุ่มควบคุมมีสถานภาพสมรสแยกกันอยู่กันสามี คิดเป็นร้อยละ 5.00

ระดับการศึกษาสูงสุดของสตรีวัยหมดประจำเดือน ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 65.0 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 35.00 ระดับการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีขึ้นไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มทดลองไม่มี ส่วนกลุ่มควบคุมมี คิดเป็นร้อยละ 5.00

การประกอบอาชีพหลัก กลุ่มทดลองส่วนใหญ่อยู่บ้านเฉย ๆ คิดเป็นร้อยละ 50.00 รองลงมามีอาชีพค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 30.00 และอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 20.00 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ประกอบอาชีพหลักโดยการค้าขาย คิดเป็นร้อยละ 40.00 ประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 25.00 อยู่บ้านเฉย ๆ คิดเป็นร้อยละ 20.00 และมีอาชีพรับราชการ คิดเป็นร้อยละ 15.00

รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของสตรีวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มทดลองส่วนใหญ่ อยู่ในระดับ 4001 - 8000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 35.00 รองลงมาอยู่ในระดับ 0 - 4000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 30.00 รายได้มากกว่า 12000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 20.00 และรายได้ 8001 - 12000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 15.00 ส่วนกลุ่มควบคุมมีระดับรายได้ 0 - 4000 บาทต่อเดือน, 4001 - 8000 บาทต่อเดือน, 8001 - 12000 บาทต่อเดือน และมากกว่า 12000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 25.00 เท่ากันทั้ง 4 ระดับ

จำนวนสมาชิกในครอบครัว สตรีวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มทดลองมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 2 คน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 25.00 รองลงมาคือ จำนวนสมาชิก 4 คน คิดเป็นร้อยละ 20.00 ส่วนกลุ่มควบคุมมีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 4 คน มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.00 รองลงมาคือ จำนวนสมาชิก 5 คน และจำนวนสมาชิก 7 คน คิดเป็นร้อยละ 15.00 เท่ากัน

สำหรับข้อมูลภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มทดลองไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 80.00 มีโรคประจำตัวเป็นโรคข้อกระดูก ร้อยละ 5.00 โรคภูมิแพ้ ร้อยละ 5.00 โรคหอบและโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.00 โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.00 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 50.00 มีโรคประจำตัวเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 5.00 โรคไทรอยด์ ร้อยละ 5.00 โรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 10.00 โรคเบาหวาน ร้อยละ 5.00 โรคเส้นเลือดหัวใจอุดตัน ร้อยละ 5.00 โรคกระเพาะอาหาร ร้อยละ 5.00 โรคไมเกรน ร้อยละ 5.00 โรคไขมันในเลือดสูง ร้อยละ 5.00 โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 5.00

ประวัติการผ่าตัดในอดีตของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มทดลองไม่เคยผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 40.00 เคยผ่าตัดไส้ติ่ง คิดเป็นร้อยละ 20.00 ผ่าตัดคลอดบุตร ร้อยละ 20.00 ทำหมันหญิง ร้อยละ 10.00 ผ่าตัดมดลูก ร้อยละ 5.00 และผ่าหลัง ร้อยละ 5.00 ส่วนกลุ่มควบคุมไม่เคยผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 90.00 เคยผ่าตัดนิ้วในถุงน้ำดี คิดเป็นร้อยละ 10.00

ประวัติการมีประจำเดือนของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มีประจำเดือนครั้งแรก เมื่ออายุ 13 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.00 และร้อยละ 25.00 ตามลำดับ ส่วนอายุที่มีประจำเดือนครั้งแรกน้อยที่สุดคือ 12 ปี เช่นกันทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยคิดเป็นร้อยละ 10.00 เท่ากันทั้งสองกลุ่ม อายุที่มีประจำเดือนครั้งแรกมากที่สุดของกลุ่มทดลองคือ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.00 ส่วนอายุที่มีประจำเดือนครั้งแรกมากที่สุดของกลุ่มควบคุมคือ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.00

อาการของการมีประจำเดือนในปัจจุบันของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่าง พบว่าการมีประจำเดือนมาสม่ำเสมอทุกเดือน กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 55.00 ส่วนกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนการมีประจำเดือนแบบ 3-4 เดือนมาครั้ง กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 5.00 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 5.00 การมีประจำเดือนแบบกระปริดกระปรอย เดือนละหลาย ๆ ครั้ง กลุ่มทดลองไม่มีอาการ ส่วนกลุ่มควบคุมมีอาการ คิดเป็นร้อยละ 15.00 การหมดประจำเดือนแล้ว กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 40.00 ส่วนกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 30.00 โดยสตรีที่หมดประจำเดือนแล้วของกลุ่มทดลอง หมดโดยธรรมชาติคิดเป็นร้อยละ 75.00 หมดประจำเดือนจากการรักษา คิดเป็นร้อยละ 25.00 ส่วนสตรีที่หมดประจำเดือนแล้วของกลุ่มควบคุม หมดโดยธรรมชาติคิดเป็นร้อยละ 100.00 สตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลอง ที่มีอาการประจำเดือนมาไม่ปกติคือ 3-4 เดือนมาครั้ง (จำนวน 1 คน) ไม่ได้ไปรับการรักษา คิดเป็น 100.00 ส่วนกลุ่มควบคุมที่มีอาการของการหมดประจำเดือนไม่ได้ไปรับการรักษา คิดเป็นร้อยละ 25.00 ส่วนที่เหลือไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลและได้รับคำแนะนำเพียงอย่างเดียว คิดเป็นร้อยละ 75.00

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

ระดับ	กลุ่มทดลอง				กลุ่มควบคุม			
	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความรู้								
ดี	7	35.00	19	95.00	4	20.00	5	25.00
ปานกลาง	9	45.00	1	5.00	9	45.00	6	30.00
น้อย	4	20.00	-	-	7	35.00	9	45.00
รวม	20	100.00	20	100.00	20	100.00	20	100.00
เจตคติ								
ดี	6	30.00	5	25.00	4	20.00	3	15.00
ปานกลาง	13	65.00	13	65.00	16	80.00	17	85.00
ไม่ดี	1	5.00	2	10.00	-	-	-	-
รวม	20	100.00	20	100.00	20	100.00	20	100.00
การปฏิบัติ								
ดี	3	15.00	13	65.00	3	15.00	2	10.00
พอใช้	16	80.00	7	35.00	17	85.00	18	90.00
ไม่ดี	1	5.00	-	-	-	-	-	-
รวม	20	100.00	20	100.00	20	100.00	20	100.00

จากตาราง 2 แสดงว่า ก่อนการทดลอง สตรีวัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.00 และระดับน้อย คิดเป็นร้อยละ 20.00 แต่ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองพบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มทดลองมีความรู้อยู่ในระดับดีขึ้นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 95.00 ส่วนกลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา พบว่าก่อนและหลังการทดลองระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนมีจำนวนร้อยละใกล้เคียงกัน และความรู้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อยก่อนการทดลอง คิดเป็นร้อยละ 35.00 หลังการทดลองคิดเป็นร้อยละ 45.00

ระดับเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง คิดเป็นร้อยละ 65.00 เหมือนกัน ส่วนกลุ่มควบคุมอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน โดยก่อนการทดลองคิดเป็นร้อยละ 80.00 หลังการทดลอง คิดเป็นร้อยละ 85.00

ระดับการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลองการปฏิบัติตนส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 80.00 แต่หลังเสร็จสิ้นการทดลอง พบว่าการปฏิบัติตนส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 65.00 ส่วนกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองและหลังการทดลอง การปฏิบัติตนส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 85.00 และร้อยละ 90.00 ตามลำดับ

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของภายในกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง และวิเคราะห์ค่าความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน ระหว่างกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

ตาราง 3 ผลวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและหลังการทดลอง

กลุ่ม	ความรู้ ก่อนการทดลอง				ความรู้ หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	20	27.25	7.55	ปานกลาง	20	36.40	2.91	ดี
ควบคุม	20	25.05	7.88	ปานกลาง	20	22.15	9.44	ปานกลาง

จากตาราง 3 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ 27.25 อยู่ในระดับปานกลาง กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ 25.05 อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เพิ่มขึ้นเป็น 36.40 อยู่ในระดับดี ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้ 22.15 อยู่ในระดับปานกลาง

จากนั้นนำคะแนนเฉลี่ยความรู้จากการทดลองไปวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ผลปรากฏตามตาราง 4

และวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลปรากฏตามตาราง 5

ตาราง 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

ความรู้	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	20	27.25	7.55	5.702*	19	< 0.001
หลังการทดลอง	20	36.40	2.91			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	20	20.05	7.88	-1.070	19	0.298
หลังการทดลอง	20	22.15	9.44			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 4 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนก่อนและหลังการทดลอง เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติที่ (t-test dependent) พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้หลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 5 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ความรู้	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	20	27.25	7.55	0.902	38	0.373
กลุ่มควบคุม	20	25.05	7.88			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	20	36.40	2.91	6.449 *	23	<0.001
กลุ่มควบคุม	20	22.15	9.44			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 5 แสดงคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติที (t-test independent) พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน ข้อที่ 4 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมมีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 6 ผลวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่ม	เจตคติ ก่อนการทดลอง				เจตคติ หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	20	3.16	0.56	ปานกลาง	20	3.20	0.64	ปานกลาง
ควบคุม	20	3.39	0.42	ปานกลาง	20	3.20	0.47	ปานกลาง

จากตาราง 6 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ 3.16 อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติสูงขึ้นเป็น 3.20 อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนในกลุ่มควบคุมพบว่า ก่อนการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ 3.39 อยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ 3.20 อยู่ในระดับปานกลาง

จากนั้นนำคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติจากการทดลองไปวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ผลปรากฏตามตาราง 7

และวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลปรากฏตามตาราง 8

ตาราง 7 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
ของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

เจตคติฯ	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	20	3.16	0.56	0.406	19	0.344
หลังการทดลอง	20	3.20	0.64			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	20	3.39	0.42	-1.420	19	0.172
หลังการทดลอง	20	3.20	0.47			

จากตาราง 7 แสดงแสดงว่าคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนก่อนและหลังการทดลอง เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติที่ (t-test dependent) พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สนับสนุนสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนหลังได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 8 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เจตคติฯ	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	20	3.16	0.56	-1.429	38	0.161
กลุ่มควบคุม	20	3.39	0.42			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	20	3.20	0.64	- 0.013	38	0.990
กลุ่มควบคุม	20	3.20	0.47			

จากตาราง 8 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติที (t-test independent) พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐาน ข้อที่ 5 ที่ว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 9 ผลวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่ม	การปฏิบัติตน ก่อนการทดลอง				การปฏิบัติตน หลังการทดลอง			
	n	$\bar{X}$	S	ระดับ	n	$\bar{X}$	S	ระดับ
ทดลอง	20	1.09	0.25	พอใช้	20	1.47	0.27	ดี
ควบคุม	20	1.17	0.22	พอใช้	20	1.13	0.22	พอใช้

จากตาราง 9 แสดงให้เห็นว่า ก่อนการทดลองกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเป็น 1.09 อยู่ในระดับพอใช้ และภายหลังเสร็จสิ้นการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนสูงขึ้นเป็น 1.47 อยู่ในระดับดี ส่วนในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนก่อนการทดลอง 1.17 อยู่ในระดับพอใช้ ภายหลังเสร็จสิ้นการทดลองกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตน 1.13 อยู่ในระดับพอใช้

จากนั้นนำคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนจากการทดลองไปวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง ผลปรากฏตามตาราง 10

และวิเคราะห์เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ผลปรากฏตามตาราง 11

ตาราง 10 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง

การปฏิบัติตนฯ	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	20	1.09	0.25	5.729*	19	< 0.001
หลังการทดลอง	20	1.47	0.27			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	20	1.17	0.22	-1.420	19	0.564
หลังการทดลอง	20	1.13	0.22			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากตาราง 10 แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนก่อนและหลังการทดลอง เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติที่ (t-test dependent) พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน ข้อที่ 3 ที่ว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ตาราง 11 เปรียบเทียบผลต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ
ของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การปฏิบัติตนฯ	n	$\bar{X}$	S	t	df	p
ก่อนการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	20	1.09	0.25	-1.072	38	0.291
กลุ่มควบคุม	20	1.17	0.22			
หลังการทดลอง						
กลุ่มทดลอง	20	1.47	0.27	4.314 *	38	<0.001
กลุ่มควบคุม	20	1.13	0.22			

* มีระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 11 แสดงคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติที (t-test independent) พบว่า ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมุติฐาน ข้อที่ 6 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล (Requirement of The Study)

โปรแกรมสุศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในการสร้างโปรแกรมสุศึกษา มีประสิทธิผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชนพิพัฒน์ 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ด้านความรู้ และการปฏิบัติตน

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุ 45-59 ปี ในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นสตรีอายุระหว่าง 45-59 ปี ในชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยทำการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 40 คน

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยใช้รูปแบบที่สร้างขึ้น และกลุ่มควบคุมจะไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยทั้งสองกลุ่มจะตอบแบบสอบถาม จำนวน 2 ครั้ง คือก่อนการทดลองและหลังการทดลอง นำผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของทั้งสองกลุ่มไปวิเคราะห์โดยวิธีทางสถิติ เพื่อทดสอบสมมุติฐาน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เครื่องมือที่ใช้วัดผลการวิจัยและเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และผ่านการตรวจคุณภาพของเครื่องมือตามหลักเกณฑ์แล้ว มีความเหมาะสมที่จะใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ได้ โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

แบบสอบถามข้อมูลภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย ประวัติ การมีโรคประจำตัว การผ่าตัดในอดีต อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก ลักษณะของการมีประจำเดือนในปัจจุบัน ลักษณะของการหมดประจำเดือน และการไปรับการรักษาที่สถานพยาบาลเมื่อมีอาการของการหมดประจำเดือน

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของลักษณะคำถามเป็นแบบปรนัยชนิดเลือกตอบ 3 ตัวเลือก ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ จำนวน 40 ข้อ ซึ่งมีค่าความยากง่าย 0.26 - 0.78 มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.33 - 0.74 มีค่าความเชื่อมั่น 0.93

ส่วนที่ 3 เป็นแบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ลักษณะคำถามมีทั้งลักษณะที่เป็นทางบวกและทางลบ จำนวน 22 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.24 - 0.56 ค่าความเชื่อมั่น 0.80

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามวัดการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ ลักษณะคำถามมีทั้งลักษณะที่เป็นทางบวกและทางลบ จำนวน 23 ข้อ มีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.23 - 0.68 ค่าความเชื่อมั่น 0.82

2. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา ประกอบด้วย

2.1 แผนการสอนสุขภาพเรื่องสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและกรรมการควบคุมปริญญาโทแล้วว่ามีเหมาะสมต่อการนำไปใช้กับกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน

2.2 คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน ภาพพลิก แบบบันทึกการใช้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติ คู่มือการให้การสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติ และแบบบันทึกการเยี่ยมบ้านที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง และได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ และกรรมการควบคุมปริญญาโทแล้วว่ามีเนื้อหาเหมาะสมกับกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS FOR WINDOWS ตามขั้นตอนดังนี้

นี้

1. วิเคราะห์หาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้ครอบครัว และจำนวนสมาชิกในครอบครัว

2. วิเคราะห์ระดับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1-3

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลอง เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 4-6

สรุปผลการค้นคว้า

จากผลการศึกษาข้อมูลทั่วไป พบสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่าง คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือน ช่วงอายุ 45-59 ปี ในชุมชนพัฒนา 2 เขต บางรัก กรุงเทพมหานคร สถานภาพสมรสกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสอยู่ โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 75.00 กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 65.00 ระดับการศึกษาสูงสุด กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษา กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 65.00 ส่วนกลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 35.00 การศึกษาสูงสุดระดับ ปวช. ปวส. อนุปริญญาของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 5.00 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 20.00 ส่วนการศึกษาสูงสุดระดับปริญญาตรีขึ้นไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มทดลองไม่มีส่วนกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 5.00 การประกอบอาชีพหลักของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพค้าขาย โดยกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 30.00 กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 40.00 รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มทดลองมีรายได้ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 4001-8000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 35.00 ส่วนกลุ่มควบคุม มีรายได้เฉลี่ยระดับ 0-4000 บาทต่อเดือน, 4001-8000 บาทต่อเดือน, 8001-12000 บาทต่อเดือน และมากกว่า 12000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 25.00เท่ากัน จำนวนสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 2 คน คิดเป็นร้อยละ 25.00 กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40.00

ส่วนข้อมูลภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว กลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 80.00 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 50.00 โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มทดลองมีโรคประจำตัวเป็นโรคข้อกระดูก, โรคภูมิแพ้, โรคหอบ

และโรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 5.00 เท่ากัน ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่มีโรคประจำตัวเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 10.00 ประวัติการผ่าตัดในอดีตของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มทดลองไม่เคยผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 40.00 กลุ่มควบคุมไม่เคยผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 90.00 การผ่าตัดที่พบมากที่สุดในกลุ่มทดลองคือ การผ่าตัดไส้ติ่ง และการผ่าตัดท่อนคลอติบุตร คิดเป็นร้อยละ 20.00 เท่ากัน ส่วนกลุ่มควบคุมการผ่าตัดที่พบคือ ผ่าตัดนิ้วในถุงน้ำดี คิดเป็นร้อยละ 10.00 ประวัติการมีประจำเดือนครั้งแรกของกลุ่มตัวอย่างคือ อายุ 13 ปี โดยพบว่ากลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 35.00 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 25.00 ตามลำดับ อายุที่มีประจำเดือนมาครั้งแรกมากที่สุดของกลุ่มทดลองคือ 18 ปี คิดเป็นร้อยละ 5.00 ส่วนอายุที่มีประจำเดือนมาครั้งแรกมากที่สุดของกลุ่มควบคุมคือ 17 ปี คิดเป็นร้อยละ 10.00 อาการของการมีประจำเดือนในปัจจุบันพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังมีประจำเดือนมาสม่ำเสมอ โดยกลุ่มทดลองคิดเป็นร้อยละ 55.00 กลุ่มควบคุมคิดเป็นร้อยละ 50.00 ส่วนอาการประจำเดือนมาไม่ปกติของกลุ่มทดลองพบว่า เป็นแบบมีประจำเดือน 3-4 เดือนมาครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.00 และไม่ได้ไปรักษาเนื่องจากคิดเป็นเรื่องธรรมชาติ อาการประจำเดือนมาไม่ปกติของกลุ่มควบคุม พบว่าเป็นแบบ 3-4 เดือนมาครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.00 แบบมีกระปริดกระปรอยเดือนละหลาย ๆ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 15.00 โดยไม่รักษาคิดเป็นร้อยละ 25.00 เนื่องจากคิดว่าเป็นเรื่องธรรมชาติ และอีกร้อยละ 75.00 ไปรับการรักษาแล้วได้คำแนะนำเพียงอย่างเดียว ประวัติการหมดประจำเดือนพบว่า กลุ่มทดลองหมดประจำเดือนแล้ว คิดเป็นร้อยละ 40.00 ซึ่งหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ คิดเป็นร้อยละ 75.00 หมดประจำเดือนจากการรักษา คิดเป็นร้อยละ 25.00 ส่วนกลุ่มควบคุมพบว่าหมดประจำเดือนแล้วคิดเป็นร้อยละ 30.00 และเป็นการหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100.00

สรุปผลของการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพด้านความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตน ก่อนการทดลองและหลังการทดลองของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่ม

ผลการศึกษาพฤติกรรมด้านความรู้

ก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 45.00 โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 27.25 ($\bar{X} = 27.5$ $S = 7.55$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 35.0 โดยมีค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 25.05 ($\bar{X} = 25.05$ $S = 7.88$)

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้สูงกว่าเดิมคือร้อยละ 95.00 มีคะแนนความรู้ในระดับดี และพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเพิ่มขึ้นเป็น 36.40 ($\bar{X} = 36.40$ $S = 2.91$) ส่วนกลุ่มควบคุมมี

คะแนนความรู้อยู่ในระดับความรู้น้อย คิดเป็นร้อยละ 45.00 และมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับ พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 22.15 ($\bar{X} = 22.15$ $S = 9.44$)

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มทดลองด้วยสถิติที (t - test dependent) พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนหลังการทดลองและก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

และเมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองด้วยสถิติที (t-test independent) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษาที่ให้ในกลุ่มทดลองมีผลต่อความรู้ของกลุ่มทดลอง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลการศึกษานี้สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ผลการศึกษาพฤติกรรมด้านเจตคติ

ก่อนการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนด้านเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.00 มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 3.16 ($\bar{X} = 3.16$ $S = 0.56$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 80.00 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 3.39 ($\bar{X} = 3.39$ $S = 0.42$)

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่ยังมีคะแนนด้านเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.00 เท่าเดิม มีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 3.20 ($\bar{X} = 3.20$ $S = 0.64$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนด้านเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 85.00 และมีค่าเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนลดลงเป็น 3.20 ($\bar{X} = 3.20$ $S = 0.47$)

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มทดลองด้วยสถิติที่ (t-test dependent) พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติแตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมมีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

และเมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองด้วยสถิติที่ (t-test independent) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนด้านเจตคติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลการศึกษาไม่สนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ผลการศึกษาพฤติกรรมด้านการปฏิบัติตน

ก่อนการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองส่วนใหญ่มีคะแนนด้านการปฏิบัติตนอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 80.00 โดยมีค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 1.09 ($\bar{X} = 1.09$ $S = 0.25$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนด้านการปฏิบัติตนส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้คิดเป็นร้อยละ 85.00 โดยมีค่าเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน 1.17 ($\bar{X} = 1.17$ $S = 0.22$)

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนด้านการปฏิบัติตนส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 65.00 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเพิ่มขึ้นเป็น 1.47 ($\bar{X} = 1.47$ $S = 0.27$) ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนด้านการปฏิบัติตนอยู่ในระดับพอใช้ คิดเป็นร้อยละ 90.00 และมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็น 1.13 ($\bar{X} = 1.13$ $S = 0.22$)

เมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มทดลองด้วยสถิติที่ (t-test dependent) พบว่าหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยด้านการปฏิบัติตนดีกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนหลังได้รับโปรแกรมสุขศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

มีการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

และเมื่อทำการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองด้วยสถิติ (t-test independent) พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนด้านการปฏิบัติของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าโปรแกรมสุขภาพศึกษาที่ใช้ในกลุ่มทดลองมีผลต่อการปฏิบัติของกลุ่มทดลอง ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ผลการศึกษาสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีการปฏิบัติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดีกว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

จากรายละเอียดผลการศึกษาดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า ภายหลังการทดลองสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม มีพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือนด้านความรู้และการปฏิบัติดีกว่าก่อนการทดลองและดีกว่ากลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

การศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน อภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้พบว่าโปรแกรมสุขภาพศึกษาที่ใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษามีความรู้ และการปฏิบัติดีขึ้นจากเดิม ซึ่งผลของการวิจัยครั้งนี้พบที่มีความสอดคล้องและเป็นไปในทิศทางเดียวกับของ เกษร ลักษิตานนท์ (2532 : 65-67) ที่ศึกษาประสิทธิผลของการสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา โดยการสอนสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดา และใช้ประโยชน์บุตรเดือนสนับสนุน ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยเรื่องความรู้และการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาในกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ ต่อมาได้มีผู้ศึกษาประสิทธิผลของแรงสนับสนุนทางสังคมกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดย กรองจิตร ชมสมุทร (2535 : 87) พบว่าหลังได้รับการสนับสนุนจากญาติ ผู้ป่วยมีความรู้ และการปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรคเบาหวานเฉลี่ยดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ อิศรา สุวธีพันธ์ (2536 : 92) แต่เปลี่ยนกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบความเชื่อด้านสุขภาพและทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม โดยให้สุขภาพรายบุคคล

แก่ผู้ป่วยและญาติ พบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมการรับการรักษาที่ถูกต้องมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผู้ได้ประยุกต์แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมมาใช้ร่วมกับแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการป้องกันโรค โดยชินวัตร ชมประเสริฐ (2540 : 70-108) โดยใช้ในการป้องกันภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ พบว่าภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์มีความรู้ การรับรู้ และพฤติกรรมการปฏิบัติในการป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กถูกต้องมากกว่า ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสุขภาพ และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การวิจัยครั้งนี้พบว่า คะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติของสตรีกลุ่มทดลองก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง7) ชูดา จิตพิทักษ์.(2525:73)ได้กล่าวโดยสรุปว่าการเปลี่ยนแปลงทางด้านเจตคติขึ้นกับความเชื่อ ค่านิยม บุคลิกภาพ สิ่งกระตุ้น (การให้สุศึกษา , ข้อมูลข่าวสาร ฯลฯ)และความเข้มข้นของสิ่งกระตุ้นนั้น ดังนั้น จึงแสดงให้เห็นว่าการเปลี่ยนแปลงด้านเจตคติเป็นสิ่งที่กระทำได้ค่อนข้างยากเพราะขึ้นกับองค์ประกอบหลายอย่างนอกจากนี้การวิจัยพบว่าพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง(ตาราง2 และ ตาราง6)เนื่องจากอาการและอาการแสดงของการหมดประจำเดือนเป็นอาการที่ต้องใช้เวลาหลายปีกว่าจะแสดงอาการให้เห็น(กระทรวงสาธารณสุข.2539:5) จึงทำให้สตรีวัยนี้ส่วนใหญ่เชื่อว่าตนเองยังมีสุขภาพดีอยู่ และพบว่าคะแนนเฉลี่ยด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 8) เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองอยู่ในชุมชนเดียวกันซึ่งมีสภาพแวดล้อมคล้ายคลึงกันทั้งด้านการประกอบอาชีพและกิจกรรมในชีวิตประจำวันดังนั้นจึงกล่าวได้ว่าเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เจตคติของกลุ่มตัวอย่างไม่แตกต่างกันได้ ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร(2541:126) ที่ศึกษาการให้โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนพบว่าหลังการทดลองสตรีกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยภาวะสุขภาพทางสังคม แตกต่างจากก่อนการทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. โปรแกรมสุขภาพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถใช้เป็นเครื่องมือสุขภาพเพื่อแก้ไขปัญหาด้านพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนด้านความรู้ และการปฏิบัติตน โดยอาศัยวิธีการทางสุขภาพหลาย ๆ วิธี มาประกอบกัน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมความเชื่อ เจตคติและการปฏิบัติตน (สุรีย์ จันทรโมลี. 2527 : 2-3) โดยการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือกวิธีการทางสุขภาพที่เหมาะสมกับกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือนในชุมชนที่ศึกษาทดลอง ซึ่งวิธีการดังกล่าวได้แก่ การบรรยาย การอภิปราย การสาธิต/ฝึกปฏิบัติ การทำคู่มือ การเยี่ยมบ้าน และการกระตุ้นเตือน โดยสรุปแต่ละวิธีการดังนี้

2.1 การบรรยาย การบรรยายเป็นวิธีการพื้นฐานของการถ่ายทอดความรู้จากผู้รู้ไปยังผู้เรียน เป็นการแสดงถึงความรู้ความเข้าใจตลอดจนความคิดเห็นต่าง ๆ เพื่อเปลี่ยนแปลงความคิดของกลุ่มบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง เนื้อหาการบรรยายจะต้องจัดให้สัมพันธ์ต่อเนื่องกัน

และใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตลอดจนมีตัวอย่างเป็นรูปธรรม การบรรยายจะมีประสิทธิภาพเมื่อผู้บรรยายมีความรู้อย่างดีในเรื่องที่จะบรรยาย ขณะเดียวกันมีเอกสารให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง และเอกสารเป็นแนวทางเกี่ยวกับการบรรยาย (สุตาพร วิจารณ์กุล. 2538 : 34) ผู้วิจัยจึงได้จัดกิจกรรมการบรรยายขึ้นในการวิจัยครั้งนี้ โดยการบรรยายให้ความรู้เรื่องการหมดประจำเดือนในกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือน พร้อมทั้งแจกเอกสารคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาด้วยตนเอง และเป็นแนวทางในการบรรยายและติดตามผลการให้ความรู้แก่ผู้เรียน

2.2 การอภิปราย เป็นการให้ความรู้โดยเปิดโอกาสให้สมาชิกในกลุ่มมีโอกาสแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างบุคคลในกลุ่ม ให้สมาชิกในกลุ่มได้ทราบความคิดเห็นผู้อื่น ร่วมกันแก้ปัญหา ซึ่งอิทธิพลของกลุ่มจะช่วยให้สมาชิกเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพด้วยการยอมรับสมัครใจ (สุรีย์ จันทรโมลี. 2527 : 100-101) ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการอภิปรายในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนได้แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ระหว่างกลุ่ม ซึ่งจะช่วยให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

2.3 การสาธิต/การฝึกปฏิบัติ การสาธิตเป็นวิธีที่ให้ความรู้ โดยมีอุปกรณ์ประกอบการสาธิตและกระบวนการกระทำที่แน่นอน ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในกิจกรรมอย่างชัดเจน (สุรีย์ จันทรโมลี. 2527 : 196) ส่วนการฝึกปฏิบัติ ผู้สอนจะแนะนำและให้แรงเสริมเพื่อให้ผู้เรียนปฏิบัติทักษะนั้นด้วยตนเอง สิ่งที่ควรคำนึงในการปฏิบัติจนเกิดความชำนาญ ขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคล ทักษะ อายุ ความมั่นใจ ระยะเวลาของการปฏิบัติ การปฏิบัติซ้ำ และการให้กำลังใจหรือแรงเสริม (สุตาพร วิจารณ์กุล. 2538 : 36) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการสาธิตไว้ในการศึกษาครั้งนี้ โดยการสาธิตการออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การสาธิตการปรุงอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การสาธิตการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้กลุ่มทดลองได้เรียนรู้ขั้นตอน เข้าใจง่าย สามารถฝึกปฏิบัติได้ถูกต้อง ซึ่งจะนำไปสู่การฝึกปฏิบัติจนเป็นนิสัย

2.4 หนังสือคู่มือ เป็นหนังสือที่ช่วยให้ผู้ใช้สามารถกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งตามต้องการได้บรรลุเป้าหมาย (วารินทร์ บินโฮเซ้น. 2536 : 42) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดทำคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อใช้เป็นสื่อประกอบการสอนช่วยให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยจัดทำขึ้นเอง มีเนื้อหาเรื่องการหมดประจำเดือน การปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สตรีวัยหมดประจำเดือนเรื่องอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ และกรรมการควบคุมปริญญาณพนธ์ ว่ามีเนื้อหาเหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือน

2.5 ภาพพลิก เป็นสิ่งเร้าที่ผ่านทางสายตา ทางหู เป็นประโยชน์สำหรับประกอบคำอธิบาย สามารถใช้กับห้องธรรมดาโดยไม่ต้องควบคุมแสง เสียง สามารถผลิตได้ง่าย

(Lindeman. 1971 : 191) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างภาพพลิกขึ้น โดยมีเนื้อหาสอดคล้องกับคู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยผ่านการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญและกรรมการควบคุมปริญญาบัตร ว่ามีเนื้อหาเหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือน ซึ่งการใช้ภาพพลิกในชุมชนจะสะดวกกว่าใช้สื่อชนิดอื่น

2.6การเยี่ยมบ้าน เป็นวิธีการศึกษาที่นิยมใช้กับบุคคลทั่วไป สามารถให้ความรู้ติดตามปัญหา และให้คำปรึกษาแนะนำกับบุคคลและครอบครัว นอกจากนี้การเยี่ยมบ้านยังทำให้รู้ถึงสถานะในครอบครัว ตลอดจนภาวะสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้เยี่ยมเข้าใจความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของบุคคลและครอบครัวได้เป็นอย่างดี (สุตาพร วิรางกุล. 2538 : 37) การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการเยี่ยมบ้านไว้ในโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อศึกษาข้อเท็จจริงต่าง ๆ ของครอบครัว ทำให้ผู้วิจัยสามารถให้ความรู้ คำปรึกษาที่เหมาะสมกับกลุ่มทดลอง ทั้งเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยและกลุ่มทดลอง ซึ่งเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมให้กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

2.7การกระตุ้นเตือน เป็นกลวิธีหนึ่งที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม เป็นสิ่งชักนำที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนา (ชไมพร มณีรัตนพันธ์. 2540 : 41) ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้จัดกิจกรรมการกระตุ้นเตือนไว้ในโปรแกรมสุขศึกษา โดยให้ญาติเป็นผู้กระตุ้นเตือนกลุ่มทดลองให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ เพื่อให้กลุ่มทดลองเกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ต้องการคือ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การผ่อนคลายความเครียดที่เหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือน และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง โดยการกระตุ้นเตือนโดยญาติเป็นแรงสนับสนุนทางสังคมอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง

สรุปได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยการนำรูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมมาประยุกต์ใช้ในครั้งนี้ มีประสิทธิผลต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลงด้านความรู้และการปฏิบัติตนด้านสุขภาพไปในทางที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ พบว่ามีข้อพิจารณาบางประการซึ่งผู้วิจัยขอเสนอแนะได้แก่

1. ก่อนดำเนินการสร้างโปรแกรมสุขศึกษาหรือกำหนดวิธีการทางสุขศึกษา ควรทำการศึกษานำร่อง (Pilot study) ในกลุ่มเป้าหมายก่อน เพื่อศึกษาถึงประสบการณ์เดิม และเพื่อค้นปัญหาหรือจุดบกพร่องของพฤติกรรมสุขภาพ แล้วจึงนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานำร่อง มาเป็นข้อมูลในการจัดโปรแกรมสุขศึกษา ซึ่งวิธีนี้จะช่วยให้โปรแกรมสุขศึกษาที่สร้างขึ้น สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาได้อย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพ
2. ผลจากการศึกษาครั้งนี้ ควรนำไปประยุกต์ใช้ในการดำเนินงานการให้สุขศึกษา ในหน่วยงานสาธารณสุขเกี่ยวกับการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มประชากรอื่น เพื่อให้เกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนให้กว้างขวาง

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

1. ควรให้มีบุคลากรหลาย ๆ ฝ่าย มาร่วมในการจัดกิจกรรม แก่สตรีวัยหมดประจำเดือน เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา นักโภชนาการ เป็นต้น
2. ควรศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของโปรแกรมสุศึกษาที่ให้ความรู้ เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนระหว่างชุมชนต่างๆ
3. ควรจัดโปรแกรมสุศึกษาที่ให้ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนเฉพาะด้าน เช่น ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ เป็นต้น
4. ควรจัดกิจกรรมกลุ่ม ฝึกทักษะการสร้างพลังกลุ่ม เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และสร้างพลังกลุ่มต่าง ๆ มาช่วยงานสุศึกษา เรื่องพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer group education), การให้คำปรึกษา (Counseling), การใช้กลุ่มช่วยตัวเอง (Self help group) เป็นต้น

บรรณานุกรม

- กรองจิตร์ ชมสมุทร. (2535). *ประสิทธิผลของแรงสนับสนุนจากญาติต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- กระทรวงสาธารณสุข. (2539). *เอกสารโครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู เรื่อง สตรีวัยหมดระดู สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงฯ.*
- กอบจิตต์ ลิ้มพยอม. (2538, 1 มีนาคม). “วัยทอง,” ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา เรื่องแนวทางและกลวิธีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์. โรงแรมแม่กก. เชียงราย. อัดสำเนา.
- เกษม ตันติผลาชีวะ และ กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2528). *การรักษาสุขภาพในวัยสูงอายุ. กรุงเทพฯ : อรุณการพิมพ์.*
- เกษร ลักษิตานนท์. (2532). *ประสิทธิผลของการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมจากสามีต่อการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*
- จริยวัตร คมพยัคฆ์ และ อรชร ณ ระนอง. (2535). *ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างครอบครัว แรงสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในกรุงเทพมหานคร. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : ได้รับทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยมหิดล.*
- เฉลิมชัย ชัยวัชรารณ (2538). “การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู ,” ใน เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา เรื่อง การหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข. อัดสำเนา.
- ชม ภูมิภาค. (2532). *จิตวิทยาการเรียนการสอน. (ฉบับปรับปรุงใหม่). กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.*
- ชไมพร มณีรัตนพันธ์. (2540). *ผลของการจัดกิจกรรมให้ความรู้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุและญาติโรงพยาบาลสูงเนินจังหวัดนครราชสีมา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.*

- ชินวัตร ชมประเสริฐ. (2540). โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพพร้อมกับแรงสนับสนุนทางสังคม เพื่อป้องกันภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กในหญิงที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- ชูดา จิตพิทักษ์. (2525). พฤติกรรมศาสตร์เบื้องต้น . สงขลา : โครงการตำราวิชาการ มูลนิธิมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ฉบับที่4.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ.(2537). เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่6. กรุงเทพฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไชยา มาแจ้ง. (2534). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา ดำเนินการโดยกลุ่มแม่บ้านที่ได้รับการฝึกอบรมในการกระตุ้นเตือนมารดาให้น้ำบุตรมารับภูมิคุ้มกันโรคอำเภอจตุรัส จังหวัดชัยภูมิ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล.ถ่ายเอกสาร.
- ดุสิต สุจิรัตน์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม SPSS for WINDOWS. เล่มที่ 2. กรุงเทพฯ : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นันทพร กลิ่นจันทร์. (2540). ประสิทธิภาพของการอบรมผู้ปกครองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม ร่วมกับการสร้างแรงจูงใจต่อการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพนักเรียนวัยประถมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนวัดเขาบางทราย (พุทธยาคม) จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- นิมิตร เดชไกรชนะ และคนอื่น ๆ. (2538). "สตรีวัยหมดระดู : อาการของสตรีในวัยเปลี่ยน (Climateric complains)," ใน เอกสารประกอบการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ศักดิ์โสภารพิมพ์.
- บรรลุ ศิริพานิช. (2534). " พฤติกรรมและการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุไทยที่อายุยืนและแข็งแรง," รายงานการวิจัย. กระทรวงสาธารณสุข.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (2531). เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : ศรีอนันต์.
- บุญยง เกี่ยวการค้า. (2526). "วิธีการสุขศึกษา," ใน เอกสารสอนชุดวิชาสุขศึกษา. หน่วยที่ 8-15 : 328-383. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงษ์. (2528). จิตวิทยาสังคมกับการสาธารณสุข. เอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์. นนทบุรี : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

- ประกิจ รัตนสุวรรณ. (2525). *การวัดและประเมินผลทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). *ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย*. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์.
- ประโยชน์ บุญสินสุข. (2538, กันยายน). "การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดระดู," *หมอชาวบ้าน*. 17 : 73-76.
- ประเสริฐศรี เข็นตระกูล. (2538, 12 เมษายน). "สตรีวัยหมดระดูเสี่ยงภาวะกระดูกบาง เพราะเหตุผลที่คุณดูแลสุขภาพให้พอดี," *เดลินิวส์* : 23.
- พรรณพิไล ศรีอารรณ์. (2537). "การพยาบาลสตรีวัยหมดระดู," ใน *การพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรี*. เชียงใหม่ : นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2535). *วิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล.
- เพ็ญศิริ เมฆโหรา. (2533). *ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ของทหารเกณฑ์จังหวัดราชบุรี*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- พันธ์ศักดิ์ สุกระฤกษ์. (ม.ป.ป.). *วัยทองวัยคุณภาพ*. กรุงเทพฯ : นิวซีแลนด์ มิลด์ โปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- มณฑนา ประทีปะเสน. (2537). "โภชนาการสำหรับสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู," ใน *เอกสารประกอบการประชุมสัมมนา เรื่อง การหาแนวทางส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู*. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข.
- ยุวัน อนุমানราชชน และ อัสนี สุวดี. (2534). *ระบบต่อมไร้ท่อทางคลินิกเกี่ยวกับการเจริญพันธุ์ของสตรี*. กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช.
- เยาวลักษณ์ ทอนมาตย์. (2539). *ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน ปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีที่อยู่ในช่วงกำลังจะหมดประจำเดือน*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ถ่ายเอกสาร.
- ระวีวรรณ ชินะตระกูล. (2538). *คู่มือทำการวิจัยทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนการพิมพ์.
- ลาวัลย์ มัสโอติ. (2532). *ประสิทธิภาพของการสอนสุขศึกษาเรื่อง การตรวจเต้านมด้วยตนเอง โดยใช้วีดีโอเทปและเอกสารแผ่นพับร่วมกับการกระตุ้นเตือนให้นักศึกษาวิทยาลัยครูสวนดุสิต*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- วารินทร์ บินโฮเซ็น. (2536). ผลการใช้คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเองต่อความรู้และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคลมชัก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538, กุมภาพันธ์-มีนาคม). "ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย...เรื่องง่าย ๆ บางครั้งพลาดได้," ข่าวสารการวิจัยทางการศึกษา. 18(3) : 8-11.
- วีระ นิยมวัน. (2538). "แนวทางและกลวิธีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์," ใน รายงานประชุมสัมมนา. 1 มีนาคม 2538. เชียงราย. อัดสำเนา .
- วัชร คุณานุกัณณ์ชัยเดช. (2532). ประสิทธิภาพของสื่อการสอนเกี่ยวกับการใช้ยาของประชาชนในจังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- วันเพ็ญ วิสุวรรณ. (2527). เปรียบเทียบผลการให้สุศึกษาแบบจัดโปรแกรมสุศึกษาและการให้สุศึกษา ตามปกติแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดิถีผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สมจิตต์ สุพรรณทัศน์. (2534). "พฤติกรรมสุขภาพ," ใน เอกสารการสอนชุดวิชาสุศึกษา หน่วยที่ 8-15 สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สุโขทัยธรรมาธิราช.
- สมหมาย คชนาม. (2535). อายุเมื่อหมดประจำเดือนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสตรีวัยหมดประจำเดือนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (อนามัยครอบครัว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สรณ์กัญญ์ ดวงคำสวัสดิ์. (2534). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคม จากผู้นำชุมชนในการป้องกันโรคขาดสารไอโอดีนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ อำเภอเสริมงาม จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์. วท.ม. (สุศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สรรพยา วงศ์คำลือ. (2538). ประสิทธิภาพของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อพฤติกรรม การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดตาก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สอาด มุ่งสิน. (2537). การเปรียบเทียบความรู้และการปฏิบัติตัวก่อนและหลังการใช้คู่มือ การปฏิบัติของมารดาหลังคลอด ในเขตเทศบาลอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). เชียงใหม่. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.

- สุกัญญา ชัยกิตติศิลป์. (2538). รายงานผลการวิจัยอาการและปัญหาของสตรีวัยหมดระดู ในชุมชนแออัดคลองเตย. กรุงเทพฯ : ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชาติ ประสิทธิ์รัฐสินธุ์. (2534). ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. (2539). การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS . กรุงเทพฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- สุดาพร วิจารณ์กุล. (2538). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการมีส่วนร่วมของบิดาใน การดูแลสุขภาพทารก. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สุทธินิจ หุณฑสาร. (2539). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมด ประจำเดือนเขตชนบท จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- สมนา ชมพูทวีป และคนอื่น ๆ .(2537, มิถุนายน-กันยายน). "การศึกษาการหมดระดูของ สตรีไทยในกรุงเทพมหานคร," ใน วารสารอนามัยครอบครัว. 22 (3) : 9-23.
- สุรีย์ จันทรโมลี. (2527). วิธีการสุศึกษา. กรุงเทพฯ : เจริญวิทย์การพิมพ์.
- สุรีย์พร บุญจง. (2538, 3 สิงหาคม). "ให้ออกกำลังกายกินอาหารถูกหลัก," เดลินิวส์ : 28.
- สุวิภา บุญยะโหดระ. (2538, 1 มีนาคม). "วัยหมดประจำเดือน," ใน เอกสารการประชุม สัมมนาเรื่อง แนวทางและกลวิธีการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์ ณ โรงแรมริมกก จังหวัดเชียงราย. ถ่ายเอกสาร .
- เสรี ลาซโรจน์. (2537). " หลักเกณฑ์และวิธีการวัดและประเมินผลการศึกษาในโรงเรียน," ใน เอกสารการสอนวิชาการบริหารจัดการ การวัดและประเมินผลการศึกษา หน่วย ที่ 3 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ มสธ.
- เสาวคนธ์ หล่อสุพรรณพร. (2541). ประสิทธิภาพของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อภาวะ สุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อภิรยา พานทอง. (2540). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมด ประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (พยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.

- อารีรัตน์ พันธุ์ทอง. (2535). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในการบำบัดรักษาผู้ติดสารระเหย โรงพยาบาลธัญญรักษ์ จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อารีรัตน์ อุลิต. (2539). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน อำเภอวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อิศรา สุทธิพันธ์. (2536). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาในพฤติกรรมการรักษาของผู้ป่วยวัณโรค ณ สถานตรวจโรคปอด กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. (2536). "ความเครียดและคลายเครียด," ใน *เอกสารประกอบการประชุมสัมมนาระดับชาติ ครั้งที่ 3 เรื่องการประสานแผนการบริการสุขภาพผู้สูงอายุ*. กรุงเทพฯ : ศูนย์ประชุมแห่งชาติสิริกิติ์ ระหว่างวันที่ 26-27 เมษายน 2536.
- อรุษา เทพพิสัย. (2538, 7 สิงหาคม). "คลินิก รพ.รามา ปรีक्षाฟรีวันเฉลิม," *ไทยรัฐ* : 7.
- อุสมพร ปุรินทรภิบาล. (2532). *ประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาต่อการมารับบริการตรวจเซลล์มะเร็งปากมดลูกในสตรีที่มีบุตร จังหวัดนครศรีธรรมราช*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย. มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- Berkman, L.E. & Syme S.L. (1979, February) "Social Network Host Resistance and Mortality," *American Journal Epidemiology*. 109 : 186-204.
- Bertera, EM. (1991). *Consumtion and Generation of Social Support among the elderly : The Relationship to health Maintainace and Health Status*. PHD. The Grad. Sch. Of Social Work and Social Reasearch.
- Bloom Benjamin S. (1975). *Toxonomy by Education Objectives, Hand book 1 : Cognitive Domain*. New York : David Mackay Company.
- Caplan, G. (1974). *Support and Community mental health*. New York. Human Science Press.
- Caplan RD, and others. (1967). "Adhering to Medical Regimen : Pilot Experiment in Patient Education and Social Support ," *An Arbour* : University of Michigan.
- Cobb,s. (1976, September - October). " Social Support as a Moderator of Life Stress," *Psychosomatic Medicine*. 38 : 300-314.

- Genean, W.V. (1988). *Multidimensional Components of Social Support, Stressful Life Events, Health and Well being in the Elderly : A Multivariate Investigation*. PHD. University of Maryland Baltimore Country.
- Good Carter V.(1959). *Dictionary of Education*. New York : Mc Graw Hill Book Company.
- Gottlieb, BH. (1985, Spring) "Social Network and Social Support : and Overview of research, Practice and policy implication," *Health Education Quarterly*. 12 : 5-22.
- Groencveld F.P.M.J. and others. (1996). "Vasomotor symptoms and well - being in the Climacteric years," *Maturates*, 23.
- Hillbert, GA. & Allen, LR. (1985). "The effect of Social Support and Educational Outcome," *Journal of Nurse Education*. 24 (2) : 48-52.
- Hobbar, P, Muklenkamp, A.F. and Brown, N. (1984, September - October). "The Relationship Between Social Support and Self Care Practices," *Nursing Research*. 33 : 266-269.
- Israel, BA. (1985, Spring). "Social Network and Social Support : Implication for naturally helper and Community level Intervention," *Health Education Quarterly*. 12 : 65-80.
- Lindeman, C.A.(1971). "Nursing intervention with the Presurgical patient : effectiveness and efficiency of group and individual preoperative teaching phase two," *Nursing Research*. 21 : 192-199.
- Longlie. S.K. (1977, September). "Social Network Health Beliefs and Prevention Behavior," *Journal of Health and Social Behavior*. 9 : 244-260.
- Muhlekamp, A.F. & Sayles, J.A. (1986, November - December) "Self - Esteem, Social Support, and Positive Health Practices," *Nursing Research*. 35 : 334-337.
- Owen, Jan F. and others. (1978, May - June). "Cardiac Rehabilitation : A Patient Education Program," *Nursing research*. 27 : 148-150.
- Pilisuk, M. (1982, January). "Delivery of Social Support : The Social Innovation," *American Journal orthopsychiatry*. 52 : 20-31.
- Walker,Suaon N. and others. (1990). "The Health Promoting Lifestyle Profile; Development and Psychometric Characteristic," *Nursing Research*. 36 : 76-81.

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์
รายชื่อผู้เชี่ยวชาญ

ที่ ทม.1007/ 0880

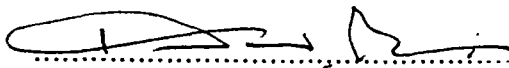
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรุฒิ เป็นนิสิต
ระดับปริญญาโท วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
นิสิตผู้ที่มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อ
ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุศึกษาต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัย
หมดประจำเดือน โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม
ทั้งนี้อยู่ในความดูแลของ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี ประธานกรรมการ
ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ กรรมการ
สิ่งที่นิสิตใคร่ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ นายแพทย์ธีรชัย อนันตอรณพ เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ชาญตรวจสอบแบบสอบถาม
บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้
และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่บัณฑิตวิทยาลัย

ขอแสดงความนับถือ


(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย
โทร. 2584119

ที่ ทม.1007/ 0881

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์

เรียน ผู้อำนวยการกองการพยาบาล สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรวิทย์ เป็นนิสิต
ระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อ
ทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัย
หมดประจำเดือน โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ทั้งนี้อยู่ในความดูแลของ

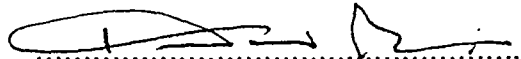
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ กรรมการ

สิ่งที่นิสิตใคร่ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ คุณสุภา ศิริสนธิ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบ
สอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้
และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ที่ ทม.1007/ 0882

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์
เรียน คณะบดี คณะพลศึกษา

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรุณ เป็นนิสิต
ระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อ
ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัย
หมดประจำเดือน โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ทั้งนี้อยู่ในความดูแลของ

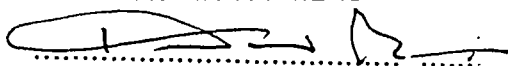
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ กรรมการ

สิ่งที่นิสิตไ้ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ รองศาสตราจารย์ธาดา วิมลวัตรเวที และ
อาจารย์ทรงพล ต่อนี้ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้
และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณะบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

ที่ ทม.1007/ 0883

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 กุมภาพันธ์ 2542

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์

เรียน คณะสาธิตการสอน มหาวิทยาลัยมหิดล

บัณฑิตวิทยาลัย ขอรับรองว่า นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรวิทย์ เป็นนิสิต
ระดับปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

นิสิตผู้นี้มีความประสงค์จะมาติดต่อขอความสะดวกในการศึกษาค้นคว้า เพื่อ
ทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัย
หมดประจำเดือน โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคม

ทั้งนี้อยู่ในความดูแลของ

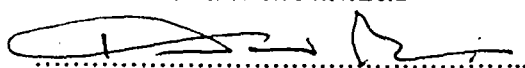
ผู้ช่วยศาสตราจารย์จุฑามาศ เทพชัยศรี ประธานกรรมการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิริยา สุขวงศ์ กรรมการ

สิ่งที่นิสิตใคร่ขอความอนุเคราะห์ คือ ขอเชิญ รองศาสตราจารย์จรัสวรรณ เหมะธร
เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม

บัณฑิตวิทยาลัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าท่านจะกรุณาให้ความร่วมมือในครั้งนี้
และขอขอบคุณในความช่วยเหลืออนุเคราะห์ใด ๆ ที่ท่านจะโปรดให้แก่นิสิตผู้นี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ



(ศาสตราจารย์ ดร. เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 2584119

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถาม แผนการสอน ภาพพลิก คู่มือ

รองศาสตราจารย์จรรุวรรณ เหมะธร	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธาดา วิมลวัตรเวที	อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
อาจารย์ทรงพล ต่อนี้	อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
นายแพทย์ธีรชัย อนันตอรณพ	นายแพทย์ 8 แผนกสูติ-นรีเวชกรรม โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร พยาบาลวิชาชีพ 7 ว. นักวิชาการพยาบาล กองการพยาบาลสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
คุณสุภา ศิริสนธิ	

ภาคผนวก ข

แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 1

แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 2

แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 1
 ความรู้เกี่ยวกับสตรียัยหมดประจำเดือน
 อาหารสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน
 การออกกำลังกายสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน

กลุ่มเป้าหมาย สตรียัยหมดประจำเดือน กลุ่มทดลอง 20 คน
 สถานที่ ชุมชนพืชน์ 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร
 ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
 ผู้ดำเนินการ ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย 3 ท่าน
 จุดประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้สตรียัยหมดประจำเดือนมีความรู้เรื่องอาหารที่เหมาะสมสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน และการออกกำลังกายสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน
2. เพื่อให้สตรียัยหมดประจำเดือนมีเจตคติที่ดีต่ออาหารที่เหมาะสมสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน และการออกกำลังกายสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน
3. เพื่อให้สตรียัยหมดประจำเดือนมีการปฏิบัติตนที่เหมาะสมในการรับประทานอาหารสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน และมีการออกกำลังกายสำหรับสตรียัยหมดประจำเดือน

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สร้างสัมพันธ์ภาพ ระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่ม ทดลอง	กล่าวนำเข้าสู่บทเรียน	ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัว ก่อน และให้สมาชิกในกลุ่ม ทดลองแนะนำตัวเองตามรวม ทั้งขอความร่วมมือจากกลุ่ม ทดลองในการแสดงความคิดเห็น ตอบปัญหา และร่วมทำ กิจกรรม		2	สมาชิกในกลุ่ม ทดลองกล่าวแนะ นำตัวเองด้วย ความเป็นกันเอง
สมาชิกในกลุ่มทดลอง ตอบคำถามถึงความ หมายของการ หมดประจำเดือนได้	ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน สตรีวัยหมดประจำเดือน "เป็นวัยที่มีการสิ้นสุดของการมี ระดูอย่างถาวร หรือ หมดประจำเดือน" คำจำกัดความของการหมดประจำเดือน 1. การหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ หมายถึง การ ไม่มีประจำเดือนติดต่อกันนาน 12 เดือน 2. การหมดประจำเดือนจากการผ่าตัด หมายถึง การ ไม่มีประจำเดือนจากการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้ง 2 ข้าง 3. ระยะก่อนหมดประจำเดือน หมายถึง สตรีอายุ 40 ถึง 45 ปี แต่ยังมีประจำเดือนสม่ำเสมอ ในระยะ 3 เดือน ที่ผ่านมา	- ผู้วิจัยบรรยายประกอบภาพ พลิก - ผู้ช่วยวิจัยพูดกระตุ้นให้สตรี วัยหมดประจำเดือนมีส่วนร่วม ในการซักถามและการตอบคำ ถาม	- ภาพพลิก - คู่มือสตรีวัยหมด ประจำเดือน	3	สมาชิกในกลุ่ม ทดลอง สามารถบอกคำ จำกัดความของ การหมดประจำ เดือนได้ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สมาชิกในกลุ่มทดลอง อธิบายเรื่องสรีรวิทยา ของการหมดประจำ เดือนได้	4. ระหว่างการหมดประจำเดือน หมายถึง ภาวะที่มีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ และหรือไม่มีประจำเดือนมาเป็นเวลานาน 3 - 11 เดือน 5. ระยะหลังหมดประจำเดือน หมายถึง สตรีที่ไม่มีประจำเดือน สรีรของสตรีวัยหมดประจำเดือน ระยะวัยหมดประจำเดือนจะมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพฮอร์โมนเพศ เนื่องจากไขซึ่งเคยเจริญเติบโตจะทำงานน้อยลงหรือหยุดทำงาน รังไข่จะเหี่ยวเล็กลง แต่อย่างไรก็ตามอาจมีไขบางส่วนซึ่งมีจำนวนน้อยมากยังทำงานได้ไปจนถึง 10 ปี หลังจากเริ่มเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน โดยรังไข่ทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศสองชนิด ได้แก่ ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาร่างกายสตรี ทำให้มีรูปร่างและสัดส่วน รวมทั้งระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกายเป็นปกติ และทำให้สตรีมีประจำเดือน การทำงานของรังไข่จะทำให้มีการตกไข่ทุกเดือน เมื่อไข่ตกฮอร์โมนทั้งสอง	บรรยายประกอบภาพพอลิก และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่ม ทดลองตอบคำถาม	ภาพพอลิกคู่มือสตรี วัยหมดประจำ เดือน	2	สมาชิกในกลุ่ม ทดลองสามารถ อธิบายถึง สรีระ ของการหมด ประจำเดือนได้ ถูกต้อง

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สมาชิกในกลุ่มทดลองสามารถอธิบายถึงอาการและอาการแสดงของสตรียัยหมดประจำเดือนได้	ตัวนี้จะกระตุ้นให้มดลูกหนาตัวขึ้น เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับไข่ไข่มาฝังตัวภายหลังการปฏิสนธิหรือการตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้น ไข่ที่ผสมแล้วจะฝังตัวในโพรงมดลูกและเจริญเป็นทารกต่อไป แต่ถ้าไม่มีการปฏิสนธิเยื่อโพรงมดลูกจะหลุดลอกตัวออกมาเป็นเลือดประจำเดือน ซึ่งจะดำเนินเป็นวงจรแบบนี้ตลอดไป จนเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน อาการและอาการแสดงของสตรียัยหมดประจำเดือน เนื่องจากสตรียัยหมดประจำเดือนเป็นวัยที่รังไข่ไม่ไข่ เหลือน้อยลง ฉะนั้นฮอร์โมนเอสโตรเจนที่สร้างจะมีจำนวนน้อยลง ทำให้ผนังเยื่อโพรงมดลูกเจริญเติบโตได้ไม่ดีทำให้สตรีบางคนมีอาการเลือดออกผิดปกติหรือมีจำนวนน้อยลง ห่างออกและค่อย ๆ หายไป อาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน แยกได้เป็น 2 ระยะ 1. อาการที่เกิดระยะแรกหรือเป็นครั้งแรก ได้แก่ 1.1 อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ จะมีอาการร้อนวูบวาบ แ่นหน้าอก เหงื่อออกง่าย ซิพจนเต้นเร็ว	บรรยายประกอบภาพพลิก และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มทดลองตอบคำถาม	- ภาพพลิก - คู่มือสตรียัยหมดประจำเดือน	5	สมาชิกในกลุ่มทดลองสามารถอธิบายอาการและอาการแสดงของสตรียัยหมดประจำเดือนได้ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
	1.2 อากาการทางจิตประสาท วิตกกังวล เครียด หงุดหงิดง่าย 1.3 อากาการเปลี่ยนแปลงอันเนื่องมาจากการเหยียน ของเนื้อเยื่อวัยระต่าง ๆ ได้แก่ มดลูก ช่องคลอด กระเพาะปัสสาวะ เต้านม ทำให้เจ็บเวลาร่วมเพศ ช่องคลอดแห้ง ปัสสาวะเล็ด กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เต้านม คัดตึง มีผื่นแห้งเป็นสะเก็ด ขอกข้าง่าย 2. อากาการที่เกิดขึ้นหลังของการหมดประจำเดือน 2.1 โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด จะมีการเปลี่ยน- แปลงของไขมันในเลือดไปในทางที่เป็นโทษต่อร่างกาย เช่นระดับคอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์สูงขึ้น จะทำให้ ผนังหลอดเลือดแดงแข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น ทำให้เกิด โรคความดันโลหิตสูง และโรคทางระบบหัวใจและหลอด เลือด 2.2 โรคกระดูกบางจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน จะทำให้มีการสูญเสียแคลเซียมจากการกระดูกอย่างรวดเร็ว ทำให้มีการสลายตัวของกระดูกเกิดภาวะกระดูกพรุน ทำ ให้กระดูกไม่แข็ง เปราะ มีโอกาสเสี่ยงต่อกระดูกหักได้ง่าย โดยเฉพาะที่บริเวณกระดูกสันหลัง กระดูกต้นขา กระดูก ส่วนคอ				

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สมาชิกในกลุ่มสามารถ ตอบคำถามเรื่อง อาหารที่เหมาะสมสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน	อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน 1. สตรีวัยหมดประจำเดือนควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ หมู่ที่ 1 อาหารสร้างเสริมและซ่อมแซมร่างกาย ได้แก่ แขนง เนื้อสัตว์ต่าง ๆ (ไม่ติดมัน) ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ หรือเต้าหู้ หมู่ที่ 2 อาหารให้พลังงาน ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล หมู่ที่ 3 อาหารควบคุมการทำงานของร่างกาย ได้แก่ ผักใบเขียว และผักอื่น ๆ ให้กากใยอาหาร หมู่ที่ 4 อาหารควบคุมการทำงานของร่างกาย ได้แก่ ผลไม้ต่าง ๆ ในวิตามิน หมู่ที่ 5 อาหารให้พลังงาน ได้แก่ ไขมันและน้ำมัน พืช น้ำมันข้าวโพด น้ำมันงา น้ำมันถั่วเหลือง 2. สดอาหารไขมันสูง โดยเฉพาะอาหารประเภททอด ผัด อาหารที่มีกะทิ ควรรับประทานอาหารประเภทต้ม ตุ่น นึ่ง และอาหารปรุงด้วยน้ำมันพืช 3. รับประทานอาหารไขมันแดงไม่เกินสัปดาห์ละ 1 ฟอง เนื่องจากมีโคเลสเตอรอลสูง ควรรับประทานไข่ขาวแทนเนื่องจากมีโปรตีนสูง	บรรยายประกอบภาพพลิก และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่ม ทดลองตอบคำถาม	- ภาพพลิก - คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน	5	สมาชิกในกลุ่ม ทดลองสามารถ ตอบคำถามเรื่อง อาหารที่เหมาะสมสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้ถูกต้อง

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
ผู้เรียนสามารถเตรียมอาหารที่เหมาะสมสำหรับสตรีประจำเดือนได้	4. คำนวณอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว 5. รับประทานผัก ผลไม้ทุกวัน เพราะมีวิตามิน แกลิโอแรนสูง และเป็นแหล่งกากใยอาหาร ช่วยในการขับถ่ายให้เป็นปกติ 6. รับประทานอาหารมีแคลเซียมสูง ได้แก่ กุ้งแห้ง ปลาแห้ง ปลา กะปิ ปลาร้า น้ำดื่มกระดูกหมู นม แคลเซียมสูง 7. ดื่มน้ำวันละ 6 - 8 แก้ว 8. งดดื่มชา กาแฟ สุรา และเครื่องดื่มอื่นๆ	สาธิตการทำก๋วยเตี๋ยว และให้ผู้เรียนทดลองทำ ประกอบกับดูมัลติมีเดียพร้อมคำอธิบาย เมื่อทำอาหารเสร็จแล้วพักไว้ก่อน ให้รับประทานหลังจากเรียนหัวข้อเรื่องการออกกำลังกายแล้ว	- เครื่องปรุงก๋วยเตี๋ยวหลอดคะน้า - อุปกรณ์เครื่องครัว เช่น กะทะไฟฟ้า ตะหลิว จาน ช้อน ส้อม แก้วน้ำ	30	ผู้เรียนทดลองปฏิบัติและสามารถปฏิบัติตามที่ถูกต้องตามทฤษฎีและบรรยาย
	วิธีการเตรียมอาหารจานเดียวเพิ่มสารอาหารสำหรับสตรี วัตถุดิบประจำเดือน ก๋วยเตี๋ยวหลอดคะน้า เครื่องปรุง น้ำหนัก (กรัม) เส้นใหญ่ (ชนิดแผ่น) 120 เนื้อหมูติดมัน 20 ไข่เป็ด 10 กุ้งแห้ง 4 เต้าหู้เหลือง 10				

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
	เครื่องปรุง หน้าหนัก (กรัม) ถั่วงอก 40 น้ำมันพืช 8 น้ำปลา 13 น้ำตาลทราย 10 กระเทียม 12 ผักคะน้าตัดเป็นท่อน 9 ซีอิ๊วดำ 8 น้ำส้มสายชู 15 วิธีทำ 1. กรอกไข่บาง ๆ หั่นฝอย 2. เติมน้ำมันในกะทะพอร้อน เขียวกระเทียมให้หอม ใส่หมู เต้าหู้ คะน้า ที่หั่นเป็นท่อนลงผัด เติมน้ำปลา น้ำตาลทราย ซีอิ๊วดำ ใส่ น้ำเล็กน้อยตั้งไฟต่อเคี่ยวให้เข้ากันจนน้ำแห้ง 3. นำก้วยเตี้ยที่ตัดเป็นแผ่นผ่อก ใส่ถั่วงอกลงก้นหมูเต้าหู้ ที่เคี่ยวไว้ กุ้งแห้ง ไข่ฝอยแล้วมันแผ่นก้วยเตี้ยให้แน่น วางบนผ้าขาวบางในรังถึง นึ่งในน้ำเดือดพอสุก	-ขณะแสดงเครื่องปรุงแต่ละอย่างนั้นเรื่องการรับประทานไข่ไม่เกิสน้ำปลาห้ละ 1 ฟอง และควรระวังเรื่องอาหารไขมันสูง			

จุดประสงค์ เชิงปฏิบัติการ	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
	ตัดใส่จานรับประทานกับน้ำส้มสายชู ซิอิ้วดำที่ผสมกัน เป็นน้ำจิ้ม ถั่วแดงแงบวม น้ำหนัก (กรัม) เครื่องปรุง ถั่วดำ 30 มะพร้าว 15 นมสด 15 น้ำตาลทราย 25 วิธีทำ 1. ล้างถั่วดำให้สะอาด ต้มจนเปื่อยนุ่ม ล้างน้ำเย็นให้ สะอาด น้ำ พักไว้ 2. ต้มมะพร้าวแยกหัว-หางกะทิ เอาหางกะทิตั้งไฟใส่ ถั่วที่เตรียมไว้พอเดือดใส่น้ำตาล เกลือเล็กน้อย เติมหั้ว กะทินมสด พอเดือดยกลง อาหารที่สาธิตทั้งหมด ให้พลังงาน 755 กิโลแคลอรี โปรตีน 28.59 กรัม แคลเซียม 412 มิลลิกรัม				

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สมาชิกในกลุ่มตอบคำถามเรื่องผลของการออกกำลังกายต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายได้	การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน กล่าวว่าการออกกำลังกายช่วยจัดการอาการของภาวะหมดประจำเดือน ทำให้ไม่ต้องเสี่ยงต่อโรค หรืออาการที่เป็นผลจากการรักษาโดยการทดแทนด้วยฮอร์โมน และหลีกเลี่ยงการผ่าตัดได้ สรีรวิทยาของการออกกำลังกาย เป็นที่ยอมรับแล้วว่า การออกกำลังกายทำให้เกิดผลทาง สรีรวิทยาของร่างกายในระบบต่าง ๆ คือ ระบบหัวใจและหลอดเลือด การออกกำลังกายทำให้สารโคเลสเตอรอลที่เกาะตามผนังของหลอดเลือดหัวใจลดน้อยลง ป้องกันการตีตันของหลอดเลือด ซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวใจขาดเลือด ป้องกันภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬากระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนต่าง ๆ ออกมามาก ช่วยปรับการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ได้ ระบบกล้ามเนื้อและเนื้อกระดูกยืดหยุ่น การออกกำลังกายทำให้เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ข้อต่อไม่ติดขัด และ ทำให้กระดูกไม่เปราะหรือหักง่าย	บรรยายประกอบภาพพลิก และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มทดลองตอบคำถาม	- ภาพพลิก - คู่มือ	5	สมาชิกในกลุ่มสามารถตอบคำถามเรื่องผลของการออกกำลังกายต่อระบบต่าง ๆ ของร่างกายได้ถูกต้อง

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	ระบบประสาท การออกกำลังกายต้องการการประสานงานระหว่างระบบประสาทกับการหดตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการควบคุมการเคลื่อนไหวได้ไม่ผิดพลาดกล้ามเนื้อง่าย สมองต้องสั่งงานอยู่ตลอดเวลา ทำให้เสื่อมช้าลง ระบบหายใจ การออกกำลังกายต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยให้การเผาผลาญอาหาร ปอดขยายตัวได้ดีขึ้น ทำให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์รวดเร็ว และเต็มอัตรา ออกซิเจนถูกนำไปตามกระแสเลือดได้สะดวก การหายใจในระดับเซลล์จึงเกิดขึ้นอย่างทั่วถึง ทำให้เซลล์ทำงานได้อย่างปกติ ระบบผิวหนัง หลังการออกกำลังกายเลือดจะไปเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น เพื่อช่วยความร้อนออกจากร่างกายโดยการหลั่งเหงื่อ สิ่งใดที่ต่าง ๆ ถูกขับออกจากร่างกายได้ดีขึ้น และผิวหนังมีความยืดหยุ่นเพิ่มขึ้น ไม่เกิดเส้นใยพังผืดผิวหนังไว้ จึงลดความเหี่ยวแห้งได้ ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ไตถึงแม้จะลดการทำงานชั่วคราวขณะออกกำลังกายอยู่ แต่เมื่ออยู่ในช่วงพักหลังจากออกกำลังกาย เลือดจะไหลไปที่ไตมากเพื่อการกรองเอา				

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	ของเสียต่างๆ ที่ตกค้างจากการเผาผลาญอาหารออกจากร่างกาย และช่วยจัดความร้อนที่เกิดขึ้นมหาศาลจากการออกกำลังกาย โดยทางปัสสาวะอีกทางหนึ่ง ระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ ก่อนและหลังการออกกำลังกายร่างกายจำเป็นต้องกินอาหารที่มีประโยชน์ในปัจจุบันนอกจากเนื้อ นม ไข่ แป้ง ไขมัน วิตามินเกลือแร่ และน้ำแล้ว ยังพบว่าอาหารที่มีเส้นใยสูง มีประโยชน์ต่อการทำงานของกระเพาะ ลำไส้ โดยช่วยกระตุ้นการหดตัวของลำไส้เล็ก และช่วยบีบตัวทวารตะกอนอาหารต่างๆ ในลำไส้ใหญ่ให้ออกมาในอุจจาระ นอกจากนั้นหลังจากการออกกำลังกาย ร่างกายจะเข้าสู่ภาวะสงบ ซึ่งระบบพาราไธมพาเทติกทำงาน ทำให้การทำงานของกระเพาะและลำไส้ดีขึ้น และบีบตัวคลุกเคล้าอาหารกับน้ำย่อยได้ทั่วถึงขึ้น โอกาสที่มีของเน่าเสียเหลืออยู่จากการที่อาหารไม่ย่อย หรือค้างอยู่ในลำไส้ส่วนใดส่วนหนึ่งน้อยลง ลดการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งของลำไส้ใหญ่ แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการออกกำลังกายในวัยหมดประจำเดือน ดังนี้ กล่าวว่าสตรีวัย 40 ปีขึ้นไป ต้องออกกำลังกายให้สม่ำเสมอเพื่อป้องกันโรคเส้นเลือดหัวใจตีบและโรค	บรรยายประกอบภาพพลิก และกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มทดลองตอบคำถาม	- ภาพพลิก - คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน	30	สมาชิกในกลุ่มตอบคำถามได้ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	สื่อการ สอน	การประเมินผล
จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	กระตือรือร้น วิธีที่ดีที่สุดคือ การวิ่งเหยาะ ๆ เดินเร็ว ๆ หรือจ็อกกิ้งกลางแจ้งในบริเวณที่มีแสงแดดอ่อน ๆ ครั้งละประมาณ 1 ชั่วโมง หรือไม่ต่ำกว่า 20 นาที พอให้เหงื่อออกอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 4 ครั้ง แต่ไม่ควรเล่นกีฬาที่หักโหมหรือเสี่ยงต่ออุบัติเหตุ เพราะอาจกระทบถึงกระดูก วิธีการออกกำลังกายสำหรับคนไทย ได้แก่ 1. การออกกำลังกายชนิดการถือกรวยยืนอยู่กับที่ เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมและป้องกันปัสสาวะเล็ด ใช้อัตราการเต้นของหัวใจอย่าง 60-70 ต่อเนื่องกัน 5 นาที นับจากการยืนเครื่องร่างกายแล้ว ควรทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง 2. การวิ่งบนสายพานอยู่กับที่ 3. หลีกเสี่ยงการออกกำลังกายแบบแอโรบิค (การกระโดด) 4. การเดินวันละ 2 กิโลเมตร นาน 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง จะช่วยลดไขมันในเลือด	ผู้วิจัยและผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทำทางตามคู่มือสตรียัมมุด ประจำเดือน	แสดงท่าทาง การออกกำลังกาย	20	ผู้เรียนสามารถออกกำลังกายได้ถูกต้อง
สาริการออกกำลังกายและ การออกกำลังกายแบบยืด เส้นยืดสาย	การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การออกกำลังกาย เริ่มโดยการเดินเร็ว 2 - 3 รอบ ด้วยก้าวยาวโดยไม่ให้เท้าหน้าอยู่ในแนวเส้นตรงกับเท้าหลังเช่นเดียว				

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	สื่อการ สอน	การประเมินผล
	กับการเดินแข่งขัน จากนั้นต่อด้วยการวิ่งเหยาะ 2 - 3 รอบและสิ้นสุดการอยู่เครื่องด้วยการแกว่งแขนขึ้นลงพร้อมกันทั้ง 2 ข้างการยืดเส้นยืดสาย - ปิดกล้ามเนื้อด้านหลังต้นขา โดยยืนพาดขาหนึ่งบนเก้าอี้หัน ขันบันได หรือรวบ้าน เอนตัวไปข้างหน้าให้มากที่สุด โดยยืนมือทั้งสองไปจับข้อเท้า ให้รู้สึกถึงที่กล้ามเนื้อหลังต้นขา - ปิดกล้ามเนื้อท้อง ยืนบนเสาหรือกำแพงด้วยมือทั้ง 2 ข้าง ขาหน้างอเข่าลงเล็กน้อย ขณะที่ยืนขาหลังเหยียดไปข้างหน้าให้เต็มที่ เอนตัวไปข้างหน้าให้รู้สึกถึงที่เอ็นร้อยหวายหรือน่อง - ปิดกล้ามเนื้อข้อสะโพก ตั้งท่าคลานโดยแขนทั้งสองเหยียดตรง ขาหน้างอที่ข้อเข่าเล็กน้อย ขาหลังเหยียดไปข้างหน้าเต็มที่ ด้านหน้าข้อสะโพก - ปิดกล้ามเนื้อหมู้นข้อสะโพกออกนั่งพับเพียบบนสนามสลับกันระหว่างขาซ้ายและขาขวา ให้รู้สึกถึงที่ด้านหลังสะโพก การออกกำลังกายแบบพละและยืดตัว เป็นการออกกำลังกายสำหรับทุกข้อต่อของแขน ขา และลำตัวเลียนแบบการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน - ทำใช้จอบฟันดิน ยืนคู่มือทั้งสองข้างให้มีชีวิตกันเหนือ				

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สมาชิกในกลุ่มทดลองอภิปรายพูดคุย สรุปเนื้อหาที่กล่าวมาทั้งหมด โดยให้ผู้เรียนทุกคนได้มีโอกาสพูดคุยแสดงความคิดเห็น	ศีรษะข้างซ้าย คล้ายจับด้ามจอบ ลำตัวหมุนไปทางซ้าย พร้อมยกเข่าขึ้นที่ปลายนิ้วมือ ฟาดมือทั้งสองทะแยงมุม ลงมาข้างลำตัว พร้อมหมุนตัวมาทางขวาพยายามไม่ให้ลำตัวกลับลงมา(ท่านี้คล้ายกับท่าตีลูกกอล์ฟ)สลับกันโดยยกแขนทั้งสองขึ้นไปทางข้างขวา และฟาดลงมาทางซ้าย - ท่าเตะตะกร้อ มือหนึ่งเกาะเสาหรือกำแพงไว้ ทำท่าเตะลูกไปมาข้างหน้า โดยงอข้อศอก โข่งเข่าและหางฝ่าเท้าขึ้น พร้อมมองไปที่ฝ่าเท้า จากนั้นเตะเท้าไปข้างหลังคล้ายรับลูกเตะกร้อที่ด้านหลังพร้อมมองไปที่ปลายเท้า สรุป ในสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ถ้าเราสามารถปฏิบัติตนได้เหมาะสมก็จะมีสุขภาพที่ดีได้ โดยการรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย เช่น อาหารมีแคลเซียมสูง เพื่อป้องกันภาวะกระดูกพรุน อาหารไขมันน้อย เพื่อป้องกันภาวะโรคหัวใจและหลอดเลือด การรับประทานผักผลไม้ มาก ๆ เพื่อเพิ่มกากใยอาหาร การออกกำลังกายในสตรีวัยหมดประจำเดือนจะช่วยให้ระบบต่าง ๆ ทำงานสัมพันธ์กันและทำงานเป็นปกติ การออกกำลังกายควรใช้เวลาอย่างน้อย 20 นาที และออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 - 3 ครั้ง จึงจะทำให้ร่างกายแข็งแรง	- อภิปรายพูดคุย สรุปเนื้อหาที่กล่าวมาทั้งหมด โดยให้ผู้เรียนทุกคนได้มีโอกาสพูดคุยแสดงความคิดเห็น - ร่วมรับประทานอาหารที่ทำเสร็จแล้ว		15	- ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่ม - การโต้ตอบซักถามปัญหาข้อสงสัยต่าง ๆ

แผนการสอนสุขศึกษา ครั้งที่ 2
ความรู้เกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน

เรื่อง

การมีกักขะคล้ายเครียด

การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย สตรีวัยหมดประจำเดือน กลุ่มทดลอง 20 คน
สถานที่ ชุมชนพัฒนา 2 เขตบางรัก กรุงเทพมหานคร
ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที
ผู้ดำเนินการ ผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัย 3 ท่าน
จุดประสงค์ทั่วไป

1. เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความรู้เรื่องการผ่อนคลายความเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
2. เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีเจตคติที่ดีต่อการผ่อนคลายความเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง
3. เพื่อให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในการผ่อนคลายความเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มทดลอง	ผู้วิจัยแนะนำตัวและผู้ช่วยวิจัย กล่าวทักทายสมาชิกกลุ่ม ทบทวนบทเรียนครั้งที่แล้วอย่างสั้น ๆ กล่าวนำเข้าสู่บทเรียน	ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตัว และให้สมาชิกในกลุ่มแนะนำตัวเองทุกคน		5	สมาชิกในกลุ่ม ทดลองกล่าวแนะนำตัว อย่างเป็นกันเอง
ผู้เรียนสามารถทบทอบวิธี การผ่อนคลายได้	การผ่อนคลายความเครียด ความเครียดเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ความเครียดในขนาดธรรมดา เป็นเรื่องปกติที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยงในชีวิตประจำวัน ผลของความเครียดในแง่ดีนั้น จะช่วยกระตุ้นให้แก้ไขปรับปรุงตัวเอง เพื่อให้เข้ากับเหตุการณ์ใหม่ ๆ สภาวะใหม่ ๆ ส่วนในแง่ร้ายนั้น ถ้าเกิดความเครียดบ่อย ๆ และนาน อาจเป็นโทษทั้งร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดปัญหาวิตกกังวล ซึมเศร้า ความดันโลหิตสูง และอาจเป็นแผลในกระเพาะอาหารได้ การมีปฏิริยาตอบโต้เหตุการณ์บางอย่าง เป็นเรื่องของแต่ละคน บางคนตอบโต้ได้อย่างง่าย ๆ แม้แต่เป็นสถานการณ์ที่ยาก แต่บางคนก็แก้ไขไม่ได้แม้ในสถานการณ์ง่าย ๆ แต่อย่างไรก็ตาม วิธีจัดการ	ให้สตรีวิจัยหมดประจำเดือน เขียนสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด และบอกวิธี ผ่อนคลายความเครียดของตนเอง แล้วให้พูดแสดงความคิดเห็นเห็นทุกคน หลังจากนั้น ผู้วิจัยพูดสรุปเนื้อหาทั้งหมด ประกอบภาพพลิก	- กระดาษ A4 20 แผ่น ปากกา 20 ด้าม - ภาพพลิก - คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน	30	- ผู้เรียนสามารถทบทอบวิธีผ่อนคลายได้ถูกต้อง

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
	ความเครียดไม่ใช่ยุ่งเกี่ยวกับการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เช่น กิน ยาแก้ปวด ยานอนหลับ ยาผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ซึ่งต้องทำให้ห่างยาอยู่ตลอดเวลา และมักจะต้องกินยาในขนาดหรือปริมาณที่สูงขึ้นเรื่อย ๆ ถ้าหยุดยาจะทำให้ความเครียดมากขึ้น หรือไม่ควรหันมาคลายเครียดด้วยการดื่มสุรา การสูบบุหรี่ ดื่มชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง เพื่อให้กระปรี้กระเปร่า ซึ่งขณะหนึ่งบางคนลดความเครียดโดยการกินขนมหวาน หรืออาหารในปริมาณมากจนเกิดภาวะโรคอ้วน ยิ่งทำให้ภาวะเครียดหนักขึ้นไม่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ซึ่งวิธีการลดความเครียดมีหลายวิธี ได้แก่ 1. การฝึกสมาธิ นั่งวิปัสสนา ฝึกลมปราณ ฝึกโยคะ อาจทำให้จิตใจสงบลง การใช้ออกซิเจนน้อยลง ร่างกายผ่อนคลายมากขึ้น ไม่กระวนกระวาย 2. ฝึกการผ่อนคลาย เช่น การนอนราบบนพื้น ฟังเพลงประเภทเบา ๆ เกร็งกล้ามเนื้อให้แน่น ๆ แล้วปล่อยทันที 3. ใช้วิธีการป้องกันภัยทางชีวภาพ เช่น การอาศัยการบันทึกคลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อข้างที่เกร็งเปรียบเทียบกับช่วงที่ปกติโดยให้เห็นภาวะคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อบนจอภาพหรือได้ยินเสียงของกล้ามเนื้อจากลำโพงหรือฝึกให้				

จุดประสงค์เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
ลดเสียงเหล่านี้โดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 4. เป็นที่ยอมรับกันว่าการนวดทำให้กล้ามเนื้อ และร่างกายคลายเครียด โดยเฉพาะการนวดหน้าจะทำให้ร่างกายกลับได้ 5. การปรับอริยาบท ให้อยู่ในท่าที่กล้ามเนื้อไม่เกร็งอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าอยู่ในท่านั่ง ท่านอน หรือทำงาน 6. การร่ายน้ำหรือลอยตัวในน้ำ 7. การออกกำลังกายแบบช้า ๆ เช่น รำมวยจีน ไทเก็ก เต็นรำจิ้งหะช้า รำไทย เป็นต้น การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น การเดิน หรือวิ่ง เพียงวันละ 30 นาที จะช่วยให้มีอาการเกี่ยวกับโรคประสาททั้งหลายหมดไป 8. พยายามหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล เช่น จดบันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด ตลอดจนสภาพที่ผ่านมาแล้วดูว่าอะไรทำให้เครียด แล้วหาวิธีแก้ปัญหานี้ โดยเลือกทำสิ่งที่สามารถทำได้ง่ายที่สุด เรียงลำดับจนหมดไป หรือไม่ให้หลบหลีกปัญหานี้ไปเลย 9. เลือกสถานที่ปลอดคน นั่งสงบ พักปล่อยอารมณ์ พักผ่อนให้เต็มที่ ควรนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง	ลดเสียงเหล่านี้โดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ 4. เป็นที่ยอมรับกันว่าการนวดทำให้กล้ามเนื้อ และร่างกายคลายเครียด โดยเฉพาะการนวดหน้าจะทำให้ร่างกายกลับได้ 5. การปรับอริยาบท ให้อยู่ในท่าที่กล้ามเนื้อไม่เกร็งอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าอยู่ในท่านั่ง ท่านอน หรือทำงาน 6. การร่ายน้ำหรือลอยตัวในน้ำ 7. การออกกำลังกายแบบช้า ๆ เช่น รำมวยจีน ไทเก็ก เต็นรำจิ้งหะช้า รำไทย เป็นต้น การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น การเดิน หรือวิ่ง เพียงวันละ 30 นาที จะช่วยให้มีอาการเกี่ยวกับโรคประสาททั้งหลายหมดไป 8. พยายามหาสาเหตุที่ทำให้เกิดความวิตกกังวล เช่น จดบันทึกเหตุการณ์ที่ทำให้เครียด ตลอดจนสภาพที่ผ่านมาแล้วดูว่าอะไรทำให้เครียด แล้วหาวิธีแก้ปัญหานี้ โดยเลือกทำสิ่งที่สามารถทำได้ง่ายที่สุด เรียงลำดับจนหมดไป หรือไม่ให้หลบหลีกปัญหานี้ไปเลย 9. เลือกสถานที่ปลอดคน นั่งสงบ พักปล่อยอารมณ์ พักผ่อนให้เต็มที่ ควรนอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง				

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
ผู้เรียนสามารถฝึก ผ่อนคลาย ความเครียดได้ถูกต้อง	10.หาที่ฟังและความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเครียดที่มีอยู่ เช่น การระบายออกด้วยการสนทนา หรือขอคำแนะนำปรึกษา แล้วแต่ว่าปัญหาความเครียดนั้น มีลักษณะเป็นอย่างไร ฝึกผ่อนคลายความเครียด ให้ผู้ทดลองนอนราบกับพื้น 1 คน หลังตาเบา ๆ ฟังเพลงเบา ๆ เกร็งกล้ามเนื้อให้แน่น ๆ นับ 1-10 แล้วค่อย ๆ ปล่อยทันที ทำประมาณ 10 ครั้ง	- สานิตประกอบท่าทาง - ตามความรู้สึกของผู้ทดลอง	- เตียนนอน ผ้าห่ม - วิญญู เทปเพลงเบา ๆ	20	- ผู้เรียนสามารถฝึกผ่อนคลายความเครียดได้ถูกต้อง
ผู้เรียนสามารถตอบ ความสำคัญของ ความเครียดได้ ถูกต้อง	ปัจจุบันมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรี ดังนั้นการตรวจมะเร็งเต้านมในสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงมีความสำคัญ สาเหตุของมะเร็งเต้านมไม่ทราบแน่ชัด แต่แพทย์พบว่าสตรีบางกลุ่มมีโอกาสมะเร็งเต้านมสูงกว่าปกติ ได้แก่ สตรีผู้ที่มีญาติใกล้ชิดเป็นโรคนี้นี้ สตรีที่มีก้อนเนื้อบางชนิดที่เต้านม (Fibrocystic Disease With Atypia) สตรีที่เริ่มมีประจำเดือนเร็ว (ก่อนอายุ 12 ปี) สตรีที่มีบุตรคนแรกหลังจากอายุ 30 ปี สตรีที่หมดประจำเดือนช้า (หลัง 55 ปี) สตรีที่มีน้ำหนักมากเกินควร หรือสตรีบางคนที่มี	บรรยายประกอบภาพพลิก	- ภาพพลิก - คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน	2	- ผู้เรียนตอบความสำคัญของความเครียดได้ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
	รับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจนหรือยาคุมกำเนิดเป็นระยะเวลานาน ๆ และสตรีที่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ อยู่ก่อนโรคมะเร็งของเต้านมนี้ หากตรวจพบในระยะต้นจะสามารถรักษาอย่างได้ผลดีมาก จึงจำเป็นต้องเน้นการตรวจหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรก Mammogram หรือเอกซเรย์เต้านม เป็นเครื่องมือที่เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจด้วย Mammogram จะใช้รังสีเอกซเรย์ในปริมาณน้อยมาก จึงไม่มีอันตรายต่อร่างกาย และสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะแรกได้ดี แม้ว่าคลำไม่พบ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันมะเร็ง แต่ Mammogram ก็มีข้อจำกัดคือไม่สามารถตรวจพบมะเร็งได้ทั้งหมด จึงไม่สามารถทดแทนการตรวจร่างกายด้วยตนเอง และการตรวจโดยแพทย์ได้ การตรวจเต้านมจึงต้องใช้ทั้งการตรวจร่างกายและการทำ Mammogram ร่วมกัน				

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
ผู้เรียนตอบข้อแนะนำใน การ ป้องกันโรคมะเร็ง เต้านมได้ถูกต้อง	ข้อแนะนำในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม - ตรวจเต้านมตนเองทุกเดือน ตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป - ให้แพทย์ตรวจเต้านมอย่างน้อย ทุก ๆ 2 ปี - ทำ Mammogram (เอกซเรย์เต้านม) อายุ 35 - 39 ปี ทำหนึ่งครั้ง อายุ 40 - 49 ปี ทำทุก ๆ 1 - 2 ปี อายุ 50 ปีขึ้นไป ให้ทำทุกปี - หากมีญาติใกล้ชิดเป็นมะเร็งเต้านมควรจะต้องรับการ ตรวจและทำ Mammogram ปอยขึ้น	บรรยายประกอบภาพพลิก	- ภาพพลิก - คู่มือสตรีวัยหมด ประจำเดือน	3	ผู้เรียนสามารถ ตอบข้อแนะนำใน การป้องกันโรค มะเร็งเต้านม ได้ถูกต้อง
ผู้เรียนสามารถตรวจ มะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ได้ถูกต้อง	การเรียนรู้วิธีตรวจเต้านมโดยวิธีการตรวจเต้านมตนเอง ทำได้ง่าย ๆ 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ 1. ขณะอาบน้ำ - ระหว่างที่ตัวเปียกและสั่น เราอาจใช้ส่วนของนิ้วมือที่ ราบคลำทุก ๆ ส่วนของเต้านม ใช้มือขวาตรวจเต้านม ซ้าย และใช้มือซ้ายตรวจเต้านมขวา 2. ขณะส่องกระจก - ขณะที่นั่งหรือยืนส่องหน้ากระจกให้สังเกตเต้านมทั้งใน ขณะที่แขนทั้งสองอยู่ข้างลำตัว และขณะที่ยกแขนทั้งสอง	- สลัดประกอบท่าทาง	- คู่มือสตรีวัยหมด ประจำเดือน	20	ผู้เรียนสามารถ ตรวจมะเร็งเต้านม ด้วยตนเอง ได้ถูกต้อง

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
	ขึ้น ให้สังเกตว่า มีการเปลี่ยนแปลงของสัดส่วนหรือการบวมหรือมีรอยบุ๋ม หรือการเปลี่ยนแปลงของหัวนมหรือไม่ หลังจากนั้นให้วางมือทั้งสองที่เอวกดเอวแน่น ๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าอกเกร็งตัว แล้วสังเกตลักษณะของเต้านมทำนองเดียวกันกับข้างต้น 3. ขณะนอนราบใช้แผ่นหลังนอนกับหมอนเพื่อให้หน้าอกแอ่นขึ้น ใช้แขนขวาหนุนศีรษะ ในขณะที่ใช้มือซ้ายตรวจเต้านมขวา ให้ใช้มืออุบคลำเป็นวงกลมจากด้านนอกสุด ตั้งแต่จุด 12 นาฬิกา ค่อย ๆ เคลื่อนมือตามเข็มนาฬิกาจนครบวง แล้วขยับมือเข้ามาประมาณ 1 นิ้ว คลำเป็นวงกลมจนครบวงในลักษณะเดียวกัน จนกระทั่งเมื่อถึงหัวนมให้บีบดูว่ามีเลือดหรือของเหลวซึมออกมาหรือไม่ การตรวจเต้านมซ้ายก็ทำในทำกลับกัน การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง ควรตรวจทุกเดือนหลังจากประจำเดือนหมดแล้ว 7 - 10 วัน				

จุดประสงค์ เชิงพฤติกรรม	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	เวลา (นาที)	การประเมินผล
สรุปเนื้อหาที่กล่าวมาทั้งหมด	สรุป การผ่อนคลายความเครียด มีความสำคัญกับสตรีวัย หมดประจำเดือนมาก เพราะในวัยนี้จะมีอารมณ์ หงุดหงิดง่าย อาจมีปัญหาครอบครัวเกิดขึ้นได้ ถ้าไม่รู้จัก วิธีป้องกันแก้ไข ส่วนการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง นั้นมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะมะเร็งเต้านมพบบ่อยที่ สุดในสตรี แต่ถ้ามีการตรวจพบในระยะต้น จะสามารถ รักษาอย่างได้ผลดีมาก	อภิปรายพูดคุย สรุปเนื้อหาที่ กล่าวมาทั้งหมด โดยให้ผู้ เรียนมีโอกาสพูดคุยแสดง ความคิดเห็น	-	10	-ผู้เรียนแสดงความ คิดเห็นภายในกลุ่ม -การโต้ตอบซัก ถามปัญหาข้อ สงสัยต่าง ๆ ของผู้ เรียน

ภาคผนวก ค

แบบสอบถาม

เฉลยคำตอบแบบสอบถาม

ตารางแสดง ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

ภาพพลิกเรื่องสตรีวัยหมดประจำเดือน

คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน

คู่มือการสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติ

แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน

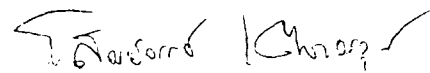
เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

เรื่อง การตอบแบบสอบถามในการวิจัย

เนื่องด้วยผู้วิจัย นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรุฒิ นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ “เรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน” แบบสอบถามนี้เป็นส่วนหนึ่งของการวิจัย โดยผู้วิจัยจะนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามมาวิเคราะห์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาการศึกษาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม และขอรับรองว่าข้อมูลต่างที่ได้รับ ผู้วิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับทุกประการ

ขอแสดงความนับถือ



(นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรุฒิ)

แบบสอบถามเลขที่.....

แบบสอบถาม

การวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษา โดยการใช้รูปแบบแรงสนับสนุน
ทางสังคมต่อพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

แบบสอบถามชุดนี้ประกอบด้วย ข้อมูล 4 ส่วน คือ

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป
- ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน
- ส่วนที่ 3 เจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน
- ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ☒ ลงใน ☐ หน้าข้อความในแบบสอบถาม
หรือเติมคำลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

ก. ข้อมูลส่วนบุคคล

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปีเต็ม

2. สถานภาพสมรส

☐ โสด ☐ คู่ ☐ หม้าย ☐ หย่า ☐ แยก

3. ระดับการศึกษาสูงสุดของท่านตรงกับข้อใด

☐ ไม่ได้เรียนหนังสือ แต่อ่านออกเขียนได้ ☐ ประถมศึกษา

☐ มัธยมศึกษาตอนต้น

☐ มัธยมศึกษาตอนปลาย

☐ ปวช., ปวส., ปกศ., อนุปริญญา

☐ ปริญญาตรีขึ้นไป

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

10. ปัจจุบันท่านยังมีประจำเดือนอยู่หรือไม่

- ☐ มีสม่ำเสมอทุกเดือน
- ☐ 3 - 4 เดือนมาครั้ง
- ☐ มีกระปริดกระปรอยเดือนละหลาย ๆ ครั้ง
- ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

11. ในกรณีที่ท่านหมดประจำเดือนแล้ว สาเหตุ

- ☐ หมดตามธรรมชาติ
- ☐ จากการรักษา เช่น ผ่าตัดรังไข่ออกทั้ง 2 ข้าง, ผ่าตัดมดลูกออก, การได้รับรังสีรักษา

12. ในกรณีที่ท่าน มีอาการประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ หงุดหงิดง่าย ร้อนวูบวาบ ฯลฯ ซึ่งเป็นอาการของการหมดประจำเดือน ท่านได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล หรือ ศูนย์บริการสาธารณสุข เพื่อตรวจรับการรักษาหรือไม่

- ☐ ไม่ได้ไป

ระบุสาเหตุ.....

- ☐ ไป และได้รับคำแนะนำเพียงอย่างเดียว
- ☐ ไป และได้รับคำแนะนำและรักษาด้วยยา

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือของท่านที่เห็นว่าถูกต้องที่สุด
ตัวอย่าง

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่แน่ใจ
A	- การหมดประจำเดือนเกิดเนื่องจากรังไข่หยุดทำงาน ทำให้ขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน	✓		

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1.	อาการและอาการแสดงของการหมดประจำเดือนเกิดเนื่องจากรังไข่สร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนน้อยลง			
2.	อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกมาก แ่น้ำหนักออก กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ เวลาโอบัสสาวะเล็ด ช่องคลอดแห้ง เจ็บเวลาร่วมเพศ เป็นอาการระยะแรกของการหมดประจำเดือน			
3.	อาการระยะหลังของการหมดประจำเดือน คือกลุ่มอาการของโรคหัวใจและหลอดเลือด และภาวะกระดูกพรุน			
4.	สตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีการสูญเสียเนื้อกระดูกทำให้กระดูกพรุน			
5.	อาการของการหมดประจำเดือนทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน			
6.	แคลเซียมช่วยในการเสริมสร้างกระดูก			
7.	นมเป็นอาหารที่มีแคลเซียมสูง			
8.	การดื่มสุรา สูบบุหรี่ มีผลต่อภาวะกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือน			

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
9.	โคเลสเตอรอล คือไขมันในเลือด มีผลทำให้ผนังหลอดเลือดแข็งตัว ขาดความยืดหยุ่น			
10.	วิตามินบีมีมากในข้าวซ้อมมือ			
11.	วิตามินบีช่วยลดความเครียดได้			
12.	โปรวิตามินเอ (เบต้าแคโรทีน) ช่วยให้ผิวหนังแข็งแรงไม่แก่ก่อนวัย			
13.	เบต้าแคโรทีนมีมากในผักใบเขียว และผักที่มีสีเหลืองหรือส้ม เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ผักกวางตุ้ง ฟักทอง มะละกอ			
14.	วิตามินดีช่วยให้การดูดซึมแคลเซียมเข้าสู่ร่างกายดีขึ้น			
15.	วิตามินดีมีมากในอาหารพวกเนย นม เครื่องในสัตว์			
16.	วิตามินอีช่วยบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงใกล้หมดประจำเดือนให้น้อยลง			
17.	วิตามินอี มีมากในน้ำมันถั่วเหลือง ถั่วเหลือง เนย			
18.	สตรีวัยหมดประจำเดือนควรดื่มน้ำวันละ 6-8 แก้ว			
19.	การออกกำลังกายจะช่วยขจัดอาการของภาวะหมดประจำเดือน เช่น ภาวะกระดูกพรุน โรคหัวใจ ความเครียด ได้			
20.	การออกกำลังกายไม่มีผลทำให้โคเลสเตอรอลในเลือดลดลง			
21.	การออกกำลังกายจะช่วยกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนต่างๆ ออกมามาก			
22.	การออกกำลังกายทำให้ระบบประสาททำงานดีขึ้น ส่งผลให้สมองเสื่อมช้า			
23.	การออกกำลังกายทำให้ร่างกายใช้ออกซิเจนน้อยลง			
24.	การออกกำลังกายทำให้เลือดไปเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น			
25.	การออกกำลังกายจะทำให้มีสารตกค้างที่ใดลดลง			

ข้อ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
26.	การออกกำลังกายทำให้ รับประทานอาหารและลำไส้ทำงานดีขึ้น ไม่ทำให้เกิดอาการท้องผูก			
27.	สตรีวัยหมดประจำเดือนออกกำลังกายแต่ละครั้งประมาณ 20 - 30 นาที			
28.	ก่อนออกกำลังกายควรมีการอบอุ่นร่างกายโดยการวิ่งเร็ว ๆ 10 รอบสนาม			
29.	สตรีวัยหมดประจำเดือนควรออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง			
30.	การออกกำลังกายโดยการกระโดด เหมาะสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน			
31.	การฝึกสมาธิ ทำให้ร่างกายใช้ออกซิเจนเพิ่มขึ้น จะช่วยลดความเครียดได้			
32.	การออกกำลังกายแบบช้า ๆ เช่น รำมวยจีน ไทเก๊ก เต้นรำจังหวะช้า ๆ รำไทย จะช่วยลดความเครียดได้			
33.	ความเครียดจะมีผลทำให้เกิดความดันโลหิตสูง			
34.	มะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรี			
35.	สตรีที่มีญาติเป็นมะเร็งเต้านมมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมได้มากกว่าสตรีทั่วไป			
36.	สตรีที่มีก้อนบางชนิดในเต้านม มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมสูงกว่าปกติ			
37.	สตรีอายุ 20 ปี ขึ้นไป ควรตรวจเต้านมตนเองทุกเดือน			
38.	โรคมะเร็งเต้านมหากตรวจพบในระยะต้น จะสามารถรักษาได้ผลดีมาก			
39.	การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองจะต้องใช้อุปกรณ์ช่วยเหลือหลายอย่าง			
40.	การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองหากพบก้อนหรือมีของเหลวออกจากหัวนม ควรพบแพทย์ทันที			

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน
คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทางขวามือที่ตรงกับความคิดของท่านที่เห็นว่าถูกต้องที่สุด
ตัวอย่าง

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
A	การดื่มนมที่มีแคลเซียมสูง จะมีผลเพิ่มความหนาแน่นให้ กับกระดูกท่าน	✓				

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
1.	สตรีวัยหมดประจำเดือนจะ รับประทานอาหารอะไรก็ได้ ตามใจชอบ					
2.	สตรีวัยหมดประจำเดือนไม่ ควรดื่มน้ำมาก ๆ เพราะจะทำให้ ปัสสาวะบ่อย					
3.	สตรีวัยหมดประจำเดือน ไม่จำเป็นต้องดื่มนม					
4.	สตรีวัยหมดประจำเดือนควร ดื่มชา กาแฟเป็นบางครั้ง					
5.	อาการร้อนวูบวาบของสตรีวัย หมดประจำเดือนเป็นอาการ ธรรมชาติ ไม่จำเป็นต้องวิตก กังวลอะไร					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
6.	สตรีวัยหมดประจำเดือนเป็น คนที่แข็งแรงอยู่แล้ว ไม่จำ เป็นต้องมีการปฏิบัติหรือ เตรียมตัวอะไรล่วงหน้าก็ได้					
7.	สตรีวัยหมดประจำเดือน รูปร่างอ้วนถือเป็นเรื่อง ธรรมดา					
8.	สตรีวัยหมดประจำเดือนควร ลดความอ้วนโดยรับประทาน อาหารวันละ 2 มื้อก็พอ					
9.	สตรีวัยหมดประจำเดือนควร หาซื้ออาหารเสริมมา รับประทานเองได้					
10.	การทำงานบ้านก็เป็นการ ออกกำลังกายอยู่แล้ว ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกาย เพิ่มเติม					
11.	สตรีวัยหมดประจำเดือน ไม่ควรออกกำลังกาย เพราะ จะทำให้เกิดอุบัติเหตุกระดูก หักง่าย					
12.	การอบอุ่นร่างกายก่อนออก กำลังกายมีความจำเป็นอย่าง ยิ่ง					
13.	ความเครียดเป็นเรื่องปกติ ไม่มีใครหนีพ้นได้ในชีวิต ประจำวัน					

ข้อ	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
14.	การนั่งสมาธินาน ๆ ทำให้ ร่างกายปวดเมื่อย เกิด ความเครียดขึ้นได้					
15.	ความเครียดจากการหมด ประจำเดือนเป็นเรื่องส่วนตัว ปรึกษาใครก็ช่วยไม่ได้					
16.	การตรวจมะเร็งเต้านม ค่อนข้างยุ่งยากต้องให้แพทย์ ตรวจให้เท่านั้น					
17.	เราเป็นชาวบ้านธรรมดา ตรวจมะเร็งเต้านมเองไม่ได้					
18.	มะเร็งเป็นแล้วรักษาไม่หาย จะตรวจหาไปก็เสียเวลาเปล่า					
19.	การตรวจหามะเร็งเต้านม ด้วยตนเองไม่น่าเชื่อถือ					
20.	ญาติ พี่น้อง ไม่มี ได้เกี่ยว ข้องกับสุขภาพของเรา					
21.	มะเร็งรักษาหายได้ ถ้าตรวจ พบแต่เนิ่น ๆ					
22.	การตรวจสุขภาพทุกปี จำ เป็นสำหรับคนเจ็บป่วย หรือ ผู้สูงอายุเท่านั้น					

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

คำชี้แจง ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือให้ตรงกับความเป็นจริง
ตัวอย่าง

ข้อ	กิจกรรม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
A	ทำน้ดื่มชา		✓	

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อ	กิจกรรม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1.	ทำน้ดื่มอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว			
2.	ทำน้ดื่มกาแฟ			
3.	ทำน้ดื่มชา			
4.	ทำน้สูบบุหรี่			
5.	ทำน้ดื่มน้ำมากกว่าวันละ 6 แก้ว			
6.	ทำน้รับประทานไข่ทุกวัน			
7.	ทำน้รับประทานอาหารแคลเซียมสูง เช่น กุ้งแห้ง ปลาแห้ง ปั่น กะปิ ปลาร้า น้ำต้มกระดูกหมู			
8.	ทำน้ออกกำลังกายนาน 20 - 30 นาที			
9.	ทำน้ออกกำลังกายชนิดถีบจักรยานอยู่กับที่			
10.	ทำน้รู้สึกเครียด ไม่สบายใจ จะหาคนปรึกษาพูดคุย			
11.	ทำน้รู้สึกเครียด จะดื่มสุรา หรือสูบบุหรี่			

ข้อ	กิจกรรม	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
12.	ญาติให้ความสนใจสุขภาพของท่าน			
13.	เวลาหยุดหิจิตท่านจะอารมณ์เสียใส่คนอื่น			
14.	ท่านปรึกษาปัญหาสุขภาพกับญาติ			
15.	ท่านปรึกษาปัญหาสุขภาพกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข			
16.	ท่านเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน			
17.	เมื่อมีปัญหาท่านแก้ไขโดยเรียงลำดับสาเหตุปัญหา แล้วพยายามแก้สิ่งที่สามารถทำได้ง่ายที่สุด			
18.	เมื่อเกิดความวิตกกังวล ท่านพยายามลืมโดยการออกกำลังกาย หรือดูโทรทัศน์ที่ท่านชื่นชอบ			
19.	ท่านสวดมนต์ นั่งสมาธิ			
20.	ท่านนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง			
21.	ท่านตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน			
22.	ระหว่างอาบน้ำ ท่านใช้นิ้วมือคลำทุกส่วนของเต้านมทั้ง 2 ข้าง			
23.	ขณะส่องหน้ากระจก ท่านสังเกตเต้านมของท่านทั้ง 2 ข้าง			

เฉลยข้อถูกต้องของแบบสอบถาม

ความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อที่ตอบว่า "ใช่" ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 24, 25, 26, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 40

ข้อที่ตอบว่า "ไม่ใช่" ได้แก่ข้อ 20, 23, 27, 29, 39

แบบสอบถามวัดเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก (Positive) ได้แก่ข้อ 3, 12, 14, 20, 21

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ (Negative) ได้แก่ข้อ 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 21

แบบสอบถามการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อความที่มีลักษณะทางบวก (Positive) ได้แก่ข้อ 1, 5, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

ข้อความที่มีลักษณะทางลบ (Negative) ได้แก่ข้อ 2, 3, 4, 6, 11, 12, 13

ตาราง 12 ค่าสถิติแสดงค่าความยากง่าย (P) ค่าอำนาจจำแนก (r) และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อ	(P) ค่าความยากง่าย	(r) ค่าอำนาจจำแนก	ข้อ	(P) ค่าความยากง่าย	(r) ค่าอำนาจจำแนก
1	0.48	0.51	21	0.74	0.57
2	0.48	0.55	22	0.48	0.45
3	0.61	0.59	23	0.61	0.37
4	0.57	0.63	24	0.26	0.33
5	0.65	0.61	25	0.70	0.38
6	0.78	0.47	26	0.70	0.40
7	0.61	0.34	27	0.52	0.67
8	0.74	0.62	28	0.52	0.58
9	0.70	0.53	29	0.65	0.74
10	0.61	0.51	30	0.70	0.66
11	0.65	0.47	31	0.76	0.41
12	0.70	0.50	32	0.74	0.56
13	0.48	0.50	33	0.65	0.51
14	0.57	0.61	34	0.74	0.38
15	0.61	0.61	35	0.78	0.47
16	0.61	0.60	36	0.52	0.47
17	0.39	0.27	37	0.70	0.58
18	0.52	0.46	38	0.70	0.34
19	0.48	0.42	39	0.48	0.65
20	0.61	0.62	40	0.52	0.47

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เท่ากับ 0.93

ตาราง 13 ค่าสถิติแสดงค่าอำนาจจำแนก และค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้านเจตคติ
เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.41	13	0.36
2	0.53	14	0.33
3	0.39	15	0.31
4	0.36	16	0.46
5	0.25	17	0.23
6	0.42	18	0.27
7	0.56	19	0.32
8	0.24	20	0.50
9	0.46	21	0.54
10	0.34	22	0.38
11	0.47		
12	0.51		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดด้านเจตคติเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรี
วัยหมดประจำเดือน เท่ากับ 0.82

ตาราง 14 สถิติแสดงค่าอำนาจและค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม ด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน

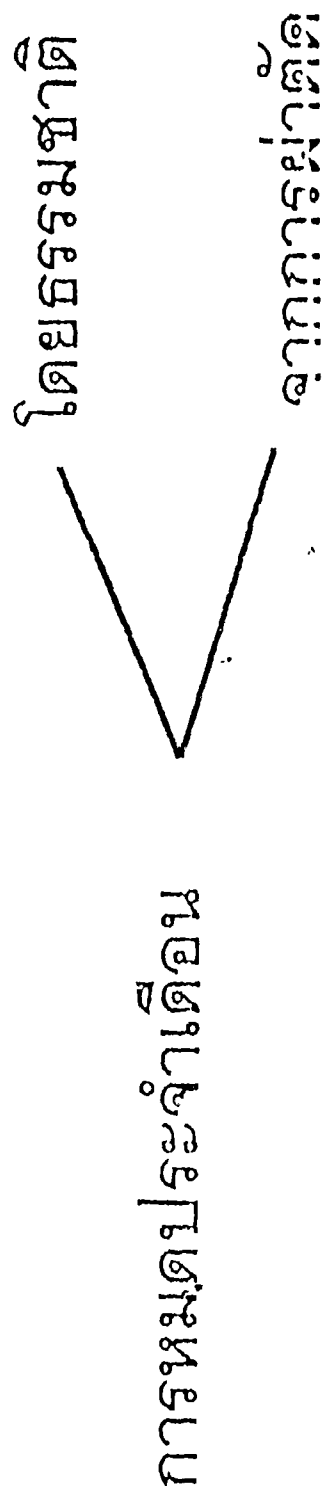
ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (r)
1	0.41	13	0.25
2	0.34	14	0.51
3	0.41	15	0.29
4	0.30	16	0.65
5	0.36	17	0.54
6	0.57	18	0.68
7	0.45	19	0.29
8	0.52	20	0.23
9	0.43	21	0.62
10	0.62	22	0.34
11	0.29	23	0.28
12	0.67		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามวัดการปฏิบัติตนเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน เท่ากับ 0.82

ภาพลูกเรือ

สตรีวัยหมดประจำเดือน

การหมดประจำเดือน (Menopause) คืออะไร



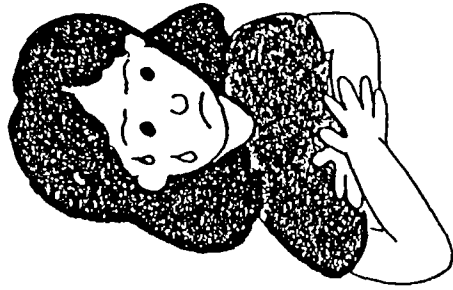
ระยะของการหมดประจำเดือน

- ก่อนหมดประจำเดือน อายุ 40 - 45 ปี
- ระหว่างหมดประจำเดือน อายุ 45- 55 ปี
- หมดประจำเดือน อายุ 55 ปีขึ้นไป

อาการและการแสดง ของสัตว์หมดประจำเดือน

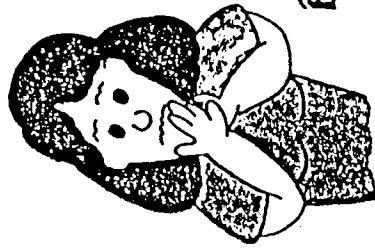
- 1 อาการที่กระยะแรกเป็นครั้งคราว
- 2 อาการที่กระยะหลัง

อาการระยะแรกหรือเป็นครั้งแรกของการหมดประจำเดือน



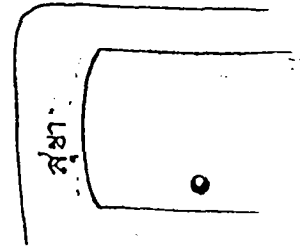
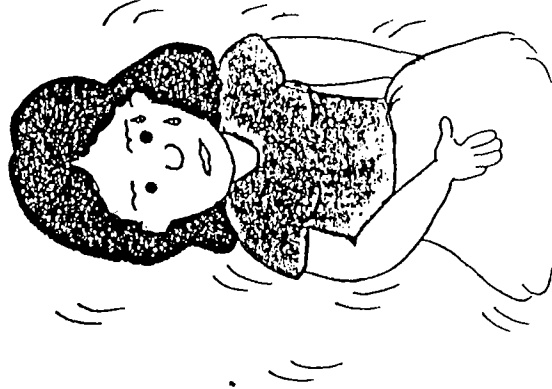
อาการทางระบบประสาท

ร้อนวูบวาบ ฯลฯ



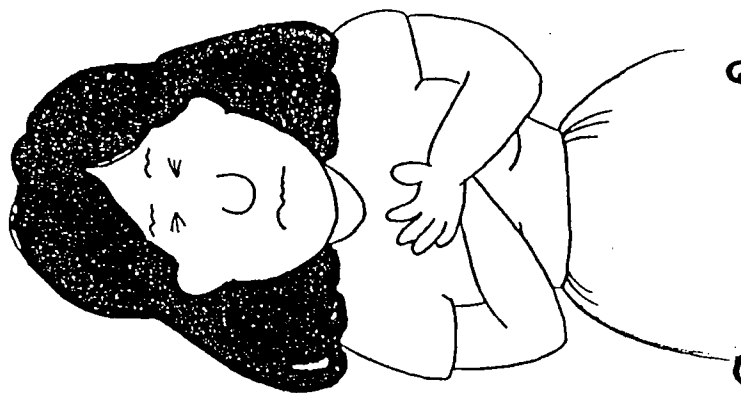
อาการทางจิตประสาท

กังวลใจ ซึม เศร้า ฯลฯ

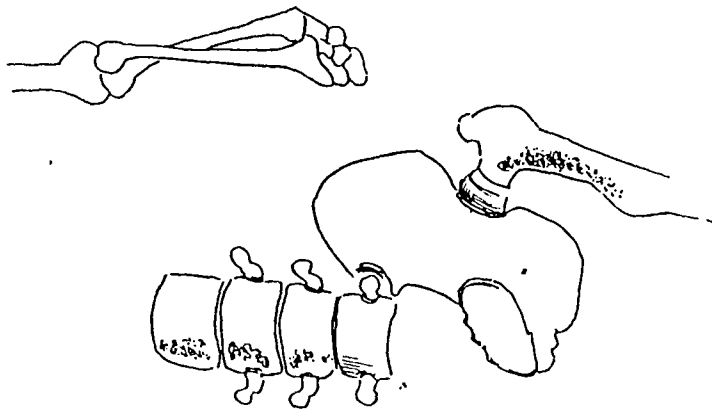


อาการอื่นๆ เช่น ปัสสาวะเล็ด ฯลฯ

อาการระยะหลังของการหมดประจำเดือน

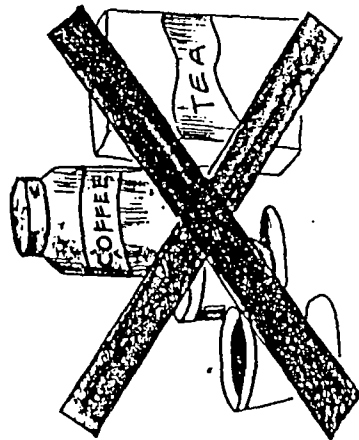
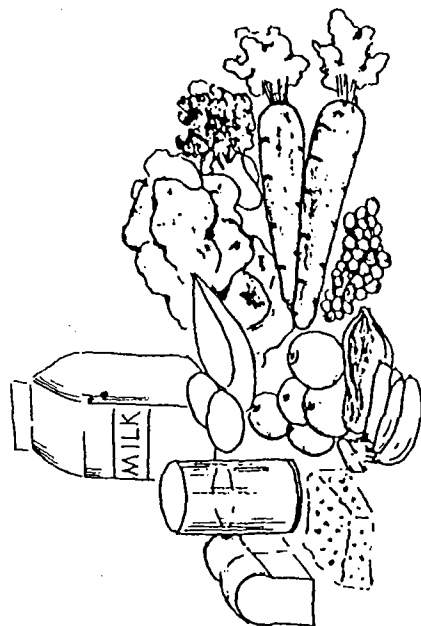


โรคระบบหัวใจและ
หลอดเลือด



โรคกระดูกพรุน

อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน



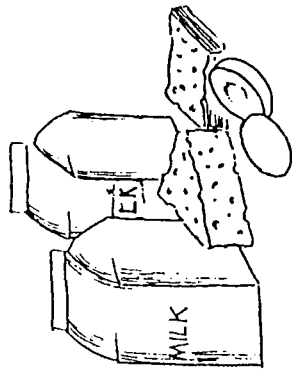
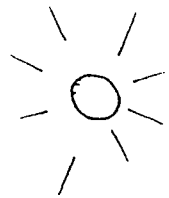
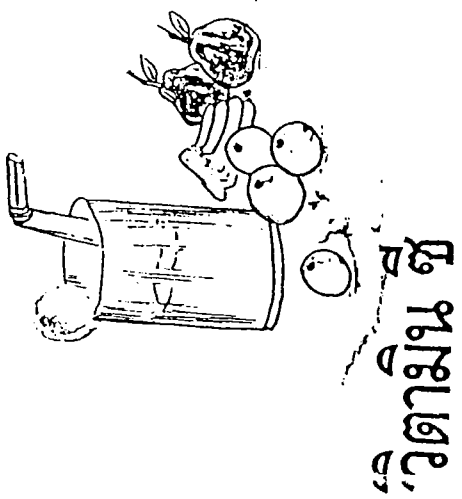
วิตามินและอาหารเสริม ของสตรีวัยหมดประจำเดือน



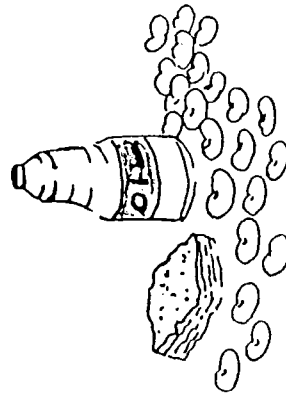
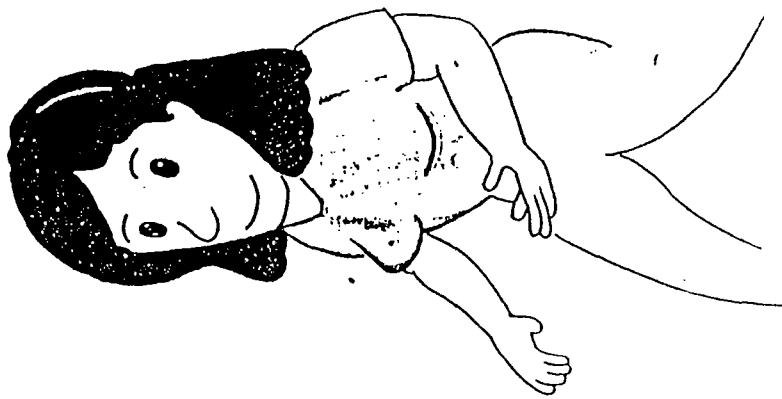
วิตามินบีรวม



เบต้าแคโรทีน (ผักใบเขียว ผลไม้สีเหลืองส้ม)

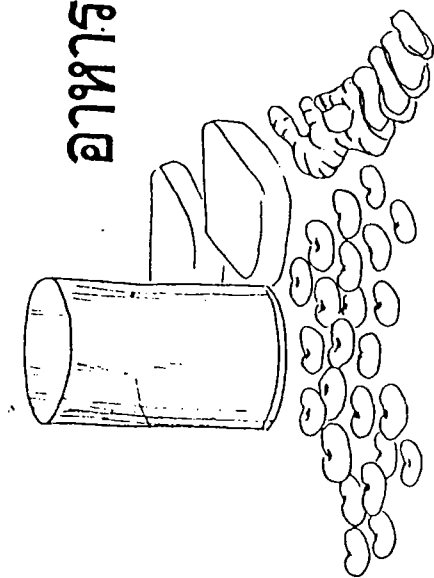


วิตามิน ดี

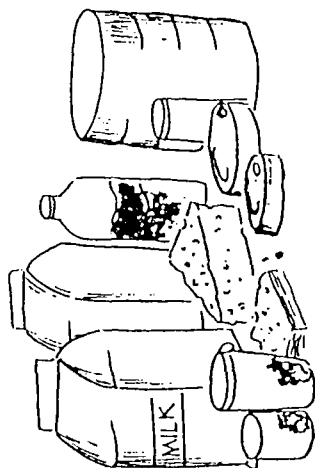


วิตามิน อี

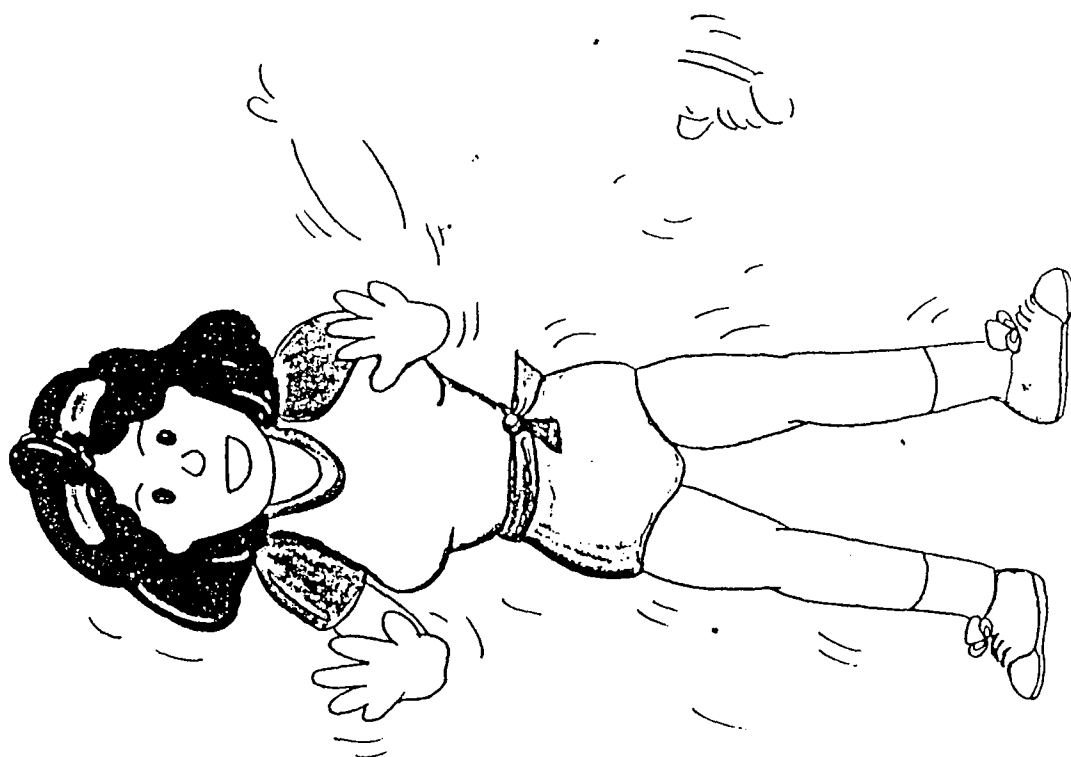
อาหารเสริม



แคลเซียม



การออกกำลังกายในสตรีวัยหมดประจำเดือน



ระบบหัวใจ - หลอดเลือด



ระบบต่อมไร้ท่อ



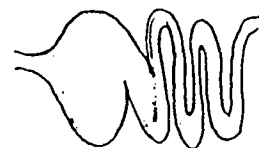
ระบบกล้ามเนื้อ
และกระดูกข้อต่อ



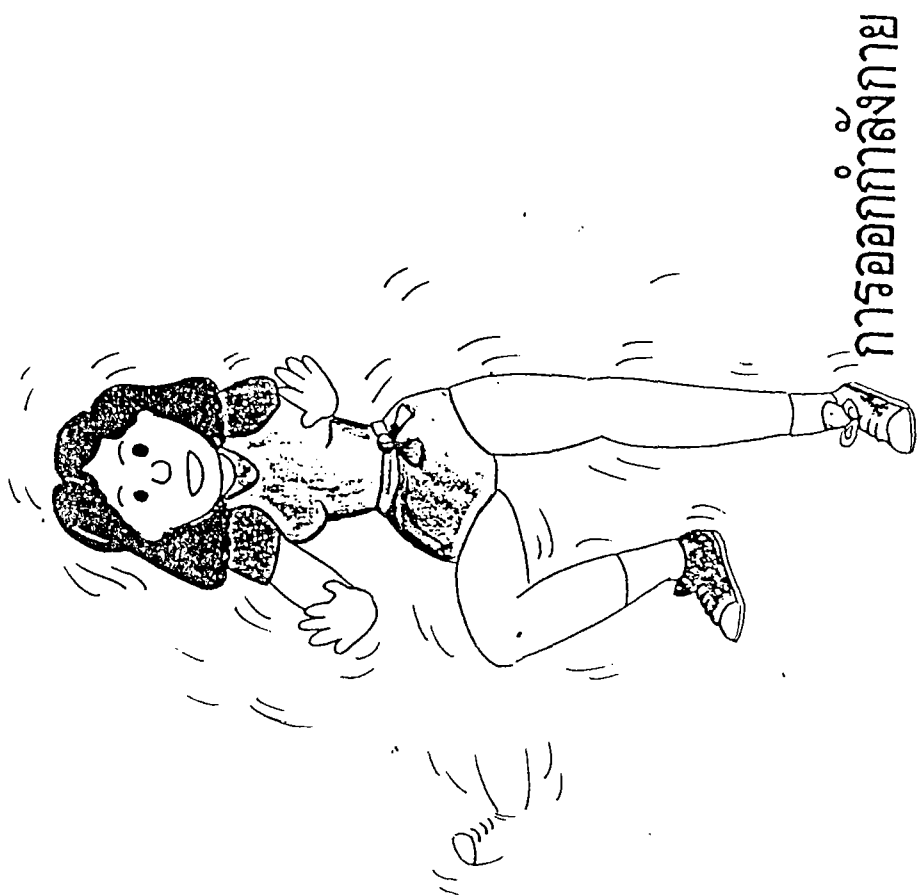
ระบบหายใจ



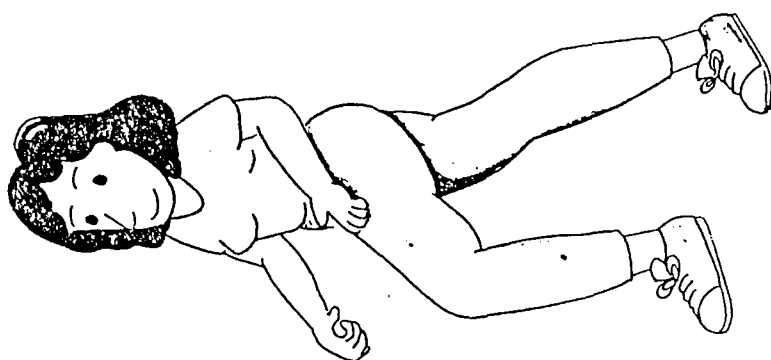
ระบบหัวใจ



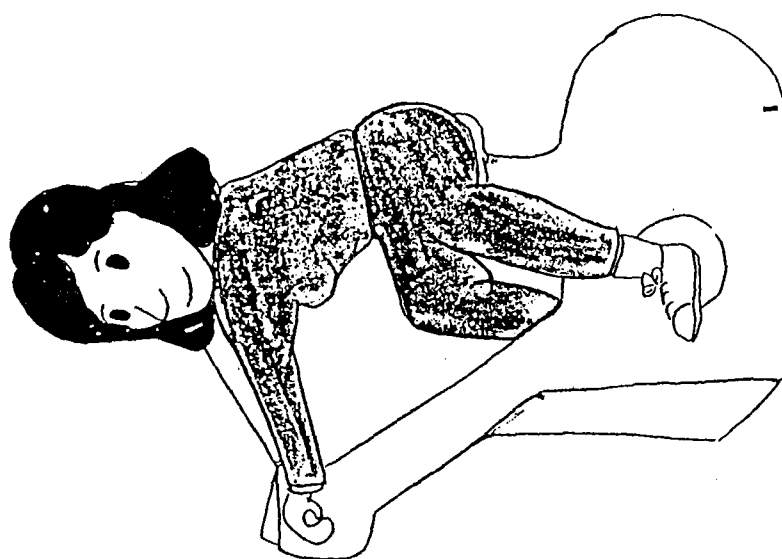
ระบบประสาท



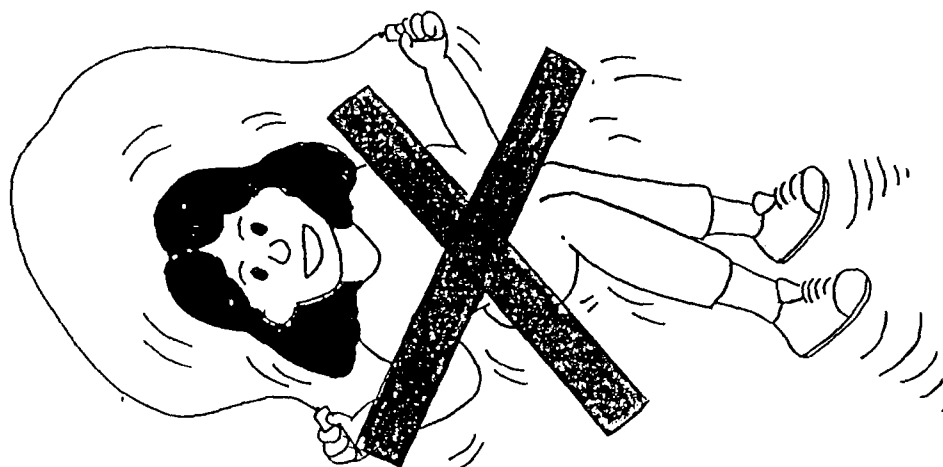
การออกกำลังกาย



การออกกำลังกาย

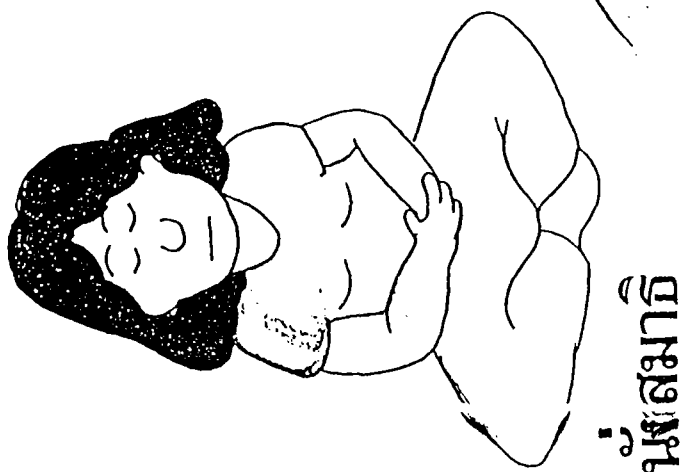


ถ้าจักรยานอยู่กับท



หลีกเลี่ยงการกระโดด

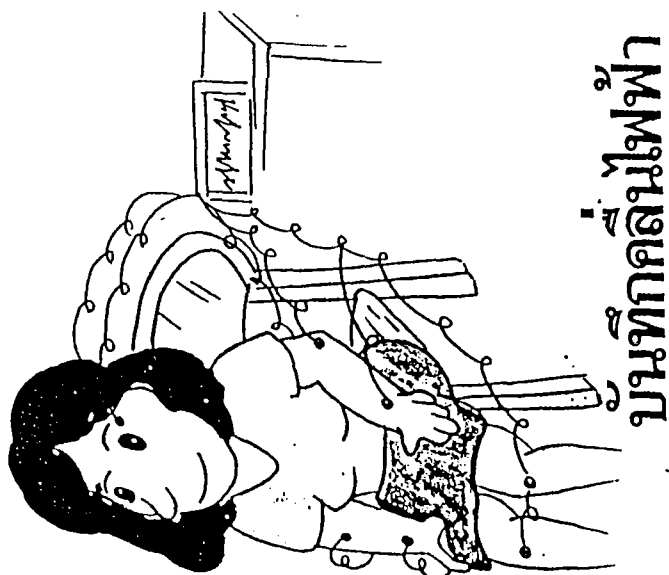
การผ่อนคลายความเครียด



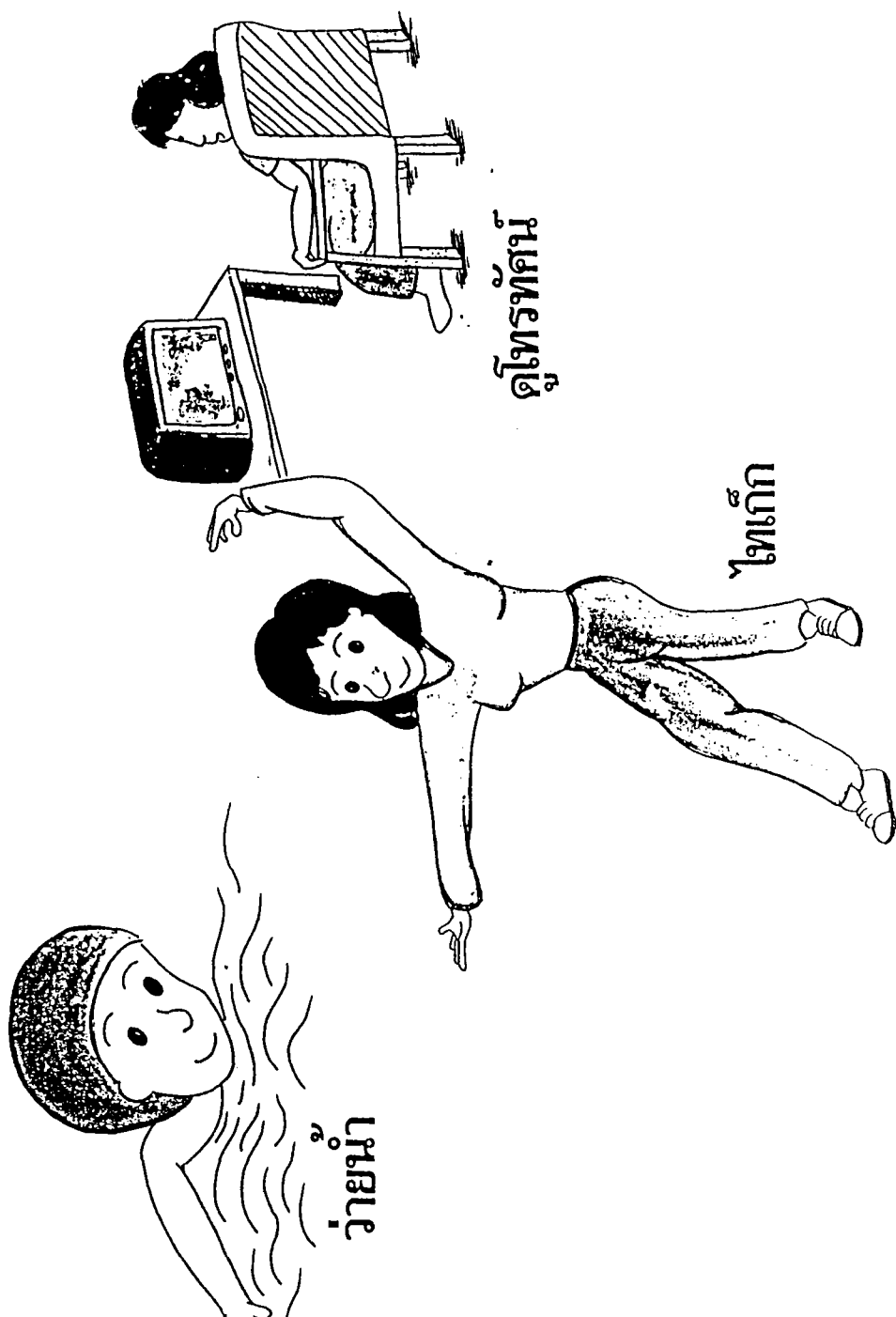
นั่งสมาธิ

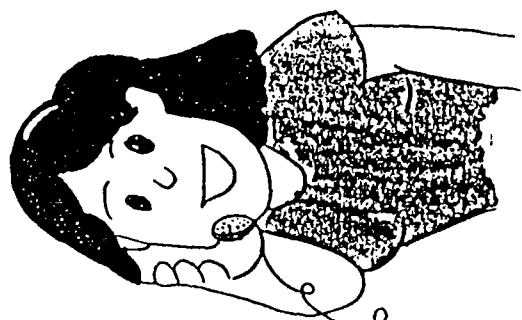


นอนฟังเพลง



บันทึกเล่นไฟฟ้า

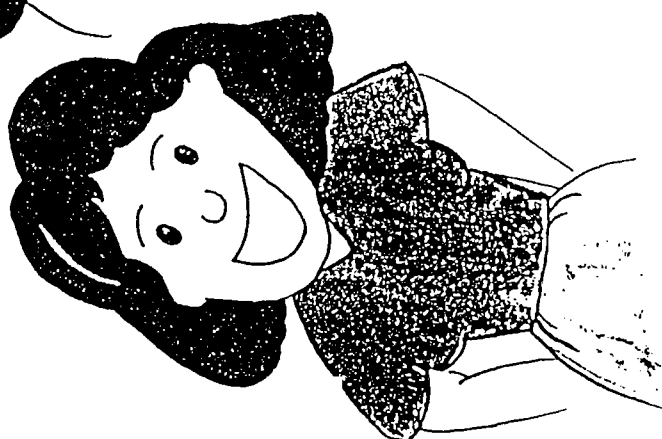




การสนทนา



มีอารมณ์ขัน



~
~
~



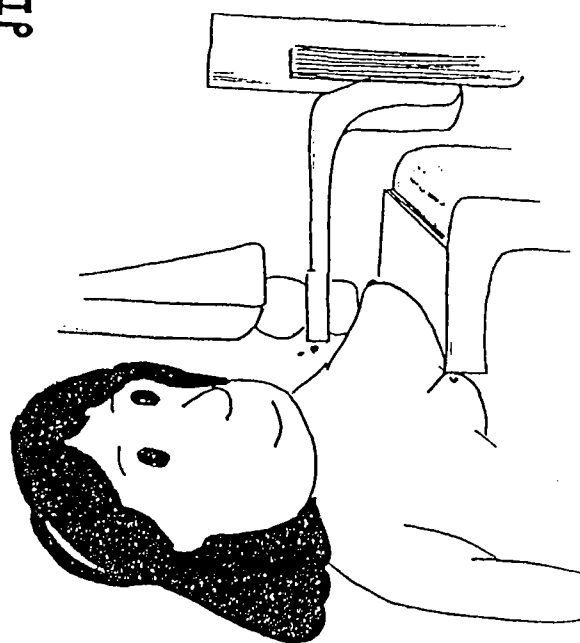
นอนในที่ปลอดภัย

การตรวจประเมินแรงต้าน

ผู้มีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมสูงกว่าปกติ

- เริ่มมีประจำเดือนเร็ว (ก่อนอายุ 12 ปี)
- หมดประจำเดือนช้า (ก่อนอายุ 55 ปี)
- มีก้อนที่เต้านม

วิธีตรวจเต้านมด้วยตนเอง

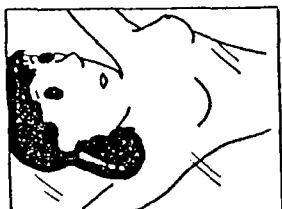
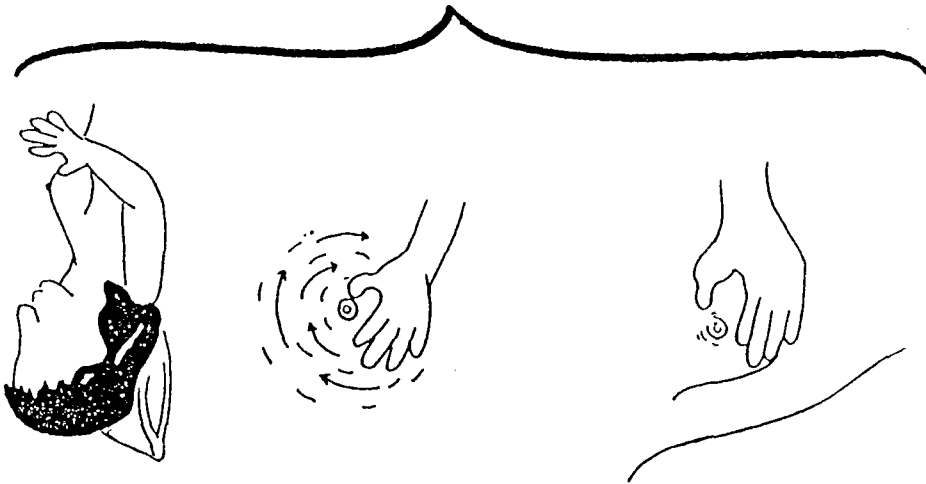


การทำ Mammogram



ขณะอาบน้ำ

ขณะนอนราบ



ขณะส่องกระจก

คู่มือสตรีวัยหมดประจำเดือน



เรียบเรียงโดย

นางสาวโสมย์จรรย์ เตชะวรวิทย์
นิสิตปริญญาโท วิชาเอกสุขศึกษา
คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สารบัญ

หน้า

คำนำ	1
การหมดประจำเดือนคืออะไร	2
อาการและอาการแสดงของสตรีวัยหมดประจำเดือน	3
อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน	6
วิตามินและอาหารเสริมของสตรีวัยหมดประจำเดือน	8
สูตรอาหารจานเดียวแคลเซียมสูง	11
ปริมาณแคลเซียมในอาหาร	15
การออกกำลังกายในสตรีวัยหมดประจำเดือน	20
การผ่อนคลายความเครียด	27
การตรวจมะเร็งเต้านม	30
การติดต่อปรึกษาปัญหาสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน	33
บรรณานุกรม	34

คำนำ

การหมดประจำเดือนเป็นเรื่องธรรมชาติของสตรีทุกคน สตรีที่ถึงวัยหมดประจำเดือนย่อมมีอาการและอาการแสดงของการหมดประจำเดือน ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย ส่งผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจไปในทางที่เสื่อมลง แต่หากมีการเตรียมตัวทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องก็ย่อมก้าวเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนด้วยสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

หนังสือคู่มือฉบับนี้ได้รวบรวมความรู้เกี่ยวกับการหมดประจำเดือน การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน การออกกำลังกายในสตรีวัยหมดประจำเดือน การผ่อนคลายความเครียด และการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้สนใจเกิดความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องด้านสุขภาพ หวังว่าผู้สนใจทุกท่านจะได้รับประโยชน์และมีสุขภาพดีตลอดไป

ผู้จัดทำ

การหมดประจำเดือนคืออะไร

สตรีวัยหมดประจำเดือน เป็นวัยที่มีการสิ้นสุดของการมีระดูอย่างถาวร การหมดประจำเดือน (Menopause) หมายถึงการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย อันเป็นผลมาจากการหยุดการทำงานของรังไข่ เพื่อป้องกันความสับสน กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้คำจำกัดความของการหมดประจำเดือนต่าง ๆ ดังนี้คือ

1. การหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติคือสภาวะที่ไม่มีระดูติดต่อกันนาน 12 เดือน (อายุเฉลี่ย 51.3 ปี)
2. การหมดประจำเดือนจากการผ่าตัดคือสภาวะที่ไม่มีระดูจากการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้ง 2 ข้าง
3. ระยะก่อนหมดประจำเดือนคือสภาวะที่ยังมีระดูอย่างสม่ำเสมอในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา อายุระหว่าง 40-45 ปี
4. ระยะระหว่างหมดประจำเดือนคือสภาวะที่มีระดูไม่สม่ำเสมอ และหรือไม่มีระดูมาเป็นระยะเวลา 3-11 เดือน อายุระหว่าง 45-55 ปี
5. ระยะหลังหมดประจำเดือนคือสภาวะที่ไม่มีระดูอย่างถาวรอันเนื่องมาจาก อายุ 55 ปีขึ้นไป

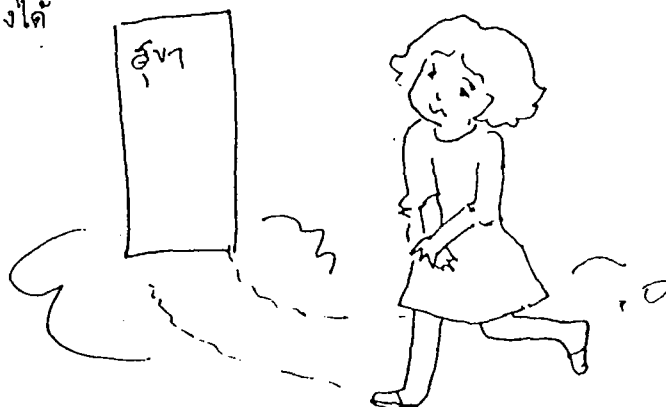


อาการและอาการแสดงของสตรีวัยหมดประจำเดือน

1.2 อาการทางจิตประสาท (Psychological Systems) มีอาการทางจิตหลายอาการที่เกิดการหงุดหงิดจากนอนไม่หลับ เนื่องจากอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ ในสตรีบางรายอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อม หรือบางครั้งมีปัญหาทางด้านชีวิตสมรส การเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ของตนเองเช่น อ้วนขึ้น ผิวหนังเหี่ยวย่น ฯลฯ ทำให้ขาดความมั่นใจ กังวลใจ การแก้ไขอาการ โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลและประสบการณ์กับผู้ที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือนด้วยกัน จะช่วยให้เกิดความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงในร่างกายดีขึ้น ถ้าเป็นไปได้ควรมีกิจกรรมสังสรรค์กับเพื่อน หรือเข้ากิจกรรมกลุ่มที่จัดขึ้นสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอ ถ้ารู้สึกเศร้าและปรับตัวได้ไม่ค่อยดี อาจปรึกษาแพทย์



1.3 อาการเปลี่ยนแปลงอื่น ๆ ของสตรีวัยหมดประจำเดือน อันเนื่องมาจากการเหี่ยวย่นของเนื้อเยื่ออวัยวะต่าง ๆ ได้แก่ มดลูก ช่องคลอด กระเพาะปัสสาวะ เต้านม จะรู้สึกช่องคลอดแห้ง เจ็บขณะร่วมเพศ เนื่องจากต่อมสร้างเยื่อเมือกที่หล่อช่องคลอดลดลง เต้านมเจ็บคัดตึง ทางเดินปัสสาวะเหี่ยวยุบ ทำให้ท่อปัสสาวะสั้นลง เกิดการติดเชื้อในกระเพาะปัสสาวะได้ง่าย และนำมาซึ่งอาการปัสสาวะบ่อย กลั้นปัสสาวะไม่ได้ นอกจากนี้สารคอลลาเจน (Collagen) ในอวัยวะ ผิวหนัง เล็บ ผมลดลง ทำให้ผมร่วง ผิวหนังแห้งเป็นสะเก็ด ขอกข้าง่าย การแก้ไขอาการ ควรหากิจกรรมต่าง ๆ ทำ ไม่ควรอยู่เฉยเพื่อลดภาวะเครียด ควรรับประทานอาหารให้ถูกหลักโภชนาการ เพื่อช่วยทดแทนสิ่งที่อวัยวะต่าง ๆ สูญเสียไป จะช่วยลดอาการเหล่านี้ลงได้



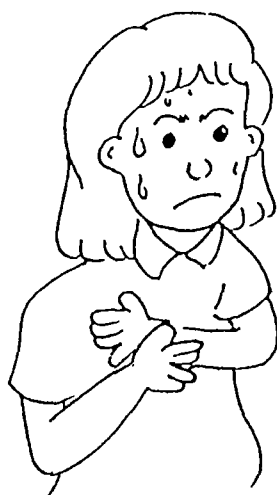
สตรีวัยทองของสตรีวัยหมดประจำเดือน จะมีการเปลี่ยนแปลงของสภาพฮอร์โมนเพศ เนื่องจากไข่ซึ่งเคยเจริญเติบโตจะทำงานน้อยลงหรือหยุดทำงาน ไข่จะเหี่ยวเล็กลง เดือนโดยไข่ทำหน้าที่สร้างฮอร์โมนเพศสองชนิด ได้แก่ ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาร่างกายสตรี ทำให้มีรูปร่างและสัดส่วนรวมทั้งระบบการทำงานต่าง ๆ ในร่างกายลดลง สตรีที่มีอายุเกิน 40 ปีขึ้นไป จะเริ่มขาดแคลนฮอร์โมนเอสโตรเจนเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งระดับของฮอร์โมนเหล่านี้จะเป็นตัวบ่งบอกถึงอาการหมดประจำเดือน ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ และอาการทางจิต เป็นต้น

อาการและอาการแสดงของการหมดประจำเดือนเกิดจากการขาดเอสโตรเจนซึ่งจะแยกได้เป็น 2 ระยะ คือ

1. อาการที่เกิดระยะแรกหรือเป็นครั้งคราว
2. อาการที่เกิดระยะหลัง ซึ่งต้องใช้เวลาหลายปีกว่าจะแสดงอาการให้เห็น

1.อาการที่เกิดระยะแรกหรือเป็นครั้งคราวของการหมดประจำเดือน

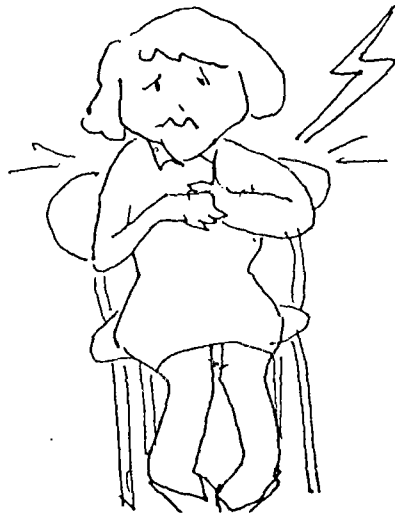
1.1 อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ อาการร้อนจะเกิดขึ้นอย่างฉับพลันตามผิวหนังบริเวณส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งศีรษะ กอ



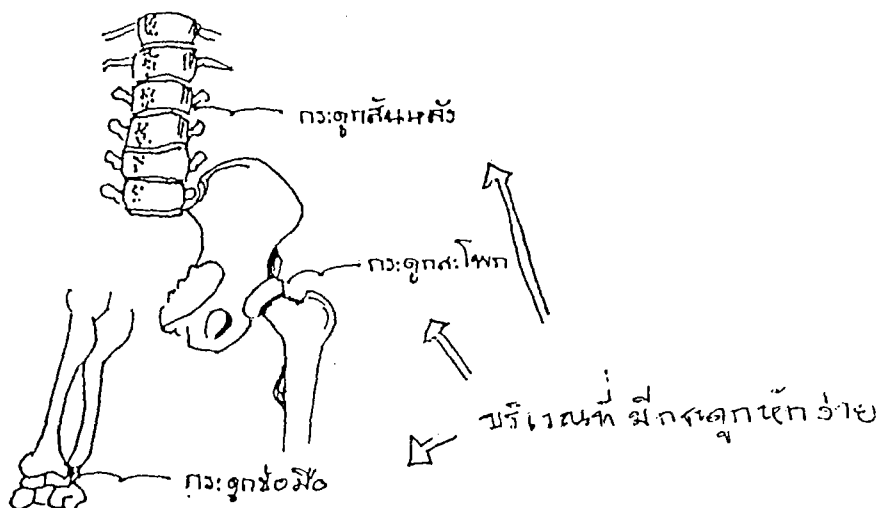
และหน้าอก จะมีอาการเหงื่อออก ซึ่พจรเต้นเร็ว มีการเพิ่มอุณหภูมิของร่างกาย อาการดังกล่าวอาจเกิดเพียงสั้น ๆ ไม่กี่วินาทีจนถึงนานหลายนาที โดยอาจจะเกิดขึ้นวันละครั้งเดียวหรือหลายครั้งก็ได้ การแก้ไขอาการควรปฏิบัติตนดังนี้ คือ ควรรักษาอุณหภูมิร่างกายให้เย็น สวมเสื้อผ้าใยธรรมชาติเนื้อบางสีอ่อน เช็ดตัว อาบน้ำเพื่อระบายความร้อน หลีกเลี่ยงการดื่มกาแฟ เครื่องดื่มร้อน ๆ และอาหารเผ็ดร้อน นอนในที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก เมื่อนอนไม่หลับในเวลากลางคืน ควรหาเวลางีบในตอนกลางวัน การออกกำลังกายจะช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น หรืออาจรับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจนทดแทน ซึ่งต้องอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์

2.อาการที่เกิดระยะหลังของการหมดประจำเดือน เป็นกลุ่มอาการที่พบหลังจากการหมดประจำเดือนไปแล้ว ได้แก่

2.1 โรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด อันเนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงของไขมันไปในทางที่เป็นโทษต่อร่างกาย เช่น ระดับ โคเลสเตอรอล ไตรกรีเซอไรด์สูงขึ้น ทำให้ผนังเส้นเลือดแดงเกิดการแข็งตัวและขาดความยืดหยุ่น ในที่สุดก็จะเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด การป้องกันโรคหัวใจและหลอดเลือดจะทำได้โดย การควบคุมน้ำหนักอย่าให้อ้วนมาก ลดอาหารไขมันสูง พักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง ควบคุมไม่ให้เกิดภาวะเครียดทางด้านจิตใจและควรออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง และครั้งละประมาณ 20-30 นาที



2.2 โรคกระดูกบางในสตรีวัยหมดประจำเดือน การขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน จะมีผลทำให้มีการสูญเสียแคลเซียมจากกระดูกได้อย่างรวดเร็ว และมีการสลายของกระดูก การป้องกันภาวะกระดูกพรุนได้โดย มีการออกกำลังกายสม่ำเสมอในบริเวณที่มีแสงแดดอ่อน เนื่องจากวิตามินดีในแสงแดดจะทำให้กระดูกแข็งแรงขึ้น รับประทานอาหารแคลเซียมสูง ได้แก่ นม ปลาเล็กปลาน้อย ผักใบเขียว ควรรับประทาน 1200 - 1500 มิลลิกรัมต่อวัน ลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน ได้แก่ การสูบบุหรี่ ดื่มสุรา ชา และสิ่งเสพติดต่าง ๆ และใช้ฮอร์โมนทดแทน ซึ่งต้องอยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์



อาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน

สตรีวัยหมดประจำเดือนนั้นอยู่ในช่วงของวัยผู้ใหญ่ตนเอง การปฏิบัติในเรื่องอาหารนั้น ได้มีผู้ให้แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับเรื่องอาหารดังนี้

1. ในแต่ละวันควรได้รับอาหารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่
2. ควรลดอาหารที่มีไขมันสูง โดยเฉพาะอาหารประเภททอด อาหารที่เติมกะทิ ควรใช้น้ำมันพืช(ยกเว้นน้ำมันปาล์ม, น้ำมันมะพร้าว)ในการปรุงอาหาร
3. ควรรับประทานไข่แดงสัปดาห์ละไม่เกิน 1 ฟอง เนื่องจากมีโคเลสเตอรอลสูง ควรรับประทานไข่ขาวแทนเนื่องจากมีโปรตีนสูง และไม่มีโคเลสเตอรอล
4. ควรดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว อาจเป็นนมพร่องมันไขมันเนย
5. พืช ผัก ผลไม้ มีวิตามินและเกลือแร่สูง และเป็นแหล่งของใยอาหาร และช่วยในการขับถ่ายปกติ ควรรับประทานอาหารทุกวัน
6. รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง ได้แก่ กุ้งแห้ง ปลาแห้งป่น กะปิ ปลาร้า น้ำต้มกระดูกหมู นมแคลเซียมสูง
7. ดื่มน้ำมันละ 6-8 แก้ว เพื่อป้องกันภาวะการขาดน้ำ
8. งดดื่มกาแฟ ชา สุรา และงดสูบบุหรี่



อาหารหลัก 5 หมู่

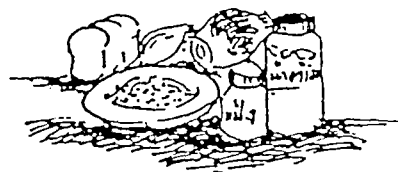
หมู่ที่ 1 ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่วต่างๆ

ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนสึกหรบของร่างกาย



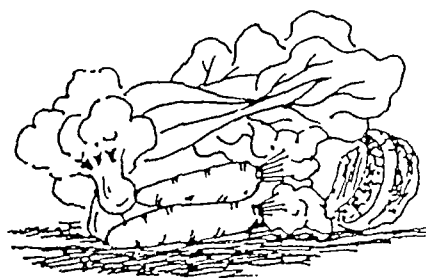
หมู่ที่ 2 ได้แก่ แป้ง ผักกอก มัน และน้ำตาล

ช่วยให้พลังงานแก่ร่างกาย



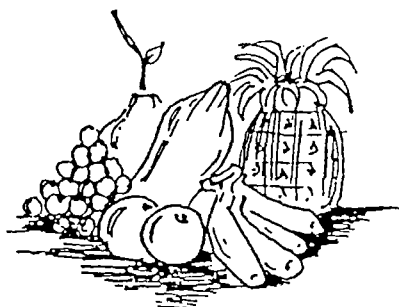
หมู่ที่ 3 ได้แก่ ผักต่างๆ

ช่วยควบคุมการทำงานของร่างกาย ให้ถูกโยอาหาร



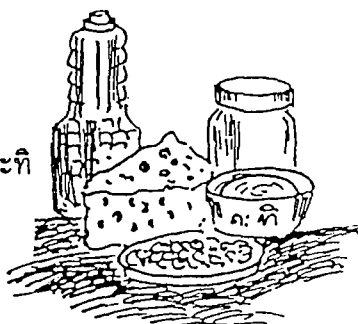
หมู่ที่ 4 ได้แก่ ผลไม้ต่างๆ

ช่วยควบคุมการทำงานของร่างกาย



หมู่ที่ 5 ได้แก่ ไขมันต่างๆ น้ำมันสัตว์ น้ำมันพืช เนย กระทิ

ช่วยให้พลังงานแก่ร่างกาย



วิตามินและอาหารเสริมของสตรีวัยหมดประจำเดือน

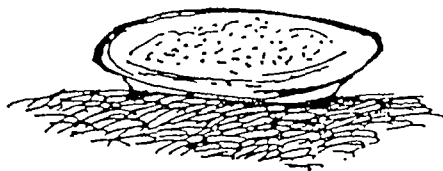
ความจริงแล้วถ้าสตรีวัยหมดประจำเดือนสามารถรับประทานอาหารได้ครบทุกหมวดหมู่ และไม่อยู่ในสภาวะที่ทำงานอย่างเร่งรีบ และมีความเครียดมากเหมือนในปัจจุบันนี้แล้ว อาหารเสริมและวิตามินรวมทั้งเกลือแร่ก็ไม่จำเป็นมากนัก

แต่ในยุคปัจจุบันนี้การรับประทานอาหารเสริมและเกลือแร่ รวมทั้งวิตามินชนิดชดเชยเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี และไม่เจ็บป่วยอาจจำเป็นในผู้หญิงบางราย

แต่ก่อนที่จะซื้อหาอาหารเสริม ควรจะปรึกษาแพทย์ก่อน โดยเฉพาะถ้าปรึกษาแพทย์ที่มีความสนใจในการรักษาโดยวิธีการใช้สารธรรมชาติแทนยา เพื่อตรวจว่าขาดวิตามินและเกลือแร่ชนิดใด และควรจะได้รับการเสริมด้วยวิตามินและเกลือแร่หรือไม่ ก็จะเป็นการดีกว่าที่จะหาซื้อมารับประทานเองโดยลงชื่อสรรพคุณตามคำโฆษณา วิตามินและอาหารเสริมของสตรีวัยหมดประจำเดือนมีดังนี้

วิตามินบีรวม

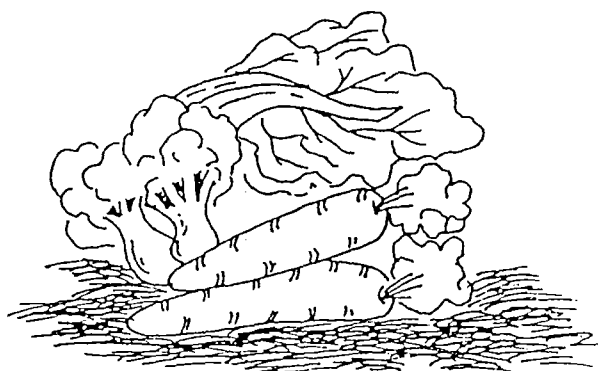
ช่วยให้ร่างกายแข็งแรงโดยรวม และยังช่วยลดความเครียดได้ด้วย



วิตามินบี มีมากในข้าวซ้อมมือ

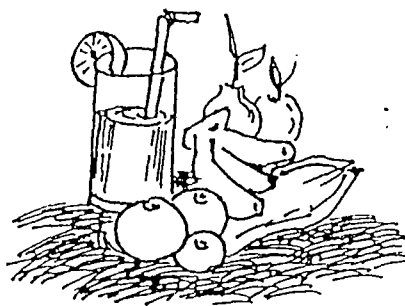
เบต้าแคโรทีน (โปรวิตามินเอ)

เบต้าแคโรทีนสามารถเปลี่ยนไปเป็นวิตามินเอที่ตับได้ เป็นสารต้านอนุมูลอิสระ ที่มีคุณสมบัติต่อต้านกระบวนการสันดาปหรือออกซิเดชันที่ทำให้เกิดสารตกค้างที่เรียกว่าอนุมูลอิสระ โดยปกติแล้วสารอนุมูลอิสระนี้เป็นตัวการสำคัญที่จะไปทำให้เซลล์เนื้อเยื่อต่าง ๆ เสื่อมก่อนวัย โดยเฉพาะเซลล์ผิวหนังที่อยู่ชั้นนอกสุดของร่างกายทำให้เกิดผิวเหี่ยวเหี่ยว การได้รับวิตามินเอในปริมาณที่เหมาะสมประมาณวันละ 800 ไมโครกรัม อาร์อี (2664 หน่วยสากล) อาจช่วยให้เซลล์ไม่แก่ก่อนวัย และยังช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายให้ทำงานได้ดีขึ้นด้วย เบต้าแคโรทีนสามารถพบได้ในอาหารจำพวกผักใบเขียวและผักที่มีสีเหลืองหรือส้ม เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ผักกวางตุ้ง ฟักทอง มะละกอ และมะม่วงสุก



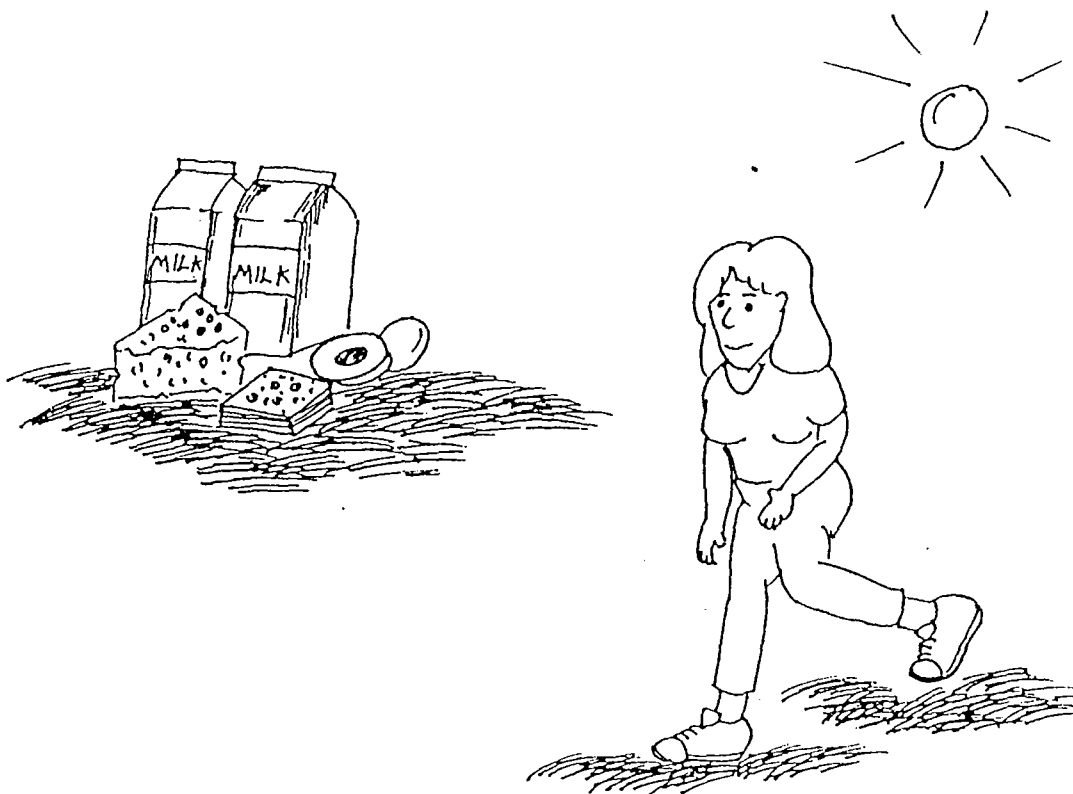
วิตามินซี

เป็นวิตามินที่มีคุณสมบัติเป็นสารต่อต้านอนุมูลอิสระเช่นกัน การได้รับวิตามินซีในปริมาณที่เหมาะสมคือ วันละ 1000 มิลลิกรัม จะช่วยให้เซลล์เนื้อเยื่อไม่แก่ก่อนวัยได้ นอกจากนี้วิตามินซียังอาจช่วยให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานได้ดีขึ้นและช่วยลดอาการที่เกิดจากภูมิแพ้ ซึ่งพบได้บ่อยในสตรีวัยหมดประจำเดือน วิตามินซี มีมากในผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เช่น ฝรั่ง มะขามป้อม ส้ม เป็นต้น



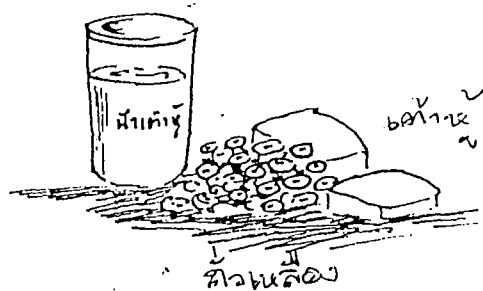
วิตามินดี

ช่วยให้การดูดซึมแคลเซียมเข้าสู่ร่างกายดีขึ้น วิตามินดีมีอยู่ในอาหารจำพวกเนย นม ไข่แดง และเครื่องในสัตว์ แต่การได้รับแสงแดดอ่อน ๆ ในตอนเช้าเพียงวันละ 15 นาที ก็เป็นการเพียงพอแล้ว



วิตามินอี

วิตามินอีที่ได้จากธรรมชาตินอกจากจะเป็นสารต้านอนุมูลอิสระแล้วยังช่วยลดอาการร้อนวูบวาบในหญิงวัยหมดประจำเดือนอีกด้วย นอกจากนี้ยังช่วยบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วงใกล้หมดประจำเดือนให้น้อยลง วิตามินอี พบมากในอาหารจำพวกไขมัน เช่น เนย น้ำมันถั่วเหลือง เป็นต้น ควรรับประทานวันละ 200 - 400 หน่วยสากล



แคลเซียม

เป็นแร่ธาตุที่จำเป็นสำหรับสตรีในวัยหมดประจำเดือน เพราะช่วยป้องกันโรคกระดูกพรุน และช่วยให้กระดูกหนาตัวขึ้น แคลเซียมมีมากในอาหารจำพวกนม และผลิตภัณฑ์นม ปลาไส้ตัน ปลากระป๋อง รวมทั้งผักใบเขียว สตรีวัยหมดประจำเดือนควรรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมเสริม เพื่อให้ได้รับปริมาณแคลเซียมรวมกันประมาณวันละ 1200 - 1500 มิลลิกรัม



สูตรอาหารจานเดียวแคลเซียมสูง

ก๋วยเตี๋ยวหลอดคะน้า

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
เส้นใหญ่ (ชนิดแผ่น)	120
เนื้อหมู	20
ไข่เป็ด	10
กุ้งแห้ง	4
เต้าหู้เหลือง	10
ถั่วงอก	40
น้ำมันพืช	8
น้ำปลา	13
น้ำตาลทราย	10
กระเทียม	12
ผักคะน้าตัดเป็นท่อน	9
ซีอิ๊วดำ	8
น้ำส้มสายชู	15

วิธีทำ

1. กรอกไข่บาง ๆ หั่นฝอย
2. เติมน้ำมันในกระทะพอร้อนเจียวกระเทียมให้หอม ใส่หมู เต้าหู้ คะน้า ที่หั่นเป็นท่อนลงผัด เติมน้ำปลา น้ำตาลทราย ซีอิ๊วดำ ใส่ไข่เล็กน้อยตั้งไฟต่อเคี่ยวให้เข้ากันจนน้ำแห้ง
3. นำก๋วยเตี๋ยวที่ตัดเป็นแผ่นแผ่นออก ใส่ถั่วงอก ลวกหมู เต้าหู้ ที่เคี่ยวไว้ กุ้งแห้ง ไข่ฝอย แล้วม้วนแผ่นก๋วยเตี๋ยวให้แน่น วางบนผ้าขาวบางในรังถึง นึ่งในน้ำเดือดพอสุกตัดใส่จานรับประทานกับน้ำส้มสายชู ซีอิ๊วดำที่ผสมกันเป็นน้ำจิ้ม

ถั่วดำแกงเบา

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
ถั่วดำ	30
มะพร้าว	15
นมสด	15
น้ำตาลทราย	25

วิธีทำ

1. ล้างถั่วดำให้สะอาดต้มจนเปื่อยนุ่ม ล้างน้ำเย็นให้สะอาด น้ำ พักไว้
2. ถั่วดำต้มสุก-หางกะทิ เอาหางกะทิตั้งไฟใส่ถั่วที่เตรียมไว้พอเดือดใส่น้ำตาล เกลือเล็กน้อย เติมหางกะทิ นมสด พอเดือดยกลง

สารอาหาร

พลังงาน	755	กิโลแคลอรี
โปรตีน	28.59	กรัม
แคลเซียม	4.2	มิลลิกรัม

ถั่วเขียวผัดซีอิ๊ว

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
เส้นใหญ่	160
เนื้อหมู	18
ไข่เป็ด	12
ผักคะน้า	80
กุ้งแห้ง	10
พริกชี้ฟ้าแดง	1
กระเทียม	2
น้ำปลา	7
น้ำตาลทราย	8
น้ำมันพืช	12
ใบกะเพรา	10
ซีอิ๊วดำ	2

วิธีทำ

1. กระจายเส้นใหญ่ออกจากกันพักไว้
2. เนื้อหมู ผักคะน้าล้างหั่นเตรียมไว้ กระเพราเด็ดเป็นช่อ กุ้งแห้งทอดกรอบ
3. ตำพริกกับกระเทียมให้ละเอียด ผัดในน้ำมันที่เหลือให้หอม ใส่เนื้อหมูลงผัด ปิ้งรสด้วยน้ำปลา น้ำตาล ซีอิ๊วดำ ไข่ดิบให้เข้ากัน นำเส้นใหญ่ลงผัด ใส่คะน้าพอสุก ใส่กระเพรา ตักใส่จาน โรยด้วยกุ้งแห้งทอด

กล้วยบวชชี

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
กล้วยน้ำว้า	70
น้ำตาลทราย	20
มะพร้าว	22
นมสด	15

วิธีทำ

ใส่กล้วยหอมที่ปอกเปลือก และหั่นเป็นชิ้นใหญ่ลงในหางกะทิ ต้มกล้วยให้สุกใส่น้ำตาล เติมเกลือเล็กน้อย ใส่หัวกะทิพอเดือดยกลง

สารอาหาร

พลังงาน	815	กิโลแคลอรี
โปรตีน	20.25	กรัม
แคลเซียม	478	มิลลิกรัม

ก๋วยเตี๋ยวผัดไทย

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
เส้นเล็ก	100
ไข่เป็ด	25
เต้าหู้เหลืองหั่น	22
ถั่วงอกผ่า	10
น้ำตาลทราย	17
กุ้งแห้ง	10

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
ถั่วอก	35
กุยช่าย	30
กระเทียม	3
น้ำปลา	12
มะนาว	10
พริกป่น	1
น้ำมันพืช	15
ไชโป๊สับ	7

วิธีทำ

1. ล้างกุยช่าย ตัดเป็นท่อนสั้น ๆ เหลือด้านโคนต้น ยาว 3-4 นิ้ว
2. เจียวกระเทียมพอหอม ใส่เส้นเล็กลงผัด เติมน้ำพอนุ่ม ใส่น้ำตาล น้ำปลา ไชโป๊ เต้าหู้เหลือง กุ้งแห้ง พริกป่น ถั่วลิสงป่นเคล้าให้เข้ากัน
3. ซอนก้วยเตี่ยวไปด้านข้าง เติมน้ำมันที่เหลือใส่ไข่ลงเจียวสุก ตักก้วยเตี่ยวมากลบบนไข่ ใส่ถั่วอก กุยช่าย คนพอเข้ากันตักใส่จาน บีบมะนาว โรยพริกป่น รับประทานกับกุยช่ายที่แบ่งไว้

สลวยแก้ว

เครื่องปรุง	น้ำหนัก (กรัม)
ส้มเกลี้ยง	40
น้ำตาลทราย	30
เกลือป่นเล็กน้อย, น้ำแข็ง	

วิธีทำ

1. แกะส้มเอาแต่เนื้อ ใส่ถ้วยแก้วโรยเกลือป่น
2. น้ำตาลทรายทำน้ำเชื่อม ใส่ลงในถ้วยส้ม
3. ใส่น้ำแข็งทุบตามชอบ

สารอาหาร

พลังงาน	764	กิโลแคลอรี
โปรตีน	23.21	กรัม และแคลเซียม 353 มิลลิกรัม

ปริมาณแคลเซียมในอาหาร

ตัวอย่างอาหารประเภทต่าง ๆ ที่มีแคลเซียมสูง (ในส่วนของกินได้ 100 กรัม)

ประเภทอาหาร	ชนิดอาหาร	ปริมาณแคลเซียม (มิลลิกรัม)
นมและผลิตภัณฑ์	นมวัว	118
	นมเปรี้ยว	140
	นมผง	909
	นมสตรอเบอรี่	255
	หางนมผง	110
	เนยแข็ง	630
	ไอศกรีม	120
	นมอัดเม็ดรสวานิลลา	481
เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์	ปลาร้าผึ่ง	2392
	กุ้งแห้งตัวเล็ก	2305
	น้ำปู	2167
	ปลาลิ้นหมาแห้ง	1913
	กุ้งฝอย	1339
	ปลาแป้งแดง (ปลาหมัก)	813
	ปลากดทะเลแห้ง	770
	ปลาช่อนทะเลแห้ง	508
	ปลาทู	446
	กุ้งส้ม (กุ้งหมัก)	326
	ปลาเจ้า	218
	ปลาไส้ตัน	205
	ปูทะเล	170
	ปลาทุ	134
	หอยแครง	134
	ปลาหางแข็งแห้ง	127
	ปูม้า	108
	ปลากระบอก	79

ประเภทอาหาร	ชนิดอาหาร	ปริมาณแคลเซียม (มิลลิกรัม)
เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์ (ต่อ)	ปลาสด	70
	ลูกชิ้นปลา	52
	หอยแมลงภู่	26
	หมูหยอง	61
	ไส้วุ้น	61
	เนื้อเค็ม	31
	หมูยอ	20
	แฉับหมูเชียงใหม่	19
	เป็ด (เนื้อ)	15
	แหนม	15
	ไข่เป็ด	156
	ไข่นกกระทา	153
	ไข่ไก่	126
ธัญพืช	สาหร่ายเม็ดเล็ก	130
	หัวผักกาดแห้ง (เค็ม)	118
	มันเทศสีเหลือง	98
	เผือก	84
	หัวผักกาดแห้ง (หวาน)	81
	เส้นหมี่	78
	มันสำปะหลัง	33
	หัวผักกาดขาว (ไชเท้า)	43
	ก๋วยเตี๋ยวเส้นจันทร์	29
	ข้าวเหนียวดำ	26
	โอบะพลู	601
	เห็ดลม	541
	มะขามฝักสด	429
	ยอดแค	395
	ผักกะเจด	387
	ยอดสะเดา	354
	ใบโหระพา	336

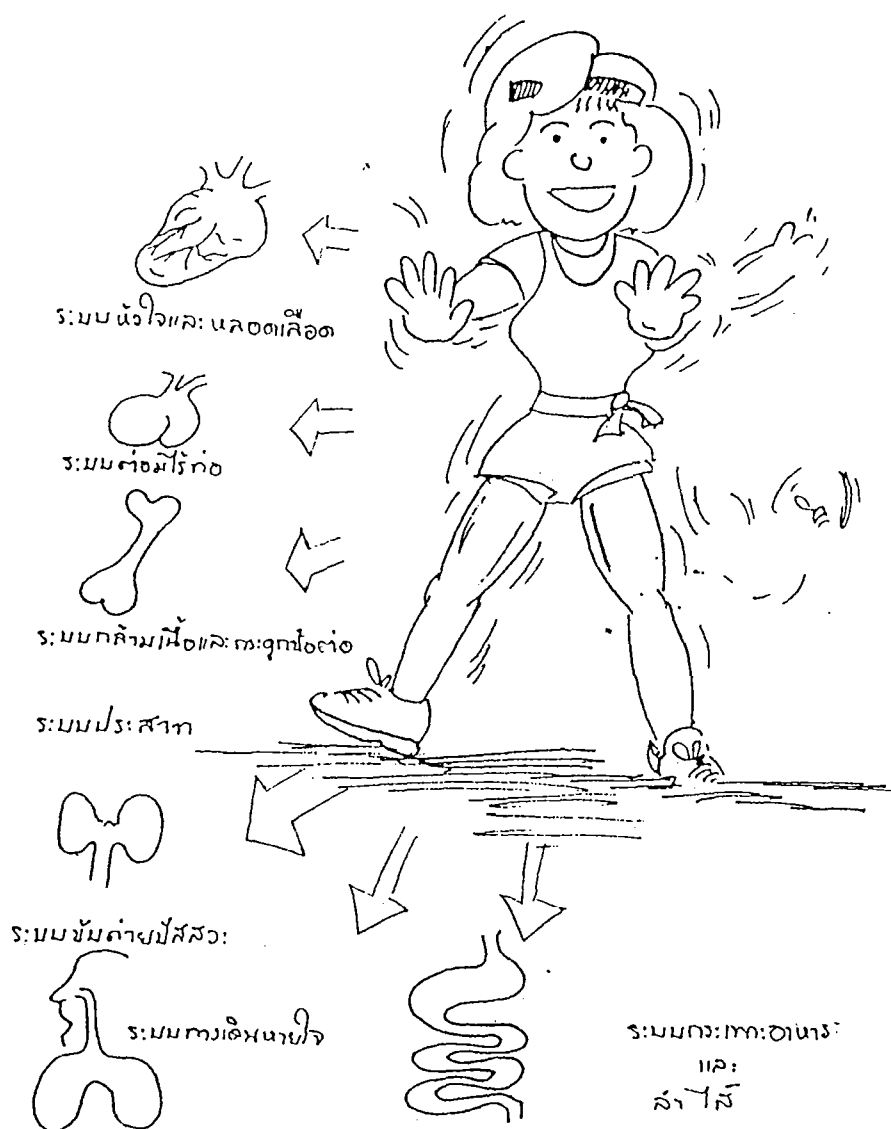
ประเภทอาหาร	ชนิดอาหาร	ปริมาณแคลเซียม (มิลลิกรัม)
ผัก (ต่อ)	ผักคะน้า	245
	ถั่วลันเตา	171
	มะกอกไทย	161
	มะเขือพวง	158
	ใบซีเลียม	156
	ใบบัวบก	146
	ใบแมงลัก	140
	ยอดกระถิน	137
	ใบตำลึง	126
	ผักกาดเขียว	108
	ใบตั้งโอ๋	96
	คื่นช่าย	93
	ถั่วแขก	78
	สะตอ	76
	ถั่วฝักยาวแดง	73
	ผักติ้ว	67
	ต้นกระเทียม	63
	ยอดมะพร้าวอ่อน	60
	เห็ดหูหนู	60
	ผักผ่า	59
	ชะอม	58
	ใบทองหลาง	57
	มะเขือขึ้น	55
	ผักปวยเล้ง	54
	ยอดมะกอก	49
	หน่อไม้ไผ่ตง	49
	ผักชีลาว	49
	ผักแว่น	48
	ต้นหอม	47
	ถั่วฝักยาว	43
	เห็ดเผาะ	39

ประเภทอาหาร	ชนิดอาหาร	ปริมาณแคลเซียม (มิลลิกรัม)
ผัก (ต่อ)	ผักกวางตุ้ง	11
	มะเขือกรอบ	38
	ผักหวาน	24
	ขิงอ่อน	34
	ถั่วงอก	27
ประเภทผลไม้	มะขามหวาน	141
	มะขามเทศ	53
	เงาะสีชมพู	37
	มะม่วงแก้วสุก	34
	ส้มเขียวหวาน	30
	ทุเรียนหมอนทอง	29
	เงาะโรงเรียน	29
	กล้วยหอม	26
	มะม่วงพิเสนมัน (สุก)	25
	มะกอกฝรั่ง	20
	ละมุดไทย	15
	มังคุด	11
	ลำไยกระโหลก	4
พืชเมล็ดและผลิตภัณฑ์	งาคั่ว	1450
	ถั่วแดงหลวง	965
	เมล็ดบัว	335
	เต้าหู้อ่อน	250
	ถั่วเหลือง	245
	เต้าเจี้ยวขาว	180
	เต้าหู้เหลือง	160
	ถั่วเขียว	125
	ถั่วดำ	108
	งาขาว	91

ประเภทอาหาร	ชนิดอาหาร	ปริมาณแคลเซียม (มิลลิกรัม)
เครื่องปรุงรส	ใบมะกรูด	1672
	กะปิ	1565
	พริกชี้ฟ้าแห้ง	59
	พริกขี้หนูแห้ง	32
	ตะไคร้	35

การออกกำลังกาย ในสตรีวัยหมดประจำเดือน

การออกกำลังกายอาจช่วยจัดการของภาวะหมดประจำเดือน ทำให้ไม่ต้องเสี่ยงต่อโรค หรืออาการที่เป็นผลจากการรักษา โดยการทดแทนด้วยฮอร์โมน และหลีกเลี่ยงการผ่าตัดได้ สรีรวิทยาของการออกกำลังกายเป็นที่ยอมรับแล้วว่าการออกกำลังกายทำให้เกิดผลทางสรีรวิทยาของร่างกายในระบบต่าง ๆ คือ



ระบบหัวใจและหลอดเลือด การออกกำลังกายทำให้สารโคเลสเตอรอลที่เกาะตามผนังของหลอดเลือดหัวใจลดน้อยลง ป้องกันการตีตันของหลอดเลือดซึ่งเป็นสาเหตุที่ทำให้หัวใจขาดเลือด และ ป้องกันภาวะหลอดเลือดแดงแข็งตัว

ระบบต่อมไร้ท่อ การออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาที่ไม่รุนแรงเกินไป จะกระตุ้นให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนต่าง ๆ ออกมามาก ช่วยปรับการทำงานของเซลล์ต่าง ๆ ได้ การออกกำลังกายที่รุนแรงเกินไปจะเกิดผลตรงข้าม ทำให้มีการยับยั้งฮอร์โมนเอสโตรเจนได้

ระบบกล้ามเนื้อและเนื้อกระดูกข้อต่อ การออกกำลังกายทำให้กล้ามเนื้อรักษามวลกล้ามเนื้อได้นานและเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ข้อต่อไม่ติดขัด ทำให้กระดูกไม่เปราะหรือหักง่าย

ระบบประสาท การออกกำลังกายต้องการการประสานงานระหว่างระบบประสาทกับการหดตัวของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดการควบคุมการเคลื่อนไหวได้ดีไม่พลาดหกล้มง่าย สมองต้องสั่งงานอยู่ตลอดเวลา ทำให้เสื่อมช้าลง

ระบบหายใจ การออกกำลังกายทำให้ร่างกายต้องการออกซิเจนเพิ่มขึ้นเพื่อช่วยการเผาผลาญอาหาร ปอดขยายตัวได้ดีขึ้น ทำให้การแลกเปลี่ยนออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์รวดเร็ว และเต็มอัตรา ออกซิเจนถูกนำไปตามกระแสเลือดได้สะดวก การหายใจในระดับเซลล์จึงเกิดขึ้นอย่างทั่วถึง ทำให้เซลล์ทำงานได้อย่างปกติ

ระบบผิวหนัง หลังการออกกำลังกายเลือดจะไปเลี้ยงผิวหนังมากขึ้น เพื่อขับความร้อนออกจากร่างกายโดยการหลั่งเหงื่อ สิ่งโสโครกต่าง ๆ ถูกขับออกจากร่างกายได้ดีขึ้น และผิวหนังมีความยืดหยุ่นเต่งตึง ไม่เกิดเส้นใยพังผืดผิวหนังไว้ จึงลดความเหี่ยวย่นได้

ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ไตถึงแม้จะลดการทำงานชั่วคราวขณะออกกำลังกายอยู่ แต่เมื่ออยู่ในช่วงพักหลังออกกำลังกาย เลือดจะไหลไปที่ไตมากเพื่อกรองเอาของเสียต่าง ๆ ที่ตกค้างจากการเผาผลาญอาหารออกจากร่างกาย และช่วยขจัดความร้อนที่เกิดขึ้นมหาศาลจากการออกกำลังกาย โดยทางปัสสาวะอีกทางหนึ่ง

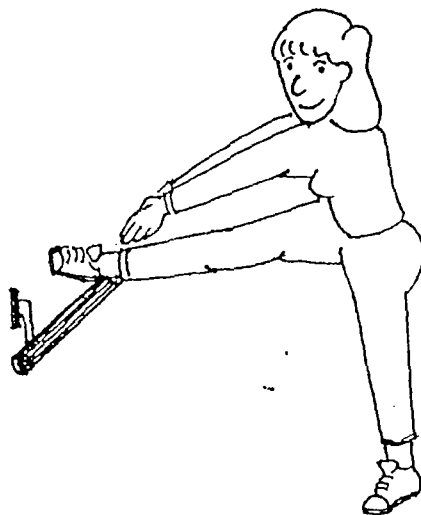
ระบบกระเพาะอาหารและลำไส้ ก่อนและหลังการออกกำลังกายร่างกาย จำเป็นต้องกินอาหารที่มีประโยชน์ ในปัจจุบันนอกจากเนื้อ นม ไข่ แป้ง ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ และน้ำแล้ว ยังพบว่าอาหารที่มีเส้นใยสูง มีประโยชน์ต่อการทำงานของกระเพาะ ลำไส้ โดยช่วยกระตุ้นการหดตัวของลำไส้เล็ก และช่วยป้องกันอาหารต่าง ๆ ในลำไส้ใหญ่ให้ออกมาในอุจจาระ นอกจากนี้หลังจากการออกกำลังกาย ร่างกายจะเข้าสู่ภาวะสงบ ทำให้การทำงานของกระเพาะ และลำไส้ดีขึ้น และบีบตัวคลุกเคล้าอาหารกับน้ำย่อยได้ทั่วถึงขึ้น โอกาสที่มีของเน่าเสียเหลืออยู่จากการที่อาหารไม่ย่อย หรือค้างอยู่ในลำไส้ส่วนใดส่วนหนึ่งน้อยลง ลดการเสี่ยงต่อการเกิดมะเร็งของลำไส้ใหญ่

การอุ่นเครื่อง เริ่มโดยการเดินเร็ว 2 - 3 รอบ ด้วยก้าวยาว โดยให้เท้าหน้าอยู่ในแนวเส้นตรงกับเท้าหลัง เช่นเดียวกับการเดินแข่งขัน จากนั้นต่อด้วยการวิ่งเหยาะ 2-3 รอบ และสิ้นสุดการอุ่นเครื่องด้วยการแกว่งแขนขึ้นลงพร้อมกันทั้ง 2 ข้าง

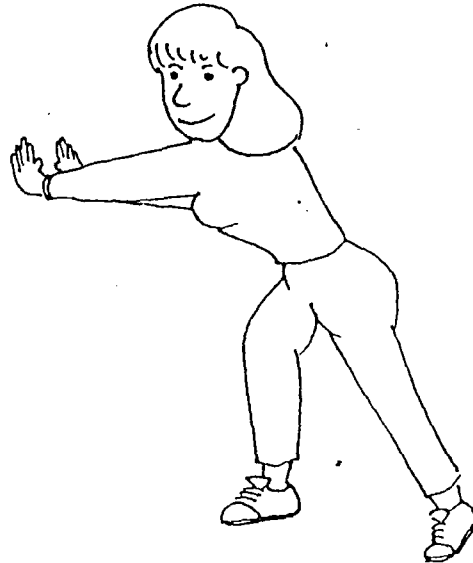


การยืดเส้นยืดสาย

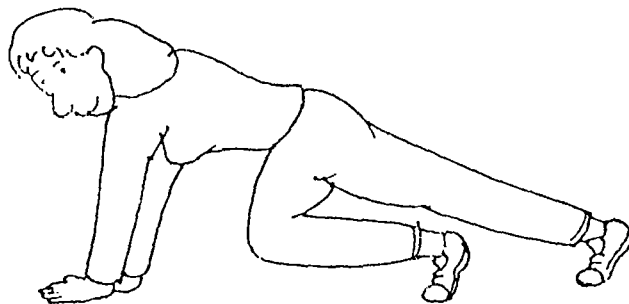
- ยืดกล้ามเนื้อด้านหลังต้นขา โดยยืนพาดขาหนึ่งบนเก้าอี้หิน ชันบันได หรือรั้วบ้าน เอนตัวไปข้างหน้าให้มากที่สุด โดยยื่นมือทั้งสองไปจับข้อเท้า ให้รู้สึกตึงที่กล้ามเนื้อหลังต้นขา



- ยึดกล้ามเนื้อท้อง ยืนยันเสาหรือกำแพงด้วยมือทั้ง 2 ข้าง ขาหน้าอกลงเล็กน้อย ขณะที่ขาหลังเหยียดไปข้างหน้าให้เต็มที่ เอนตัวไปข้างหน้าให้รู้สึกตึงที่เอ็นร้อยหวายหรือน่อง



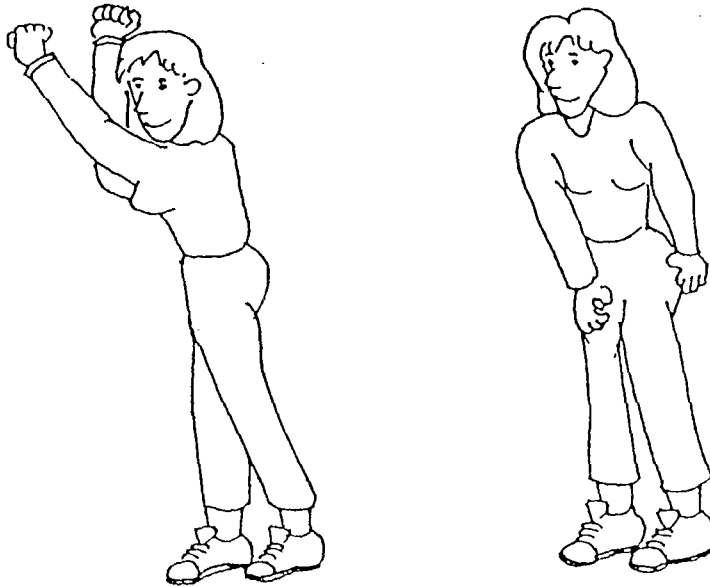
- ยึดกล้ามเนื้อข้อสะโพก ตั้งท่าคลานโดยแขนทั้งสองเหยียดตรง ขาหน้าอที่ข้อเข่าเล็กน้อย ขาหลังเหยียดไปข้างหน้าเต็มที่ ด้านหน้าข้อสะโพก



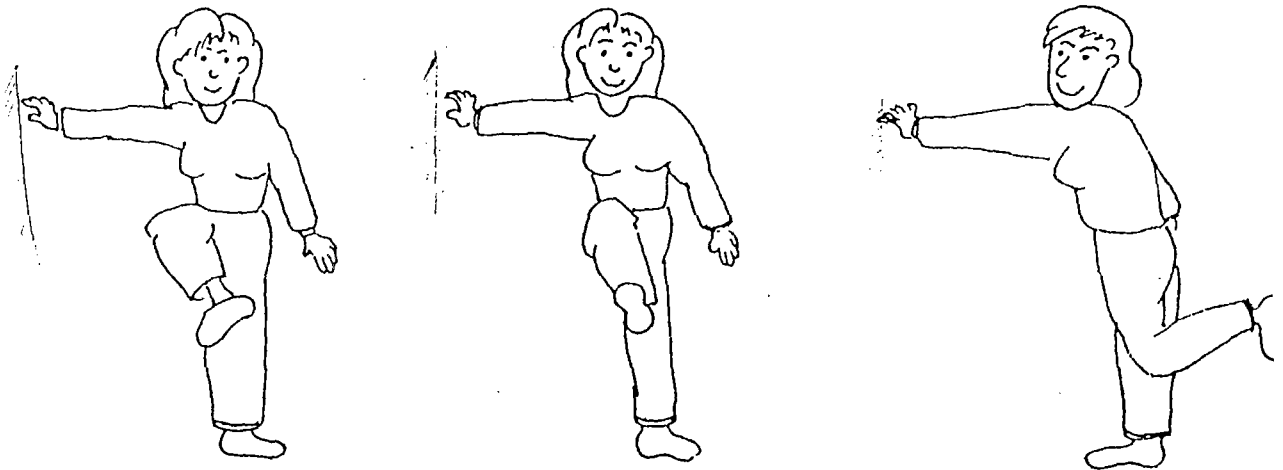
- ยึดกล้ามเนื้อหมอนข้อสะโพกออกนั้งพับเพียงบนสนาม สลับกั้ระหว่างขาซ้ายและขาขวา ให้รู้สึกตึงที่ด้านหลังข้อสะโพก



การออกกำลังกายแบบทะแยงมุมและบิดตัว เป็นการออกกำลังกายสำหรับทุกข้อต่อของแขน ขาและลำตัว เสริมแบบการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน



ทำใช้จอบฟันดิน ยืนชูมือทั้งสองข้างให้มือชิดกันเหนือศีรษะข้างซ้ายคล้ายจับด้ามจอบ ลำตัวหมุนไปทางซ้ายพร้อมเงยหน้ามองที่ปลายนิ้วมือ ฟาดมือทั้งสองทะแยงมุมลงมาทางข้างขวาของลำตัว พร้อมหมุนตัวมาทางขวา พยายามไม่ให้ก้มลำตัวลงมา (ทำนี้คล้ายกับท่าตีลูกกอล์ฟ) สลับกันโดยยกแขนทั้งสองขึ้นไปทางข้างขวา และฟาดลงมาทางซ้าย



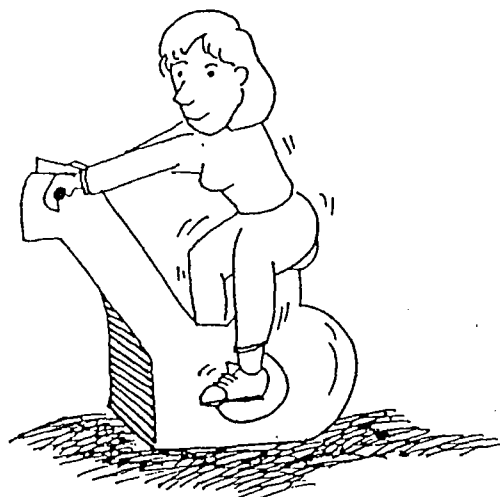
- ท่าเตะตะกร้อ มือหนึ่งเกาะเสาหรือกำแพงไว้ ทำท่าเตะลูกแปมาข้างหน้า โดยงอข้อสะโพก ข้อเข่าและหงายฝ่าเท้าขึ้น พร้อมมองไปที่ฝ่าเท้า จากนั้นเตะเท้าไปข้างหลังคล้ายรับลูกเตะกร้อที่ด้านหลังพร้อมมองไปที่ปลายเท้า

การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสตรีวัยหมดประจำเดือน

1. สตรีวัยนี้ควรออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ โดยออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง เป็นอย่างน้อย ครั้งละไม่ต่ำกว่า 20-30 นาที กิจกรรมการออกกำลังกายแล้วแต่ความเหมาะสม



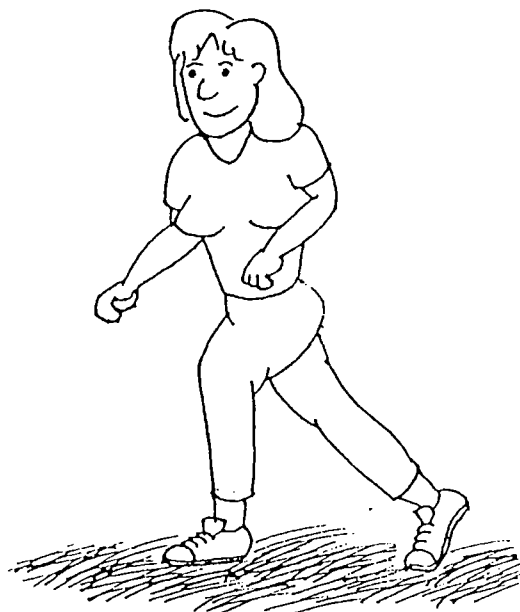
2. การออกกำลังกายชนิดการถีบจักรยานอยู่กับที่ เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสม และป้องกันปัสสาวะเล็ด โดยออกกำลังกายให้มือติดราการเดินของหัวใจ 60-70 ครั้งต่อนาที ต่อเนื่องกัน 5 นาที นับจากการอุ่นเครื่องร่างกายแล้ว ควรทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง



3. การวิ่งบนสายพานอยู่กับที่
4. หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายแบบแอโรบิค (การกระโดดหรือการลงน้ำหนักแบบกระแทก)



5. การเดินวันละ 2 กิโลเมตร นาน 30 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง จะช่วยลดไขมันในเลือด



การผ่อนคลายความเครียด

ความเครียดในขนาดธรรมดา เป็นเรื่องปกติที่ไม่มีใครหลีกเลี่ยงในชีวิตประจำวัน ผลของความเครียดในแง่ดีนั้น จะช่วยกระตุ้นให้แก้ไขปรับปรุงตัวเอง เพื่อให้เข้ากันเหตุการณ์ใหม่ ๆ สภาพใหม่ ๆ ส่วนในแง่ร้ายนั้น ถ้าเกิดความเครียดบ่อย ๆ และนาน อาจเป็นโทษทั้งร่างกายและจิตใจ ก่อให้เกิดปัญหาวิตกกังวล ซึมเศร้าความดันโลหิตสูง และอาจเป็นแผลในกระเพาะอาหารได้ การมีปฏิกิริยาตอบโต้เหตุการณ์บางอย่างเป็นเรื่องของแต่ละคน บางคนตอบโต้ได้อย่างง่าย ๆ แม้แต่เป็นสถานการณ์ที่ยาก แต่บางคนก็แก้ไขไม่ได้แม้ในสถานการณ์ง่าย ๆ แต่อย่างไรก็ตาม มีวิธีการที่สามารถป้องกันหรือลดคลายความเครียดลงได้โดย

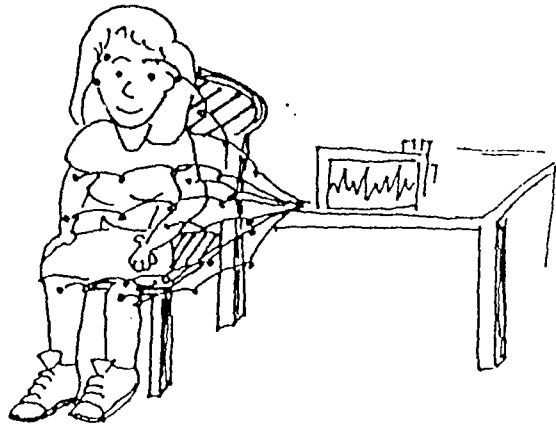
1. การฝึกสมาธิ นั่งวิปัสสนา ฝึกลมปราณ ฝึกโยคะ อาจทำให้จิตใจสงบลง การใช้ ออกซิเจนน้อยลง ร่างกายผ่อนคลายมากขึ้น ไม่กระวนกระวาย



2. ฝึกการผ่อนคลาย เช่น การนอนราบบนพื้น ฟังเพลงประเภทเบาๆ เกร็งกล้ามเนื้อให้แน่น ๆ แล้วปล่อยทันที



3. ใช้วิธีการป้องกันทางชีวภาพ เช่น การอาศัยการบันทึกคลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อ ข้างที่เกร็งเปรียบเทียบกับข้างที่ปกติ โดยให้เห็นภาวะคลื่นไฟฟ้ากล้ามเนื้อบนจอภาพ หรือได้ยินเสียงของกล้ามเนื้อจากลำโพง หรือฝึกให้ลดเสียงเหล่านั้นโดยการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ



4. เป็นที่ยอมรับกันว่าการนวดทำให้กล้ามเนื้อและร่างกายคลายเครียด โดยเฉพาะการนวดหน้าจะทำให้ร่างกายหลับได้

5. การปรับอริยาบท ให้อยู่ในท่าที่กล้ามเนื้อไม่เกร็งอยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะอยู่ในท่านั่ง ท่านอน หรือทำงาน

6. การว่ายน้ำหรือลอยตัวในน้ำ



7. การออกกำลังกายแบบช้า ๆ เช่น รำมวยจีน ไทเก๊ก เต้นรำจังหวะช้า รำไทย เป็นต้น

8. หาสาเหตุที่ทำให้เกิดความกังวล แล้วหาวิธีแก้ปัญหานั้น ๆ แล้วเลือกดูว่าสิ่งใดที่สามารถทำได้ง่ายสุด เรียงลำดับ จนกว่าความกังวลจะหมดไป

9. พยายามลืมเหตุการณ์ที่ทำให้คุณกังวลชั่วคราว พยายามดึงความสนใจไปทางอื่น ๆ เช่น การออกกำลังกาย หรือดูรายการโทรทัศน์ที่คุณชื่นชอบ

10. เลือกหาเวลาและสถานที่ที่ปลอดภัย และเงียบสงบ นั่งพัก ปล่อยอารมณ์ พักผ่อน ให้เต็มที่ นอนหลับอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง



11. มองโลกในแง่ดีและมีอารมณ์ขัน



12. หาที่พึ่งและความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเครียดที่มีอยู่ เช่น การระบายออกด้วยการสนทนา หรือขอคำแนะนำปรึกษา แล้วแต่ว่าปัญหาความเครียดนั้น มีลักษณะเป็นอย่างไร



การตรวจมะเร็งเต้านม

ปัจจุบันมะเร็งเต้านมเป็นมะเร็งที่พบบ่อยที่สุดในสตรี ดังนั้นการตรวจมะเร็งเต้านมในสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงมีความสำคัญ สาเหตุของมะเร็งเต้านมไม่ทราบแน่ชัด แต่แพทย์พบว่าสตรีบางกลุ่มมีโอกาสเป็นมะเร็งเต้านมสูงกว่าปกติ ได้แก่ สตรีผู้ที่มีญาติใกล้ชิดเป็นโรคนี้ สตรีที่มีก้อนเนื้อบางชนิดในเต้านม สตรีที่เริ่มมีประจำเดือนเร็ว (ก่อนอายุ 12 ปี) สตรีที่มีบุตรคนแรกหลังจากอายุ 30 ปี สตรีที่หมดประจำเดือนช้า (หลัง 55 ปี) สตรีที่มีน้ำหนักมากเกินไป หรือน้ำหนักเกินกว่า 125 ปอนด์ หรือสตรีบางคนที่ได้รับประทานฮอร์โมนเอสโตรเจนหรือยาคุมกำเนิดเป็นระยะเวลานานๆ และสตรีที่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ อยู่ก่อน

โรคมะเร็งของเต้านมนี้ หากตรวจพบในระยะต้นจะสามารถรักษาอย่างได้ผลดีมาก จึงจำเป็นต้องเน้นการตรวจหาความผิดปกติในระยะเริ่มแรก

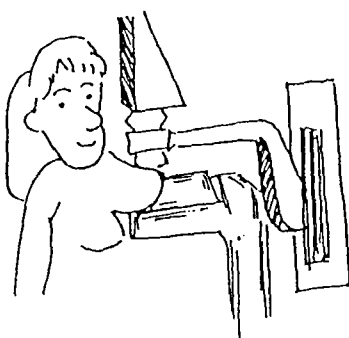
Mammogram หรือเอ็กซเรย์เต้านม เป็นเครื่องมือที่เพิ่มประสิทธิภาพการตรวจมะเร็งเต้านม การตรวจด้วย Mammogram จะใช้รังสีเอ็กซเรย์ในปริมาณน้อยมาก จึงไม่มีอันตรายต่อร่างกาย และสามารถตรวจพบมะเร็งเต้านมในระยะแรกได้ดีแม้ว่าจะคลำไม่พบ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการป้องกันมะเร็ง แต่ Mammogram ก็มีข้อจำกัดคือไม่สามารถตรวจพบมะเร็งได้ทั้งหมด จึงไม่สามารถทดแทนการตรวจร่างกายด้วยตนเอง และการตรวจโดยแพทย์ได้ การตรวจเต้านมจึงต้องใช้ทั้งการตรวจร่างกายและการทำ Mammogram ร่วมกัน

วิธีการตรวจเต้านมด้วยตนเอง

ข้อแนะนำในการป้องกันโรคมะเร็งเต้านม

- ตรวจเต้านมตนเองทุกเดือน ตั้งแต่อายุ 20 ปีขึ้นไป
- ให้แพทย์ตรวจเต้านมอย่างน้อยทุก ๆ 2 ปี
- ทำ Mammogram (เอ็กซเรย์เต้านม)
 - อายุ 35-39 ปี ทำหนึ่งครั้ง
 - อายุ 40-49 ปี ทำทุก ๆ 1-2 ปี
 - อายุ 50 ปีขึ้นไป ให้ทำทุกปี
- หากมีญาติใกล้ชิดเป็นมะเร็งเต้านม ควรจะต้องรับการตรวจและทำ Mammogram

บ่อยขึ้น



การเรียนรู้วิธีตรวจเต้านมโดยวิธีการตรวจเต้านมตนเองทำได้ง่าย ๆ 3 ขั้นตอนด้วยกัน คือ

1. ขณะอาบน้ำ

ระหว่างที่ตัวเปียกและสั่น เราอาจใช้ส่วนของนิ้วมือที่ราบคลำทุก ๆ ส่วนของเต้านม ใช้มือขวาตรวจเต้านมซ้าย และใช้มือซ้ายตรวจเต้านมขวา



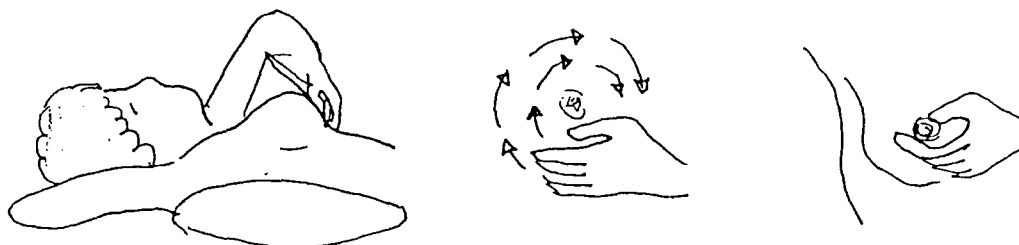
2. ขณะส่องกระจก

ขณะที่นั่งหรือยืนส่องหน้ากระจกให้สังเกตเต้านมทั้งในขณะที่ยืนทั้งสองอยู่ข้างลำตัว และขณะที่ยกแขนทั้งสองขึ้น ให้สังเกตว่า มีการเปลี่ยนแปลงของลักษณะหรือการบวมหรือมีรอยบุ๋ม หรือการเปลี่ยนแปลงของหัวนมหรือไม่ หลังจากนั้นให้วางมือทั้งสองที่เอวกดเอวแน่น ๆ เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าอกเกร็งตัว แล้วสังเกตลักษณะของเต้านม ทำนองเดียวกับข้างต้น



3. ขณะนอนราบ

ใช้แผ่นหลังนอนทับหมอนเพื่อให้หน้าอกแอ่นขึ้น ใช้แขนขวาหนุนศีรษะ ในขณะที่ใช้มือซ้ายตรวจเต้านมขวา ให้ใช้มือลูบคลำเป็นวงกลมจากด้านนอกสุด ตั้งแต่จุด 12 นาฬิกา ค่อย ๆ เคลื่อนมือตามเข็มนาฬิกาจนครบวง แล้วขยับมือเข้ามาประมาณ 1 นิ้ว คลำเป็นวงกลมจนครบวงในลักษณะเดียวกัน จนกระทั่งมือถึงหัวนมให้บีบดูว่ามีเลือดหรือของเหลวซึมออกมาหรือไม่ การตรวจเต้านมซ้ายก็ทำในท่ากลับกัน



การติดต่อปรึกษาปัญหาสุขภาพ ของสตรีวัยหมดประจำเดือน

เมื่อท่านพบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือนดังกล่าวข้างต้น สามารถปรึกษา รับคำแนะนำ และรับบริการตรวจสุขภาพได้ที่ แผนกสูติ - นรีเวชกรรมของ โรงพยาบาลทุกแห่ง หรือศูนย์บริการสาธารณสุขทุกแห่งใกล้บ้านท่าน



บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข. (2539). คู่มือคนรุ่นใหม่รูปร่างสูงใหญ่สมัย. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงฯ.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2539). เอกสารโครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยก่อนและหลังหมดระดู เรื่อง สตรีวัยหมดระดู สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงฯ.
- ประโยชน์ บุญสินสุข. (2538, กันยายน). 'การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดระดู'. หมอชาวบ้าน. 17 : 73-76.
- ประเสริฐศรี เข็นตระกูล. (2538, 12 เมษายน). 'สตรีวัยหมดระดูเสี่ยงภาวะกระดูกบาง เพราะเหตุผลเดียวดูแลสุขภาพให้พอดี'. เดลินิวส์ : 23.
- พันธ์ศักดิ์ ศุกระฤกษ์. (ม.ป.ป.). วัยทองวัยคุณภาพ. กรุงเทพฯ : บริษัทนิวซีแลนด์ มิลด์ โปรดักส์ (ประเทศไทย) จำกัด.

คู่มือการสนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยญาติ

ความรู้เรื่องสตรีวัยหมดประจำเดือน

การหมดประจำเดือน

เป็นการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติของร่างกายในช่วงชีวิตของสตรี ซึ่งทุกคนจะต้องประสบ เช่นเดียวกับการเริ่มมีประจำเดือนเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น

อาการของการหมดประจำเดือนจะเริ่มปรากฏขึ้น เมื่อรังไข่ไม่สามารถผลิตฮอร์โมน ซึ่งมีหน้าที่ควบคุมการมีประจำเดือน คือ เอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน จึงทำให้หญิงไม่สามารถตั้งครรภ์ได้อีกต่อไป ขั้นตอนของการเปลี่ยนแปลงนี้ อาจเริ่มตั้งแต่อายุ 40-45 ปี และกินเวลานาน 4-5 ปี โดยมีประจำเดือนมาไม่ปกติและหมดไปอย่างสิ้นเชิง เมื่อมีอายุระหว่าง 48-52 ปี

อาการที่แสดงว่าการหมดประจำเดือนกำลังเริ่มขึ้น

- ช่วงเวลาของการมีประจำเดือนจะเปลี่ยนแปลงไป อาจเว้นระยะนานขึ้น หยุดไปหลาย ๆ เดือน แล้วมีใหม่ หรืออาจมีบ่อยครั้งก็ได้
- ปริมาณของเลือดประจำเดือนจะเปลี่ยนแปลงไปอาจมากขึ้นหรือน้อยลง

อาการที่เนื่องจากการหมดประจำเดือน

1. อาการของระบบหลอดเลือดและประสาท ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบตามใบหน้า ลำคอ และทรวงอก มักมีเหงื่อออกตามตัวและฝ่ามือ โดยเฉพาะในเวลากลางคืน
2. อาการทางระบบบัสสาวะและช่องคลอด ได้แก่ บัสสาวะบ่อย บัสสาวะขัด อวัยวะเพศภายนอกเหี่ยวลง เยื่อเมือกช่องคลอดจะบางลง และเนื้อเยื่อของช่องคลอดขาดความยืดหยุ่น เป็นสาเหตุให้เกิดการเจ็บปวดเวลามีเพศสัมพันธ์ และเกิดการติดเชื้อได้ง่าย
3. อาการทางจิตใจ ได้แก่ อารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย หดหู่ นอนไม่หลับ ขาดความมั่นใจในตนเอง
4. อาการที่เกิดตามมาภายหลังหมดประจำเดือนแล้วระยะหนึ่ง คือ การที่กระดูกจะมีโอกาสหักง่ายขึ้น ทั้งนี้เพราะมีการละลายของหินปูนหรือแคลเซียมออกจากเนื้อกระดูก เกิดภาวะเนื้อกระดูกบางลงและผุกร่อนอันเนื่องมาจากการขาดเอสโตรเจนและการกินอาหารที่มีแคลเซียมน้อย

การสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน

1. กรอกรู้ความในแบบสอบถาม
2. สนับสนุนสตรีวัยหมดประจำเดือนด้วยคำพูดสั้น ๆ เรื่องการรับประทานอาหาร
ตัวอย่างคำพูดที่สั้นๆ
 - ดีมนมหรือยัง
 - กินปลาเล็กปลาน้อยหรือยัง
 - กินอาหารตามที่เรียนมาหรือยัง

เรื่องการออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน

ตัวอย่างคำพูด

- ออกกำลังกายหรือยัง
- ออกกำลังกายตามที่เรียนมาหรือยัง

เรื่องการผ่อนคลายความเครียด

ตัวอย่างคำพูด

- นอนหลับวันละกี่ชั่วโมง
- พักผ่อนคลายความเครียดตามที่เรียนมาหรือยัง

เรื่องการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

ตัวอย่างคำพูด

- ตรวจมะเร็งเต้านมแล้วหรือยัง

3. การสนับสนุนพฤติกรรมกระตุ้นเตือน

สัปดาห์ที่ 1

- การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน
- การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน

สัปดาห์ที่ 2 - 4 พุดกระตุ้นเตือนเรื่อง

- การรับประทานอาหารสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน
- การออกกำลังกายสำหรับสตรีวัยหมดประจำเดือน
- การผ่อนคลายความเครียด
- การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

ข้อควรปฏิบัติของหญิงวัยหมดประจำเดือน

1. กินอาหารที่มีประโยชน์อยู่เสมอ ตั้งแต่อยู่ในวัยก่อนหมดประจำเดือน ย่อมทำให้มีสุขภาพที่ดีเป็นพื้นฐาน เมื่อถึงวัยหมดประจำเดือน ต้องกินอาหารประเภทวิตามิน แคลเซียม และแคลเซียม ในจำนวนที่เพิ่มขึ้น เพื่อช่วยให้กระดูกแข็งแรง

2. งดดื่ม น้ำชา กาแฟ บุหรี่ และสุรา

3. พักผ่อน นอนหลับให้เพียงพอ อย่างน้อย 6 - 8 ชั่วโมง

4. ออกกำลังกายและพยายามอย่าให้น้ำหนักเพิ่มมากขึ้นในระหว่างหรือหลังการหมดประจำเดือน

5. รักษาอารมณ์และสุขภาพจิตให้ดีอยู่เสมอ ระวังว่าความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้น เนื่องมาจากการหมดประจำเดือน

6. การใช้ยาต่าง ๆ เพื่อรักษาอาการ ตลอดจนการใช้ฮอร์โมน ควรอยู่ภายใต้ความควบคุมดูแลของแพทย์

7. การตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง

อาหารที่มีปริมาณแคลเซียมสูง

- นมสด นมผง นมเปรี้ยว โยเกิร์ต
- ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว เป็นต้น
- น้ำถั่วเหลือง เต้าหู้
- ปลาตัวเล็กตัวน้อยรับประทานทั้งกระดูก
- ผักใบเขียว เช่น คะน้า ตำลึง ชีเหล็ก ผักกระถิน ผักกระเจต เป็นต้น
- ปลาร้าผง
- กุ้งแห้งตัวเล็ก กุ้งฝอยสด
- กะปิ
- งาคั่ว
- ปัจจุบันสตรีไทยมีอายุยืนยาวมากกว่าในอดีต ดังนั้น ประมาณ 1 ใน 3 ของช่วงชีวิต

ของสตรี จะเป็นช่วยวัยหมดประจำเดือน

- สตรีสูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ
- สตรีควรให้ความสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง ในระยะหมดประจำเดือนให้ดี เพื่อเป็นการป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ ที่จะตามมาเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

ตัวอย่างการลงบันทึกในแบบบันทึกการให้การสนับสนุนพฤติกรรมสุขภาพต่อสตรีวัยหมดประจำเดือน

ชื่อสตรีวัยหมดประจำเดือน นางน้อย ยินดี เกี่ยวข้องเป็น สามี
 ชื่อผู้สนับสนุน นายมาก ยินดี
 บ้านเลขที่ 123 ซอยพิทักษ์ 2 ถ.คอนแวนต์ แขวงสีลม เขตบางรัก กทม

เรื่องที่สนับสนุน	สัปดาห์ที่ 1			สัปดาห์ที่ 2			สัปดาห์ที่ 3			สัปดาห์ที่ 4		
	วันที่	วิธีการ สนับสนุน	บุคคล กระตุณเตือน	วันที่	วิธีการ สนับสนุน	บุคคล กระตุณเตือน	วันที่	วิธีการ สนับสนุน	บุคคล กระตุณเตือน	วันที่	วิธีการ สนับสนุน	บุคคล กระตุณเตือน
การรับประทานอาหาร ตามหลักโภชนาการ สำหรับสตรีวัยหมด ประจำเดือน	12 มี.ค. 42		✓	18 มี.ค. 42		✓						
				10 มี.ค. 42		✓						
การออกกำลังกาย ตามคำแนะนำ ของแพทย์	13 มี.ค. 42		✓	8 มี.ค. 42		✓						
				10 มี.ค. 42		✓						
การดูแลสุขภาพ ตามแพทย์				10 มี.ค. 42		✓						
การตรวจมะเร็ง เต้านม				10 มี.ค. 42		✓						

แบบบันทึกเลขที่.....

แบบบันทึกการเยี่ยมบ้าน

ชื่อสตรีวัยหมดประจำเดือน.....นามสกุล.....
บ้านเลขที่.....

ว.ด.ป. ที่ เยี่ยม	ข้อสังเกตพบในการเยี่ยม และปัญหาที่พบ	คำแนะนำ	การประเมินผล

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ นางสาวโสมย์จรรย์ ชื่อสกุล เตชะวรุฒิ
 วันที่เกิด 15 เดือนกรกฎาคม พุทธศักราช 2504
 สถานที่เกิด โรงพยาบาลหัวเจียว กรุงเทพฯ
 สถานที่อยู่ปัจจุบัน 388 ถนนเจริญกรุง แขวงสัมพันธวงศ์ เขตสัมพันธวงศ์
 จังหวัดกรุงเทพฯ
 ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
 สถานที่ทำงานปัจจุบัน ศูนย์บริการสาธารณสุข 23 สีพระยา สำนักรอเนรมัย
 กรุงเทพมหานคร

ประวัติการศึกษา

- พ.ศ. 2522 มัธยมศึกษาปีที่ 5 จากโรงเรียนมัธยมสาธิตมหาวิทยาลัย
 ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
- พ.ศ. 2528 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ต่อเนื่อง 1 ปี) เทียบเท่าปริญญาตรี
 จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
- พ.ศ. 2542 กศ.ม. (สุขศึกษา) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร