

คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนในประเทศไทย

ยุพิน จันทรรักคะ ค.ม.*

Chandaragga, Y.

สุปราณี อัทธเสรี ค.ม.**

Athaseri, S.

ร.อ.หญิงวรรชิต อิมสุดใจ *** พย.ม.

Imsudchai, V.

นุโรม เงามาม **** พย.ม.

Ngaongam, N.

บทคัดย่อ

เมื่อสตรีมีการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน ทำให้มีปัญหาสุขภาพจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งมีผลต่อคุณภาพชีวิต ผู้วิจัยต้องการศึกษาระดับความรุนแรงของอาการหมดประจำเดือนและคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือน อายุ 40-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในเขตเมืองในจังหวัดภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคละ 2 จังหวัด และกรุงเทพมหานคร สุ่มตัวอย่างแบบ

หลายชนิดร่วมกัน ได้ตัวอย่างภาคละ 400 คน รวม 2,400 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลด้านประชากร แบบประเมินความรุนแรงของอาการหมดประจำเดือน และแบบวัดคุณภาพชีวิต เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ นำข้อมูลมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ คำนวณหาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนร้อยละ 70 มีความรุนแรงของอาการหมดประจำเดือนอยู่ในระดับเล็กน้อย ร้อยละ 28.54 มีอาการระดับปานกลาง คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนจำแนกตามภูมิภาคของประเทศ และโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี เมื่อจำแนกเป็นรายด้านทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย และด้านสังคมและเศรษฐกิจพบว่ามี

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์, ** รองศาสตราจารย์
ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

*** วิทยาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

**** วิทยาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
พุทธชินราช พิษณุโลก

คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับค่อนข้างดีทุกรายด้าน

ผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะให้พยาบาลและบุคลากรในทีมสุขภาพได้ตระหนักถึงความสำคัญของการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน ตลอดจนการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เพื่อส่งเสริมให้สตรีกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ : คุณภาพชีวิต, สตรี, วัยหมดประจำเดือน

Abstract

Most of the menopausal women, have health problems during climacteric period due to decreasing estrogen hormone which, in turn, affects their quality of life. The purpose of the study was to examine the severity of menopausal symptoms and the quality of life of menopausal women. The sample comprised of urban menopausal women, aged 40-59 from the north, south, east, west, northeastern, and central regions. Using multistage sampling, two cities from each region and Bangkok were included. Four hundred participants were recruited from each region, therefore, the total participants were 2400. The instruments used in this study were demographic data questionnaire, assessment of menopausal symptom severity form, and QOL questionnaire. Data were collected by interview and were analyzed by SPSS. Percent, means,

and standard deviations were presented.

The result of this study demonstrated that 70% of the sample had minimal symptoms and 28.54% had moderate severity of menopausal symptoms. The overall QOL of menopausal women in each region and all regions were at a rather good level. For four aspects of quality of life : life satisfaction, self concept, health and physical functions, and socioeconomic status, the menopausal women were at a rather good level. Based on the result of the study, it is recommended that nurses and other health care providers should realize the importance of promoting QOL of menopausal women by giving them the Knowledge of menopausal signs and symptoms, physical and psychological changes, and ways of coping with the problems in order to improve the menopausal women's quality of life.

Key word : Quality of life, Women, Menopause

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นประชากรกลุ่มที่มีความสำคัญยิ่งต่อการพัฒนาประเทศ เพราะเป็นช่วงวัยที่บุคคลต้องปฏิบัติบทบาทหน้าที่สำคัญหลายบทบาทในเวลาเดียวกัน เช่น บทบาทการเป็นมารดาและภรรยา บทบาทหน้าที่การงานที่รับผิดชอบในสังคม อีกทั้งในวัยนี้ยังเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจอย่าง

มาก ที่เป็นผลมาจากการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สำคัญของเพศหญิง ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ก้าวเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน และก่อให้เกิดอาการและอาการแสดงมากมายที่ถึงแม้จะไม่ใช่วิโรคหรือความเจ็บป่วย แต่ก็ก่อให้เกิดความไม่สบาย และความเครียดอย่างมากในการดำรงชีวิต ซึ่งได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกตอนกลางคืน ช่องคลอดแห้ง อารมณ์หงุดหงิด โมโหง่าย โกรธง่าย จุกแฉิว ใจน้อย นอนไม่หลับ อาการดังกล่าวนอกจากมีผลต่อสตรีวัยหมดประจำเดือนแล้วยังมีผลต่อครอบครัว และเพื่อนร่วมงานอีกด้วย นอกจากนี้การลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจนเป็นระยะเวลานานๆ ยังก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพระยะยาวในสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้แก่ โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งโรคอัลไซเมอร์

การพัฒนาคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนเป็นเรื่องสำคัญ เพราะปัจจุบันสตรีวัยนี้มีจำนวนเพิ่มขึ้น และมีชีวิตยืนยาวนานขึ้นกว่าในอดีต ถ้าสตรีวัยนี้ต้องเผชิญกับความไม่สบายที่รุนแรง และมีปัญหาสุขภาพจะส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน และสังคม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนในประเทศไทย โดยแบบประเมินคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของชาน (Zhan, 1992 : 795-800) ประกอบด้วยการประเมินเชิงวัตถุวิสัย และจิตวิสัยเกี่ยวกับองค์ประกอบ 4 ด้าน คือ ความพึงพอใจในชีวิต (Life satisfaction) อัตมโนทัศน์ (Self Concept) สุขภาพและการทำงานของร่างกาย (Health and Functioning) ด้านสังคมและเศรษฐกิจ

(socioeconomic) ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สามารถนำมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าต่อประเทศชาติ และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาความรุนแรงของอาการหมดประจำเดือนของสตรีวัยหมดประจำเดือน
2. ศึกษาคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน

วิธีการดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ สตรีวัยหมดประจำเดือนอายุ 40-59 ปี ที่มีชื่ออยู่ในทะเบียนราษฎรปี พ.ศ.2536 ในจังหวัดภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคตะวันออก ภาคตะวันตก ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกรุงเทพมหานคร และอาศัยอยู่เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

การเลือกตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายชนิดร่วมกันโดยสุ่มอย่างง่ายจับสลากจังหวัดแต่ละภาคได้ดังนี้ ภาคเหนือ ได้แก่ ลำปาง และพิษณุโลก ภาคใต้จังหวัด สุราษฎร์ธานี และสงขลา ภาคตะวันออก จังหวัดสระแก้ว และจันทบุรี ภาคตะวันตก จังหวัดสุพรรณบุรี และประจวบคีรีขันธ์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดอุดรธานี และจังหวัดนครราชสีมา ในแต่ละจังหวัดเลือกอำเภอเมืองซึ่ง

เป็นเขตเทศบาลเมืองของจังหวัด และจับฉลากกลุ่มชุมชนย่อยออกมาร้อยละ 50 คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยให้มีสัดส่วนจำนวนตัวอย่างตามสัดส่วนประชากรสตรีวัยหมดประจำเดือนจาก Family folders ของกองอนามัยและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองของแต่ละจังหวัดได้ตัวอย่างจังหวัดละ 200 คน รวม 10 จังหวัดได้ตัวอย่าง 2,000 คน

สำหรับในกรุงเทพมหานคร สุ่มตัวอย่างอย่างง่ายจากเขตต่าง ๆ 38 เขตในกรุงเทพมหานคร ได้เขตคลองสาน และเขตจอมทอง และสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายชุมชนย่อยใน 2 เขตดังกล่าวมาร้อยละ 50 คำนวณจำนวนสตรีวัยหมดประจำเดือนตามสัดส่วนของประชากรในชุมชนย่อยที่เป็นตัวแทน แล้วเลือกตัวอย่างแบบบังเอิญ ได้ตัวอย่างจากทั้ง 2 เขตจำนวน 400 คน ดังนั้นได้ตัวอย่างทั้งหมด 2,400 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป เป็นข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลเกี่ยวกับประจำเดือนและการมีเพศสัมพันธ์

2) แบบประเมินอาการรุนแรงของอาการหมดประจำเดือน เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินอาการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนของคลินิกวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และแบบวัดคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน (The menopause specific quality of life questionnaire) ของฮิลดิทซ์ และคณะ (Hilditch J.R.et.al,1996) จำนวน 27 ข้อ มีลักษณะ

เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ไม่มีอาการ = 0 มีอาการเล็กน้อย = 1 มีอาการปานกลาง = 2 และมีอาการมาก = 3 การประเมินความรุนแรงของอาการหมดประจำเดือนโดยคิดคะแนนรวมของอาการที่เกิดขึ้นแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ไม่มีความรุนแรงของอาการ = 0 มีความรุนแรงของอาการเล็กน้อย คะแนนระหว่าง 1-27 คะแนน มีอาการรุนแรงปานกลาง คะแนนระหว่าง 28-54 คะแนน มีอาการรุนแรงมาก คะแนนระหว่าง 55-81 คะแนน

3) แบบวัดคุณภาพชีวิต เป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยใช้กรอบแนวคิดของชาน (Zhan, 1992) ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านความพึงพอใจในชีวิตด้านอัตมโนทัศน์ ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย และด้านสังคมและเศรษฐกิจ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 68 ข้อ เกณฑ์ในการพิจารณาคุณภาพชีวิตคือ คะแนนอยู่ระหว่าง 1-1.49 หมายถึง คุณภาพชีวิตต่ำ คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึง คุณภาพชีวิตค่อนข้างต่ำ ค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึง คุณภาพชีวิตปานกลาง คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึง คุณภาพชีวิตค่อนข้างดี และค่าเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึง คุณภาพชีวิตที่ดีมาก และคำถามปลายเปิด เพื่อประเมินคุณภาพชีวิตในภาพรวมด้วยตนเองมีลักษณะเป็นขั้นบันไดที่มีระดับคะแนน 0-10 คะแนน เครื่องมื่อดังกล่าวผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

4) การเก็บรวบรวมข้อมูล เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ตัวอย่าง 400 คน ในแต่ละภูมิภาคจนครบ 2,400 คน

5) การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้มา แจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย และการอภิปรายผล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

สตรีวัยหมดประจำเดือน ร้อยละ 31.35 มีอายุระหว่าง 40-44 ปี รองลงมา มีอายุระหว่าง 45-49 ปี 50-54 ปี และ 55-59 ปี ร้อยละ 26.55, 21.90 และ 20.20 ตามลำดับ อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง 48.6 ปี ร้อยละ 69.17 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 23.38 สถานภาพสมรส ม่าย/หย่า/แยก ร้อยละ 68.67 มีลักษณะครอบครัวเดี่ยว ร้อยละ 59.29 สำเร็จชั้นประถมศึกษา รองลงมา ร้อยละ 20.96 สำเร็จอุดมศึกษา ร้อยละ 71.88 มีอาชีพใช้แรงงาน ร้อยละ 81.30 มีรายได้เป็นของตนเอง ร้อยละ 66.92 รายได้เพียงพอต่อการใช้จ่าย ร้อยละ 74.55 ต้องรับภาระเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 50.38 เคยไปรับการตรวจร่างกาย ร้อยละ 27.83 มีโรคประจำตัวได้แก่ความดันโลหิตสูง หัวใจ เบาหวาน และโรคกระเพาะอาหาร

2. ข้อมูลเกี่ยวกับประจำเดือน และการมีเพศสัมพันธ์

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าตัวอย่าง เป็นผู้ที่อยู่ในระยะก่อนหมดประจำเดือนร้อยละ 46.83 อยู่ในระยะใกล้หมดประจำเดือนร้อยละ 14.33 และอยู่ในระยะหลังหมดประจำเดือน ร้อยละ 38.83 ในจำนวนนี้เป็นผู้ที่หมดประจำเดือนตามธรรมชาติ ร้อยละ 84.01 ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนร้อยละ 96.21 ยังคงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 82.70 ไม่มีปัญหา

อุปสรรคในการมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 83.10 ในจำนวนผู้ที่มีปัญหาพบว่า มีอาการเจ็บช่องคลอด ร้อยละ 76.29 สำหรับความต้องการทางเพศพบว่า มีความต้องการทางเพศลดลงร้อยละ 53.37 ไม่เปลี่ยนแปลงร้อยละ 34.8 อายุเฉลี่ยเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก 14.9 ปี ต่ำสุด 9 ปี สูงสุด 24 ปี อายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนตามธรรมชาติ 47.8 ปี ต่ำสุด 25 ปี สูงสุด 58 ปี (ตารางที่ 1)

สำหรับอายุเฉลี่ยเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก เท่ากับ 14.9 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2537:47) ที่พบว่า อายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรกคือ 15-16 ปี และอายุเฉลี่ยของการหมดประจำเดือนตามธรรมชาติคือ 47.8 ปี สอดคล้องกับการศึกษาของ วณิดา วิโรจน์กุล และคณะ (2539:325) ที่พบว่า อายุเฉลี่ยเมื่อหมดประจำเดือนของสตรีที่มารับบริการในคลินิกของสตรีวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลศิริราชคือ 47.5 + 5.3 ปี และสมนา ชมพูทวีป และคณะ (2535) ที่พบอายุเฉลี่ยของการหมดประจำเดือนของสตรีไทย คือ 49.5 + 3.6 ปี (อ้างใน สุวิภา บุญยโหดระ 2539 :9) ในเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความต้องการทางเพศลดลงร้อยละ 53.37 (ตารางที่ 1) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสตรีวัยนี้ Sexual Function จะเปลี่ยนแปลงไป ได้แก่ ความสนใจทางเพศ และกิจกรรมทางเพศลดลง เนื่องจาก ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง (สมหมาย ถุงสุวรรณ, 2535) สอดคล้องกับการศึกษาของ สมชาย ทั้งไพศาล (อ้างใน สมหมาย คชนาม 2535 :21) ที่ศึกษาพฤติกรรมทางเพศของสตรีที่หมดประจำเดือนมาแล้ว 1 ปี พบว่าร้อยละ 95 มีความต้องการ

ทางเพศลดลง สำหรับสตรีที่มีคู่สมรสที่ยังคงมีเพศสัมพันธ์ที่พบปัญหา อุปสรรค คือมีอาการเจ็บช่องคลอดเวลามีเพศสัมพันธ์ เนื่องจาก การขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้ไขมันบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ลดลง ผิวหนังเหี่ยวย่น มีความยืดหยุ่นน้อย ปากช่องคลอดหดและแน่น การทำงานของต่อม Bartholin ลดลง จึงทำให้มีอาการเจ็บช่องคลอดเวลามีเพศสัมพันธ์ (สมหมาย ถุงสุวรรณ, 2535 :16)

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน

สตรีวัยหมดประจำเดือน กลุ่มก่อนหมดประจำเดือน กลุ่มใกล้หมดประจำเดือน และกลุ่มหลังหมดประจำเดือน ทั้งที่หมดประจำเดือนตามธรรมชาติ และหมดประจำเดือนจากการรักษา มีอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนที่พบมากกว่าร้อยละ 60 ของแต่ละกลุ่มได้แก่ อาการปวดหลังปวดเอว หงุดหงิดโมโหง่าย หลงลืมง่าย ๆ ปวดศีรษะ อ่อนเพลียเหนื่อยง่าย รู้สึกกำลังวังชาลดลง ผิวหนังแห้ง ความยืดหยุ่นและความตึงตัวของผิวหนังลดลง ปวดตามข้อ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เป็นต้น (ตารางที่ 2)

ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสตรีที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนมีการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจน ทำให้ผิวหนังบางแห้งไม่มีน้ำมันวล ความยืดหยุ่นตึงตัวของผิวหนังลดลง รู้สึกกำลังวังชาลดลง อ่อนเพลียเหนื่อยง่าย เนื้อกระดูกบางลง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดหลังและข้อ นอกจากนี้ยังพบอาการปวดศีรษะ หงุดหงิดโมโหง่าย มีความเบื่อหน่ายในการดำรงชีวิต (หะทัย เทพพิสัย และอรุษา เทพพิสัย 2539

:11) ซึ่งผลการศึกษารังนี้ใกล้เคียงกับการศึกษาของกองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่ศึกษาอาการและปัญหาของสตรีวัยก่อนและหลังหมดประจำเดือน ที่มีอายุ 40-59 ปี (อ้างใน สุวิภา บุญยโหดระ 2539 :11) ที่พบอาการของระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ อาการเหล่านี้จะปรากฏมากขึ้นในระยะหลังหมดประจำเดือน

สำหรับความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน จากผลการศึกษารังนี้พบว่า ตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรุนแรงของอาการในระดับเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 70 โดยสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน ใกล้หมดประจำเดือน หลังหมดประจำเดือน มีความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในระดับเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 77.40 61.34 และ 64.27 ตามลำดับ (ตารางที่ 3) ทั้งนี้อธิบายได้ว่าในระยะก่อนหมดประจำเดือน ร้อยละ 46.83 เป็นระยะที่ฮอร์โมนเอสโตรเจนเริ่มลดลง แต่ยังไม่มาก อาการเปลี่ยนแปลงจากภาวะปกติอาจมีเพียงเล็กน้อย และอาการที่เกิดขึ้นจะไม่ได้เกิดแบบทันทีทันใด แต่เกิดแบบค่อยเป็นค่อยไป อาจใช้เวลานานหลายปี จึงทำให้สตรีกลุ่มนี้ไม่ค่อยรู้สึกถึงการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น อีกทั้งในระยะนี้ประจำเดือนยังคงมาสม่ำเสมอเหมือนเดิม จึงทำให้สามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติ

ส่วนสตรีวัยใกล้หมดประจำเดือน สตรีวัยนี้ยังคงมีประจำเดือนแต่ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ อาจขาดหายไปเป็นบางเดือนแต่ไม่ขาดหายไปเกิน 12 เดือน (Ovastreet, 1976 อ้างใน กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา 2538 : 14-15) ระยะนี้รังไข่มีการหลั่งฮอร์โมนลดลงมากกว่าระยะก่อนหมด

ประจำเดือน อาการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจจะมากขึ้น จึงส่งผลกระทบต่อการทำงาน ซึ่งผลของการวิจัยครั้งนี้พบว่าตัวอย่างที่ระยะใกล้หมดประจำเดือนมีอาการของวัยหมดประจำเดือนเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เช่น มีอาการปวดหลัง ปวดเอว ปวดตามข้อ หงุดหงิดโมโหง่าย หลงลืมง่าย ปวดศีรษะ อ่อนเพลียเหนื่อยง่าย ผิวหนังแห้ง รู้สึกกำลังวังชาลดลง (ตารางที่ 2) ดังนั้น สตรีระยะใกล้หมดประจำเดือนจึงรับรู้ว่ามีอาการรุนแรงระดับปานกลางเพิ่มขึ้นกว่าระยะก่อนหมดประจำเดือน ส่วนสตรีวัยหลังหมดประจำเดือน (ร้อยละ 38.83) เป็นระยะที่ประจำเดือนขาดหายไปอย่างน้อย 1 ปี แสดงว่ามีการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจนมากกว่ากลุ่มอื่น แต่จากผลการวิจัยพบว่าตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาการรุนแรงระดับเล็กน้อย ร้อยละ 64.27 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสตรีวัยนี้สามารถปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงหรืออาการไม่สุขสบายที่เกิดจากการหมดประจำเดือนได้แล้ว รวมทั้งอาการที่เกิดขึ้นในระยะสั้น เช่น อาการร้อนวูบวาบ เหงื่อออกโชก ขนลุกซู่ที่ศีรษะ หงุดหงิดโมโหง่าย ลดน้อยลง (ตารางที่ 2) นอกจากนั้นการที่สตรีวัยหมดประจำเดือน ร้อยละ 69.17 มีสถานภาพสมรสคู่ ยังคงมีเพศสัมพันธ์ร้อยละ 82.70 และไม่มีปัญหาในการมีเพศสัมพันธ์ ร้อยละ 83.10 แสดงว่าคู่สมรสรักใคร่กลมเกลียวกันดี สตรีวัยหมดประจำเดือนได้รับการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ ทำให้มีความพร้อมที่จะเผชิญกับปัญหาและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น (Jacobson, 1986 : 250-264) จึงพบว่าความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นอยู่ในระดับเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสแก และวิลลิส (Schaie

and Willis, 1991) ที่พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนจะมีความพึงพอใจในชีวิตดีขึ้น เมื่อเข้าสู่ระยะวัยหลังหมดประจำเดือน

4. ข้อมูลคุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือน

ผลจากการวิจัยพบว่าคุณภาพของชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนโดยรวมอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X}$ 3.90 SD 0.95) เมื่อจำแนกตามภูมิภาคของประเทศพบว่า สตรีวัยหมดประจำเดือนทุกภูมิภาคมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี โดยสตรีวัยหมดประจำเดือนภาคเหนือมีคุณภาพชีวิต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ 4.39 SD 0.41) ใกล้เคียงกับสตรีภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ($\bar{X}$ 4.38 SD 0.41) รองลงมาเป็นสตรีภาคตะวันตก ($\bar{X}$ 4.20 SD 0.40) เมื่อจำแนกเป็นรายด้านพบว่าทุกด้านอยู่ในระดับค่อนข้างดี เช่นเดียวกัน โดยพบว่าด้านอัตมโนทัศน์มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X}$ 3.93 SD 0.91) รองลงมาคือด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านสุขภาพการทำงานของร่างกาย และด้านสังคมเศรษฐกิจ ($\bar{X}$ 3.79 SD 0.98, $\bar{X}$ 3.59 SD 0.91 และ $\bar{X}$ 3.50 SD 1.01 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4 ทั้งนี้อธิบายได้ว่าสตรีวัยหมดประจำเดือน อายุ 40-59 ปี ซึ่งเป็นวัยกลางคน เมื่อพิจารณาตามพัฒนาการของชีวิตวัยนี้เป็นวัยที่ครอบครัวเป็นปึกแผ่นมั่นคง มีอาชีพการงานเป็นหลักฐาแน่นนอน (นิภา นิชชายน 2530 : 17) จะเห็นได้จากตัวอย่าง ร้อยละ 81.30 มีรายได้เป็นของตนเอง มีรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่ายร้อยละ 66.92 มีภาระต้องเลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว ร้อยละ 74.55 จึงทำให้

สตรีวัยนี้รู้สึกว่าคุณค่าของตนเองเป็นบุคคลสำคัญของครอบครัว เป็นบุคคลที่มีคุณค่า ส่งผลให้มีอัตมโนทัศน์ที่ดีต่อตนเองสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล พนาวัฒน์กุล (2534 : 32) ที่ศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอัตมโนทัศน์ที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าร้อยละ 70 ของสตรีวัยหมดประจำเดือน มีความรุนแรงของอาการหมดประจำเดือนในระดับเล็กน้อย แสดงว่าร่างกายถูกรบกวนจากการลดลงของฮอร์โมนเอสโตรเจนไม่มากนัก จึงสามารถปฏิบัติหน้าที่การงานได้ตามปกติ อีกทั้งร้อยละ 72.17 ของสตรีวัยหมดประจำเดือนไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 87.30 มีความเข้าใจและยอมรับว่า การหมดประจำเดือนเป็นเรื่องธรรมชาติ ร้อยละ 56.5 สามารถปรับตัวได้กับอาการไม่สุขสบาย จึงทำสตรีวัยหมดประจำเดือนพอใจกับสุขภาพของตนเอง และไม่วิตกกังวลกับสุขภาพของตนเอง โดยมีค่าเฉลี่ยคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับค่อนข้างดี ($\bar{X}$ 3.59 SD 0.91) จึงทำสตรีวัยนี้รู้สึกว่ามีความสุขภาพร่างกายแข็งแรงสอดคล้องกับ สุชาติ โสมประยูร (อ้างใน ประภาพร จินนทยา 2536 : 16) ที่กล่าวว่า การมีความสุขภาพดีก็คือ การมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ส่วนด้านความพึงพอใจในชีวิต เกี่ยวกับการดำรงชีวิตสภาพที่อยู่อาศัย สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน สภาพแวดล้อม ความปลอดภัยในบ้านและสภาพครอบครัว ในปัจจุบันพบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนร้อยละ 76.3 พอใจในสภาพที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ร้อยละ 74.8 ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายหรือทุกข์ใจกับการหมดประจำเดือน

ร้อยละ 78.6 รู้สึกปลอดภัยในทรัพย์สิน ร้อยละ 75.0 ไม่เบื่อหน่ายกับภาระหน้าที่ และจากคำถามปลายเปิดสตรีวัยหมดประจำเดือนรู้สึกพึงพอใจในชีวิตว่าพอใจที่มีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง มีรายได้เพียงพอในการเลี้ยงดูครอบครัว ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน บุตรเรียนจบแล้ว ไม่มีความเครียดและกังวลอะไร จึงทำสตรีวัยหมดประจำเดือนมีความพึงพอใจในชีวิต : สำหรับคุณภาพชีวิตด้านสังคมและเศรษฐกิจ สตรีวัยหมดประจำเดือนร้อยละ 69.17 มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 87 รู้สึกว่าบุคคลในครอบครัวรักใคร่ผูกพันกับตนเอง ร้อยละ 90.5 มีเพื่อนบ้านเพื่อนร่วมงานยังคบหากันเหมือนเดิม ร้อยละ 95.2 เมื่อมีอาการไม่สุขสบายได้รับความรักความห่วงใยจากบุคคลในครอบครัว ทำให้ได้รับความรักความอบอุ่น ไม่ขาดที่พึ่ง และจากการที่สตรีวัยหมดประจำเดือนอาศัยในเขตเมืองของทุกภาคในประเทศไทย ทำให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิตอย่างเพียงพอ อีกทั้งสตรีวัยหมดประจำเดือน ร้อยละ 66.92 มีรายได้เพียงพอกับค่าใช้จ่าย จึงทำสตรีวัยหมดประจำเดือนมีคุณภาพชีวิตในระดับค่อนข้างดี จากการที่คุณภาพชีวิตทุกด้านของสตรีวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับค่อนข้างดี จึงส่งผลให้คุณภาพชีวิตโดยรวมของสตรีวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับค่อนข้างดีด้วย ซึ่งผลการวิจัยสอดคล้องกับผลการประเมินคุณภาพชีวิตด้วยตนเองในภาพรวมในเชิงจิตพิสัยของสตรีวัยหมดประจำเดือน ที่สตรีวัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มีความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตในระดับคะแนน 6 - 10 ร้อยละ 79.35 (ตารางที่ 5) โดยให้เหตุผลทางบวก คือ พอใจในความเป็นอยู่

พอใจที่มีบ้านและที่ดินเป็นของตนเอง ไม่เครียด ไม่มีความกังวลอะไร รายได้เพียงพอในการเลี้ยงดูครอบครัว ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน บุตรเรียนจบแล้ว ตนเองมีความสำคัญกับครอบครัว สมาชิกในครอบครัวรักใคร่กันดี ไม่มีโรคภัยไข้

เจ็บ สุขภาพแข็งแรง ได้ทำบุญ ฟังธรรม มีสังคมที่ดี สิ่งแวดล้อมดี เพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานดี แม้ฐานะยากจนแต่พอใจไม่ต้องแก่งแย่งแข่งขันกับใคร เป็นต้น

ตารางที่ 1 อายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรก และอายุเมื่อหมดประจำเดือน จำนวนและร้อยละของสตรีวัยหมดประจำเดือนจำแนกตามระยะของการหมดประจำเดือน ชนิดของการหมดประจำเดือน การได้รับฮอร์โมนทดแทน การมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน ปัญหา/อุปสรรค ในการมีเพศสัมพันธ์และความต้องการทางเพศ (N=2,400 คน)

ลักษณะเกี่ยวกับการมีประจำเดือนและเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
- อายุที่มีประจำเดือนครั้งแรก - อายุเฉลี่ย 14.9 ปี อายุต่ำสุด 9 ปี อายุสูงสุด 24 ปี - อายุเมื่อหมดประจำเดือนตามธรรมชาติ (N=783 คน) - อายุเฉลี่ย 47.8 ปี อายุต่ำสุด 25 ปี อายุสูงสุด 58 ปี - ระยะของการหมดประจำเดือน - ก่อนหมดประจำเดือน 1,124 46.83 - ใกล้หมดประจำเดือน 344 14.33 - หลังหมดประจำเดือน 932 38.83 - ชนิดของการหมดประจำเดือน (N=932) - หมดตามธรรมชาติ 783 84.01 - จากการรักษา 149 15.99 - การได้ฮอร์โมนทดแทน - ไม่ได้รับ 2,309 96.21 - ได้รับ 91 3.79		

ตารางที่ 1 อายุเฉลี่ยของการมีประจำเดือนครั้งแรก และอายุเมื่อหมดประจำเดือน จำนวนและร้อยละของสตรีวัยหมดประจำเดือนจำแนกตามระยะของการหมดประจำเดือน ชนิดของการหมดประจำเดือน การได้รับฮอร์โมนทดแทน การมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน ปัญหา/อุปสรรค ในการมีเพศสัมพันธ์และความต้องการทางเพศ (N=2,400 คน) (ต่อ)

ลักษณะเกี่ยวกับการมีประจำเดือนและเพศสัมพันธ์	จำนวน	ร้อยละ
- การมีเพศสัมพันธ์ในปัจจุบัน (สถานภาพสมรสคู่ n = 1,660) - ไม่มี 287 17.30 - มี 1,373 82.70 - ปัญหา/อุปสรรคในการมีเพศสัมพันธ์ (n=1,373) - ไม่มี 1,141 83.10 - มี 232 16.90 - เจ็บช่องคลอด 177 76.29 - เบื่อหน่าย 34 14.66 - ไม่มีอารมณ์ร่วม 16 6.90 - สามีไม่มีสมรรถภาพทางเพศ 5 2.16 - ความต้องการทางเพศในปัจจุบัน (n=1,454) - เพิ่มขึ้น 5 0.34 - ไม่เปลี่ยนแปลง 506 34.80 - ลดลง 776 53.37 - ไม่มีความต้องการ 167 11.49		

ตารางที่ 2 ร้อยละของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีอาการและไม่มีอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน
เป็นรายข้อ จำแนกตามระยะของการหมดประจำเดือน (n=2,400)

อาการ	ก่อน (n=1,124)		ใกล้ (n=344)		หลัง (n=932)			
	มี	ไม่มี	มี	ไม่มี	ธรรมชาติ (n=783)		รักษา (n=149)	
					มี	ไม่มี	มี	ไม่มี
1. ปวดหลัง ปวดเอว	79.33	20.67	81.9	18.1	78.9	21.1	79.07	20.93
2. หงุดหงิด ไม่โหง่	70.83	29.17	75.2	24.8	68.2	31.8	76.73	23.27
3. หลงลืมง่าย	76.67	23.33	81.8	18.2	85.9	14.1	79.35	20.65
4. ปวดศีรษะ	73.02	26.98	81.7	18.3	70.5	29.5	68.67	31.33
5. อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย	71.22	28.78	79.4	20.6	80.0	20.0	67.05	32.95
6. รู้สึกกำลังวังชาลดลง	75.92	24.08	82.9	17.1	84.7	15.3	80.13	19.87
7. ผิวหนังแห้ง	63.37	36.63	73.7	26.3	83.1	16.9	73.68	26.32
8. ความยืดหยุ่นของผิวหนัง	61.45	38.55	73.2	26.8	85.7	14.3	74.73	25.27
9. น้ำหนักขึ้น	60.37	39.63	58.2	41.8	51.1	48.9	67.13	32.87
10. อยากอยู่คนเดียว	51.22	48.78	59.3	40.7	59.0	41.0	61.77	38.23
11. อุดตันลดลง	58.12	41.88	60.6	39.4	60.5	39.5	58.27	41.73
12. ปวดตามข้อ	61.13	38.87	71.1	28.9	77.7	22.3	67.4	32.6
13. นอนหลับยาก	47.4	52.6	54.6	45.4	61.6	38.4	57.98	42.02
14. ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ	62.45	37.55	60.8	39.2	63.5	36.5	60.63	39.37
15. เป็นตะคริว	52.2	47.8	60.4	39.6	57.5	42.5	55.2	44.8
16. กระวนกระวาย	48.45	51.55	57.1	42.9	60.2	39.7	47.17	52.83
17. ปัสสาวะเล็ด	43.5	56.5	50.4	49.6	51.4	48.6	43.93	56.07
18. รู้สึกหุดหู่/เศร้าหมอง	38.0	62.0	46.0	54.0	50.8	49.2	44.87	55.13
19. ท้องอืด / ท้องเฟ้อ	40.78	59.22	50.5	49.5	43.0	57.0	43.92	56.08
20. มีขนอ่อนขึ้นที่หน้า	25.48	74.52	40.4	59.6	37.3	62.7	35.53	64.47
21. รู้สึกถูกทอดทิ้ง	30.45	69.55	39.3	60.7	42.0	58.0	34.97	65.03
22. ปัสสาวะบ่อย	31.32	68.68	43.8	56.2	47.6	52.4	53.77	46.23
23. ขนลุกชูซ่าที่ศีรษะ	24.88	75.12	35.2	64.8	29.2	70.8	32.28	67.72
24. ร้อนวูบวาบ	23.98	76.02	42.5	57.5	29.9	70.1	31.92	68.08
25. เหงื่อออกเปียกโชก	21.57	78.43	40.4	59.6	29.2	70.8	30.47	69.53
26. บวมฉุมือ/เท้า	12.42	87.58	16.3	83.7	12.1	87.2	16.06	83.94
27. ปัสสาวะแสบ	11.48	88.52	12.5	87.5	16.0	84.0	15.56	84.44

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของสตรีวัยหมดประจำเดือน จำแนกตามระยะของการหมดประจำเดือน และความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือน (n=2,400)

ระดับความรุนแรง		ก่อน (n=1,124) ใกล้ (n=344) หลัง (n=2,400)	
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีความรุนแรง (0 คะแนน)		10	0.89
เล็กน้อย (1-27 คะแนน)		870	77.40
ปานกลาง (28.54 คะแนน)		237	21.09
มาก (55-81 คะแนน)		7	0.62
		10	0.89
		3	0.32
		14	0.58
		599	64.27
		320	34.33
		685	28.54
		21	0.88

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับคุณภาพชีวิต ของสตรีวัยหมดประจำเดือน ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านอัตโนมัติ ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย และด้านสังคม เศรษฐกิจ จำแนกตามภูมิภาคของประเทศไทย (n=2,400)

ภูมิภาค	ด้านความพึงพอใจในชีวิต		ด้านอัตโนมัติ		ด้านสุขภาพและร่างกาย		ด้านสังคม เศรษฐกิจ		รวม	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับ	คุณภาพชีวิต	ค่าเฉลี่ย	S.D.
เหนือ	4.13	0.53	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	4.13	0.58	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	4.39	0.41
ใต้	3.55	0.50	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	3.70	0.47	ค่อนข้างดี	ปานกลาง	3.90	0.34
ตะวันออก	3.53	0.53	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	3.44	0.59	ปานกลาง	ค่อนข้างดี	3.51	0.39
ตะวันตก	3.90	0.54	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	3.91	0.52	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	4.20	0.40
ตะวันออกเฉียงเหนือ	4.04	0.58	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	4.02	0.56	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	4.38	0.41
กรุงเทพมหานคร	3.59	0.57	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	3.68	0.53	ค่อนข้างดี	ปานกลาง	3.68	0.42
รวม	3.79	0.98	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	3.59	0.91	ค่อนข้างดี	ค่อนข้างดี	3.70	0.95

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจของสตรีวัยหมดประจำเดือน จำแนกตามภูมิภาคของประเทศไทย
(n = 2,400)

ระดับความพึงพอใจ	ภาคเหนือ	ภาคใต้	ภาคตะวันออก	ภาคตะวันตก	ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	กทม.	รวม	ร้อยละ
0	4	2	1	3	2	1	13	0.54
1	1	0	0	2	5	0	8	0.33
2	0	5	3	0	1	2	11	0.45
3	2	6	12	2	5	5	32	1.33
4	6	9	17	5	6	11	54	2.25
5	48	74	82	52	59	65	138	15.83
6	46	79	66	59	60	61	371	15.46
7	85	83	74	74	63	70	449	18.71
8	95	89	75	81	104	104	548	22.83
9	57	32	30	62	36	40	257	10.71
10	56	21	40	60	59	41	277	11.54

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าสตรีวัยหมดประจำเดือนส่วนใหญ่มีอาการของวัยหมดประจำเดือนในระดับเล็กน้อย แต่ยังมีสตรีอีกประมาณร้อยละ 30 ที่มีอาการรุนแรงระดับปานกลาง และมาก คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับค่อนข้างดีทั้งโดยภาพรวมและรายด้านผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะเพื่อให้พยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องช่วยให้คุณภาพชีวิตของสตรีวัยหมดประจำเดือนมีคุณภาพชีวิตในระดับที่ดีขึ้น

1. จัดอบรมบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยให้บุคลากรมี

ความตระหนักถึงความสำคัญของสตรีวัยนี้ และมีความรู้เกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงในวัยหมดประจำเดือน รวมทั้งการปฏิบัติตัวในเรื่องต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การมีเพศสัมพันธ์ และการสังเกตอาการผิดปกติ

2. พยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและการปฏิบัติตัวเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน โดยให้สุขศึกษาเป็นรายบุคคล หรือเป็นรายกลุ่มในโรงพยาบาล หรือสถานีนอนามัย รวมทั้งมีการให้ความรู้แก่ประชาชนทางหอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน

3. พยาบาลและผู้เกี่ยวข้อง จัดทำเอกสาร หมดประจำเดือน หรือประชาชนที่สนใจ ที่มารับ
คู่มือ หรือแผ่นพับ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในวัย บริการในโรงพยาบาล หรือศูนย์บริการสาธารณสุข
หมดประจำเดือน และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องเมื่อ เป็นต้น
เข้าสู่วัยหมดประจำเดือน แจกจ่ายให้กับสตรีวัย

บรรณานุกรม

- กองอนามัยครอบครัว กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2537). การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพสตรีวัยก่อน
และหลังหมดระดู ในจังหวัดสระบุรี นครสวรรค์ นครราชสีมา และนครศรีธรรมราช (อัคราเสนา)
กอบจิตต์ ลิ้มปวยอ และอรอนพ ใจสำราญ. (2537). "วัยหมดระดู" วารสารอนามัยครอบครัว.
22 (มิถุนายน-กันยายน) : 24-32.
- กรุณาภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา. (2538). ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ สัมพันธภาพของคู่สมรส
กับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
(สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- นิภา นิชชายน. (2530). การปรับตัวและบุคลิกภาพ : จิตวิทยาเพื่อการศึกษา. กรุงเทพมหานคร :
โอเดียนสโตร์.
- นิมิต เตชไกรชนะ และคณะ "อาการของสตรีในวัยหมดระดู". สูติศาสตร์นรีเวชวิทยาสาร. 4 (ตุลาคม-
ธันวาคม) : 1-8.
- นิมิต เตชไกรชนะ กอบจิตต์ ลิ้มปวยอ และเกษียร ปัญญาคำเลิศ. (2539). "การใช้ฮอร์โมนทดแทนในสตรี
วัยหมดระดู" ในเอกสารประชุมวิชาการ เรื่อง **Holistic Approach to Menopause**. วันที่ 19
มีนาคม หน้า 6-19 กรุงเทพฯ : ชมรมวิชาการสตรีวัยหมดระดูแห่งประเทศไทย. 2539.
- ประภาพร จินนุทยา. 2536). คุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชมรมทางสังคมของผู้สูงอายุดินแดง วิทยานิพนธ์
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วนิดา จิโรจน์กุล และคณะ. (2539). "อาการวัยหมดระดู ของสตรีที่มารับบริการในคลินิก วัยหมดระดู
โรงพยาบาลศิริราช." สารศิริราช 48 (เมษายน) 325-329.
- สมหมาย คชนาม. (2535). อายุเมื่อหมดประจำเดือนและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสตรีวัยหมดประจำเดือนใน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการเจริญพันธุ์ และการวางแผน
ประชากร บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมหมาย ถุงสุวรรณ. (2535). นรีเวชวิทยา. กรุงเทพมหานคร : เจริญวิทย์การพิมพ์.

- สุวิภา บุญยะโทตระ. (2539). "ภาวะสุขภาพผู้หญิงไทยวัยหมดระดู" วารสารการวิจัยระบบสาธารณสุข 4 : 29-35.
- สุวิภา บุญยะโทตระ. (2539). "สตรีวัยหมดระดู" ในเอกสารประกอบการประชุมวิชาการผู้หญิงกับสุขภาพ วันที่ 13-14 มิถุนายน 2539. หน้า 1-23 (อัดสำเนา) กรุงเทพฯ.
- สุวิมล พนาวัฒน์กุล. (2534). อัฒโนทัศน์ ความสามารถในการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ สำนักนายกรัฐมนตรี. (2539). สามโนประชากร และเคหะ พ.ศ. 2533. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย.
- หะทัย เทพพิสัย และอุรุษา เทพพิสัย. (2539). สตรีวัยหมดประจำเดือน เอกสารประกอบการบรรยายที่ โรงพยาบาลมหาราช จังหวัดนครศรีธรรมราช 12 มกราคม.
- Hilditch, J.R., et al (1996) "A menopause-specific quality of life questionnaire : Development and Psychometric properties," *Maturitas*. 24, 161-175.
- Jacobson,. (1986) D.E. Type and Timming of Social Support. *Journal of Health and Behavior*, 27, (September), 250-264.
- Schaie, K.W. & Willis, S.L. (1991). "The Middle Years." In *Adult Development and Aging*. pp. 61-67 3rd ed. New Year : Harper Collins Publisher Inc.
- Zhan, L. (1992) "Quality of Life : Concept and Measurement Issues. *Journal of Advanced Nursing*. 17 (July : 795-800.