



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ความรู้ ทักษะ พฤติกรรมและการมีส่วนร่วมของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มชาติพันธุ์จังหวัดเชียงราย

Knowledge Attitude Practice and Participation of Husbands on Reproductive Health among Menopausal Women of Ethnic Group in Chiang Rai Province

กาญจนา ปินตาคำ (Kanjana Pintakham)¹

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา (1) ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมของสามีหญิงวัยหมดประจำเดือน และ (2) เพื่อพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ และการวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มตัวอย่างเป็นสามีหญิงวัยหมดประจำเดือนใน 8 กลุ่มชาติพันธุ์ จำนวน 400 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน และปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของสามีเพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน ผลการศึกษาพบกลุ่มชาติพันธุ์มีความรู้และทัศนคติโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพฤติกรรมโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ สำหรับการมีส่วนร่วมของสามีได้ข้อสรุปในการกระทำได้คือการดูแลใส่ใจเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การผ่อนคลายความเครียด การสังเกตภาวะผิดปกติและการสอบถามข้อมูลเพื่อให้การช่วยเหลือ ส่วนสิ่งที่ต้องขอความช่วยเหลือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข คือการให้ความรู้เกี่ยวกับหญิงวัยหมดประจำเดือน การส่งเสริมการรับประทานฮอร์โมนและแคลเซียม การตรวจสุขภาพสำหรับหญิงวัยหมดประจำเดือน การเตรียมความพร้อมสำหรับอาสาสมัครประจำหมู่บ้านเพื่อช่วยให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน

คำสำคัญ บทบาทสามี ภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ หญิงวัยหมดประจำเดือน กลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย

¹ อาจารย์ สาขาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย สำนักวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย number.vespa@hotmail.com



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

Abstract

This research were aimed to explore knowledge, attitude, and practice (KAP) on reproductive health among menopausal women, and to develop the appropriate role of husbands on reproductive health among menopausal women. The research design was mixed method using quantitative and qualitative research. Participants were 400 husbands of menopausal women from eight ethnic groups living in Chiang Rai province. The research questionnaire consist of KAP survey on reproductive health of menopausal women as well as participatory action research used to conduct the perception of appropriate practice of husbands in order to promote the reproductive health among menopausal women. The findings reveal that they had moderate levels of knowlaged and attitudes on reproductive health of menopausal women. However, they had low level of the practice on reproductive health. Husbands reported that they participated in promoting menopausal women health by providing appropriate food, exercise, relaxation, and observing an abnormality conditions as well as helping with inquiries. In addition, they requested health care providers to provide them knowledge of menopausal women, promoting hormones and calcium intake, physical examination among menopausal women and preparing the village volunteers for consulting and exchanging knowledge about menopausal women.

Keywords: Role of husband, Reproductive health, Menopausal women, Ethnic group, Chiang Rai Province



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

บทนำ

สถานการณ์ประชากรสตรีไทย เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไปถึง 59 ปี มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยมีจำนวน 7.86 ล้านคนใน พ.ศ.2548 9.43 ใน พ.ศ.2558 และ 9.91 ล้านคนใน พ.ศ. 2563 โดยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 24 ใน พ.ศ.2548 เป็นร้อยละ 27 และ 28 ใน พ.ศ.2558, 2563 ตามลำดับ (ฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์ และคณะ, 2555) ดังนั้นหญิงวัยหมดประจำเดือน เป็นบุคคลหนึ่งที่ต้องให้ความสนใจและดูแลเป็นพิเศษ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิตของผู้หญิงครั้งสำคัญ ดังนั้นบุคคลรอบข้างโดยเฉพาะสามี ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับภรรยามากที่สุด ต้องมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลง และสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์หลังหมดประจำเดือนได้จะเป็นสิ่งที่ดี เพราะจะทำให้ผู้หญิงที่มีภาวะดังกล่าว สามารถปรับตัวรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้ดี ซึ่งจะส่งผลต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิต ปัจจุบันมีหลักฐานยืนยันว่า การเข้ามามีส่วนร่วมของผู้ชายโดยเฉพาะสามี สามารถสร้างความแตกต่างอย่างชัดเจนในสุขภาพของผู้หญิง (เรณู ชูนิล และคณะ, 2552: 251-263) ดังนั้นจึงควรตระหนักและกระตุ้นให้ผู้ชายได้เข้ามามีบทบาท ภาระความรับผิดชอบ และมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนการมีส่วนร่วมของผู้ชายในงานอนามัยเจริญพันธุ์ เพื่อที่จะส่งผลถึงการดูแลตนเองและนำไปสู่การมีภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ดีทั้งเพศชายและเพศหญิง อย่างไรก็ตามบทบาทของสามีต่อภรรยาหรือเพศหญิงวัยหมดประจำเดือนถือเป็นบทบาทที่สำคัญอย่างยิ่ง เนื่องจากทั้งสองคนอยู่ร่วมกันมานาน ก่อให้เกิดความผูกพัน ปัญหาหนักเบาเพียงแต่เข้าใจและดูแลซึ่งกันและกันย่อมก้าวผ่านมันได้ (ไกล่หมอ, 2555) จากข้อมูลดังกล่าว ทำให้จุดประกายว่าไม่ควรละเลยและควรกระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการแก้ปัญหาพร้อมกันระหว่างสามีกับภรรยา เพราะปัญหาที่เกิดขึ้นไม่สามารถเผชิญเฉพาะกับฝ่ายหญิงอย่างเดียว ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคนรอบข้างด้วย

ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของปัญหาทางด้านภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ ที่ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพ โดยสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญและความรุนแรงของปัญหาสาธารณสุขที่เพิ่มขึ้นทั้งในปัจจุบันและอนาคต ทั้งนี้เนื่องจากสตรีวัยนี้ต้องประสบกับปัญหาสุขภาพมากมาย จากการเปลี่ยนแปลงของสตรีในช่วง 3-5 ปี ก่อนหมดประจำเดือน (ฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์ และคณะ, 2555) จากการสำรวจการรับรู้ภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนใน 8 กลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย พบว่าการรับรู้โดยรวมของหญิงวัยหมดประจำเดือนอยู่ในระดับต่ำ (กาญจนา ปินตาคำ และพิณภูมิณีย์ จิตคำ, 2560) อาจเนื่องด้วยการตั้งถิ่นฐานที่ค่อนข้างห่างไกลและมีปัญหาในการเข้าถึงทางด้านสาธารณสุข เกี่ยวกับการให้คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะผิดปกติต่างๆหลังหมดประจำเดือน ดังนั้นหากมีบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดโดยเฉพาะสามีนั้นมีความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมที่ดี รวมถึงมีส่วนร่วมในการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนได้ ก็จะสามารถช่วยเสริมให้ภรรยามีสุขภาพดีครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือทางกาย จิตใจ ปัญญาและสังคม อันจะส่งผลดีต่อกระบวนการขัดเกลาสมาชิกใหม่ของสังคม เป็นการเสริมสร้างงานอนามัยครอบครัวได้เป็นอย่างดี อีกทั้งเป็นประโยชน์ต่อการเสริมสร้างและพัฒนาด้านสุขภาพของประชาชนด้วย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรมของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนในกลุ่มชาติพันธุ์ จังหวัดเชียงราย
2. เพื่อพัฒนาแนวทางที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method Research) ประกอบด้วย การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ตามประเด็นที่กำหนด และเน้นการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาพร้อมกันระหว่างสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือนของกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับบริบทของกลุ่มตนเองและพื้นที่ การศึกษาวิจัยนี้ ศึกษาในพื้นที่ ที่มีกลุ่มชาติพันธุ์อาศัยอยู่ในเขตจังหวัดเชียงราย



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ สามียที่มีภรรยาอยู่ในวัยหมดประจำเดือนใน 8 กลุ่มชาติพันธุ์ทั้งหมด ในจังหวัด เชียงราย ได้แก่ กะเหรี่ยง ม้ง เมี่ยน มูเซอ ลีซู อาข่า ลัวะ และขมุ จำนวน 195,648 คน (ข้อมูลจาก : เขตพัฒนาสังคมและจัดสวัสดิการสังคมเขตที่ 1 ศูนย์พัฒนาสังคมสงเคราะห์หน่วยที่ 12 จังหวัดเชียงราย) ขนาดกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาได้ทำการกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Taro Yamane (1973.) ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งหมด 400 คน จาก 8 กลุ่มชาติพันธุ์ ได้ทำการแบ่งจำนวนที่เท่ากัน จำนวนกลุ่มชาติพันธุ์ละ 50 คน จากนั้นทำการสุ่มแบบง่ายเพื่อให้ได้ตัวแทนกลุ่มของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ ได้แก่ กะเหรี่ยง ม้ง เมี่ยน มูเซอ ลีซู อาข่า ลัวะ และขมุ เนื่องจากมีข้อจำกัดในการลงพื้นที่ของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ จึงใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงในแต่ละชาติพันธุ์ และในกลุ่มชาติพันธุ์ เป็นแบบบังเอิญเจอและเป็นไปตามคุณสมบัติที่กำหนด

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในระยะปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม คือตัวแทนสามียแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ที่ได้รับการสำรวจในช่วงแรก จำนวนชาติพันธุ์ละ 10 คน ซึ่งดำเนินการทั้งหมด 8 กลุ่มชาติพันธุ์เป็นจำนวน 80 คน โดยทำกลุ่มเฉพาะแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามียต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ แบบสอบถามความรู้ ทักษคติ และ พฤติกรรม (KAP) ของสามียต่อการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน โดยแบ่งเป็น 3 ด้าน

ด้านที่ 1 ความรู้	จำนวน	10	ข้อ
ด้านที่ 2 ทักษคติ	จำนวน	10	ข้อ
ด้านที่ 3 พฤติกรรม	จำนวน	10	ข้อ

การให้คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน คำตอบที่ถูกให้ คะแนน 1 คะแนน และคำตอบที่ผิดให้คะแนน 0 คะแนน คะแนนรวมทั้งหมดเท่ากับ 10 คะแนน ดังนั้น เกณฑ์กำหนดระดับค่าเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน พิจารณาจากการจัดช่วงคะแนน ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 8.00 –10.00	หมายถึง ความรู้สูง
ค่าเฉลี่ย 4.00 – 7.99	หมายถึง ความรู้ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0 – 3.99	หมายถึง ความรู้ต่ำ

การให้คะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนโดยกำหนดเกณฑ์การประเมินค่าของคะแนนดังนี้

ทัศนคติ	ทัศนคติทางบวก	ทัศนคติทางลบ
เห็นด้วย	3	1
ไม่แน่ใจ	2	2
ไม่เห็นด้วย	1	3

โดยใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977) ซึ่งค่าเฉลี่ยที่ได้มีการจัดช่วงคะแนนดังนี้

$$\text{การจัดช่วง} = (\text{ค่าสูงสุด}-\text{ค่าต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้น} = (3-1) / 3 = 0.66$$

ดังนั้น เกณฑ์กำหนดระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน พิจารณาจากการจัดช่วงคะแนน ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.00	หมายถึง สูง
ค่าเฉลี่ย 1.67– 2.33	หมายถึง ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66	หมายถึง ต่ำ

การให้คะแนนพฤติกรรมของสามียต่อการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน โดยกำหนดเกณฑ์การประเมินค่าของคะแนนดังนี้



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

พฤติกรรม	พฤติกรรมทางบวก	พฤติกรรมทางลบ
เป็นประจำ	3	1
บางครั้ง	2	2
ไม่ทำเลย	1	3

โดยใช้เกณฑ์การแปลผลคะแนนการยอมรับปฏิบัติของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ สูง ปานกลาง ต่ำ การแบ่งช่วงคะแนนเฉลี่ย โดยใช้เกณฑ์ของ Best (1977) ซึ่งค่าเฉลี่ยที่ได้มีการจัดช่วงคะแนนดังนี้

$$\text{การจัดช่วง} = (\text{ค่าสูงสุด}-\text{ค่าต่ำสุด}) / \text{จำนวนชั้น} = (3-1) / 3 = 0.66$$

ดังนั้น เกณฑ์กำหนดระดับค่าเฉลี่ยทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนพิจารณาจากการจัดช่วงคะแนน ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.34 – 3.00 หมายถึง สูง คือ ทำเป็นประจำ

ค่าเฉลี่ย 1.67– 2.33 หมายถึง ปานกลาง คือทำบางครั้ง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.66 หมายถึง ต่ำ คือไม่ทำเลย

การปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมเป็นการสนทนากลุ่ม โดยแบ่งเป็นกลุ่มสามีของหญิงวัยหมดประจำเดือนแต่ละชนชาติพันธุ์ ข้อมูลจากการทำกิจกรรมร่วมกันเพื่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จะนำไปสู่การได้มาซึ่งแนวทางที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนโดยแต่ละชนเผ่าจะร่วมกันแก้ไขปัญหาและหาแนวทางในการกำหนดรูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของกลุ่มและพื้นที่ของตนเอง เพื่อเป็นแนวปฏิบัติร่วมกัน โดยมีกระบวนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ดังนี้ ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา ขั้นตอนในการกำหนดรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ ขั้นตอนในการดำเนินการ และขั้นตอนในการประเมินผล ข้อมูลที่ได้จากการทำสนทนากลุ่ม นำมาวิเคราะห์และสังเคราะห์จนได้รูปแบบออกมา แล้วนำไปเสนอและทบทวนว่าสามารถปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมกับบริบทของพื้นที่กลุ่มชาติพันธุ์ แล้วนำเสนอเพื่อปรึกษาหารือร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบด้านอนามัยการเจริญพันธุ์ ซึ่งจะทำให้เกิดการนำไปใช้พัฒนาหญิงในวัยหมดประจำเดือนร่วมกัน

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มชาติพันธุ์ทั้งหมด 8 ชาติพันธุ์ คือ ได้แก่ กะเหรี่ยง ม้ง เมี่ยน มูเซอ ลีซู อาข่า ลัวะ และขมุ เป็นเพศชาย 400 คน โดยแต่ละชนเผ่ามีจำนวนเพศชาย 50 คน มีอายุเฉลี่ย 59.86 ปี ส่วนใหญ่ไม่ได้เรียนหนังสือ โดยเฉลี่ยมีจำนวนบุตร 4 คนต่อครอบครัว ส่วนใหญ่นับถือศาสนาคริสต์ รองลงมานับถือผีและศาสนาพุทธ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม

ความรู้ของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=4.65$) พบระดับความรู้อยู่ในระดับต่ำในกลุ่มชาติพันธุ์ม้ง ($\bar{X}=3.84$) อาข่า ($\bar{X}=3.94$) และขมุ ($\bar{X}=3.20$) ดังแสดงในตารางที่ 1



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ตารางที่ 1 ความรู้ของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน

ชนเผ่า	ความรู้ต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์โดยรวม		
	$\bar{X}$	SD	ระดับความรู้
กระเหรี่ยง	5.25	0.52	ปานกลาง
ม้ง	3.84	0.36	ต่ำ
เมี่ยน	4.60	0.51	ปานกลาง
มูเซอ	4.68	0.55	ปานกลาง
ลีซู	6.66	0.47	ปานกลาง
อาข่า	3.94	0.46	ต่ำ
ลัวะ	5.06	0.41	ปานกลาง
ขมุ	3.20	0.21	ต่ำ
รวม	4.65	0.52	ปานกลาง

ทัศนคติของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=1.81$) พบระดับทัศนคติที่ดีที่สุดในกลุ่มชาติพันธุ์มูเซอ ($\bar{X}=1.99$) รองมาคือกลุ่มชาติพันธุ์กระเหรี่ยง ($\bar{X}=1.90$) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ทัศนคติของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน

ชนเผ่า	ทัศนคติต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ภาพรวม		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
กระเหรี่ยง	1.90	0.26	ปานกลาง
ม้ง	1.73	0.14	ปานกลาง
เมี่ยน	1.79	0.27	ปานกลาง
มูเซอ	1.99	0.21	ปานกลาง
ลีซู	1.67	0.32	ปานกลาง
อาข่า	1.80	0.24	ปานกลาง
ลัวะ	1.73	0.28	ปานกลาง
ขมุ	1.83	0.21	ปานกลาง
รวม	1.81	0.22	ปานกลาง

พฤติกรรมของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X}=1.60$) พบระดับพฤติกรรมปานกลางในกลุ่มชาติพันธุ์ขมุ ($\bar{X}=1.83$) และอาข่า ($\bar{X}=1.72$) ดังแสดงในตารางที่ 3



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7
The 7th STOU National Research Conference

ตารางที่ 3 พฤติกรรมของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน

ชนเผ่า	การยอมรับปฏิบัติต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ภาพรวม		
	$\bar{X}$	SD	การแปลผล
กระเหรี่ยง	1.36	0.52	ต่ำ
ม้ง	1.65	0.36	ต่ำ
เมี่ยน	1.60	0.51	ต่ำ
มูเซอ	1.55	0.55	ต่ำ
ลีซู	1.54	0.47	ต่ำ
อาข่า	1.72	0.46	ปานกลาง
ลัวะ	1.53	0.41	ต่ำ
ขมุ	1.83	0.21	ปานกลาง
รวม	1.60	0.34	ต่ำ

ระยะการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม

การดำเนินการในขั้นตอนนี้เป็นการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม เพื่อให้ได้มาซึ่งแนวทางที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นตัวแทนสามีชาวเขาของแต่ละกลุ่มชาติพันธุ์ ศึกษาในระยะนี้จึงเป็นการนำข้อมูลที่ได้จากการสำรวจ นำมาสะท้อนปัญหา เพื่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาหารือกัน ดังนั้นการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) ซึ่งมีกระบวนการดำเนินงาน 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนการทำความเข้าใจปัญหา
2. ขั้นตอนในการกำหนดรูปแบบหรือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพ
3. ขั้นตอนในการดำเนินการ
4. ขั้นตอนในการประเมินผล

โดยการปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนั้น ทุกขั้นตอนของการดำเนินงานที่ผู้วิจัยได้นำแนวคิดและกลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา เพื่อเป็นแนวทางในการได้มาซึ่งรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน คือ

1. การชี้นำด้านสุขภาพ (Advocacy)
2. การเพิ่มความสามารถให้บุคคลบรรลุถึงศักยภาพสูงสุดด้านสุขภาพ (Enabling)
3. การไกล่เกลี่ยระหว่างกลุ่มผลประโยชน์ที่แตกต่างกันในสังคมเพื่อจุดมุ่งหมายด้านสุขภาพ (Mediating)

จากการใช้กระบวนการทั้งหมดมาใช้ในการศึกษาเพื่อได้มาซึ่งรูปแบบที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน

ผลที่ได้คือได้แนวทางบทบาทสามีและบุคคลในครอบครัวที่ต้องช่วยเหลือและดูแล กับบทบาทของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขที่มีส่วนในการสนับสนุนให้หญิงวัยหมดประจำเดือนสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินการโดยแบ่งออกเป็นดังนี้ สามี บทบาทที่ต้องกระทำ คือ การดูแลใส่ใจเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การผ่อนคลาย ความเครียด การสังเกตภาวะผิดปกติและการสอบถามข้อมูลเพื่อให้การช่วยเหลือ ส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุข บทบาทที่ต้องกระทำ คือการให้ความรู้เกี่ยวกับหญิงวัยหมดประจำเดือน การส่งเสริมการรับประทานฮอร์โมนและแคลเซียม การตรวจ



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

สุขภาพสำหรับหญิงวัยหมดประจำเดือน การเตรียมความพร้อมสำหรับอาสาสมัครประจำ หมู่บ้านช่วยให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน หากมีการดำเนินการได้ตามที่มีการเสวนาร่วมกัน คาดว่าจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของหญิงวัยหมดประจำเดือนซึ่งจะทำให้เขาสามารถก้าวผ่านภาวะวิกฤติต่างๆได้

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพบว่าความรู้ และทัศนคติของสามีต่อการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงรายอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนระดับพฤติกรรมอยู่ในระดับต่ำ อาจเนื่องด้วยบทบาทของผู้ชายในกลุ่มชาวเขาที่ต้องเป็นผู้ทำงานนอกบ้าน จึงมีเวลาพบปะกันน้อย เนื่องจากการทำงานทั้งวันเพื่อหารายได้ ทำให้ไม่ได้ใส่ใจ สังเกตและดูแลภรรยาที่มีภาวะหมดประจำเดือนเท่าที่ควร จากการเสวนาร่วมกันในกลุ่มชนเผ่าต่างๆ ทั้งนี้เนื่องด้วยยังไม่มีงานวิจัยใดที่ศึกษาบทบาทของสามีต่อภาวะการดูแลของหญิงวัยหมดประจำเดือน แต่มีการวิจัยผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี ต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่น ในระยะหลังคลอด" พบว่า การสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามีเป็นสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมกระบวนการรับรู้ของมารดาวัยรุ่น ให้มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (จิตต์ระพี บุณยศักดิ์, 2556) การวิจัยนี้ถือเป็นจุดเริ่มต้นในการกระตุ้นเตือนให้ผู้ชายได้เข้ามามีบทบาทดังกล่าวให้มากขึ้น โดยเนื้อหาเกี่ยวกับบทบาทผู้ชายที่เกี่ยวข้องกับงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ได้แก่ ระบุ ชูนิลและคณะ (2553) ที่ได้เขียนหัวข้อการเพิ่มบทบาทผู้ชายในงานอนามัยการเจริญพันธุ์ ในคู่มือ การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเล่มเนื้อหากล่าวถึงบทบาทของผู้ชายที่สำคัญในด้านสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ของผู้หญิงในหลายๆ ด้าน เช่น เพศศึกษา การใช้ชีวิตคู่ การตรวจสุขภาพและมีส่วนร่วมในการคุมกำเนิดหรือส่งเสริมให้ผู้หญิงคุมกำเนิด การมีส่วนร่วมในการดูแลการตั้งครรภ์และคลอดที่ปลอดภัย การเอาใจใส่ดูแลสุขภาพของแม่และลูกด้วยความสมัครใจ ซึ่งยังไม่ครอบคลุมถึงอนามัยเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน เพราะปัจจุบันการเข้ามามีส่วนร่วมของสามีในงานอนามัยเจริญพันธุ์ จะช่วยสร้างความแตกต่างอย่างชัดเจนในการดูแลสุขภาพของผู้หญิง จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องตระหนักและกระตุ้นให้ผู้ชายเข้าใจบทบาท ภาระความรับผิดชอบและเข้ามามีส่วนร่วมทุกขั้นตอนเพื่อให้อนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนไปในทิศทางที่ดี ทั้งนี้ต้องได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานทางด้านสาธารณสุขในการเป็นตัวขับเคลื่อนและส่งเสริมบทบาทดังกล่าวให้เกิดความเหมาะสม ต่อเนื่องและยั่งยืน

สำหรับการกำหนดแนวทางที่เหมาะสมสำหรับบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในหญิงวัยหมดประจำเดือน เป็นการดำเนินการที่ได้มาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนาร่วมกันเพื่อที่จะผลักดันให้เกิดการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น โดยเฉพาะกลุ่มชาติพันธุ์ เนื่องจากมีวัฒนธรรมความเชื่อ การเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพ การดำเนินการต้องให้มีความเหมาะสม สะดวก สามารถดำเนินการได้ ดังนั้นในการศึกษากลุ่มชนเผ่านี้ จึงมีการกำหนดบทบาทสามีและบทบาทของเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข ขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกัน คือ สามีที่ต้องกระทำในการช่วยเหลือภรรยาที่หมดประจำเดือน โดยการการดูแลใส่ใจเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การผ่อนคลายความเครียด การสังเกตภาวะผิดปกติและการสอบถามข้อมูลเพื่อให้การช่วยเหลือ ในส่วนเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีบทบาทที่ต้องกระทำ คือการให้ความรู้เกี่ยวกับหญิงภาวะหมดประจำเดือน การส่งเสริมการรับประทานฮอร์โมนและแคลเซียม การตรวจสุขภาพสำหรับหญิง วัยหมดประจำเดือน การเตรียมความพร้อมสำหรับอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน ช่วยให้คำปรึกษาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับภาวะหมดประจำเดือน ซึ่งการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ครอบครัวและชุมชนในงานอนามัยเจริญพันธุ์ถือเป็นนโยบายหลักของกระทรวงสาธารณสุข ที่ต้องร่วมวิเคราะห์ปัญหาด้านอนามัยเจริญพันธุ์ กำหนดกิจกรรมที่จะดำเนินการแก้ปัญหา อย่างไรก็ตามการศึกษานี้มีความแตกต่างของพื้นที่ดำเนินการและโอกาสการเข้าถึงบริการ รวมถึงความตระหนักในการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพด้านภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์มีน้อย ประกอบกับมีวัฒนธรรม ประเพณี ของความเป็นชนที่สถานภาพของผู้หญิงด้อยกว่าผู้ชาย ทำให้ผู้ชายมีอิทธิพลในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆค่อนข้างมาก จึงทำให้เกิดความไม่กล้าแสดงออกอย่างเต็มที่ ทำให้ขาดความคิดริเริ่ม นอกจากนี้ภรรยาในชนเผ่าต่างๆต้องช่วยสามีทำงาน ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือน ไม่มีเวลาเข้าร่วมกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ถือเป็นข้อจำกัดอย่างหนึ่งที่เจ้าหน้าที่ทาง



การประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 7 The 7th STOU National Research Conference

สาธณสุขควรพึงตระหนัก เพื่อที่จะหาวิธีการลงพื้นที่ ปฏิบัติงานเชิงรุก และกระตุ้นเตือนอย่างต่อเนื่อง อาจต้องมีการตั้งชมรมวัยทองใหม่บ้านเพื่อให้ข้อมูลซึ่งกันและกัน รวมถึงกำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบของสามีให้ชัดเจนในการติดตามผลอย่างต่อเนื่องในการดำเนินกิจกรรมที่ร่วมกันกำหนด ก็จะทำให้สามีและภรรยาที่หมดประจำเดือนเกิดความตระหนักเพิ่มขึ้นในการมีส่วนร่วม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสมถูกต้อง ตลอดจนสนับสนุนการให้บริการที่มีประสิทธิภาพจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้ครอบคลุม อย่างไรก็ตาม ข้อมูลที่ได้การวิจัยครั้งนี้ ไม่สามารถใช้เป็นตัวแทนของสามีและหญิงวัยหมดประจำเดือนทั้งหมดได้ แต่สามารถใช้เป็นแนวทางในการดำเนินการเพื่อให้เกิดความเหมาะสมกับการเกิดปัญหากับภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ได้

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อมูลที่ได้ควรนำไปต่อยอดโดยการมุ่งเน้นการติดตามแนวทางการปฏิบัติบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือน เพื่อคู่มือแนวทางการปฏิบัติที่มีความเหมาะสม ต่อเนื่องและยั่งยืนหรือไม่อย่างไร
2. ควรมีการส่งเสริมกิจกรรมด้านบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ให้ทั้งกลุ่มพื้นที่ราบและพื้นที่สูง
3. ควรมีการศึกษาบทบาทของสามีต่อภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในกลุ่มที่ไม่ใช่ชนเผ่าเพื่อดูความแตกต่างว่าแท้จริงผู้ชายมีบทบาทในการดูแลภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ในผู้หญิงจริงหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

- กาญจนา ปินตาคำและพิณฐิณี จิตคำ. (2560). การรับรู้ภาวะอนามัยการเจริญพันธุ์ของหญิงวัยหมดประจำเดือนใน 8 กลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย. สำนักวิทยาสถาสรสุภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย. หน้า 80-90.
- ไกล้มอ. (2555). เคล็ดลับรับมือวัยทอง. สืบค้นวันที่ 16 กรกฎาคม 2558 จาก http://force8949.blogspot.com/2012/07/100_9435.html
- จิตต์ระพี บุณศักดิ์ (2556). ผลของโปรแกรมการสอนร่วมกับการมีส่วนร่วมของสามี ต่อการปรับตัวด้านบทบาทการเป็นมารดาของมารดาวัยรุ่นในระยะหลังคลอด. ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. สืบค้นวันที่ 20 สิงหาคม 2559 จาก http://www.ns.mahidol.ac.th/english/th/departments/OGN/km_Husband.html
- ฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์ และคณะ. (2555). พฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยทองในเขต อ.เมือง จ.นครราชสีมา. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. สืบค้นวันที่ 16 กรกฎาคม 2558 จาก www.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/download/4747/4140
- เรณู ชูนิลและคณะ (2552). การเพิ่มบทบาทผู้ชายในงานอนามัยเจริญพันธุ์. สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย. หน้า 251-263.
- ศูนย์ข้อมูลการท่องเที่ยวจังหวัดเชียงราย. (2558). กลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดเชียงราย. สืบค้นวันที่ 15 กรกฎาคม 2558 จาก http://www.tourismchiangrai.com/?p=preview&id_travel=98
- Yamane, Taro. 1973. *Statistics: An Introductory Analysis*. Third editio. Newyork : Harper and Row Publication.