

สรุปผลการวิจัย การอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความชุกของภาวะวิตกกังวลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของสตรีวัยเปลี่ยนที่มารับบริการที่คลินิกวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 295 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคือ แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล แบบสำรวจอาการในวัยหมดประจำเดือน แบบวัดเหตุการณ์ความเครียดในชีวิต แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมและแบบวัดภาวะวิตกกังวล(STAI)ของ Spielberger โดยสามารถสรุปผลได้ดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล(ลักษณะประชากร)

ข้อมูลพื้นฐาน พบว่า สตรีวัยเปลี่ยนส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 50 – 54 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.4 อายุเฉลี่ย 51.59 ปี ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 45.8 ประกอบอาชีพรับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 34.9 สตรีวัยเปลี่ยนส่วนใหญ่มีรายได้ส่วนตัวน้อยกว่า 5,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 53.2 และมีรายได้รวมทั้งครอบครัวน้อยกว่า 10,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.4 มีสถานภาพคู่ร้อยละ 71.9 นับถือศาสนาพุทธร้อยละ 99.3 สตรีวัยเปลี่ยนมีรายได้พอใช้แต่ไม่มีเหลือเก็บร้อยละ 41.0 ผู้ที่เป็นหลักในการหารายได้เข้าสู่ครอบครัวคือตัวสตรีวัยเปลี่ยนร้อยละ 38.0 รองลงมาคือสามีร้อยละ 35.9 สถานภาพในบ้านที่พักอยู่ในปัจจุบันอยู่ในฐานะเจ้าของบ้านร้อยละ 71.5 และสตรีวัยเปลี่ยนเป็นผู้มีกรรมสิทธิ์ในการถือครองบ้านที่พักอยู่ปัจจุบันคิดเป็นร้อยละ 77.6 สตรีวัยเปลี่ยนส่วนใหญ่มีบุตร 1-2 คน คิดเป็นร้อยละ 60

ข้อมูลด้านสัมพันธภาพในครอบครัว พบว่า องค์ประกอบของสมาชิกในครอบครัวประกอบด้วยตนเอง สามี และบุตร(ครอบครัวเดี่ยว)ร้อยละ 39.0 สตรีวัยเปลี่ยนส่วนใหญ่ไม่มีหลานที่เกิดจากบุตรชายบุตรสาวของตนคิดเป็นร้อยละ 56.3 สตรีวัยเปลี่ยนต้องให้การดูแลสามีและลูกร้อยละ 40.4 รองลงมาคือดูแลญาติผู้ใหญ่ร้อยละ 21.3 หน้าที่ในการดูแลสมาชิกในครอบครัว ส่วนใหญ่ดูแลเรื่องอาหารร้อยละ 41.8 รองลงมาคือการดูแลเรื่องความสะดวกของที่พักอาศัยร้อยละ 29.7 สภาพครอบครัวมีความเป็นอยู่ที่อบอุ่นและเป็นสุขดีร้อยละ 87.1 การมีข้อพิพาทกับสมาชิกในครอบครัวสตรีวัยเปลี่ยนเคยมีข้อพิพาทนานๆครั้งร้อยละ 57.6 สาเหตุของการทะเลาะเบาะแว้งกับ

สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่เป็นเรื่องการเงินร้อยละ 21.8 รองลงมาเรื่องการดูแลลูกหลานร้อยละ 20.5 และความคิดเห็นไม่ตรงกับญาติผู้ใหญ่ร้อยละ 20.1 บุตรหลานเคารพเชื่อฟังคำกล่าว ตักเตือนเป็นบางครั้งร้อยละ 36.6

ข้อมูลด้านสภาวะของประจำเดือนและสภาวะสุขภาพ พบว่า สตรีวัยเปลี่ยนส่วนใหญ่ ขาดประจำเดือนมากกว่า 12 เดือนคิดเป็นร้อยละ 58.6 เคยได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมนร้อยละ 63.4 ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 59.3 และมีโรคประจำตัวร้อยละ 40.7 และสตรีวัยเปลี่ยนที่มีโรคประจำตัว นั้นส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 27.9 รองลงมาคือภูมิแพ้ร้อยละ 22.8 และโรคกระเพาะ ร้อยละ 17.6

2. **ปัจจัยทางชีวภาพ** ระดับความรุนแรงของอาการในกลุ่มอาการวัยหมดประจำเดือนของสตรี วัยเปลี่ยนส่วนใหญ่มีความรุนแรงของอาการระดับปานกลางร้อยละ 52.9 รองลงมาได้แก่ความรุนแรง ของอาการระดับน้อยร้อยละ 40.7 และความรุนแรงระดับมากมีเพียงร้อยละ 6.4

กลุ่มอาการวัยหมดประจำเดือนและความรุนแรงของอาการวัยหมดประจำเดือนที่เป็นปัญหา ต่อสุขภาพของกลุ่มตัวอย่าง 10 อันดับแรก พบว่า ส่วนใหญ่มีอาการ หลงลืมร้อยละ 91.2 รองลงมาได้แก่อาการปวดข้อและ กล้ามเนื้อร้อยละ 87.1, เหนื่อยเพลียร้อยละ 85.4, หงุดหงิดง่าย ร้อยละ 84.4, รู้สึกตึงเครียดและเวียนศีรษะร้อยละ 80.7, ปวดศีรษะร้อยละ 79.3, หมดความต้องการ ทางเพศร้อยละ 75.9, นอนไม่หลับร้อยละ 74.6, เหงื่อออกมากร้อยละ 73.9 และรู้สึกเหมือนขาดพลัง ร้อยละ 73.2

3. ปัจจัยทางจิตสังคม

3.1 เหตุการณ์ความเครียดในชีวิต พบว่าสตรีวัยเปลี่ยนมีเหตุการณ์ความเครียด ในชีวิตอยู่ในระดับต่ำร้อยละ 70.5 รองลงมาเป็นเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตระดับปานกลางร้อยละ 26.1 และระดับสูงร้อยละ 3.4

เหตุการณ์ความเครียดในชีวิตในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา 10 อันดับแรกในกลุ่มสตรีวัยเปลี่ยนคือ มี การเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการนอนเป็นประจำ(นอนไม่หลับ)ร้อยละ 56.9 รองลงมาได้แก่ เจ็บป่วยแต่ไม่ถึงกับต้องเข้าโรงพยาบาลแต่ต้องหยุดงานร้อยละ 42.7, บิดาหรือมารดาเสียชีวิตร้อยละ 38.0, ใช้ กำลังแรงงานมากกว่าปกติร้อยละ 31.9, ต้องผ่อนส่งของที่มีราคาสูงร้อยละ 30.8, ดื่มเหล้า กาแฟ สูบบุหรี่เป็นประจำร้อยละ 27.1, การใช้จ่ายขัดสนผิดเคืองร้อยละ 23.4, เจ็บป่วยถึงกับต้องเข้า โรงพยาบาลร้อยละ 22.0, ต้องทำงานที่เสี่ยงต่อสุขภาพ ร้อยละ 20.3 และไม่มีการผ่อนคลายอารมณ์เลยร้อยละ 18.3

3.2 การสนับสนุนทางสังคม พบว่า สตรีวัยเปลี่ยนได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในระดับปานกลางร้อยละ 62.0 รองลงมาได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูงร้อยละ 32.9 และระดับต่ำร้อยละ 5.1

4. **ความชุกของภาวะวิตกกังวล** ความชุกของภาวะวิตกกังวลของสตรีวัยเปลี่ยน พบว่า สตรีวัยเปลี่ยนมีภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) อยู่ในระดับสูงร้อยละ 59.3 รองลงมาภาวะวิตกกังวลระดับปานกลาง(ปกติ)ร้อยละ 39.0 และระดับต่ำร้อยละ 1.7 และความชุกของภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) ของสตรีวัยเปลี่ยน พบว่า อยู่ในระดับปานกลาง(ปกติ) ร้อยละ 56.9 รองลงมาภาวะวิตกกังวลระดับสูงร้อยละ 41.4และระดับต่ำร้อยละ 1.7

5. **การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของภาวะวิตกกังวลกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางชีวภาพและปัจจัยทางจิตสังคม**

ภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) อย่างมีนัยสำคัญมีหลายปัจจัย โดยพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวกับภาวะวิตกกังวลสูง คือปัจจัยด้าน

- รายได้ไม่เพียงพอ
- การเคยได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมน
- สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวไม่อบอุ่นและไม่เป็นสุข
- การมีข้อพิพาทกับสมาชิกในครอบครัว
- การไม่เคารพเชื่อฟังของบุตรหลาน
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับการศึกษาที่สูง
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาชีพรับจ้าง/เกษตรกรมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ส่วนตัว น้อยกว่า 5,000 บาท มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ส่วนตัว มากกว่า 20,000 บาท
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ครอบครัว น้อยกว่า 10,000 บาทมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีที่มีรายได้ครอบครัว 30,001 - 40,000 บาท
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีสถานภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีสถานภาพโสด

- สตรีวัยเปลี่ยนที่บุตรหลาน/ญาติพี่น้องเป็นหลักในการหารายได้ มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ทั้งตัวเองและสามีเป็นหลักในการหารายได้
- สตรีวัยเปลี่ยนที่พักอาศัยบ้านเช่า/ ส่วนราชการ มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ตนเอง/ สามี มีกรรมสิทธิ์ในการถือครองบ้าน
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับอาการวัยหมดประจำเดือนมากมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับอาการวัยหมดประจำเดือนน้อย
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตระดับสูงมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่า สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตระดับต่ำ
- สตรีวัยเปลี่ยนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับต่ำมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง

ภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) อย่างมีนัยสำคัญมีหลายปัจจัย โดยพบว่าปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวลสูง คือปัจจัยด้าน

- รายได้ไม่เพียงพอ
- การเป็นผู้อาศัยในบ้านที่พักอยู่
- การมีโรคประจำตัว
- การเคยได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมน
- สภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวไม่อบอุ่นและไม่เป็นสุข
- การไม่เคารพเชื่อฟังของบุตรหลาน
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับการศึกษาที่สูง
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาชีพรับจ้าง/ เกษตรกรมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่เป็นข้าราชการบำนาญ
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ส่วนตัว น้อยกว่า 5,000 บาท มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ส่วนตัว 10,001 – 15,000 บาท
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ครอบครัว น้อยกว่า 10,000 บาท มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้ครอบครัว มากกว่า40,000 บาทขึ้นไป

- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีสถานภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีสถานภาพโสด
- สตรีวัยเปลี่ยนที่บุตรหลาน/ ญาติพี่น้องเป็นหลักในการหารายได้ มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ทั้งตัวเองและสามีเป็นหลักในการหารายได้
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีบุตรหลาน/ ญาติพี่น้องเป็นผู้มีกรรมสิทธิ์ในการถือครองบ้าน มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ตนเอง/ สามี มีกรรมสิทธิ์ในการถือครองบ้าน
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีบุตรมากกว่าเท่ากับ 3 คน มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ไม่มีบุตร
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับอาการวัยหมดประจำเดือนมากมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับอาการวัยหมดประจำเดือนน้อย
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตระดับสูงมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่า สตรีวัยเปลี่ยนที่มีระดับเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตระดับต่ำ
- สตรีวัยเปลี่ยนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับปานกลางมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมระดับสูง

6. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิตกกังวลกับปัจจัยทางชีวภาพและปัจจัยทางจิตสังคม

- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนมากจะมีภาวะวิตกกังวลแบบstate และแบบtraitสูง ในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนน้อยจะมีภาวะวิตกกังวลแบบstateและแบบtraitต่ำ
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตสูง จะมีภาวะวิตกกังวลแบบstate และแบบtraitสูง ในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตต่ำ จะมีภาวะวิตกกังวลแบบstateและแบบtraitต่ำ
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีภาวะวิตกกังวลแบบstateและแบบtrait ต่ำ ในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีการสนับสนุนทางสังคมต่ำ จะมีภาวะวิตกกังวลแบบstateและแบบtrait สูง
- สตรีวัยเปลี่ยนที่มีภาวะวิตกกังวลแบบtraitสูง จะมีภาวะวิตกกังวลแบบstate สูง ในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีภาวะวิตกกังวลแบบtrait ต่ำ จะมีภาวะวิตกกังวลแบบstate ต่ำ

7. ปัจจัยทำนายภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะและภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล

ภาวะวิตกกังวลแบบTrait, อาการวิหจริตประจำเดือน, การสนับสนุนทางสังคม, ความเพียงพอของรายได้ และสถานภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ มีผลต่อภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01, .01, .01, .05$ และ $.05$ ตามลำดับ โดยภาวะวิตกกังวลแบบTrait สามารถเป็นตัวแปรพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลร้อยละ 40.5 อาการวิหจริตประจำเดือน สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 50.8 การสนับสนุนทางสังคม สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 51.8 ความเพียงพอของรายได้ สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 52.9 สถานภาพหม้าย/ หย่า/ แยกกันอยู่ สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 53.6 ดังนั้นตัวแปรทั้ง 5 จึงเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state)ได้

อาการวิหจริตประจำเดือน, การสนับสนุนทางสังคม, เหตุการณ์ความเครียดในชีวิต และรายได้ครอบครัว มีผลต่อภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล (A-trait) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$ โดยอาการวิหจริตประจำเดือนสามารถเป็นตัวแปรพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลร้อยละ 22.8 การสนับสนุนทางสังคม สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 38.7 เหตุการณ์ความเครียดในชีวิต สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 44.8 และรายได้ครอบครัว สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ร้อยละ 46.2 ดังนั้นตัวแปรทั้ง 4 จึงเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่ดีที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait)ได้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

อภิปรายผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของประชากรที่ศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า สตรีวัยเปลี่ยนส่วนใหญ่มีที่อยู่อาศัยเป็นของตนเองมีชื่อของตนเองเป็นเจ้าของบ้านซึ่งแสดงถึงความสำคัญของสตรีที่ปัจจุบันนั้นมีสิทธิมากขึ้น และการถือครองทรัพย์สินเป็นสิ่งที่แสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจและเป็นตัวกำหนดถึงการดำเนินชีวิตของบุคคลนั้น ทรัพย์สินที่ใช้แสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจของสตรีที่มาถึงช่วงวัยกลางคนนั้น ได้แก่ บ้าน ที่ดิน ในสังคมไทยได้ให้การยกย่องแก่ผู้ที่มีทรัพย์สิน ความมั่งคั่งเป็นสัญลักษณ์ของความสำเร็จและได้รับเกียรติจากสังคม การมีกรรมสิทธิ์ในบ้านที่พักอยู่จึงเป็นสิ่งที่สตรีวัยเปลี่ยนรู้สึกถึงความมั่นคงในชีวิตและต่อเนื่องไปถึงอนาคต เป็นเครื่องชี้วัดถึงสถานภาพของสตรีผู้นั้น ถ้าสตรีวัยเปลี่ยนเป็นผู้ถือครองบ้านที่พักและมีบุตรหลานอาศัยอยู่ด้วย ก็จะมีบทบาทสำคัญในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ในครอบครัว และสามารถช่วยเหลือเกื้อหนุนทางเศรษฐกิจแก่บุตรหลานอีกทั้งยังได้รับความเคารพนับถือและเกรงใจจากบุตรหลาน วางตัวในฐานะเป็นผู้ที่เอื้อประโยชน์แก่คนรุ่นหลังทำให้สตรีวัยเปลี่ยนมีความภาคภูมิใจในตนเองปราศจากความทุกข์และความวิตกกังวล และจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีโรคประจำตัวส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนเมื่อถึงช่วงวัยเปลี่ยน ฮอร์โมนเอสโตรเจนจะลดระดับลงทำให้สตรีวัยเปลี่ยนเสี่ยงต่อการเกิดโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือดได้สูง(1) จึงทำให้สตรีวัยนี้เป็นโรคความดันโลหิตสูงกันมาก สอดคล้องกับอัจฉรา สิทธิรักษ์(77) สตรีที่มารับบริการในคลินิกวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลศูนย์ภาคเหนือสตรีที่มารับบริการ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

2. ความชุกของภาวะวิตกกังวลในสตรีวัยเปลี่ยน

จากการศึกษาครั้งนี้พบ ความชุกของภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(ขณะอยู่ในช่วงวัยเปลี่ยนครั้งนี้)ของสตรีกลุ่มดังกล่าวที่มารับบริการที่คลินิกวัยหมดประจำเดือนโรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ ร้อยละ 59.3 ซึ่งอยู่ในระดับที่สูงหรือมีภาวะวิตกกังวล และภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล ร้อยละ 56.9 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Sagsoz N. et al (78) ที่ศึกษาภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าช่วงก่อนและหลังหมดประจำเดือนโดยใช้แบบวัด STAI วัดภาวะวิตกกังวล พบว่า สตรีที่มีภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(ขณะช่วงวัยเปลี่ยนนี้) อยู่ในระดับที่สูงทั้งในช่วง menopause และ premenopause คือร้อยละ 81.3 และ 75.0 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าในช่วงวัยเปลี่ยนนี้ทำให้สตรีดังกล่าวเกิดภาวะวิตกกังวลขึ้น ไม่ว่าจะจากสาเหตุจากปัจจัยทางกายภาพหรือชีวภาพ ในสตรีวัยเปลี่ยนการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพเป็น

ผลมาจากการมีอายุที่มากขึ้นทำให้อวัยวะในระบบต่างๆเสื่อมลง ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย เนื่องจากฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ลดลง สตรีวัยเปลี่ยนจะประสบกับปัญหาทางสุขภาพกายอันเนื่องมาจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน บางคนมีอาการมาก บางคนมีอาการน้อย และการที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพส่งผลทำให้สตรีวัยเปลี่ยนวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพและภาพพจน์ของตนเองเช่น ความแข็งแรง ความสวยสดงดงาม อาจปรากฏให้เห็นชัดเจนในเวลาต่อมาและจะมีอาการรุนแรงมากขึ้นถ้ามีเหตุส่งเสริมจากภายนอก เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ประสบความล้มเหลวในหน้าที่การงาน นอกจากนี้ภายในจิตใจส่วนลึกสตรีวัยหมดประจำเดือนรู้สึกว่าคุณภาพลักษณะของตน ขาดความมั่นใจรู้สึกว่าคุณค่าซึ่งถ้าหากญาติพี่น้องใกล้ชิดไม่ให้ความสนใจดูแลเท่าที่ควรอาจเกิดความไม่เข้าใจกันเป็นสาเหตุให้เกิดการทะเลาะและไม่เป็นสุขในครอบครัว เหตุการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นเหล่านี้ส่งผลต่อภาวะวิตกกังวลในจิตใจอย่างมาก(11) อีกทั้งปัจจัยทางจิตสังคมที่เข้ามาในชีวิตของสตรีเหล่านี้ เนื่องจากพัฒนาการทางบุคลิกภาพเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นในทุกช่วงของชีวิต อีริคสันได้ศึกษาค้นคว้าวิจัยอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับพัฒนาการทางบุคลิกภาพของบุคคล ได้แบ่งขั้นพัฒนาการทางบุคลิกภาพออกเป็น 8 ขั้นด้วยกัน เริ่มตั้งแต่วัยทารกถึงวัยชรา แต่ละช่วงชีวิตบุคคลจะพบกับวิกฤติทางอารมณ์และสังคมแต่ละชนิด สตรีวัยเปลี่ยนก็เช่นเดียวกันที่จะต้องปรับตัวให้ผ่านแต่ละขั้นของพัฒนาการ(สตรีวัยเปลี่ยนจะอยู่ในขั้น 7,8) ไปให้ได้ สตรีวัยเปลี่ยนจะพัฒนาบุคลิกภาพของตนไปในทางบวก หรือลบขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมของบุคคลและสังคมของสตรีผู้นั้น เมื่อสตรีปรับตัวได้อย่างเหมาะสมมีสภาพแวดล้อมทางสังคมที่ส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดี สตรีผู้นั้นก็จะประสบความสำเร็จในชีวิต มีความภาคภูมิใจในตนเองมีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นปราศจากความวิตกกังวลต่อเรื่องใดๆ ช่วงวัยกลางคนเป็นช่วงชีวิตที่สับสน มีความแปรเปลี่ยนทางอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดในเรื่องต่างๆรอบตัวมากมาย ช่วงวัยนี้จึงมักเป็นระยะหนึ่งที่บุคคลมีความเครียดสูง ซึ่งเรียกว่าเป็น "วัยวิกฤตตอนกลางชีวิต"(mid-life crises) ความผันผวนทางอารมณ์และความรู้สึกเกิดจากสาเหตุหลายประการ ไม่ว่าจะเป็น การที่สุขภาพกาย-ใจเริ่มเสื่อมถอยลง เกิดความเสียหายในปกติภาพของครอบครัว เช่น คู่สมรสป่วยมาก ตาย หย่าร้าง แยกกันอยู่ บุตรชายหญิงนำความเดือดร้อนมาให้ สัมพันธภาพกับคนที่แวดล้อมกลายเป็นด้านลบ คนทำงานในสำนักงานเกิดความขัดแย้งกับนายจ้าง และเพื่อนร่วมงาน การจัดรายได้ให้พอกับรายจ่ายที่มีอัตราเพิ่มเร็วกว่ารายได้ เป็นต้น ปัญหาเหล่านี้หากยังไม่ลุล่วงจะทำให้รู้สึกเป็นทุกข์จะก่อให้เกิดความเครียดและวิตกกังวล

หญิงจำนวนไม่น้อยเมื่อเข้าสู่วัยกลางคนเริ่มรู้สึกเบื่อหน่ายและสับสนในบทบาทของตนในฐานะแม่และเมีย ความสับสนนี้ทำให้จิตใจตึงเครียดและรู้สึกกดดัน ทำให้สตรีหมดความสุขนำมาซึ่ง

ความวิตกกังวล ในด้านบทบาทความเป็นแม่ระยะนี้เป็นระยะที่ถูกเป็นวัยรุ่น ลูกเปลี่ยนสถานศึกษา ลูกไปศึกษาในที่ห่างไกลพ่อแม่ ลูกอาจแต่งงานออกเรือนไป ทั้งลูกที่เติบโตเข้าวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ อาจมีแนวโน้มที่จะมีความขัดแย้งกับแม่ในเรื่องต่างๆ เช่น การคบเพื่อน สัมพันธภาพกับเพศตรงข้าม การเลือกคู่ครอง การเลือกสถานศึกษา การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์กับลูกๆ เหล่านี้ทำให้เกิดความรู้สึกอ้างว้าง บ้านว่างเปล่า (empty-nest syndrome) และในด้านบทบาทความเป็นเมียนั้นวัยกลางคนเป็นระยะเวลาที่สตรีเริ่มเสื่อมผละกำลังทางกาย รูปร่าง หน้าตา อาจลดความสวยงาม สตรีบางคนอาจกำลังอยู่ในระยะปรับกายและใจเกี่ยวกับการหมดประจำเดือน บัจจัยต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิดความไม่มั่นใจในการทำตามบทบาทหน้าที่ของเมีย เช่น กลัวว่าตนให้ความสุขแก่สามีไม่ได้เหมือนเดิม สามีอาจจะนอกใจ ฯลฯ ประกอบกับสตรีวัยนี้อยู่ในสภาพอารมณ์ที่ไม่มั่นคง อ่อนไหวง่าย จิตใจไม่หนักแน่น ไม่ค่อยอดทนต่อสิ่งที่มากระทบใจ พฤติกรรมที่ออกมาจะช่างหงุดหงิด เจ้าอารมณ์ ไม่มีเหตุผล เอาใจยาก สภาพแวดล้อมทางกรงาน สังคม และครอบครัวในช่วงวัยนี้มีส่วนที่จะส่งเสริมให้สภาพจิตใจเลวร้ายมากขึ้นไปอีกโดยง่าย และต้นเหตุอาจมาจากบุคคลใกล้ชิด เช่น สามี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยที่ไล่เลี่ยกัน และตกอยู่ในสภาพปัญหาต่างๆ ที่รุมล้อมอยู่เช่นกัน ซึ่งเมื่อสตรีต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ เหล่านี้อาจทำให้เกิดความเครียดและวิตกกังวลได้(7) แต่จากการศึกษาในต่างประเทศที่พบผลภาวะวิตกกังวลค่อนข้างสูงมาก เนื่องจากความแตกต่างของแต่ละสถานที่กันจะแตกต่างกันไปขึ้นกับลักษณะทางสังคมประชากร เชื้อชาติ สังคมวัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมที่ต่างกัน ในต่างประเท่นั้นสภาพทางวัฒนธรรมการดำเนินชีวิตแตกต่างจากของไทยตรงที่ลูกๆ พออายุย่างเข้าสู่วัยรุ่นก็จะแยกครอบครัว ออกมาหารายได้ของตนเอง ลูกๆ ออกจากบ้านเหลือแต่สองสามีภรรยาที่อยู่ด้วยกัน ดังนั้นในต่างประเทศอาจมีปัญหา empty nest syndrome มากกว่าของสังคมไทยซึ่งลูกยังอยู่กับบุพการี แม้แต่งงานแล้วบางครั้งก็ยังมีบุพการีอาศัยอยู่ด้วยแสดงถึงความอบอุ่น การรู้สึกมีคุณค่า Pearlstein T. et al(79) พบว่า ภาวะวิตกกังวลมีอัตราการเกิดมากในช่วง perimenopause และ Baker A. et al(80) พบว่าอัตราการเกิดภาวะวิตกกังวลมีแต่จะเพิ่มขึ้นในช่วง perimenopause แต่ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษาความชุกหรือปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิตกกังวลในสตรีวัยเปลี่ยนอย่างจริงจัง จากการศึกษาของ จรุงกลิน จันทรคำ (81) ศึกษาอาการของสตรีวัยหมดระดูในเขตชุมชนชนบท จังหวัดขอนแก่น พบอาการทางจิตใจมากที่สุด และพบภาวะวิตกกังวลร้อยละ 49.20 และจากการศึกษาของสรินดา น้อยสุข(82) ศึกษาผู้สูงอายุที่มาใช้บริการในคลินิกจิตเวชแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ พบว่า ผู้สูงอายุได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรควิตกกังวลมากที่สุด ร้อยละ 74.81 ภาวะเครียดและวิตกกังวลในสตรีวัยเปลี่ยนจะเกิดในอัตราที่ค่อนข้างสูง เนื่องจากสตรีช่วงวัยเปลี่ยนต้องรับภาระงานทั้งในบ้านและนอกบ้านต้องเผชิญกับปัญหา

ทั้งจากภายนอกร่างกายและภายในร่างกายคือการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนและอาการวัยหมดประจำเดือน การเปลี่ยนแปลงที่เป็นวิกฤตดังกล่าวทำให้สตรีเกิดความสับสน เกิดความเครียดทางอารมณ์ ภาวะวิตกกังวลจึงเกิดขึ้น(83)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างภาวะวิตกกังวลกับปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยทางชีวภาพและปัจจัยทางจิตสังคม

ความเพียงพอของรายได้ รายได้ครอบครัวและรายได้ส่วนตัว สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้และความเพียงพอของรายได้ต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยของภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-State)แตกต่างกัน โดยพบว่า สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้และความเพียงพอของรายได้ไม่พอใช้ มีคะแนนเฉลี่ยของภาวะวิตกกังวลสูงกว่า สตรีวัยเปลี่ยนที่มีรายได้และความเพียงพอของรายได้พอใช้ จากแนวคิดพื้นฐานตามทฤษฎีความต้องการของมาสโลว์ Maslow กล่าวว่าความต้องการด้านร่างกายเช่นความหิว ความกระหาย เป็นพื้นฐานที่มาก่อนความต้องการอื่นซึ่งความต้องการเหล่านี้จะได้รับการตอบสนองได้ ต้องอาศัยปัจจัยพื้นฐานอันได้แก่ รายได้ ความเพียงพอของรายได้ ดังนั้นรายได้จึงนับเป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตในด้านการสนองความต้องการพื้นฐานของสตรีวัยหมดประจำเดือน เพราะเป็นสิ่งที่ทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีโอกาสได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ที่จำเป็นในชีวิต นอกจากนี้อาการไม่สุขสบายต่างๆที่เกิดขึ้นทั้งในระยะสั้นและระยะยาวจากการหมดประจำเดือนทำให้สตรีต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูงเพื่อให้อาการไม่สุขสบายต่างๆบรรเทาลง(84) ประกอบกับสตรีช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่มีครอบครัว บุตรอยู่ในวัยกำลังศึกษาเล่าเรียนจำเป็นต้องใช้ค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ดังนั้นสตรีที่มีรายได้เพียงพอจึงไม่ต้องพะวงกับค่าใช้จ่ายต่างๆ ไม่ต้องกังวลในเรื่องเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ Mirza I. et al(67) ที่กล่าวว่า การขาดปัจจัยด้านรายได้และความเพียงพอของรายได้ไม่พอใช้ เป็นตัวเพิ่มภาวะวิตกกังวลและเกิดปัญหาในครอบครัวและการมีรายได้ครอบครัวที่ต่ำเป็นตัวก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตและสอดคล้องกับ รุ่งทิพย์ แงใจ(85) ที่ศึกษาเรื่องความผาสุกในชีวิตของสตรี พบว่าผู้ที่มีรายได้สูงมีโอกาสที่จะหาความสุขหรือได้รับการตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆได้โดยสะดวก ส่วนผู้ที่มีรายได้ต่ำจะประเมินความสุขหรือความพึงพอใจในชีวิตที่ต่ำเพราะไม่สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองให้มีความสุขสบายได้ส่งผลให้เกิดภาวะวิตกกังวลขึ้นในชีวิต ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ที่มีรายได้ที่เพียงพอจะมีความรู้สึกที่ว่า ตนได้รับการยอมรับจากสังคม มีหน้ามีตา ไม่โดดเดี่ยวมีสถานะทางสังคม สามารถซื้อหาปัจจัยต่างๆตามที่ตนต้องการไม่ขัดสน การมีรายได้และความเพียงพอนั้นจะสร้างความมั่นใจให้แก่สตรีเหล่านั้นได้ว่าอนาคตจะ

สามารถมีรากฐานที่มั่นคงกำหนดชะตาชีวิตทั้งของตนเองและครอบครัวได้ ไม่ต้องหวาดหวั่นต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในภายหน้า และไม่ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ดังนั้นสตรีที่ขาดความมั่นคงทางเศรษฐกิจ จะมีความวิตกกังวลอยู่เสมอทำให้สุขภาพเสื่อมโทรม เจ็บป่วยได้ง่ายส่งผลให้ปราศจากความสุขในชีวิต

สถานภาพสมรส สตรีวัยเปลี่ยนที่มีสถานภาพสมรสที่ต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยของภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-State) แตกต่างกัน เมื่อทดสอบความแตกต่างรายคู่ของคะแนนภาวะวิตกกังวล พบว่า คะแนนเฉลี่ยภาวะวิตกกังวลของสตรีวัยเปลี่ยนที่มีสถานภาพหม้าย/หย่า/ แยกกันอยู่ มีคะแนนเฉลี่ยของภาวะวิตกกังวลสูงที่สุดและสตรีที่มีสถานภาพโสด มีคะแนนเฉลี่ยของภาวะวิตกกังวลต่ำที่สุด สถานภาพสมรสเป็นลักษณะทางประชากรอย่างหนึ่งที่กำหนดบทบาทและสถานภาพทางสังคมของบุคคล การมีสถานภาพสมรสที่หม้าย หย่าหรือ แยกกันอยู่เสมือนขาดคู่ทุกข์คู่ยาก ขาดคนคอยปรึกษาหารือ เมื่อขาดคู่สมรสย่อมก่อให้เกิดความอ้างว้าง อันก่อให้เกิดปัญหาทางกายและปัญหาสุขภาพจิตตามมาเนื่องจากกังวลใจขาดคนดูแลยามเจ็บป่วยเมื่อถึงวัยบั้นปลายชีวิตและหากสตรีที่อยู่ในวัยเปลี่ยนผู้ซึ่งต้องเผชิญกับวิกฤตวัยกลางคนจำเป็นต้องมาพบกับภาระย่ำแย่ ยิ่งทำให้สตรีเป็นทุกข์และเกิดภาวะเครียดและวิตกกังวล(7) และจากการศึกษาของ Mirza I. et al (67) พบว่าสิ่งที่เป็นตัวเพิ่มภาวะวิตกกังวลคือ เพศหญิง วัยกลางคน การศึกษาต่ำ และการมีสถานภาพหม้าย หย่า แยกกันอยู่ แต่การศึกษาครั้งนี้กลับพบว่าสถานภาพโสดมีคะแนนความวิตกกังวลน้อยที่สุด สอดคล้องกับ สุพรรณิ นันทชัย (86) ที่พบว่าผู้สูงอายุโสดมีความว่าห้วนน้อยกว่าผู้สูงอายุที่ไม่ได้อยู่กับคู่สมรส ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเตรียมใจไว้ตั้งแต่ต้นว่าจะอยู่คนเดียว และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริวรรณ สินไชย (87) ที่พบว่าผู้ที่เป็นโสดเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุแล้วจะเหงาและวิตกกังวลน้อยกว่าผู้ที่มีครอบครัวแล้วต้องอยู่คนเดียว เพราะผู้สูงอายุที่เป็นโสดจะเคยชินกับความเหงาและเรียนรู้ที่จะปรับตัวได้ดีกว่าและคนที่ไม่เคยแต่งงานมาก่อนจะมองอนาคตในทางบวก มากกว่าคนที่แต่งงานแล้ว และจะมีการปรับตัวต่อชีวิตในบั้นปลายในการอยู่คนเดียวได้ดีกว่าคนที่หย่าร้าง เป็นหม้ายและคนที่แยกกันอยู่ที่จะต้องมาปรับตัวกับบทบาทใหม่และต้องยอมรับกับสถานภาพใหม่ และชีวิตโสดปัจจุบันเป็นชีวิตที่มีความสุข เนื่องจากสตรีมีความรู้ ความคิด ความสามารถ ไม่ต้องพึ่งพาฝ่ายชายเหมือนเมื่อก่อน สตรีจึงมีสังคมเพื่อนฝูงที่มาทดแทนชีวิตคู่ และพบว่าในบางครั้งสถานภาพคู่กลับสร้างความวิตกกังวลและความเครียดให้สตรีมากกว่า ดังการศึกษาของ Mansfield P.K. et al (64) วัตถุประสงค์ต้องการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมที่จัดเตรียมโดยสามีที่มีต่อภรรยาที่อยู่ในวัยใกล้หมดประจำเดือน สามี 96 รายเข้าร่วมการวิจัย พบว่า 1 ใน 3 ของสามีเชื่อว่าเขาไม่ได้ช่วยเหลือ แต่ส่วนใหญ่ตอบให้การสนับสนุนทางอารมณ์ สามีส่วนใหญ่ทราบข้อมูลเรื่องวัยหมดประจำเดือน 1 ใน 4

ทราบเล็กน้อยหรือไม่ทราบเลย และสามี่รายงานว่า มีความเครียดมากมายในชีวิตของพวกเขาไม่ว่าจะเป็นเรื่องงาน การเงิน, สุขภาพร่างกายและการตอบสนองทางเพศที่เสื่อมลง อีกทั้งการขาดข้อมูล, อารมณ์ด้านลบของภรรยาในช่วงวัยเปลี่ยน เหล่านี้มีผลต่อการจัดเตรียมการสนับสนุนของสามี

การรักษาด้วยฮอร์โมน จากการวิเคราะห์หาความสัมพันธ์แบบตัวแปรเชิงเดี่ยว (Univariate analysis) พบว่า สตรีวัยเปลี่ยนที่เคยรักษาด้วยฮอร์โมน มีภาวะวิตกกังวลสูงกว่า สตรีวัยเปลี่ยนที่ไม่เคยรักษาด้วยฮอร์โมน ด้วยความเชื่อที่ว่า การใช้ฮอร์โมนทดแทนในวัยหมดประจำเดือน น่าจะทำให้ลดภาวะวิตกกังวลเนื่องจากฮอร์โมนทดแทนช่วยทำให้อาการที่เกี่ยวกับ Vasomotor นั้นลดลงแต่อารมณ์ที่ลดลงนั้นเป็นเพียงแค่อารมณ์ทางร่างกาย สตรีวัยเปลี่ยนยังมีสาเหตุที่ทำให้เครียดและวิตกกังวลอีกมากมายเช่น เหตุการณ์ต่างๆที่เข้ามาในชีวิต เรื่องครอบครัว เรื่องหน้าที่การงาน เรื่องลูก เรื่องสังคมรอบตัวต่างๆ ซึ่งเรื่องต่างๆเหล่านี้ไม่ได้ลดลงไปด้วย สตรีวัยเปลี่ยนที่เคยได้รับฮอร์โมนจึงยังคงมีภาวะวิตกกังวลอยู่และสตรีที่มารับฮอร์โมนส่วนใหญ่จะเป็นสตรีที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนที่รุนแรง มีผลกระทบต่อการทำงานประจำวันจึงต้องมารับฮอร์โมนต่างจากผู้ที่ไม่เคยใช้ฮอร์โมนจะมีอาการวัยหมดประจำเดือนน้อยกว่า และบางรายกังวลว่าใช้ฮอร์โมนแล้วจะทำให้เกิดโรคทางกายบางอย่าง ประกอบกับสตรีวัยเปลี่ยนที่มารับบริการที่คลินิกวัยหมดประจำเดือนและที่มารับฮอร์โมนนั้นแต่เดิมมีบุคลิกภาพที่กังวลในเรื่องสุขภาพของตนอยู่ก่อนแล้วเป็นคนที่เป็นห่วงและใส่ใจในเรื่องสุขภาพทางกาย ด้วยสาเหตุต่างๆเหล่านี้สตรีที่เคยได้รับฮอร์โมนจึงมีภาวะวิตกกังวลสูงกว่าสตรีที่ไม่เคยได้รับฮอร์โมน

กลุ่มอาการวัยหมดประจำเดือน สตรีวัยเปลี่ยนที่มีภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-State) มีคะแนนเฉลี่ยของอาการวัยหมดประจำเดือนมากกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ไม่มีภาวะวิตกกังวล และภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-State) มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับอาการวัยหมดประจำเดือนคือ สตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนมากจะมีภาวะวิตกกังวลสูงด้วยในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนน้อยจะมีภาวะวิตกกังวลต่ำไปด้วย ผลการศึกษาพบว่า อาการของการหมดประจำเดือนที่พบมากที่สุดคือ หลงลืมร้อยละ 91.2 รองลงมาได้แก่อาการปวดข้อและ กล้ามเนื้อ เหนื่อยเพลีย, หงุดหงิดง่าย, รู้สึกตึงเครียด, ปวดศีรษะ, หมดความต้องการทางเพศ, นอนไม่หลับ, เหงื่อออกมากและรู้สึกเหมือนขาดพลัง ร้อยละ 87.1, 85.4, 84.4, 80.7, 79.3, 75.9, 74.6, 73.9 และ 73.2 ตามลำดับแสดงให้เห็นว่าผู้หญิงเมื่อเข้าสู่วัยหมดประจำเดือนจะพบกลุ่มอาการของการหมดประจำเดือนได้ซึ่งเป็นอาการที่เกิดจากฮอร์โมน เอสโตรเจน โดยแบ่งอาการตามระบบดังนี้ อาการทางระบบประสาทอัตโนมัติได้แก่ ร้อนวูบวาบ เหงื่อออกตอนกลางคืน อาการทางระบบประสาทได้แก่ อาการหงุดหงิดง่าย รู้สึกตึงเครียด เหนื่อยเพลีย

ปวดศีรษะ อาการทางระบบทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ได้แก่ อาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ อาการหมดความต้องการทางเพศ อาการเจ็บช่องคลอดเวลามีเพศสัมพันธ์ อาการในระบบอื่นๆได้แก่ อาการหลงลืมง่าย ผิวน้ำแห้งคัน และจากผลการวิจัยพบว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนมากจะมีคะแนนเฉลี่ยภาวะวิตกกังวลมาก ซึ่งสอดคล้องกับ โกรนีย์เวลด์ และคณะ (อ้างถึงในเพ็ญรุ่ง เกิดสุวรรณ)(71) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะของการหมดประจำเดือนกับความสุขสบายในสตรีอายุ 45-60 ปี จำนวน 279 ราย พบว่าความสุขสบายมีความสัมพันธ์กับภาวะการหมดประจำเดือน โดยสตรีที่อยู่ในระยะใกล้หมดประจำเดือนที่มีอาการมากจะมีระดับความสุขสบายต่ำสุด และ สอดคล้องกับ เชษฐสินี เศรษฐบุตรและคณะ(อ้างถึงในนุโรม เงามาม)(84) ที่พบว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลวัยกลางคนที่มีอาการและอาการแสดงของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งแสดงออกทางด้านร่างกายและจิตใจ ถ้าอาการเหล่านี้มากจะมีส่วนเกี่ยวข้องทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตลดลงนำมาสู่ภาวะวิตกกังวล จะเห็นได้ว่าความรุนแรงของอาการที่เกิดขึ้นในวัยหมดประจำเดือนมีผลต่อการดำเนินชีวิตของสตรี กล่าวคืออาการต่างๆเหล่านี้ทำให้สตรีเกิดความวิตกกังวลกับสุขภาพตน กลัวการเจ็บป่วย คิดว่าตนเองไม่แข็งแรงเหมือนเมื่อก่อน ซึ่งต่างจากกลุ่มที่มีความรุนแรงของอาการเล็กน้อย ที่ไม่ถูกรบกวนจากอาการที่เกิดขึ้นมากนัก ทำให้ไม่รู้สึกวิตกกังวล มีการดำรงชีวิตไปได้อย่างปกติสุข

เหตุการณ์ความเครียดในชีวิต

สตรีวัยเปลี่ยนที่มีภาวะวิตกกังวลต่อ

สถานการณ์เฉพาะ(A-State) มีคะแนนเฉลี่ยของเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตสูงกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ไม่มีภาวะวิตกกังวล และภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-State)มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตคือ สตรีวัยเปลี่ยนที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตสูงจะมีภาวะวิตกกังวลสูงด้วยในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตต่ำ จะมีภาวะวิตกกังวลต่ำไปด้วย สอดคล้องกับ de Beurs E. et al (88) ที่พบว่าเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะวิตกกังวล และเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตเป็นตัวทำนายภาวะวิตกกังวลและ Cooke D.J.(89)พบว่า เหตุการณ์ความเครียดในชีวิตทำให้เกิดความเครียดทางจิตใจในสตรีที่อยู่ในช่วงวัยกลางคน

สตรีวัยเปลี่ยน นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายและจิตใจที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากความไม่สมดุลของฮอร์โมนในร่างกายที่ทำให้เกิดอาการต่างๆหลายประการในสตรีแล้วนั้น การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์รอบข้างต่างๆ ก็เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้สตรีวัยนี้ต้องมีการปรับตัวเพื่อความสมดุลในการดำรงชีวิตต่อไป การเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมของสตรีวัยเปลี่ยนนั้นได้มีบทบาททางสังคมหลายอย่าง ได้แก่ บทบาทของการเป็นมารดา

บทบาทการเป็นภรรยา บทบาทของการเป็นพลเมืองในฐานะสมาชิกขององค์กรของกลุ่มสังคมนั้นๆ ซึ่งบทบาทของสตรีวัยเปลี่ยนนี้ มีความจำเป็นที่จะต้องเผชิญกับเหตุการณ์และพฤติกรรมต่างๆ ทั้งภายในครอบครัวและสังคม สิ่งแวดล้อมภายนอกเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้ อาจทำให้สตรีเกิดปัญหาเกี่ยวกับภาวะวิกฤตที่ต้องเผชิญทำให้ไม่สามารถปรับตัวให้สมดุล ได้จึงนำไปสู่ภาวะวิตกกังวลที่จะเกิดขึ้นตามมา(44)

การสนับสนุนทางสังคม สตรีวัยเปลี่ยนที่มีภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ (A-State) มีคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมต่ำกว่าสตรีวัยเปลี่ยนที่ไม่มีภาวะวิตกกังวล และพบว่าภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-State) มีความสัมพันธ์เชิงลบกับการสนับสนุนทางสังคม กล่าวคือสตรีวัยเปลี่ยนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมากจะมีภาวะวิตกกังวลต่ำในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมน้อย จะมีภาวะวิตกกังวลสูง สอดคล้องกับ Binfa L. et al.(90) พบว่าการขาดการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวเพิ่มความเสี่ยงของภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า และจากการศึกษาของ Albrecht and Rankin(อ้างถึงใน อรพินธ์ เจริญผล)(91) พบว่าภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะมีความสัมพันธ์ในทางลบกับแรงสนับสนุนทางสังคม เนื่องจากแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นปัจจัยหรือแหล่งประโยชน์ด้านสิ่งแวดล้อมที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับภาวะเครียดได้ดี ซึ่งโคเฮนและวิลส์(92)กล่าวว่าการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและการเจ็บป่วยด้านร่างกายและจิตใจ บุคคลที่ขาดการสนับสนุนทางสังคมจะมีสุขภาพจิตที่ไม่ดี เช่นภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า เป็นต้น การสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ที่ดี มีความรู้สึกมั่นคงในชีวิตและรู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง ช่วยบรรเทาความเครียด ส่งเสริมให้บุคคลสามารถปรับตัวได้ดีขึ้นและการสนับสนุนทางสังคมทั้งภายในและภายนอกครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจในชีวิตระดับสูง เพราะการสนับสนุนทางสังคมจะช่วยลดแรงกดดันภายในจิตใจให้หมดไป ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต มีความวิตกกังวล หมกมุ่นครุ่นคิด อยู่เสมอ สิ่งเหล่านี้จะรบกวนจิตใจและอารมณ์ทำให้เกิดความตึงเครียดนำไปสู่ภาวะวิตกกังวลและขาดความสุขในการดำรงชีวิต

ภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล ภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) มีความสัมพันธ์เชิงบวก กับภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) กล่าวคือ สตรีวัยเปลี่ยนมีภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) ในระดับที่สูงก็จะมีภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) ในระดับที่สูงด้วยในทางกลับกันสตรีวัยเปลี่ยนที่มีภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) ต่ำ จะมีภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait)ต่ำด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของSpielberger C.D.(36) แสงเทียน

ธรรมลิขิตกุล (93) ต่างก็พบว่าภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state)และภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) มีความสัมพันธ์กัน ที่เป็นเช่นนี้เพราะภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะในที่นี้คือภาวะวิตกกังวลในช่วงวัยเปลี่ยน(A-state)และภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) ต่างก็เป็นปัจจัยที่สนับสนุนซึ่งกันและกันที่สำคัญอย่างยิ่ง นิสัยและบุคลิกภาพของคนเรามีความสำคัญในการที่เราจะตัดสินใจจัดการกับสถานการณ์เฉพาะที่เราเผชิญ ภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของบุคคล(A-trait) เป็นภาวะวิตกกังวลที่เป็นคุณลักษณะประจำตัวที่ทุกคนมีแต่จะมีมากหรือน้อยนั้นแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ความมากน้อยที่ต่างกันนี้ส่งผลต่อภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) ให้มีมากหรือน้อยตามไปด้วย รายที่มีภาวะวิตกกังวลมากจะเกิดเป็นลักษณะประจำตัวหรือบุคลิกภาพ เมื่อบุคคลนั้นประสบกับเหตุการณ์ที่น่ากลัว ตื่นเต้น แปลกใหม่ มีความคับขัน จะก่อให้เกิดความยุ่งยากลำบากใจเป็นภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state)ยิ่งทำให้ระดับภาวะวิตกกังวลสูงขึ้นจนอาจเกิดการจัดการกับสถานการณ์นั้นๆไม่ได้

ภาวะวิตกกังวลแบบTrait มาก อาการร้ายหมดประจำเดือนมาก การสนับสนุนทางสังคมต่ำ ความไม่เพียงพอของรายได้ และการมีสถานภาพหม้าย หย่า แยกกันอยู่ มีผลต่อภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) ปัจจัยเหล่านี้สามารถพยากรณ์การเกิดภาวะวิตกกังวลได้ สอดคล้องกับ Binfa L.(90) พบว่าปัจจัยทางด้านจิตสังคมเป็นปัจจัยที่ทำนายภาวะวิตกกังวล เหตุการณ์ความเครียดในชีวิตที่มากและการขาดแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะวิตกกังวลและ Deeks, A.(94) พบว่า ความไม่เพียงพอของรายได้เป็นตัวทำนายการเกิดภาวะวิตกกังวลในระดับที่สูง เศรษฐฐานะจึงมีผลต่อภาวะวิตกกังวลและ Outram S.(95) พบว่าปัจจัยทางจิตสังคมเช่น ความพึงพอใจในชีวิต สัมพันธภาพกับคู่ชีวิตต่ำ การสนับสนุนทางสังคมต่ำ และการมีเหตุการณ์ความเครียดในชีวิตเกิน 1ปี เป็นปัจจัยที่ทำให้เสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการให้สตรีวัยเปลี่ยนได้รับการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวและให้ครอบครัวข้างตระหนักถึงปัญหาและร่วมกันเข้าใจสตรีวัยเปลี่ยนให้มากขึ้น ซึ่งได้แก่ สามี บุตร ญาติ หรือบุคคลใกล้ชิด โดยมีแนวทางในการจัดดังนี้

1.1 ควรมีการจัดชั้นเรียน เพื่อให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้นในวัยเปลี่ยนและเป็นแบบแผนให้สตรีเหล่านั้นได้นำไปปฏิบัติ

1.2 ควรจัดทำแผนปฏิบัติการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งส่งผลทำให้เกิดความไม่สุขสบายความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ ตลอดจนการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม ให้สตรีวัยหมดประจำเดือนอ่านประกอบหรือนำกลับไปอ่านที่บ้าน เพื่อให้คนที่บ้านอ่านด้วยและเพื่อเป็นการทบทวนซ้ำหรือย้ำให้เกิดการรับรู้ดียิ่งขึ้น

1.3 ควรมีการจัดกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self help group) โดยจัดสถานที่ให้กลุ่มสตรีที่มาใช้บริการที่คลินิกวัยหมดประจำเดือน มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ได้เรียนรู้และรับข้อมูลข่าวสารต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกันตามสภาพที่เป็นไปได้จริง

1.4 ควรมีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสารในเรื่องเกี่ยวกับสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยผ่านทางสื่อต่างๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสารต่างๆ เพิ่มมากขึ้น เพื่อให้สตรีที่อยู่ในช่วงวัยหมดประจำเดือนและวัยก่อนหมดประจำเดือน ได้รับทราบข้อมูลเพื่อเป็นการเตรียมพร้อม

1.5 จัดหน่วยให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์เพื่อให้บริการตอบปัญหาที่เกิดขึ้นในช่วงวัยเปลี่ยน

2. จากการศึกษาพบว่าสตรีที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนมากจะมีความวิตกกังวลมากด้วย ดังนั้นจึงสามารถใช้เป็นแนวทางในการแบ่งกลุ่มสตรีวัยเปลี่ยนในคลินิกวัยหมดประจำเดือน โดยกลุ่มที่มีอาการมากจะต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ เพิ่มคลินิกให้คำปรึกษาสำหรับสตรีที่มีอาการวัยหมดประจำเดือนและมีปัญหาภาวะวิตกกังวลร่วมด้วย เนื่องจากผลการวิจัยครั้งนี้จะเห็นได้ว่าความทุกข์ของภาวะวิตกกังวลขณะในช่วงวัยเปลี่ยน(A-state)ค่อนข้างสูง

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ในการศึกษาภาวะวิตกกังวลที่ใช้แบบวัดSTAI ควรเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างระหว่างภาวะวิตกกังวลต่อสถานการณ์เฉพาะ(A-state) และภาวะวิตกกังวลที่เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล

(A-trait) เทียบให้เห็นความต่างว่าปัจจัยใดมีความสัมพันธ์กับstate และปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์กับ trait โดยทำ 2 กลุ่มเปรียบเทียบกัน

2. มีการศึกษาวิจัยต่อเนื่องไปจากการวิจัยครั้งนี้ โดยทำการวิจัยเชิงทดลอง ในกลุ่มสตรีวัยก่อนหมดประจำเดือน โดยการให้ความรู้ หรือการให้คำปรึกษาทั้งในรายบุคคลและรายกลุ่ม เกี่ยวกับการปฏิบัติตนของสตรีวัยเปลี่ยน เพื่อให้มีการปรับตัวและมีความพร้อมในการปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้องต่อไป เพื่อช่วยลดภาวะวิตกกังวลและปัญหาสุขภาพจิตที่อาจจะเกิดขึ้น



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย