

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล และการอภิปรายผล

การศึกษาผลของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานต่อภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดูที่เป็นสมาชิกชมรมวัยทองจังหวัดเชียงรายครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการบรรยายประกอบตารางตามลำดับดังนี้ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง การเปรียบเทียบความแตกต่างของความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย และการอภิปรายผล ดังต่อไปนี้

#### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

##### ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 34 คน ร้อยละ 35.29 มีอายุระหว่าง 56-60 ปี ( $\bar{X} = 51.91$ ,  $SD = 5.61$ ) ร้อยละ 64.71 มีค่า BMI ระหว่าง 18.5 - 24.9 กก/ม<sup>2</sup> ( $\bar{X} = 23.33$ ,  $SD = 3.54$ ) กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดผ่านการตั้งครรภ์และการคลอดมาก่อน ร้อยละ 32.35 ผ่านการคลอดมา 3 ครั้ง ( $\bar{X} = 3.23$ ,  $SD = 1.30$ ) ร้อยละ 83.19 คลอดเอง ไม่ตัดฝีเย็บ ส่วนลักษณะประจำเดือน พบว่า ร้อยละ 55.88 อยู่ในระยะหลังหมดประจำเดือน (post-menopausal) และร้อยละ 47.06 มีระยะเวลาที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงระหว่าง 1 เดือน - 1 ปี ( $\bar{X} = 19.56$  เดือน,  $SD = 14.19$  เดือน) (ดังแสดงในตารางที่ 1)

## ตารางที่ 1

จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ ( $\bar{x} = 51.91, SD = 5.61$ )		
40-45 ปี	6	17.65
46-50 ปี	9	26.47
51-55 ปี	7	20.59
56-60 ปี	12	35.29
ค่า BMI ( $\bar{x} = 23.33, SD = 3.54$ )		
< 18.5 กก/ม <sup>2</sup>	2	5.88
18.5 - 24.9 กก/ม <sup>2</sup>	22	64.71
25 - 29.9 กก/ม <sup>2</sup>	10	29.41
จำนวนครั้งของการคลอด ( $\bar{x} = 3.23, SD = 1.30$ )		
2 ครั้ง	10	29.41
3 ครั้ง	11	32.35
4 ครั้ง	8	23.53
5 ครั้ง	4	11.77
8 ครั้ง	1	2.94
วิธีการคลอด (N=113 ครั้ง)		
คลอดเอง ไม่ตัดฝีเย็บ	94	83.19
คลอดเอง ตัดฝีเย็บ	19	16.81
ลักษณะประจำเดือน		
pre-menopause	13	38.24
peri-menopause	2	5.88
post-menopause	19	55.88

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาที่มีปีศาจจะเกิด ( $\bar{x} = 19.56, SD = 14.19$ )		
1 เดือน - 1 ปี	16	47.06
> 1 ปี - 2 ปี	10	29.41
> 2 ปี - 3 ปี	6	17.65
> 3 ปี - 4 ปี	1	2.94
> 4 ปี - 5 ปี	1	2.94

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ร้อยละ 55.88 มีระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 41.17 มีระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงอยู่ในระดับรุนแรง

ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ร้อยละ 52.94 มีระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 26.47 มีระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงอยู่ในระดับน้อย (ดังแสดงในตารางที่ 2)

## ตารางที่ 2

ระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่าง

ระดับความรุนแรง	ก่อนบริหารกล้ามเนื้อ พื้นเชิงกราน		หลังบริหารกล้ามเนื้อ พื้นเชิงกราน	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับน้อย (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง/สัปดาห์)	1	3.95	9	26.47
ระดับปานกลาง (2-6 ครั้ง/สัปดาห์)	19	55.88	18	52.94
ระดับรุนแรง (มากกว่าหรือเท่ากับ 7 ครั้ง/สัปดาห์)	14	41.17	7	20.59

ผลการเปรียบเทียบข้อมูลระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ร้อยละ 48.32

คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานร้อยละ 52.83 (ดังแสดงในตารางที่ 3)

### ตารางที่ 3

ร้อยละที่ลดลงของระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่าง

ชนิดของความรุนแรง	ร้อยละ
ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน	48.32
ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน	52.83

### ผลการทดสอบสมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 จำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ลดลงต่ำกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดู ผลการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกซันจับคู่เครื่องหมายตำแหน่งทดสอบความแตกต่างของจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน พบว่าจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงต่ำกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ดังแสดงในตารางที่ 4)

#### ตารางที่ 4

เปรียบเทียบความแตกต่างของจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่าง

ชนิดของความรุนแรง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		z
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
จำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ด จากแรงดันในช่องท้องสูง	7.03	4.60	3.68	3.17	-4.709*

\*  $p < .001$

สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดู ผลการทดสอบสมมติฐานโดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกชันจับคู่เครื่องหมายตำแหน่งทดสอบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดู พบว่าคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 (ดังแสดงในตารางที่ 5)

#### ตารางที่ 5

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงก่อนและหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่าง

ชนิดของความรุนแรง	ก่อนการทดลอง		หลังการทดลอง		z
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD	
คะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง	4.59	3.16	2.56	2.32	-4.865*

\*  $p < .001$

## การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานต่อภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดู ผู้วิจัยได้แยกอภิปรายผลตามลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

### ข้อมูลทั่วไป

จากการวิเคราะห์ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 34 คน พบว่า ร้อยละ 55.88 มีอายุระหว่าง 51-60 ปี ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของมิลซัมและคณะ (Milsom et al., 1993) ที่ได้ศึกษาย้อนหลังในกลุ่มตัวอย่างจำนวนกว่าหนึ่งหมื่นคน พบว่าภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงพบในสตรีที่มีอายุมากขึ้น โดยในสตรีที่เกิดในปี ค.ศ.1900 พบอุบัติการณ์สูงว่าสตรีที่เกิดในปี ค.ศ. 1940 ประมาณ 2 เท่า เนื่องจากอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้เกิดความเสื่อมและการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อและเนื้อเยื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการขับถ่ายปัสสาวะ

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าร้อยละ 55.88 อยู่ในระยะหลังหมดระดู (post-menopausal) สอดคล้องกับการศึกษาของโจฮานสัน โมแลนเดอร์ มิลซัมและอีเคิลัน (Johansson, Molander, Milsom, & Ekelund, 1996) ที่พบว่าภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงมีความสัมพันธ์กับการลดระดับของฮอร์โมนเอสโตรเจนและกระบวนการสูงอายุ (aging process) ทั้งนี้เนื่องจากการลดระดับของฮอร์โมนเอสโตรเจนเมื่อสตรีเข้าสู่ระยะหลังหมดระดูรังไข่จะหยุดสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนทำให้ระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลงเหลือ 20-60 pg/ml (Dettaan & Brucker อ้างใน พรหมพิไล ศรีอาภรณ์, 2537) ส่งผลให้อวัยวะภายในอุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานหย่อนตัว หูดท่อปัสสาวะเสื่อมสมรรถภาพและแรงดันในท่อปัสสาวะลดลงเป็นผลให้พบภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้ เนื่องจากท่อปัสสาวะและอวัยวะภายในอุ้งเชิงกรานของสตรีอยู่ภายใต้อิทธิพลของฮอร์โมนเอสโตรเจนและเป็นเนื้อเยื่อที่ต้องอาศัยฮอร์โมนเสริมสร้างความชุ่มชื้นและความยืดหยุ่น จึงมีตัวจับฮอร์โมน (hormone receptor) อยู่เป็นจำนวนมาก (Luft & Vriheas-Nichols, 1998)

ส่วนน้ำหนักและค่า BMI พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 64.71 มีค่า BMI อยู่ในภาวะปกติคือระหว่าง 18.5-24.9 กก/ม<sup>2</sup> ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดผ่านการตั้งครรภ์และการคลอดมาก่อน ส่วนใหญ่ร้อยละ 67.65 ผ่านการคลอดมา 3-5 ครั้ง และร้อยละ 83.19 คลอดเองไม่ตัดฝีเย็บ ทั้งนี้การคลอดผ่านทางช่องคลอดทำให้กล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน เส้นประสาทและเอ็นยึดได้รับบาดเจ็บส่งผลให้ท่อปัสสาวะและกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานเคลื่อนต่ำลงเกิดภาวะ

ปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้ (Johnson, 2000) โดยเฉพาะในสตรีที่ตั้งครรภ์และคลอดบุตรหลายๆ ครั้งจะเพิ่มอุบัติการณ์ภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงมากขึ้น ดังเช่นการศึกษาของมิลซัมและคณะ (Milsom et al., 1993) พบว่าสตรีที่ตั้งครรภ์และผ่านการคลอด 3 ครั้งขึ้นไป จะพบอุบัติการณ์ของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงมากกว่าสตรีที่ตั้งครรภ์และผ่านการคลอด 1 ครั้งถึงร้อยละ 3-6 ส่วนการศึกษาอุบัติการณ์ของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีตั้งครรภ์และสตรีหลังคลอด พบอุบัติการณ์ของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีตั้งครรภ์ร้อยละ 59 และพบในสตรีหลังคลอด ร้อยละ 31 (Mason, Glenn, Walton, & Appleton, 1999)

อย่างไรก็ตามกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 29.41 มีค่า BMI ระหว่าง 25-29.9 กก/ม<sup>2</sup> ซึ่งอยู่ในภาวะน้ำหนักเกินหรือภาวะก่อนอ้วน (Report of WHO consultation on obesity, 1998) ทำให้เกิดภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้ สอดคล้องกับการศึกษาของบราวน์ (Brown et al., 1999) ที่พบว่าความอ้วนทำให้เกิดภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงเพิ่มขึ้นและภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงมีความสัมพันธ์กับการเพิ่มของอัตราส่วนของไขมันในร่างกาย เนื่องจากความอ้วนจะเพิ่มแรงดันในช่องท้องทำให้อวัยวะภายในอุ้งเชิงกรานและทางเดินปัสสาวะส่วนล่างได้รับแรงดันเพิ่มขึ้นและแรงดันที่เพิ่มขึ้นในช่องท้องจะกดเส้นเลือดและกระแสประสาทที่ไปเลี้ยงระบบทางเดินปัสสาวะส่วนล่างและกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานเป็นผลให้เกิดภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้ (Luft & Vriheas-Nicholes, 1998) ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มนี้ควรได้รับความรู้และเพิ่มความตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติตัวและควบคุมน้ำหนักไม่ให้เข้าสู่ภาวะอ้วน

#### สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

จำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดู ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่าจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ดังแสดงในตารางที่ 4) ผลการศึกษานี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้หมายความว่า การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานช่วยลดจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดู ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหูรูดและกล้ามเนื้อรอบท่อปัสสาวะ กล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานที่ทำหน้าที่ปิดท่อปัสสาวะ ทำให้แรงดันในท่อปัสสาวะสูงขึ้น (Bo et al., 1990) อีกทั้งยังเพิ่มความแข็งแรงของ

กล้ามเนื้อหัวใจเดือเตอร์แอนายเป็นผลให้ท่อปัสสาวะอยู่ในตำแหน่งเดิม เมื่อแรงดันในช่องท้องสูงขึ้นก็จะเกิดแรงดันลงบนท่อปัสสาวะด้วยเช่นกันส่งผลให้กระเพาะปัสสาวะและท่อปัสสาวะได้รับแรงดันเท่ากันเกิดภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้น้อยลง (DeLancey cited in McIntosh et al., 1993)

จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.03 ครั้ง/สัปดาห์ (SD = 4.60) ซึ่งอยู่ในระดับรุนแรง และภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง มีค่าเฉลี่ยลดลงเท่ากับ 3.68 ครั้ง/สัปดาห์ (SD = 3.17) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง (ดังแสดงในตารางที่ 4) สอดคล้องกับเฟอร์กูสันและคณะ (Ferguson et al., 1990) ที่ศึกษาผลของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง โดยให้ขมิบกกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานนาน 6 สัปดาห์พบว่าสตรีมีกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานแข็งแรงมากขึ้นและอุบัติการณ์การเกิดภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงลดลง นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่าภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานร้อยละ 48.32 (ดังแสดงในตารางที่ 3) สอดคล้องกับเบอร์นและคณะ (Burn et al., 1990) ที่ศึกษาผลของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง พบว่า จำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ลดลงถึงร้อยละ 54 ส่วนระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 41.17 มีความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงอยู่ในระดับรุนแรง และภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานกลุ่มตัวอย่างที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในระดับรุนแรงมีจำนวนลดลงเหลือร้อยละ 20.59 อาจกล่าวได้ว่าการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานสามารถลดจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้

## สมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

การรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดู ผลการทดสอบสมมติฐาน พบว่าคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีวัยหมดระดูอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 (ดังแสดงในตารางที่ 5) ซึ่งผลการศึกษานี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ หมายความว่าการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานช่วยให้การรับรู้

ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดูลดลง ทั้งนี้การรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง เป็นการรับรู้ของสตรีต่อภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงของตนเองว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ พบว่าค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดูก่อนการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน เท่ากับ 4.59 คะแนน (SD = 3.16) และหลังการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง เท่ากับ 2.56 คะแนน (SD = 2.32) (ดังแสดงในตารางที่ 5) สอดคล้องกับการศึกษาของเซียมและคณะ (Seim et al., 1996) เกี่ยวกับผลของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานต่อภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรี ประเมินโดยใช้มาตรประมาณค่าทางสายตาพบว่าภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานนาน 3 เดือนกลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงลดลงจาก 3.7 คะแนน เหลือ 2 คะแนน

ส่วนคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง ภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานร้อยละ 52.83 (ดังแสดงในตารางที่ 3) ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษายของเลย์คอกและเจอร์วูด (Laycock & Jerwood, 1993) ได้ศึกษาผลการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีจำนวน 46 คนพบว่าภายหลังบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานสตรีร้อยละ 60.9 รับรู้ว่าความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงลดลงกว่าก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ส่วนฮาน (Hahn, 1993) ได้ศึกษาผลของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานในสตรีที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงจำนวน 20 คน พบว่าร้อยละ 71 มีการรับรู้ว่ามีอาการที่ดีขึ้น (subjective improvement) จากการวิจัยครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงลดลง ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการลดลงของจำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงทำให้สตรีรับรู้ภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงของตนเองลดลงด้วย

ผลการวิจัยครั้งนี้สนับสนุนสมมติฐานที่ตั้งไว้ หมายความว่าการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานสามารถลดความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้ อธิบายได้ว่าปัจจัยที่ทำให้การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ เทคนิคการสอนของผู้วิจัย การนัดพบทบทวนวิธีการ ความร่วมมือของกลุ่มตัวอย่าง และระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง

ผู้วิจัยมีความเชื่อว่า การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานสามารถลดความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงได้ ดังนั้นเทคนิคการสอนจึงได้กระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างเห็นความสำคัญของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานและสร้างความเชื่อมั่นแก่กลุ่มตัวอย่างว่าจะสามารถบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานได้ด้วยตนเอง ขณะเดียวกันผู้วิจัยได้ให้กำลังใจและติดตามกลุ่มตัวอย่างเป็นระยะๆ อย่างสม่ำเสมอ โดยผู้วิจัยนัดพบกลุ่มตัวอย่างทุก 2 สัปดาห์ เพื่อเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และแก้ไขปัญหาที่พบระหว่างบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ตลอดจนเสริมสร้างแรงจูงใจและประเมินความก้าวหน้าของการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานร่วมกัน ประกอบกับผู้วิจัยได้สร้างแผนการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานให้มีความยืดหยุ่นสำหรับกลุ่มตัวอย่างมากที่สุด กล่าวคือกลุ่มตัวอย่างสามารถเลือกบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานได้ตามความถี่ที่ตนเองต้องการคือ 20 หรือ 30 ครั้ง และสามารถบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานเวลาใดก็ได้แล้วแต่ความสะดวกของกลุ่มตัวอย่าง คือ เช้า เย็น และก่อนนอน แต่ต้องบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน 60 ครั้ง/วัน ด้วยเทคนิคที่ใช้ในการสอนนี้ทำให้การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานของกลุ่มตัวอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

การให้ความร่วมมือในการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ เป็นสิ่งสำคัญที่มีผลต่อความสำเร็จในการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานและช่วยให้การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานมีประสิทธิภาพมากขึ้น เนื่องจากการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานต้องอาศัยสมาธิ ความอดทน และความตั้งใจอย่างแน่วแน่ที่จะบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ประกอบกับก่อนบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55.88 มีระดับความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงอยู่ในระดับปานกลางซึ่งมีการหย่อนตัวของกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานยังไม่มากและกลุ่มตัวอย่างรับรู้ภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงส่งผลกระทบต่อตนเองอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความพร้อมที่จะบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานเพื่อลดความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูง สอดคล้องกับการศึกษาของฟิชเชอร์และคูแจนซู (Fisher & Kujansuu cited in Wells, 1990) ที่กล่าวว่าสตรีที่มีความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงระดับปานกลางและระดับน้อย การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานจะได้ผลดีกว่าสตรีที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงระดับรุนแรง เนื่องจากในสตรีที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในระดับรุนแรงจะมีความเสื่อมของกล้ามเนื้อหูรูดต่อปัสสาวะและกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานหย่อนตัวมาก

จากผลการวิจัยครั้งนี้อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า การบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานโดยการขมิบกกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานนาน 10 วินาทีและคลายกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน นาน 10 วินาที ทำซ้ำ 20 ครั้งวันละ 3 เวลา หรือทำซ้ำ 30 ครั้ง วันละ 2 เวลา รวมเป็น 60 ครั้ง/วัน นาน 8 สัปดาห์ เป็นวิธีที่ทำให้จำนวนครั้งของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงและการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดูลดลง และการวิจัยครั้งนี้ยังได้ผลตามคำแนะนำขององค์กรด้านนโยบายการดูแลสุขภาพและการวิจัย [AHCPR] ของประเทศสหรัฐอเมริกา ดังนั้นจึงควรเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานและสอนวิธีบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกรานแก่สตรีวัยหมดระดูที่มีภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงเพื่อลดจำนวนครั้งและการรับรู้ความรุนแรงของภาวะปัสสาวะเล็ดจากแรงดันในช่องท้องสูงในสตรีวัยหมดระดูต่อไป