

การพัฒนาและประเมินผลการใช้สื่อวีดิทัศน์บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในสตรีวัย 40-60 ปีและสตรีมีครรภ์

กรกฎ เห็นแสงวิไล^{1*}, อุบล พิรุณสาร¹, ธัญลักษณ์ ศรีบุญเรือง¹, ชรินทร์ ว่องวีระยุทธิ์²

Received: July 16, 2012

Revised & Accepted: November 7, 2012

บทคัดย่อ

อาการปัสสาวะเล็ดเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในสตรีวัยหมดประจำเดือนและสตรีมีครรภ์ ซึ่งมีกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนสมรรถภาพ เมื่อมีแรงดันเกิดขึ้นในช่องท้อง จากการไอ จาม หัวเราะ การก้มตัวลง ก้าวขาขึ้น-ลงบันได ทำให้มีปัสสาวะเล็ด สตรีที่มีปัญหาจะกังวลใจ และรู้สึกอาย จึงควรมีการให้ความรู้ ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างถูกต้องในสตรี การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ผลิตรายการวีดิทัศน์เรื่องการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเอง สำหรับ สตรีวัย 40-60 ปีที่ไม่มีปัสสาวะเล็ด และสตรีมีครรภ์ วิธีการศึกษาพัฒนาวีดิทัศน์ให้ความรู้เรื่องปัสสาวะเล็ด และวิธีการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานความยาว 12.20 นาที ใช้แบบทดสอบวัดความรู้ก่อน และหลังจากชมวีดิทัศน์ และติดตามผลภายหลัง 12 สัปดาห์ อาสาสมัครสตรีจำนวน 79 คน (ร้อยละ 96.3) ใน 82 คน สามารถเข้าร่วมโครงการครบ 12 สัปดาห์ จำแนกเป็นสตรีวัย 40-60 ปี ที่ไม่มีปัสสาวะเล็ด 59 คน และสตรีมีครรภ์ 20 คน ผลการศึกษาพบว่าความรู้เรื่องปัสสาวะเล็ดและการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในกลุ่มสตรีเพิ่มขึ้นหลังจากชมวีดิทัศน์และคงอยู่ตลอด 12 สัปดาห์ นอกจากนี้สตรีมีความพึงพอใจต่อการเข้าร่วมการอบรม ได้ใช้ประโยชน์จากวีดิทัศน์ สรุปผลการศึกษา วีดิทัศน์ที่ผลิตนี้สามารถให้ความรู้แก่สตรีวัย 40-60 ปี และสตรีมีครรภ์ แม้ความรู้เรื่องกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานจะเป็นเรื่องอธิบายยาก แต่หากมีการสร้างสื่อช่วยในการถ่ายทอดอย่างเป็นรูปธรรมก็จะช่วยให้สตรีมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถสอนสตรีอื่นในชุมชนได้

คำสำคัญ: กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน, บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน, วีดิทัศน์, ปัสสาวะเล็ด, สตรีมีครรภ์

¹ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จ. เชียงใหม่

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี พุทธชินราช พิษณุโลก

* ผู้รับผิดชอบบทความ

Development and evaluation of a pelvic floor exercise multimedia CD-ROM in women aged 40-60 years old and pregnancy

Korakot Hensangvilai^{1*}, Ubon Pirunsan¹, Thanyaluck Sriboonreung¹, Charintorn Wongwerayut²

Abstract

Urinary incontinence is one of the major health problems in menopause women and pregnancy. Incontinence in menopause can occur from several causes. Activities such as coughing, sneezing, laughing or stairs increase intra-abdominal pressure and result in leakage especially in those with pelvic floor muscles weakness. Feeling of anxiety and embarrassment often occur in this population. Correct knowledge and understanding of pelvic floor muscles exercise are essential in women. The aim of this study was to produce pelvic floor exercise multimedia for continence women age between 40-60 years old and pregnancy. The length of multimedia was 12 .20 minutes. Knowledge was compared between pre-post training and control and training groups in pregnancy at baseline, immediately after viewing the multimedia and at 12 weeks follow up. There were 82 volunteers at the beginning but 79 (96.3 %) completed the study. This included 59 continence women, and 20 pregnant women. The results showed that knowledge related to urinary incontinence and pelvic floor exercise was improved after viewing the multimedia and was able to maintain for 12 weeks in training groups. Volunteers were satisfied with the program and able to use of the multimedia as a teaching tool for others women. In conclusion, the multimedia produce in this study can help to improve knowledge of urinary incontinence of women age 40-60 years and pregnancy. Although the topic of urinary incontinence is difficult to understand, producing a multimedia for delivering the knowledge will help these women to teach others in the community, improve the quality of pelvic floor muscles, prevent urinary incontinence problem and promote and fulfill the quality of life of these women.

Keywords: Pelvic floor muscle, VCD, Pelvic floor exercises, Urinary incontinence, Pregnancy

¹Department of Physical Therapy, Faculty of Associated Medical Sciences, Chiangmai University, Chiangmai

¹Boromarajonani College of Nursing, Phitsanuloke

* Corresponding author: (e-mail: asphi008@gmail.com)

บทนำ

การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่เป็นอาการแสดงที่พบมากในสตรีที่มีกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อนสมรรถภาพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายอย่าง เช่น มีพยาธิสภาพ เป็นโรคที่เกี่ยวข้องกับระบบปัสสาวะ สุขนิสัยการใช้งานบริเวณอุ้งเชิงกราน เพิ่มแรงดันช่องท้อง ยกของหนัก ท้องผูกประจำ สตรีเคยผ่านการมีครรภ์ มีอายุมากขึ้น⁽¹⁾ ปัญหาการกลั้นปัสสาวะจึงเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในสตรีวัยหมดประจำเดือน และสตรีหลังคลอดบุตร ผลการสำรวจจากโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าและโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ พบปัญหาปัสสาวะเล็ดในสตรีวัยหมดประจำเดือนร้อยละ 75.3 และ 89.3 ตามลำดับ และร้อยละ 43.3 ของสตรีวัยหมดประจำเดือน มีภาวะมดลูกหย่อนส่วนภาคเหนือตอนบน พบปัญหาปัสสาวะเล็ดร้อยละ 48⁽¹⁾ รุจิราและคณะ⁽²⁾ รายงานว่าสตรีที่มารับบริการในคลินิกโรคทางเดินปัสสาวะและอวัยวะสืบพันธุ์ โรงพยาบาลรามารับดี มีปัญหาปัสสาวะเล็ดทั้งจากการไอ จาม และกระเพาะปัสสาวะไวกว่าปกติ (overactive bladder) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพอย่างมาก ปี 1950 Arnold Kegel⁽³⁾ แนะนำว่าบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน 300-500 ครั้งต่อวัน สามารถรักษาอาการปัสสาวะเล็ด ต่อมาปี 1988 Kari Bo และคณะ⁽⁴⁾ พบว่าร้อยละ 70 ของผู้มีปัญหาปัสสาวะเล็ดทำการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานไม่ถูกต้อง และไม่สามารถทำติดต่อกันเป็นร้อยครั้งได้ สตรีส่วนมากไม่ทราบว่าควรจัดการกับปัญหาปัสสาวะเล็ดอย่างไร ไม่มีความรู้ ความเข้าใจถึงกลไกการทำงานของระบบปัสสาวะ และไม่ทราบวิธีการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ประกอบด้วยใยกล้ามเนื้อ 2 ประเภท⁽⁵⁾ คือ กล้ามเนื้อกลุ่มที่หดตัวช้า หดตัวได้นาน (Type I, Slow twitch) และกล้ามเนื้อกลุ่มที่ตึง หดตัวได้แรง เร็ว (Type II Fast twitch) แต่ไม่นานจะอ่อนล้า ดังนั้นการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานจึงควรฝึกฝน ทั้งความแข็งแรง และความทนทาน ในทางสรีรวิทยาการออกกำลังกายได้แนะนำว่าควรให้กล้ามเนื้อทำการหดตัวแรงที่สุด และควรรักษาการหดตัวไว้ประมาณ 8-12 วินาที ทำ 8-10 ครั้ง ระหว่างแต่ละครั้งควรพักเพื่อไม่ให้กล้ามเนื้ออ่อนล้า และควรทำการบริหารในปริมาณ 3-4 ชุด อย่างน้อย 3-4 ครั้งต่อสัปดาห์ หากบริหารกล้ามเนื้ออย่างถูกต้องต่อเนื่องเป็นระยะเวลาประมาณ 15-20 สัปดาห์ จะได้ผลการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจน⁽⁶⁾ จะทำให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานแข็งแรงป้องกัน บรรเทาและรักษา

อาการปัสสาวะเล็ด มดลูกหย่อน และเพศสัมพันธ์บกพร่อง การถ่ายทอดความรู้เรื่องนี้ยังมีข้อจำกัด เพราะเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน อาจขาดความเข้าใจที่ถูกต้อง หรือรู้สึกอาย เมื่อกล่าวถึงบริเวณอุ้งเชิงกราน^(2, 5) เนื่องจากบริบทสังคมและวัฒนธรรมไทยไม่ค่อยพูดถึงเรื่องนี้ที่สาธารณะ การศึกษานี้จึงเสนอวิธีการให้ความรู้ และสร้างเสริมสุขภาพบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองในสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุ 40-60 ปี และสตรีมีครรภ์ โดยการสร้างสื่อ เป็นวีดิทัศน์เพื่อใช้ในการถ่ายทอดความรู้ให้แก่สตรี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้วีดิทัศน์ในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ต่อความรู้ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองในสตรีวัย 40-60 ปี และในสตรีมีครรภ์

วัสดุและวิธีการศึกษา

งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขั้นตอนการพัฒนาวีดิทัศน์ประกอบด้วย การเตรียมเนื้อหา คำบรรยาย ภาพ การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ขอคำแนะนำ แก้วไข คำบรรยาย จากผู้ทรงคุณวุฒิ และคนทั่วไป ตรวจสอบการสื่อภาษาให้ สามารถเข้าใจง่าย นำไปปฏิบัติได้จริง จากนั้นทดลองใช้กับ สตรีอายุ 40-60 ปี จำนวน 5 ราย เพื่อทดสอบ ความเข้าใจในเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษา นำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุง เพื่อให้ได้วีดิทัศน์ที่สมบูรณ์ ความยาว 12.20 นาที สร้างแผ่นพับ และแบบสอบถาม ความรู้ ความเข้าใจการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน จำนวน 13 ข้อ แบบประเมินความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อวีดิทัศน์ที่ผลิตขึ้น ประชาสัมพันธ์โครงการ และรับอาสาสมัครสตรีที่อ่านออกเขียนได้ และยินดีเข้าร่วมโครงการ 12 สัปดาห์ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกเป็นสตรีทั่วไปที่ไม่มีอาการปัสสาวะเล็ด อายุ 40-60 ปี จ.เชียงใหม่ 30 คน จ.พิษณุโลก 30 คน และกลุ่มที่สองเป็นสตรีมีครรภ์ อายุครรภ์ประมาณ 28 สัปดาห์ขึ้นไป จาก รพ.พุทธชินราช จ.พิษณุโลก จำนวน 30 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 15 คนและกลุ่มทดลอง 15 คน ใช้วีดิทัศน์ในการอบรมสตรี 2 กลุ่ม ทำแบบสอบถามความรู้ ความเข้าใจการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานก่อนและหลังการชมวีดิทัศน์ พร้อมกับการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานร่วมกัน ทำแบบประเมินความพึงพอใจและความคิดเห็นต่อวีดิทัศน์ เก็บรวบรวมข้อมูลไว้ แล้วมอบวีดิทัศน์ให้ไปเปิดใช้เอง และติดตามผล 12 สัปดาห์ รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์เปรียบเทียบ

ความรู้ ความเข้าใจการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ก่อน-หลังการใช้วิดิทัศน์ ด้วยสถิติ Friedman test จำนวนข้อที่ตอบถูกในการทดสอบแต่ละครั้ง ใช้สถิติ Wilcoxon signed ranks test ความรู้ของผู้เข้าอบรมในแต่ละครั้ง ก่อนและหลังชมวิดิทัศน์ทันที และติดตามผลภายหลัง 12 สัปดาห์ เปรียบเทียบกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลองเฉพาะในสตรีมีครรภ์ เนื่องจากร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีรวิทยาต่างจากสตรีทั่วไป สื่อวิดิทัศน์ เรื่อง สร้างเสริมสุขภาพบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในสตรีด้วยตนเอง มีความยาว ประมาณ 12 นาที สามารถดูได้ที่ <http://youtu.be/8DSUtVHRTIQ> หรือ <http://www.youtube.com/watch?v=8DSUtVHRTIQ&feature=youtu.be>

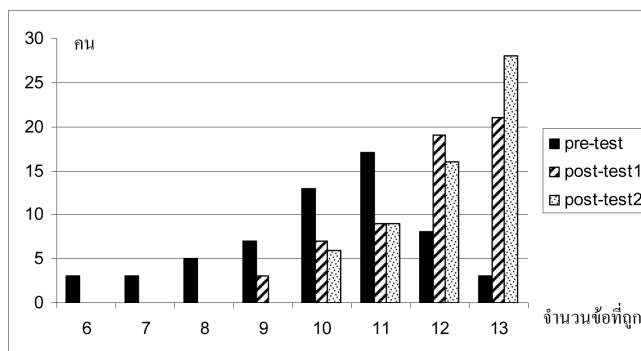
ผลการศึกษา

ผู้เข้าร่วมการศึกษา เริ่มต้นด้วยสตรีอาสาสมัคร อายุ 40-60 ปีที่ไม่มีปัญหาปัสสาวะเล็ด จำนวน 62 คน และสตรีมีครรภ์ 20 คน รวม 82 คน เข้าร่วมจนเสร็จสิ้นโครงการ 12 สัปดาห์ กลับมาให้ติดตามผลรวมทั้งหมด 79 คน (ร้อยละ 96.3) จำแนกเป็นสตรีไม่มีปัญหาปัสสาวะเล็ด จำนวน 59 คน และสตรีที่มีครรภ์เข้าร่วม 20 คน

ประเมินความพึงพอใจต่อวิดิทัศน์ ผู้เข้าร่วมที่ได้รับวิดิทัศน์ 74 คน (กลุ่มสตรีทั่วไปอายุ 40-60 ปี จ.เชียงใหม่ 32 คน จ.พิษณุโลก 30 คน กลุ่มสตรีมีครรภ์ 12 คน กลุ่มควบคุมที่เป็นสตรีมีครรภ์ไม่ได้รับวิดิทัศน์ 8 คน) ระดับการศึกษา ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และปริญญาตรีขึ้นไป ร้อยละ 27.5, 40 และ 32.5 ตามลำดับ ผู้เข้าร่วมมีความพอใจในแต่ละหัวข้อเฉลี่ยร้อยละ 97.7 ไม่พอใจเรื่อง คุณภาพเสียง 3 คน ไม่พอใจภาพ 1 คน ไม่แน่ใจว่าจะชักจูงคนอื่นได้ 1 คน เขียน ข้อดี ข้อควรปรับปรุง ข้อเสนอแนะร้อยละ 75.5 โดยมากเขียนเป็นข้อดี เช่น เป็นวิดิทัศน์ที่ให้ความรู้ เกี่ยวกับบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพิ่มขึ้น ชัดเจน คำแนะนำดีมาก สามารถนำไปปฏิบัติเองที่บ้าน ใช้ในชีวิตประจำวันได้ เข้าใจการทดสอบสมรรถภาพกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน เป็นต้น

ผลของการใช้วิดิทัศน์ในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ต่อความรู้ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองในสตรีวัย 40-60 ปี จำนวน 62 คน กลับมาให้ติดตามผล 59 คน (ร้อยละ 96.2) มีอายุเฉลี่ย 50.4 ± 6.2 ปี ผลการศึกษาพบว่า ก่อนให้ความรู้ (pre-test) ผู้เข้าอบรมตอบคำถามถูกทั้ง 13 ข้อเพียง 3 คน (ร้อยละ 5.1)

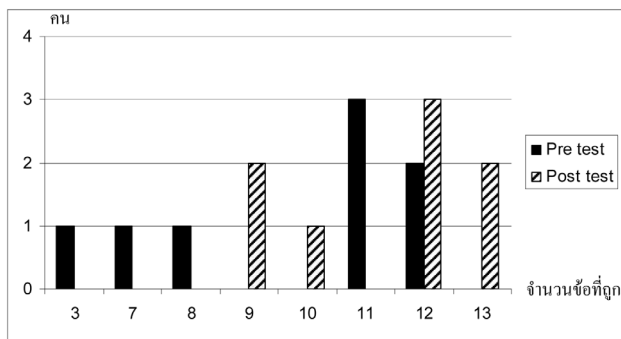
หลังจากชมวิดิทัศน์ ทันที (post-test 1) พบว่าผู้เข้าอบรมที่ตอบถูกต้องทุกข้อเพิ่มขึ้นเป็น 21 คน (ร้อยละ 35.6) และเมื่อผ่านไป 12 สัปดาห์ (post-test 2) ผู้เข้าอบรมที่ตอบคำถามได้ถูกต้องทั้ง 13 ข้อเพิ่มขึ้นเป็น 28 คน (ร้อยละ 47.5) ดังแสดงใน **รูปที่ 1**



รูปที่ 1 กราฟแสดงความรู้ก่อน-หลังของผู้เข้าร่วมอบรม (n = 59)

ทดสอบข้อมูลโดยใช้ Friedman test พบว่า จำนวนข้อที่ตอบถูกในการทดสอบทั้งสามครั้ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ และวิเคราะห์เพิ่มเติมโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed ranks test พบว่า ความรู้ของผู้เข้าอบรมในการทดสอบครั้งที่สองและสามมากกว่าครั้งแรก แต่ความรู้ในครั้งที่สองและสามไม่แตกต่างกัน

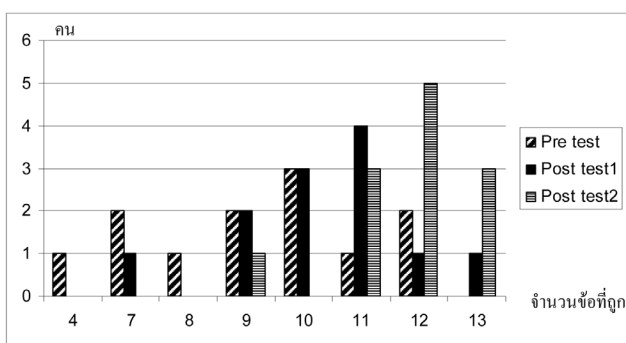
ผลของการใช้วิดิทัศน์บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ต่อความรู้ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองในสตรีมีครรภ์ สตรีมีครรภ์จำนวน 20 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมจำนวน 8 คน อายุเฉลี่ย 24.1 ± 8.6 ปี และกลุ่มที่ได้รับการความรู้ในการบริหารอุ้งเชิงกรานจำนวน 12 คน อายุเฉลี่ย 24.0 ± 8.6 ปี ทั้งนี้ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ($P > 0.05$) ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มที่ได้รับการความรู้ กลุ่มสตรีมีครรภ์ที่ไม่ได้รับความรู้ซึ่งเป็นกลุ่มควบคุม พบว่าตอบคำถามได้ถูกต้อง 11 ข้อ จำนวน 3 คน (pre test) และเมื่อทำการทดสอบซ้ำใน 12 สัปดาห์ต่อมา พบว่า ตอบคำถามได้ถูกต้อง 12 ข้อ จำนวน 3 คน (post test) ดังแสดงใน **รูปที่ 2** ทดสอบข้อมูลโดย Wilcoxon signed ranks test พบว่า ความรู้ของผู้เข้าอบรมในการทดสอบทั้งสองครั้งไม่แตกต่างกัน ($P = 0.105$)



รูปที่ 2 กราฟแสดงความรู้ก่อน-หลังของสตรีมีครรภ์กลุ่มควบคุม (n = 8)

สตรีมีครรภ์กลุ่มที่ได้รับความรู้

ก่อนให้ความรู้ (pre test) สตรีมีครรภ์ 3 คน (ร้อยละ 25) ตอบคำถามถูก 10 ข้อ ไม่มีผู้ตอบถูกครบ 13 ข้อ หลังจากชมวิดีโอทัศนทัศน์ที่ (post test 1) พบว่าสตรีมีครรภ์ 4 คน (ร้อยละ 33.3) ตอบคำถามถูก 11 ข้อ มีผู้ตอบถูกครบ 12 ข้อ 1 คน, 13 ข้อ 1 คน รวมเป็น 2 คน (ร้อยละ 16.6) และเมื่อผ่านไป 12 สัปดาห์ (post test 2) สตรีมีครรภ์ 5 คน (ร้อยละ 41.7) ตอบคำถามได้ถูกต้องทั้ง 12 ข้อ และมีผู้ตอบถูกครบ 12, 13 ข้อ รวม 8 คน (ร้อยละ 66.7) ดังแสดงใน **รูปที่ 3** ทดสอบข้อมูลโดย Wilcoxon signed ranks test พบว่า ความรู้ของผู้เข้าอบรมในการทดสอบทั้งสองครั้งแตกต่างกัน ($P = 0.012$)



รูปที่ 3 กราฟแสดงความรู้ก่อน-หลังของสตรีมีครรภ์กลุ่มทดลอง (n = 12)

กลุ่มสตรีเสนอความคิดเห็นจากการร่วมโครงการว่า มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเอง สามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ในชีวิตประจำวันได้โดยไม่มีใครสังเกตเห็น เพราะเป็นการฝึกบริหารกล้าม

เนื้อภายใน มีเพื่อนเพิ่มขึ้น ได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ทำให้เกิดอารมณ์เบิกบานแจ่มใส สุขภาพแข็งแรงขึ้น และจะดีมากขึ้นในระยะยาว ได้รับคำแนะนำที่ถูกต้อง สามารถแนะนำผู้อื่นต่อได้ง่ายเพราะมีทัศนคติประกอบ มีวินัยในการดูแลตัวเองเพิ่มขึ้น สามารถนำหลักการบริหารกล้ามเนื้อกระชับขึ้นไปใช้กับกล้ามเนื้อส่วนอื่นได้ผลดีด้วย มีข้อจำกัดของการลืมนึกถึงเรื่องการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน และสตรีมีครรภ์ไม่สะดวกในการเดินทางมาเข้าร่วมโครงการ มีการติดตามผลดี ทำให้ในกลุ่มสตรีอายุ 40-60 ปี มีเพียง 3 คน ที่ไม่สามารถติดตามข้อมูลได้

วิจารณ์และสรุปผลการศึกษา

ผู้เข้าร่วมการศึกษาสตรีอายุ 40-60 ปี 62 คน และสตรีมีครรภ์ 20 คน รวม 82 คน ร่วมโครงการเสร็จสิ้น 12 สัปดาห์ กลับมาให้ติดตามผล 79 คน (ร้อยละ 96.3) จำแนกเป็นสตรีที่มีครรภ์ 20 คน ภายหลัง 12 สัปดาห์ติดตามผลได้ครบ จากการมาติดต่อโรงพยาบาลตามนัดหมายของแพทย์ สตรีอายุ 40-60 ปี ไม่มีปัญหาปัสสาวะเล็ด จากเริ่มโครงการ 62 คน ภายหลัง 12 สัปดาห์ติดตามผลได้จำนวน 59 คน (ร้อยละ 96.2) สตรีจำนวนมากกว่าร้อยละ 60 ไม่ทราบสาเหตุของการเกิดปัสสาวะเล็ด ไม่ทราบวิธีการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเพื่อป้องกันภาวะปัสสาวะเล็ด สนับสนุนงานของ Slack A ปี 2008⁽⁷⁾ ที่รายงานว่าความรู้เรื่องการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในชุมชนระดับปฐมภูมิ (primary care) ยังค่อนข้างมีน้อยมาก ภาวะปัสสาวะเล็ดเป็นปัญหาสุขภาพที่รบกวนในผู้ป่วยแต่ละราย แต่แพทย์มักไม่ค่อยถามปัญหาปัสสาวะเล็ด⁽⁸⁾ แม้ในประเทศที่พัฒนาแล้วได้วางแนวทางการมาตรฐานการดูแลสุขภาพเพื่อความเป็นเลิศระดับชาติ (National Institute for Health and Clinical Excellence; NICE) ซึ่งกำหนดให้ประเมินภาวะปัสสาวะเล็ด ยังพบว่าสตรีโดยมากไม่ได้รับการซักถามในปัญหานี้ หลังจากรายงานปัญหาสุขภาพอื่นๆ แล้ว ผู้ป่วยมักรายงานว่ามียุติปัสสาวะเล็ดเป็นประการสุดท้าย⁽⁹⁾

ผลการใช้ทัศนคติในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานต่อความรู้ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองในสตรีวัย 40-60 ปี กลุ่มคนปกติที่ยังไม่มีปัสสาวะเล็ด ผลการศึกษาพบว่า ก่อนให้ความรู้ผู้เข้าอบรมส่วนใหญ่ ตอบคำถามถูก 11 ข้อ หลังจากชมวิดีโอทัศนทัศน์ที่ พบว่าผู้เข้าอบรมร้อยละ 35 ตอบคำถามถูกทั้งหมดคือ 13 ข้อ และเมื่อผ่านไป 12 สัปดาห์ ผู้เข้าอบรมที่ตอบคำถามได้ถูกต้องทั้ง 13 ข้อ

เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 46.7 พบว่า จำนวนข้อที่ตอบถูกในการทดสอบทั้งสามครั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ (รูปที่ 1) ความรู้ของผู้เข้าอบรมในการทดสอบครั้งที่สองและสามมากกว่าครั้งแรก แต่ความรู้ในครั้งที่สองและสามไม่แตกต่างกัน (รูปที่ 1) ผู้เข้าอบรมยังคงมีความรู้ในเรื่องปัสสาวะเล็ดและการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานอย่างถูกต้อง บทบาทงานกายภาพบำบัดในการสอนให้ความรู้ถูกต้อง เป็นสิ่งที่เป็ประโยชน์ จำเป็นในชุมชน⁽⁷⁾ การอธิบายกลไกการทำงานของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นเรื่องที่มีความจำกัด ยากต่อความเข้าใจ เนื่องจากเป็นกล้ามเนื้อเล็กๆ ภายในที่ไม่สามารถเห็นได้ชัดเจน ต้องใช้จินตนาการผ่านความรู้สึก⁽⁵⁾ ดังนั้นการถ่ายทอดการทำงาน การหดตัวของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานเป็นภาพเคลื่อนไหว ผ่านสื่อที่เป็นรูปธรรม ด้วยวิดิทัศน์ จึงเป็นสิ่งที่ช่วยผู้เข้าอบรมในการทำความเข้าใจร่วมกัน พบว่าผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจวิดิทัศน์ในองค์ประกอบโดยรวมถึงร้อยละ 97.73 ภายหลัง 12 สัปดาห์ ผู้เข้าอบรมยังคงรักษาความรู้ ความเข้าใจ ได้อย่างดี ทั้งได้แนะนำไปสอนผู้อื่นอีกด้วย

ผลการใช้วิดิทัศน์บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ต่อความรู้ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองในสตรีที่มีครรภ์ สตรีมีครรภ์เป้าหมาย 30 คนอาสาสมัคร เข้าร่วม 20 คน (ร้อยละ 66.7) ต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากสตรีมีความไม่คล่องตัวในการเดินทาง ไม่ค่อยสบายตัว ทั้งยังต้องมาตามนัดของแพทย์ แต่เมื่อได้กลุ่มสตรีมีครรภ์ในการศึกษานี้ ก็สามารถติดตามผลได้ครบร้อยละ 100 สูงกว่าบางการศึกษาที่มีการตอบสนองของสตรีมีครรภ์ร้อยละ 65⁽¹⁰⁾ และ 71⁽¹¹⁾ ที่มีการตอบแบบสอบถามภาวะปัสสาวะเล็ดกับคุณภาพชีวิต เนื่องจากการศึกษานี้ใช้การนัดหมายของแพทย์พยาบาลช่วยทำให้สะดวกมากขึ้น ดังนั้นการศึกษาด้านการส่งเสริมสุขภาพหากได้รับความร่วมมือจากแพทย์ พยาบาล หรือนุคลากรด้านสุขภาพอื่นๆ จะมีส่วนทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ดีขึ้น สตรี 20 คน แบ่งเป็น กลุ่มควบคุมจำนวน 8 คนไม่ได้รับความรู้เรื่องปัสสาวะเล็ด และการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ทดสอบความรู้ก่อน และหลังการทดสอบซ้ำใน 12 สัปดาห์ต่อมา ความรู้ของผู้เข้าอบรมในการทดสอบทั้งสองครั้งไม่แตกต่างกัน ($P = 0.105$) (รูปที่ 2) สตรีมีครรภ์กลุ่มทดลองจำนวน 12 คน ได้รับความรู้เรื่องปัสสาวะเล็ด และการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ก่อนให้ความรู้สตรีมีครรภ์ เพียง 3 คนเท่านั้นที่ตอบคำถามถูก 10 ข้อ ไม่มีผู้ตอบถูกครบ 13 ข้อ หลังจากชมวิดิทัศน์ทันที พบว่าสตรีมีครรภ์ 4 คน (ร้อย

ละ 33.3) ตอบคำถามถูก 11 ข้อ มีผู้ตอบถูกครบ 12, 13 ข้อ 2 คน (ร้อยละ 16.6) และเมื่อผ่านไป 12 สัปดาห์ สตรีมีครรภ์ 5 คน (ร้อยละ 41.7) ตอบคำถามได้ถูกต้อง 12 ข้อ และมีผู้ตอบถูกครบ 12, 13 ข้อ รวม 8 คน (ร้อยละ 66.7) (รูปที่ 3) พบว่าความรู้ของผู้เข้าอบรมในการทดสอบทั้งสองครั้งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P = 0.012$) การสอนบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ภายหลังการคลอดทางช่องคลอด มีความสำคัญต่อการส่งเสริมสุขภาพสตรี ดังเช่นรายงานของ Meyer S⁽¹²⁾ และ Reilly ET⁽¹³⁾ ได้ศึกษาผลการฝึกบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน ขณะตั้งครรภ์และหลังการคลอด พบว่าสามารถป้องกันปัสสาวะเล็ด สอดคล้องกับงานที่กล่าวว่าการให้ความรู้ในสตรีมีครรภ์จะลดอาการปัสสาวะเล็ดภายหลังการคลอด^(14, 15) กลุ่มสตรีที่บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานภายหลังการคลอด อาการปัสสาวะเล็ดดีขึ้นแตกต่างจากการกลุ่มควบคุม และ NICE แนะนำว่าควรให้การฝึกบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในสตรีตั้งครรภ์ครั้งแรกทุกราย เพื่อป้องกันปัสสาวะเล็ด⁽¹¹⁾

สรุป สตรีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการอบรม สามารถใช้วิดิทัศน์⁽¹⁶⁾ ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจในการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานด้วยตนเองดีขึ้น ในสตรีตั้งครรภ์ก็ช่วยให้มีความรู้เพิ่มขึ้น ดังนั้นควรขยายผลความรู้ไปยังชุมชน เพื่อให้สตรีได้สร้างเสริมสุขภาพของตนเองมากขึ้น

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ได้รับทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ขอขอบคุณอาสาสมัครสตรีในจังหวัดเชียงใหม่ และ พิษณุโลกทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดี ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีน พุทธชินราช พิษณุโลก ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่สนับสนุนและเอื้อเพื่อให้ใช้สถานที่

เอกสารอ้างอิง

1. จงจินตน์ รัตนาภินันท์ชัย. ตำรากายภาพบำบัด เนื่องในโอกาสฉลอง 25 ปี ภาควิชากายภาพบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: หจก.ดาราวรรณการพิมพ์; 2551: 125.
2. Watanayingcharoenchai R, Manomai J, Vannatim N, Saritapirak S, Imsomboon C, Chittacharoen A. Impact of stress urinary incontinence and over-

- active bladder on quality of life in Thai women attending the urogynecology clinic. *J Med Assoc Thai* 2007; 90: 26-31.
3. Kegel A, Powell T. The physiologic treatment of urinary stress incontinence. *J Urol* 1950; 63: 808-13.
 4. Bo K, Larsen S, Oseid S, Kvarstein B, Hagen R, Jorgen- Sen J. Knowledge about and ability to correct pelvic floor muscle exercises in women with urinary stress incontinence. *Neurourol Urodyn* 1988; 7: 261-2.
 5. Polden M, Mantle J. *Physiotherapy in obstetrics and gynecology*. Oxford: Butterworth - Heinemann Ltd; 1990; 7-8: 366-71.
 6. Bo K. Pelvic Floor Muscle Exercise for the Treatment of Stress Urinary Incontinence: an Exercise perspective Physiology Perspective. *Int Urogynecol* 1995; 6: 282-91.
 7. Slack A, Hill A, Jackson S. Is there a role for a specialist physiotherapist in the multi-disciplinary management of women with stress incontinence referred from primary care to a specialist continence clinic? *J Obstet Gynaecol* 2008; 28: 410-2
 8. Viktrup L, Moller LA. The handling of urinary incontinence in Danish general practices after distribution of guidelines and voiding diary reimbursement: an observational study. *BMC Fam Pract* 2004; 5: 13.
 9. Gerrits M, Avery T, Lagro-Janssen A. Urinary incontinence management in women: audit in general practice. *J Eval Clin Pract* 2008; 14: 836-8.
 10. Dean N, Wilson D, Herbison P, Glazener C, Aung T, Macarthur C. Sexual function, delivery mode history, pelvic floor muscle exercises and incontinence: a cross-sectional study six years post-partum. *Aust NZ J Obstet Gynaecol* 2008; 48: 302-11.
 11. Agur WI, Steggles P, Waterfield M, Freeman RM. The long-term effectiveness of antenatal pelvic floor muscle training: eight-year follow up of a randomized controlled trial. *Br J Obstet Gynaecol* 2008; 115: 985-90.
 12. Meyer S, Hohlfeld P, Achtari C, De Grandi P. Pelvic floor education after vaginal delivery. *Obstet Gynecol* 2001; 97: 673-7.
 13. Reilly ET, Freeman RM, Waterfield MR, Waterfield AE, Steggles P, Pedlar F. Prevention of post-partum stress incontinence in primigravidae with increased bladder neck mobility: a randomised controlled trial of antenatal pelvic floor exercises. *Br J Obstet Gynaecol* 2002; 109: 68-76.
 14. Gorbea Chávez V, Velázquez Sánchez Mdel P, Kunhardt Rasch JR. Effect of pelvic floor exercise during pregnancy and puerperium on prevention of urinary stress incontinence. *Ginecol Obstet Mex* 2004 ; 72: 628-36.
 15. Mørkved S, Bø K, Schei B, Salvesen KA. Pelvic floor muscle training during pregnancy to prevent urinary incontinence: a single-blind randomized controlled trial. *Obstet Gynecol* 2003; 101: 313-9.
 16. กรกฏ เห็นแสงวิไล. วิดีทัศน์เรื่อง สร้างเสริมสุขภาพ บริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานในสตรีด้วยตนเอง. สามารถพบได้ที่ <http://youtu.be/8DSUtVHRTIQ> [cited 16/5/2012]