

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และการพัฒนาวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้ประชากรมีอายุขัยเฉลี่ย (Life Expectancy) เพิ่มขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถิติจำนวนผู้สูงอายุทั่วโลก ปี พ.ศ.2545 มีจำนวน 628 ล้านคน และคาดว่าจะมีจำนวน 1,963 ล้านคนในปี พ.ศ.2593 (United Nations, 2002) โดยพบผู้สูงอายุหญิงมากกว่าชาย ซึ่งอายุขัยเฉลี่ยของสตรีคาดว่าจะเพิ่มเป็น 73.58 ปี ระหว่างปี พ.ศ.2553-2558 (กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2540) จากรายงานของสำนักงานสถิติแห่งชาติสำนักงานกฤษฎีกา (2541) ประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั่วประเทศ 62.58 ล้านคน มีประชากรสตรีทั้งหมด 31.21 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 49.87 โดยเป็นสตรีที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ที่เริ่มเข้าสู่ระยะการหมดประจำเดือน จำนวน 8.45 ล้านคนและคาดว่าจะเพิ่มขึ้น 12.04 ล้านคน ในปี 2551 โดยประชากรทั้งหมด 69.85 ล้านคนจะมีประชากรสตรี 34.86 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 49.91 การเพิ่มอายุขัยเฉลี่ยและการเพิ่มจำนวนของสตรีที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ทำให้สตรีวัยทองหรือวัยหมดประจำเดือนต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ตลอดจนการดำรงชีวิตที่ยาวนานขึ้นหลังการหมดประจำเดือน การเกิดปัญหาด้านสุขภาพโดยเฉพาะในระยะวัยหมดประจำเดือนนี้ล้วนส่งผลกระทบต่อเนื่องไปจนถึงวัยสูงอายุ และจะเพิ่มความรุนแรงมาก

การหมดประจำเดือนเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติเนื่องจากการทำงานของรังไข่ลดลงทำให้การสร้างฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ส่งผลให้สตรีหมดความสามารถในการเจริญพันธุ์ และสิ้นสุดการมีประจำเดือนอย่างถาวร (กองอนามัยครอบครัว, 2539, หน้า 2. อ้างอิงจาก World Health Organization, 1996) ร้อยละ 50-70 ของสตรีจะรู้สึกเกิดอาการร้อนวูบวาบ (Hot flushes) และเหงื่อออกมากตอนกลางคืน ทำให้รู้สึกวุ่นวายรำคาญเพราะต้องตกใจตื่น บางคนมีใจสั่นใจเต้นแรง อาการร้อนวูบวาบมักเกิดบริเวณร่างกายส่วนบนได้แก่ อก คอ และหน้า อานานาน 1-2 นาที หรือหลายนาที (Smith & Hughes, 1998, pp. 17-20) ส่วนใหญ่มีอาการมากในระยะ 1-2 ปีแรก ที่มีอาการนานถึง 5 ปีพบประมาณร้อยละ 25 การศึกษาของลำภา อุกการกุล (2538, หน้า 95) ในสตรีวัยหมดประจำเดือน จังหวัดขอนแก่น พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 71.3 มีอาการร้อนวูบวาบและมีเหงื่อออกมากกว่าปกติ และมักมีอาการปวดศีรษะจากการ

นอนไม่หลับ (กองอนามัยครอบครัว, 2539. หน้า 5) การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์ ก่อให้เกิดความเครียด เช่น หงุดหงิด กระวนกระวายใจ เป็นต้น และเกิดความไม่มั่นคงทางด้านจิตใจและอารมณ์

การเหี่ยวผ่อของอวัยวะสืบพันธุ์และทางเดินปัสสาวะ ทำให้สตรีมีตกขาวเกิดการอักเสบ และมีความเจ็บปวดขณะร่วมเพศ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้สตรีหลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์ เกิดปัญหากระทบต่อชีวิตสมรสถึงขั้นแตกแยกได้ (มนัสชัย เหลืองตระกูล และปราโมทย์ สุคนิษฐ์, 2539. หน้า 142-150) การขาดเอสโตรเจน (Estrogen) ระยะนานทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของ Lipids & Lipoproteins metabolism ไปในทางที่เป็นโทษ ผนังหลอดเลือดแดงเกิดการแข็งตัว และขาดความยืดหยุ่น (Atherosclerotic Change) ในที่สุดก็จะเกิดโรคทางระบบหัวใจ และหลอดเลือด ต่อมาก็จะสูญเสียเนื้อกระดูกจำพวก Cortical ได้แก่ กระดูกสะโพก จากที่มีการหมุนเวียนในการสร้างและทำลายกระดูก (Bone Turnover) ถี่ขึ้น ซึ่งการสูญเสียเนื้อกระดูกอย่างรวดเร็วจะเกิดขึ้น ประมาณร้อยละ 5 ต่อปี ใน 3-6 ปีแรก ไม่ว่าจะสตรีนั้นจะหมดประจำเดือนโดยธรรมชาติ หรือ การผ่าตัด (กอบจิตต์ ลิ้มพยอม และกระเชียร ปัญญาคำเลิศ, 2537. หน้า 24-49) ทำให้เกิดการปวดเมื่อยตามเนื้อตัว ปวดตามข้อ การศึกษาความชุกของโรคกระดูกบางและโรคกระดูกพรุน ในสตรีไทยวัยหมดประจำเดือนพบว่าค่าเฉลี่ยความหนาแน่นของมวลกระดูกต่ำลงชัดเจน (โอกาสไทยพิสุทธิกุล, 2540. หน้า 136 - 144)

จากการทบทวนเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า สตรีที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนมีการเปลี่ยนแปลงซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ทั้งในระยะสั้นและระยะยาวแต่การประสบปัญหาสุขภาพแต่ละคนมีความแตกต่างกัน ดังนั้นสตรีวัยหมดประจำเดือนจึงต้องได้รับการดูแลส่งเสริมสุขภาพอย่างเหมาะสมเพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี พยายามเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีจำนวนมากที่สุด และลักษณะงานต้องเกี่ยวข้องกับผู้ใช้บริการ ตลอด 24 ชั่วโมง (ฟาริดา อิบราฮิม, 2536 หน้า 10 -15) ประกอบกับพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสตรี ดังนั้นผู้ใช้บริการที่เป็นสตรีจึงให้ความไว้วางใจในการสนทนาโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องเรื่องเพศ ทำให้พยาบาลมีความใกล้ชิดกับสตรีที่เข้าสู่วัยหมดประจำเดือนมากยิ่งขึ้น สามารถบริการให้คำปรึกษาและส่งเสริมสุขภาพได้เป็นอย่างดี

การหมดประจำเดือนหรือที่เรียกว่า วัยทอง เป็นการเข้าสู่วัยกลางคน ซึ่งเป็นขั้นตอนหนึ่งของชีวิตที่มีความสำคัญ และมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ วัยทองไม่ใช่สิ่งใหม่ แต่เป็นวงจรธรรมชาติอันหนึ่งที่เกิดขึ้นกับผู้หญิงทุกคนที่มีชีวิตยืนยาวจนเข้าสู่วัยสูงอายุ แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงในวัยทองจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาซึ่งอาจเกิดขึ้นตามปกติ แต่ก็อาจ

ก่อให้เกิดอาการรุนแรงในสตรีบางรายส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตและการดำรงชีวิตในสังคม ปัจจุบันหลักฐานทางการแพทย์เป็นที่ยอมรับว่าการใช้ฮอร์โมนทดแทนสามารถลดปัญหาที่เกิดจากอาการวัยทองได้ แต่การใช้ฮอร์โมนทดแทนก็อาจส่งผลกระทบต่อร่างกาย เช่น อ้วนในระบบหัวใจ และหลอดเลือด การเปลี่ยนแปลงของสารช่วยการแข็งตัวของเลือด (Coagulation Factors) การเปลี่ยนแปลงทางด้าน Carbohydrate Metabolism การเกิดมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก หรือมะเร็งเต้านม เป็นต้น ทำให้สตรีวัยทองส่วนใหญ่ไม่ใช้ฮอร์โมนทดแทน ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนและปัจจัยอื่นๆของสตรีวัยทอง ได้แก่ อายุ มีส่วนเกี่ยวข้องกับด้านการเปลี่ยนแปลงของร่างกายตลอดจนความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับตนเอง โดยเฉพาะสตรีวัยกลางคน (Middle age) เริ่มตั้งแต่อายุ 40-60 ปี ซึ่งจะมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย ทำให้มีปัญหาในด้านการปรับตัวของร่างกาย (Kozier & Erb, 1979, p.200) และควมมีอายุจะบ่งบอกถึงประสบการณ์ชีวิต การเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ตลอดเวลา ทำให้ความคิดความรู้สึกเปลี่ยนแปลง มีการเรียนรู้แสวงหาวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงและพึงพอใจ(จินตนา ยูนิพันธ์, 2534. หน้า 55) ระดับการศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ เนื่องจากความไม่รู้ จากการศึกษาของ The Nation Council on the Aging :NCOA (สุรกุล เจนอบรม, 2534. หน้า 43) พบว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีตำแหน่งหน้าที่การงานดีกว่าผู้สูงอายุที่มีระดับการศึกษาต่ำ ส่งผลให้มีสุขภาพอนามัยดีมีความสุขในชีวิตบั้นปลาย การศึกษาช่วยเพิ่มภูมิปัญญาสามารถมองชีวิตด้วยมุมมองทั้งในทางโลกและทางธรรม ช่วยให้บุคคลใช้กระบวนการความคิดและทักษะในการแก้ปัญหา สัมพันธภาพในครอบครัว ก็เป็นปัจจัยที่สำคัญ เนื่องจากครอบครัวเป็นหน่วยที่มีความผูกพันใกล้ชิดระหว่างกันในสมาชิก มีความรัก ความเข้าใจ ก่อให้เกิดการดูแลเอาใจใส่ การประคับประคองกัน(รุจา ภูโพบูลย์, 2541. หน้า 53-59) ตลอดจนการให้กำลังใจกัน ซึ่งเป็นสิ่งไม่อาจหาได้จากบุคคลอื่นนอกจากบุคคลในครอบครัว จากการศึกษาของ สมพร รัตนพันธ์ (2541) พบว่าสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะจิตวิญญาณ รายได้ เป็นสิ่งบ่งบอกสภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีอิทธิพลต่อวิถีการดำเนินชีวิต บุคคลที่มีรายได้สูงจะมีแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยให้มีการเตรียมตัวในการดูแลสุขภาพ และเตรียมปัจจัยต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความพร้อมในการดำรงชีวิต ผู้ที่มีอาชีพและรายได้ต่ำหรือปานกลาง มักมีปัญหาทางการเงินและทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจคือ ความเครียดและวิตกกังวลตามมา โอเรม และเพนเดอร์ (สุชาติดา แก่นแก้ว, 2540, หน้า 65. อ้างอิงจาก Orem, 1991. p.137 และ Pender 1982. p.162) กล่าวว่า ผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดี จะมีโอกาสในการแสวงหาสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเอง ระยะเวลาของประจำเดือน มี 3 ระยะเวลา คือ ระยะเวลาก่อนหมดประจำเดือน

(Premenopause) ระยะเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงของการหมดประจำเดือน (Perimenopause) และ ระยะเวลาหลังหมดประจำเดือน (Post menopause) อาจจะมีผลในเรื่องของการปรับตัวของสตรีวัยทอง ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สำหรับอาการเปลี่ยนแปลงของวัยทอง ในสตรีวัยทองที่มีอาการ เปลี่ยนแปลงรุนแรงก็จะทำให้รบกวนต่อความเป็นอยู่ของบุคคลมากกว่าผู้ที่ไม่มีอาการ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน ความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนและ ปัจจัยที่สัมพันธ์ต่อความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนเพื่อประเมินความต้องการและวางแผนการ ดูแลให้เกิดภาวะสุขภาพที่ดี อันจะส่งผลต่อวัยสูงอายุสืบต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้าน การเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)

คำถามการวิจัย

1. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนเป็นอย่างไร
2. ความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนมีความสัมพันธ์กันอย่างไร
3. ปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว ระยะเวลาของประจำเดือนและอาการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยทอง มีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้ เจตคติและการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน
3. เพื่อศึกษาปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว ระยะเวลาของประจำเดือน และอาการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยทองที่มีความสัมพันธ์กับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานในการให้การพยาบาลสตรีวัยทองหรือวัยหมดประจำเดือนในชุมชน
2. เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขในการวางแผนดำเนินงานการสร้างเสริมความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย จิตใจและสนับสนุนทางสังคมแก่สตรีวัยทอง เพื่อให้เกิดสุขภาวะและมีคุณภาพชีวิตที่ดี
3. เป็นแนวทางในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพในแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545 – 2564)

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน ที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี ไม่มีการตั้งครรภ์ขณะเก็บข้อมูล ไม่มีประวัติการทำผ่าตัดมดลูกและรังไข่ออก และอาศัยอยู่ในชุมชนเขต อำเภอศรีสำโรง จังหวัดสุโขทัย ซึ่งมีหน่วยบริการปฐมภูมิตั้งอยู่

สมมติฐานของการวิจัย

1. ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนมีความสัมพันธ์กัน
2. ปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้อง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว ระยะเวลาของประจำเดือน และอาการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยทองมีความสัมพันธ์กับ ความรู้ เจตคติ และ การปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ความรู้ หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุ อาการเปลี่ยนแปลงของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนทั้งระยะสั้นและระยะยาว พยาธิสภาพของวัยทอง การวินิจฉัยโรค ภาวะแทรกซ้อน การรักษาพยาบาล รวมทั้งรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวของสตรีวัยทองหรือวัยหมด

ประจำเดือนในด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านเพศสัมพันธ์ ด้านความเครียด ด้านการปรับตัวและด้านการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ตลอดจนการนำสิ่งที่รับรู้ไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง วัดได้จากแบบสอบถามความรู้ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

เจตคติ หมายถึง ความเชื่อ ความคิดเห็นเกี่ยวกับอาการที่เปลี่ยนแปลงของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทนทั้งระยะสั้นและระยะยาว และการปฏิบัติตัวของสตรีวัยทองหรือวัยหมดประจำเดือนในด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านเพศสัมพันธ์ ด้านความเครียด ด้านการปรับตัว และด้านการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น วัดได้จากแบบวัดเจตคติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

การปฏิบัติตน หมายถึง การกระทำ พฤติกรรมในการทำกิจวัตร/ดูแลตนเอง รวมทั้งการปฏิบัติตัวของสตรีวัยทองหรือวัยหมดประจำเดือน ในด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านเพศสัมพันธ์ ด้านความเครียด ด้านการปรับตัว และด้านการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น วัดได้จากแบบวัดการปฏิบัติตนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ปัจจัย หมายถึง ปัจจัยที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับความรู้ เจตคติ การปฏิบัติตนของสตรีวัยทองที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ สัมพันธภาพในครอบครัว ระยะของประจำเดือน และอาการเปลี่ยนแปลงของวัยทอง

สตรีวัยทอง หมายถึง สตรีที่มีอายุระหว่าง 40 – 59 ปี ที่ไม่ได้รับฮอร์โมนทดแทน โดยแบ่งเป็น 3 ระยะคือ

ระยะ Premenopause คือ ระยะที่สตรียังมีประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอในระยะ 3 เดือนที่ผ่านมา

ระยะ Perimenopause คือ ระยะที่สตรีมีประจำเดือนไม่สม่ำเสมอ หรือไม่มีประจำเดือนมาระยะเวลา 3 – 11 เดือน

ระยะ Post menopause คือ ระยะที่สตรีไม่มีประจำเดือนติดต่อกันนาน 12 เดือน