

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคแผลเป็ปติคยังคงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ เป็นโรคที่เกิดได้กับคนในทุกกลุ่มอายุ แต่ที่พบบ่อยมีอายุระหว่าง 30 ถึง 60 ปี พบในบุรุษมากกว่าสตรีในอัตราส่วน 2 : 1 และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นในสตรี เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อม ทำให้บทบาทหน้าที่ในการทำงานของทั้งสองเพศไม่แตกต่างกัน ดังนั้นแม้ว่าโรคนี้นั้นพบในบุรุษมากกว่าสตรีแต่อัตราตายทั้งบุรุษและสตรีมีแนวโน้มไม่แตกต่างกัน (พิจารณ์ คำทอง, 2536) จากรายงานสถานการณ์การป่วยและตายจากแผลเป็ปติในประเทศไทย พบว่า ยังอยู่ในอัตราที่สูง โดยมีอัตรา รวมถึงตั้งแต่ 101-203 คนต่อแสนคนต่อปี ขณะที่อัตราตายตั้งแต่ 0.52-2.46 คนต่อแสนคนต่อปี และอัตราตายพบสูงสุดที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เท่ากับ 202.88 ต่อประชากรแสนคน เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราเพิ่มตั้งแต่ปี พ.ศ.2530-2533 แล้วพบว่าเมื่ออัตราเพิ่มจากปี 2530 ในปีพ.ศ.2531, 2532 และ 2533 เท่ากับร้อยละ 3.7, 9.8 และ 16.3 ตามลำดับและพบผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน (สุรศักดิ์ ใจ์สุภัทร และอรพรรณ เมธาธิกุลกุล, 2535)

ประชากรของประเทศไทยในปัจจุบันมีทั้งสิ้นกว่า 60 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นสตรีมากกว่าบุรุษเล็กน้อย คาดว่าประมาณปี พ.ศ. 2544 จำนวนสตรีจะเพิ่มขึ้นเป็น 31 ล้านคน และอัตราส่วนชายต่อหญิง 100 คน จะลดลงเรื่อย ๆ (สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538) ประชากรที่เป็นสตรีจึงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น และสตรีที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์คืออายุระหว่าง 15-49 ปี มีความสำคัญมาก เพราะเป็นวัยซึ่งเป็นกำลังสำคัญของครอบครัวและชุมชน สตรีวัยนี้มีบทบาทหลายประการนอกเหนือจากภารกิจในฐานะสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัวคือในทางเศรษฐกิจมีบทบาทในฐานะผู้ใช้แรงงาน เป็นผู้มีบทบาทในครอบครัวในฐานะภรรยาและมารดาซึ่งเป็นผู้ให้กำเนิดบุตร อบรมเลี้ยงดูบุตรและเป็นผู้รับผิดชอบด้านสุขภาพอนามัยในครอบครัว ด้วยตระหนักถึงความสำคัญดังกล่าว ปัจจุบันรัฐบาลจึงให้ความสนใจที่จะส่งเสริมสุขภาพอนามัยของสตรี เพื่อให้มีสุขภาพพลานามัยสมบูรณ์แข็งแรงเป็นกำลังของครอบครัวและประเทศชาติ

ในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา มีการเปลี่ยนแปลงในประเทศไทยอย่างมากทั้งทางด้านเศรษฐกิจ การเมือง สังคม วัฒนธรรม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผล

กระทบต่อสภาพความเป็นอยู่ของมนุษย์ ทำให้บุคคลแต่ละคนต้องประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตต่าง ๆ กันสตรีวัยเจริญพันธุ์ก็เช่นเดียวกัน ต้องมีการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตของตนเองอย่างมาก ต้องเข้ามามีส่วนแบ่งเบาระยะในการหาเลี้ยงครอบครัว จากบทบาทแม่บ้านเลี้ยงลูก มาเป็นผู้หญิงทำงาน และยังคงรับผิดชอบงานบ้าน เนื่องจากสังคมยังให้บทบาทในเรื่องการทำงานของสตรีเหมือนเดิม งานบ้านยังคงถูกแบ่งตามประเพณีเดิมคือส่วนใหญ่ยังคงตกเป็นหน้าที่ของสตรีไม่ว่าจะออกไปทำงานนอกบ้านหรือไม่ก็ตาม(จะเด็จ เชาวน์วิไล, 2538) การกินนี่เองอาจกล่าวได้ว่าสตรีมีภาระในชีวิตประจำวันมากเป็นสองเท่า ซึ่งเป็นภาวะที่หนักหน่วงมากขึ้น ความกดดันจากสังคมบริบทที่ทุกคนต้องพยายามขวนขวายหาเครื่องอำนวยความสะดวกทางวัตถุสำหรับชีวิตสมัยใหม่และสภาพครอบครัวเปลี่ยนไปเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ทำให้ครอบครัวอยู่ในสภาพถูกกดดัน สตรีขาดที่พักและแหล่งสนับสนุนทางจิตใจ และต้องประสบกับเหตุการณ์ในชีวิตต่าง ๆ ที่ทำให้ต้องปรับตัวมากขึ้น เช่น การเจ็บป่วย การประสบอุบัติเหตุ การตกงาน การสูญเสียสิ่งที่รัก การหย่าร้าง การประสบกับสิ่งที่ไม่พอใจต่างๆ ฯลฯ

ผลของความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ทำให้การดำเนินชีวิตของสตรีเปลี่ยนแปลงไป การใช้ชีวิตเป็นแบบสมัยใหม่ การใช้เวลามีความรัดตัว สตรีหันมานิยมดื่มกาแฟกันมากขึ้น โดยส่วนใหญ่ดื่มในตอนเช้าหรือดื่มเป็นอาหารว่าง สตรีบางคนรับประทานอาหารเช้าไม่ครบ 3 มื้อ หรือรับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา เนื่องจากไม่มีเวลา ไม่สะดวก เช่น งานยุ่ง ร้านอาหารอยู่ไกล หรือจากลักษณะงาน เช่น ทำงานกลางคืน นอนกลางวัน เป็นต้น แต่ในเรื่องรสชาติของอาหาร สตรีส่วนใหญ่ยังนิยมบริโภคอาหารรสจัด เช่นเปรี้ยวจัด เผ็ดจัดซึ่งเป็นอาหารประจำท้องถิ่นในภาคอีสาน(สุขุมล หนาเศรษฐี, 2535 ; เครือวัลย์ หุตานุวัตร, 2531 ; พิชญ อุตตะมะเวทิน, 2536) และพบว่าพริกกระดุนเซลล์ในกระเพาะอาหารให้หลังกรดเพิ่มขึ้น (ธงฉัตร โคละทัด, 2515) และนอกจากนี้ สตรียังนิยมดื่มเหล้า เบียร์มากขึ้น เพื่อการเข้าสังคมในงานเลี้ยงสังสรรค์ต่าง ๆ หรือเพื่อความสนุกสนานในวันเทศกาล รวมทั้งเครื่องดื่มน้ำอัดลมก็เป็นที่นิยม ซึ่งพบว่าคาเฟอีนในกาแฟหรือเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม เป็นตัวกระตุ้นให้มีการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร (สุนทร ไทยสมัคร, 2532) และสุราหรือแอลกอฮอล์ มีผลต่อเยื่อบุโดยทำให้กระเพาะอาหารหลั่งกรดมากขึ้น (Singer, 1987 อ้างถึงใน อุไร จันทรเมฆา, 2529)

สตรีที่ทำงานในภาคอุตสาหกรรม มักมีการทำงานระบบกะ เจ้าของกิจการได้ยืดเวลาการทำงานของคนงานออกไปเพื่อทำให้ผลผลิตเพิ่มมากขึ้น โดยบังคับให้ลูกจ้างทำงานล่วงเวลาต่อ ทำให้ไม่มีเวลาพักผ่อนที่เพียงพอ บางคนเปลี่ยนมาอยู่เวรกลางคืน ก็ต้องใช้ยากระตุ้น เพื่อให้สามารถทำงานได้ตลอดคืน(สุภาพร พุ่มพวง, 2536) การทำงานระบบกะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เพราะการเปลี่ยนเวลารับประทานอาหาร นอนและทำงาน มีผลให้ร่างกายของคนต้องเปลี่ยนไปทั้งระบบ ประกอบ

กับการทำงานในสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น เสียงดังที่เกิดจากเครื่องจักร ฝุ่นที่เกิดจากขบวนการผลิต ความร้อนที่เกิดจากการทำงานของเครื่องจักร ลักษณะงานที่ซ้ำซากจำเจ ทำให้เกิดความเครียด ส่วนสตรีที่ทำงานในภาคเกษตรต้องใช้แรงงานมาก สตรีที่ทำงานอยู่กับบ้าน เช่น ทำแหวน ต้องใช้สายตาเพ่งทำงาน ใช้เวลานานในการนั่งทำงาน ทำให้ลำไส้ไม่เคลื่อนไหว และเกิดความเครียดจะมีการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร ซึ่งทำให้เกิดอาการโรคกระเพาะอาหารได้

จากสภาพการทำงานและภาระที่ต้องรับผิดชอบทำให้เกิดอาการเหน็ดเหนื่อยจากการทำงาน ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ ปวดศีรษะ วิงเวียน แน่นหน้าอก หน้ามืด สตรีก็จะพยายามรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยตนเอง เช่น ซื้อยาจากร้านค้าในหมู่บ้านมารับประทาน จากการศึกษาของวีระพันธ์ สุพรรณไชยมาตย์ และคณะ (2531) เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาของสมาชิกครัวเรือนเกษตรกร พบว่า เกษตรกรรักษาอาการด้วยการซื้อยาใช้เองร้อยละ 73 ของการรักษาทั้งหมด ยาที่เกษตรกรซื้อใช้เอง พบว่าร้อยละ 50 เป็นยาเพื่อบรรเทาอาการไข้ แก้ปวด เช่น ทัมใจ บวดหาย ไพรานา บูรา ไวกูล และยาชุดที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย คือ ยาชุดบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ยาชุดเพื่อบรรเทาอาการปวดศีรษะ แก้ไข้ และจากการศึกษาของสุมาลธนาเศรษฐ์อังกูล และคณะ (2535) พบว่า ประชาชนส่วนใหญ่ของชุมชนชนบทเขตอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น เคยใช้ยาแก้ปวดลดไข้มากที่สุดร้อยละ 96.38 และยาชุดร้อยละ 57.10 ซึ่งยาชุดมักมีส่วนผสมของยาประเภท คอร์ติโคสเตียรอยด์ ทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารได้ (นาทีรัตน์ สังขวิภา, 2526)

วิถีชีวิตที่เปลี่ยนไปกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมและสังคมที่สร้างความกดดันทางจิตใจ และเหตุการณ์ต่างๆ ในชีวิตที่เกิดขึ้น เหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้เป็นเสมือนตัวกระตุ้นหรือแหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียด ทำให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ต้องพยายามปรับตัว และโรคที่เกิดจากความพยายามของร่างกายที่จะปรับตัวต่อความเครียด ได้แก่ โรคกระเพาะอาหารและโรคหัวใจ จากรายงานการศึกษาของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2524 เรื่องแบบแผนการเจ็บป่วย พบว่าประชากรวัย 15-49 ปี มีแนวโน้มการเจ็บป่วยสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่นๆ โดยสตรีมีส่วนสูงกว่าบุรุษ คือ 53.8 ต่อ 47.1 และพบว่า สตรีวัยเจริญพันธุ์เข้าโรงพยาบาลด้วยโรคกระเพาะอาหารในสัดส่วนใกล้เคียงกับโรคติดเชื้อและปรสิต โรคเกี่ยวกับระบบอวัยวะสืบพันธุ์ การแท้ง และอุบัติเหตุคือประมาณร้อยละ 10

อำเภอบ้านฝางเป็นอำเภอหนึ่งของจังหวัดขอนแก่น มีลักษณะเป็นกิ่งอุตสาหกรรมมากขึ้นเนื่องจากเป็นอำเภอที่อยู่ใกล้จังหวัดขอนแก่นระยะทางห่างจากอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น 22 กิโลเมตร การคมนาคมสะดวก มีรถโดยสารจากอำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่นเข้าถึงหมู่บ้าน มีท่าเลที่ตั้งเอื้ออำนวยให้มีการติดต่อสัมพันธ์กับเมืองในรูปแบบต่างๆ อย่างรวดเร็ว ในขณะที่

จังหวัดขอนแก่นกำลังมีความเจริญ แรงงานอุตสาหกรรมในตัวจังหวัดขอนแก่นขาดแคลน จนภาคอุตสาหกรรมมีมาตรการจ้างใจแรงงานจากภาคเกษตรไปเป็นแรงงานภาคอุตสาหกรรมมากขึ้น เช่น มีรถรับส่งถึงที่มีสวัสดิการอาหารกลางวัน นอกจากนี้ในพื้นที่ใกล้เคียงอำเภอบ้านฝาง มีโรงงานอุตสาหกรรมต่าง ๆ เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น โรงงานเย็บเสื้อผ้าสำเร็จรูป และโรงงานทำรองเท้าที่ตำบลบ้านแดง ซึ่งมีระยะทางห่างจากอำเภอบ้านฝาง 5-6 กิโลเมตร ประกอบกับปัจจุบันชาวบ้านฐานะดีขึ้นมียานพาหนะใช้ ทำให้สะดวกในการไปทำงานในอำเภอเมืองขอนแก่น นอกจากนี้ภาคอุตสาหกรรมรุกเข้ามาถึงในครัวเรือน เช่น โรงงานทำเหวอน มีการนำเหวอนมาส่งและมารับถึงบ้าน ไม่ต้องไปถึงโรงงาน สตรีวัยเจริญพันธุ์ส่วนหนึ่งจึงทำเหวอนอยู่ที่บ้านและพยายามเร่งงานให้ได้ปริมาณมากเพื่อให้ได้ค่าจ้างมากขึ้น โดยจะนั่งทำงานอยู่ในท่าเดียวนานๆ และทำทั้งกลางวันและกลางคืนจะเกิดความเครียดมีการหลังกรดในกระเพาะอาหารทำให้เกิดอาการของโรคกระเพาะอาหาร จากการศึกษาของรุจา ภูไพบูลย์ และคณะ (2534) ศึกษาเปรียบเทียบสถานะสุขภาพสตรี ระหว่างหมู่บ้านเกษตรกรรม และหมู่บ้านอุตสาหกรรมใหม่ ในเขตอำเภอนองเรือ จังหวัดขอนแก่น พบว่าสตรีในหมู่บ้านอุตสาหกรรมใหม่มีอาการของโรคกระเพาะอาหาร มากกว่าในหมู่บ้านเกษตรกรรม

จากสถิติผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านฝาง พบผู้ป่วยด้วยโรคระบบย่อยอาหารเป็นโรคที่จัดอยู่ 1 ใน 10 อันดับของโรคสำคัญที่พบบ่อย และพบว่าสตรีวัยเจริญพันธุ์ในอำเภอบ้านฝาง มารับบริการด้วยโรคแผลเป็บติคที่โรงพยาบาลบ้านฝาง ในปี พ.ศ. 2537, 2538, 2539 จำนวน 377, 578 และ 598 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 40.81, 62.57 และ 67.68 ต่อประชากรแสนคนต่อปีตามลำดับ(รพ. 1ก. 01)

สาเหตุของการเกิดโรคแผลเป็บติคยังไม่ทราบกันดี แต่เชื่อว่าเกิดจากความไม่สมดุลย์ของปัจจัยที่มีผลทำลายและปัจจัยที่มีผลป้องกันเยื่อกระเพาะอาหาร โดยมีปัจจัยที่เข้ามาเกี่ยวข้องหลายอย่าง ได้แก่ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ กรรมพันธุ์ โรคต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ความเครียด การรับประทานยาแก้ปวด ยาชุด การดื่มแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ น้ำอัดลม และการสูบบุหรี่ (นุสนธิ์ กัตติเจริญ, 2530 ; เลียง คังสิทธิ์โชค และสมบัติ ภูวนกุล, 2535 ; อุกฤษณ์ เปล่งวานิช และอรพรรณ ชินะภัก, 2526 ; katz, 1991 ; Zander, 1978)

โรคนี้นับเป็นกับนุคคลในวัยทำงาน ซึ่งมีบทบาทต่อการพัฒนาครอบครัวและประเทศชาติ และโรคนี้นับเป็นโรคที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายและพบได้บ่อย ได้แก่ ภาวะเลือดออก ผลจากการเป็นโรคนี้นอกจากจะก่อให้เกิดความเจ็บปวด และอาจเสียชีวิตจากอาการแทรกซ้อนแล้วยังเป็นเหตุให้สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการรักษา เสียเวลาในการประกอบอาชีพ ทำให้มีผลเสียต่อเศรษฐกิจนับร้อยล้านบาทต่อปี และโดยเฉพาะสตรีเป็นทรัพยากรบุคคลที่สำคัญเป็นตัวจักรที่

สำคัญของครอบครัว และสังคม สตรีได้ถูกกำหนดจากบทบาทในสังคมให้เป็นแม่บ้านดูแลสมาชิกภายในบ้าน ควบคุมเศรษฐกิจของครอบครัว ตลอดจนมีบทบาทในหน้าที่การงานต่างๆภายนอกบ้านอีกมากมาย ถ้าสตรีเจ็บป่วยจะทำให้เกิดผลกระทบต่อการเลี้ยงดูบุตรและต่อสมาชิกทุกคนภายในครอบครัว ถ้าสตรีต้องจากครอบครัวไป โดยมีสาเหตุจากการเจ็บป่วยและจำเป็นต้องอยู่รักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน หรือถึงแก่กรรมจะทำให้ครอบครัวขาดความสุข แต่ถ้าสตรีมีสุขภาพที่ดีมีศักยภาพในการทำบทบาทต่างๆได้ครบถ้วน จะทำให้สภาพภายในบ้านสมบูรณ์เป็นกำลังของประเทศชาติ และส่งผลต่อเนื่องไปถึงการพัฒนาประเทศชาติในด้านอื่นๆต่อไป

จากสภาพปัญหาและผู้วิจัยตระหนักถึงปัญหาสุขภาพของสตรีวัยเจริญพันธุ์ดังกล่าว จึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลในการจำแนกกลุ่มระหว่างกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นโรคแผลเป็บติค และกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เป็นโรคแผลเป็บติค และปัจจัยเหล่านี้สามารถอธิบายความแตกต่างระหว่างสองกลุ่มนี้ได้อย่างไร ผู้วิจัยคาดว่าผลการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อบุคลากรในทีมสุขภาพในการวางแผนควบคุมและป้องกัน เพื่อลดอัตราป่วยและตายด้วยโรคแผลเป็บติคในสตรีวัยเจริญพันธุ์ต่อไป

1.2 คำถามการวิจัย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการจำแนกกลุ่มระหว่างสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นโรคแผลเป็บติค และสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เป็นโรคแผลเป็บติคมีตัวแปรใดบ้างและอธิบายได้อย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลในการจำแนกความแตกต่างระหว่างกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นโรคแผลเป็บติคและกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เป็นโรคแผลเป็บติค อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น

1.4 สมมติฐานการวิจัย

โรคแผลเป็บติคส่วนใหญ่เป็นกับบุคคลซึ่งอยู่ในวัยทำงาน พบมากในช่วงอายุ 30-40 ปี (สุนทร ไทยสมัคร และชวนพิศ ธรรมาณิชาพันธ์, 2532 ; ฉัตรสุดา จันทร์ศิษฐ์, 2526) สอดคล้องกับการศึกษาของ ธรรมบุญ วานิชะพงศ์ และสมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล(2533) พบมีอายุเฉลี่ย 33.7 ปี เนื่องจากบุคคลที่อยู่ในวัยทำงานต้องประสบกับปัญหาต่างๆมากมายทั้งปัญหาจากงานที่ทำ ปัญหาครอบครัว ปัญหาเศรษฐกิจสังคม และปัญหาด้านสุขภาพร่างกาย การเจ็บป่วยต่างๆ

ผู้ป่วยโรคแผลเปปติคมักพบในผู้มีอาชีพเกษตรกรและรับจ้าง และมีรายได้น้อย (วันชัย วัฒนศัพท์, 2519 ; เพ็ญเพชร เกียรติเสวี และคณะ, 2523 ; สุนทร ไทยสมักร และชวนพิศ ธรรมานิชานนท์, 2532 ; ธรรมบุญ วานิชะพงศ์ และสมเกียรติ วัฒนศิริชัยกุล, 2533 ; สุดาพรรณ ควรสถาพรทวี และคณะ, 2535 ; ขวลิต ภูมิพิทยากุล, 2534) เนื่องจากต้องใช้แรงงาน ทำงานหนัก ส่วนใหญ่มีฐานะยากจน มักมีความเครียดสูง มีอาการปวดเมื่อยจากการทำงานมากกว่าอาชีพอื่นๆ ประกอบกับมีการศึกษาน้อย ซื่อซื่อแก่ปวดมารับประทานบ่อยๆ และไม่มีความรู้การใช้ยาแก้ปวดที่ถูกต้อง

ภาระครอบครัว ศตริวิชัยเจริญพันธุ์ที่มีการะครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ต้องแบ่งเวลาสำหรับดูแลบุตรและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัว จากการศึกษาของพรทิพย์ เกยุรานนท์ (2527) ; พรทิพย์ วิโรจน์แสงอรุณ (2528) พบว่า ภาระในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับความเครียดของบุคคล โดยผู้ไม่มีภาระในครอบครัวจะมีความเครียดน้อยที่สุด และผู้มีการะครอบครัวมากจะมีความเครียดมากที่สุด

เหตุการณ์ในชีวิต ในการดำเนินชีวิตของบุคคลจะต้องประสบกับสิ่งเร้าหรือความกดดันต่าง ๆ ทั้งเหตุการณ์ที่สามารถคาดการณ์ได้หรืออาจจะเผชิญกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด ซึ่งจะกระทบกระเทือนวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล Selye (1956) กล่าวถึงความเครียดว่าเป็นปฏิกิริยาของการปรับตัวโดยทั่วไปของสิ่งมีชีวิตต่อสิ่งกระตุ้น เหตุการณ์ในชีวิตจึงเป็นเสมือนตัวกระตุ้นหรือแหล่งที่ก่อให้เกิดความเครียด เมื่อร่างกายประสบกับความเครียดจำนวนมากและเป็นระยะเวลายาวนาน ร่างกายจะมีปฏิกิริยาทางสรีรวิทยาแบบไม่เฉพาะเจาะจง (Nonspecific) ขึ้นในร่างกาย เป็นการตอบสนองทันทีทันใดต่อสิ่งกระตุ้นความเครียด Holmes และ Rahe (1967 อ้างถึงใน Longo และ William, 1978) ศึกษาการเปลี่ยนแปลงของชีวิตกับการเจ็บป่วย พบว่า การเปลี่ยนแปลงของชีวิตมีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับการเปลี่ยนแปลงของสุขภาพ Dohrenwen และ Dohrenwen (1984) พบว่า เมื่อมีเหตุการณ์ในชีวิตเกิดขึ้นแล้ว ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงจากภาวะปกติสู่ภาวะช็อค มีอุณหภูมิของร่างกายต่ำลง การหลั่งของน้ำย่อยมากผิดปกติ อวัยวะต่างๆ มีการทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้เกิดโรคกระเพาะอาหาร โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงได้ Branch (1968 อ้างถึงใน ฉัตรสุดา จันทรศิริยัง, 2526) กล่าวว่า เมื่อเกิดความเครียดจะทำให้มีการหลั่งกรดน้ำย่อยมากขึ้น ถ้ามีความเครียดอยู่เสมอก็จะทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหารขึ้นได้ Peter และ Richardson (1983) ศึกษาเหตุการณ์ในชีวิตกับการเกิดโรคแผลเปปติค พบว่าผู้ป่วยที่มีเหตุการณ์วิกฤติในชีวิตมีอัตราการเพิ่มขึ้นของการหลั่งกรดในกระเพาะอาหาร เช่นเดียวกับ Selye (1956) กล่าวว่า โรคกระเพาะอาหารเป็นโรคที่เกิดจากความพยายามของร่างกายที่จะปรับตัวต่อความเครียด

การรับประทานอาหารที่มีรสจัด เช่น เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด ทำให้ระคายเคืองต่อเยื่อของ กระเพาะอาหารและลำไส้ และการรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา เมื่อน้ำย่อยถูกหลั่งออกมา แต่ไม่มีอาหารให้ย่อย ก็จะทำให้ความระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร สุนทร ไทยสมักร และชวนพิศ ธรรมาณิชาพันธ์ (2532) พบว่า ผู้ป่วยแผลกระเพาะอาหารที่ตรวจพบด้วยการส่องตรวจกระเพาะ อาหาร บริโภคอาหารรสจัดร้อยละ 66.67 และพบว่าการรับประทานอาหารรสจัดและไม่ตรงเวลามี ความสัมพันธ์กับการเกิดแผลทางส่วนต้นของระบบทางเดินอาหาร (อุไร จันทรเมฆา, 2529 ; จำเนียร สิริวิธานันต์ และคณะ, 2532)

การใช้ยาแก้ปวดชนิดบรรจของและการใช้ยาชุด ซึ่งมักมียาสเตียรอยด์ผสมอยู่ด้วย ยานี้ มีฤทธิ์ทำให้เกิดความระคายเคืองต่อเยื่อกระเพาะอาหาร และเกิดแผลหรือกระเพาะทะลุได้ จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยโรคกระเพาะอาหารมีประวัติการใช้ยาแก้ปวดมานาน (บุญ วนาสิน และ คณะ 2529 ; เอนก ยุวจิตติ, 2527 ; สุนทร ไทยสมักร และชวนพิศ ธรรมาณิชาพันธ์, 2532; วันชัย วัฒนศัพท์, 2519) พบว่า ผู้ป่วยแผลเป็บติคทะลุมีประวัติรับประทานยาแก้ปวดเป็นประจำร้อยละ 61 นอกจากนี้ยังพบว่าการรับประทานยาแก้ปวดแก้ไอ ยาชุด ยาซอง เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการ เกิดเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น (สุมนา อร่ามเรือง และคณะ, 2531 ; จำเนียร สิริวิธานันต์ และคณะ, 2532 ; วิโรจน์ หมั่นคดิธรรม, 2534 ; ไพสรพณ์ เล็กอุทัย, 2535)

การดื่มสุรา หรือการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ผสมอยู่ จะทำให้เป็นโรคแผลเป็บติค เนื่องจากแอลกอฮอล์มีผลโดยตรงต่อเยื่อหุ้มกระเพาะอาหาร จากการศึกษาพบว่า การดื่มสุรา มี ความสัมพันธ์กับการเกิดโรคแผลเป็บติค (Katz, 1991 ; Friedman 1974 ; สุนทร ไทยสมักร และ ชวนพิศ ธรรมาณิชาพันธ์ 2532; วิโรจน์ หมั่นคดิธรรม, 2534) พบว่า การดื่มสุราเป็นปัจจัยเสี่ยงที่มี ความสัมพันธ์กับการเกิดเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น

การดื่มกาแฟ และการดื่มน้ำอัดลม ทำให้มีโอกาสเกิดแผลในกระเพาะอาหารและลำไส้ได้ มาก Cohen et al . , 1971 พบว่าคาเฟอีนในกาแฟและน้ำอัดลม เป็นตัวกระตุ้นให้มีการหลั่งกรดใน กระเพาะอาหาร

จากการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า ปัจจัยต่างๆ ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ การระ ครอบครัว เหตุการณ์ในชีวิต การรับประทานอาหาร การใช้ยาแก้ปวดชนิดบรรจของและการใช้ ยาชุด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มกาแฟและการดื่มน้ำอัดลม มีอำนาจในการจำแนก กลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นโรคแผลเป็บติคและไม่เป็นโรคแผลเป็บติคได้

1.5 ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี ที่เป็นโรคแผลเป็บติค และที่ไม่เป็นโรคแผลเป็บติค มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นโรคแผลเป็บติค เป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่มารับบริการรักษาที่ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลบ้านฝาง และสถานอนามัยทั้ง 6 แห่งในอำเภอบ้านฝางและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่าเป็นโรคแผลเป็บติค หรือเป็นสตรีที่อยู่ในชุมชนและมีอาการอย่างน้อย 2 ใน 4 ข้อต่อไปนี้มาเป็นระยะเวลาไม่เกิน 6 เดือน

- 1) มีอาการปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่ (Epigastric pain) อาการปวดท้องลดลง เมื่อได้รับประทานอาหาร นม หรือยาลดกรด
- (2) ในระหว่างที่มีอาการเจ็บป่วยจะมีอาการปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่กำเริบเป็นพักๆ (Periodicity)
- (3) อาการปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่จะปวดมากขึ้นหลังรับประทานอาหาร (Post prandial epigastric pain)
- (4) มีอาการปวดท้องบริเวณใต้ลิ้นปี่จนตื่นขึ้นตอนกลางคืนหลังจากหลับไปแล้ว (Nocturnal epigastric pain)

สตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เป็นโรคแผลเป็บติค เป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เคยมีอาการดังกล่าวข้างต้น และเป็นสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคแผลเป็บติคมาก่อน

2. ตัวแปรที่นำมาศึกษามีดังนี้

2.1 ตัวแปรอิสระ เป็นตัวแปรที่คาดว่าจะสามารถจำแนกกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่เป็นโรคแผลเป็บติค และกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์ที่ไม่เป็นโรคแผลเป็บติค อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่นมีจำนวน 10 ตำบล ได้แก่ อายุ อาชีพ รายได้ การประกอบครัว เหตุการณ์ในชีวิต การรับประทานอาหาร การใช้ยาแก้ปวดชนิดบรรจุนองและการใช้ยาชุด การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มกาแฟ และการดื่มน้ำอัดลม

2.2 ตัวแปรตาม คือ การเป็นโรคแผลเป็บติคและการไม่เป็นโรคแผลเป็บติคของสตรีวัยเจริญพันธุ์ อำเภอบ้านฝาง จังหวัดขอนแก่น

1.6 นิยามศัพท์ที่ใช้ในการวิจัย

1.6.1 อายุ หมายถึง จำนวนปีเต็มนับจากวันเกิดจนถึงวันเก็บข้อมูล ถ้าเกิน 6 เดือนขึ้นไปให้นับเป็น 1 ปี

1.6.2 อาชีพ หมายถึง การประกอบอาชีพของสตรีวัยเจริญพันธุ์เพื่อให้มีรายได้ในปัจจุบัน ได้แก่ เกษตรกร รับจ้าง ค้าขาย แม่บ้าน รับราชการ รัฐวิสาหกิจ และอื่นๆ

1.6.3 รายได้ หมายถึง จำนวนเงินที่ได้มาจากผลิตผลทางการเกษตรของครอบครัวสตรีวัยเจริญพันธุ์หรือจำนวนเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพโดยเฉลี่ยต่อเดือน

1.6.4 ภาระครอบครัว หมายถึง ความรับผิดชอบของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในการช่วยเหลือดูแลทางการเงินและการเลี้ยงดูบุคคล ครอบครัว ได้แก่ บุตร คู่สมรส บิดามารดา ญาติพี่น้อง แบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

ไม่มีภาระ หมายถึง ไม่มีภาระรับผิดชอบในการดูแลบุคคลอื่น ครอบครัว ในด้านการเงินหรือการเลี้ยงดู

ภาระปานกลาง หมายถึง มีความรับผิดชอบในด้านการเงินและการเลี้ยงดูครอบครัวของตนเอง ในกรณีที่แต่งงานแล้ว ได้แก่ สามี และ/หรือบุตร กรณียังไม่แต่งงาน ได้แก่ ต้องดูแล บิดา/มารดา พี่น้อง

ภาระหนัก หมายถึง มีความรับผิดชอบในการดูแลครอบครัวในด้านการเงินและการเลี้ยงดูครอบครัวของตนเองและคนอื่น ๆ ได้แก่ สามี บุตร บิดา/มารดา และ/หรือญาติพี่น้องคนอื่น ๆ

1.6.5 เหตุการณ์ในชีวิต หมายถึง สถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตของสตรีวัยเจริญพันธุ์ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนการได้รับการวินิจฉัยตามเกณฑ์อาการ 2 ใน 4 ข้อ ว่าเป็นโรคแผลเป็บติลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสภาพความเป็นอยู่ของผู้นั้นในด้านสุขภาพ ครอบครัว เศรษฐกิจ การงานและสังคม

1.6.6 การรับประทานอาหาร หมายถึง พฤติกรรมที่เป็นกิจวัตรในการรับประทานอาหาร แต่ละมื้อของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ในเรื่องรสชาติ จำนวนมื้ออาหารที่รับประทานต่อวัน ความตรงต่อเวลาในการรับประทานอาหาร ชนิดของอาหารที่รับประทานรวมทั้งปริมาณอาหารที่รับประทานที่มีผลต่อการเกิดโรคแผลเป็บติล

1.6.7 การใช้ยาแก้ปวดชนิดบรรเทาอาการและการใช้ยาชุด หมายถึง พฤติกรรมการใช้ยาที่มีสรรพคุณลดไข้บรรเทาอาการปวด ที่ประกอบด้วยตัวยาที่มีฤทธิ์ข้างเคียงในการทำความระคายเคืองกระเพาะอาหาร ได้แก่ ยาแอมโมเนีย ไบรดา บวดหาย ประสะนอแรด เอ เอ็น ที ไวคูล ไพรานา และแอสไพริน และการใช้ยาชุดที่ผู้ขายจัดรวมไว้เป็นชุดให้กับผู้ซื้อ หรืออาจจะจัดให้ใหม่เวลาไปซื้อ เพื่อใช้ในการบรรเทาอาการปวดเมื่อย แก้ไข้ แก้หวัด ซึ่งจะมีส่วนผสมของสเตียรอยด์ มีฤทธิ์ข้างเคียงในการระคายเคืองกระเพาะอาหารทำให้เกิดแผลได้ ได้แก่ ยาชุดแก้ไข้หวัด ยาชุดกระจายเส้น ยาชุดประคอง 108 ยาชุดอ้วนหรือยาเจริญอาหาร ในเรื่องเวลาในการใช้ยา วิธีการใช้ยา และ ความถี่ในการใช้ยานั้น ๆ

1.6.8 การคั้มเครื่องคั้มที่มีแอลกอฮอล์ หมายถึง พฤติกรรมการคั้มเหล้า เบียร์ สุราขาว เหล้าป่า ยาโท หรือไวน์ ที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ประกอบด้วยวิธีการและสารที่ผสมคั้ม เวลาในการคั้ม และความถี่ในการคั้มเครื่องคั้มที่มีแอลกอฮอล์

1.6.9 การคั้มกาแฟ หมายถึง พฤติกรรมการคั้มเครื่องคั้มที่ทำมาจากเมล็ดคั้นกาแฟที่มีสารคาเฟอีนผสมอยู่ ประกอบด้วย เวลาในการคั้มกาแฟและความถี่ในการคั้มกาแฟ

1.6.10 การคั้มน้ำอ้คคค หมายถึง พฤติกรรมการคั้มน้ำที่มีก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ละลายอยู่โดยใช้ความคั้นผสมน้ำตาล เป็นเครื่องคั้มที่มีสารคาเฟอีนผสมอยู่ ได้แก่เครื่องคั้มน้ำอ้คคค เช่น เป๊ปซี่ โคต้า ประกอบด้วย เวลาที่คั้ม และความถี่ในการคั้มน้ำอ้คคค

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ทราบถึงปัจจัยของกลุ่มที่มีแนวโน้มจะเกิดโรคแผลเป้ปติคในสตรีวัยเจริญพันธุ์ เป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารและบุคลากรในทีมสุขภาพในการคั้คครองผู้ที่มีปัจจัยต่างๆเหล่านี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการวางแผนควบคุมป้องกันในการลดอัตราการเกิดโรคแผลเป้ปติค และเป็นแนวทางในการรณรงค์เพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยเจริญพันธุ์ได้อย่างเหมาะสม

2. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย เรื่องโรคแผลเป้ปติคของสตรีวัยเจริญพันธุ์ ในประเด็นอื่นๆ หรือของบุคคลในวัยอื่นต่อไป