

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาของปัญหา

จากความสำเร็จของบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบัน และจากความก้าวหน้าทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ ทำให้ประชากรของไทยอายุยืนยาวมากขึ้น ดังจะเห็นได้จากผลการวิจัยของสถาบันวิจัยประชากรและสังคม โดยใช้ข้อมูลจากการสำมะโนประชากรและสถิติแห่งชาติ เมื่อมกราคม 2538 พบว่า ผู้ชายเสียชีวิตเร็วกว่าผู้หญิง โดยเฉลี่ยจะมีอายุ 66.6 ปี ในขณะที่ผู้หญิงมีชีวิตรับยืนยาวถึง 71.7 ปี และอายุขัยเฉลี่ยเมื่ออายุ 60 ปี ผู้ชายจะเพิ่มขึ้นอีกถึง 18.8 ปี ในขณะที่ผู้หญิงจะเพิ่มขึ้นไปสูงถึง 22.0 ปี จากการประมาณการในปี พ.ศ. 2548 หรือ ค.ศ. 2015 ในทั่วโลกจะมีประชากรสตรีที่มีอายุระหว่าง 45-59 ปี จะมีประมาณ 6.4 ล้านคน (นงพิมล นิมิตรอนันต์, 2539) สำหรับประเทศไทย จำนวนสตรีวัยหมดระดู มีแนวโน้มสูงขึ้นเช่นกัน คือ ในปี พ.ศ. 2513 มีสตรีอายุ 45 ปีขึ้นไป มีจำนวน 2.7 ล้านคน เพิ่มขึ้นเป็น 5.1 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2533 และจากการคาดคะเนของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ในปี พ.ศ. 2543 จะมีประชากรกลุ่มนี้ประมาณ 6.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 11 ของประชากรทั้งประเทศ (กรณภรณ์ อิศรางกูร ณ อยุธยา, 2538) ถึงแม้ว่าอายุขัยเฉลี่ยทั้งประชากรไทยและทั่วโลกจะเพิ่มขึ้น แต่อายุเฉลี่ยที่เข้าสู่วัยหมดระดูจะมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมาก โดยสตรีไทยมีอายุเฉลี่ยที่เข้าสู่วัยหมดระดูประมาณ 49.5 ± 3.6 ปี นั้นหมายความว่าสตรีไทยมีแนวโน้มจะมีชีวิตอยู่ในช่วงของวัยหมดระดูยาวนานขึ้น จนอาจกล่าวได้ว่าสตรีผู้หนึ่งจะมีชีวิตอยู่ในช่วงวัยหมดระดูประมาณ 1 ใน 3 ของชีวิต (กอบจิตต์ ลิ้มปพยอม, 2537) ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สตรีจะต้องเผชิญปัญหาทางด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตหลายประการ

ภาวะหมดระดูเป็นภาวะที่วิกฤติมากที่สุดของชีวิตสตรี เนื่องจากสตรีวัยนี้เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายทำให้มีผลต่อจิตใจ ซึ่งเป็นผลมาจากการลดลงของฮอร์โมน เอสโตรเจน ทำให้เกิดอาการทางด้านระบบประสาทที่ควบคุมผนังหลอดเลือดเป็นอาการที่พบได้มาก โดยจะมีอาการ 3 อย่างเกิดขึ้น ได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ (Hot Flush) เป็นอาการที่เกิดอย่างเฉียบพลันโดยเฉพาะศีรษะ คอ หน้าอก อาการร้อนผ่าว (Hot Flash) เกิดตามผิวหนังส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย อาการเหงื่อออกตอนกลางคืน (Night Sweats) ทำให้เป็นสาเหตุสำคัญของการนอนไม่

หลับ (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2537) สตรีวัยหมดระดูส่วนใหญ่ร้อยละ 80 จะมีอาการเหล่านี้ ในจำนวนร้อยละ 20 จะมีอาการรุนแรงมากจนเกิดปัญหาต่อสุขภาพและต้องการการรักษา สำหรับปัญหาทางระบบอวัยวะสืบพันธุ์ พบว่าสตรีวัยนี้จะมีการลดลงของไขมันทำให้เกิดการฝ่อของเนื้อเยื่อ นั่นคือ จะทำให้ช่องคลอดแห้ง รู้สึกแสบร้อนบริเวณปากช่องคลอด คันบริเวณปากช่องคลอด มีความเจ็บปวดขณะร่วมเพศ (หะทัย เทพพิสัย, 2540) ท่อปัสสาวะมีการหย่อนยาน มีการหย่อนยานของกระเพาะปัสสาวะ ทำให้ปัสสาวะขัดและบ่อย นอกจากนี้กล้ามเนื้อหูรูดและกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะเสื่อมสมรรถภาพ อาจจะทำให้กลั้นปัสสาวะไม่ได้และอาจมีการอักเสบของกระเพาะปัสสาวะอย่างเรื้อรัง (อุรุษา เทพพิสัย, 2532) ส่วนปัญหาทางด้านจิตใจ อาการที่เกิดขึ้น ได้แก่ อาการซึมเศร้า อาการไม่คงที่ ตื่นตกใจง่าย หงุดหงิด ฉุนเฉียว บางรายอาจรู้สึกอ่อนเพลีย ซึมเฉยเมย ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม นอนไม่หลับ กระวนกระวาย ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2537)

นอกจากนี้ยังพบปัญหาที่เกิดขึ้นในระยะหลัง ซึ่งพบว่าในวัยหมดระดูจะมีการลดความหนาแน่นของกระดูกถึงร้อยละ 1.8 กระดูกขา (Femur) จะลดลงร้อยละ 0.5-5 ต่อปี อัตราการสูญเสียเนื้อกระดูกนี้จะลดลงอย่างรวดเร็วในราว 5-10 ปี ซึ่งปัญหาดังกล่าวทำให้เกิดปัญหาโรคกระดูกพรุน (กอบจิตต์ ลิ้มปยยอม, 2537) ส่งผลให้เกิดปัญหาต่างๆ ที่สำคัญ ได้แก่ อาการปวดหลัง กระดูกคดงอ ส่วนมากจะเกิดกับกระดูกส่วนหลังเกิดภาวะหลังค่อม ทำให้พิการได้และกระดูกหัก ตำแหน่งของกระดูกหักที่พบบ่อย คือ กระดูกขา กระดูกแขนส่วนปลายและกระดูกสันหลัง (พรรณพิไล ศรีอาภรณ์, 2537) และในสหรัฐอเมริกาพบผู้เป็นโรคกระดูกพรุนถึง 25 ล้านคน และอีกโรคที่เป็นปัญหา คือ โรคระบบหัวใจและหลอดเลือด จากรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดแข็งตัวและกล้ามเนื้อหัวใจตาย พบว่ามีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นในสตรีวัยหลังหมดระดู (อุรุษา เทพพิสัย, 2532) ในสหรัฐอเมริกาอุบัติการณ์สตรีเป็นโรคเส้นเลือดในสมองแตกหรืออุดตันเสียชีวิต 550,000 คนต่อปี คิดเป็นค่าใช้จ่ายหกล้านล้านเหรียญสหรัฐ อุตการณ์พบเป็น 3 เท่าของสตรีที่ยังไม่หมดระดู (กอบจิตต์ ลิ้มปยยอม, 2537) จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นสามารถป้องกันได้โดยการส่งเสริมสุขภาพ

จากการศึกษาวรรณคดีสรุปได้ว่าภาวะหมดระดูส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพของสตรีวัยหมดระดู ซึ่งสตรีวัยนี้นับว่าเป็นช่วงอายุหนึ่งที่มีความสำคัญ เนื่องจากเป็นวัยที่อยู่ในช่วงวัยกลางคนและเป็นช่วงต้นของวัยสูงอายุที่กำลังประสบความสำเร็จในหน้าที่การงาน เป็นวัยที่ต้องรับผิดชอบสูงในครอบครัวหน้าที่การงานและสังคม หากต้องประสบปัญหาสุขภาพดังกล่าวมา ก็จะทำให้ประเทศชาติสูญเสียบุคลากรที่สำคัญของประเทศไป องค์การอนามัยโลกได้รายงานว่าสตรี 1 ใน 2 หรือ 3 คาดว่ามีชีวิตยืนยาวหลังจากหมดระดูอีกนานถึง 20 ปี ซึ่งทำให้มีโอกาสดำเนินชีวิตในวัยหลัง

ระบุเป็นเวลานานถึง 1 ใน 3 ของช่วงชีวิต หากไม่มีการเตรียมการดูแลสุขภาพในช่วงหมดระดูแล้วจะทำให้ภาวะสุขภาพของสตรีพร่องไป

ด้วยความสำคัญของปัญหานานส่งเสริมสุขภาพจึงได้ถูกกำหนดไว้เป็นงานหลักในแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 ประกอบกับกระแสหลักคืบคลานทั่วโลกในเรื่องของสุขภาพสตรี กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดนโยบายและแผนงานในการจัดบริการแก่สตรีหลังวัยเจริญพันธุ์อย่างเป็นรูปธรรม ตั้งแต่ พ.ศ. 2537 โดยให้มีการจัดตั้งคลินิกสตรีวัยหมดระดูขึ้นในสถานประกอบการของกระทรวง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการปรึกษาแนะนำปัญหาแนวทางการปฏิบัติตนของสตรีวัยหมดระดูตรวจเช็คสุขภาพ เพื่อพิจารณาแนวทางการดูแลป้องกัน จากที่ผ่านมาพบว่าประชาชนในเขตเมืองเข้ารับบริการที่คลินิกสตรีวัยหมดระดูน้อย ดังจะดูได้จากสถิติผู้เข้ารับบริการที่คลินิกส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพเขต 6 ขอนแก่น ซึ่งเปิดดำเนินงานเมื่อเดือนพฤษภาคม 2538

เดือน พ.ศ.	จำนวนผู้รับบริการ	ผู้ป่วยใหม่	ผู้ป่วยเก่า
พ.ค. - ก.ย. 2538	88	-	-
ต.ค. - ก.ย. 2539	158	122	36
ต.ค. - ก.ย. 2540	503	246	257
ต.ค. - ม.ค. 2541	120	57	63

จากสถิติผู้เข้ารับบริการจะเห็นได้ว่าบริการที่ให้ของหน่วยงานยังเข้าไม่ถึงกลุ่มเป้าหมายที่เป็นสตรีวัยหมดระดู เนื่องจากเป็นโครงการใหม่ที่เพิ่งดำเนินการได้ 4 ปี ประกอบกับผู้เข้ารับบริการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มข้าราชการที่มีความรู้ เห็นความสำคัญของภาวะหมดระดูไม่ใช่กลุ่มแม่บ้านที่ยังขาดความรู้ ความเข้าใจ และไม่เห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพ ในฐานะที่ผู้วิจัยทำงานที่ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ ได้มองเห็นความสำคัญของปัญหานี้ พร้อมทั้งผู้วิจัยกำลังศึกษาอยู่ที่ ภาควิชาพัฒนาสังคม ซึ่งเป้าหมายของการพัฒนาสังคมเพื่อการจัดหาบริการทางสังคมที่ก่อให้เกิดการยกระดับคุณภาพชีวิตของสมาชิกในสังคม กลุ่มเป้าหมายของนักพัฒนา ได้แก่ กลุ่มเด็ก สตรี เยาวชน คนชรา และผู้ด้อยโอกาสในสังคม เพื่อลดความเหลื่อมล้ำในโอกาสของการเข้าถึงและคุณภาพของบริการ และท้ายที่สุดความสำคัญของการพัฒนาสังคมอยู่ที่การที่สมาชิกของสังคมได้รับการยกระดับความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อย่างสอดคล้องกับความต้องการของสมาชิกในสังคมและปทัฏฐานของสังคม (พีรสิทธิ์ คำนวนศิลป์, 2540)

เทศบาลนครขอนแก่นโดยงานทะเบียนและบัตรประจำตัวประชาชนได้สรุปข้อมูลเดือนมกราคมพบว่ามีประชากร 133,770 คน และมีโครงสร้างดังนี้ จำนวนสตรีวัย 45-59 ปี มีจำนวน

ร้อยละ 6.3 ของประชากรทั้งหมด ลักษณะประชากรส่วนใหญ่มีฐานะปานกลาง การจัดสวัสดิการด้านสุขภาพเป็นภารกิจหนึ่งของเทศบาลที่มีนโยบายด้านบริการสุขภาพประชาชน โดยให้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพการป้องกัน การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ ชุมชนหนองแวงตราซู่ 1 เป็นอีกชุมชนหนึ่งในเขตเทศบาลนครขอนแก่น มีประชากร 907 คน และมีสตรีวัย 45-59 ปี จำนวน 54 คน คิดเป็นร้อยละ 5.9 ของประชากรทั้งหมด มีอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน จำนวน 17 คน และมีศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ประชาชนในชุมชนอยู่กันอย่างถาวร มีส่วนน้อยที่ย้ายถิ่นฐานมาจากที่อื่น เนื่องจากเป็นชุมชนเมืองจึงมีแหล่งให้บริการทางสุขภาพจำนวนมากทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชน ทำให้มีโอกาเข้าถึงบริการได้มาก แต่จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น พบว่า สตรีวัยหมดระดูในชุมชน จำนวน 54 คน มีผู้เคยเข้ารับบริการในคลินิกวัยทองเพียงแค่ 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.7 ส่วนอีก 52 คน คิดเป็นร้อยละ 96.2 คน ยังไม่เคยเข้ารับบริการตรวจสุขภาพเลย จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อค้นหาปัญหาการรับบริการของสตรีวัยหมดระดูในเขตชุมชนเมือง และหาแนวทางในการพัฒนาระบบบริการที่มีอยู่แล้วในชุมชนให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายต่อไป โดยให้มีการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูในเขตเทศบาลนครขอนแก่น โดยใช้แนวคิดของการพัฒนาสังคม คือ พัฒนาระบบบริการ ซึ่งได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนซึ่งมีอยู่ในชุมชน สามารถให้บริการแก่สตรีวัยหมดระดูในอันที่จะช่วยให้สตรีวัยหมดระดูมีการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม และเพื่อช่วยให้นุเคราะห์ทางด้านสุขภาพนำไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนปฏิบัติงานด้านการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาและแนะนำให้สตรีวัยหมดระดูมีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพตนเองและเพื่อนบ้านในอันที่จะทำให้สุขภาพดีและเป็นบุคคลที่มีคุณค่าต่อสังคมต่อไป

1.2 ความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้เริ่มให้ความสนใจการพัฒนาสตรีมาตั้งแต่แผนพัฒนาฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) ภายหลังปีสตรีสากล แต่ยังไม่มีความชัดเจนด้านกลุ่มเป้าหมายและกิจกรรม ในแผนพัฒนาฉบับที่ 8 กระทรวงสาธารณสุขได้มีการกำหนดนโยบายส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดู ได้มอบให้กรมอนามัยโดยกองอนามัยครอบครัว เป็นหน่วยงานที่รับผิดชอบ ซึ่งกองอนามัยครอบครัวได้ดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2537 ในด้านการเตรียมความพร้อมของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และด้านการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพอนามัยของสตรีในกลุ่มเป้าหมายนี้ ผลจากการสำรวจของคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2536 พบว่า สตรีไทยหมดระดูช่วงอายุ 45-59 ปี มีจำนวน 3.70 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 5.75 ของประชากรทั้งประเทศ และสตรีกลุ่มนี้มีบทบาทสำคัญต่อครอบครัว สังคมและประเทศชาติเป็น

อย่างมากสมควรได้มีการพัฒนาศักยภาพ คุณภาพชีวิต สุขภาพร่างกาย จิตใจและสิ่งแวดล้อมให้ดีขึ้น แต่เนื่องจากเป็นกลุ่มเป้าหมายขนาดใหญ่การให้บริการจึงไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย อีกทั้งการให้บริการและการให้ความรู้ด้านสุขภาพในสถานบริการจะให้บริการแก่สตรีที่อยู่ในภาวะเจ็บป่วย ยังไม่มีบริการที่ส่งเสริมให้สตรีกลุ่มนี้ตระหนักถึงความสำคัญและเฝ้าหาความรู้ในการส่งเสริมป้องกันสุขภาพสตรีที่อยู่ในภาวะปกติทั้งนี้เนื่องจากระบบบริการด้านสุขภาพของรัฐที่ผ่านมาเน้นการรักษาพยาบาลมากกว่าการป้องกันและการส่งเสริมสุขภาพ ประกอบกับสตรีวัยหมดระดูไม่เห็นความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกัน ดังนั้นเมื่อมีปัญหาสตรีเหล่านี้จึงต้องแสวงหาความรู้และการบริการเอง ทำให้สูญเสียเวลา เงินทองในการรักษาพยาบาลก่อให้เกิดปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม ตลอดจนปัญหาสุขภาพจิตได้

ฉะนั้นการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูจึงเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่จะเอื้ออำนวยให้กลุ่มสตรีวัยหมดระดูมีคุณภาพชีวิตที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจ

1.3 สาเหตุของปัญหา

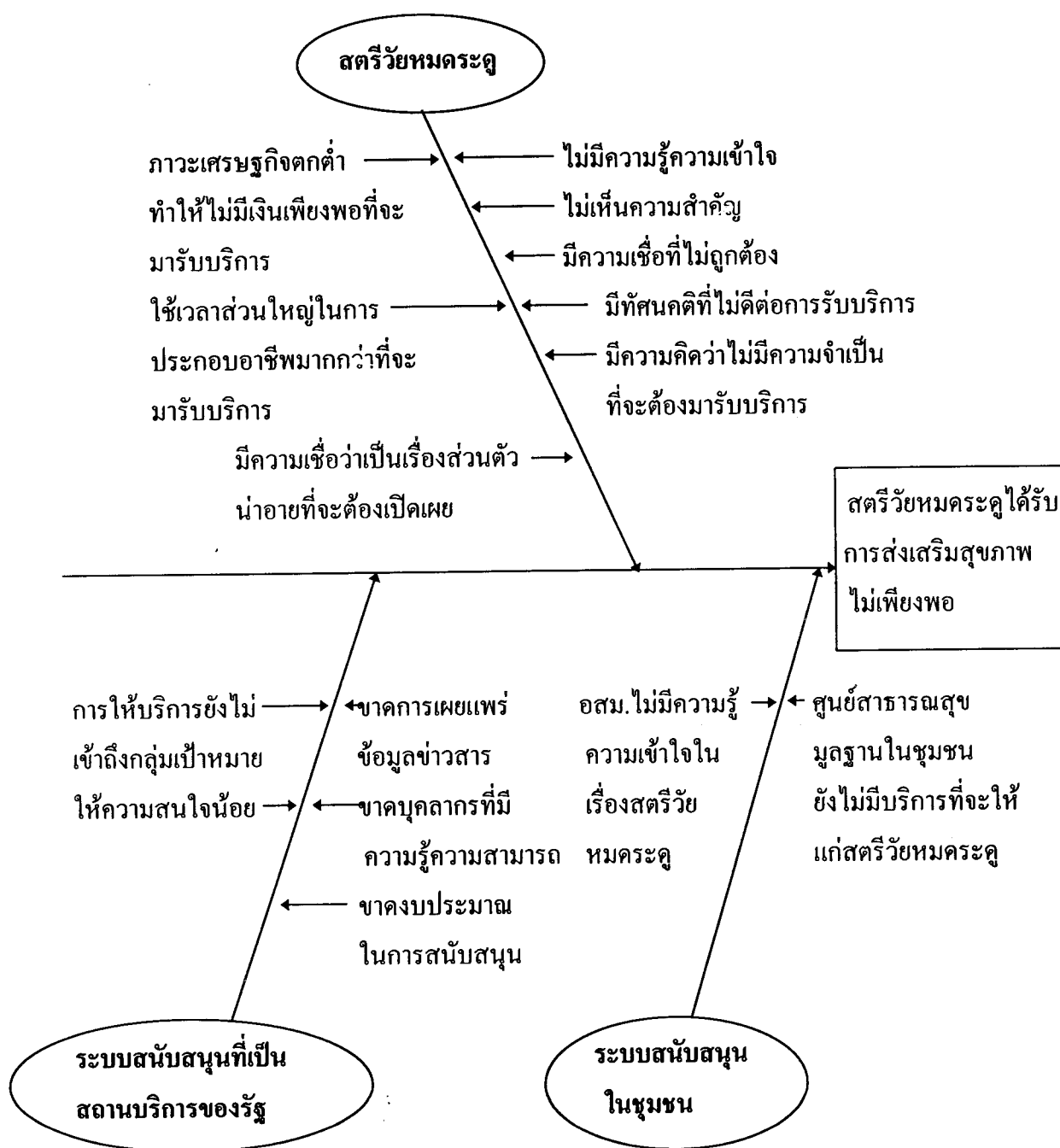
จากความสำคัญของปัญหาที่กล่าวมาแล้ว เพื่อให้รู้สาเหตุของปัญหา ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์เจาะลึกกับสตรีวัยหมดระดูที่อาศัยอยู่ในเขตชุมชนหนองแขวงตาชู 1 จำนวน 8 คน โดยได้เลือกจากอาชีพต่าง ๆ ดังนี้ อาชีพรับจ้าง 2 คน อาชีพรับราชการ 2 คน อาชีพค้าขาย 2 คน อาชีพแม่บ้าน 2 คน และสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับอาสาสมัครสาธารณสุข จำนวน 4 คน โดยแนวคำถามในการสัมภาษณ์เจาะลึกอยู่ในภาคผนวก สรุปสาเหตุของปัญหาได้ดังต่อไปนี้

1. ปัญหาเกิดจากสตรีวัยหมดระดู ไม่มีความรู้ ความเข้าใจในกลไกของการเกิดอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น ไม่ทราบถึงโรคแทรกที่จะตามมาว่าเป็นอันตรายต่อร่างกายแค่ไหน ซึ่งจะเห็นได้จากการสัมภาษณ์เจาะลึกกลุ่มสตรีวัยหมดระดู ซึ่งคำตอบที่ได้ 100% บอกว่าไม่เคยรู้เลยว่าการหมดระดูจะมีผลอะไรต่อร่างกาย และคิดว่าเป็นเรื่องปกติของร่างกาย คงไม่มีผลกระทบอะไรในอนาคตทำให้ไม่มีการดูแลตนเองที่จะป้องกันแต่เนิ่นๆ มีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องคิดว่าไม่เป็นอันตรายอะไร โดยเห็นได้จากคำพูดที่ว่า “การหมดระดูเป็นเรื่องที่สบาย เพราะไม่ต้องกังวลว่าระดูจะมาในแต่ละเดือนทำให้สะดวกในการทำงาน” ส่วนหนึ่งของสตรีวัยหมดระดูจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการมารับบริการที่โรงพยาบาล โดยให้เหตุผลว่าไม่ชอบเข้าโรงพยาบาลเพราะคนที่เข้าโรงพยาบาล คือคนที่เจ็บป่วยเท่านั้น คนที่ร่างกายแข็งแรงไม่จำเป็นที่จะต้องมารับบริการ ซึ่งทำให้เห็นว่าสตรีวัยหมดระดูไม่เห็นบทบาทของโรงพยาบาลในด้านการส่งเสริมสุขภาพ และจากสภาพเศรษฐกิจของสตรีวัยหมดระดูส่วนใหญ่บอกว่าไม่มีเงิน ไม่มีเวลา ส่วนใหญ่ใช้เวลาในการทำมาหากิน ประกอบกับช่วงนี้ภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ รายได้ไม่ดีจึงไม่อยากจะเพิ่มค่าใช้จ่ายต้องประหยัดไว้ก่อนเพื่อปากท้อง ส่วน

ทางด้านสังคม ความเชื่อ วัฒนธรรม ค่านิยม สตรีวัยหมดระดูเชื่อว่าเรื่องนี้เป็นเรื่องส่วนตัวที่ต้องปกปิด เพราะเป็นเรื่องน่าอาย ไม่ควรเปิดเผยให้ใครรู้จะเป็นการไม่เหมาะสม

2. ปัญหาเกิดจากระบบสนับสนุนที่เป็นสถานบริการสาธารณสุข คือการให้บริการยังไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย ขาดการประชาสัมพันธ์เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารให้สตรีวัยหมดระดูได้รับรู้ โดยเห็นได้จากการทำสัมภาษณ์เจาะลึก 100% ของสตรีวัยหมดระดูบอกว่าไม่ทราบว่ามีการบริการคลินิกวัยทองในสถานบริการ ทำให้ไม่เคยมีความคิดที่จะเข้ารับบริการ อีกส่วนหนึ่งสถานบริการยังขาดงบประมาณในการสนับสนุนการดำเนินงาน ขาดบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน สถานบริการสาธารณสุขให้ความสนใจน้อย ดังจะเห็นได้จากเพิ่งเริ่มมีโครงการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูอย่างชัดเจน โดยเริ่มโครงการในปี 2537 และเริ่มมีผู้สนใจมากขึ้นในระยะ 1-2 ปีนี้

3. ปัญหาเกิดจากระบบสนับสนุนในชุมชน ซึ่งได้แก่ ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชน ซึ่งมีอาสาสมัครสาธารณสุข เป็นแกนนำสำคัญในการให้บริการแก่ประชาชนในชุมชน โดยได้รับการสนับสนุนจากสถานบริการของรัฐ อาสาสมัครสาธารณสุขมีหน้าที่ให้บริการแก่ประชาชนในชุมชน โดยมีขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบในการให้คำปรึกษา ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น จ่ายยาสามัญประจำบ้านแก่ผู้มารับบริการ จากการสัมภาษณ์เจาะลึกอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน พบว่า ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องสตรีวัยหมดระดูในอันที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาแก่สตรีวัยนี้ได้ ในส่วนของศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนก็ยังไม่มีการที่จะให้แก่สตรีวัยหมดระดู สาเหตุของปัญหาสรุปได้ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 แผนผังสภาพปัญหาสตรีวัยหมดระดูได้รับการส่งเสริมสุขภาพตนเองไม่เพียงพอ

1.4 จุดมุ่งหมายที่ต้องการบรรลุ

จุดมุ่งหมายที่ต้องการบรรลุในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ มีแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูในเขตชุมชนเมือง อันจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์ในวัยสูงอายุของสตรี

1.5 วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหา ความต้องการในการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดระดู
2. เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูในเขตชุมชนเมือง
3. เพื่อทดสอบและประเมินผลแนวทางการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดูที่กำหนดขึ้น

1.6 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Operations Research) เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดระดู ได้มุ่งศึกษาเฉพาะสตรีวัยหมดระดู อายุระหว่าง 45-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนหนองแขวงตราขู เขตอำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ สตรีวัยหมดระดูในชุมชนหนองแขวงตราขู 1 มีความรู้ ทักษะคิด และการปฏิบัติตนในวัยหมดระดูที่เหมาะสมและได้แนวทางในการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดระดูในชุมชนให้มีการดูแลตนเองอย่างเพียงพอ เพื่อนำไปสู่การศึกษาและการพัฒนาต่อไป

1.8 คำจำกัดความ

สตรีวัยหมดระดู หมายถึง สตรีที่อยู่ในช่วงอายุ 45-59 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนหนองแขวงตราขู 1 เขตเทศบาลนครขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

การส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมของสตรีวัยหมดระดู เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งครอบคลุมในพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การงดสูบบุหรี่ การงดดื่มสุรา การมารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี