

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีต่างๆ รวมทั้งการป้องกันและรักษาโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ประชากรมีอายุเฉลี่ยสูงขึ้น สถิติของกระทรวงสาธารณสุขปี 2543-2548 อายุคาดเฉลี่ย (Life expectancy) ของผู้ชายไทย 68.15 ปี และผู้หญิงไทย 72.39 ปี เฉลี่ย 73 ปี เฉลี่ย 89 ปี (สถิติสาธารณสุข 2540) (<http://www.anamai.moph.go.th/stat/old/old/htm>.) จากการประมาณปี พ.ศ. 2558 หรือ ค.ศ. 2015 ทั่วโลกจะมีประชากรสตรีที่อายุเข้าสู่วัยทองเป็นจำนวนร้อยละ 46 โดยเฉพาะจะพบว่าอายุสตรีวัยทองที่อายุระหว่าง 45 - 59 ปี จะมีประมาณ 6.4 ล้านคน (กรมอนามัย, 2540) สำหรับประเทศไทย มีประชากรทั้งหมด 61,155,888 คน เป็นสตรีวัยทองถึง 4,332,006 คน คิดเป็นร้อยละ 14.1 และภาคเหนือมีประชากร 12,125,642 คน เป็นสตรีวัยทองถึง 909,072 คน คิดเป็นร้อยละ 15 สำหรับจังหวัดตากมีประชากร จำนวน 475,351 คน เป็นสตรีวัยทอง 71,002 คน คิดเป็นร้อยละ 15 (สถิติสาธารณสุข, 2541) อำเภอบ้านตากประชากรทั้งหมด 46,754 คน เป็นสตรีวัยทอง 4,867 คน คิดเป็นร้อยละ 10.41 ตำบลตากออกมีประชากร 9,001 คน เป็นสตรีวัยทอง 775 คน คิดเป็นร้อยละ 8.61 (สถิติสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาก, 2544)

สตรีวัยทองมีการเปลี่ยนแปลงระบบสรีรที่เป็นไปตามธรรมชาติ เกิดเนื่องจากการลดลงของฮอร์โมนเพศที่จำเป็นของสตรีคือฮอร์โมนเอสโตรเจน ซึ่งถือว่าเป็นช่วงเวลาของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงจากวัยเจริญพันธุ์เข้าสู่วัยสูงอายุเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในการทำงานของรังไข่ มีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม (ชลอศรี แดงเปี่ยม, ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ และวารุณี แก่นสุข, 2541) ได้แก่ ระบบประสาทอัตโนมัติ ร้อยละ 50-70 ของสตรีจะรู้สึกเกิดอาการร้อนวูบวาบ (hot flushes) และเหงื่อออกตอนกลางคืน สตรีมากกว่าครึ่งรู้สึกว่าการนี้ค่อนข้างน่ารำคาญ จะเริ่มร้อนที่หน้าอก คอชูขึ้นมาที่แก้มหน้า และเข้าไปที่ไหล่และส่วนมากจะมีเหงื่อออกร่วมด้วย บางคนอาจมีใจเต้นหรือใจเต้นพบว่าสตรีวัยทองขณะมี อาการร้อนวูบวาบอุณหภูมิที่ผิวหนังจะสูงขึ้นประมาณ 5-9 องศาเซลเซียส อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นประมาณ 0.6-0.7 องศาเซลเซียส หัวใจเต้นเร็วกว่าปกติ 20 ครั้ง/นาที (กอบจิตต์ ลิมปพยอม, และอรรณพ ใจสำราญ, มปพ. อ่างในชลอศรี แดงเปี่ยม, ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ และวารุณี แก่นสุข, 2541) ในบางครั้งอาการ ร้อนวูบวาบเกิด

กลางคืนจะทำให้สตรีตกใจตื่นขึ้นมาทำให้เกิดความรู้สึกไม่ชอบและรำคาญที่เกิดอาการเวลาหลับ และมักมีอาการปวดศีรษะ หงุดหงิด นอนไม่หลับ (กรมอนามัย, 2540) อาการทางจิตประสาท อาจมีอาการหงุดหงิด จากการนอนไม่หลับหรือนอนวูบวาบตอนกลางคืน ในสตรีบางรายอาจมีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การเปลี่ยนแปลงทางสิ่งแวดล้อม หรือบางครั้งมีปัญหาทางด้านชีวิตสมรส มีสิ่งที่ไม่พอใจทั้งหลายเกิดขึ้นในระยะที่เข้าสู่วัยทอง ทำให้มีอาการมากขึ้น มีกลุ่มอาการที่พบบ่อย คือ ขาดความมั่นใจ กังวลใจ ลืมง่าย ตัดสินใจลำบาก (กองอนามัยครอบครัว, 2543) บางรายอาจมีการเจ็บป่วยที่ต้องให้การรักษา บางรายอาจพบมีพยาธิสภาพเนื่องจากการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน ระยะยาวโรค ซึ่งมีผลรุนแรงที่พบบ่อยคือ โรคกระดูกโป่งบาง โรคกระดูกพรุน กระดูกหัก (ชโลศรี แดงเปี่ยม, ชเนนทร์ วนาภิรักษ์ และวารุณี แก่นสุข, 2541) มีอาการปวดหลัง กระดูกคดงอ และตำแหน่งของกระดูกหักที่พบบ่อยกระดูกต้นขา กระดูกแขนส่วนปลายและกระดูกสันหลัง (กรรณิการ์ พงษ์สนธิ, อะเคื้อ อุณหเลขกะ และประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล, 2545) ภาวะกระดูกผุมีความสำคัญมากที่สุด ในสตรีวัยทอง เพราะทำให้กระดูกหัก ทูพพลภาพและตายได้ พบว่าอัตราตายภายใน 6 เดือนหลังกระดูกต้นขาหักจะสูงถึงร้อยละ 15-20 (จตุพล ศรีสมบุญ, อภิชาติ โอพารัตร์ชัยและ ชเนนทร์ วนาภิรักษ์, 2538) นอกจากนี้ยังพบว่าโรคทางระบบหัวใจและหลอดเลือด คือการเพิ่มอัตราเสี่ยงของโรคหัวใจและระบบหลอดเลือด โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง อาการเส้นเลือดในสมองแตกหรืออุดตัน ซึ่งพบอุบัติการณ์เป็น 3 เท่าของสตรีที่ยังไม่หมดระดู โรคหลอดเลือดหัวใจพบในเพศชายสูงกว่าเพศหญิงในอัตราส่วน 9:3 แต่สตรีวัยทองจะเริ่มมีอัตราการเกิดโรคใกล้เคียงกัน ทั้งนี้เนื่องจากฮอร์โมนเอสโตรเจนที่ลดลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงที่ผนังหลอดเลือด และการเปลี่ยนแปลงของการเผาผลาญไขมันในร่างกาย ส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อการเกิดทางระบบหัวใจและหลอดเลือด(กองอนามัยครอบครัว, 2543)

แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 9 พ.ศ. 2545 – 2549 (สำนักนโยบายและแผน สาธารณสุข, 2545) ได้กำหนดเป้าหมายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทอง คือ สตรีอายุ 45-59 ปี ให้มีความรู้ในการดูแลตนเองตามมาตรฐานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15 ประกอบด้วยการมีความรู้ทัศนคติในการดูแลตนเอง และการปฏิบัติตน ได้ตรวจสุขภาพเป็นประจำ รวมทั้งสนับสนุนให้จัดตั้งคลินิกวัยทองในโรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 50 ของสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ สำหรับโรงพยาบาลบ้านตาก ได้ดำเนินการให้บริการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทองมีผู้มารับบริการในคลินิกเพียงร้อยละ 10 จาก จำนวนทั้งหมด 775 คน (สรุปรายงานผลการปฏิบัติงานประจำปี, 2544) ซึ่งทางโรงพยาบาลได้เปิดให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 แต่ไม่มีผู้มารับบริการจนถึงปี พ.ศ. 2543 พบว่ามีสตรีวัยทองมารับบริการในคลินิกป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม จึงมีผู้มารับบริการมากขึ้น (สถิติสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาก, 2544) ฉะนั้นจึงเป็น โอกาสที่ทีม

สุขภาพจะได้ส่งเสริมสุขภาพเพื่อลดปัญหาที่จะเกิดขึ้นในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมแก่สตรีวัยทอง จะเห็นได้ว่าสตรีวัยทองเป็นกลุ่มประชากรสำคัญที่ควรได้รับการดูแลและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข และมีคุณภาพชีวิตที่ดีเพราะสตรีวัยทองจะเป็นผู้สูงวัยในอนาคต หากมีสุขภาพดีมีคุณภาพชีวิตที่ดี จะได้เป็นแม่เป็นภรรยาแก่บุตรหลาน สังคม และ ประเทศชาติ

คุณภาพชีวิต เป็นความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับความเป็นสุข ความพึงพอใจ ความรู้สึกปกติสุข ความสุข เป็นการแสดงถึงการตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของแต่ละบุคคลตามสภาพที่ตนดำรงอยู่ เป็นการรับรู้ในชีวิต และประเมินได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นผลรวมของการตอบสนองความรู้สึกภายในตัวบุคคล

ผู้ศึกษาได้ปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพที่โรงพยาบาลบ้านตาก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก จึงสนใจศึกษาคุณภาพชีวิตของสตรีวัยทอง ในเขต ตำบลตากออก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก เพื่อนำผลจากการศึกษาไปใช้ เป็นข้อมูลพื้นฐานในการปรับปรุงการวางแผนและการจัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้สตรีวัยทอง มีการดำเนินชีวิตอย่างปกติสุขเช่นเดียวกับวัยอื่นๆ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคม ได้ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตสตรีวัยทอง

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาคุณภาพชีวิตสตรีวัยทองอายุ 45 - 59 ปีที่อาศัยอยู่ ตำบลตากออก อำเภอบ้านตาก จังหวัดตาก ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1-30 เมษายน 2546

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

คุณภาพชีวิตของสตรีวัยทอง หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจ หรือความรู้สึกเป็นสุขที่สตรีวัยทองรับรู้และประเมินด้วยตนเองต่อสภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งสามารถประเมินด้วยแบบวัดคุณภาพชีวิต ประยุกต์ใช้เครื่องมือการวัดคุณภาพชีวิตของ นูโรม เงามวม (2540) ซึ่งสร้างจากกรอบแนวคิดคุณภาพชีวิตของชาน (Zhan,1992) ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ด้าน คือ

ด้านความพึงพอใจในชีวิต ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย ด้านสังคม และเศรษฐกิจ

สตรีวัยทอง หมายถึง บุคคลที่เป็นเพศหญิง อายุ 45- 59 ปี ที่ไม่เคยได้รับการผ่าตัดมดลูกและรังไข่

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1.เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้การส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มที่มีอาการรุนแรงของร่างกาย โดยให้ความรู้เกี่ยวกับอาการต่างๆที่เกิดขึ้นในวัยทอง พร้อมทั้งการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การพักผ่อนและภาวะเครียด เป็นต้น

2.เป็นแนวทางให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในคลินิกวัยทองได้ปรับปรุงวิธีการส่งเสริมสุขภาพแก่สตรีวัยหมดประจำเดือน ให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved