

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันประชากรในประเทศไทยมีอายุขัยเฉลี่ยเพิ่มขึ้น เนื่องจากความเจริญก้าวหน้าของงานวิทยาศาสตร์การแพทย์และทางด้านสาธารณสุขมีมากขึ้น พบว่าเพศหญิงมีอายุขัยเฉลี่ยมากกว่าเพศชายโดยคาดการณ์ว่า ในปี 2543 –2548 อายุขัยเฉลี่ยของเพศหญิงประมาณ 72.80 ปี และในปี 2548 –2553 อายุขัยเฉลี่ยของเพศหญิงเพิ่มเป็น 73.55 ปี (Sukhum and Sons, 1994) ซึ่งในอายุขัยของสตรีจะประกอบไปด้วย 3 วัย คือวัยเด็ก วัยเจริญพันธุ์และวัยหมดประจำเดือน โดยวัยหมดประจำเดือนของสตรีไทยพบว่ามีความเฉลี่ยประมาณ 48 ปี (ธีรศักดิ์ ช่างธีระกุล, 2541) ทำให้มีจำนวนของสตรีหมดประจำเดือนเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงทำให้สตรีต้องใช้ชีวิตในช่วงหลังหมดประจำเดือนนานมากขึ้นประมาณกว่า 20 ปี หรือประมาณหนึ่งในสามช่วงของชีวิต

WHO (1996) ได้ให้ความหมายของวัยหมดประจำเดือน ว่าหมายถึง การที่สตรีสิ้นสุดการมีประจำเดือนอย่างถาวร เนื่องจากรังไข่หยุดทำงานซึ่งสามารถวินิจฉัยย้อนหลังได้ว่าไม่มีประจำเดือนติดต่อกันเป็นเวลา 12 เดือน มีการสลายของเซลล์มากกว่าการสร้างของเซลล์ทำให้อวัยวะต่างๆ ทำหน้าที่เสื่อมลง ซึ่งส่งผลกระทบต่อกระบวนการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่พบบ่อยได้แก่ อาการร้อนวูบวาบ ร้อนผ่าว เหงื่อออกมากผิดปกติโดยเฉพาะช่วงเวลากลางคืน ช่องคลอดแห้ง ผิวหนังแห้ง ความต้องการทางเพศลดลง ปัสสาวะบ่อยและปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อและข้อ ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจได้แก่ นอนไม่หลับ อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย หงุดหงิด ซึมเศร้า หลงลืมและขาดความมั่นใจ ซึ่งอาการเหล่านี้จะส่งผลกระทบทำให้เกิดโรคทางกายตามมา บางรายมีการเจ็บป่วยที่ต้องการรักษา บางรายอาจมีพยาธิสภาพเนื่องจากโรคที่เกิดโดยตรงจากความเสื่อมนี้ เช่น กระดูกพรุน ภาวะหัวใจขาดเลือดหัวใจ (ชลอศรี แดงเปี่ยมชเนนทร์ วนาภิรักษ์ และ วารุณี แก่นสุข, 2541) การที่รังไข่หยุดทำงานส่งผลให้ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ซึ่งฮอร์โมนนี้มีหน้าที่ในการยับยั้งการสลายมวลกระดูก ส่งผลให้มีการลดลงของความหนาแน่นของเนื้อกระดูก จึงทำให้สตรีวัยนี้เสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุนได้ ซึ่งภาวะนี้มีความสำคัญมากที่สุดในการวินิจฉัยสตรีวัยหมดประจำเดือนจนถึงวัยชรา เพราะทำให้กระดูกหัก ทลุสภาพและอาจถึงตายได้ (ชนิดา สุรจิตต์, 2543) อัตราตายภายใน 6 เดือนหลังกระดูกต้นขาหักจะสูงถึงร้อยละ

15 – 20 และอัตราพลาสมาสูงมาก (จตุพล ศรีสมบูรณ์ อภิชาติ โอพารัตนชัย และ ชเนนทร์ วนาภิรักษ์, 2538) ซึ่งเมื่อเกิดโรคกระดูกพรุนแล้วก่อให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพของสตรีทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมด้วย แม้ว่าการใช้ฮอร์โมนเอสโตรเจนทดแทนจะสามารถลดความรุนแรงของอาการในวัยหมดประจำเดือนได้ อย่างไรก็ตามยังเป็นที่ยืนยันกันว่า การใช้ฮอร์โมนทดแทนอาจมีผลกระทบต่ออวัยวะระบบต่างๆ ได้แก่ อวัยวะในระบบหลอดเลือดและหัวใจ การเปลี่ยนแปลงของสารช่วยการแข็งตัวของเลือด (Coagulation factor) การเปลี่ยนแปลงทางด้านขบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต (Carbohydrate metabolism) และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผลต่อการเกิดมะเร็งเยื่อบุโพรงมดลูก หรือมะเร็งเต้านม สิ่งสำคัญที่สุด คือการสนับสนุนทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคมให้สตรีวัยนี้สามารถดำเนินชีวิตได้ปกติสุข ด้วยความเข้าใจและกำลังใจจากครอบครัวและสังคมเพื่อให้สตรีเกิดความมั่นใจ และสามารถปรับตัวให้เข้ากับวัยที่เปลี่ยนแปลงได้ (มานพ ประภาษานนท์, 2546)

เนื่องจากโรคกระดูกพรุนในวัยหมดประจำเดือนในระยะแรกจะไม่มีอาการผิดปกติ จึงไม่ได้รับความสนใจจากสตรีวัยหมดประจำเดือนมากนัก แต่ถ้าปล่อยไว้โดยไม่ได้รับการดูแลหรือป้องกัน อาจก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้นหากสตรีวัยหมดประจำเดือน มีการรับรู้ถึงโอกาสการเกิดโรคกระดูกพรุนก็จะสามารถมีพฤติกรรมที่เหมาะสมและสามารถป้องกันหรือลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้ แต่ถ้าสตรีวัยหมดประจำเดือนไม่มีการรับรู้ถึงความเสี่ยงหรืออันตรายของโรค จะไม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพ อาจได้รับอันตรายจากโรคกระดูกพรุนหรือโรคอื่นๆ ได้ อย่างไรก็ตามโรคกระดูกพรุนเป็นโรคที่สามารถป้องกันและลดความรุนแรงของโรคได้โดยการปฏิบัติตัวให้เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น ปลาเล็กปลาน้อย คีมนม หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสเค็มรวมทั้งน้ำชา กาแฟและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ไม่สูบบุหรี่ งดการใช้ยาบางชนิด ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ได้รับวิตามินดีจากแสงแดด การได้รับฮอร์โมนทดแทนและการได้รับแคลเซียมเสริม ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้หากปฏิบัติตั้งแต่ระยะเริ่มแรกจะสามารถป้องกันหรือลดความรุนแรงของโรคกระดูกพรุนได้ (ทวิทอง หงษ์วิวัฒน์, 2533)

คลินิกวัยทอง โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ มีสตรีวัยหมดประจำเดือนมารับบริการอย่างต่อเนื่อง ผู้ศึกษาซึ่งเป็นบุคลากรด้านสุขภาพจึงมีความสนใจศึกษาการรับรู้และพฤติกรรมในการป้องกันโรคกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือนให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดีตลอดอายุขัย

### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการรับรู้โรคกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือน
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้โรคกระดูกพรุนและพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือน

### ขอบเขตการศึกษา

#### ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้เป็นสตรีที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าอยู่ในช่วงวัยหมดประจำเดือนอย่างถาวรหรือไม่มีประจำเดือนตั้งแต่ 1 ปี ขึ้นไป มีช่วงอายุระหว่าง 45-59 ปี ไม่เคยได้รับการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้ง 2 ข้าง ซึ่งมารับบริการ ณ คลินิกวัยทอง โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กลุ่มตัวอย่างคือสตรีที่มารับบริการช่วงเดือนมีนาคม 2548 ถึงเดือนเมษายน 2548 เป็นผู้ป่วยใหม่ที่ไม่เคยได้รับการสอนสุขศึกษาจากคลินิกวัยทอง สามารถสื่อสารได้ดีและยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

#### ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาคั้งนี้เป็นการศึกษาถึงการรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคกระดูกพรุนของสตรีวัยหมดประจำเดือนในด้านการบริโภคอาหารที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคกระดูกพรุน ชนิดของอาหารที่รับประทาน จำนวนและความถี่ในการรับประทานอาหาร การหลีกเลี่ยงอาหาร สารและยาที่ทำให้เกิดโรคกระดูกพรุน การได้รับวิตามินดี การใช้ฮอร์โมนทดแทนและการรับประทานแคลเซียมเสริม รวมทั้งการออกกำลังกาย

### นิยามศัพท์เฉพาะ

การรับรู้ หมายถึง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคกระดูกพรุน การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคกระดูกพรุน การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันโรคกระดูกพรุน การรับรู้อุปสรรคการปฏิบัติตัวป้องกันโรคกระดูกพรุนและแรงจูงใจด้านสุขภาพทั่วไป

โรคกระดูกพรุน หมายถึง ความเจ็บป่วยที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงความหนาแน่นของเนื้อกระดูก โดยมีมวลกระดูกลดลงและมีการเสื่อมหน้าที่ลง ก่อให้เกิดอาการปวดกระดูกและเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกหัก ขูดตัว หรือคองอ (รัชตะ รัชตะนาวิน, 2543)

พฤติกรรมป้องกันการโรคกระดูกพรุน หมายถึง กิจกรรมการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคกระดูกพรุนซึ่งประกอบด้วย พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารที่มีแคลเซียมสูง การหลีกเลี่ยงบริโภคอาหาร สารหรือยารักษาโรคบางชนิดที่ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคกระดูกพรุน การออกกำลังกายชนิดที่ลงน้ำหนัก เช่น การวิ่งเหยาะๆ เดินเร็ว การปั่นจักรยาน การเล่นเทนนิส เล่นแบดมินตัน เป็นต้น การสำรวจร่างกายตนเอง การหลีกเลี่ยงอันตรายจากการหกล้มและอุบัติเหตุ การใช้ฮอร์โมนทดแทน การดูแลสุขภาพจิตใจให้ดีและการได้รับแสงแดด

สตรีวัยหมดประจำเดือน หมายถึง เพศหญิงที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าอยู่ในช่วงหมดประจำเดือนอย่างถาวร หรือไม่มีประจำเดือนตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป มีช่วงอายุระหว่าง 45-59 ปีไม่ได้รับการผ่าตัดมดลูกและรังไข่ทั้ง 2 ข้าง ที่มารับบริการที่คลินิกวัยทอง โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ ไม่เคยได้รับการสอนสุขศึกษาจากคลินิกวัยทองและมารับบริการในช่วงเดือนมีนาคม 2548 ถึงเดือนเมษายน 2548

#### ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลซึ่งเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่สตรีวัยหมดประจำเดือนในเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน โรคกระดูกพรุน
2. เป็นแนวทางในการศึกษาประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องต่อไป