

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีต่าง ๆ รวมทั้งการป้องกันและรักษาโรคเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ประชากรมีอายุขัยเฉลี่ยสูงขึ้น จากสถิติของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2533 – 2538 อายุขัยเฉลี่ย (Life expectancy) ของผู้ชาย 63.5 ปี และของผู้หญิง 68.5 ปี (กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์, 2538) และสถิติทั้งชายและหญิงเปรียบเทียบประชากรกลางปีทั่วโลก ประเทศสหรัฐอเมริกา ทวีปเอเชีย และประเทศไทยพบว่าอายุขัยเฉลี่ยของผู้ชาย/ผู้หญิง 64/68 ปี 73/79 ปี 64/70 ปี และ 67/72 ปี ตามลำดับ (สถาบันวิจัยประชากร, 2541) การที่อายุขัยเฉลี่ยของสตรีสูงขึ้นจึงมีผลทำให้จำนวนสตรีวัยหมดประจำเดือนมีสัดส่วนเพิ่มขึ้น จากการคาดประมาณสตรีวัยนี้ทั่วโลก ปี ค.ศ. 2000 จะมีสตรีอายุ 45 ปีขึ้นไป ร้อยละ 12 ของประชากรทั่วโลก หรือประมาณ 719 ล้านคน (Diczfalusy, 1987, p.11) คาดว่าจำนวนสตรีหลังหมดประจำเดือนทั่วโลกจะเพิ่มจาก 470 ล้านคนในปี ค.ศ. 1990 เป็น 1200 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 โดยอัตราการเพิ่มจะมากในประเทศกำลังพัฒนา คือเพิ่มจากร้อยละ 60 ไปเป็นร้อยละ 76 (Huika & Mirik, 1996 : p.109 อ้างใน วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2541, หน้า 1) ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2513 มีสตรีอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 3.5 ล้านคน และเพิ่มเป็น 6.7 ล้านคนในปี พ.ศ. 2533 และ พ.ศ. 2538 ตามลำดับ จากการคาดคะเนของคณะกรรมการดำเนินงานพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ พบว่าในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยจะมีสตรีอายุ 40 ปีขึ้นไป ประมาณ 9.2 ล้านคน หรือประมาณร้อยละ 16 ของประชากรทั้งประเทศ (กองวางแผนทรัพยากรมนุษย์, 2538) กลุ่มสตรีเหล่านี้จะมีอาการหมดประจำเดือนเริ่มประมาณอายุ 50 ปี (กอบจิตต์ สิมป์พยอม และคณะ, 2540) ของประเทศสหรัฐอเมริกาสตรีวัยหมดประจำเดือนมีอายุเฉลี่ยการหมดประจำเดือนระหว่าง 48-55 ปี (Bastian, et. al., p.467) ของประเทศไทย 48-52 ปี (กองอนามัยครอบครัว, 2539, วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล, 2541)

เมื่อ ปี พ.ศ. 2541 ประเทศไทยมีประชากรทั้งหมด 61,155,888 คน เมื่อเปรียบเทียบสัดส่วนของประชากรสตรีกลุ่มอายุ 45 – 59 ปี พบว่าทั่วประเทศมีจำนวน 4,318,354 คน คิดเป็นร้อยละ 7.06 สำหรับภาคเหนือ มีจำนวน 909,072 คน คิดเป็นร้อยละ 7.50 (สถาบันวิจัยประชากร, 2541) และเฉพาะจังหวัดอุดรดิตถ์ มีจำนวน 32,338 คน คิดเป็นร้อยละ 7.86 (สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข, 2541) จะเห็นได้ว่าสตรีกลุ่มนี้ของจังหวัดอุดรดิตถ์ มีสัดส่วนสูงกว่าทั้งประเทศมาก ดังนั้น คาดว่าจะมีสตรีกลุ่มนี้มากขึ้นเรื่อย ๆ ในระยะยาวหากไม่มีการดูแลส่งเสริมสุขภาพให้กับสตรีเหล่านี้ ก็อาจทำให้เกิดปัญหาต่างๆ ตามมาได้ สตรีวัย 45 – 59 ปี เป็นวัยที่มีความสำคัญในการพัฒนาประเทศ เป็นวัยที่มีความรับผิดชอบในครอบครัว สังคมและหน้าที่การงานสูง นั้นหมายความว่าสตรีกลุ่มนี้มักจะทำงานหนัก มีความเครียดทางด้านจิตใจสูงตามไปด้วย แต่อย่างไรก็ตามสตรีวัยนี้มักจะเว้นระยะเวลานานที่จะไปรับบริการด้านสุขภาพ ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อหลังจากคลอดบุตรคนสุดท้ายแล้ว ก็มักได้รับการสนับสนุนให้ทำหมันแต่หลังจากนั้นไม่มาตรวจตามแพทย์นัด เนื่องจากไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ นอกจากนี้ยังมีเหตุผลอีกหลายประการที่ทำให้สตรีวัยนี้ไม่ไปพบแพทย์ เมื่อเกิดอาการเจ็บป่วยที่มีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงของวัยหมดประจำเดือนซึ่งมีอาการไม่มากนัก คิดว่าการเปลี่ยนแปลงนี้เป็นเรื่องของธรรมชาติ แพทย์ไม่สามารถช่วยอะไรได้ (สุวิภา บุญชะโหดระ, 2539, หน้า 33) จึงปล่อยไว้เฉย ๆ ไม่ได้ดูแลตนเองเป็นพิเศษ (ลำภา อุปการกุล, 2538, หน้า 90)

การหมดประจำเดือน เป็นการเปลี่ยนแปลงของระบบสรีระวิทยาที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของสตรี เกิดเนื่องจากการลดลงของฮอร์โมนที่จำเป็น คือ ฮอร์โมนเอสโตรเจน ทั้งไม่ใช้โรคทางกายและจิต แต่เป็นการหยุดรอบเดือนที่สตรีเคยมีมาตั้งแต่อายุ 12 – 13 ปี (กอบจิตต์ ธิมปพยอม และคณะ, 2540) ซึ่งถือว่าเป็นช่วงเวลาของชีวิตที่เปลี่ยนแปลงจากวัยเจริญพันธุ์เข้าสู่วัยสูงอายุ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในการทำงานของรังไข่ แม้ว่าการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพและสรีระร่างกาย รวมทั้งด้านจิตใจจะเป็นไปตามธรรมชาติ แต่ในบางกรณีก็อาจทำให้เกิดปัญหาต่อสุขภาพของสตรี (อร่าม โรจนสกุล, 2533) การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่พบได้บ่อยที่สุด ได้แก่ พบว่าร้อยละ 50 – 85 ของสตรีวัยนี้ จะเกิดอาการร้อนวูบวาบตามตัว (hot flash) มีเหงื่อออกมากในเวลากลางคืน ปวดศีรษะ นอนไม่หลับ ใจสั่น อาการดังกล่าวแม้จะไม่ก่อให้เกิดอันตรายโดยตรงต่อสุขภาพของร่างกาย แต่หากเกิดขึ้นอย่างรุนแรงจะมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและการทำงานเป็นอย่างมาก (อานวย ลอยกุลนันท์, 2542, หน้า 69) นอกจากนั้นการเปลี่ยนแปลงที่พบทางร่างกาย ได้แก่ ทางเดินปัสสาวะหดสั้นลง ทำให้ก้นปัสสาวะไม่อยู่ กระดูบบางลง ถ้าหากล้มเพียง

เล็กน้อยก็ทำให้กระดูกหักง่าย (ธีระ ทองสง และคณะ, 2539, หน้า 504-506) เมื่อความหนาแน่นของเนื้อกระดูกลดลง ทำให้เกิดอาการปวดเมื่อยตามตัวและอาการปวดข้อตามมาด้วย (อานวย ลอยกุลนันท์, 2542, หน้า 70) การเปลี่ยนแปลงจากการหมดประจำเดือน ยังเป็นสาเหตุส่งเสริมให้เกิดปัญหาสุขภาพพระชะยาวที่สำคัญของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยเฉพาะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง อาการเส้นโลหิตในสมองแตกหรืออุดตัน ซึ่งอุบัติการณ์การเกิดโรคนี้นในสตรีวัยหมดประจำเดือน จะพบมากเป็น 3 เท่า ของสตรีที่ยังไม่หมดประจำเดือน (อานวย ลอยกุลนันท์, 2542, หน้า 70) ส่วนการเปลี่ยนแปลงทางจิตประสาท เช่น ซึมเศร้า หงุดหงิด โมโหง่าย ตื่นตกใจง่าย ขาดความมั่นใจ กังวลสิ่งง่าย (กอบจิตต์ ติมปพยอม และคณะ, 2540) อาการดังกล่าวมีผลกระทบต่ออารมณ์ ก่อให้เกิดปัญหาด้านจิตใจและสังคม อาทิ รู้สึกหงุดหงิด จนทำให้สัมพันธ์ภาพไม่ดีต่อคนรอบข้าง ได้แก่ สามี พ่อ แม่ บุตร ผู้ร่วมงาน อันเป็นเหตุของการทะเลาะวิวาท และก่อให้เกิดความไม่สงบสุขในครอบครัวและที่ทำงาน (ศิริพร ฉัตรโพธิ์ทอง, 2537, หน้า 17) ในสตรีบางรายถ้ามีปัญหาเกี่ยวกับคู่สมรสเพิ่มมากขึ้นด้วยจะเป็นปัญหาครอบครัวจนถึงขั้นแตกแยกได้ ซึ่งถ้าบุคคลรอบข้างไม่เข้าใจปัญหาที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ เหล่านี้ ก็อาจทำให้สตรีวัยหมดประจำเดือนเมื่อหน่ายชีวิตและเกิดภาวะเครียดได้ และถ้ามีเหตุส่งเสริมจากภายนอก เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ความล้มเหลวในหน้าที่การงาน ก็อาจทำให้สตรีวัยนี้คิดฆ่าตัวตายได้ (ปนัดดา ปรีชญม, 2530, หน้า 4)

จากการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เมื่อสตรีเข้าสู่วัยหมดประจำเดือน จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งอาจก่อให้เกิดความเครียดแก่สตรีวัยหมดประจำเดือน และเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อสมดุลของชีวิต ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพ ดังนั้นสตรีวัยนี้จึงต้องพยายามปรับตัวให้อยู่ในภาวะสมดุล เพื่อดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงของชีวิต และมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1991, หน้า 7-10) ได้กล่าวว่าการปรับตัวเป็นกระบวนการที่บุคคลเผชิญกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงไป โดยแสดงออกเป็นพฤติกรรมของการกระทำและความรู้สึกทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม ประกอบด้วยการปรับตัว 4 ด้าน ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน ดังนั้น การปรับตัวจึงมีความสำคัญต่อสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อจะช่วยส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนเผชิญต่อปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวเอง และช่วยให้ตนเองปรับตัวต่อสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เผชิญได้อย่างเหมาะสม

ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540 – 2544) กรมอนามัย ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบดูแลการส่งเสริมสุขภาพประชาชน ตั้งแต่วัยแรกเกิดถึงวัยสูงอายุ ได้กำหนด

เป้าหมายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์ คือ สตรีอายุระหว่าง 45 – 59 ปี ให้มีความรู้ มีการดูแลอนามัยหลังวัยเจริญพันธุ์ ตามมาตรฐานไม่ต่ำกว่าร้อยละ 15 ประกอบด้วย การมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตนหลังวัยเจริญพันธุ์ถูกต้อง ได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำ รวมทั้งการสนับสนุนให้จัดตั้งคลินิกวัยทองในโรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไปทุกแห่ง โรงพยาบาลชุมชนร้อยละ 50 ของสถานบริการสาธารณสุขทั่วประเทศ (ปรากฏม วุฒิพงค์, 2540) สำหรับจังหวัดอุดรดิตถ์ อยู่ในระหว่างดำเนินการ โดยมีกลวิธีดำเนินการ คือ ให้มีการพัฒนาบุคลากรทุกระดับในการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน ขยายและปรับปรุงบริการการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมดประจำเดือน ให้มีคุณภาพที่เหมาะสม เผยแพร่ความรู้และสร้างจิตสำนึกสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์ให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ประสานงานกับภาคเอกชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพสตรีหลังวัยเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง

การศึกษาวิจัยที่ผ่านมาในเรื่องของการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน จากการศึกษาของ พัทธา อธิธิยาภรณ์ (2540) เป็นการศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ปัจจัยพื้นฐานกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการที่คลินิกสตรีวัยหมดประจำเดือน โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลชลประทานนนทบุรี โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลราชวิถี จำนวน 100 คน โดยใช้กรอบแนวคิดการปรับตัวของ รอย เป็นกรอบทฤษฎีซึ่งการศึกษาดังกล่าวได้ศึกษาเฉพาะเจาะจงกลุ่มสตรีวัยหมดประจำเดือนที่มารับบริการที่คลินิกวัยทองเท่านั้น ผลการศึกษาพบว่า โดยรวมมีการปรับตัวได้ดี ซึ่งการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีวัยหมดประจำเดือนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานคร แต่สตรีวัยหมดประจำเดือนของจังหวัดอุดรดิตถ์ เป็นเขตชนบทยังไม่ได้ไปรับบริการในคลินิกวัยทอง อาจจะมีการปรับตัวแตกต่างกับสตรีวัยหมดประจำเดือนของกรุงเทพมหานครที่สนใจไปรับบริการการส่งเสริมสุขภาพด้วยตนเอง และสตรีวัยนี้ในจังหวัดอุดรดิตถ์ยังไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของการปรับตัวในวัยหมดประจำเดือน อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาวิจัยในเรื่อง การปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนมาก่อน อีกประการหนึ่งผู้ศึกษาเป็นผู้นั่งที่ปฏิบัติหน้าที่ด้านส่งเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทั่วไปด้วย จึงสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนอายุ 45 – 59 ปี อ่าเภอพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์ว่า หากมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ สังคม และเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่แล้ว จะสามารถที่จะปรับตัวให้มีการดำเนินชีวิตอย่างเป็นปกติสุขได้มากน้อยเพียงใด เพื่อให้มีการเตรียมพร้อมเข้าสู่วัยสูงอายุได้ ซึ่งในการศึกษาการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนครอบคลุมทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีของ รอย (Roy, 1991) เป็นกรอบในการศึกษาการปรับตัวของ

สตรีวัยหมดประจำเดือนของจังหวัดอุดรดิตถ์ เพื่อนำผลการศึกษานี้มาช่วยส่งเสริมให้สตรีวัยหมดประจำเดือนมีการปรับตัวได้ดีและดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน อำเภอพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน ที่มีความแตกต่างกันของ

ระยะเวลาการหมดประจำเดือน

#### สมมติฐานของการศึกษา

สตรีวัยหมดประจำเดือน ที่มีระยะเวลาของการหมดประจำเดือนแตกต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน

#### ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ที่ต้องการเปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือน โดยศึกษาในสตรีที่มีอายุระหว่าง 45 – 59 ปี ซึ่งไม่มีประวัติได้รับการรักษา การผ่าตัด หรือเป็นโรคเกี่ยวกับรังไข่ และมดลูก หรือไม่มี การตั้งครรภ์ ขณะเก็บข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาอาศัยอยู่ในเขตอำเภอพิชัย จังหวัดอุดรดิตถ์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี ตามที่ได้รับการสุ่มตัวอย่างตามขั้นตอน จำนวน 206 ตัวอย่าง ในช่วงเดือนกรกฎาคมถึงเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2542

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

การปรับตัว หมายถึง พฤติกรรมหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีวัยหมดประจำเดือนในการตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปทั้งภายนอกและภายใน เพื่อการคงภาวะสมดุลทั้งทางร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของ รอย 4 ด้าน ได้แก่

1. การปรับตัวด้านร่างกาย หมายถึง พฤติกรรม หรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีวัยหมดประจำเดือน เพื่อตอบสนองความต้องการพื้นฐานของร่างกาย ได้แก่ ความต้องการด้านออกซิเจน และการไหลเวียนเลือด ภาวะโภชนาการ การขยับถ่าย การออกกำลังกาย การพักผ่อน น้ำและเกลือแร่ การควบคุมอุณหภูมิ การรับรู้ความรู้สึกและระบบต่อมไร้ท่อ

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ หมายถึง พฤติกรรมหรือความรู้สึกนึกคิดที่สตรีวัยหมดประจำเดือนที่มีต่อตนเองเกี่ยวกับด้านร่างกาย (physical self) และด้านส่วนบุคคล (personal self) ซึ่งแบ่งเป็นด้านศีลธรรม-จรรยา ด้านความมั่นคงอันเกิดจากความสม่ำเสมอแห่งตน ความคาดหวังและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ หมายถึง พฤติกรรมหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีวัยหมดประจำเดือน ที่แสดงออกทางตีหน้าท่าทาง และอารมณ์ตามวัย การแสดงออกตามหน้าที่ต่อครอบครัว อาชีพ และการแสดงออกที่พึงมีต่อสังคม

4. การปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยระหว่างกัน หมายถึง พฤติกรรมหรือความรู้สึกนึกคิดของสตรีวัยหมดประจำเดือน ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลในครอบครัว ญาติ เพื่อน และสังคม รวมทั้งการช่วยเหลือสนับสนุน

สตรีวัยหมดประจำเดือน หมายถึง สตรีช่วงอายุระหว่าง 45-59 ปี ที่ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงของลักษณะ และระยะเวลาของการหมดประจำเดือน คือ ในรอบปีที่ผ่านมายังคงมีประจำเดือนมาแต่ไม่สม่ำเสมอ เช่น มาช้าหรือเร็วกว่าปกติ หายไปบางช่วง มีจำนวนน้อยลง หรือขาดหายไป แต่ไม่เกิน 1 ปี หรือ ประจำเดือนหายไปตามธรรมชาติเป็นเวลา 1 ปี หรือเกิน 1 ปี ขึ้นไปแล้ว

ประโยชน์ที่จะได้รับจากการศึกษา

1. เป็นแนวทางให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ใช้ในการวางแผนและดำเนินการงานการช่วยเหลือสตรีวัยหมดประจำเดือน ได้อย่างเหมาะสม

2. เป็นแนวทางให้หน่วยงานสาธารณสุข ซึ่งรับผิดชอบในการดูแลส่งเสริมสุขภาพประชาชน ได้วางแผนนโยบายและแนวทางปฏิบัติ ของหน่วยงานสาธารณสุขทุกระดับในการส่งเสริมการปรับตัวของสตรีวัยหมดประจำเดือนอย่างต่อเนื่อง

3. เป็นแนวทางด้านการศึกษาวิจัย ในการหารูปแบบที่เหมาะสม ในการส่งเสริมการปรับตัวและประเด็นอื่น ๆ ของสตรีวัยหมดประจำเดือนต่อไป