

แบบรายการประกอบการคำขอประเมินผลงาน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรี
วัยทองในเขต ต.ธาตุ

ของ

นางสร้อยดี ธานี

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5 ตำแหน่ง เลขที่ 2166

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

กรมอนามัย

เพื่อขออนุมัติตัวบุคคลแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6ว. ตำแหน่งเลขที่ 2166

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

กรมอนามัย

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทองในเขต ต.ธาตุ
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 11 มกราคม 2551 - 20 เมษายน 2551
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน(ถ้ามี)
5. บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทองในเขตตำบลธาตุ โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่มีอายุระหว่าง 40-59 ปี จำนวนทั้งสิ้น 221 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีวิธีสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi stage sampling) การเก็บข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ตามแบบสอบถาม ใช้ระยะเวลาการเก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 10-23 มีนาคม 2551รวมทั้งสิ้น 14 วัน

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 221 คน อายุเฉลี่ย 49.62 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คือ ร้อยละ 50.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 71.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 35.7 และจากการสำรวจพบว่าร้อยละ 72.9 มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

ในด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการบริโภคอาหารพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.4 ที่ดื่มนม หรือรับประทานปลาเล็กปลาน้อย หรือปลากระป๋องทุกวัน ร้อยละ 53.8 จะรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน แกงกะทิ หรือ อาหารทอดพบว่า ร้อยละ 73.8 จะรับประทานเป็นบางวัน และมีร้อยละ 10.4 ที่ไม่อาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน แกงกะทิ หรือ อาหารทอดเลย ร้อยละ 61.1 จะรับประทานอาหาร ขนม ผลไม้ หรือ เครื่องดื่มที่มีรสหวานจัดเป็นบางวัน และ ร้อยละ 71.5 จะไม่รับประทานอาหารรสเค็มจัด และมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 48.0 ไม่ดื่มชา กาแฟ หรือ กาแฟเย็น เลย

ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือการออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที พบว่า ร้อยละ 30.8 ทำประจำทุกวัน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.8 นอนหลับเพียงพอและร้อยละ 74.2 นอนหลับได้สนิท ด้านการผ่อนคลายความเครียดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.6 ผ่อนคลายความเครียดโดยการหาเพื่อนคุยปรึกษาคนใกล้ชิด หรือ อยู่กับครอบครัว

ด้านการตรวจสุขภาพประจำปีพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.1 มีการตรวจวัดความดันโลหิตเพื่อค้นหาภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.5 ได้รับการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.0 ไม่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ 54.8 ที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบปีที่ผ่านมา

ในด้านภาวะสุขภาพ ผลการศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก 57.25 กิโลกรัม ส่วนสูงเฉลี่ย 156.23 เซนติเมตร ร้อยละ 72.4 มีค่าดัชนีมวลกายที่เป็นปกติ ร้อยละ 56.6 มีค่าเส้นรอบเอวที่ผิดปกติและจากการแปรผลการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อภาวะขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนสูงถึงร้อยละ 53.3

6. บทนำ

ปัจจุบันประชากรโลกอายุยืนยาวขึ้นรวมทั้งประเทศไทย เพราะความก้าวหน้าทางการแพทย์ บริการสาธารณสุขของประเทศและการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมที่ดีขึ้น

สตรีวัยทองคือสตรีที่มีอายุอยู่ระหว่าง 40 – 59 ปี จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพบว่าในปี 2544 ประเทศไทยมีประชากรที่อายุ 40 – 59 ปี ประมาณ 13.8 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 22 ของประชากรทั้งประเทศในจำนวนนี้มีประชากรสตรีประมาณ 7.04 ล้านคน

สตรีวัยทองจัดเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของชาติเนื่องจากอยู่ในวัยที่เป็นกำลังการผลิต และเป็นวัยที่ผ่านชีวิต สะสมประสบการณ์ต่างๆของชีวิตไว้มากมาย จึงทำให้สตรีวัยนี้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งนอกจากบทบาทด้านการเป็นกำลังสำคัญทางการผลิตแล้วสตรีวัยทองยังมีบทบาทด้านการเป็นที่พึ่งพิงของวัยเด็กและวัยสูงอายุ โดยเฉพาะวัยสูงอายุที่นับวันจะมีเพิ่มมากขึ้นทั้งนี้มีผลสืบเนื่องจากการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุขทำให้คนเสียชีวิตลดลงและอายุยืนยาวขึ้น

ในช่วงของวัยทองของสตรีจะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการลดลงของฮอร์โมนเพศ การเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่สะสมมานาน สิ่งเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆตามมา เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, โรคมะเร็ง, ภาวะกระดูกบางกระดูกพรุน . ซึ่งโรคต่างๆเหล่านี้ส่วนใหญ่รักษาไม่หายขาดเป็นโรคเรื้อรัง เสียค่าใช้จ่ายมากคุณภาพชีวิตลดลง ส่งผลกระทบถึงครอบครัวและสังคมด้วย

จากสภาพปัญหาดังกล่าวขึ้นต้นผู้วิจัยจึงศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทองในเขตตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี โดยผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลสำหรับการพัฒนางานบริการในคลินิกสตรีวัยทองให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดกลวิธีและแนวทางการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยทองต่อไป

7. วัตถุประสงค์

- 7.1 เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยทองที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลธาตุ
- 7.2 เพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทองที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลธาตุ

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขต

การศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทอง อายุระหว่าง 40 – 59 ปี ในด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพศึกษาเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร , การออกกำลังกาย , การนอนหลับ , การดื่มชา กาแฟ , การจัดการความเครียด , การตรวจสุขภาพประจำปี (การชั่งน้ำหนัก , วัดส่วนสูง , วัดความดันโลหิต , น้ำตาลในเลือด , การตรวจเต้านม และ การตรวจสุขภาพคัดกรองมะเร็งปากมดลูก) ส่วนในด้านสภาวะสุขภาพศึกษาเกี่ยวกับค่าดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว ภาวะการมีไขมันพอกพูน

9. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

การวิจัยเรื่องพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทองในเขตตำบลธาตุ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและสภาวะสุขภาพของสตรีวัยทองที่อาศัยอยู่ในเขตตำบลธาตุโดยกลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่มีอายุอยู่ระหว่าง 40-59 ปีที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตตำบลธาตุ อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 221 คน สำหรับผลการวิจัยมีดังนี้คือ

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัยแบ่งเป็น 3 ส่วนดังนี้คือ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ
3. สภาวะสุขภาพ

1. ข้อมูลส่วนบุคคล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 221 คน อาศัยอยู่ในตำบลธาตุ อ.วารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ไม่ต่ำกว่า 6 เดือน มีอายุอยู่ระหว่าง 40- 59 ปี อายุเฉลี่ย 49.62 ปี นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 100 มีการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด คือ ร้อยละ 50.7 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่และอยู่ด้วยกัน คิดเป็นร้อยละ 71.5 ประกอบอาชีพเกษตรกรมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ 35.7 และจากการสำรวจพบว่าร้อยละ 72.9 มีรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย

2. พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ในด้านพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องการบริโภคอาหารพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.4 ที่ดื่มนมหรือรับประทานปลาเล็กปลาน้อย หรือปลากระป๋องทุกวัน แต่อย่างไรก็ตามก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 78.7 ที่ที่ดื่มนมหรือรับประทานปลาเล็กปลาน้อย หรือปลากระป๋องบางวัน ร้อยละ 53.8 จะรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน แอ่งกะทิ หรืออาหารทอดพบว่า ร้อยละ 73.8 จะรับประทานเป็นบางวัน และมีร้อยละ 10.4 ที่ไม่อาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน แอ่งกะทิ หรือ อาหารทอดเลย ร้อยละ 61.1 จะรับประทานอาหาร ขนมผลไม้ หรือเครื่องดื่มที่มีรสหวานจัดเป็นบางวัน และ ร้อยละ 71.5 จะไม่รับประทานอาหารรสเค็มจัด และมีกลุ่มตัวอย่างถึงร้อยละ 48.0 ที่ไม่ดื่มชา กาแฟ หรือ กาแฟเย็น เลย และมีร้อยละ 29.9 ที่ดื่ม ชา กาแฟ หรือ กาแฟเย็น เป็นบางวัน (ตารางที่ 4)

ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือการออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที พบว่า ร้อยละ 30.8 ทำประจำทุกวัน และร้อยละ 48.0 ที่ทำเป็นบางวัน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.8 นอนหลับเพียงพอและร้อยละ 74.2 นอนหลับได้สนิท ด้านการผ่อนคลายความเครียดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.6 ผ่อนคลายความเครียดโดยการหาเพื่อนคุยปรึกษาคนใกล้ชิด หรือ อยู่กับครอบครัว รองลงมาคือหางานอดิเรก เช่น การอ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 25.8 และร้อยละ 15.4 ผ่อนคลายความเครียดโดยการไปวัด ทำสมาธิ และทำใจยอมรับ อย่างไรก็ตามก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 0.9 ที่ใช้วิธีผ่อนคลายความเครียดโดยการดื่มเหล้าและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ด้านการตรวจสุขภาพประจำปีพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.1 มีการตรวจวัดความดันโลหิตเพื่อค้นหาภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.5 ได้รับการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.0 ไม่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ 54.8 ที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบปีที่ผ่านมา

3. ภาวะสุขภาพ

3.1 การหาค่าดัชนีมวลกายและการวัดเส้นรอบเอว

ผลการศึกษา พบว่าส่วนใหญ่มีน้ำหนักอยู่ระหว่าง 41.0 – 50.0 กิโลกรัม และมีค่าเฉลี่ยของน้ำหนัก 57.25 กิโลกรัม ในด้านความสูง ร้อยละ 60.06 มีส่วนสูงอยู่ระหว่าง 150.0 – 160.0 เซนติเมตร ส่วนสูงเฉลี่ย 156.23 เซนติเมตร นอกจากนี้ยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.4 มีค่าดัชนีมวลกายที่เป็นปกติ

ในด้านรูปร่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีเส้นรอบเอวเฉลี่ย 81.83 เซนติเมตร ร้อยละ 43.0 มีเส้นรอบเอว อยู่ที่ 80.1 – 90.0 เซนติเมตร และพบว่าร้อยละ 56.6 ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเส้นรอบเอวที่ผิดปกติ

3.2 การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจน

จากการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนมีจำนวน 20 ข้อ พบว่า ร้อยละ 53.4 ไม่มีอาการร้อนวูบวาบที่ตัวและหน้าอก ร้อยละ 45.2 ไม่มีอาการเหงื่อออกมาก ร้อยละ 43.4 มีอาการปวดศีรษะเล็กน้อย ร้อยละ 31.7 มีอาการเหนื่อยง่าย เชื่องซึม ปานกลาง ร้อยละ 32.6 มีอาการปวดกล้ามเนื้อเล็กน้อย ร้อยละ 44.8 มีอาการปวดหลังเล็กน้อย ร้อยละ 27.6 มีอาการปวดตามข้อต่างๆปานกลาง ร้อยละ 26.7 มีอาการผิวหนังแห้งเล็กน้อย ร้อยละ 56.6 ไม่มีอาการช่องคลอดแห้ง ร้อยละ 68.3 ไม่มีอาการเจ็บเวลาร่วมเพศ ร้อยละ 67.0 มีความสุขทางเพศดี ร้อยละ 51.1 ไม่มีอาการเบื่อและไม่สนใจทางเพศ ร้อยละ 66.5 ไม่มีอาการปัสสาวะแสบ ร้อยละ 35.3 มีอาการปัสสาวะบ่อยเล็กน้อย ร้อยละ 62.4 ไม่มีอาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่

และจากการแปลผลการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อภาวะขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนสูงถึงร้อยละ 53.3

10. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ใช้เป็นแนวทางในการจัดทำมาตรฐานการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทอง ในคลินิกส่งเสริมสุขภาพวัยทอง ให้มีความเหมาะสมและมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานวิชาชีพ
2. เป็นแนวทางในการศึกษาหาความรู้และค้นคว้าสำหรับผู้สนใจ
3. ใช้เป็นเอกสารทางวิชาการเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับสถานบริการอื่นๆต่อไป

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน / ปัญหา / อุปสรรค

การดำเนินการเก็บข้อมูลในครั้งนี้มีปัญหาอุปสรรคในการเก็บข้อมูลคือกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพเกษตรกรรมและ รับจ้างทั่วไปในตัวเมืองจึงทำให้การเข้าไปเก็บข้อมูลลำบากเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยอยู่บ้านผู้วิจัยจึงปรับเปลี่ยนเวลาเข้าไปเก็บข้อมูลในช่วงเวลาเย็น หลังเลิกงานแทน

12. ข้อเสนอแนะ / วิจารณ์

วิจารณ์การศึกษา

ด้านพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ในการส่งเสริมสุขภาพนั้น มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพของบุคคล เนื่องจากพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมที่บุคคลกระทำเพื่อให้ตนมีสุขภาพที่ดี การมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี จะช่วยขจัดปัญหาต่างๆที่เกิดจากพฤติกรรมได้ และจากผลการศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของสตรีวัยทอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 15.4 ที่ดื่มนม หรือรับประทานปลาเล็กปลาน้อย หรือปลากระป๋องทุกวัน และ ร้อยละ 53.8 จะรับประทานผักและผลไม้ทุกวัน

การรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน แยกกะทิ หรือ อาหารทอดพบว่า ร้อยละ 73.8 จะรับประทานเป็นบางวัน และมีร้อยละ 10.4 ที่ไม่อาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน แยกกะทิ หรือ อาหารทอดเลย ซึ่งอาหารประเภทเนื้อสัตว์ติดมัน หรืออาหารทอด จะมีโคเลสเตอรอลสูง โคเลสเตอรอลเป็นไขมันที่จำเป็นชนิดหนึ่งที่พบในอาหารที่มาจากสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์เท่านั้น ในแต่ละวันควรได้รับโคเลสเตอรอลไม่เกิน 300 มิลลิกรัม ถ้าได้รับมากเกินไปจะทำให้ระดับโคเลสเตอรอลในเส้นเลือดสูง

อย่างไรก็ดีสตรีวัยทองจะต้องควบคุมอาหารหรือจำกัดอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูงโดยเฉพาะเครื่องในสัตว์ ไข่แดง ปลาหมึก หอยนางรม เป็นต้น ควรรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ควรรับประทานไม่เกินสัปดาห์ละ 2-3 ฟอง และเลือกรับประทานอาหารประเภทที่มีใยอาหารมากๆ เช่น ผัก ผลไม้ ข้าวซ้อมมือ หรือถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ

ด้านการเคลื่อนไหวออกแรงหรือการออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 30 นาที พบว่า ร้อยละ 30.8 จะเห็นได้ว่า สตรีวัยทองที่ออกกำลังกายมีจำนวนค่อนข้างน้อย ทั้งที่การออกกำลังกายมีประโยชน์ต่อระบบหัวใจและหลอดเลือดและทำให้ระดับ HDL – cholesterol ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อร่างกายเพิ่มสูงขึ้น และทำให้ไขมันที่มีโทษต่อร่างกายลดน้อยลง นอกจากนั้นยังทำให้กระดูกแข็งแรงและมีความหนาแน่นเพิ่มขึ้น ช่วยรักษาโรคอ้วนและโรคเบาหวาน รวมทั้งนอนหลับได้ดี ทั้งนี้เพราะในระหว่างการออกกำลังกายจะมีสาร Endorphin ถูกหลั่งออกมาจากสมองโดยอัตโนมัติ สารนี้ยังทำให้อารมณ์แจ่มใส คลายเครียดและช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อยตามกล้ามเนื้อของร่างกาย ซึ่งมักพบบ่อยในวัยทอง

กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 77.8 นอนหลับเพียงพอและร้อยละ 74.2 นอนหลับได้สนิท สตรีวัยทองควรนอนหลับวันละ 6-8 ชั่วโมง การออกกำลังกายจะช่วยให้นอนหลับได้สนิท และ ไม่ควรใช้ยานอนหลับหรือยากล่อมประสาท

การผ่อนคลายความเครียดกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 51.6 ผ่อนคลายความเครียดโดยการหาเพื่อนคุยปรึกษาคนใกล้ชิด หรือ อยู่กับครอบครัว รองลงมาคือหางานอดิเรก เช่น การอ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ทำสวน คิดเป็นร้อยละ 25.8 และร้อยละ 15.4 ผ่อนคลายความเครียดโดยการไปวัด ทำสมาธิ และทำใจยอมรับ อย่างไรก็ตามก็ยังมีกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 0.9 ที่ใช้วิธีผ่อนคลาย

ความเครียดโดยการดื่มเหล้าและเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ซึ่งการผ่อนคลายความเครียดโดยวิธีดังกล่าวจะส่งผลให้ เกิดความเสื่อมโทรมในร่างกายและอาจก่อให้เกิดการทะเลาะเบาะแว้งในครอบครัวได้

การตรวจสุขภาพประจำปีพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.1 มีการตรวจวัดความดันโลหิตเพื่อค้นหาภาวะความดันโลหิตสูง ร้อยละ 66.5 ได้รับการตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อคัดกรองโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 52.0 ไม่ได้รับการตรวจมะเร็งเต้านมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และกลุ่มตัวอย่างถึง ร้อยละ 54.8 ที่ไม่เคยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในรอบปีที่ผ่านมา

สตรีวัยทองควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีทุกปีเพื่อเป็นการคัดกรองภาวะสุขภาพเบื้องต้นเนื่องจากสตรีในวัยนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการลดลงของฮอร์โมนเพศ การเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่สะสมมานาน สิ่งเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆตามมา เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, โรคมะเร็ง, ภาวะกระดูกบางกระดูกพรุน. ซึ่งโรคต่างๆเหล่านี้ส่วนใหญ่รักษาไม่หายขาดเป็นโรคเรื้อรัง เสียค่าใช้จ่ายมากและส่งผลกระทบทำให้คุณภาพชีวิตลดลง

สภาวะสุขภาพ

พบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 72.4 มีค่าดัชนีมวลกายที่เป็นปกติ แต่ร้อยละ 56.6 ของกลุ่มตัวอย่างมี ค่าเส้นรอบเอวที่ผิดปกติ จากสภาวะดังกล่าวจะส่งผลทำให้สตรีวัยทองเกิดภาวะอ้วนลงพุงเนื่องจากมีไขมันสะสมในช่องท้องมาก ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆตามมาโดยเฉพาะโรคที่เกี่ยวข้องกับหลอดเลือดตีบ แดก ตัน สตรีวัยทองควรส่งเสริมสุขภาพตนเองโดยเลือกรับประทานอาหารที่มีปริมาณไขมันน้อย ลดหวาน มันเค็ม และเติมเต็มด้วยการบริโภคผัก ออกกำลังกาย และเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพของตนเอง การดูแลรักษาสุขภาพดังกล่าวจะเป็นการช่วยให้สตรีวัยทองมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรื้อรังต่างๆลดลง

ผลการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความเสี่ยงต่อภาวะขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนสูงถึงร้อยละ 53.3 สตรีวัยทองที่มีภาวะเสี่ยงต่อการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนควรได้รับคำแนะนำและคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญหรือแพทย์ เนื่องจากการได้รับฮอร์โมนทดแทนจะขึ้นอยู่กับพิจารณาของแพทย์อีกด้วย

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีการศึกษาเชิงคุณภาพ ในด้านทัศนคติ หรือการรับรู้ต่อความเสี่ยงของภาวะการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนในสตรีวัยทอง
2. จากผลการศึกษาพบว่า สตรีอายุ 40 - 59 ปี ส่วนใหญ่ยังมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตนเองที่ไม่ถูกต้อง ดังนั้น ควรมีการรณรงค์ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ หรือข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัวเพื่อการส่งเสริมสุขภาพในสตรีวัยทองต่อไป

13. กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดีเนื่องจากได้รับความร่วมมือ และความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจากหลายฝ่าย ขอกราบขอบพระคุณ นายแพทย์คนัย ชีวันดา ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่กระตุ้นเตือนให้เกิดการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างสตรีวัยทองทุกท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี กรุณาเสียสละเวลาในการตอบคำถาม ผู้วิจัยรู้สึกท้อใจอย่างมาก ต้องขอขอบคุณ ไฉน ที่นี้

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณ คุณฉวีรุจิ และเด็กชายฉวีภูววรรธ ธานี ผู้เป็นกำลังใจที่สำคัญ ยามเหน็ดเหนื่อยจากการทำวิจัยในครั้งนี้เป็นอย่างดี

14. เอกสารอ้างอิง

ส่วนอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. แนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

สตรีก่อนและหลังหมดระดูสำหรับบุคลากรการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์ชุมนุม สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย : 2543

ส่วนอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. คู่มือการให้บริการการปรึกษา เรื่อง

การส่งเสริมสุขภาพประชากรวัยทอง สำหรับบุคลากรสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร :

โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย : 2544

กลุ่มอนามัยวัยทำงาน สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย. การติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

ส่งเสริมสุขภาพหญิง – ชายวัยทอง ปีงบประมาณ 2545. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย : 2545

ปรียา ลีพหกุล. หนึ่งงามสุขภาพดีในวัยทอง. ใน อรุษา เทพพิสัย , มยุรี จิรภิญโญ, อภิชาติ

จิตต์เจริญ, จิตติมา มโนนัย , บรรณาธิการ. ความก้าวหน้าทางการรักษาชาย – หญิงวัยทอง

กับแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง : 2546 : 315 - 321

ปิยะนุช รักพาณิชย์. หนึ่งงามสุขภาพดีในวัยทอง. ใน อรุษา เทพพิสัย , มยุรี จิรภิญโญ, อภิชาติ

จิตต์เจริญ, จิตติมา มโนนัย , บรรณาธิการ. ความก้าวหน้าทางการรักษาชาย – หญิงวัยทอง

กับแพทย์ทางเลือก. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง : 2546 : 325 - 330

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวศวี ธานี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

วันที่ มิถุนายน 2551

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางปิยรัตน์ จันดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช

วันที่ มิถุนายน 2551

(ลงชื่อ).....

(พอ.นพ.บวร แผลงฤทธิ์ทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ มิถุนายน 2551

(ลงชื่อ).....

(นายแพทย์คณัย ธีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ มิถุนายน 2551

ข้อเสนอแนวคิดวิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ผลงานข้อเรื่อง รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยทองโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ตุลาคม 2551 – เมษายน 2552

3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

สตรีวัยทองคือสตรีที่มีอายุอยู่ระหว่าง 40 – 59 ปี จากข้อมูลของสำนักงานคณะกรรมการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติพบว่าในปี 2544 ประเทศไทยมีประชากรที่อายุ 40 – 59 ปี ประมาณ 13.8 ล้านคนคิดเป็นร้อยละ 22 ของประชากรทั้งประเทศในจำนวนนี้มีประชากรสตรีประมาณ 7.04 ล้านคน

สตรีวัยทองจัดเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของชาติเนื่องจากอยู่ในวัยที่เป็นกำลังการผลิตและเป็นวัยที่ผ่านชีวิต สะสมประสบการณ์ต่างๆของชีวิตไว้มากมาย จึงทำให้สตรีวัยนี้สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งนอกจากบทบาทด้านการเป็นกำลังสำคัญทางการผลิตแล้วสตรีวัยทองยังมีบทบาทด้านการเป็นที่พึ่งพิงของวัยเด็กและวัยสูงอายุโดยเฉพาะวัยสูงอายุที่นับวันจะมีเพิ่มมากขึ้น ทั้งนี้มีผลสืบเนื่องจากการพัฒนาการแพทย์และสาธารณสุขทำให้คนเสียชีวิตลดลงและมีอายุยืนยาวขึ้น

ในช่วงของวัยทองของสตรีจะมีการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากการลดลงของฮอร์โมนเพศ การเสื่อมถอยของร่างกายตามอายุที่มากขึ้น พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพที่สะสมมานาน สิ่งเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่างๆตามมา เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจขาดเลือด โรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, โรคกระดูกพรุน, ภาวะกระดูกบางกระดูกพรุน . ซึ่งโรคต่างๆเหล่านี้ส่วนใหญ่รักษาไม่หายขาด เป็นโรคเรื้อรัง เสียค่าใช้จ่ายมากคุณภาพชีวิตลดลง ส่งผลกระทบถึงครอบครัวและสังคมจึงเป็นความจำเป็นที่สตรีวัยทองต้องดูแลส่งเสริมสุขภาพของตนเองในขณะที่เป็นวัยทองเพื่อป้องกันมิให้เกิดโรคเรื้อรังหรือสุขภาพเสื่อมโทรมจนไม่สามารถพึ่งตนเองได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถเป็นที่พึ่งพิงของประชากรวัยเด็กและวัยสูงอายุต่อไป

3.2 บทวิเคราะห์แนวความคิดข้อเสนอ

บทวิเคราะห์

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ในฐานะที่มีภารกิจหลักด้านการส่งเสริมสุขภาพประชาชนตามกลุ่มอายุ ได้ทำหน้าที่เป็นแกนในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทอง โดยได้กำหนดแผนและเป้าหมายการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทอง เพื่อให้สตรีวัยทองมีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และ สังคม

นอกเหนือจากการส่งเสริมสุขภาพแล้วสตรีวัยทองควรหลีกเลี่ยงพฤติกรรมเสี่ยง และ ปัจจัยเสี่ยงต่างๆเพื่อความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายชะลอความเสื่อมถอยของร่างกาย หาก สตรีวัยทองมีความรู้และตระหนักในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ตลอดจนอาการต่างๆและมีการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นในช่วงวัยนี้ เช่น เส้นเลือดในสมองตีบ แดก ตัน มะเร็ง เบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นต้น ก็จะช่วยลดอุบัติการณ์การเจ็บป่วยและพิการ ชะลอความเสื่อมถอยของร่างกายส่วนต่างๆ และช่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขได้

แนวความคิด

สตรีวัยทองจัดเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่สำคัญของชาติเนื่องจากอยู่ในวัยที่เป็นกำลังการผลิต และเป็นวัยที่ผ่านชีวิต สะสมประสบการณ์ต่างๆของชีวิตไว้มากมาย ที่ผ่านมาสตรีวัยทองส่วนใหญ่ยังละเลยต่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพตนเอง มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การชอบรับประทานอาหารที่มีโปรตีนและไขมันสูง การรับประทานอาหารที่เกินพอดี นอกจากจะเป็นพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสมแล้วยังขาดพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพที่สำคัญ คือ การออกกำลังกาย บางคนยังมีพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆอีกด้วยเช่นการดื่มสุรา ทรากตราทำงานหนักจนไม่มีเวลาพักผ่อน ในขณะที่ร่างกายเริ่มเสื่อมถอยไปตามธรรมชาติ การส่งเสริมสุขภาพวัยทองจึงมีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และชุมชน คือ

1 ตนเอง เนื่องจากสตรีวัยทองเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่มีผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาวโดยเฉพาะการลดลงของฮอร์โมนเพศ ซึ่งส่งผลให้เกิดอาการต่างๆทั้งทางร่างกาย ระบบประสาท ระบบไหลเวียนโลหิต อาการทางจิตใจ และปัญหาทางเพศ หากสตรีวัยทองมีความรู้และตระหนักในการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ตลอดจนอาการต่างๆและมีการดูแลส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคที่อาจเกิดขึ้นในช่วงวัยนี้ เช่น เส้นเลือดในสมองตีบ แดก ตัน มะเร็ง เบาหวาน ภาวะความดันโลหิตสูง เป็นต้น ก็จะช่วยลดอุบัติการณ์การเจ็บป่วยและพิการ ชะลอความเสื่อมถอยของร่างกายส่วนต่างๆ และช่วยให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างปกติสุขได้

2 ครอบครัว การลดการเจ็บป่วย และความพิการของสตรีวัยทอง เป็นการช่วยลดภาระของครอบครัวที่ต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลและลดค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลของครอบครัวลงด้วยแต่สิ่งที่สำคัญกว่านั้นคือสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดีของสตรีวัยทอง จะช่วยทำให้ทำหน้าที่ในการดูแลรับผิดชอบสมาชิกในครอบครัวได้ดี ช่วยให้อุณหภูมิอบอุ่นและมีความสุขได้

3 ชุมชน เนื่องจากปัจจุบันสตรีวัยทองเริ่มเข้ามามีบทบาทที่สำคัญในชุมชน ไม่ว่าจะ เป็นผู้นำชุมชน หรือผู้นำในการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนการมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี

ของสตรีวัยนี้จึงมีผลต่อการทำงานและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างสามารถช่วยให้การทำงานหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างของสตรีวัยนี้มีประสิทธิภาพที่ดียิ่งขึ้น

จากผลกระทบดังกล่าวครอบครัวและชุมชนจึงควรมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาสุขภาพและส่งเสริมคุณภาพชีวิตของสตรีวัยทองให้ดีขึ้นซึ่งจะส่งผลให้สตรีวัยทองสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพและมีความสุขในครอบครัวและชุมชนต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. ควรกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆของสตรีวัยทอง ตามความเข้าใจหรือประสบการณ์ ของแต่ละบุคคลเพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจของสมาชิก
2. ควรเพิ่มเติมหรือสอดแทรกความรู้ในการส่งเสริมสุขภาพและลดปัจจัยเสี่ยงต่างๆของสตรีวัยทองแก่สมาชิก

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทราบแนวทางการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทองโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน
2. สามารถนำผลการศึกษาที่ได้ไปพัฒนาและถ่ายทอดองค์ความรู้ให้แก่ชุมชนอื่นๆ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
3. เพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจในการส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยทองสำหรับเป็นแนวทางการปรับปรุงการให้บริการและการให้ความรู้ แก่ผู้รับบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพวัยทองต่อไป

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)..... ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสร้อยดี ธานี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5