



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

การส่งเสริมสุขภาพ ผู้หญิงวัยทอง

ดร.พวงผกา คงวัฒนานนท์

หนังสือที่ได้รับทุนสนับสนุนการเขียนตำราจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2561

การส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง

โครงการหนังสือวิชาการที่นำพิมพ์ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ให้จัดพิมพ์และจำหน่ายในราคาย่อมเยา



ถ่ายเอกสารแทนการใช้หนังสือ
คือการทำลายภูมิปัญญาสร้างสรรค์

การส่งเสริมสุขภาพผู้ทึงวัยทอง

ดร. พวงผกา คงวัฒนานนท์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์

กลุ่มวิชาการพยาบาลครอบครัวและผดุงครรภ์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

หนังสือที่ได้รับทุนการเขียนตำราจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พ.ศ. 2561

พวงผกา คงวัฒนานนท์.

การส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง.

1. วัยหมดระดู. 2. การส่งเสริมสุขภาพ.

WP580

ISBN 978-616-314-428-7

ISBN (E-BOOK) 978-616-314-440-9

ลิขสิทธิ์ของผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พวงผกา คงวัฒนานนท์
สงวนลิขสิทธิ์

ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนกันยายน 2561

จำนวน 200 เล่ม

ฉบับอิเล็กทรอนิกส์ (e-book) ธันวาคม 2561

จัดพิมพ์โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ท่าพระจันทร์: อาคารธรรมศาสตร์ 60 ปี ชั้น U1 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ถนนพระจันทร์ กรุงเทพฯ 10200 โทร. 0-2223-9232

ศูนย์รังสิต: อาคารโดมบริหาร ชั้น 3 ห้อง 317 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12121

โทร. 0-2564-2859-60 โทรสาร 0-2564-2860

<http://www.thammasatpress.tu.ac.th>, e-mail: unipress@tu.ac.th

พิมพ์ที่ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็มแอนด์เอ็มเลเซอร์พริ้นต์

นายสมชาย คำขำ ผู้พิมพ์ผู้โฆษณา

ราคาเล่มละ 210.-บาท

แต่

คุณภาพชีวิตของผู้หญิงทุกคน

สารบัญเรื่อง

	หน้า
สารบัญตาราง	(10)
สารบัญรูปภาพ	(11)
คำนำ	(13)

บทนำ	1
-------------	---

บทที่ 1	แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิง	5
	ความเป็นมาและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง	6
	แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพ	9
	แนวคิดเชิงเพศภาวะในการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง	27
	นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง	32
	แบบฝึกหัดท้ายบท	35
	เอกสารอ้างอิง	37

บทที่ 2	การเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากภาวะหมดระดู	41
	สาเหตุของการหมดระดูและการเปลี่ยนแปลง	42
	การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ และสังคมในผู้หญิงวัยทอง	43
	ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้หญิงวัยทอง	49
	แบบฝึกหัดท้ายบท	55
	เอกสารอ้างอิง	57

บทที่ 3	แนวทางการดูแลสุขภาพผู้หญิงเมื่อไม่มีมดลูกและรังไข่	61
	ผลของการตัดมดลูกและรังไข่ต่อผู้หญิง	62
	แนวทางการพยาบาลผู้หญิงเมื่อได้รับการตัดมดลูกและรังไข่	71

	หน้า
การใช้ฮอร์โมนทดแทน	75
แบบฝึกหัดท้ายบท	81
เอกสารอ้างอิง	83
บทที่ 4	
ข้อควรปฏิบัติเพื่อดูแลสุขภาพของผู้หญิงวัยทอง	89
อาหาร	90
สมุนไพร	98
การพักผ่อนและการจัดการกับความเครียด	100
การตรวจสุขภาพ	101
การตรวจเต้านม	106
การป้องกันและการตรวจมะเร็งปากมดลูก	109
แบบฝึกหัดท้ายบท	117
เอกสารอ้างอิง	119
บทที่ 5	
การออกกำลังกายสำหรับผู้หญิงวัยทอง	123
ท่าทาง การเคลื่อนไหวร่างกาย และการทรงตัว	124
การออกกำลังกายเพื่อสร้างสมรรถภาพหัวใจ ปอด และระบบไหลเวียน	126
การออกกำลังกายที่ส่งเสริมความแข็งแรงกล้ามเนื้อ	128
การออกกำลังกายเพื่อกระตุ้นการสร้างมวลกระดูก	134
การออกกำลังกายเพื่อสร้างความสมดุลของร่างกาย	141
แบบฝึกหัดท้ายบท	148
เอกสารอ้างอิง	150

	หน้า
บทที่ 6 กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง	153
การประเมินปัญหา	154
การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล	167
การวางแผนและกำหนดกิจกรรมการพยาบาล	167
การประเมินผลการพยาบาล	178
บทบาทพยาบาลในการให้ความรู้ และแนะนำการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง	178
แบบฝึกหัดท้ายบท	181
เอกสารอ้างอิง	183
ดัชนี	185
ประวัติผู้เขียน	191

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	อาการของการขาดฮอร์โมนเอสโตรเจนของผู้หญิงวัยหมดระดู ในประเทศไทย ออสเตรเลียและประเทศสหรัฐอเมริกา 10 อันดับ เรียงจากมากไปน้อย
ตารางที่ 2	ผลกระทบจากการตัดมดลูกในระยะยาวของการศึกษา ในช่วง ค.ศ. 2005-2018
ตารางที่ 3	ปริมาณพลังงาน (แคลอรี) และปริมาณแคลเซียม ต่ออาหารแต่ละชนิด จากน้ำหนัก 100 กรัม
ตารางที่ 4	ปริมาณวิตามินดี ต่อปริมาณอาหารแต่ละชนิด
ตารางที่ 5	ปริมาณวิตามินซี ต่อปริมาณอาหารแต่ละชนิด
ตารางที่ 6	ปริมาณวิตามินอี ต่อปริมาณอาหารแต่ละชนิด
ตารางที่ 7	แบบประเมินตนเอง ภาวะพร่องฮอร์โมนเพศในผู้หญิงวัยทอง
ตารางที่ 8	ระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด ในภาวะปกติ เสี่ยง และผิดปกติ
ตารางที่ 9	แนวทางปฏิบัติการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
ตารางที่ 10	ตัวอย่างการวางแผนการพยาบาลการแก้ไขปัญหา อาการร้อนวูบวาบ ที่เกิดขึ้นในผู้หญิงวัยทอง

สารบัญภาพ

	หน้า
ภาพที่ 1	คำที่ใช้เรียกตามระยะต่างๆ ในช่วงวัยของสตรีวัยหมดระดู
ภาพที่ 2	แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (The health belief model)
ภาพที่ 3	ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The stages of change (transtheoretical) model)
ภาพที่ 4	ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) และทฤษฎีพฤติกรรมวางแผน (Theory of Planned Behavior)
ภาพที่ 5	แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจ
ภาพที่ 6	การทำการยื่นมือตรวจเต้านมด้วยตนเอง
ภาพที่ 7	ทำการนอนตรวจเต้านมด้วยตนเอง
ภาพที่ 8	ลักษณะเต้านมที่ผิดปกติ ผิวมีรอยบุ๋ม สีผิวซีดไม่เท่ากัน และผิวหนังคล้ายผิวส้ม
ภาพที่ 9	วิธีการเก็บเซลล์บริเวณปากมดลูกด้วยตนเองเพื่อคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
ภาพที่ 10	รูปแบบตารางที่วางแผนผัง ภาพการก้าวเท้าที่ถูกต้อง
ภาพที่ 11	อุปกรณ์การออกกำลังกายด้วยยางยืด
ภาพที่ 12	ต่อน้ำเหลืองที่ได้รับผลหลังออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน
ภาพที่ 13	วิธีการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน
ภาพที่ 14	วิธีการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน การวางเอวและส้นเท้า
ภาพที่ 15	วิธีการออกกำลังกายด้วยการแกว่งแขน การวางมูมยกแขนด้านหน้า และด้านหลัง

คำนำ

ตำราการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทองนี้เกิดขึ้นจากผู้หญิงวัยทองมีการเปลี่ยนแปลงสุขภาพที่เข้าสู่วัยเสื่อม และช่วงชีวิตของผู้หญิงวัยทองเป็นช่วงของการเปลี่ยนผ่านของวัย เป็นช่วงวัยที่ประสบความสำเร็จทั้งครอบครัวและการทำงาน และเป็นช่วงวัยที่มีความรับผิดชอบสูงตามมาด้วย โดยเฉพาะมีภาระสูงในการดูแลครอบครัวที่ต้องดูแลพ่อแม่ที่เป็นวัยสูงอายุและต้องดูแลบุตรที่ส่วนใหญ่กำลังเข้าสู่วัยรุ่น ผู้หญิงวัยทองนี้จึงต้องเผชิญกับภาวะเครียดที่มาจากหลายด้าน เมื่อประกอบกับภาวะฮอร์โมนเพศในร่างกายน้อยลง ทำให้มีผลกระทบทั้งทางร่างกายและจิตใจ การส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทองจึงมีความสำคัญ เพราะจะส่งผลต่อสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุด้วย

ตำราที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพในผู้หญิงกลุ่มนี้มีไม่มากนัก รวมทั้งตำราที่เน้นการส่งเสริมสุขภาพสำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีน้อย ตำราการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทองจึงใช้ประกอบการเรียนการสอนในรายวิชา พย. 211 การส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคคลทุกกลุ่มวัย และรายวิชา พย. 282 ปฏิบัติการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ สำหรับนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ตำรานี้ยังเป็นประโยชน์กับผู้หญิงทั่วไปทุกคนที่ต้องการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในผู้หญิงวัยทอง

ผู้เขียนในฐานะที่เป็นผู้สอน การส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงและทำวิจัยอันเกี่ยวข้องกับสุขภาพสตรีหรือผู้หญิงมาตลอด จึงเห็นว่าการนำความรู้จากประสบการณ์ดังกล่าวมาเรียบเรียงเป็นตำราจะเป็นประโยชน์ต่อนักศึกษา พยาบาล ผู้ที่ประกอบวิชาชีพทางสุขภาพ และผู้หญิงทุกคน และขอขอบคุณมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่ทำให้ผู้เขียนมีโอกาสสร้างประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้หญิงและวิชาชีพพยาบาล และขอขอบคุณผู้หญิงทุกคนที่ได้ให้ผู้เขียนได้เรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์อันเป็นความรู้ที่มีค่าและสำคัญยิ่ง ตลอดจนขอขอบคุณครู อาจารย์ที่อบรม สั่งสอน จนทำให้ผู้เขียนได้ถ่ายทอดความรู้ออกมาสู่ตำราเล่มนี้ และหวังว่าตำราเล่มนี้จะทำให้ผู้ที่สนใจได้นำไปใช้ประโยชน์ ในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้หญิงต่อไป

พวงผกา คงวัฒนานนท์

กรกฎาคม 2561



บทนำ

มนุษย์ทั้งผู้หญิงและผู้ชายต้องผ่านช่วงวัยจากวัยเด็ก (ช่วงอายุ แรกเกิดถึง 20 ปี) วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (อายุ 20 ปีขึ้นไปจนถึงอายุ 40 ปี) สู่วัยกลางคน (อายุ 40 ปีขึ้นไปจนอายุ 60 ปี) และเข้าสู่วัยสูงหรืออายุ 60 ปีขึ้นไปอายุจนกระทั่งสิ้นชีวิต (WHO, 2008) แต่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ต่อวัยกลางคน ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเพศ ซึ่งผู้หญิงกับผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงแตกต่างกัน โดยผู้หญิงจะเปลี่ยนแปลงชัดเจนจากการอาการของการหมดประจำเดือน ไม่สามารถมีบุตรได้ ในขณะที่ผู้ชายมีการเปลี่ยนแปลงน้อยและไม่ปรากฏให้เห็นชัดเจน และยังคงมีบุตรได้แม้เข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงนี้เรียกว่า วัยทอง การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลต่อชีวิตและสุขภาพของผู้หญิง การส่งเสริมสุขภาพที่ดีของผู้หญิงในวัยทองเป็นสิ่งบ่งชี้ที่สำคัญในการมีสุขภาพที่ดีในวัยสูงอายุได้

มีข้อมูลยืนยันจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าประเทศไทยมีประชากรผู้หญิง ที่มีอายุระหว่าง 45-55 ปี มีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี พ.ศ. 2543 มีจำนวน 15.2 ล้านคน ปี พ.ศ. 2553 พบว่า มีจำนวน 20.8 ล้านคน และคาดว่าในปี พ.ศ. 2563 จะมีจำนวน 25.3 ล้านคน ของประชากรทั้งประเทศ และคาดว่าในปี พ.ศ. 2568 ประเทศไทยจะเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ คือมีประชากรผู้สูงอายุมากกว่าร้อยละ 10 ของประชากรทั้งหมด (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554, 2559, 2560: กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย, 2561; สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล, 2561) การเป็นสังคมผู้สูงอายุทำให้มีแนวโน้มการเป็นภาระทางสังคมมากขึ้นจากภาวะการเจ็บป่วย โดยเฉพาะโรคเรื้อรัง ซึ่งผู้หญิงไทยถึงแม้จะมีอายุไขเฉลี่ยสูงกว่าผู้ชายไทยคือ 77 ปี ในขณะที่ผู้ชายมีอายุไขเฉลี่ย 71 ปี แต่พบว่าช่วงเวลาที่ชีวิตมีปัญหาโรคเรื้อรังและพิการมากกว่าผู้ชาย ดังนั้นผู้หญิงวัยทองที่มีการส่งเสริมสุขภาพที่ดี พึ่งพาตนเองได้ ปัญหาการเจ็บป่วยและโรค

เรื้อรังจะลดลงได้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ การส่งเสริมสุขภาพของผู้หญิงในช่วงวัยทองจึงมีความสำคัญกับชีวิตผู้หญิง ซึ่งผู้เขียนในฐานะผู้หญิงคนหนึ่งก็เห็นปัญหาสุขภาพของผู้หญิงวัยนี้จำนวนมาก ทั้งจากประสบการณ์การดูแลสุขภาพ และผลงานวิจัยที่ผ่านมา และประสบการณ์ตรงจากชีวิตของตนเอง จึงปรารถนาจะถ่ายทอดความรู้ที่มีอยู่ให้กับนักศึกษายาบาลเพื่อใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง และคาดหวังว่าตำรานี้จะเป็นประโยชน์กับผู้หญิงคนอื่นๆ ได้นำไปใช้ปฏิบัติและดูแลตนเองต่อไป โดยเนื้อหาได้แบ่งไว้ จำนวน 6 บท ดังนี้

บทที่ 1 เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิง ที่ประกอบไปด้วยความเป็นมาของงานส่งเสริมสุขภาพทั้งในต่างประเทศ และในประเทศไทย ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพของผู้หญิงวัยทอง คำนิยามต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพของผู้หญิงวัยทอง ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิง เช่น แนวคิดทฤษฎีแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ (The health belief model) ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (The stages of change (transtheoretical) model) ทฤษฎีการรับรู้ทางสังคม (Social cognitive theory) ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of reasoned action) ทฤษฎีความสามารถแห่งตน (Self-efficacy theory) และทฤษฎีพฤติกรรมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender's health promotion Model) รวมทั้งนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับงานส่งเสริมสุขภาพ

บทที่ 2 เป็นเนื้อหาในด้านการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจากภาวะหมดระดู ที่ปรากฏออกมาทางร่างกาย ได้แก่ ระบบการควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย vasomotor ระบบหัวใจและหลอดเลือด ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบทางเดินปัสสาวะและการขับถ่าย และระบบประสาท รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงทางจิตสังคมของหญิงวัยทอง ได้แก่ สุขภาพจิตและอารมณ์ที่แปรปรวนที่เกิดขึ้นจากอิทธิพลของการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย และผลกระทบจากครอบครัวและสังคม รวมทั้งปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในหญิงวัยทองที่เกิดจากภาวะขาดฮอร์โมนเพศที่ส่งผลให้เกิดพยาธิสภาพ และความเสื่อมของร่างกาย อันส่งผลต่อปัญหาสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว ได้แก่ โรคกระดูกพรุน โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความจำเสื่อม อาการไม่สุขสบายที่สัมพันธ์กับการขาดฮอร์โมนเพศ เป็นต้น

บทที่ 3 อธิบายถึงภาวะที่ผู้หญิงไม่มีมดลูกและรังไข่ ความสำคัญและการให้ความหมายของมดลูกในมุมมองที่หลากหลายมิติ เมื่อต้องตัดสินใจตัดมดลูกและ/หรือตัดรังไข่ออก ผลที่ตามมาของการตัดมดลูกกับสุขภาพผู้หญิงในระยะสั้นและระยะยาว โดยผลที่เกิดขึ้นนั้นมีอิทธิพลทั้งด้าน

ชีววิทยาการแพทย์ ความเชื่อ วัฒนธรรม รวมถึงเพศภาวะที่ถูกกำหนดจากสังคม และแนวทางการดูแลสุขภาพเมื่อไม่มีมดลูก/รังไข่เพื่อการมีสุขภาวะที่ดีหลังการตัดมดลูกและ/หรือตัดรังไข่ออก และการใช้ฮอร์โมนทดแทน ตลอดจนข้อดีข้อด้อยในการใช้และสิ่งที่ผู้หญิงควรรู้ก่อนตัดสินใจใช้ฮอร์โมนทดแทน

บทที่ 4 เน้นสาระเกี่ยวกับแนวทางการปฏิบัติตัวเพื่อส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสม การใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง การพักผ่อนและวิธีการจัดการกับความเครียด การตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจเต้านมด้วยตนเอง และการตรวจมะเร็งปากมดลูก

บทที่ 5 เป็นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพหญิงวัยทองด้วยการออกกำลังกาย มีแนวทางการออกกำลังกาย 3 ลักษณะคือ การออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมความแข็งแรงกล้ามเนื้อ พร้อมกับการได้ฝึกจิตสมาธิด้วยคือ วิธีก้าวอย่างด้วยตารางเก้าช่องก้าว การออกกำลังกายเพื่อกระตุ้นการสร้างมวลกระดูก ได้แก่ วิธีการออกกำลังกายด้วยยางยืด และการออกกำลังกายเพื่อสร้างความสมดุลของร่างกาย ได้แก่ วิธีการทรงตัวในท่าต่างๆ การแกว่งแขน เป็นต้น

บทที่ 6 กล่าวถึงบทบาทพยาบาลกับการส่งเสริมสุขภาพหญิงวัยทอง โดยนำทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพมาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง ประเมินภาวะสุขภาพโดยใช้แบบแผนสุขภาพ ที่เน้นการนำกระบวนการพยาบาลในดูแลสุขภาพทุกขั้นตอน จากการประเมินปัญหา การวินิจฉัยปัญหา การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล โดยยกตัวอย่างกรณีศึกษาที่ผู้เขียนได้ประสบการณ์ในการดูแลและในช่วงที่ทำงานให้บริการ และผลงานวิจัยที่เป็นข้อค้นพบเพื่อให้เห็นแนวทางอย่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น

สุดท้ายของเนื้อหาการส่งเสริมสุขภาพของผู้หญิงเป็นบทสรุปข้อความรู้ที่ได้จากบทเรียนทั้งหมด และข้อเสนอแนะจากผู้เขียนสำหรับผู้หญิงวัยทองและผู้หญิงทุกคนที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การมีสุขภาวะที่ดีในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2554). *สถิติประชากรไทย*. <http://www.nso.go.th> (7/12/2560; 15:10)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2559). *สถิติประชากรไทย*. <http://www.nso.go.th> (7/12/2560; 16:00)
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2560). *สถิติประชากรไทย*. <http://www.statbbi.nso.go.th> (14/05/2061; 16:45).
- กรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย. (2561). *ระบบสถิติทางการลงทะเบียน: สถิติประชากรและบ้าน*. www.stat.dopa.go.th (14/05/2061; 17:30)
- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม ม.มหิดล. (2561). *ประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2561. สารประชากร, 27*. www.ipsr.mahidol.ac.th (14/05/2061; 16:45)
- World Health Organization. (2008). *Commission on social determinants of health (CSDH)*. Final report of the commission on social determinant of health, WHO Press, Geneva, Switzerland.



1

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิง

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

ภายหลังสิ้นสุดบทเรียนสามารถ

1. ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทองได้
2. อธิบายความหมายของคำต่างๆ ในช่วงวัยทองได้
3. อธิบายแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงได้
4. บอกนโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทองได้

เนื้อหา

1. ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง
2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิง
3. แนวคิดเชิงเพศภาวะในการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง
4. นโยบายและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง
5. แบบฝึกหัดท้ายบท

1. ความเป็นมาและความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง

ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงวัยทอง

ผู้หญิงวัยทองในที่นี้หมายถึงช่วงเวลาที่เริ่มมีการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนลดลง ส่งผลต่อร่างกายและจิตสังคม ช่วงชีวิตของผู้หญิงวัยทองเป็นช่วงของการเปลี่ยนผ่านของวัยที่กำลังอยู่ในช่วงวัยประสบความสำเร็จทั้งครอบครัวและการงาน และเป็นช่วงวัยที่ต้องมีความรับผิดชอบสูงตามมาด้วย โดยเฉพาะเป็นช่วงวัยที่มีภาระมากทั้งในครอบครัวที่ต้องดูแลพ่อแม่ที่เป็นวัยสูงอายุและต้องดูแลบุตรที่ส่วนใหญ่กำลังเข้าสู่วัยรุ่น ผู้หญิงวัยนี้จึงต้องเผชิญกับภาวะเครียดที่มาจากหลายด้าน เมื่อประกอบกับภาวะฮอร์โมนเพศในร่างกายเปลี่ยนแปลง ยิ่งส่งเสริมให้ผู้หญิงกลุ่มนี้มีปัญหาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตมากขึ้น การส่งเสริมสุขภาพผู้หญิงกลุ่มนี้จึงมีความสำคัญ เพราะภาวะสุขภาพในวัยทองจะส่งผลต่อสุขภาพเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุด้วย และด้วยภาระของการเป็นแม่ เป็นภรรยา และเป็นลูกสาว บทบาทเหล่านี้โครงสร้างทางสังคมเป็นผู้กำหนดให้ อันเป็นหน้าที่ของความเป็นลูกผู้หญิงที่จะต้องเป็นผู้ดูแลบุคคลในครอบครัว ทั้งด้านอาหารการกิน ความสะอาดสุขอนามัย และการดูแลสุขภาพโดยเฉพาะเมื่อยามเจ็บป่วยที่ต้องทำหน้าที่จัดการและให้การพยาบาล ถ้าผู้หญิงวัยนี้มีสุขภาพดีจะช่วยส่งเสริมสภาวะสุขภาพทางอ้อมให้สุขภาพของคนในครอบครัวดีขึ้นด้วย

คำจำกัดความที่เกี่ยวข้องกับผู้หญิงวัยทอง

คำว่า “ผู้หญิง” และคำว่า “สตรี” มีความหมายที่ใกล้เคียงกันแต่ไม่ใช่คำที่ใช้แทนกันได้ทั้งหมด คำว่า “ผู้หญิง” หมายถึง บุคคลที่มีอวัยวะทางกายภาพที่เป็นเพศหญิง ที่มีพฤติกรรมแสดงออกที่มีความเป็นหญิงที่ถูกกำหนดโดยโครงสร้างทางสังคมหรือมีพฤติกรรมที่แตกต่างออกไปจากบรรทัดฐานของสังคมก็ได้ โดยนับช่วงชีวิตตั้งแต่แรกเกิด จนถึงชีวิต ในขณะที่สตรีเป็นคำที่ใช้เรียกผู้หญิงที่ผ่านพ้นวัยเด็กไปแล้ว คำว่า “ผู้หญิง” จึงมีความหมายกว้างกว่าคำว่า “สตรี” ในหนังสือนี้จึงขอใช้คำว่า “ผู้หญิง” แทนคำว่า “สตรี”

มีคำศัพท์หลายคำที่เกี่ยวข้องกับช่วงชีวิตวัยทองของผู้หญิง ซึ่งเกี่ยวข้องกับช่วงการมีระดูหรือประจำเดือนจนกระทั่งหมดระดู ดังแสดงในภาพที่ 1 และมีรายละเอียดดังนี้

1. ร้อยหมดระดุก่อนวัย (Premature menopause)

เป็นการหมดระดุก่อนวัยอันสมควร โดยส่วนใหญ่อำหนดให้หมดก่อนอายุ 40 ปี

2. ร้อยก่อนหมดระดุก (Premenopause)

ช่วงชีวิตก่อนการหมดระดุกซึ่งอาจจะหมายถึงช่วงชีวิตในวัยเจริญพันธุ์ด้วยก็ได้ แต่โดยทั่วไปหมายถึงช่วงชีวิตหลังอายุ 40 ปี ไปแล้วแต่ยังไม่หมดระดุก

3. ร้อยใกล้หมดระดุก (Perimenopause)

ช่วงชีวิตที่ยังไม่มีการกำหนดจุดเริ่มต้นที่แน่นอนแต่มีการประมาณตั้งแต่ก่อนการหมดระดุก ประมาณ 4-5 ปี ไปจนถึงหลังหมดระดุกไปแล้ว 1 ปี เป็นช่วงชีวิตที่มีกระบวนการเปลี่ยนผ่านช่วงวัยเจริญพันธุ์ไปสู่วัยสูงอายุ (Perimenopausal transition) ที่เกิดขึ้นอย่างเด่นชัด ทำให้เกิดอาการทางคลินิก อาการที่พบมากในช่วงนี้ ได้แก่ มีประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอ ร้อนวูบวาบ นอนไม่หลับ ซึ่งเป็นอาการที่สัมพันธ์กับภาวะการหมดระดุก (Menopausal related symptoms)

4. ร้อยวิกฤตช่วงหมดระดุก (Climacteric period)

ช่วงชีวิตของสตรีตั้งแต่วัยเจริญพันธุ์ตอนปลายไปจนถึงวัยหลังหมดระดุก โดยที่อายุของช่วงวัยนี้ไม่สามารถกำหนดได้แน่นอน ในระยะนี้จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเกิดขึ้นอย่างช้าๆ และต่อเนื่องจากวัยเจริญพันธุ์ตอนปลายไปสู่วัยหลังหมดระดุก โดยเรียกกระบวนการเปลี่ยนแปลงที่มีการเปลี่ยนผ่านช่วงวัยนี้ว่า Perimenopausal transition

5. ร้อยหมดระดุก หรือ ร้อยทอง (Menopause)

วัยที่แสดงถึงการมีภาวะขาดระดุกตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป ที่รังไข่ไม่ทำหน้าที่สร้างไข่และฮอรโมนเพศแล้ว menopause เป็นคำที่มาจากภาษากรีก 2 คำ คือ men แปลว่า รอบ 1 เดือน (month) และ pauses แปลว่า หยุด (cessation) หมายถึง การมีระดุกครั้งสุดท้ายในชีวิต อันเป็นผลมาจากรังไข่หยุดทำงานอย่างถาวร ดังนั้นคำว่า menopause จึงเป็นเพียงเวลาใดเวลาหนึ่งหรือจุดๆ หนึ่งของช่วงชีวิต เป็นจุดที่แบ่งระหว่างช่วงชีวิตวัยเจริญพันธุ์ (reproductive period) ออกจากชีวิตช่วงหลังหมดระดุก (Postmenopausal period) จากการศึกษาหลายการศึกษาและผลการสำรวจผู้หญิงหมดระดุกตามธรรมชาติเฉลี่ยอายุ 50.6 ± 3.7 ปี (Honorato et al., 2018) การศึกษาของคูห์ และคณะ พบว่าอายุหมดประจำเดือนของผู้หญิงอยู่ระหว่าง 49-52 ปี (Kuh et al., 2018) การหมดระดุกของผู้หญิงมี 2 ลักษณะ ดังนี้

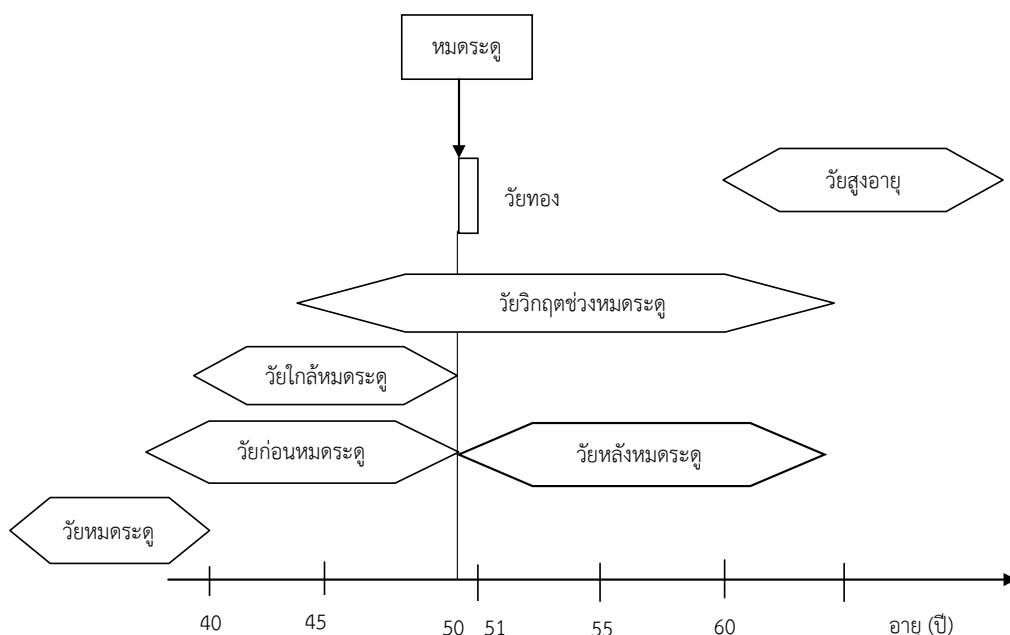
ร้อยหมดระดุกตามธรรมชาติ (Natural menapauses) เป็นการหมดระดุกของผู้หญิงที่เป็นไปตามธรรมชาติ โดยเกิดจากการเสื่อมหรือรังไข่หยุดทำงานตามสภาวะร่างกายของผู้หญิงแต่ละคน

วัยหมดระดูที่ไม่เป็นไปตามธรรมชาติ (Non-natural menopause) เป็นการหมดระดูของผู้หญิงทันที ซึ่งเกิดจากการเย็บวาร์กษา หรืออุบัติเหตุ เช่น การผ่าตัดเอารังไข่ออกทั้งสองข้าง (surgical menopause) การใช้รังสีรักษาที่ส่งผลต่อการหยุดทำงานของรังไข่ ทำให้ไม่สามารถสร้างฮอร์โมนเพศได้ การใช้ยาบางประเภทที่ส่งผลยับยั้งการหลั่งฮอร์โมนเพศ เป็นต้น

6. วัยหลังหมดระดู (Post menopause)

เป็นวัยหลังหมดระดูไปแล้ว หรือหลังการสิ้นสุดการมีประจำเดือนไปแล้ว 1 ปี เป็นวัยที่เข้าสู่ภาวะเสื่อมก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ บางครั้งวัยหลังหมดระดูจะรวมถึงวัยผู้สูงอายุด้วย

การส่งเสริมสุขภาพในผู้หญิงวัยทองจะช่วยให้ผู้หญิงวัยนี้มีสุขภาพดีไม่ใช่เพียงสุขภาพทางกายแต่ต้องรวมทั้งสุขภาพจิตสังคมและจิตวิญญาณด้วย การส่งเสริมสุขภาพในวัยทองจึงมีความสำคัญ เนื่องจากผู้หญิงวัยทองที่มีสุขภาพดีจะส่งผลให้เป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดี สามารถพึ่งพาตนเองได้ มีชีวิตที่อิสระจะช่วยลดภาระการดูแลและค่าใช้จ่ายอีกด้วย ซึ่งแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจะได้กล่าวต่อไป



ภาพที่ 1 คำที่ใช้เรียกตามระยะต่างๆ ในช่วงวัยของสตรีวัยหมดระดู

ที่มา: ปรับปรุงจาก Utain, W. (2004). *Menopause related definition*. International Congress Series; 1266: 133-8.