

การศึกษาความชุกวิธีการจัดการอาการและผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอาการกับการปวดประจำเดือน ชนิดปฐมภูมิของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

Received: 7 August 2022

Revised: 26 August 2022

Accepted: 28 December 2022

จิราภา ศรีท่าไฮ, พย.ม. ¹บุษยรัตน์ ลอยศักดิ์, พย.ม. ²สุกัญญา ชันวิเศษ, วท.ม. ³มธุรดา บรรจงการ (ปร.ด.) ³ปราณีต จงพันธนิมิตร, พย.ม. ³

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา เพื่อสำรวจความชุกของการมีประจำเดือนและศึกษาพฤติกรรมการจัดการอาการและผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอาการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิในนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 เขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี จำนวน 333 คน ปีการศึกษา 2564 รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามข้อมูล วิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือน และผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือน (reliability.85)

ผลการวิจัยพบว่า ความชุกของการมีประจำเดือนของกลุ่มตัวอย่างคิดเป็นร้อยละ 78.7 โดยมีอาการปวดเล็กน้อย (pain score < 7) และปวดรุนแรง (pain score ≥ 7) คิดเป็นร้อยละ 63.2 และ 15.5 ตามลำดับ ซึ่งผลกระทบของการมีประจำเดือน ส่งผลต่ออารมณ์ร้อยละ 41.5 ผลต่อการเรียนร้อยละ 24.9 และผลต่อการพักผ่อนร้อยละ 22.7 สำหรับการจัดการอาการปวดประจำเดือนพบว่า นักเรียนจะจัดการอาการปวดประจำเดือนโดยการรับประทานยาแก้ปวด เมื่อมีอาการปวดรุนแรงมากจนทนไม่ไหว (ร้อยละ 51.6) เมื่อเริ่มมีอาการปวดประจำเดือน (ร้อยละ 31.4) และก่อนปวดประจำเดือน (ร้อยละ 13.7) ตามลำดับ ส่วนการจัดการอาการปวดประจำเดือน โดยไม่ใช้ยาที่พบมากที่สุดคือ การนอนพัก การไม่ต้อน้ำมะพร้าว และการต้อน้ำร้อนหรือน้ำอุ่น สำหรับผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือนที่พบมากที่สุดคือ หลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วคุณภาพชีวิตการเรียนและอารมณ์ดีขึ้น

คำสำคัญ: การปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ วิธีการจัดการอาการ ผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอาการ-
กับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

Prevalence, Symptom management and outcome of Primary Dysmenorrhea among Elementary Student, Muang district, Chanthaburi

Jerapa Srithahai, M.N.S. ¹Busayarat Loysak, M.N.S. ²Sukanya Khanwiset, M.S. ³Maturada Bunjongkarn, Ph.D. ³Pranit Jongpantanimitt, M.N.S. ³

Abstract

This descriptive research aimed to determine the prevalence of menstruation and to examine the incidence and outcomes of symptom management of primary dysmenorrhea among senior elementary school students in Muang District, Chanthaburi Province. Research sample were 333 female students studying in elementary school (grade 4-6), Chanthaburi Primary Educational Service Area Office 1 in the year 2021 consisting

¹ Corresponding author: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

*Corresponding author, E-mail: jerapa@pnc.ac.th

of Saritdidet School, Anuban Chanthaburi School and Bankaew School. Research instruments included personal data and questionnaires about dysmenorrhea symptom management and the outcomes of menstrual pain management, reliability level = .85. Data were conducted between August 2021 and March 2022. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation and content analysis.

The results illustrated that the prevalence of menstruation among senior elementary school students were 78.7 percent which pain score less than 7 and more than 7 were 63.2 and 15.5 percent respectively. Menstruation affected their daily life associating with their mood (41.5 percent), their learn (24.9 percent) and their rest (22.7 percent). Menstrual pain management methods which the students managed their pain were by taking painkillers when having severe pain (51.6 percent), when the pain started (31.4 percent) and before having menstruation (13.7 percent). The popular methods of managing menstrual pain without taking medicine were resting in bed, avoiding coconut juice and drinking hot or warm water respectively. The outcomes of the symptom management were the improvement in their learning, mood and quality of life.

Keywords: primary dysmenorrhea, symptom management, outcomes of symptom management of primary dysmenorrhea

บทนำ

อาการปวดประจำเดือนเป็นภาวะทางสุขภาพที่มักพบบ่อยในผู้หญิงที่อยู่ในช่วงของวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งมีอยู่ 2 ชนิดได้แก่ ชนิดปฐมภูมิและชนิดทุติยภูมิ โดยอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Primary dysmenorrhea) จะพบได้ภายหลังจากเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกแล้ว 6 - 12 เดือน เป็นอาการปวดที่เกิดขึ้นโดยมีความสัมพันธ์กับการเริ่มมีประจำเดือนแต่ละรอบในช่วง 8-72 ชั่วโมง โดยอาการที่พบคือปวดท้องส่วนล่างหรือปวดที่อุ้งเชิงกรานโดยที่ไม่มีความผิดปกติของอวัยวะภายในอุ้งเชิงกราน และลักษณะอาการปวดจะไม่ได้เพิ่มระดับความรุนแรงหรือเปลี่ยนแปลงระยะเวลาในการปวดแบบมากขึ้นเรื่อย ๆ¹ นอกจากนี้อาจพบอาการอื่นๆ ทางร่างกายในช่วงการมีประจำเดือน เช่น การคัดตึงเต้านม อาการปวดท้องน้อย คลื่นไส้ อาเจียน ปวดหลัง ปวดต้นขา ปวดศีรษะ ปวดกระบอกตา ท้องอืดหรือท้องเสีย สำหรับด้านจิตใจที่สามารถพบได้ เช่น อาการหงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า หรืออารมณ์แปรปรวนง่าย¹⁻²

ผลกระทบการปวดประจำเดือนพบการศึกษาในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์พบว่ามีผลทำให้ขาดงานและขาดเรียนได้ถึงร้อยละ 13-51 และร้อยละ 5-14 จากกลุ่มสตรีเหล่านี้ยังพบว่ามีอย่างน้อย 1 ครั้งของการขาดงานที่เกิดจากการปวดประจำเดือนระดับรุนแรง¹ และสตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนที่มีอาการปวดรุนแรงจนต้องไปพบแพทย์ถึงร้อยละ 10 - 21.1³⁻⁷ ส่งผลให้ไม่อยากเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ความสนใจในการเรียนน้อยลง และมีผลการเรียนลดต่ำลง^{3,5} ในประเทศไทยพบว่ามีนักศึกษาขาดเรียนในระหว่างการมีรอบประจำเดือนสูงถึง ร้อยละ 18.2 - 21.1 ความสนใจในการเรียนลดลง ร้อยละ 63.6 และมีผลการเรียนลดต่ำลงร้อยละ 1.8⁶

จากการศึกษาสถานการณ์การเข้าสู่วัยสาวของเด็กไทย โดยคณะนักวิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (2563)⁸ พบว่า เด็กไทยมีแนวโน้มเข้าสู่วัยสาวเร็วขึ้น โดยเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกอายุ 7.96 ปี และค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างการเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก อายุ 11.57 ปี และภายหลังการมีประจำเดือนจะทำให้เด็กมีอาการปวดจากสถิติความชุกของอาการปวดประจำเดือนคิดเป็นร้อยละ 66.1⁹ โดยพบความรุนแรงของอาการต่างๆ นอกจากอาการปวดประจำเดือน ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย มีความเหนื่อยล้า ต้องการนอนหลับมากขึ้น พบอาการปวดหลัง และหงุดหงิดง่าย ส่วนผลกระทบที่พบมากที่สุด ได้แก่ การมีสมาธิในการอ่านหนังสือลดน้อยลง รองลงมา คือ สมาธิในการเรียนลดลง อาการปวดประจำเดือนเป็นสาเหตุให้ขาดเรียนร้อยละ 13.8 ซึ่งการดูแลตนเองขณะปวดระดับความปวดประจำเดือนรุนแรงจะใช้วิธีการรับประทานยาเอง, แพทย์ทางเลือก และพบแพทย์เพื่อ

ขอคำแนะนำ¹⁰ การดื่มน้ำอุ่น ร้อยละ 73.3⁹ และปัจจัยที่มีผลต่อการปวดประจำเดือนจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าปัจจัยด้านการหลังสารพอสตาแกลนดิน ฮอร์โมนวาโสเพรสซิน ความผิดปกติด้านจิตใจ ปัจจัยด้านความเชื่อวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน และลักษณะเฉพาะของร่างกายของเด็ก ซึ่งปัจจัยดังกล่าวมีผลต่อการปวดประจำเดือนของเด็กทำให้เกิดผลกระทบต่อเด็กทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคมของเด็ก

จากการศึกษาก่อนหน้าจะพบว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิในกลุ่มนักเรียนชั้นมัธยมไปจนถึงกลุ่มสตรีวัยทำงานแต่ยังไม่มีการศึกษาในกลุ่มนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ดังนั้นจึงทำให้ผู้วิจัยสนใจในการศึกษาประเด็นดังกล่าวข้างต้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อสำรวจความชุกของการมีประจำเดือนในนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี
2. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการจัดการอาการ และผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอาการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของ

นักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้กรอบแนวคิดจากแบบจำลองการจัดการกับอาการ (Symptom management model) ของดอตต์และคณะ¹¹ ซึ่งเป็นกรอบแนวคิดที่นิยมใช้ในการศึกษาเกี่ยวกับการจัดการอาการไม่สบายที่เกิดจากโรคและการรักษา โดยพัฒนาจากแนวคิดของลาร์สันและคณะ¹² และดอตต์มีความเชื่อว่าบุคคลรับรู้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือมีความผิดปกติเกิดขึ้นนั้น จะมีการประเมินว่าอาการและความรุนแรงมีผลต่อตนเองมากน้อยเพียงใด จากนั้นบุคคลจึงมีการแสวงหาวิธีการจัดการกับอาการเพื่อลดอาการที่ผิดปกติหรือความไม่สบาย และเมื่ออาการไม่ลดลง บุคคลจะหาวิธีจัดการกับอาการนั้นใหม่หรือเปลี่ยนแปลงวิธีการจัดการจนกว่าอาการที่เกิดขึ้นจะลดลงหรือหายไป นอกจากนี้แบบจำลองการจัดการอาการของดอตต์ ยังได้ตระหนักถึงมิติของศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาล ที่ประกอบด้วย บุคคล สุขภาพและความเจ็บป่วย และสิ่งแวดล้อม ซึ่งมีอิทธิพลต่อการจัดการอาการ มีรายละเอียดดังนี้บุคคล (person domain) องค์ประกอบที่มีผลต่อการรับรู้และการตอบสนองต่ออาการของแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับ ลักษณะส่วนบุคคล (demographic) ได้แก่ อายุ เพศ ระดับการศึกษา รวมถึงจิตใจ (psychological) สังคม (sociological) และลักษณะทางสรีรภาพ (physiological) รวมทั้งระดับพัฒนาการหรือวุฒิภาวะของแต่ละบุคคล สุขภาพและความเจ็บป่วย (health and illness domain) เป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับ ภาวะทางด้านสุขภาพและความเจ็บป่วยของแต่ละบุคคล รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ (risk factors) สภาวะทางสุขภาพ (health status) โรคและการได้รับบาดเจ็บ (disease and injuries) สิ่งแวดล้อม (environment domain) สิ่งแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดอาการ ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ (physical environment) รวมถึงบริเวณบ้าน ที่ทำงานและโรงพยาบาล สิ่งแวดล้อมทางสังคม (social environment) ประกอบด้วย เครือข่าย แหล่งสนับสนุนทางสังคม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล สิ่งแวดล้อมทางวัฒนธรรม (cultural environment) เช่น ความเชื่อ ค่านิยม การให้คุณค่า การปฏิบัติตามขนบธรรมเนียมประเพณี เชื้อชาติ ศาสนา

แบบจำลองการจัดการอาการของดอตต์และคณะ¹¹ มีมิติหลัก 3 มิติหลักคือ 1. ประสบการณ์การมีอาการ (symptom experience) 2. วิธีการจัดการอาการ (symptom management strategies) และ 3. ผลลัพธ์ของการจัดการอาการ (outcomes) ซึ่งทั้ง 3 มิติหลักมีรายละเอียดดังนี้

1) ประสบการณ์การมีอาการ (symptom experience) เป็นประสบการณ์ของบุคคลต่อความเจ็บป่วย ความเป็นพลวัตรและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา มีความเกี่ยวข้องต่อการรับรู้อาการ การประเมินอาการและการตอบสนองต่ออาการ โดยการรับรู้อาการ (perception of symptoms) พบว่า หากมีการเปลี่ยนแปลงรวมทั้งเกิดความผิดปกติขึ้นกับร่างกาย คนจะรับรู้การผิดปกติที่เกิดขึ้นจะแตกต่างกันไปตามตัวของบุคคลและลักษณะของความผิดปกติที่เกิดขึ้นด้วย และหลังจากคนรับรู้การผิดปกติที่เกิดขึ้น ก็จะมีการประเมินลักษณะอาการ (evaluation of symptoms) ที่เกิดขึ้น เช่น ความรุนแรง ความถี่และตำแหน่งที่เกิด หรือผลกระทบของอาการที่

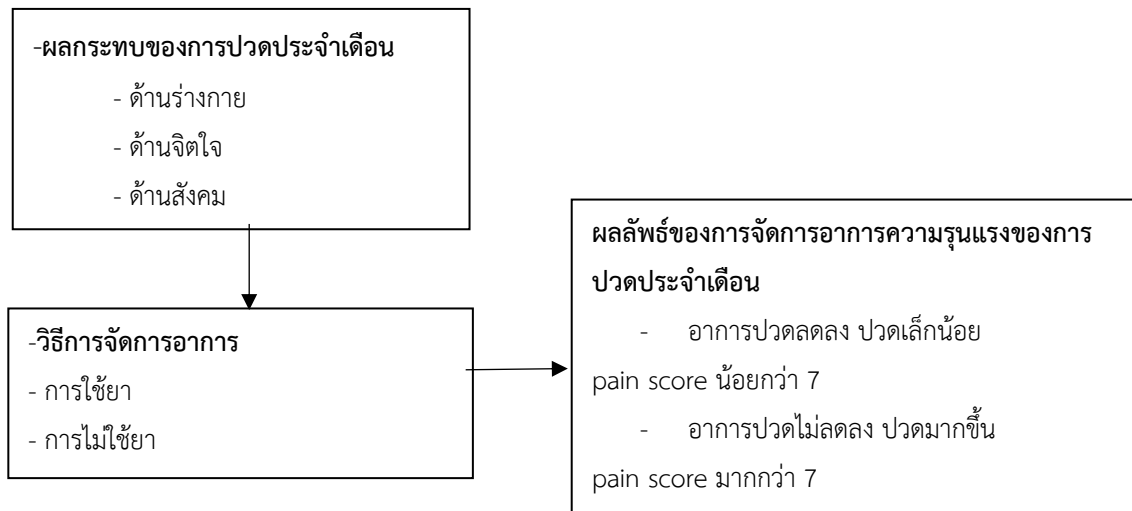
เกิดขึ้น ในส่วนการตอบสนองต่ออาการ (response of symptoms) จะเกิดขึ้นภายหลังจากที่คนนั้นๆมีการรับรู้แล้วประเมินอาการ บุคคลเหล่านั้นจะตอบสนองต่ออาการที่เกิดขึ้นซึ่งอาจมีทั้ง การตอบสนองทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม รวมถึงพฤติกรรม และการตอบสนองนั้นๆอาจแสดงอาการเพียงด้านใดด้านหนึ่งหรือแสดงอาการหลายด้านได้

2) วิธีการจัดการอาการ (symptom management strategies) คือการที่บุคคลเลือกใช้ในการจัดการกับอาการ เพื่อบรรเทา หรือทำให้ผลลัพธ์ด้านลบของอาการเกิดขึ้นช้าที่สุด โดยเริ่มให้บุคคลดังกล่าวเป็นผู้ตั้งเป้าหมายการปฏิบัติ ซึ่งต้องกำหนดให้ชัดเจนว่าจะ ใช้วิธีใดในการจัดการอาการ (what) จัดการเมื่อใด (when) จัดการที่ไหน (where) จัดการทำไม (why) จัดการมากน้อยเพียงใด (how much) จัดการโดยใคร (who) จัดการให้ใคร (whom) และจัดการอย่างไร (how) ซึ่งเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องและสามารถ เปลี่ยนแปลงได้จนกว่าคนจะเกิดความพึงพอใจ ขึ้นอยู่กับระยะเวลา ความต้องการ และการตอบสนองของแต่ละคน ซึ่งวิธีการจัดการ อาจเป็นวิธีการรักษาของแพทย์ พยาบาล ทีมสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญ รวมทั้งจัดการด้วยตนเองของบุคคลนั้นๆ

3) ผลลัพธ์ของการจัดการอาการ (outcomes) คือผลลัพธ์ที่บ่งชี้หรือตัวชี้วัดคุณภาพ ประสิทธิภาพในการจัดการอาการจาก ประสบการณ์ สามารถประเมินได้จากตัวชี้วัดคุณภาพการจัดการอาการ 8 ผลลัพธ์ ได้แก่ 1. สภาวะของอาการ(symptom status) 2. การทำหน้าที่ของร่างกาย (functional status) 3.การดูแลตนเอง (self – care) 4.ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น (costs) 5.คุณภาพชีวิต (quality of life) 6.ความเจ็บป่วยและโรคร่วม (morbidity and co-morbidity) 7.อัตราการตาย (mortality) และ 8.สภาวะทางด้านอารมณ์ (emotional status)

จากกรอบแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยได้ประยุกต์แบบจำลองการจัดการอาการของดอดด์และคณะ¹¹ โดยเลือกแบบจำลองการจัดการกับอาการ (Symptom management model) ซึ่งกล่าวถึงประสบการณ์ที่ผู้หญิงมีต่ออาการปวดประจำเดือน (symptom experience) ได้แก่ การรับรู้ถึง อาการ ความรุนแรงของอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นขณะมีประจำเดือน โดยการประเมินผลกระทบต่างๆ ที่เกิดขึ้นรวมทั้งจัดการต่ออาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นในร่างกาย (symptom management strategies) เพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือน โดยวิธีดังกล่าวมีทั้งการใช้ยาและไม่ใช้ยา ซึ่งการใช้ยานั้นมีทั้งการใช้ยาที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ในส่วนการบรรเทาอาการปวด ประจำเดือนแบบไม่ใช้ยาอาจเลือกวิธีหลากหลายเช่น การเบี่ยงเบนความสนใจ การออกกำลังกาย การเล่นเกม เป็นต้น

กรอบแนวคิดแบบจำลองการจัดการกับอาการเชื่อว่าจะทำให้บุคคลจัดการต่ออาการปวดประจำเดือนได้อย่างเหมาะสม มี ประสิทธิภาพและเกิดผลลัพธ์เป็นที่พอใจต่อบุคคลนั้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาความชุกวิธีการจัดการอาการและผลลัพธ์ ของวิธีการจัดการอาการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี โดยใช้กรอบแนวคิดดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ได้แก่ นักเรียนประถมศึกษาตอนปลายเพศหญิง ในเขต สพป. เขต 1 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในปี พ.ศ 2564 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายที่เคยมีประจำเดือนมาแล้ว และมีรอบประจำเดือนเดือนอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง มีอาการปวดประจำเดือนที่ไม่มีอาการปวดรุนแรงเพิ่มขึ้นในแต่ละเดือน รู้สึกตัวดี สื่อสารภาษาไทยได้ พูดคุยรู้เรื่อง และยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย คือ นักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 ที่มีอาการปวดประจำเดือนจนให้ข้อมูลไม่ได้ ได้รับยาบางชนิด เช่น ยาจิตเวช Mood disorder และกลุ่มตัวอย่างขอออกจากการศึกษา กำหนดขนาดตัวอย่างตามหลักทวิเคราะห์ด้วยสถิติของ Cochran¹³ ได้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 333 คน โดยกลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาปีที่ 4-6 ในเขตสปป. เขต 1 อำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ในปี พ.ศ 2564 ได้แก่ โรงเรียนสฤทธิเดช โรงเรียนอนุบาลจันทบุรี และโรงเรียนบ้านแก้วจันทบุรี

เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ชุดดังนี้

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วยข้อมูล อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ประวัติการมีประจำเดือนครั้งแรก ระดับการศึกษาที่มีประจำเดือนครั้งแรก จำนวนวันของการมีประจำเดือนในแต่ละครั้ง จำนวนครั้งของการมีประจำเดือนในหนึ่งปี การใช้ยาในชีวิตประจำวัน โรคประจำตัว การออกกำลังกาย จำนวนของผ้าอนามัยที่ใช้ต่อวัน การมีประจำเดือนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และระดับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน

2. แบบสอบถามวิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือน ประกอบไปด้วย วิธีในการจัดการอาการ (what) จัดการเมื่อใด (when) จัดการที่ไหน (where) จัดการทำไม (why) จัดการมากน้อยเพียงใด (how much) จัดการโดยใคร (who) จัดการให้ใคร (whom) และ จัดการอย่างไร (how)

3. แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการอาการ ประกอบไปด้วย สภาวะของอาการปวดประจำเดือน (symptom status) การทำหน้าที่ของร่างกาย (functional status) การดูแลตนเอง (self – care) ค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้น (costs) คุณภาพชีวิต (quality of life) สภาวะทางอารมณ์ (emotional status)

สำหรับการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือั้น คณะผู้วิจัยนำแบบสอบถามการศึกษาความชุกวิธีการจัดการอาการและผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอาการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี

ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ซึ่งผู้ทรงคุณวุฒิประกอบด้วยแพทย์ และอาจารย์พยาบาล ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) เท่ากับ .95 หลังจากนั้นผู้วิจัยดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปทดลองใช้กับนักเรียน ชั้นประถมศึกษาตอนปลายปีที่ 4 - 6 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีการของครอนบาช ได้ค่าเท่ากับ .85

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการดังนี้

1) โครงการวิจัยที่ได้รับการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จังหวัดจันทบุรี/เขตสุขภาพที่ 6 (เอกสารรับรอง เลขที่ CTIREC 051/64 วันที่ 1 กรกฎาคม 2564) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูล 2) ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์จากการวิจัย ขั้นตอนการวิจัยการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งสิทธิในการถอนตัวออกจากการวิจัย แจ้งว่าข้อมูลที่ได้จะเก็บรักษาเป็นความลับและนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้เท่านั้น โดยการนำเสนอข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม

การดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในคน จังหวัดจันทบุรี แล้ว ผู้วิจัยจะทำหนังสือถึง ผู้อำนวยการโรงเรียนสฤติเดช โรงเรียนอนุบาลจันทบุรี และโรงเรียนบ้านแก้วจันทบุรี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยวางแผนเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ผู้ช่วยวิจัยในการเก็บข้อมูล ซึ่งจะมีการประชุมทำความเข้าใจเนื้อหาของข้อคำถาม วิธีการถาม จนเข้าใจตรงกันดีแล้ว จึงจะเริ่มทำการเก็บข้อมูล โดยผู้ช่วยวิจัยจะทำการเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด ผู้วิจัยจะอธิบายข้อมูลตามแบบเอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร หลังได้รับความยินยอม ให้แสดงความยินยอม โดยได้รับการบอกกล่าวตามเอกสาร และทำการถามข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างตามแบบสอบถามเป็นเวลา รายละเอียด 20 -30 นาที ทั้งนี้ ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลในช่วงเดือนสิงหาคม 2564 ถึงเดือนมีนาคม 2565

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ วิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis)

ผลการวิจัย

1. ความชุกของการมีประจำเดือนในนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ร้อยละ 78.7 โดยมีอาการปวดเล็กน้อย (pain score < 7) และปวดรุนแรง (pain score ≥ 7) คิดเป็นร้อยละ 63.2 และ 15.5 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือน (n = 277)

ประวัติการปวดประจำเดือน	จำนวน	ร้อยละ
ไม่มีอาการ	59	21.3
มีอาการปวดประจำเดือน	218	78.7
- ปวดเล็กน้อย (pain score < 7)	175	63.2
- ปวดรุนแรง (pain score ≥ 7)	43	15.5

2. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่ อายุ 12 ปี ร้อยละ 41.9 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.6 ระดับการศึกษาประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 65.7 มีประวัติการมีประจำเดือนครั้งแรกอายุ 11 ปี ร้อยละ 54.5 ระดับการศึกษาที่มีประจำเดือนครั้งแรกชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 48.4 จำนวนวันของการมีประจำเดือนในแต่ครั้ง จำนวน 4-6 วัน ร้อยละ 69.7 จำนวนครั้งของการมีประจำเดือนในหนึ่งปี จำนวน 10-12 ครั้ง/ปี ร้อยละ 62.1 มีประวัติการใช้ยาในชีวิตประจำวัน ร้อยละ 7.2 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 5.1 มีการออกกำลังกาย จำนวน 1-3 วัน/สัปดาห์ ร้อยละ 77.6 จำนวนของผ้าอนามัยที่ใช้ต่อวัน จำนวน 3-5 แผ่น ร้อยละ 53.1 และการมีประจำเดือนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน พบว่า มีผลต่ออารมณ์ ร้อยละ 41.5 มีผลต่อการเรียน ร้อยละ 24.9 และมีผลต่อการพักผ่อน ร้อยละ 22.7 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูล อายุ ศาสนา ระดับการศึกษา ประวัติการมีประจำเดือนครั้งแรก ระดับการศึกษาที่มีประจำเดือนครั้งแรก จำนวนวันของการมีประจำเดือนในแต่ละครั้ง จำนวนครั้งของการมีประจำเดือนในหนึ่งปี การใช้ยาในชีวิตประจำวัน โรคประจำตัว การออกกำลังกาย จำนวนของผ้าอนามัยที่ใช้ต่อวัน และการมีประจำเดือนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน (n = 277)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ (mean =11.32, min = 10 max = 13) (ปี)		
- 10	40	14.4
- 11	114	41.2
- 12	116	41.9
- 13	7	2.5
ศาสนา		
- พุทธ	273	98.6
- คริสต์	4	1.4
ระดับการศึกษา		
- ป. 4	35	12.6
- ป. 5	60	21.7
- ป. 6	182	65.7
ประวัติการมีประจำเดือนครั้งแรกอายุ (ปี)		
- 9	21	7.6
- 10	67	24.2
- 11	151	54.5
- 12	38	13.7
ระดับการศึกษาที่มีประจำเดือนครั้งแรก		
- ป. 4	76	27.4
- ป. 5	134	48.4
- ป. 6	67	24.2
จำนวนวันของการมีประจำเดือนในแต่ละครั้ง		
- 1-3 วัน	53	19.1
- 4-6 วัน	193	69.7
- 7 วันขึ้นไป	31	11.2
จำนวนครั้งของการมีประจำเดือนในหนึ่งปี (ครั้ง/ปี)		
- 1-3	36	13.0
- 4-6	37	13.4
- 7-9	32	11.5
- 10-12	172	62.1
- > 12	-	-

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
การใช้ยาในชีวิตประจำวัน		
- ไม่ใช้	257	92.8
- ใช้	20	7.2
โรคประจำตัว		
- ไม่มี	263	94.9
- มี	14	5.1
การออกกำลังกาย		
- 1-3 วัน/สัปดาห์	215	77.6
- 4-6 วัน/สัปดาห์	35	12.6
- ทุกวัน	27	9.7
จำนวนของผ้าอนามัยที่ใช้ต่อวัน (แผ่น/วัน)		
- 1-2	130	46.9
- 3-5	147	53.1
การมีประจำเดือนส่งผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน		
- อารมณ์	115	41.5
- การเรียน	69	24.9
- การพักผ่อน	63	22.8
- การเล่น	30	10.8

3. วิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือนเมื่อมีประจำเดือน นักเรียนจะจัดการอาการปวดประจำเดือน โดยการรับประทานยาแก้ปวด คือ เมื่อมีอาการปวดรุนแรงมากจนทนไม่ไหว (ร้อยละ 51.6) เมื่อเริ่มมีอาการปวดประจำเดือน (ร้อยละ 31.4) และเมื่อก่อนปวดประจำเดือน (ร้อยละ 13.7) ตามลำดับ โดยรับประทานยาแก้ปวดทุก 4-6 ชั่วโมง ร้อยละ 32.9 ส่วนการจัดการอาการปวดประจำเดือน โดยการไม่รับประทานยาแก้ปวดวิธีที่พบมากที่สุดสามอันดับแรก คือ การนอนพัก (ร้อยละ 73.6) การไม่ดื่มน้ำมะพร้าว (ร้อยละ 60.6) และการดื่มน้ำร้อนหรือน้ำอุ่น (ร้อยละ 57) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือน (n = 277)

วิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือน	จำนวน	ร้อยละ
1. จัดการอาการปวดประจำเดือนโดยรับประทานยาแก้ปวดเมื่อ		
1.1 ก่อนปวดประจำเดือน	38	24.5
1.2 เริ่มมีอาการปวดประจำเดือน	87	56.1
1.3 มีอาการปวดรุนแรงมากจนทนไม่ไหว	143	92.3
1.4 รับประทานยาแก้ปวดทุก 4-6 ชั่วโมง	91	58.7
1.5 รับประทานยาแก้ปวดมากกว่า 1 ชนิด	23	14.8

วิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือน	จำนวน	ร้อยละ
2. จัดการอาการปวดประจำเดือนโดยไม่รับประทานยาแก้ปวด		
2.1 นอนพัก	204	80.6
2.2 ประคบกระเป๋าน้ำร้อนบริเวณท้อง	113	44.7
2.3 เดิน/ ออกกำลังกาย	67	26.5
2.4 นวดหน้าท้อง	69	27.3
2.5 ฟังเพลง การทำสมาธิ	118	46.6
2.6 รับประทานนมหวาน	96	37.9
2.7 ไม่ดื่มน้ำเย็นหรือเครื่องดื่มที่ใส่น้ำแข็ง	151	59.7
2.8 ดื่มน้ำร้อนหรือน้ำอุ่น	158	62.5
2.9 ไม่ดื่มน้ำมะพร้าว	168	66.4
2.10 อดทนไม่ทำอะไรเลย	102	40.3

4. สำหรับผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือน จากการศึกษาครั้งนี้ที่พบมากที่สุดสามอันดับแรก คือ หลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วคุณภาพชีวิต การเรียน อารมณ์ดีขึ้น (ร้อยละ 55.6) ระดับความรุนแรงของการปวดประจำเดือนหลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วมีค่าคะแนนน้อยกว่า 7 (ร้อยละ 53.8) และการปวดประจำเดือนมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต (ร้อยละ 44) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือน (n = 277)

ผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือน	จำนวน	ร้อยละ
1. หลังรับประทานยาแก้ปวดแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	172	62.1
2. หลังรับประทานยาแก้ปวดแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	15	5.4
3. หลังนอนพักผ่อนแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	151	54.5
4. หลังนอนพักผ่อนแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	71	25.6
5. หลังประคบกระเป๋าน้ำร้อนบริเวณท้องแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	169	61.0
6. หลังประคบกระเป๋าน้ำร้อนบริเวณท้องแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	30	10.8
7. หลังเดิน /ออกกำลังกายแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	125	45.1
8. หลังเดิน /ออกกำลังกายแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	62	22.4
9. หลังนวดหน้าท้องแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	136	49.1
10. หลังนวดหน้าท้องแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	38	13.7
11. หลังฟังเพลง และทำสมาธิแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	139	50.2
12. หลังฟังเพลง และทำสมาธิแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	57	20.6
13. หลังรับประทานนมหวานแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	143	51.6
14. หลังรับประทานนมหวานแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	45	16.2
15. หลังรับประทานอาหารเสริมเพื่อบรรเทาปวดประจำเดือนแล้วไม่มีอาการปวดประจำเดือน	138	49.8
16. หลังรับประทานอาหารเสริมเพื่อบรรเทาปวดประจำเดือนแล้วยังมีอาการปวดประจำเดือน	15	5.4
17. หลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วคุณภาพชีวิต การเรียน อารมณ์ไม่ดีขึ้น	68	24.5

ผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือน	จำนวน	ร้อยละ
18. หลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วคุณภาพชีวิต การเรียน อารมณ์ดีขึ้น	154	55.6
19. การปวดประจำเดือนไม่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต	112	40.4
20. การปวดประจำเดือนมีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต	122	44.0
20. ระดับความรุนแรงของการปวดประจำเดือนหลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วมีค่าคะแนนมากกว่า 7	31	11.2
21. ระดับความรุนแรงของการปวดประจำเดือนหลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วมีค่าคะแนนน้อยกว่า 7	149	53.8

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ คณะผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. การศึกษาในครั้งนี้ พบความชุกของอาการปวดประจำเดือนในนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัด จันทบุรี ร้อยละ 78.7 ความชุกของอาการปวดประจำเดือนค่อนข้างสูง แต่มีความชุกต่ำเมื่อเทียบกับการศึกษา เรื่องภาวะการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นไทยความชุก, ผลกระทบและความรู้ในการรักษา ของนักศึกษาหญิงชั้นปีที่1และชั้นปีที่2 ของสถาบันราชภัฏวิทยาเขตนครปฐม จังหวัดนครปฐม พบความชุกของการปวดประจำเดือนร้อยละ 84.2¹⁴ รวมทั้งพบว่า มีความชุกต่ำ กว่าเมื่อเทียบกับประเทศไต้หวัน ร้อยละ 92.518 และโอมาน ร้อยละ 94.19 สอดคล้อง กับการรายงานทางระบาดวิทยาที่พบความชุกของอาการปวดประจำเดือนในช่วงร้อยละ 16-91 ในผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์ ความแตกต่างของการรายงานความชุกอาจเกิดจากความแตกต่างของแบบประเมิน การให้คำจำกัดความของอาการปวดประจำเดือน อายุของเด็กเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรก รวมทั้งความแตกต่างทางวัฒนธรรม^{9,14}

2. ระดับความรุนแรงของอาการปวดที่พบส่วนใหญ่โดยมีอาการปวดเล็กน้อย (pain score < 7) สอดคล้องกับการศึกษา เรื่องการวินิจฉัยและการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ¹⁵ พบว่าอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิคืออาการปวดเกร็งท้องน้อยเล็กน้อยที่สัมพันธ์กับรอบไข่ตกตามปกติโดยที่ไม่พบพยาธิสภาพในอุ้งเชิงกราน อาจมีอาการปวดร้าวไปยังหลังส่วนล่างหรือขาทั้งสองข้าง โดยทั่วไปอาการดังกล่าวจะเกิดขึ้นในช่วง 6 - 12 เดือนหลังมีประจำเดือนครั้งแรก และในแต่ละรอบจะมีอาการปวดนานประมาณ 8 - 72 ชั่วโมง

การศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ผลกระทบที่พบบ่อยสุด คือมีผลต่ออารมณ์ร้อยละ 41.5 มีผลต่อการเรียน ร้อยละ 24.9 และมีผลต่อการพักผ่อนร้อยละ 22.7 ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศไทยที่พบว่าที่ผ่านมาในกลุ่มนักศึกษาแพทย์ ร้อยละ 94.98 ผลกระทบที่ส่งผลในระดับรุนแรงมาก ได้แก่ ส่งผลทำให้สมาธิในการอ่านหนังสือและสมาธิในการเรียนลดลงรวมทั้ง สอดคล้องกับการรายงานในประเทศเอธิโอเปีย พบรายงานการขาดเรียนร้อยละ 13.8 ซึ่งน้อยกว่าการศึกษาที่ผ่านมาซึ่งพบร้อยละ 16.2 ในขณะที่อาการปวดประจำเดือนส่งผลกระทบน้อยสุดในเรื่องสัมพันธภาพกับผู้อื่น และอาการปวดประจำเดือนที่เกิดขึ้นนั้นจะยังไม่กระทบกับการดำเนินชีวิตของเด็กนักเรียนมากแต่ถ้าพบว่ามีอาการปวดประจำเดือนในทุกๆเดือนอาจส่งผลกระทบด้านการเรียน อารมณ์ เนื่องจากเด็กวัยนี้การจัดการกับตนเองและจัดการกับอารมณ์ยังไม่สามารถจัดการได้ดีเท่าที่ควรตามพัฒนาการของเด็กวัยเรียน

ผลการศึกษาครั้งนี้ในเรื่องวิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือนเมื่อมีประจำเดือน นักเรียนจะจัดการอาการปวดประจำเดือนโดยการรับประทานยาแก้ปวด คือ เมื่อมีอาการปวดรุนแรงมากจนทนไม่ไหว ร้อยละ 51.6 ส่วนการจัดการอาการปวดประจำเดือน โดยการไม่รับประทานยาแก้ปวดวิธีที่พบมากที่สุด คือ การนอนพัก ร้อยละ 73.6 ได้เห็นได้ว่าการดูแลตนเองเมื่อมีอาการปวดประจำเดือนส่วนใหญ่ จะใช้วิธีการแบบไม่ใช้ยา ร่วมกันกับการใช้ยา สำหรับยาแก้ปวดซึ่งยาที่รับประทานมากเป็นอันดับแรกคือ พาราเซตามอล (paracetamol) อธิบายได้ว่า การศึกษาครั้งนี้ เป็นนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายที่รู้จักยาแก้ปวดคือพาราเซตามอล (paracetamol) มากที่สุดและจะรับประทานยาแก้ปวดเมื่อมีอาการปวดแล้วเท่านั้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในประเทศออสเตรเลีย รายงานเรื่องยาแก้ปวดที่ใช้ส่วนใหญ่ คือ พาราเซตามอล (paracetamol)

สำหรับผลลัพธ์ของการจัดการอาการปวดประจำเดือน จากการศึกษาครั้งนี้ที่พบมากที่สุด คือ หลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วคุณภาพชีวิต อารมณ์และการเรียนดีขึ้น ร้อยละ 55.6 ระดับความรุนแรงของการปวดประจำเดือนหลังจัดการกับอาการปวดประจำเดือนแล้วมีค่าคะแนนน้อยกว่า 7 ร้อยละ 53.8 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ และยุวดี วิทย์พันธ์⁹ เรื่องความชุก ผลกระทบและวิธีการจัดการต่ออาการปวดประจำเดือนในนักศึกษาพยาบาล ที่พบว่าภายหลังจากการจัดการอาการปวดประจำเดือนแล้วคุณภาพชีวิตและการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลดีขึ้น

สรุปการศึกษาความชุกวิธีการจัดการอาการและผลลัพธ์ของวิธีการจัดการอาการกับการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลาย ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดจันทบุรี ถือเป็นกลุ่มของผู้หญิงที่ยังพบความชุกอยู่ในระดับที่ค่อนข้างสูง และยังพบอาการอื่นๆที่เกิดร่วมกันกับอาการปวดประจำเดือน ซึ่งอาการปวดประจำเดือนและอาการต่างๆ ที่เกิดร่วมส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวันของนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายโดยเฉพาะด้านการเรียน สมาธิในการเรียนอารมณ์ และเด็กในกลุ่มนี้ยังจัดการเกี่ยวกับอาการปวดประจำเดือนได้น้อยจากวุฒิและคุณวุฒิพบพฤติกรรมในการดูแลตนเองมีทั้งการบรรเทาอาการปวดโดยใช้ยาคือการรับประทานยาแก้ปวดพาราเซตามอล (paracetamol) วิธีไม่ใช้ยาเช่นการพักผ่อน และทนต่ออาการโดยไม่ทำอะไรเลย ในเด็กนักเรียนพบประสิทธิภาพในการจัดการตนเองเมื่อมีอาการปวดประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นครูประจำชั้นและครูพยาบาล ควรเห็นความสำคัญในประเด็นดังกล่าวข้างต้นและสามารถดูแลนักเรียนเด็กนักเรียนประถมศึกษาตอนปลายได้ในลำดับต่อไป

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research; PAR) เพื่อให้กลุ่มได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมใช้ประโยชน์ อันจะมีผลเชิงนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง โดยการนำประสบการณ์ของแต่ละคนจากการจัดกลุ่มความรุนแรงของการปวดประจำเดือน ทั้งนี้อาจปรับระดับการวัดความเจ็บปวดเป็น ระดับมาก ปานกลาง น้อย เพื่อนำมาทำการศึกษาถึงรูปแบบการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนที่เหมาะสมในนักเรียนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Proctor M, Farquhar C. Diagnosis and management of dysmenorrhea. BMJ.2006; 332:1134-8.
2. Rapkin AJ. Pelvic pain and dysmenorrhea. In: John HW III, wentz AC, Burnett LS, editors. Novak's Text book of Gynecology. 12th ed. Baltimore: Williams&Wilkins. 1996.
3. Cakir M, Mungan I, Karakas T, Giriskan I, Okten A. Menstrual pattern and common menstrual disorders among university students in Turkey. Pediatrics International. 2007;49;6:938–942.
4. Lee LK, Chen PCY, Lee KK, Kaur J. Menstruation among adolescent girls in Malaysia: a cross- sectional school survey. Singapore Med journal. 2006;47;10:869-74.
5. Sherma P, Malhotra C, Taenja DK, Saha R. Problems related to menstruation amongs adolescent girls. Indian Journal of Pediatrics.2008;7;2:125-129.
6. Tangchai K, Titipan V, Boriboonhirumsarn. Dysmenorrhea in Thai Adolescents: Prevalence, Impact and knowledge of treatment. Journal Medicine Association Thai.2004;8:3:s60-s73.
7. ยาวพา จงเป็นสุขเลิศ, ศรีนารี แก้วฤดี, สุกรี สุนทราภา, ขนชม สกนธวัฒน์. ความชุกของภาวะปวดประจำเดือนในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในจังหวัดขอนแก่น. Thai Journal of obstetrics and Gynaecology. 2008;16;1:47-53.
8. คณะนักวิจัยจากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยและมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. สถานการณ์การเข้าสู่วัยสาวของเด็กไทย. [อินเทอร์เน็ต].6 พฤศจิกายน 2563 [เข้าถึงเมื่อ10 เมษายน 2564] เข้าถึงได้จาก:<https://www.thaihealth.or.th/?p=237058>

9. เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ, ยุวดี วิทย์พันธ์. ความชุก ผลกระทบและวิธีการจัดการต่ออาการปวดประจำเดือน ในนักศึกษาพยาบาล. (2562);39;1: 41-52.
10. Tangchai K, Titapant V, Boriboonhirunsarn D. Dysmenorrhea in Thai Adolescents: Prevalence, Impact and Knowledge of Treatment Journal Med Assoc Thai. 2004;87;3:569-73.
11. Dodd M, Janson S, Facione N, Faucett J, Froelicher E, Humphreys J, et al. Advancing the science of symptom management. Journal of Advanced Nursing. 2001;33:5;668-676.
12. Larson PJ, Carrieri-Kohlmon V, Dodd MJ, Douglas M, Faucett J, Froelicher E et al. A model for symptom management. Image journal of the north American menopause society. 1996;3:154-164.
13. Cochran WG. Sampling Techniques. 2 editions. New York. John Wiley and Sons. Inc. 1963.
14. กมลศักดิ์ ต่างใจ ,วิทยา ถิฐาพันธ์ ,ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร. ภาวะการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นไทย ความชุก, ผลกระทบและความรู้ในการรักษา. J Med Assoc Thai. 2004;87;3:s69-s73.
15. พลลพัทธ์ ยงฤทธิปกรณ์. การวินิจฉัยและการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ. วารสารเทคนิคการแพทย์และกายภาพบำบัด, 2559;28;2:112-119.