

ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต ของนักศึกษาหญิงที่มี อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ*

กนกวรรณ ไชยลาภ พย.ม.**

สุนีย์ ละกำป็น Ed.D***

นฤมล เอี่ยมณีกุล Ph.D****

บทคัดย่อ:

วัตถุประสงค์การวิจัย: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง อาการปวดประจำเดือน และคุณภาพชีวิตของนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือน ชนิดปฐมภูมิ

การออกแบบการวิจัย: การวิจัยกึ่งทดลองแบบ 2 กลุ่มวัดก่อนและหลังการทดลอง

การดำเนินการวิจัย: กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาหญิงอายุระหว่าง 18-22 ปี จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 คน และกลุ่มควบคุม 30 คน โดยกลุ่มทดลองได้รับการสอนและการสนับสนุนและให้ความรู้เป็นระยะเวลา 8 สัปดาห์ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้ตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง (สัปดาห์ที่ 8) และระยะติดตามผล (สัปดาห์ที่ 12) วิเคราะห์ผลด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน chi-square, independent t-test และ repeated measures ANOVA

ผลการวิจัย: หลังการทดลองและระยะติดตามผลกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลตนเองและมีคุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .05$) ส่วนคะแนนเฉลี่ยอาการปวดประจำเดือนพบว่ามีคะแนนเฉลี่ย หลังการทดลองและระยะติดตามผลต่ำกว่าก่อนการทดลอง และต่ำกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

ข้อเสนอแนะ: สามารถนำรูปแบบการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่ประยุกต์ทฤษฎี การดูแลตัวเองนี้ไปใช้ส่งเสริมให้ผู้หญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิในการดูแลตนเอง เพื่อบรรเทาอาการปวดและส่งเสริมคุณภาพชีวิตขณะที่มีประจำเดือน

วารสารสภาการพยาบาล 2560; 32(4) 107-119

คำสำคัญ : พฤติกรรมการดูแลตนเอง อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ คุณภาพชีวิตการพยาบาล ระบบสนับสนุนและให้ความรู้

* วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน(ภาคพิเศษ) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

** นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน(ภาคพิเศษ) คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
E-mail: nursenok9@hotmail.com

*** ผู้เขียนหลัก รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail: sunee.lag@mahidol.ac.th

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

Impact of an Educative-Supportive Nursing Programme on Self-Care Behaviour and Quality of Life of Female Students with Primary Dysmenorrhea*

Kanokwan Chailarp M.N.S**

Sunee Lagampan Ed.D***

Naruemon Auemaneekul Ph.D****

Abstract:

Objective: To find out how an educative-supportive nursing programme contributed to improving the self-care behaviour and quality of life of female students with primary dysmenorrhea.

Design: Two-group experimental research with a pre-test and a post-test.

Methodology: The sample consisted of 60 female students aged between 18 and 22, divided into a control group (30) and an experimental group (30). Only the experimental group participated in an 8-week educative-supportive nursing programme. Data were collected by means of a self-completed questionnaire, before the experiment, after the experiment (week 8) and during the follow-up (week 12). The data were analysed based on frequency, percentage, means, standard deviation, chi-square, independent t-test and repeated measures ANOVA.

Results: After the experiment and during the follow-up period, the experimental group's scores on self-care behaviour and quality of life were significantly higher than both their own pre-experiment scores and the control group's (p -value $< .05$). The experimental group also displayed a significantly lower degree of menstrual pain than before the experiment, and than the control group did (p -value $< .05$).

Recommendations: It is recommended that the use of this educative-supportive nursing programme, which was developed based on self-care theories, be promoted amongst women with primary dysmenorrhea as a means of relieving their menstrual pain and improving their quality of life during menstruation.

Thai Journal of Nursing Council 2017; 32(4) 107-119

Keywords: self-care behaviour; primary dysmenorrhea; quality of life; educative-supportive nursing programme

* Thesis submitted in partial fulfilment of the Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Public Health, Mahidol University.

** A student Master of Nursing Science Program in Community Nurse Practitioner, Faculty of Public Health, Mahidol University, E-mail: nursenok9@hotmail.com

*** Corresponding Author, Associate Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University, E mail: sunee.lag@mahidol.ac.th

**** Assistant Professor, Department of Public Health Nursing, Faculty of Public Health, Mahidol University.

ความสำคัญและที่มาของการศึกษา

อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิเป็นการปวดประจำเดือนที่ไม่มีพยาธิสภาพในอวัยวะสืบพันธุ์เกิดขึ้นในระหว่างรอบเดือนที่มีการตกไข่ โดยเกิดขึ้นภายใน 6-12 เดือนหลังการมีประจำเดือนครั้งแรก และอาการปวดประจำเดือนจะรุนแรงในอายุระหว่าง 18-24 ปี^{1,2} สาเหตุของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิเกิดจากการลดลงของฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนและไปกระตุ้นการหลั่ง prostaglandins ชนิด PGF2 α และ PGE2 ไปกระตุ้นให้กล้ามเนื้อมดลูกหดตัว ทำให้ความดันในโพรงมดลูกเพิ่มขึ้น หลอดเลือดที่มดลูกหดตัว ส่งผลให้มดลูกขาดเลือดมาเลี้ยงชั่วคราว (ischemia) ระบบประสาทโดยรอบไวต่ออาการปวด³⁻⁵ มีหลายการศึกษาพบอัตราความชุกของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิของวัยรุ่นหญิงอยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 64.0-87.5 และมีอาการปวดรุนแรงถึงร้อยละ 4.7-30.0⁶⁻⁸ การปวดประจำเดือนสร้างปัญหาให้กับวัยรุ่นหญิงเป็นอย่างมาก ส่งผลกระทบต่อการทำกิจวัตรประจำวัน การเรียน การเข้าสังคม คุณภาพชีวิต และเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษา^{4,9,10}

การดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความผาสุก¹¹ ซึ่งการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนประกอบด้วยการออกกำลังกายที่เน้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออวัยวะสืบพันธุ์ การรับประทานอาหารที่ช่วยลดอาการปวด การหลีกเลี่ยงบุหรี่ย และการรับประทานยาแก้ปวดอย่างถูกต้องในปริมาณที่เหมาะสม^{1,12-15} แต่พบว่าวัยรุ่นหญิงที่มีปัญหาปวดประจำเดือนยังมีพฤติกรรมดูแลตนเองไม่เหมาะสมแก้ปัญหาเฉพาะหน้าด้วยการกินยาแก้ปวดเมื่อมีอาการปวด หยุดการทำกิจกรรมตามปกติด้วยการนอนพักในช่วงที่มีประจำเดือน และรอให้ทุเลาเอง ดังนั้นใน

ช่วงของการมีประจำเดือนทุกเดือนวัยรุ่นหญิงเหล่านี้จะรู้สึกทุกข์ทรมานกับอาการปวด ส่งกระทบต่อการเรียนและการดำเนินชีวิตประจำวัน อีกทั้งจากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาในประเทศไทยยังไม่พบการศึกษาทางการแพทย์อย่างเป็นระบบในการดูแลปัญหาเรื่องอาการปวดประจำเดือน

การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้เป็นกระบวนการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลที่มีความพร้อมในการดูแลตนเองโอเร็ม¹¹ กล่าวว่าการช่วยบุคคลให้เอาชนะข้อจำกัดในการดูแลตัวเองนั้น พยาบาลสามารถกระทำได้โดยวิธีการต่างๆ คือ การสอน การชี้แนะ การสนับสนุน และการสร้างสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งเสริมให้บุคคลได้พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้สามารถส่งเสริมให้บุคคลตอบสนองความต้องการการดูแลตนเอง และปฏิบัติพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้^{16,17}

การวิจัยนี้จึงสนใจศึกษาว่าโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้จะสามารถส่งเสริมให้วัยรุ่นหญิงที่มีประวัติการปวดประจำเดือน มีพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และส่งผลต่ออาการปวดประจำเดือน รวมถึงรับรู้การมีคุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือนดีขึ้นหรือไม่ ซึ่งผลการศึกษาที่ได้จะเป็นแนวทางสำหรับการดูแลสุขภาพของสตรีวัยรุ่นในสถานศึกษา และใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการดูแลตนเองของนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือน

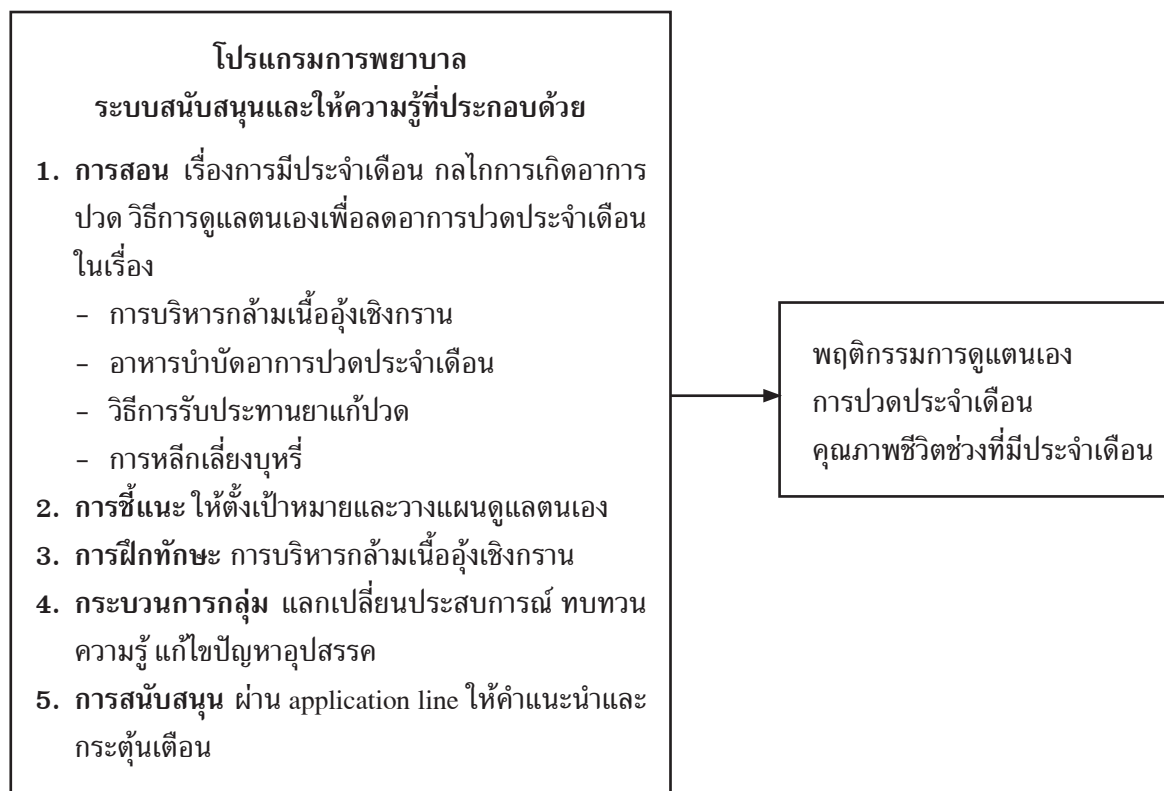
กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ของโอเร็ม¹¹ (educative supportive nursing system) เป็นกรอบในการออกแบบโปรแกรม การพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้เป็น

**ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต
ของนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ**

ระบบการพยาบาลที่แก้ไขความพร่องความสามารถในการดูแลตนเอง สำหรับบุคคลที่ขาดความรู้ ขาดทักษะ ต้องการการตัดสินใจ หรือต้องการการควบคุมพฤติกรรม การดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง โดยมีพยาบาลเป็นผู้สนับสนุนให้การช่วยเหลือ ประกอบด้วย การสอน การชี้แนะ การสนับสนุน และการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งโปรแกรมการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้สำหรับนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิประกอบด้วย การสอน การให้ข้อมูลเรื่องการมีประจำเดือน กลไกการเกิดอาการปวด วิธีการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวด การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน อาหารบำบัดอาการปวด วิธีการรับประทานยาแก้ปวด และการหลีกเลี่ยงบุหรื

การชี้แนะโดยให้ตั้งเป้าหมายและวางแผนการดูแลตนเอง การฝึกทักษะจากประสบการณ์จริงเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองเรื่องการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน การใช้กระบวนกรกลุ่ม เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ทบทวนความรู้ และแก้ไขปัญหาอุปสรรค การสนับสนุนให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัติตัวด้วยการให้คำแนะนำ กระตุ้น ผ่าน application line กิจกรรมการสอนและสนับสนุน ส่งผลให้นักศึกษามีความรู้ในการดูแลตนเอง และเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเอง (self – care ability) ส่งผลให้มีการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง และจะทำให้อาการปวดลดลง คุณภาพชีวิตช่วงที่มีประจำเดือนดีขึ้น ตามแผนภาพกรอบแนวคิดดังนี้



วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของระบบการพยาบาลสนับสนุน และให้ความรู้ต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเอง การปวดประจำเดือน และคุณภาพชีวิตช่วงที่มีประจำเดือน

สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ย พฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม
2. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของการปวดประจำเดือนต่ำกว่าก่อนการทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม
3. หลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตช่วงที่มีประจำเดือนสูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่ากลุ่มควบคุม

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ 2 กลุ่ม วัดซ้ำก่อนการทดลอง-หลังการทดลอง และระยะติดตามผล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือนักศึกษาหญิงมหาวิทยาลัยศิลปากร อายุระหว่าง 18-22 ปี ที่มีอาการปวดประจำเดือน

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาหญิงอายุระหว่าง 18-22 ปี ที่มารับบริการห้องพยาบาล มหาวิทยาลัยศิลปากร มีประวัติปวดประจำเดือนเกิดขึ้นซ้ำๆ เป็นเวลาอย่างน้อย 2 ใน 4 รอบการมีประจำเดือน มีคะแนนการปวด (pain score) 4 คะแนนจากคะแนนเต็ม 10 ไม่มีประวัติใช้ยาคุมกำเนิดชนิดกิน ไม่มีอาการปวดจากโรคอื่น ๆ มีโทรศัพท์มือถือที่สามารถใช้ Application line ได้ และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยเมื่อ

ได้รับการชี้แจง กรณีที่ย้ายที่อยู่ ลาออกหรือพ้นสภาพการเป็นนักศึกษา หรือขอลอนตัวขณะดำเนินการวิจัย จะคัดออกจากการเป็นกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้คำนวณค่าขนาดอิทธิพล (effect size) จากการศึกษาใกล้เคียง¹⁸ ได้เท่ากับ 2.77 ซึ่งเป็นค่าอิทธิพลขนาดใหญ่ = 0.80¹⁹ กำหนด $\text{power}(1-\beta) = 0.80$, $(\alpha) = 0.05$, และเปิดตารางสำเร็จรูป²⁰ ได้ขนาดตัวอย่างกลุ่มละ 25 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างการทดลอง ผู้วิจัยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้นร้อยละ 20²⁰ ได้กลุ่มตัวอย่างกลุ่มละ 30 คน รวมเป็น 60 คน เมื่อเสร็จสิ้นการศึกษา มีกลุ่มตัวอย่างเหลือ 58 รายเนื่องจากกลุ่มควบคุมออกจากการศึกษาในช่วงติดตามผล 2 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1.1 แบบวัดลักษณะทั่วไปและประวัติการมีประจำเดือนเป็นแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม^{7,18} มีจำนวน 17 ข้อ ประกอบด้วย อายุ คณะที่ศึกษา ชั้นปี น้ำหนัก ส่วนสูง ค่าใช้จ่ายที่ได้รับต่อเดือน จำนวนสมาชิกในครอบครัว ประวัติการสูบบุหรี่ และดื่มสุรา ประวัติการออกกำลังกาย วิธีการบำบัดที่ผ่านมาเมื่อมีอาการปวดประจำเดือน และข้อมูลการมีประจำเดือน ลักษณะคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิดให้เติมข้อความ

1.2 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการทบทวนวรรณกรรม^{1,12-15} มีจำนวน 15 ข้อเป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อลดอาการปวดประจำเดือน เป็นแบบวัดชนิดมาตร

ประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำทุกครั้ง/ทุกวัน (5) ถึงไม่เคยปฏิบัติเลย (1) ช่วงคะแนนรวมอยู่ระหว่าง 15 – 75 คะแนน ซึ่งคะแนนรวมมากหมายถึงมีพฤติกรรมดี

1.3 แบบประเมินระดับความปวดประจำเดือนด้วยตัวเองของ Melzack²¹ เป็นมาตราประมาณค่าแบบตัวเลข (numerical rating scales) ตั้งแต่ไม่ปวดเลย (0 คะแนน) ถึงปวดมากที่สุด (10 คะแนน) จำนวน 1 ข้อ คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน

1.4 แบบวัดคุณภาพชีวิต เป็นคำถามเกี่ยวกับความสุขในชีวิตและความพึงพอใจในขณะมีประจำเดือน ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจาก Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Short form Questionnaire⁵ จำนวน 14 ข้อ เป็นแบบวัดชนิดมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ได้แก่ แย่ที่สุด (1) ถึง ดีที่สุด (5) ค่าคะแนนที่อยู่ระหว่าง 14 – 70 คะแนน คะแนนรวมมากหมายถึงมีระดับคุณภาพชีวิตดี

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่

2.1 โปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ เพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ มีกิจกรรม 4 ครั้ง จัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ต่อครั้ง เป็นเวลานาน 8 สัปดาห์ ออกแบบกิจกรรมการพยาบาลตามทฤษฎีระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้เพื่อการดูแลตนเองของโอเร็ม ประกอบด้วย 1) การสอนให้ข้อมูลความรู้ ประกอบสไลด์ power point และวิดีโอ animation เรื่องการมีประจำเดือน ปัญหาการปวดประจำเดือน ชนิดของการปวด สาเหตุของการปวด อาการแสดง และวิธีการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวด ได้แก่การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน อาหารเพื่อลดอาการปวด วิธีการรับประทานยาแก้ปวดที่เหมาะสม และการหลีกเลี่ยงบุหรี่ 2) ฝึกทักษะการบริหารกล้ามเนื้อ

ส่วนอุ้งเชิงกราน 3) กระบวนการกลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การชี้แนะการกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติตัว และการดูแลตนเองตามแผน 4) การสนับสนุนให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัติตัว ผ่านการใช้ application line โดยการชักจูงให้กำลังใจ แนะนำ และกระตุ้นเตือน

2.2 คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่มีการปวดประจำเดือน ประกอบด้วย ข้อมูลการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวด และแบบบันทึกการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผ่านการพิจารณาด้านความชัดเจน ความครอบคลุมของเนื้อหา และความเหมาะสมจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเชี่ยวชาญด้านนรีเวช 3 ท่าน ประกอบด้วยอาจารย์แพทย์ 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน ได้ค่าดัชนีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (content validity index) เท่ากับ 0.81 จากนั้นนำเครื่องมือใช้กับนักศึกษาหญิงที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในคำถาม และนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (reliability) ด้วยวิธีวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดพฤติกรรมดูแลตนเอง และแบบวัดคุณภาพชีวิต เท่ากับ 0.7 และ 0.85 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมในมนุษย์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เอกสารรับรองเลขที่ PHMU 2017-003 โดยก่อนดำเนินการวิจัยผู้วิจัยชี้แจงตามเอกสารการชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างมีอิสระในการตัดสินใจตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วม และสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลใดๆ

ต่อการเรียนและการบริการที่ได้รับจากห้องพยาบาล กลุ่มตัวอย่างรับทราบและเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยลงนามเข้าร่วมการวิจัย

การดำเนินการทดลอง

กลุ่มทดลอง ได้รับโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ทดลองทั้งหมด 4 ครั้ง โดยจัดกิจกรรม 2 สัปดาห์ต่อครั้ง เป็นเวลานาน 8 สัปดาห์ ดังนี้
การสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 1 (ใช้เวลา 1.5 ชั่วโมง)

ให้ความรู้โดยให้ดูวิดีโอ animation เรื่องกลไกการมีประจำเดือน การปวดประจำเดือน และสอนด้วยการบรรยายประกอบสไลด์เรื่องชนิดของการปวด สาเหตุของการปวด อาการแสดง วิธีการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวด ได้แก่ การบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน อาหารเพื่อลดอาการปวด วิธีการรับประทานยาแก้ปวดที่เหมาะสม และการหลีกเลี่ยงบุหรี่ยี่แนะนำให้ตั้งเป้าหมายและวางแผนดูแลตนเอง มีการฝึกทักษะการบริหารกล้ามเนื้อส่วนอุ้งเชิงกรานเป็นกลุ่มเพื่อเพิ่มความสามารถโดยดูจากภาพประกอบสไลด์และตัวแบบจากผู้วิจัย จากนั้นให้คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ที่มีอาการปวดประจำเดือนเพื่อนำกลับไปทบทวนและบันทึกการปฏิบัติตัวเรื่องการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน พร้อมทั้งบันทึกการปวดประจำเดือนในช่วงที่มีรอบเดือน โดยให้ไปปฏิบัติด้วยตนเองนัดเจออีกครั้งสองสัปดาห์ต่อไป

การสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 2 (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง)

กระบวนการกลุ่ม ทบทวนความรู้และทักษะการดูแลตนเองเพื่อลดอาการปวดประจำเดือน จัดสมาชิกเป็นกลุ่มย่อยละ 4-6 คน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างสมาชิก โดยกระตุ้นให้บอกถึงสิ่งที่เป็นอุปสรรคในการดูแลตนเอง เสนอทางเลือกในการแก้ปัญหา

ให้กับกลุ่ม จากนั้นร่วมกันฝึกทักษะการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน

การสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 3 (ใช้เวลา 5 นาทีต่อคน) โดยใช้ข้อความทาง application line ส่วนบุคคล ในการซักถาม ตอบปัญหาข้อสงสัย ซักจูงและให้กำลังใจ

การสนับสนุนและให้ความรู้ครั้งที่ 4 (ใช้เวลา 1 ชั่วโมง) โดยใช้ข้อความทาง application line กลุ่มในการกระตุ้นเตือน ให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัติตัว เป็นการซักจูงและให้กำลังใจอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มควบคุม ได้รับการดูแลตามปกติ ได้แก่ รับประทานยาแก้ปวด ประคบร้อนและนอนพัก เมื่อสิ้นสุดการวิจัยได้รับการสอนสรุปเรื่องประจำเดือน วิธีการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวด รวมทั้งฝึกทักษะการบริหารกล้ามเนื้อส่วนอุ้งเชิงกรานเฉพาะส่วน จำนวน 1 ครั้ง นาน 1.5 ชั่วโมง และแจกคู่มือการดูแลตนเองประกอบ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ใช้วิธีให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามและประเมินด้วยตนเอง 3 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 ก่อนเริ่มการทดลอง 1 สัปดาห์ (pre test) ให้ตอบแบบสอบถามคุณลักษณะทั่วไปและประวัติการมีประจำเดือน แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตัวเอง แบบประเมินความปวด และแบบวัดคุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือน

ครั้งที่ 2 สิ้นสุดการทดลองในสัปดาห์ที่ 8 (post-test ครั้งที่ 1) เก็บข้อมูล โดยใช้แบบวัดพฤติกรรม การดูแลตัวเอง แบบประเมินความปวด และแบบวัดคุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือน

ครั้งที่ 3 การติดตามผลหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 12 (post-test ครั้งที่ 2) โดยให้ตอบแบบสอบถามซ้ำชุดเดียวกับการเก็บข้อมูลครั้งที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปด้วยสถิติเชิงพรรณนา และใช้สถิติ independent t-test, chi square ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณลักษณะทั่วไป ทดสอบการแจกแจงของข้อมูลด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov Test ผลข้อมูลมีการกระจายเป็นโค้งปกติ ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติที่

2. วิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้านพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับความปวด และคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และระหว่างก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยสถิติ two-way repeated measures ANOVA

3. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรม การดูแลตนเอง ระดับความปวด และคุณภาพชีวิต ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลอง หลังการทดลอง และระยะติดตามผล ด้วยสถิติ Independent t-test

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรม การดูแลตนเอง ระดับความปวด และคุณภาพชีวิต ภายในกลุ่มด้วยสถิติ repeated measures one way ANOVA เมื่อพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ (Post hoc test) ด้วยวิธี Bonferroni

ผลการวิจัย

คุณลักษณะทั่วไป กลุ่มทดลองมีอายุเฉลี่ย $19.5(\pm 0.8)$ ปี ส่วนมากศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 93.3 มีรายได้จากผู้ปกครอง 3000-5000 บาท/เดือนคิดเป็นร้อยละ 46.6 มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($18.5-22.9 \text{ kg/m}^2$) คิดเป็นร้อยละ 63.3 มีประวัติการสูบบุหรี่ร้อยละ 3 มีประวัติดื่มสุรา

เป็นครั้งคราวร้อยละ 66.7 กลุ่มควบคุมอายุเฉลี่ย $20.3(\pm 0.7)$ ปี ส่วนมากศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น คิดเป็นร้อยละ 70 มีรายได้จากผู้ปกครอง 3000-5000 บาท/เดือนคิดเป็นร้อยละ 46.6 มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($18.5-22.9 \text{ kg/m}^2$) คิดเป็นร้อยละ 63.3 มีประวัติสูบบุหรี่ร้อยละ 10 มีประวัติดื่มสุราเป็นครั้งคราวร้อยละ 50

ประวัติการมีประจำเดือน กลุ่มทดลองอายุที่เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเฉลี่ย $12.1(\pm 1.3)$ ปี ส่วนกลุ่มควบคุมมีประจำเดือนครั้งแรกอายุเฉลี่ย $12.3(\pm 1.2)$ ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระยะห่างของการมีประจำเดือน 26-28 วัน และสม่ำเสมอมีประจำเดือนแต่ละครั้งนาน 5-6 วัน ประจำเดือนมาน้อยคือ 3-4 วัน ส่วนมากใช้ผ้าอนามัยในวันที่มีประจำเดือนมามากจำนวน 3-4 ชิ้น ใช้ผ้าอนามัยในวันที่มาน้อยจำนวน 2 ชิ้น มีประวัติปวดประจำเดือนมานาน 5-10 ปี การบำบัดเมื่อมีอาการปวดประจำเดือนส่วนใหญ่ใช้วิธีกินยาแก้ปวดร้อยละ 80 รองลงมาใช้วิธีนอนพัก (กลุ่มทดลองร้อยละ 63.3 กลุ่มควบคุม ร้อยละ 73.3) ซึ่งทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีลักษณะทางประชากรไม่แตกต่างกัน ($p > .05$)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($F=15.6, p < .05$; ตารางที่ 1) โดยภายหลังการทดลองและระยะติดตามผลพบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนของกลุ่มทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 2.6, p < .05$ และ $t = 6.5, p < .05$; ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเอง อาการปวดประจำเดือน และคุณภาพชีวิต ก่อนการทดลอง ภายหลังการทดลอง และระยะติดตามผลระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=30)		t	p-value	ANOVA Test			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			Variable & Effect	MSF	F	p-value
พฤติกรรมในการดูแลตนเอง										
ก่อนการทดลอง	29	4.5	29.8	3.7	-.7	.477	ระหว่างกลุ่ม	586.9	15.6	.001*
ภายหลังการทดลอง	40.2	5.4	36.6	4.8	2.6	.010*	ภายในกลุ่ม(เวลา)	1191.2	113.8	.000*
ระยะติดตามผล	39.4	4.7	30.5	5.7	6.5	.000*	ปฏิสัมพันธ์ กลุ่ม*เวลา	346.0	20.9	.000*
อาการปวดประจำเดือน										
ก่อนการทดลอง	5.1	1.3	4.2	.7	3.0	.003*	ระหว่างกลุ่ม	.7	.5	.471
ภายหลังการทดลอง	4.6	1.1	4.6	1.0	-.2	.815	ภายในกลุ่ม(เวลา)	7.9	9.7	.000*
ระยะติดตามผล	3.4	1.4	4.6	1.2	-.3	.001*	ปฏิสัมพันธ์ กลุ่ม*เวลา	14.5	13.2	.000*
คุณภาพชีวิตในขณะมีประจำเดือน										
ก่อนการทดลอง	42.6	8.3	45.8	4.7	-2.0	.046*	ระหว่างกลุ่ม	810.4	13.4	.001*
ภายหลังการทดลอง	52.7	5.0	46.9	6.1	4.0	.000*	ภายในกลุ่ม(เวลา)	586.6	28	.000*
ระยะติดตามผล	55.7	4.0	45.9	6.2	6.6	.000*	ปฏิสัมพันธ์ กลุ่ม*เวลา	543.0	24	.000*

* p-value < .05,

อาการปวดประจำเดือน เนื่องจากคะแนนเฉลี่ย ระดับความปวดประจำเดือนแตกต่างกันตั้งแต่ก่อน การทดลอง ($t = 3.0, p = .003$; ตารางที่ 1) จึงทดสอบ คะแนนที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือน ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = -3.7, p < .05$; ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยผลต่างของคะแนนการปวดประจำเดือนและคะแนน คุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือนระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=30)		กลุ่มควบคุม (n=28)		t	p-value
	Mean difference	SD	Mean difference	SD		
อาการปวดประจำเดือน						
หลังการทดลอง-ก่อนการทดลอง	-.6	.9	.3	.9	-3.7	.000*
ระยะติดตามผล-หลังการทดลอง	-1.2	1.4	-.0	1.4	-3.1	.003*
ระยะติดตามผล-ก่อนการทดลอง	-1.7	1.9	.3	1.2	-4.8	.000*
คุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือน						
หลังการทดลอง-ก่อนการทดลอง	10.1	8	.6	4.6	5.6	.000*
ระยะติดตามผล-หลังการทดลอง	2.3	4	-.4	7.6	1.7	.090
ระยะติดตามผล-ก่อนการทดลอง	12.4	7.7	.1	6.2	6.7	.000*

* p-value < .05

คุณภาพชีวิต เนื่องจากคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตในขณะมีประจำเดือนแตกต่างกันตั้งแต่ก่อนการทดลอง ($t = -2, p = .046$; ตารางที่ 1) จึงทดสอบคะแนนที่เปลี่ยนแปลงภายหลังการทดลอง พบว่าภายหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.6, p < .05$; ตารางที่ 2) และในระยะติดตามผลคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้นจากก่อนการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 6.7, p < .05$; ตารางที่ 2)

อภิปรายผล

พฤติกรรมในการดูแลตนเอง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมมีพฤติกรรมที่ดีในการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนมากกว่าก่อนการทดลองและมากกว่ากลุ่มควบคุม แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ที่ประยุกต์ทฤษฎีระบบพยาบาลของโอเร็ม¹¹ โดยการสอนเรื่องวิธีการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนซึ่งประกอบด้วย การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารที่ช่วยบรรเทาอาการปวด การหลีกเลี่ยงบุหรี่ยาแก้ปวด ผ่านสื่อ power point และวิดีโอ animation พร้อมทั้งได้รับคู่มือประกอบ การใช้กระบวนการกลุ่มให้นักศึกษาได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ภายในกลุ่มเกี่ยวกับวิธีการดูแลตนเอง การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้วิจัย การแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น ส่งผลให้มีความรู้ในการดูแลตนเองได้ดี¹¹ นอกจากนี้กิจกรรมที่ให้กลุ่มตัวอย่างได้ฝึกทักษะปฏิบัติจริงในการบริหารกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนอุ้งเชิงกราน การชี้แนะให้เห็นประโยชน์ของการดูแลตนเองจากผู้วิจัย นั้นสามารถสร้างความสนใจ และความต้องการดูแลตนเอง

การสนับสนุนโดยให้กลุ่มตัวอย่างตั้งเป้าหมายและวางแผนการดูแลตนเองก่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาได้ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความสามารถในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น และมีการปฏิบัติดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนเพิ่มขึ้น ซึ่งสนับสนุนแนวคิดทฤษฎีระบบการพยาบาลของโอเร็ม¹¹ ที่กล่าวว่า ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเองประกอบด้วย ความสามารถ 3 ประการ ได้แก่ 1) การคาดการณ์ 2) การตัดสินใจ และ 3) การลงมือปฏิบัติ นอกจากนี้การสนับสนุน โดยการส่งข้อความทาง application line ส่วนบุคคล ในการสื่อสารให้ข้อมูลและตอบปัญหาข้อสงสัยเป็นรายบุคคล รวมถึงการใช้ application line กลุ่ม ในการกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองเป็นสิ่งสนับสนุนให้กลุ่มตัวอย่างมีพลังความสามารถคงอยู่ และปฏิบัติพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนอย่างสม่ำเสมอ สอดคล้องกับการศึกษา Chiou²² ที่ศึกษาประสิทธิภาพของระบบการให้ความรู้เรื่องประจำเดือนแก่วัยรุ่นหญิงต่อความรู้ ทักษะและพฤติกรรมดูแลตนเองที่เกี่ยวกับการมีประจำเดือน พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้และพฤติกรรมในการดูแลตนเองเกี่ยวกับประจำเดือนเพิ่มขึ้น

การศึกษครั้งนี้แตกต่างจากการให้ความรู้เพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนที่ผ่านมา^{23,24} เนื่องจากโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ในครั้งนี้นอกจากมีการสอนแล้วยังเพิ่มในส่วนของกระบวนการกลุ่ม การฝึกทักษะปฏิบัติจริงด้านการบริการอุ้งเชิงกราน และมีการสนับสนุนโดยใช้ข้อความทาง application line จึงสามารถเห็นผลในส่วนพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีขึ้น

อาการปวดประจำเดือนและคุณภาพชีวิตในขณะมีประจำเดือน

ภายหลังการทดลอง พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับความปวดประจำเดือนลดลงจากก่อนการทดลองมากกว่ากลุ่มควบคุม สืบเนื่องจากการที่กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมระบบสนับสนุนและให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการปวด ทำให้กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้นและสามารถดูแลตนเองเพิ่มขึ้น โดยมีการปฏิบัติตนในเรื่องการรับประทานอาหารที่ช่วยบรรเทาอาการปวด มีการบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานที่ช่วยฝึกความแข็งแรงและความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานได้ดี สามารถหลีกเลี่ยงบุหรี่ และการรับประทานยาแก้ปวดในระดับที่เพียงพอต่อเนื่องตามขนาดการรักษา จึงส่งผลให้อาการปวดในช่วงที่มีรอบเดือนลดลง

นอกจากนี้ภายหลังการทดลองยังพบว่าคุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือนดีขึ้นกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มควบคุม โดยพบว่ากลุ่มทดลองมีสมาธิในการเรียนหนังสือเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากเมื่อก่อนกลุ่มทดลองได้นำความรู้ที่ได้จากโปรแกรมไปปฏิบัติในการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมจนส่งผลให้อาการปวดประจำเดือนลดลง กลุ่มทดลองสามารถทำกิจกรรมต่างๆในช่วงที่มีประจำเดือนได้มากขึ้นในประเด็นการทำกิจวัตรประจำวัน ภายในบ้าน ความพอใจในการทำกิจกรรมเวลาว่าง และไม่มีอาการวิงเวียนหรือเป็นลม แต่คุณภาพชีวิตในช่วงที่มีประจำเดือนด้านอารมณ์เช่นโกรธง่ายหรือหงุดหงิดยังมีอยู่เนื่องจากอิทธิพลของระดับฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรนที่จะลดลงในระยะเยื่อโพรงมดลูกเสื่อมสลาย^{2,3} ซึ่งสนับสนุนแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็ม¹¹ ที่ได้กล่าวถึงคุณภาพชีวิตในรูปแบบของสุขภาพ (Health) และสุขภาวะ (Well-being) โดยสุขภาวะนั้นพบในลักษณะของความ

พึงพอใจและความสุข ความรู้สึกเต็มใจในตนเองและการเป็นตัวของตัวเอง ซึ่งสุขภาวะมีความสัมพันธ์กับสุขภาพ ความพยายามของบุคคลและแหล่งสนับสนุนที่เพียงพอ ดังนั้นการมีสุขภาวะที่ดีหมายถึงการมีสุขภาพที่ดีทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม โดยผลสอดคล้องกับการศึกษาของ Kannan et al.²⁵ ทำการประเมินประสิทธิภาพของการออกกำลังกายเพื่อลดความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือนและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้หญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ

ข้อจำกัดของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเฉพาะกลุ่มอาสาสมัครในพื้นที่สถาบันการศึกษาที่เดียว จึงไม่สามารถนำไปใช้กับพื้นที่อื่นได้

2. การสนับสนุนโดยใช้ข้อความทาง application line กลุ่มในการกระตุ้นเตือนให้คงไว้ซึ่งการปฏิบัตินั้นไม่สามารถใช้ข้อความเป็นกลุ่มใหญ่ได้หมดในครั้งเดียว จึงจำเป็นต้องมีการใช้ข้อความกลุ่มหลายครั้งเพื่อให้กลุ่มได้รับการสนับสนุนและให้ความรู้อย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลเวชปฏิบัติสามารถนำโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ โดยการสอน การชี้แนะ การฝึกทักษะ การสนับสนุน และการกระตุ้นเตือนผ่าน application line มาประยุกต์ใช้ผู้หญิงวัยเจริญพันธุ์

2. ควรมีการศึกษารูปแบบระบบการพยาบาลสนับสนุนและให้ความรู้ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดทุติยภูมิควบคู่กับการรักษาทางการแพทย์

**ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิต
ของนักศึกษาหญิงที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ**

References

1. Angsuwathana S. Dysmenorrhea. In: Kunathikom S, Banjapibal M, Rattanachaiyanont M & Therasakvichya S. eds. Gynecology. 2nd ed. Bangkok: C.J. Printing, 2007: 47–55. (In Thai).
2. Gambone JC. et al. Hacker and moore's essentials of obstetrics and gynecology. 5th ed. John F Kennedy Blvd.: Saunders Elsevier. 2010.
3. Rattanachaiyanont M. & Tanmahasamut P. eds. Disorders related to menstruation. 2nd ed. Bangkok: P. A. Living. 2006. (In Thai).
4. Mary S. Management of menstrual problems. *Practice Nurse*. 2012; 9: 34–41.
5. Iacovides H et al. Reduced quality of life when experiencing menstrual pain in women with primary dysmenorrhea. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2014; 93: 213–17.
6. Parai W, Aranyabhaga P. Prevalence of primary dysmenorrhea, self-management behavior and factors associated with primary dysmenorrhea among undergraduate student, Bangkok, Siam University, 2011. (In Thai).
7. Chongpensuklert Y, Kaewrudee S, Soontrapa S, Sakondhavut C. Dysmenorrhea in Thai Secondary School Students in KhonKaen, Thailand. *Thai J Obstet Gynaecol* 2008; 16: 47–53. (In Thai).
8. Rigon F et al. Menstrual pattern and menstrual disorders Among adolescents: an update of the Italian data. *Ital J Pediatr* 2012; 38: 38
9. Jefout et al. Dysmenorrhea: Prevalence & Impact on Quality of Life among Young Adult Jordanian Females. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2015; 28: 173–85.
10. Hurt JK et al. The Johns Hopkins manual of gynecology and obstetrics. 4th Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2011.
11. Orem DE. Nursing: Concepts of practice. 4th ed. St.louis London: Mosby Year Book. 1991.
12. Ju H, Jones M, Mishra GD. Smoking and trajectories of dysmenorrhea among young Australian women. *Br Med J* 2016; 25: 195–202.
13. Fujiwara T, Nakata R. Skipping breakfast is associated with reproductive dysfunction in post-adolescent female college students. *J Appet* 2010; 55: 714–17.
14. Morrow C, Naumburg EH. Dysmenorrhea. Primary care Clinics in Office Practice. *J Fam Med Prim Care* 2009; 36: 19–32
15. Ortiz IM. Effect of a physiotherapy program in women with primary dysmenorrhea. *Europ J Obstet Gynec Reprod Biol* 2015: 24–9
16. Tungvichit S, Chotiwanakulchai N, Markprum C. Effect of using supportive-educative nursing system program combined with computer assisted instruction on breast self-examination among female undergraduate students. Bangkokthonburi University, 2012. (In Thai).
17. Kiatthitnun S. Effects of Supportive-Educative Nursing System on self-care behaviors and asthmatic control in school-age children. (Master of Nursing Science). Bangkok: Mahidol university; 2005. (in Thai).
18. Leungsomnana Y. The development of a program to change pain catastrophizing and pain intensity for primary dysmenorrhea in nursing students. (Doctor of Philosophy). Chon Buri: Burapha University; 2008. (In Thai).
19. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavior Sciences. New Jersey: Hill sdalc. 1988.
20. Polit DF, Beck CT. Nursing Research: Generating and assessing evidence for nursing practice. 9th ed. New York Philadelphia: Lippincott. 2012.
21. Melzack R. The McGill Pain Questionnaire: Major properties and scoring methods. *Int J Pain* 1975; 1: 277–99.

22. Chiou M, Wang HH, & Yang YH. Effect of systematic menstrual health education on dysmenorrhea female adolescent's knowledge, attitudes and self-care behavior. *Kaohsiung J Med Sci* 2007; 23(4): 183-90.
23. Prakobthan S. Dysmenorrhea Pain management in adolescents at Bankhaotao School, Bangtoey Subdistrict, Muang District, Phangnga Province. (Master of Nursing Science). Nakhon Si Thammarat: Walailak University; 2009. (In Thai).
24. Jung HS, Lee J. The effectiveness of an educational intervention on proper analgesic use for dysmenorrhea. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2013; 170: 480-6
25. Kannan P, Chapple CM, Miller D, Claydon LS, & Baxter DG. Menstrual pain and quality of life in women with primary dysmenorrhea: Rationale, design, and interventions of a randomized controlled trial of effects of a treadmill-based exercise intervention. *Contem Clinl Trials Commun* 2015; 42: 81-9.