

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการปวดประจำเดือน ในสตรีวัยรุ่น

เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์ พย.ม.¹, อติภา สีสแสน นศ.², อธิบดี เชื้อพันธ์ นศ.²,
อภิญา การินทร์ นศ.², อมรา ศรีเนตร นศ.², อรทัย ทองปาน นศ.²,
อ้อมแอ้ม ชุมมวล นศ.², อาริยา บุตรวาปี นศ.², กนกกร ไชยกาล นศ.²

บทคัดย่อ

อาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นเป็นอาการที่พบบ่อย ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านการดำเนินชีวิตประจำวันซึ่งการจัดการอาการปวดประจำเดือนที่มีประสิทธิภาพจะทำให้อาการนั้นทุเลาลง และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น กลุ่มตัวอย่าง คือนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง จังหวัดอุบลราชธานี จำนวนทั้งหมด 341 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายวิธี (Multi - stage stratified random sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นทั้งหมด 5 ส่วน คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความรู้ในการจัดการอาการปวดประจำเดือน แบบสอบถามการรับรู้อาการ แบบสอบถามการจัดการอาการปวดประจำเดือน และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์

ผลการวิจัยพบว่า อายุ ($r = .71, p < .001$) ความรู้ ($r = .62, p < .001$) การรับรู้อาการ ($r = .64, p < .001$) และการสนับสนุนทางสังคม ($r = .72, p < .001$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ผลการวิจัยในครั้งนี้ ควรมีการวางแผนการจัดการกับอาการปวดประจำเดือนร่วมกับ สตรีวัยรุ่น ผู้ปกครอง ครู/อาจารย์ และบุคลากรทางการแพทย์ และการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน การให้คำแนะนำ หรือสนับสนุนพฤติกรรม การดูแลตนเองที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้มีการจัดการอาการปวดประจำเดือนที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การจัดการอาการ, อาการปวดประจำเดือน, สตรีวัยรุ่น

¹อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

²นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์

Factors Related to Management of Dysmenorrhea in Female Adolescents

Ruangrit Thoraphan M.N.S.¹, Adipha Sisaen N.S.², Athibordee Chueapun N.S.²,
Apinya Karin N.S.², Umara Srinet N.S.², Orathai Thongpan N.S.²,
Ormaem Chummual N.S.², Ariya Butwapee N.S.², Kanokon Chaiyakarn N.S.²

Abstract

Dysmenorrhea in female adolescents has been frequently found symptoms and led to sufferings in physical health, mental health, and everyday life. Efficiency of dysmenorrhea management will relieve symptoms and enhance better quality of life. This descriptive correlation research aimed to examine the factors related to management of dysmenorrhea in female adolescents. The samples consisted of a total of 341 female students in Matthayom 1 – 6 of a school in Ubon Ratchathani. The samples were selected by multi – stage stratified random sampling. The instruments for data collection consisted of questionnaires on basic information, knowledge on dysmenorrhea management, dysmenorrhea perception, dysmenorrhea management, and social support. Data were analyzed by using frequency, percent, mean, standard deviation, and correlation statistic. The research findings were as follows:

The research found that age ($r = .71, p = < .001$), knowledge ($r = .62, p = < .001$), perception ($r = .64, p = < .001$), and social support ($r = .72, p = < .001$) were significantly positively related to management of dysmenorrhea in female adolescents with statistical significance ($p < .001$). These findings suggest that management of dysmenorrhea should be planned together with female adolescents, parents, teachers, and nursing staff, as well as instructional development, giving advice, and support of appropriate self-care to enhance efficient management of dysmenorrhea.

Keyword: management, dysmenorrhea, female adolescents

¹Nursing Instructor, Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong

²Junior nursing students, Boromarajonani College of Nursing Sunpasitthiprasong

บทนำ

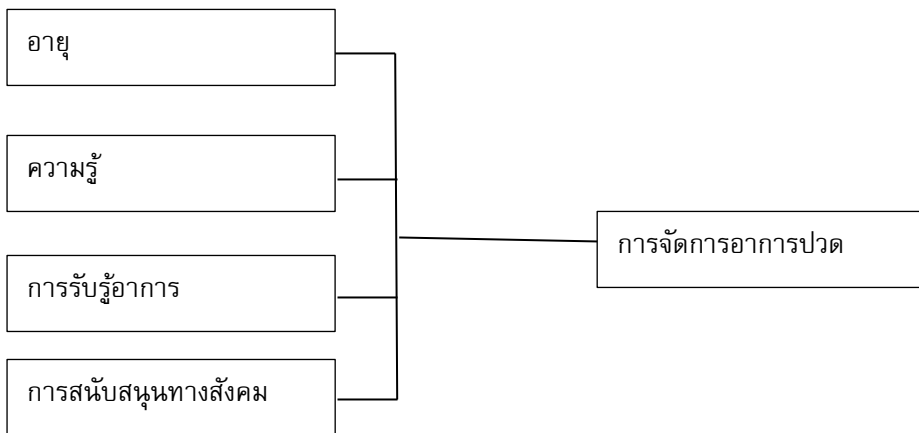
อาการปวดประจำเดือน (Dysmenorrhea) เป็นอาการที่พบบ่อยและมีความทุกข์ทรมานต่อสตรีวัยรุ่นที่มีอายุ 10 - 19 ปี¹ และจะลดลงเมื่ออายุ 30 - 35 ปี² ดั้งการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า อาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นที่มีอายุ 13 - 18 ปี สูงถึงร้อยละ 90³ ประเทศแคนาดา เม็กซิโก ตุรกี และมาเลเซีย เท่ากับร้อยละ 60, 62.4, 53.6 และ 74.5 ตามลำดับ⁴⁻⁵ สอดคล้องกับผลการศึกษาในประเทศไทย พบว่า อาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นสูงถึงร้อยละ 84.2 - 84.9⁶ โดยมีอาการปวดในระดับเล็กน้อย ปานกลาง และรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 11.9, 62.3 และ 25.8 ตามลำดับ ถึงแม้ว่าอาการปวดประจำเดือนนั้นจะไม่ทำให้ถึงแก่ชีวิต แต่ก็ป็นสาเหตุสำคัญที่รบกวนคุณภาพชีวิตของสตรีวัยรุ่นทางด้านร่างกาย จิตใจ และความสามารถในการทำหน้าที่ ด้านเศรษฐกิจ และสังคม⁷

ผู้วิจัยเห็นว่า การศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยใช้แนวคิดแบบจำลองการจัดการอาการของ Dodd และคณะ⁸ ซึ่งปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการต่างๆ ได้แก่ ปัจจัย ด้านอายุ ความรู้ การรับรู้อาการ และการสนับสนุนทางสังคม โดยศึกษาอาการปวดประจำเดือนเป็นอาการสำคัญที่รบกวนต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน และบุคคลต้องการจัดการกับอาการนั้น เพื่อให้อาการทุเลาและมีคุณภาพชีวิตที่ดี การศึกษาครั้งนี้จะเป็นแนวทางใน การได้มาซึ่งข้อมูลที่สามารถสะท้อนภาพรวมของการรับรู้ของอาการปวดประจำเดือนที่เกิดขึ้น และผลที่ได้จากการศึกษาจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวิเคราะห์แนวทางการจัดการอาการปวดประจำเดือน การให้ความรู้ในการจัดการกับอาการปวดประจำเดือน เพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น และให้บุคคลสามารถดำเนินชีวิตในการทำกิจกรรมได้ปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้ในการจัดการอาการ การรับรู้อาการ การสนับสนุนทางสังคม และการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ได้แก่ อายุ ความรู้ การรับรู้อาการ และการสนับสนุนทางสังคม

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย ประยุกต์จากแบบจำลองการจัดการอาการ
ของ Dodd และคณะ⁸

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเชิงหาความสัมพันธ์ (Descriptive correlational research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ความรู้ การรับรู้อาการ และการสนับสนุนทางสังคม กับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนแห่งหนึ่ง อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งมีนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 3,929 คน และเป็นนักเรียนหญิงระดับมัธยมศึกษา จำนวน 2,297 คน

2. การกำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 โรงเรียนเบ็ญจะมะมหาราช อำเภอเมืองอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานีเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 341 คน คำนวณโดยใช้สูตรทาร์โรว์ ยามาเน่ และการสุ่มตัวอย่างแบบหลายวิธี (Multi - stage stratified random sampling)

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้มีการอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้รับการเข้าร่วมการวิจัย ให้ผู้เข้าร่วมวิจัยและ

ผู้ปกครองรับทราบ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยและผู้ปกครองสามารถการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัย หรือถอนตัวออกจากการวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลกระทบทั้งต่อผู้ร่วมวิจัย ข้อมูลจะเก็บเป็นความลับ และการเผยแพร่ผลการวิจัยจะเป็นลักษณะของภาพรวมของการวิจัยเท่านั้น

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่ 1) ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย 2) แบบสอบถามความรู้ในการจัดการอาการปวดประจำเดือน 3) แบบสอบถามการรับรู้อาการปวดประจำเดือน 4) แบบสอบถามการจัดการอาการปวดประจำเดือน และ 5) แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (IOC) จากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และวิเคราะห์ความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient: α) แบบสอบถามการรับรู้การประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น แบบสอบถามการจัดการอาการปวดประจำเดือน และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม ได้เท่ากับ .76, .70 และ .93 ตามลำดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังได้รับการอนุญาตในการเก็บข้อมูล จากผู้อำนวยการโรงเรียนของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้นัดพบกลุ่มตัวอย่างในช่วงเวลาว่างด้วยตนเอง แล้วชี้แจงวัตถุประสงค์วิธีการดำเนินการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่ได้รับจากการร่วมวิจัย ต่อมาแจกแบบสอบถามเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม แล้วรวบรวมแบบสอบถามเพื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient: r)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้เป็นเพศหญิงทั้งหมด มีอายุระหว่าง 10 - 19 ปี ในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 97.7 ประวัติการมีประจำเดือนสม่ำเสมอพบมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 95.6 อายุเมื่อมีประจำเดือนครั้งแรกพบมากที่สุด คืออายุ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.4 อายุเมื่อเริ่มปวดประจำเดือนครั้งแรกพบมากที่สุดอายุ 12 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.0 ระยะห่างของรอบประจำเดือนที่พบมากที่สุดคือ 28 - 34 วัน คิดเป็นร้อยละ 38.7 และระยะเวลาที่มีประจำเดือนที่พบมากที่สุดคือมีประจำเดือนนาน 4 - 5 วัน คิดเป็นร้อยละ 49.6 ที่อยู่อาศัย บ้านกับครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 88 และหอพัก คิดเป็นร้อยละ 12

2. ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย พบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่มีโรคประจำตัวทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 95.6 กลุ่มตัวอย่างที่มีโรคประจำตัวทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 4.4 โรคภูมิแพ้มากที่สุดจำนวน 8 คน และรองลงมาก็คือโรคหอบหืด จำนวน 3 คน และพบว่ากลุ่มตัวอย่างทุกคนไม่มีปัญหาเกี่ยวกับอุ้งเชิงกราน คิดเป็นร้อยละ 100

3. ความรู้ในการจัดการอาการปวดประจำเดือน พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.21 (SD = .20) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การจัดการอาการปวดประจำเดือนมีหลากหลายวิธีที่เฉพาะและแตกต่างกันออกไปตามการรับรู้ของบุคคลและความรู้เกี่ยวกับอาการปวดประจำเดือนรุนแรงมากเป็นความผิดปกติ ที่คุกคามด้านร่างกายและด้านจิตใจ ส่งผลให้เกิดความทุกข์ทรมาน จึงมีความจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 8.6 (SD = .34) รองลงมา คือ อาการปวดเพียงเล็กน้อย การนอนพัก การเบี่ยงเบนความสนใจ และการประคบร้อน สามารถบรรเทาอาการปวดได้ อาการปวดระดับรุนแรง การรับประทานยาแก้ปวดร่วมกับการประคบร้อนสามารถบรรเทาอาการได้ มีค่าเฉลี่ย 8.2 (SD = .38) ส่วนค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การรับประทานยาคุมกำเนิดสามารถบรรเทาอาการปวดประจำเดือนได้ มีค่าเฉลี่ย 4.8 (SD = .5)

4. การรับรู้อาการอาการปวดประจำเดือน กลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่ามีอาการปวดประจำเดือน 341 ราย และรับรู้การปวดประจำเดือนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.30 (SD = 1.04) สตรีวัยรุ่นมีอาการปานกลางมีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.70 รองลงมาคือ มีอาการมาก คิดเป็นร้อยละ 24.90 ส่วนไม่มีอาการรุนแรง มีน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ .30

5. การจัดการอาการปวดประจำเดือน การจัดการอาการปวดประจำเดือนโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.78 (SD = .89) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ใช้ยาแก้ปวดมีค่าเฉลี่ยมากที่สุด คือ 9.40 ($SD = 1.02$) รองลงมา คือ การนอนพัก มีค่าเฉลี่ย 9.01 ($SD = 1.03$) ส่วนค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด คือ การนวด การลูบสัมผัส มีค่าเฉลี่ย 8.05 ($SD = 1.13$)

6. การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.5 ($SD = .6$)

7. อายุ ($r = .71$) และการสนับสนุนทางสังคม ($r = .72$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และอยู่ในระดับสูง ส่วนความรู้ ($r = .62$) และการรับรู้อาการ ($r = .64$) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) อยู่ในระดับระดับปานกลาง

การอภิปรายผล

วัตถุประสงค์การวิจัยข้อที่ 1 เพื่อศึกษาความรู้ในการจัดการอาการการรับรู้อาการการสนับสนุนทางสังคม และการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น

1.1. ความรู้ในการจัดการอาการปวดประจำเดือน โดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.21 ($SD = .20$) อยู่ระดับสูง ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า สตรีวัยรุ่น อายุ 10 - 19 ปี ตามพัฒนาการทางด้านจิตสังคมตามแนวคิดของอีริคสัน⁹ สามารถกระทำและคิดวิเคราะห์เท่าวัยผู้ใหญ่ได้และจะพยายามทำกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ด้วยตนเอง การสังเกตและประเมินอาการปวดประจำเดือน ที่อาจเกิดขึ้น การหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพแสวงหาความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพที่เป็นประโยชน์แก่ตนเองและมีความพร้อมในการดูแลสุขภาพของตน อาการปวดประจำเดือนถึงแม้จะไม่ใช่อารมณ์ที่ทำให้ถึงแก่ชีวิต แต่ก็ยังเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของสตรีวัยรุ่นทางด้านร่างกาย จิตใจ ความสามารถในการทำหน้าที่ด้านเศรษฐกิจและสังคม⁷ นอกจากนี้อาการปวดประจำเดือน ยังทำให้สตรีวัยรุ่นพยายามศึกษาหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการจัดการกับอาการปวดประจำเดือน ส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมและการดูแลตนเองที่เหมาะสมตามมา สอดคล้องกับการศึกษาของ รุ่งนภา คำฮ้อย¹⁰ ในการจัดการความปวดโดยบิดา มารดาผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์กับการจัดการกับอาการปวด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05

1.2. การรับรู้อาการอาการปวดประจำเดือนโดยรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.22 ($SD = 1.04$) ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า สตรีวัยรุ่น

รับรู้อาการปวดประจำเดือนที่เกิดขึ้น ก่อนการตัดสินใจจัดการกับอาการปวดนั้นด้วยวิธีต่างๆ ตามการรับรู้ของตนเอง อาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น อาจเกิดจากปัจจัยที่มีอิทธิพลต่ออาการ (Influencing factors) ได้แก่ ปัจจัยด้านสรีรวิทยา (Physiologic Factor) เช่น อายุ การเปลี่ยนแปลงพยาธิสภาพของโรค เป็นต้น ปัจจัยด้านจิตใจ (Psychological factor) เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล จากการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตและผลกระทบทางด้านจิตใจ เป็นต้น และด้านสถานการณ์ (Situational factors) เช่น ระดับการศึกษาและแหล่งสนับสนุนทางสังคมของสตรีวัยรุ่นเองและรายได้ เป็นต้น¹¹ ปัจจัยดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันและมีผลต่อการเกิดอาการดังกล่าวข้างต้น ซึ่งอาการที่เกิดขึ้นเป็นตัวบ่งชี้ถึงภาวะสุขภาพ และส่งผลกระทบทางลบต่อการทำหน้าที่ทางร่างกายและจิตใจของสตรีวัยรุ่น

1.3. การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม พบว่า มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 43.5 (SD = .61) ซึ่งอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า ครอบครัวในสังคมไทยส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย ระบบของครอบครัวจึงมีความสัมพันธ์ต่อการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นและสามารถจัดการอาการของสตรีวัยรุ่นนั้นจะเรียนรู้จากครอบครัว โดยสมาชิกในครอบครัวมีหน้าที่ช่วยกันตอบสนองหรือทำหน้าที่จัดการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น เนื่องจากการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัวเป็นปัจจัยอีกด้านหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ ต้องมีการพึ่งพาหรือให้กำลังใจ และปลอบประโลม เอาใจใส่ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การสนับสนุนทางสังคมทำให้บุคคลรู้สึกถึงความรัก ความมีคุณค่าแห่งตน มีการยอมรับนับถือและรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของผู้อื่น ถึงแม้ความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวในช่วงวัยรุ่นที่มีอายุ 10 - 19 ปี จะลดลง แต่สตรีวัยรุ่นมีอาการปวดประจำเดือนโดยเฉพาะในรายที่มีอาการปวดมากจะทำให้ สตรีวัยรุ่นต้องอยู่ในฐานะพึ่งพาผู้อื่นโดยเฉพาะครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิสา ปานเกษม¹² พบว่า สตรีตั้งครรภ์วัยรุ่นกลุ่มทดลองหลังจากได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากสามี หรือมารดา มีการยอมรับการตั้งครรภ์เพิ่มจากก่อนได้รับ ดังนั้น การสนับสนุนทางอารมณ์ที่เหมาะสมจึงมีผลทำให้หญิงตั้งครรภ์มีพฤติกรรมสุขภาพไปในทางที่ดี

วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ได้แก่ อายุ ความรู้ การรับรู้อาการ และการสนับสนุนทางสังคม

2.1. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ผลการศึกษา พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .71, p < .001$) แสดงว่า อายุมีผลต่อการจัดการอาการปวดประจำเดือนของสตรีวัยรุ่น เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้นจะมีการพัฒนาทางความคิดเป็นเหตุเป็นผล (Formal operation period) และมีความคิดเป็นนามธรรมมากขึ้น สามารถคิด วิเคราะห์ปัญหาอย่างมีระบบระเบียบ และแก้ไขปัญหาได้ สามารถรับรู้และเข้าใจในภาวะสุขภาพของตน เข้าใจเกี่ยวกับเรื่องราวความเจ็บปวดที่ซับซ้อน¹³ โดยสามารถที่จะเข้าใจสาเหตุ ขั้นตอนการรักษา การพยากรณ์โรค และปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินของโรคทางจากตนเอง และจากสิ่งแวดล้อม และมีประสบการณ์การเรียนรู้และการปรับตัวที่จะส่งผลต่อพฤติกรรม การเผชิญปัญหา และแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ทำให้สามารถที่จะเผชิญและจัดการกับอาการที่เกิดขึ้นได้

2.2. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้กับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ผลการศึกษา พบว่า ความรู้มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.62, p < .001$) แสดงว่า ความรู้มีผลต่อการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น เพราะความรู้เป็นปัจจัยพื้นฐานในการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจหรือพิจารณาเรื่องราวต่าง ๆ และการแสวงหาความช่วยเหลือ และจะทำให้บุคคลเกิดความรอบรู้สามารถตัดสินใจ หรือเลือกการจัดการกับอาการปวดประจำเดือนที่ถูกต้องเหมาะสม เนื่องจากมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพ ทำให้มีความสามารถในการดูแลตนเอง และสามารถนำความรู้และทักษะมาใช้ในการเผชิญปัญหาได้ดีกว่าผู้ที่ไม่มีความรู้¹⁴

2.3. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อาการอาการปวดประจำเดือนกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ผลการศึกษา พบว่า การรับรู้อาการปวดประจำเดือน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.64, p < .001$) แสดงว่า เมื่อสตรีวัยรุ่นมีการรับรู้อาการปวดประจำเดือน จะส่งผลให้สตรีวัยรุ่นมีการจัดการอาการเหล่านั้นได้ดี เพื่อจัดหรือบรรเทาความรุนแรงของอาการนั้น ๆ โดยการเบี่ยงเบนความสนใจ เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นเกมสแมกที่สุด และอาการปวดประจำเดือนที่เกิดขึ้นนั้น สตรีวัยรุ่นสามารถรับรู้การเกิดอาการได้ตามประสบการณ์การรับรู้เดิมของตน¹⁵ เมื่อสตรีวัยรุ่นมีการรับรู้ว่ามีอาการปวดประจำเดือนเกิดขึ้นก็จะส่งผลให้มีการจัดการ

อาการเพื่อจัดหรือบรรเทาอาการที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษา Dodd และคณะ⁸ พบว่า ผู้ปกครองจะรับรู้อาการหอบของเด็อกจากอาการไอการหายใจเสียงวี๊ดแล้ว จึงมีการตัดสินใจจัดการกับอาการที่เกิดขึ้น

2.4. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ผลการศึกษา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .72, p < .001$) แสดงว่าการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของสตรีวัยรุ่นที่มีการช่วยเหลือเกื้อกูลกันส่งเสริมให้เด็กมีการจัดการอาการปวดประจำเดือนได้ดี การช่วยเหลือของบิดามารดาเป็นสิ่งช่วยให้สตรีวัยรุ่นได้รับข้อมูลในการจัดการดูแลตนเอง และการสนับสนุนด้านทรัพยากร (Instrument support) เป็นการช่วยเหลือสนับสนุนการอำนวยความสะดวก เช่น การบริการด้านการเงิน การให้ข่าวสารต่าง ๆ เป็นต้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Cobb¹⁶ และ Schaefer และคณะ¹⁷ พบว่า การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลทั้งในด้านร่างกาย อารมณ์และสังคมทำให้ครอบครัวจัดการดูแลเด็กและแก้ไขปัญหา รวมทั้งให้การดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสม และการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการอาการ เนื่องจากการที่ครอบครัวมีความรักความไว้วางใจการช่วยให้การดูแลผู้ป่วยเหมาะสมและเกิดพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้มีความสามารถในการจัดการที่ดีและการสนับสนุนในครอบครัวที่ช่วยเหลือเกื้อกูลกันจะส่งเสริมให้เด็กมีการจัดการอาการรอบกวนต่าง ๆ และการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และทำให้เด็กมีศักยภาพในการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม⁸ และสามารถดำเนินชีวิตได้ปกติ¹⁸

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

การนำข้อมูลสตรีวัยรุ่นที่มีอาการปวดประจำเดือน ไปพัฒนาแนวทางในการให้ความรู้ การดูแลตนเอง และวิธีการจัดการอาการปวดประจำเดือน รวมทั้งการสนับสนุนทางสังคมที่ส่งเสริมการดูแลสตรีวัยรุ่นที่มีอาการปวดประจำเดือนในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาจากอาการปวดประจำเดือนที่เกิดขึ้นให้มีประสิทธิภาพ

2. ด้านการศึกษา

พยาบาลชุมชน พยาบาลประจำโรงเรียน หรือครูประจำห้องพยาบาลนำข้อมูลการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการศึกษา เพื่อให้สตรีวัยรุ่นสามารถจัดการความปวดได้อย่างเหมาะสม

3. ด้านการวิจัย ควรมีการจัดทำวิจัยครั้งต่อไป โดยศึกษา

3.1. โปรแกรมการจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น

3.2. ศึกษาการจัดการกับอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น ในกลุ่มตัวอย่างอื่นเพิ่มเติมเพื่อให้ครอบคลุมสตรีทุกกลุ่มวัย

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้ผู้วิจัยขอขอบพระคุณฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี ที่สนับสนุนงบประมาณในการศึกษาวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization [WHO]. Child and adolescent health and development [Internet]. 2011 [cited 2018 Sep 30]. Available from: http://www.who.int/child_adolescent_health/news/archive/2011/01_06_2011/en/index.html
2. ศรีสมบัติ นวนพรัตน์สกุล. ยาที่ใช้ในโรคทางสูติรีเวช. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2546.
3. French L. Dysmenorrhea. American Academy of Family Physician 2005; 71:285-91.
4. Burnett MA, Antao V, Black A, Feldman K, Grenville A, Lea R, et al. Prevalence of primary dysmenorrhea in Canada. J Obstet Gynaecol Can 2005;27:765-70.
5. Wong LP. Attitudes toward menstruation, menstrual-related symptoms, and premenstrual syndrome among adolescent girls: a rural school based survey. Women Health 2011;51:340-64.

- 6.Chongpensuklert Y, Kaewrudee S, Soontrapa S, Sakondhavut C.
Dysmenorrhea in Thai Secondary School Students in Khon Kaen,
Thailand. Thai Journal of Obstetrics and Gynecology 2008;16:47-53
- 7.แสงสุริย์ ประกอบบุญ. การจัดการอาการปวดประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น
โรงเรียนบ้านเขาเต่า ตำบลบางเตย อำเภอเมือง จังหวัดพังงา [อินเทอร์เน็ต].
2552 [เข้าถึงเมื่อ 3 ก.ย. 2561]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.data.boppobec.info/emis/student.php/>
- 8.Dodd M, Janson S, Facione N, Fauceet E, Humphrey J. Advancing the
science of symptom management. J Adv Nurs 2001;33:668-76.
- 9.Erikson, E. Identity: Youth and crisis. New York: W. W. Norton &
Company; 1968.
- 10.รุ่งนภา คำฮ้อย, อุษณีย์ จินตะเวช, นิตยา ไทยาภิรมย์. การจัดการความ
ปวดโดยบิดามารดาในผู้ป่วยเด็กหลังผ่าตัดและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. พยาบาล
สาร 2559;43;13-22.
- 11.Lenz ER, Pugh LC, Milligan RA, Giff A, Suppe F. The middle-rang Theory
of Unpleasant Symptoms: An update. Adv Nurs Sci 1997;17:14-27.
- 12.สุวิสา ปานเกษม. ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนและการ
สนับสนุนทางสังคมต่อพฤติกรรมการออกกำลังกายของหญิงมีครรภ์. วารสาร
พยาบาลทหารบก 2556;14:35-47.
- 13.นุชลี อุปภัย. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2555.
- 14.Miller JF. Coping with chronic illness : Overcoming powerlessness. 2nd ed.
Philadelphai: F.A. Devis; 1992.
- 15.Lenz ER, Pugh LC, Milligan RA, Gift A, Suppe F. The middle-range theory
of unpleasant symptoms: an update. Adv Nurs Sci 1997;19:14-27.
- 16.Cobb S. Social support as a moderator for life stress. Psychosom Med
1976;38:300-12.
- 17.Schaefer C, Coyne JC, Lazarus R. The health-related function of social
support. J Behav Med 1981;4:381-406.

18. Grey M, Knafl K, McCorkle R. A framework for the study of self- and family management of chronic conditions. Nurs Outlook 2006; 54:278-86.