

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

พัชรี เกิดแก้วมณี พย.บ.¹, กันติชา ตรีเมฆ พย.บ.¹, ธิติญาดา คิตกล้า พย.บ.¹,
สุทธิดา สายปัญญา พย.บ.¹, สุพรรณษา บัวผาย พย.บ.¹, สุปรียา แสงจักรวาล พย.บ.¹,
วรรณณ์ บุญจิม พย.ม.^{2*}

บทคัดย่อ

กลุ่มอาการไม่พึงประสงค์ก่อนมีประจำเดือนเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในสตรีวัยเจริญพันธุ์ ซึ่งกลุ่มนักศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นวัยที่มีภาวะความเครียดจากการเรียนและการปรับตัว จึงทำให้พบอาการไม่พึงประสงค์มากขึ้น การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาทุกคน ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จำนวน 386 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการดูแลตนเอง แบบสอบถามการรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน แบบสอบถามการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และแบบสอบถามการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีความเชื่อมั่น Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ .83, .71, .84, .85 และ .83 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และหาค่าความสัมพันธ์ โดยใช้สถิติ Chi-square test และ Spearman's rank correlation coefficient การศึกษาพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและระดับชั้นปีมีความสัมพันธ์กับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($\chi^2 = 24.37, p = .004$; $\chi^2 = 31.77, p = .00$ ตามลำดับ) และปัจจัยด้านการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = 0.254, p < .01$) ดังนั้นบุคลากรทางการแพทย์ควรส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้เหมาะสมของสตรีวัยเจริญพันธุ์เพื่อช่วยป้องกันภาวะไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

คำสำคัญ: อาการไม่พึงประสงค์ก่อนมีประจำเดือน ปัจจัย นักศึกษา

¹ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

² อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

* Corresponding author e-mail: worapom.b@ubu.ac.th

วันที่รับ (received) 4 ต.ค. 2566 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 19 ธ.ค. 2566 วันที่ตอบรับ (accepted) 22 ธ.ค. 2566

Factors Related to the Reduction of Premenstrual Syndrome Reduction among Ubon Ratchathani University Students

Patcharee Kerdkaewmanee B.N.S.¹, Kanticha Treemek B.N.S.¹, Thitiyada Kidgla B.N.S.¹,
Sutthida Saipunya B.N.S.¹, Supansa Buaphay B.N.S.¹, Supreeya Saengchakkawan B.N.S.¹,
Woraporn boonjeem M.N.S.^{2*}

Abstract

Premenstrual syndrome is a common health problem among reproductive women. Graduate students often experience stress from their studies and the adjustments they need to make, leading to an increase in the prevalence of premenstrual syndrome. This correlational descriptive research study aimed to examine the factors related to the reduction of premenstrual syndrome among students at Ubon Ratchathani University. The samples consisted of female students from all faculties pursuing a Bachelor's degree at Ubon Ratchathani University, totaling 386 students. They were selected using the Simple Random Sampling technique. The instrument included a questionnaire including sections on personal information, self-care, premenstrual syndrome recognition, premenstrual syndrome management, and reducing premenstrual syndrome. The Cronbach's alpha coefficients were .83, .71, .84, .85, and .83, respectively. The data were analyzed using descriptive statistics, the Chi-square test, and Spearman's Rank correlation coefficient. The results revealed that ages and college years were correlated with premenstrual syndrome reduction ($\chi^2 = 24.37$, $p = .004$; $\chi^2 = 31.77$, $p = .00$ respectively). Self-care factors were positively correlated with premenstrual syndrome reduction, with statistical significance at .01 ($r_s = 0.254$, $p < .01$). The findings suggest that medical personnel should promote appropriate healthcare for women of reproductive age to help prevent adverse premenstrual symptoms.

Keywords: premenstrual syndromes, factors, students

¹ Nursing Student, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

² Professor, Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

* Corresponding author e-mail: woraporn.b@ubu.ac.th

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

อาการไม่พึงประสงค์ก่อนมีประจำเดือน (Premenstrual symptoms : PMS) คือ อาการแสดงที่เกิดทุกรอบเดือนเป็นอาการไม่สุขสบาย ที่เกี่ยวข้องกับอาการทางกาย จิตใจ และอารมณ์ร่วมกัน ซึ่งไม่ได้มีสาเหตุจากโรคทางกาย โดยระยะเวลาการแสดงอาการเกิดขึ้น 5 วันก่อนมีประจำเดือน อย่างน้อยสามารถบอกร่องหน้า อาการดังกล่าวหายไปภายใน 4 วันหลังมีประจำเดือน และไม่มีอาการกลับมาอีกอย่างน้อยถึงวันที่ 14 ของรอบเดือน¹ จากการสำรวจในสตรีวัยเจริญพันธุ์ชาวตะวันตกพบความชุกของอาการก่อนเป็นประจำเดือนร้อยละ 75-95² โดยสาเหตุการเกิดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนยังไม่มีข้อสรุปที่แน่ชัด แต่จากการศึกษาพบว่า เกิดจากกลไกการทำงานของไฮโปทาลามัส-พิทูอิทารี-โอวาเรียนแอกซิส (Hypothalamus-pituitary-ovarian axis) หรือเกิดจากความไม่สมดุลของฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen) และโปรเจสเตอโรน (Progesterone)³

ผลกระทบของอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน สามารถแบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ 1) อาการทางพฤติกรรม เช่น เหนื่อยง่าย นอนไม่หลับ ความสนใจทางเพศเปลี่ยนไป และความอยากอาหารเปลี่ยน 2) อาการด้านจิตใจ เช่น กระสับกระส่าย โกรธง่าย ซึมเศร้า ร้องไห้ง่าย วิตกกังวล เครียดอารมณ์แปรปรวนง่าย ไม่มีสมาธิ สับสน ลืมง่าย ร้อนรน รู้สึกโดดเดี่ยว และความมั่นใจในตัวเองลดลง และ 3) อาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ เจ็บบริเวณเต้านม ปวดหลัง ท้องอืด ปวดท้องมากขึ้น น้ำหนักขึ้น แขนขาบวมบวม น้ำมากขึ้น คลื่นไส้ ลิวขึ้น ปวดตามกล้ามเนื้อและข้อต่าง ๆ³ ซึ่งการรักษาจึงมุ่งเน้นไปที่การบรรเทาอาการทางร่างกายและจิตใจเป็นหลัก ยาที่ใช้ส่วนใหญ่ส่งผลต่อการทำงานของฮอร์โมนผ่านการยับยั้งการตกไข่ ในขณะที่ยาอื่น ๆ ส่งผลต่อระดับสารสื่อประสาทในสมอง สารสื่อประสาทเหล่านี้อาจรวมถึงนอร์อิพิเนฟริน (Norepinephrine) โดปามีน (Dopamine) และเซโรโทนิน (Serotonin)⁴ และยังมีการใช้ยาคุมกำเนิด (Oral contraceptives) โกลนาโดโทรปินรีลีสซิงฮอร์โมน (Gonadotropin-releasing hormone : GnRH) จิตอายุรเวท (Psychotherapeutic Agent) อาหารเสริมจำพวกแคลเซียม (Calcium) วิตามิน (Vitamin) แร่ธาตุ (Mineral) การใช้สมุนไพร (Herbal preparations) การปรับเปลี่ยนอาหารและวิถีการใช้ชีวิต (Dietary and Lifestyle modification) และการบำบัดพฤติกรรมทางปัญญา (Cognitive behavior therapy)⁵ ซึ่งการรักษาเหล่านี้จะต้องได้รับการวินิจฉัยและการดูแลจากแพทย์ แต่หญิงไทยจำนวนมากไม่รู้จักรักษาและไม่ทราบเกี่ยวกับอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน จึงทำให้ไม่ได้รับการรักษาหรือจัดการที่ถูกต้อง⁶

อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของหญิงวัยเจริญพันธุ์ คือช่วงอายุระหว่าง 15-49 ปี⁷ เป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน โดยเฉพาะในช่วงแรกของการเปลี่ยนแปลงเข้าสู่วัยเจริญพันธุ์ ซึ่งจะเป็นวัยนักเรียนและนักศึกษา โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาที่มีความเครียดเกี่ยวกับการเรียน และการปรับตัว ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน⁸ จึงทำให้เกิดอาการดังกล่าวมากกว่าวัยอื่น ๆ และยังส่งผลกระทบต่อทำให้มีการขาดเรียนบ่อยครั้ง ขาดสอบ จนส่งผลให้คะแนนเฉลี่ยตลอดภาคการศึกษาต่ำ⁹ ตามการศึกษาในต่างประเทศที่ศึกษาในกลุ่มนักศึกษาอายุ 18 - 25 ปี

ด้านปัจจัยที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนมีการศึกษาค่อนข้างน้อย โดยส่วนใหญ่จะศึกษาในกลุ่มหญิงที่มีภาวะปวดประจำเดือน ซึ่งในต่างประเทศมีการศึกษาในโรงเรียนมัธยมปลายเมืองซบซีวาร์ ประเทศอิหร่าน พบว่า การรับประทานอาหาร (ทอดและหวาน) การออกกำลังกาย และปัจจัยส่วนบุคคล เช่น ค่าดัชนีมวลกาย และในครอบครัวอาการนี้เช่นกัน เป็นปัจจัยส่งเสริมให้มีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน¹⁰ และมีการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัยที่เมืองอัลมาเนีย ประเทศอียิปต์ ปัจจัยส่งเสริมที่มีความแตกต่างเพิ่มมา คือ การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีนและการสูบบุหรี่¹¹ ส่วนในประเทศไทยพบการศึกษาของ วิชยา เห็นแก้ว¹² ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการ

ก่อนมีประจำเดือนในนักศึกษาพยาบาล พบว่าความเครียดมีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการไม่พึงประสงค์ ก่อนการมีประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การดื่มเครื่องดื่มคาเฟอีนยังไม่มีความสัมพันธ์ และการศึกษาของสมรภัท ครอบงูทร และเรืองฤทธิ์ โทรพันธ์¹³ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนมีประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น อายุ 10-19 ปี โดยปัจจัยด้านความรู้ในการดูแลตนเอง การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ ซึ่งจากข้อมูลข้างต้น ข้อมูลสรุปปัจจัยต่างๆ เพื่อนำไปดูแลสตรีวัยเจริญพันธุ์ยังมีข้อมูลไม่ครอบคลุมและชัดเจน ทุกกลุ่มช่วงวัย จึงเป็นประเด็นที่ควรศึกษาเพิ่มเติมเพื่อหาข้อสรุปเกี่ยวกับข้อมูลนี้

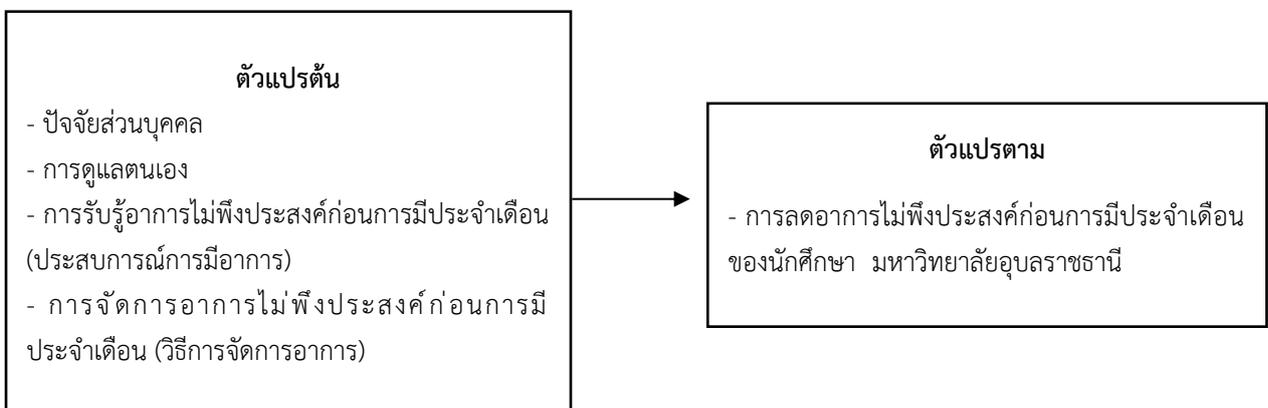
ผู้วิจัยจึงมีความสนใจในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ ก่อนมีประจำเดือนในกลุ่มนักศึกษาที่มีการศึกษา เพื่อให้สตรีวัยเจริญพันธุ์กลุ่มนักศึกษาที่มีภาวะดังกล่าวได้รับการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนที่เหมาะสมกับช่วงอายุต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
2. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดูแลตนเองกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
3. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี
4. เพื่อศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้คัดสรรตัวแปรเพื่อทำการศึกษาวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรมโดยใช้กรอบแนวคิดการจัดการอาการของดอตต์ และคณะ¹⁴ เป็นแนวทางในการทบทวนวรรณกรรม จากปัจจัยกำหนดความสัมพันธ์ในการจัดการอาการ 3 มิโนทัศน์ ได้แก่ 1) ประสบการณ์การมีอาการ 2) วิธีการจัดการอาการ 3) ผลลัพธ์ของการจัดการอาการ นอกจากนี้จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลและการดูแลตนเองมีความสัมพันธ์กับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ผู้วิจัยจึงกำหนดปัจจัยดังกล่าวร่วมเป็นตัวแปรต้นของกรอบแนวคิดการศึกษา ดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาหาความสัมพันธ์ (correlational descriptive research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของนักศึกษา มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ระยะเวลาการทำวิจัย เดือนพฤศจิกายน 2565 – พฤษภาคม 2566 ซึ่งมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จำนวน 10,839 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เลือกลุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มอย่างง่าย และกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง เพื่อความเป็นตัวแทนโดยใช้สูตร Yamane คำนวณกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 386 คน เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusion criteria) คือ นักศึกษาหญิงที่มีอายุ 18-25 ปี ระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี สามารถอ่านภาษาไทย สื่อสารด้วยภาษาไทย ไม่มีอุปสรรคทางการได้ยินและการมองเห็น มีสติสัมปชัญญะครบถ้วน และยินยอมให้ทำการวิจัย และเกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria) คือ ผู้ที่มีความผิดปกติทางสูติรีเวช เช่น โรคมะเร็งรังไข่ มะเร็งปากมดลูก มีก้อนเนื้อในมดลูก ประจำเดือนมาผิดปกติ และผู้ที่รับประทานยาคุมกำเนิดเพื่อปรับประจำเดือน

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล

โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หมายเลขใบรับรองที่ UBU – REC – 40 /2566 วันที่ให้ใบรับรอง 24 มีนาคม 2566 และวันทั้งหมดอายุใบรับรอง 23 มีนาคม 2567

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วย 1 ชุด แบ่งเป็น 5 ส่วนย่อย ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นแบบเลือกตอบและเติมคำสั้น ๆ คือ อายุ คณะที่กำลังศึกษา ระดับการศึกษา ดัชนีมวลกาย อายุที่เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก ความสม่ำเสมอของประจำเดือน จำนวนวันของประจำเดือน และระยะห่างของรอบประจำเดือน

แบบสอบถามชุดที่ 2-4 ผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามจากงานวิจัยของสมรัก ครอบงุมและเรื่องฤทธิ์ โทรพันธ์ โดยปรับเพิ่มแบบสอบถามให้มีความเหมาะสมกับช่วงวัยของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) การแปลผลคะแนนรวมโดยใช้หลักการแบ่งระดับแบบอิงเกณฑ์ โดยนำคะแนนสูงสุดลบคะแนนต่ำสุด และนำไปหารด้วยจำนวนขั้นที่แบ่ง โดยมีรายละเอียดของแบบสอบถามแต่ละชุด ดังนี้

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการดูแลตนเอง ประกอบด้วย 6 ด้าน คือ การดูแลตนเองด้านร่างกาย การนอนหลับพักผ่อน การออกกำลังกาย ความเครียด การดูแลความสะอาดร่างกาย และการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ จำนวน 18 ข้อ มีข้อคำถามเชิงลบ 4 ข้อ คือ ข้อที่ 3,5,10 และ 11 ข้อคำถามเชิงบวก 14 ข้อ คือข้อที่ 1,2,4,6,7,8,9,12,13,14,15,16,17 และ 18 เกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เคยปฏิบัติตามข้อนี้เลย (1 คะแนน) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (2 คะแนน) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (3 คะแนน) และปฏิบัติเป็นประจำ (4 คะแนน) ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ไม่เคยปฏิบัติตามข้อนี้เลย (4 คะแนน) ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (3 คะแนน) ปฏิบัติเป็นบางครั้ง (2 คะแนน) และปฏิบัติเป็นประจำ (1 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 18-72 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ามีการดูแลตนเองอยู่ในระดับสูง การแปลผลคะแนนรวม

แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ การดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ (18 – 36 คะแนน) ระดับปานกลาง (37 – 54 คะแนน) และระดับสูง (55 - 72คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ประกอบด้วยอาการด้านร่างกาย และอาการด้านจิตใจ จำนวน 15 ข้อ เกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่มีความรุนแรง (1 คะแนน) อาการรุนแรงเล็กน้อย (2 คะแนน) อาการรุนแรงปานกลาง (3 คะแนน) และอาการรุนแรงมาก (4 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 15-60 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่ารับรู้ว่าการไม่พึงประสงค์มีระดับความรุนแรงมาก การแปลผลคะแนนรวมแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ รับรู้ว่าการไม่พึงประสงค์มีระดับความรุนแรงน้อย (15-30 คะแนน) รับรู้ว่าการไม่พึงประสงค์มีระดับความรุนแรงปานกลาง (31- 45 คะแนน) และรับรู้ว่าการไม่พึงประสงค์มีระดับความรุนแรงมาก (46-60 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ข้อคำถามจำนวน 23 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) เกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่เคยใช้วิธีนี้เมื่อเกิด (1 คะแนน) เมื่อเกิดอาการใช้วิธีการนี้บางครั้ง (2 คะแนน) เมื่อเกิดอาการใช้วิธีการนี้เป็นส่วนใหญ่ (3 คะแนน) และเมื่อเกิดอาการใช้วิธีการนี้เป็นประจำ (4 คะแนน) และข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Ordinal scale) เกณฑ์การให้คะแนน คือ ใช่ (1 คะแนน) และไม่ใช่ (0 คะแนน) คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 28-97 คะแนน คะแนนสูงแสดงว่าการมีเลือกใช้วิธีลดอาการไม่พึงประสงค์หลายวิธี การแปลผลคะแนนรวมแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ เลือกใช้วิธีการดังกล่าวเมื่อเกิดอาการน้อย (28-50 คะแนน) เลือกใช้วิธีการดังกล่าวเมื่อเกิดอาการปานกลาง (51-73 คะแนน) และเลือกใช้วิธีการดังกล่าวเมื่อเกิดอาการบ่อย (74-97 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ใช้ในการประเมินการลดอาการไม่พึงประสงค์ภายหลังการจัดการตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นเอง ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) จำนวน 1 ข้อ การแปลผลคะแนน คือ ไม่ช่วยให้อาการลดลง (1 คะแนน) ลดอาการได้น้อย (2 คะแนน) ลดอาการได้ปานกลาง (3 คะแนน) และลดอาการได้มาก (4 คะแนน)

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ประชุมและหารือร่วมกับสมาชิกเพื่อหาปัญหา ทบทวนงานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง กำหนดปัญหาที่จะศึกษาและตั้งวัตถุประสงค์การวิจัย ขอบจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และทำหนังสือขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิและการดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือขอความร่วมมือในการศึกษาการวิจัยไปยังคณะอนุกรรมการการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อขอเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ขอข้อมูลทะเบียนนักศึกษาหญิงระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เพื่อนำข้อมูลไปวิเคราะห์ในการเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้การสุ่มอย่างง่าย
3. ติดต่อประสานงานกับนักศึกษาแต่ละคณะในมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี โดยส่งแบบฟอร์มออนไลน์ผ่านงานกิจการนักศึกษาเพื่อประชาสัมพันธ์และนัดหมายวันเวลาที่จะทำแบบสอบถาม เพื่อขอความร่วมมือจากกลุ่มตัวอย่างในการทำแบบสอบถาม ส่งแบบสอบถามออนไลน์โดยใช้โปรแกรม Google form ไปใน Line application ของตัวอย่างวิจัยแต่ละคน ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล ระหว่างเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2566 โดยใช้ระยะเวลาในการทำแบบสอบถามคนละ 30 นาที ตั้งแต่เวลา 12.00 - 12.30 น.
4. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมดจากกลุ่มตัวอย่างจนครบตามจำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณไว้ คือ 386 คน ตามระยะเวลา ตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูล และนำไปวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลจากแบบสอบถามที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่าง ก่อนจะนำมาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล โดยการหาการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนโดยใช้สถิติ Chi-square test

3. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการดูแลตนเอง การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน โดยใช้สถิติ Spearman's rank correlation coefficient โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยกำหนดค่าระดับความสัมพันธ์ (r_s) ดังนี้ ไม่มีความสัมพันธ์กัน ($r_s = 0$) มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ ($r_s = 0.10 - 0.39$) มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ($r_s = 0.40 - 0.69$) มีความสัมพันธ์ในระดับสูง ($r_s = 0.70 - 0.89$) และความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก ($r_s = 0.90 - 1.00$)

ทั้งนี้การหาความสัมพันธ์ระหว่าง 3 ตัวแปรนี้ไม่สามารถวิเคราะห์ได้ด้วย ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) เนื่องจากการกระจายของข้อมูลการดูแลตนเอง การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนไม่เป็นโค้งปกติ (Non-normal Distribution) โดยพิจารณาจากผลการทดสอบ Kolmogorov-Smirnov of normality มีค่านัยสำคัญทางสถิติของการทดสอบเท่ากับ .002, .000 และ .000 ตามลำดับ

ผลการวิจัย

ข้อมูลส่วนบุคคล จากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุอยู่ในช่วง 20 - 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.0 ($\bar{X} = 2.04$, S.D. = 0.69) ตอบแบบสอบถามมากที่สุด ขณะที่ตอบแบบสอบถามมากที่สุด คือ คณะบริหารศาสตร์ คิดเป็นร้อยละ 20.2 ชั้นปีที่ตอบคำถามมากที่สุดคือ ชั้นปีที่ 3 ร้อยละ 31.6 สำหรับค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ปกติ คือ 18.50-22.90 kg/m² คิดเป็นร้อยละ 46.1 มีอ้วนระดับ 3 คือ มากกว่าหรือเท่ากับ 30 kg/m² คิดเป็นร้อยละ 5.4 สำหรับช่วงอายุการมีประจำเดือนครั้งแรกพบมากที่สุดคือ อายุ 12-14 คิดเป็นร้อยละ 65.3 ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่มีประจำเดือนสม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 69.9 และไม่สม่ำเสมอ คิดเป็นร้อยละ 30.1 ส่วนใหญ่มีประจำเดือนในแต่ละครั้งนาน 6-7 วัน คิดเป็นร้อยละ 30.1 ระยะห่างของรอบประจำเดือน 28-34 วัน คิดเป็นร้อยละ 40.4

การศึกษาการดูแลตนเองเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน พบว่าด้านการรับประทานอาหาร ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุดคือ การรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ ($\bar{X} = 3.14$, S.D. = 0.79) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ รับประทานชา กาแฟ ($\bar{X} = 3.02$, S.D. = 0.89) การนอนหลับพักผ่อน พบว่า กลุ่มตัวอย่างนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 0.85) การออกกำลังกาย พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุดคือ การออกกำลังกายด้วยการสูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้ออกซิเจนไปเลี้ยงมดลูกได้อย่างเพียงพอ ($\bar{X} = 2.64$, S.D. = 0.86) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ การออกกำลังกาย 3-4 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละ 30-45 นาที ($\bar{X} = 2.38$, S.D. = 0.77) ความเครียด พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุดคือ เมื่อมีความเครียดจะมีอาการปวดหัว อ่อนเพลีย ใจสั่น หงุดหงิดง่าย และรู้สึกซึมเศร้า ($\bar{X} = 2.830$, S.D. = 0.91) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ เมื่อมีความเครียด

จะฝึกสมาธิหรือผ่อนคลาย ครั้งละ 15-20 นาที ($\bar{X} = 1.75$, S.D. = 0.91) การดูแลทำความสะอาดร่างกาย พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุดคือ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วยน้ำสะอาดทุกครั้ง หลังการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ($\bar{X} = 3.78$, S.D. = 0.55) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดอยู่ในระดับน้อยที่สุดคือ การอาบน้ำโดยวิธีการตักอาบ หรืออาบน้ำจากฝักบัว ($\bar{X} = 3.09$, S.D. = 1.10) การปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน หรือบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการบันทึกระยะเวลาของการมีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนมีประจำเดือน ($\bar{X} = 2.92$, S.D. = 1.09)

การศึกษาการรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน เมื่อวิเคราะห์รายด้าน พบว่า นักศึกษามีอาการหงุดหงิดง่ายมากที่สุด ($\bar{X} = 2.79$, S.D. = 1.04) และมีอาการท้องอืดน้อยที่สุด ($\bar{X} = 2.09$, S.D. = 0.97)

การศึกษาการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน พบว่าค่าเฉลี่ยสูงสุดอยู่ในระดับมากที่สุด คือ การลดการทำกิจกรรมที่ออกแรงมาก ($\bar{X} = 2.60$, S.D. = 0.97) และลำดับสุดท้าย การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน คือ ปรีกษาแพทย์ ($\bar{X} = 1.33$, S.D. = 0.69)

การศึกษาการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน พบว่า การลดอาการไม่พึงประสงค์อยู่ในระดับน้อย ($\bar{X} = 2.35$, S.D. = 0.923)

ตารางที่ 1 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

ข้อมูลส่วนบุคคล	การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน				ค่าสถิติ
	ไม่ช่วยให้ อาการลดลง	ลดอาการได้น้อย	ลดอาการได้ปาน กลาง	ลดอาการได้มาก	
อายุ (ปี)					
18-19	5 (18.2)	21 (21.3)	47 (33.2)	6 (6.3)	$\chi^2 = 24.37$ df = 9 p = .004
20-21	57 (49.8)	58 (58.2)	83 (90.7)	18 (17.3)	
22-23	27 (19.8)	22 (23.2)	30 (36.1)	7 (6.9)	
24-25	0 (1.2)	3 (1.3)	2 (2.1)	0 (0.4)	
ระดับการศึกษา					
ชั้นปีที่ 1	5 (16.4)	14 (19.1)	44 (29.8)	8 (5.7)	$\chi^2 = 31.77$ df = 9 p = .00
ชั้นปีที่ 2	30 (27.0)	41 (31.5)	35 (49.1)	11 (9.4)	
ชั้นปีที่ 3	32 (28.1)	26 (32.9)	58 (51.2)	6 (9.8)	
ชั้นปีที่ 4	22 (17.5)	23 (20.5)	25 (31.9)	6 (6.1)	
ดัชนีมวลกาย					
น้อยกว่า 18.50	19 (25.1)	32 (29.4)	45 (45.7)	13 (8.8)	$\chi^2 = 10.68$ df = 12

ข้อมูลส่วนบุคคล	การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน				ค่าสถิติ
	ไม่ช่วยให้	ลดอาการได้น้อย	ลดอาการได้ปาน	ลดอาการได้มาก	
	อาการลดลง		กลาง		
18.50-22.90	46 (41.0)	43 (48.0)	77 (74.7)	12 (14.3)	p = .56
23-24.90	11 (10.1)	9 (11.9)	20 (18.5)	4 (3.5)	
25-29.90	9 (7.8)	13 (9.2)	11 (14.3)	1 (2.7)	
มากกว่า 30	4 (4.8)	7 (5.7)	9 (8.8)	1 (1.7)	
เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกเมื่ออายุ					
9-11 ปี	13 (15.9)	20 (18.6)	29 (29.0)	7 (5.5)	$\chi^2 = 7.32$ df = 9
12-14 ปี	54 (58.1)	69 (67.9)	109 (105.8)	20 (20.2)	
15-19 ปี	15 (10.6)	10 (12.4)	19 (19.3)	2 (3.7)	p = .60
20-23 ปี	7 (4.4)	5 (5.1)	5 (8)	2 (1.5)	
ประจำเดือนสม่ำเสมอหรือไม่					
สม่ำเสมอ	58 (62.3)	69 (72.7)	115 (113.3)	28 (21.7)	$\chi^2 = 7.81$ df = 3
ไม่สม่ำเสมอ	31 (26.7)	35 (31.3)	47 (48.7)	3 (9.3)	
มีประจำเดือนในแต่ละครั้งนานกี่วัน					
2-3 วัน	16 (11.5)	17 (13.5)	17 (21.0)	0 (4.0)	$\chi^2 = 15.37$ df = 9
4-5 วัน	44 (48.2)	60 (56.3)	87 (87.3)	18 (16.8)	
6-7 วัน	24 (26.7)	25 (31.3)	54 (48.7)	13 (9.3)	p = .08
มากกว่า 7	5 (2.5)	2 (3.0)	4 (4.6)	0 (0.9)	
มีระยะห่างของรอบประจำเดือนกี่วัน					
14-20 วัน	18 (15.4)	18 (18.1)	26 (28.1)	5 (5.4)	$\chi^2 = 4.28$ df = 9
21-27 วัน	29 (32.3)	44 (37.7)	57 (58.8)	10 (11.2)	
28-34 วัน	38 (36.0)	35 (42.0)	69 (65.5)	14 (12.5)	p = .89
มากกว่า 34 วัน	4 (5.3)	7 (6.2)	10 (9.7)	2 (1.8)	

จากตารางที่ 1 พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน คือ อายุและระดับการศึกษา โดยมีค่า $p = .004$ และ $p = .00$ ตามลำดับ แต่ปัจจัยส่วนบุคคลด้านค่าดัชนีมวลกาย $p = .56$ ช่วงอายุการมีประจำเดือนครั้งแรก $p = .60$ ความสม่ำเสมอของการมีประจำเดือน $p = .05$ ระยะเวลาของการมีประจำเดือนในแต่ละครั้ง $p = .08$ และระยะห่างของรอบประจำเดือน $p = .89$ ไม่มีความความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย และระดับการดูแลตนเองเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

ตัวแปร	\bar{X}	S.D.	Range	Level
การดูแลตนเองเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน	50.08	5.32	18-72	ปานกลาง
การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน	37.55	8.77	16-60	ปานกลาง
การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน	54.7	10.52	28-97	ปานกลาง

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยการดูแลตนเองเมื่อมีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.08 ค่าเฉลี่ยการรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 37.54 และมีค่าเฉลี่ยการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 54.79

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์สเปียร์แมนระหว่างการดูแลตนเอง การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

ตัวแปร	1	2	3	4
1. การดูแลตนเอง	1.00			
2. การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน	0.02	1.000		
3. การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน	0.15	0.39	1.00	
4. ผลลัพธ์การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน	0.25**	0.02	0.55	1.00

** $p < .01$ * $p < .05$

จากตารางที่ 3 การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลลัพธ์การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .01 ($r = .25, p < .01$) การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์

ก่อนการมีประจำเดือนและการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนไม่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์การจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

การอภิปรายผล

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การดูแลตนเอง การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

ปัจจัยส่วนบุคคล มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน การทดสอบสมมติฐานด้วยสถิติไคสแควร์ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ด้านอายุ พบว่า ค่า Chi-square test = 24.37 และค่า sig = .004 ($p < .05$) แสดงว่าอายุมีความสัมพันธ์กับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน โดยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลด้านระดับชั้นปีที่ศึกษา พบว่า ค่า Chi-square test = 31.77 และค่า sig = .00 ($p < .05$) แสดงว่าระดับชั้นปีที่ศึกษา มีความสัมพันธ์กับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวคือ ชั้นปีที่ศึกษามีความสัมพันธ์กับอายุ เช่นเดียวกับอายุมีผลต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน เมื่ออายุมากขึ้นจะมีกระบวนการพัฒนาความคิดแบบเป็นเหตุเป็นผล คิดวิเคราะห์ปัญหาอย่างมีระเบียบและแก้ไขปัญหาได้ และเมื่ออายุมากขึ้นจะมีประสบการณ์ในชีวิตที่แตกต่างกัน ทำให้สามารถเผชิญและลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน เช่นเดียวกับการศึกษาของนิรัชรา จ้อยชู วันเพ็ญ ภิญญญาสกุลและวิชชดา เจริญกิจการ¹⁵ ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน พบว่าอายุและการรับรู้ประโยชน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ จกเศบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์ และธานินทร์ สุธิประเสริฐ¹⁶ ที่ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชจังหวดสุพรรณบุรี ผลการศึกษาพบว่าอายุ ระยะเวลาทำงานในโรงพยาบาล และชั่วโมงการทำงานต่อวันมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรเชิงบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน การดูแลตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r_s = 0.25, p < .01$) หมายความว่า ผู้ที่มีการดูแลตนเองในระดับมากจะมีอาการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนได้ในระดับมาก กล่าวคือ การดูแลตนเองที่ดี เช่น การรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ การออกกำลังกายที่เหมาะสม และการดูแลความสะอาดด้านร่างกายที่เหมาะสม รวมถึงการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันหรือบรรเทาอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนที่ดีขึ้น ส่งผลต่อความสัมพันธ์ต่อสุขภาพที่ดีขึ้น เช่น ระดับฮอร์โมนปกติ การสม่ำเสมอของรอบเดือน เช่นเดียวกับการศึกษาวิจัยของวิลาวัลย์ รัตนา¹⁷ กล่าวว่าพฤติกรรมดูแลสุขภาพทั้ง 4 ด้านของผู้สูงอายุ ได้แก่ โภชนาการ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การป้องกันอุบัติเหตุ มีความสัมพันธ์กับสุขภาพชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001¹⁷

การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน

การศึกษาครั้งนี้พบว่า การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์และการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ ไม่มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของธนภรณ์ จำรูญจารีต และคณะ¹⁸ กล่าวคือ การรับรู้อาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของแต่ละบุคคลมีระดับ การรับรู้การเจ็บปวดที่ต่างกัน บางรายรับรู้ว่ามีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน และรับรู้ถึงความรู้สึกไม่สุขสบาย แต่ไม่ทุกข์ทรมานกับอาการหรือมองว่าเป็นเรื่องปกติ สามารถดำเนินชีวิต เรียนหนังสือ ได้ จึงมีความสัมพันธ์ต่อการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือนของแต่ละคนที่ต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

ด้านการพยาบาล

1. ส่งเสริมให้นักศึกษามหาวิทยาลัย ที่มีอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน ให้มีการปฏิบัติตัวด้านการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน
2. ส่งเสริมให้นักศึกษามหาวิทยาลัย สังเกตและประเมินอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน หากมีอาการรุนแรงสามารถพิจารณาตนเอง เพื่อได้รับการส่งต่อดูแลรักษาในรายที่อาจจะมีผลกระทบต่อร่างกาย จิตใจและการเรียน
3. นำข้อมูลการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน วิธีการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ และวิธีการดูแลตนเองไปพัฒนาแนวทางการดูแลนักศึกษา โดยมุ่งเน้นความแตกต่างของอายุ นักศึกษารายชั้นปี

ด้านงานวิจัย

1. ควรศึกษาปัจจัยทำนายในการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน
2. พัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันให้เหมาะสมเพื่อลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน
3. ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการลดอาการไม่พึงประสงค์ก่อนการมีประจำเดือน โดยเพิ่มกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายขึ้น เช่น นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในจังหวัดอุบลราชธานี เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

1. Gnanasambanthan S, Datta, S. Premenstrual syndrome. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine* 2019;29:281-5.
2. Ryu A, Kim TH. Premenstrual syndrome: A mini review. *Maturitas* 2015;82:436-40.
3. Hofmeister S, Bodden S. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder. *American family physician* 2016;94:236-40.
4. Jane M, Julie B, Patrick MS, Wyatt K. Selective serotonin reuptake inhibitors for premenstrual syndrome. *Cochrane* 2013;6.
5. Nworie KM. Premenstrual syndrome: etiology, diagnosis and treatment. A mini literature review. *Obstetrics and Gynecological investigations* 2018;1:41-6.
6. ปาณิสรา อั้นตระกูล, วรชกร ลัทธิวงศกร. Premenstrual syndrome and Premenstrual dysphoric disorder [internet]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 30 มี.ค. 2566]. เข้าถึงได้จาก: <https://w1.med.cmu.ac.th/obgyn/lecturestopics/topic-review/6891/>

7. สมศักดิ์ สุทัศน์วรวิฑูริ, ภารดี ชาญสมร, ยุพา พูนขำ, ปิยะรัตน์ เอี่ยมคง, สุวชัย อินทรประเสริฐ, กิตติพิงค์ แซ่เจ็ง. การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2553.
8. วารุณี มีมั่งบุญ. การศึกษาความเครียดของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี ภาคเรียนที่ 2 ประจำปี การศึกษา 2561 มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลธัญบุรี; 2562.
9. Tolossa FW, Bekele, ML. Prevalence, impacts and medical management of premenstrual syndrome among female students: cross sectional study in College of Health Sciences, Mekelle University, Mekelle, northern Ethiopia. BMC Women Health 2014;14:53-62.
10. Rad M, Sabzevary MT, Dehnavi ZM. Factors associated with premenstrual syndrome in female high school students. Journal of education and health promotion 2018;7:64.
11. Seedhom AE, Mohammed ES, Mahfouz EM. Life style factors associated with premenstrual syndrome among El-Minia University Students, Egypt. International Scholarly Research Notices 2013.
12. วิชา เห็นแก้ว, จรรยาพร ใจสิทธิ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนในนักศึกษาพยาบาลสตรี. วารสารพยาบาลทหารบก 2561;19:299-310.
13. สมรัก ครองยุทธ และ เรืองฤทธิ์ โทรพันธ์. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการอาการไม่พึงประสงค์ก่อนมีประจำเดือนในสตรีวัยรุ่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 2563;14:378-81.
14. Dodd M, Janson S, Facione N, Faucett J, Froelicher ES, Humphreys J. Advancing the science of symptom management. Journal of advanced nursing 2001;33:668-76.
15. นิรัชรา จ้อยชู, วันเพ็ญ ภิญญภาสกุล, วิชชุดา เจริญกิจการ. ความสัมพันธ์ระหว่างอายุ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพกับการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองชนิดตีตัน. วารสารวิจัยและนวัตกรรมทางการแพทย์ 2557;20:236-48
16. จเกตบุญชู เกษมพิพัฒน์พงศ์, ธานินทร์ สุธิประเสริฐ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของบุคลากรโรงพยาบาลเจ้าพระยามรราชจังหวดสุพรรณบุรี. วารสารวิชาการสาธารณสุข 2558;24:41-9
17. วิลาวัลย์ รัตนา. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคม กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุชมรมผู้สูงอายุโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2553.
18. ธนภรณ์ จำรูญจารีต, อรณัฐ อัครอนันต, พิมพ์พิชญาดา มาพงศ์, ปริณดา เฉลิมถิรเลิศ, รินทร์ลิตา ชัยประสพวงศ์, พิสิษฐ์ อยู่ใจเย็น, กรदनัย ตรีรัตนกุลจรัส, ศุภิมน มังคลรังษี. การรับรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และพฤติกรรมสุขภาพของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา: กรณีศึกษา. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน 2566;9:100-112.