

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ที่มาและความสำคัญของปัญหา

อาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ (Primary dysmenorrhea) เป็นอาการปวดที่เกิดขึ้นในระยะที่มีประจำเดือนโดยปราศจากความผิดปกติของอวัยวะภายในอุ้งเชิงกราน โดยอาจมีกลุ่มอาการอื่นร่วมระหว่างมีประจำเดือนร่วมด้วย อาการทางร่างกายที่พบบ่อยได้แก่ คัดตึงเต้านม ปวดท้องน้อย คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย ปวดหลัง ปวดศีรษะ ท้องอืดหรือท้องเสีย ส่วนอาการด้านจิตใจที่พบบ่อยได้แก่ หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า เก็บตัว ก้าวร้าว และอารมณ์แปรปรวนง่าย (Rapkin AJ, 1996) อาการที่พบบ่อยเกิดขึ้นในช่วง 48 – 72 ชั่วโมงของการมีรอบเดือน (Dawood MY, 1990)

ความชุกของการปวดประจำเดือนพบได้ร้อยละ 48.4 – 84.2 (Burnett MA., et al, 2005; Osuga Y, 2005; Lee LK, 2006; Saadatu TT, 2007; Sule & Ukwenya, 2007; Chan SC, 2009; Desalegn TZ, 2009) ในประเทศไทยมีการศึกษานักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐมในปี 2004 พบความชุกร้อยละ 84.2 (Tongchai K, 2004) และในนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ในปี 2005 พบความชุก ร้อยละ 77.6 (สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ , 2005) ในปี 2008 มีการศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมปลายจังหวัดในภาคอีสานพบความชุกใกล้เคียงกันคือร้อยละ 84.9 (เขาวพา จงเป็นสุขเลิศ, 2008) จะเห็นได้ว่าสตรีที่อยู่ในวัยศึกษามีการปวดประจำเดือนในอัตราที่สูงมาก

ซึ่งการปวดประจำเดือนนี้พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของการขาดเรียน โดยร้อยละ 10 – 21.1 ของสตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนนี้จะมีอาการรุนแรงมากส่งผลให้ต้องขาดเรียนเพื่อไปพบแพทย์ (Cakir M, 2007; Lee LK, 2006; Sherma P, 2008; Tongchai K, 2004; เขาวพา จงเป็นสุขเลิศ, 2008) ทั้งยังส่งผลให้ไม่อยากเข้าร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ความสนใจในการเรียนน้อยลง ทำให้ผลการเรียนลดต่ำลง (Sharma P, 2008; Cakir M, 2007) ในประเทศไทยพบว่ามึ้นักศึกษาขาดเรียนในระหว่างการมีรอบประจำเดือนสูงถึงร้อยละ 18.2 – 21.1 ความสนใจในการเรียนลดลงร้อยละ 63.6 และมีผลการเรียนลดต่ำลงร้อยละ 1.8 (Tongchai K, 2004)

สาเหตุของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมินั้นยังไม่ทราบแน่ชัดแต่มีทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุการเกิดทฤษฎีหนึ่ง คือทฤษฎีการเพิ่มขึ้นของพรอสตาแกรนดิน (prostaglandin) ซึ่งมีการหลั่งออกมาจากเยื่อโพรงมดลูก (Endometrium) ส่งผลให้เกิดการหดตัวของกล้ามเนื้อมดลูก และการหดเกร็งของหลอดเลือดที่มาเลี้ยงมดลูกทำให้เกิดการขาดเลือดที่กล้ามเนื้อมดลูกและกระตุ้นเส้นใยประสาทรับความเจ็บปวดทำให้เกิดอาการปวดในอุ้งเชิงกรานเกิดขึ้น (Kokjohn K, 1992) และอีกทฤษฎีหนึ่งเป็นการอธิบายการทำหน้าที่ของระบบประสาทซึ่งถูกรบกวน (Nervous System Dysfunction) โดยพบได้เมื่อเกิดการกดทับของเส้นประสาทบริเวณกระดูกสันหลังส่วนปลาย บริเวณตำแหน่ง T12, Lumbar, Sacral และ Coccyx เนื่องจากเส้นประสาทที่ออกจาก

บริเวณนี้จะทอดไปเลี้ยวอวัยวะในอุ้งเชิงกราน ดังนั้นการรบกวนการส่งกระแสประสาทย่อมส่งผลให้เกิดการขัดขวางกลไกการลอกตัวของเยื่อผนังมดลูกในการเกิดประจำเดือนได้ (Hitchcock ME, 1976 cited in Rosette P, 2004)

จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบของ Latthe P (2006) พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดประจำเดือนนั้นมีความสัมพันธ์กับ อายุที่น้อยกว่า 30 ปี น้ำหนักตัวน้อย หรือมีการคุมกำเนิด มีการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา มีรอบประจำเดือนครั้งแรกตั้งแต่อายุน้อย (น้อยกว่า 12 ปี) รอบเดือนแต่ละรอบยาวนาน มีปริมาณเลือดประจำเดือนออกมาก ยังไม่มีบุตร มีอาการนำก่อนมีประจำเดือน มีอาการของการติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน ได้รับการกระทำรุนแรงทางเพศ และอาการทางจิตใจ

แนวทางการรักษาอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิที่มีประสิทธิภาพประกอบด้วยทางการแพทย์แผนปัจจุบัน คือการใช้ยาต้านการอักเสบ (Non steroidal anti-inflammation drug: NSAIDs) เช่น Ibuprofen, Naproxen โดยร้อยละ 55 – 70 ของสตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิและได้รับยา NSAIDs หายจากอาการปวดประจำเดือนได้ ในขณะที่ร้อยละ 10 – 30 อาการปวดเพียงแค่บรรเทาลง (Dawood MY, 1990) อีกทั้งเป็นเพียงการบรรเทาอาการเพียงชั่วคราว ในขณะที่มีผลข้างเคียงจากการใช้ยาเกิดขึ้นได้ เช่น ยาต้านการอักเสบอาจทำให้เกิดแผลในกระเพาะอาหาร หรือการใช้ยากุมกำเนิดอาจส่งผลต่อการทำงานของตับ (Eden JA, 1998) และอีกแนวทางหนึ่งคือแนวทางบรรเทาปวดประจำเดือนโดยการใช้องค์ความรู้ทางการแพทย์ทางเลือก มีการศึกษาวิจัยที่พบว่าได้ผลในการบรรเทาปวดประจำเดือน เช่น การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย (Kim SD, 2001) การกดจุด (Hong, 2005) การใช้ความร้อน (Kim & Cho, 2001) กลิ่นบำบัด (Han, 2001) การฝังเข็ม (Habek, 2003) การปรับสมดุลโครงสร้างของร่างกาย (Nichols J, 2001; Rosette P, 2004; ภัทรพร ธีรณษภาค และคณะ, 2009) การดื่มน้ำมันปลา (Ying FT, 2005) เป็นต้น

จากการศึกษาที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นว่ามีความสนใจในการสร้างองค์ความรู้ในการจัดการอาการปวดประจำเดือนมากมายทั้งการค้นหาสาเหตุของการเกิดอาการปวดประจำเดือน การค้นหาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปวดประจำเดือน ตลอดจนแนวทางการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนซึ่งมีหลากหลายวิธี แต่ปรากฏว่าสตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนเหล่านี้กลับไม่สามารถนำองค์ความรู้เหล่านี้มาใช้เพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนได้ (Chan SC, 2009) เหตุผลหนึ่งที่ทำให้สตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนไม่แสวงหาหรือนำวิธีการบรรเทาอาการปวดเหล่านี้มาใช้เนื่องมาจากการรับรู้ว่าอาการปวดประจำเดือนเป็นส่วนหนึ่งของประสบการณ์เพศหญิง (Johnson J, 1998) ตลอดจนความรู้ที่ได้รับเพื่อบรรเทาอาการปวดประจำเดือนส่วนมากจะเป็นความรู้ที่ได้รับจากมารดาถึง ร้อยละ 39.7 – 80 และได้รับคำแนะนำจากเพื่อนร้อยละ 26.6 และได้รับความรู้จากครูร้อยละ 21.8 (Desalegn TZ, 2009) จึงส่งผลให้สตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนเหล่านี้ได้รับการดูแลที่ไม่เหมาะสม

นอกเหนือจากองค์ความรู้ถึงวิธีต่างๆ ในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนแล้ว การที่บุคคลจะสามารถนำวิธีการต่างๆ เหล่านั้นมาใช้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลได้ย่อมต้องมีปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย ดังเช่นแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมปัญญาของแบนดูรา (Bandura,1986 อ้างอิงใน อังศิรินทร์ อินทรกำแหง, 2552) ที่กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) เป็นการทำบุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการดูแลตนเองในสตรีที่มีอาการปวดประจำเดือนเหล่านี้

ผู้วิจัยในฐานะบุคคลากรทางสาธารณสุขและเป็นอาจารย์ของมหาวิทยาลัยสยามซึ่งต้องดูแลนักศึกษาที่อยู่ในวัยมีประจำเดือน จึงสนใจที่จะสำรวจความชุกของการปวดประจำเดือนในนักศึกษา มหาวิทยาลัยสยาม พฤติกรรมการจัดการตนเอง ตลอดจนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับอาการปวดประจำเดือน เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติตนที่มีประสิทธิภาพในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนด้วยตนเอง และเพื่อเป็นการนำข้อมูลมาใช้ในการวางแผนพัฒนาโปรแกรมการจัดการตนเองของนักศึกษาที่มีอาการปวดประจำเดือนตามแนวทางการพยาบาลที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมสุขภาพเป็นสำคัญต่อไป

1.2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดการจัดการสุขภาพด้วยตนเองและครอบครัว (Individual and Family Self-Management Theory) โดย Ryan & Sawin (2009) ได้อธิบายถึงการจัดการสุขภาพด้วยตนเองและครอบครัวจะประกอบด้วยมุมมอง 3 มิติ ประกอบด้วย บริบท(Context) กระบวนการ(Process)และผลลัพธ์(Outcomes) โดยมีมิติของบริบทจะเป็นการมองถึง ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยป้องกัน(Risk & Protective Factors) ในด้านต่างๆ ประกอบด้วย อาการ ความรุนแรงของโรค การรักษา (Condition Specific) สิ่งแวดล้อม (Physical & Social Environment) และปัจจัยส่วนบุคคลและครอบครัว (Individual&Family) ในขณะที่มิติด้านกระบวนการจะประกอบด้วย การสนับสนุนทางสังคม (Social Facilitation) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) และ ทักษะและความสามารถในการกำกับตนเอง (Self-Regulation) ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญของ Self-Management Model ตามแนวคิดของทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมปัญญาของแบนดูรา (Bandura,1986 อ้างอิงใน อังศิรินทร์ อินทรกำแหง, 2552) การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) เป็นการทำบุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ โดยบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาได้แตกต่างกัน และทักษะและความสามารถในการกำกับตนเอง (Self-Regulation) ซึ่งแบนดูรา เชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ไม่ได้เป็นผลมาจากการเสริมแรงและการลงโทษจากภายนอกเพียงอย่างเดียวแต่มนุษย์สามารถกระทำการ

บางอย่างเพื่อควบคุมความคิด ความรู้สึก และการกระทำของตนเอง กระบวนการดังกล่าวนี้คือการกำกับตนเอง (Self Regulation) และมีมิติด้านผลลัพธ์ ประกอบด้วยผลลัพธ์ในระยะแรก เป็นพฤติกรรมกรรมการจัดการอาการ (Self-Management Behaviors) และในระยะหลังจะประกอบด้วยสถานะทางสุขภาพ (Health Status) คุณภาพชีวิต (Quality of Life)

1.3 กรอบแนวคิดงานวิจัย (Conceptual Framework)

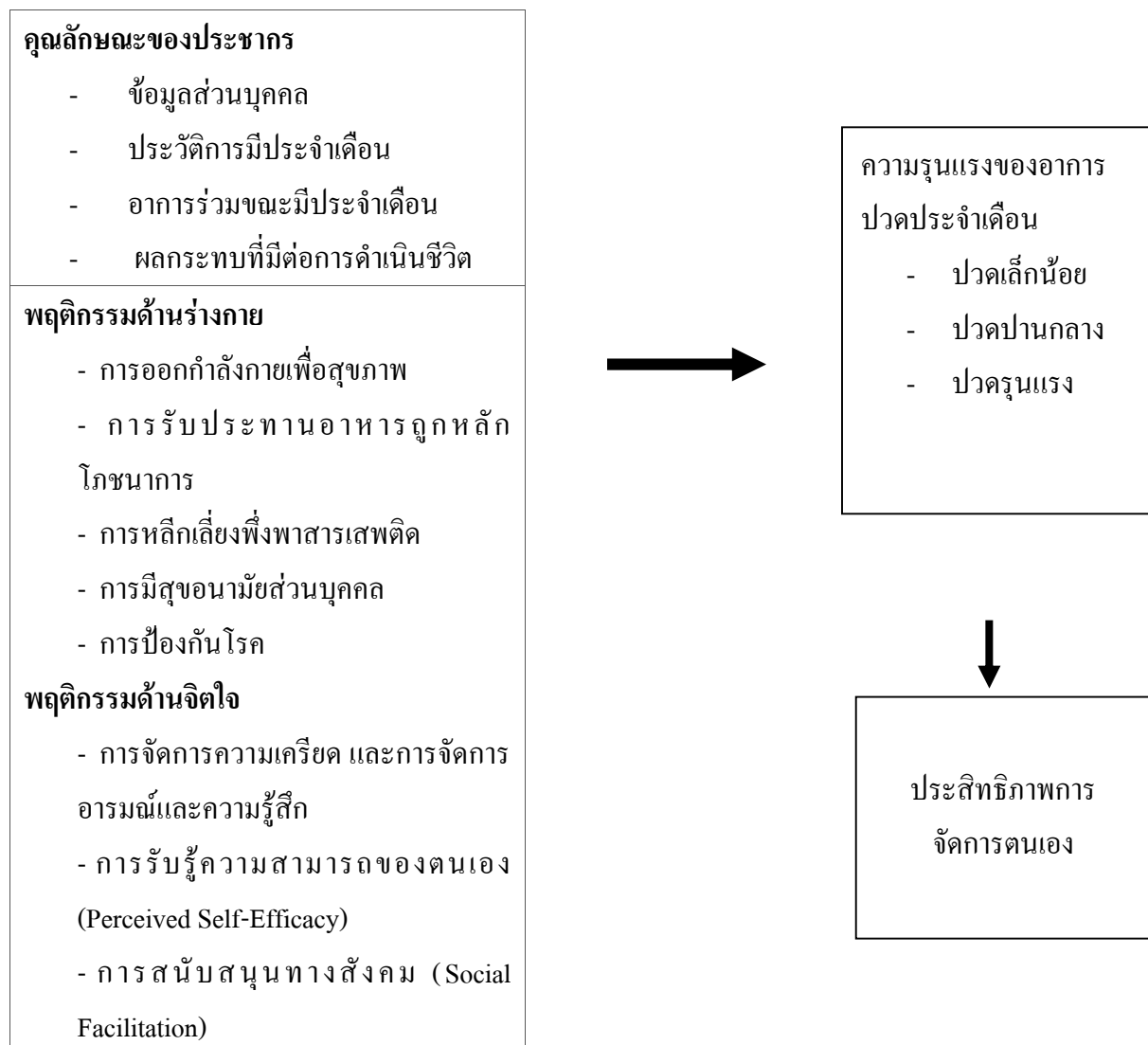
ในการศึกษานี้จะมุ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆ ที่มีต่ออาการปวดประจำเดือน โดยแบ่งตัวแปรต้นออกเป็น ตัวแปรด้านคุณลักษณะประชากร ตัวแปรด้านพฤติกรรม ซึ่งประกอบด้วยพฤติกรรมทางด้านร่างกายและพฤติกรรมด้านจิตใจ และตัวแปรตามคือระดับอาการปวดประจำเดือน

ตัวแปรด้านคุณลักษณะของประชากร (Demographic characteristics) ประกอบไปด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการมีประจำเดือน และอาการร่วมขณะมีประจำเดือน ผลกระทบที่มีต่อการดำเนินชีวิต

ตัวแปรด้านพฤติกรรมด้านร่างกาย ประกอบด้วย การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ การหลีกเลี่ยงฟิงพาสารเสพติด การมีสุขอนามัยส่วนบุคคล การป้องกันโรค

ตัวแปรด้านพฤติกรรมด้านจิตใจ ประกอบด้วย การจัดการความเครียด และการจัดการอารมณ์และความรู้สึก การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) และการสนับสนุนทางสังคม (Social Facilitation)

ความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือน ประกอบด้วย อาการปวดระดับน้อย (mild) ระดับปานกลาง (moderate) และระดับรุนแรง (severe)



1.4 คำถามงานวิจัย

- 1.4.1 ความชุกของการเกิดอาการปวดประจำเดือนของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยามเป็นอย่างไร
- 1.4.2 พฤติกรรมการจัดการตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยามเป็นอย่างไร
- 1.4.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการปวดประจำเดือนมีอะไร

1.5 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1.5.1 ศึกษาความชุกของการเกิดอาการปวดประจำเดือนในนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม
- 1.5.2 ศึกษาพฤติกรรมการจัดการตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม
- 1.5.3 ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยบางประการที่มีต่อความรุนแรงของการปวดประจำเดือนของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม

1.6 ขอบเขตของการวิจัย

ดำเนินการศึกษาในนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม ชั้นปีที่ 1 – 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จำนวนทั้งหมด 9 คณะวิชาประกอบด้วย คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบัญชี คณะนิเทศศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะศิลปศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ โดยการสอบถามข้อมูลการปวดประจำเดือนในช่วง 3 เดือนย้อนหลังจากวันที่เข้าเก็บข้อมูล และข้อมูลด้านพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง

1.7 ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.7.1 เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนพัฒนาโปรแกรมการดูแลสุขภาพของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยามที่มีอาการปวดประจำเดือน

1.7.2 เพื่อให้นักศึกษาที่มีอาการปวดประจำเดือนนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการอาการปวดประจำเดือนที่มีประสิทธิภาพ

1.8 นิยามศัพท์

การปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิ หมายถึง การปวดบริเวณท้องน้อยหรือปวดหน่วงในอุ้งเชิงกรานในช่วงมีประจำเดือนโดยไม่มีพยาธิสภาพในอุ้งเชิงกราน

ปัจจัยบางประการ หมายถึง ข้อมูลที่เกี่ยวข้องคุณลักษณะประชากร ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคล ประวัติการมีประจำเดือน อาการร่วมขณะมีประจำเดือน และผลกระทบที่มีต่อการดำเนินชีวิต

พฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง หมายถึง ความสามารถในการที่นักศึกษาที่มีอาการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิใช้ในการจัดการตนเองทางด้านร่างกายและด้านจิตใจ ทั้งนี้การจัดการตนเองทางด้านร่างกายประกอบด้วย การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ การหลีกเลี่ยงฟิงพาสารเสพติด การมีสุขอนามัยส่วนบุคคล และการป้องกันโรค และการจัดการตนเองทางด้านจิตใจประกอบด้วย การจัดการความเครียด และการจัดการอารมณ์และความรู้สึก การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Perceived Self-Efficacy) และการสนับสนุนทางสังคม (Social Facilitation)

ความรุนแรงของอาการปวดประจำเดือน หมายถึง การรับรู้อาการปวดประจำเดือนของนักศึกษาในขณะที่มีรอบประจำเดือน โดยแบ่งการรับรู้ออกเป็น ๓ ระดับ คือ รุนแรงน้อย (mild) รุนแรงปานกลาง (moderate) และรุนแรงมาก (severe)

ความรุนแรงน้อย (mild) หมายถึง มีอาการปวดเล็กน้อย จนกระทั่งไม่มีสมาธิในการทำงานแต่ยังไม่ต้องรับประทานยา

ความรุนแรงปานกลาง (moderate) หมายถึง มีอาการปวดมากขึ้นจนไม่สามารถทำงานได้ต้องหายมารับประทาน

ความรุนแรงมาก (severe) หมายถึง มีอาการปวดมากจนคิดว่าน่าจะเป็นโรคร้ายและรับประทานยาแล้วไม่ทุเลา