

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความชุกของการปวดประจำเดือน พฤติกรรมการจัดการตนเอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับการปวดประจำเดือน ชนิดปฐมภูมิของนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่นักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม ชั้นปีที่ 1 – 4 ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 376 คน จาก 9 คณะวิชา ได้แก่ วิทยาศาสตร์ จำนวน 17 คน วิศวกรรมศาสตร์ จำนวน 7 คน การบัญชี จำนวน 46 คน บริหารธุรกิจ จำนวน 122 คน นิเทศศาสตร์ จำนวน 62 คน นิติศาสตร์ จำนวน 13 คน ศิลปศาสตร์ จำนวน 74 คน พยาบาลศาสตร์ จำนวน 25 คน และเภสัชศาสตร์ จำนวน 10 คน

การเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 3 ชุด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีประจำเดือน ชุดที่ 2 เป็นแบบสอบถามการจัดการตนเองด้านร่างกาย และชุดที่ 3 เป็นแบบสอบถามการจัดการตนเองด้านจิตใจ ผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence : IOC) จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน นำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.86 จากนั้นดำเนินการเก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยทำการวิเคราะห์สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแตกต่างโดยใช้การทดสอบค่า F (one way analysis) กรณีพบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยทำการทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่โดยวิธี แอลเอสดี (LSD) และหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต้นและตัวแปรตามโดยใช้สถิติ Correlation

ผลการวิจัยพบความชุกของการปวดประจำเดือนในกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 89.1 โดยมีอาการปวดเล็กน้อย ปวดปานกลาง และปวดรุนแรง คิดเป็นร้อยละ 71.34, 23.28 และ 5.37 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 20.71 ปี ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 – 4 ในจำนวนใกล้เคียงกัน ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีสถานภาพสมรสโสด และเรียนเต็มเวลา รายได้ของครอบครัวส่วนใหญ่เพียงพอต่อการใช้จ่ายและมีเหลือเก็บ มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปวดประจำเดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ผอม (BMI 18.9) เริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกในช่วงอายุ 13 – 15 ปี จำนวนวันของการมีประจำเดือนอยู่ระหว่าง 3 – 7 วัน ปริมาณการมีประจำเดือนพบว่ากลุ่มที่มีปริมาณน้อย (เปลี่ยนผ้าอนามัย < 4 แผ่น/วัน) และกลุ่มที่มีปริมาณ

ปานกลาง (เปลี่ยนผ้าอนามัย 5 – 10 แผ่น/วัน) มีจำนวนที่ใกล้เคียงกัน และส่วนใหญ่มีระยะระหว่างรอบเดือนนาน 21 – 35 วัน

อาการร่วมขณะมีประจำเดือน เรียงลำดับตามอาการที่พบบ่อย ได้แก่ เป็นตัว หงุดหงิด เต้านมคัด ปวดหลัง ปวดเมื่อยตามตัว รู้สึกอ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ ไม่มีสมาธิในการทำกิจกรรม คลื่นไส้ บวม เบื่ออาหาร รู้สึกหุดหู่ นอนไม่หลับ อาเจียน และเป็นลม และพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เริ่มมีอาการร่วมขณะมีประจำเดือนในระยะ 1 – 2 วัน ก่อนมีประจำเดือน

วิธีการแก้ไขเมื่อมีอาการปวดประจำเดือน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการปวด และส่วนใหญ่ได้รับคำแนะนำจากเภสัชกรประจำร้านขายยา เริ่มรับประทานยาขณะเริ่มมีอาการปวด และส่วนใหญ่ไม่ทราบชื่อยาที่รับประทาน ปริมาณยาที่รับประทานอยู่ที่ 1 – 2 เม็ดในแต่ละรอบประจำเดือน

การบรรเทาอาการปวดโดยใช้การดูแลทางเลือก พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ใช้การนอนพัก รongลงมาคือวางกระเป๋าน้ำร้อน ฟังเพลง นวดหน้าท้อง รับประทานขนมหวาน เดิน ออกกำลังกาย การทำสมาธิ การปรับสมดุล โครงสร้างของร่างกาย การฝังเข็มและกดจุด และการใช้กระแสไฟฟ้า (TENS) ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างมีการรับประทานผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร โดยส่วนใหญ่รับประทานวิตามินอี รongลงมาคือวิตามินบี 1 แมกนีเซียม และกรดไขมัน โอเมก้า ตามลำดับ

ประสบการณ์การได้รับอุบัติเหตุที่อาจส่งผลกระทบต่อความสมดุลของโครงสร้างร่างกาย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีประวัติหกล้มกันกระแทก รongลงมาคือตกบันได ได้รับอุบัติเหตุทางรถยนต์ อุบัติเหตุจักรยานหรือจักรยานยนต์ และตกต้นไม้ตามลำดับ

ผลกระทบของการปวดประจำเดือนต่อการใช้ชีวิตประจำวันของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ส่วนใหญ่ไม่มีสมาธิในการเรียน รongลงมาคือไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรม ขาดเรียน อยากอยู่คนเดียวไม่พบใคร และมีผลการเรียนลดลง ตามลำดับ

พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านร่างกายโดยรวมทุกด้านของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการรับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ การหลีกเลี่ยงฟิงพาสารเสพติด และการมีอนามัยส่วนบุคคล มีการจัดการตนเองในระดับปานกลาง ขณะที่ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และการป้องกันโรค มีการจัดการตนเองในระดับน้อย

ขณะที่มีการจัดการตนเองด้านร่างกายโดยรวมอยู่ในระดับมากได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะอื่นๆ มีการจัดการตนเองในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าด้านการออกกำลังกาย คณะพยาบาลศาสตร์มีการจัดการตนเองในระดับมาก ในขณะที่คณะอื่นๆ มีการจัดการตนเองในระดับน้อย – น้อยที่สุด ด้านการรับประทานอาหาร เกือบทุกคณะมีการจัดการตนเองในระดับปานกลาง ด้านการหลีกเลี่ยงฟิงพาสารเสพติด คณะพยาบาลศาสตร์มีการจัดการตนเองในระดับมากที่สุด คณะอื่นๆมีการจัดการตนเองในระดับปานกลาง – มาก

ด้านสุขอนามัยส่วนบุคคล คณะต่างๆ มีการจัดการตนเองในระดับปานกลาง – มาก และด้านการป้องกันโรค พบว่าคณะต่างๆมีการจัดการตนเองในระดับน้อย – ปานกลาง

พฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวมทุกด้านของกลุ่มตัวอย่าง อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า การจัดการความเครียด การจัดการอารมณ์และความรู้สึก การสนับสนุนทางอารมณ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง กลุ่มตัวอย่างมีการจัดการตนเองในระดับมากทุกด้าน

คณะต่างๆส่วนใหญ่ มีการจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านการจัดการความเครียด คณะต่างๆมีการจัดการตนเองในระดับปานกลาง – มาก ด้านการสนับสนุนทางสังคม คณะพยาบาลศาสตร์ และคณะวิศวกรรมศาสตร์มีการจัดการตนเองในระดับมากที่สุด และคณะอื่นๆ มีการจัดการตนเองในระดับมาก ด้านการรับรู้ความสามารถของตน พบว่าคณะต่างๆ ส่วนใหญ่มีการจัดการตนเองในระดับมาก

การวิเคราะห์ความแตกต่างของการจัดการตนเองด้านร่างกายของกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ต่างคณะกัน ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ต่างคณะกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านร่างกายโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ต่างคณะกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านการออกกำลังกาย และการหลีกเลี่ยงฟิงพาสารเสพติด แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และเมื่อใช้วิธีการทดสอบรายคู่ โดยวิธีแอลเอสดี (LSD) ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านร่างกายโดยรวม ระหว่างกลุ่มตัวอย่างต่างคณะกัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างจากคณะพยาบาลศาสตร์มีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านร่างกายโดยรวมแตกต่างกับ คณะบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบัญชี คณะศิลปศาสตร์ คณะนิเทศศาสตร์ และคณะวิทยาศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และพบว่าพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์มีการจัดการตนเองแตกต่างกับทุกคณะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับพฤติกรรมกรรมการหลีกเลี่ยงฟิงพาสารเสพติด คณะพยาบาลศาสตร์มีการจัดการตนเองแตกต่างกับคณะบริหารธุรกิจ สาขาวิชาการบัญชี และคณะนิเทศศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

การวิเคราะห์ความแตกต่างของการจัดการตนเองด้านจิตใจของกลุ่มตัวอย่างต่างคณะกัน ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่อยู่ต่างคณะมีการพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มตัวอย่างที่อยู่ต่างคณะกันมีพฤติกรรมกรรมการจัดการอารมณ์และความรู้สึกและด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อใช้วิธีการทดสอบรายคู่ โดยวิธีแอลเอสดี (LSD) ทำการเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวม ระหว่างกลุ่มตัวอย่างต่างคณะกัน พบว่ากลุ่มตัวอย่างจากคณะพยาบาลศาสตร์มีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจแตกต่างกับคณะบริหารธุรกิจ และคณะศิลปศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และคณะ

นิติศาสตร์มีการจัดการตนเองด้านจิตใจแตกต่างกับคณะศิลปศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าพฤติกรรมจัดการตนเองด้านการจัดการอารมณ์และความรู้สึก คณะพยาบาลศาสตร์แตกต่างกับคณะบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และคณะเภสัชศาสตร์แตกต่างกับคณะบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์และคณะนิเทศศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คณะศิลปศาสตร์แตกต่างกับ การบัญชีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับพฤติกรรมจัดการตนเองด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง คณะศิลปศาสตร์แตกต่างกับพยาบาลศาสตร์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และแตกต่างกับคณะเภสัชศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ และสาขาวิชาการบัญชี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในขณะที่คณะพยาบาลศาสตร์แตกต่างกับคณะบริหารธุรกิจ และสาขาวิชาการบัญชี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแตกต่างกับคณะนิเทศศาสตร์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน พบว่า ระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรก มีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน จำนวนวันของการมีประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน การจัดการตนเองด้านการหลีกเลี่ยงปัจจัยสารเสพติดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน การจัดการตนเองด้านการจัดการอารมณ์และความรู้สึกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน

## 5.2 อภิปรายผล

จากผลการวิจัย ได้แยกการอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

### 5.2.1 ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปวดประจำเดือนในนักศึกษามหาวิทยาลัยสยาม

ผลการวิจัยพบความชุกของการปวดประจำเดือนชนิดปฐมภูมิในกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 89.1 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้านี้ในประเทศไทย ที่ทำการศึกษาในกลุ่มนักเรียนมัธยมปลายในภาคอีสานพบความชุก ร้อยละ 84.9 (เขาวพา จงเป็นสุขเลิศ, 2008) ในนักศึกษามหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ และมหาวิทยาลัยราชภัฏ นครปฐม พบความชุกร้อยละ 77.6 (สุนันทา ชังวนิชเศรษฐ, 2005) และ 84.2 (Tongchai K, 2004) ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรุนแรงของการปวดประจำเดือนในระดับน้อย จำนวน 239 ราย (ร้อยละ 71.34) รองลงมามีอาการปวดปานกลาง จำนวน 78 ราย (ร้อยละ 23.28) และมีอาการปวดรุนแรงเพียง 18 ราย (ร้อยละ 5.37) ความรุนแรงของการปวดประจำเดือนจะแตกต่างกันในแต่ละผลการศึกษา แต่มีข้อสังเกตว่าความรุนแรงจะแตกต่างกันไปตามกลุ่มตัวอย่าง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนมัธยมหรือวัยรุ่นจะมีอาการปวดประจำเดือนในระดับปานกลาง (ร้อยละ 62.3) ถึงรุนแรง (ร้อยละ 25.8) (เขาวพา จงเป็นสุขเลิศและคณะ, 2008) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่เป็นวัยผู้ใหญ่มีอาการปวดในระดับเล็กน้อย (ร้อยละ 47.7) ถึงปานกลาง (ร้อยละ 47.6) (Tongchai K, 2004) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในครั้งนี้ จึงอาจกล่าวได้ว่าความรุนแรงของการปวดประจำเดือนจะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ทั้งนี้มีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้ป่วยที่มีโรคเรื้อรัง และพบว่าอายุมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีต โดยผู้ที่มีอายุมากจะมีความยืดหยุ่นทางอารมณ์ สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ โดยใช้ประสบการณ์ที่ผ่านมา จึงมีทักษะในการแก้ไขปัญหาและปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีอายุน้อย โดยจะมีความทนต่อความเจ็บป่วยได้ดีกว่า (อุไรวรรณ สาสังข์, 2548)

## 5.2.2 พฤติกรรมการจัดการตนเองของนักศึกษา

### พฤติกรรมการจัดการตนเองทางด้านร่างกายโดยรวม

พฤติกรรมการจัดการตนเองทางด้านร่างกายโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 2.79$ ,  $SD = .60$ ) แสดงถึงการที่นักศึกษามีการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองทางด้านร่างกายในด้านต่างๆ อาทิเช่น การรับประทานอาหารหลักโภชนาการ การหลีกเลี่ยงสิ่งพาสารเสพติด การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ การมีสุขอนามัยส่วนบุคคล และการป้องกันโรคร้ายในบางครั้งแต่ไม่สม่ำเสมอ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยและส่วนมากมีความรู้ด้านสาขาวิชาอื่นไม่ใช่ความรู้ด้านสุขภาพ (ร้อยละ 92) ทั้งนี้เนื่องจากสาขาวิชาจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมสุขภาพของนักศึกษา โดยคณะหรือสาขาวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ จะมีการจัดการตนเองด้านร่างกายในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.43$ ,  $SD = .58$ ) ในขณะที่สาขาอื่นๆ มีการจัดการตนเองด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจากความรู้เป็นปัจจัยสำคัญในการที่จะส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรม (สุรรัตน์ รุ่งเรืองและสมเกียรติ สุขนันตพงศ์, 2554) อีกทั้งระดับการศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลโดยตรงต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เนื่องจากเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการคิด ตัดสินใจของบุคคลในการกระทำพฤติกรรมสุขภาพต่างๆ (ลดาวัลย์ ประทีปชัยกูร และคณะ, 2551) ระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาประกอบด้วยระดับชั้นปีที่ 1 – 4 ในจำนวนที่ใกล้เคียงกัน นักศึกษาในชั้นปีที่ต่ำกว่าอาจมีข้อจำกัดในการแสวงหาความรู้ หรือการได้รับข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพตลอดจนการเลือกตัดสินใจต่อการจัดการตนเองในด้านต่างๆ ได้ ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์จะมีการเรียนในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพทั้งการดูแลตนเองและเพื่อให้การดูแลผู้อื่น โดยชั้นปีที่ 1 จะเรียนในรายวิชาการศึกษาทั่วไป และเมื่อขึ้นชั้นปีที่สูงขึ้นจะมีการเรียนในวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่มีความหลากหลายและครอบคลุมการดูแลสุขภาพมากขึ้น

### พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านร่างกายรายด้าน

ด้านการรับประทานอาหารหลักโภชนาการ : พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการรับประทานอาหารหลักโภชนาการอยู่ในระดับปานกลาง ค่อนข้างต่ำ ( $\bar{x} = 2.75$ ,  $SD = .72$ ) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างจากทุกคณะมีการจัดการตนเองในระดับปานกลางเช่นเดียวกัน ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างมากกว่าครึ่งมีการปฏิบัติไม่สม่ำเสมอในการรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ (ร้อยละ 63.8) มีการปฏิบัติไม่สม่ำเสมอในการจำกัดปริมาณอาหารไขมัน (ร้อยละ 85.4) มีการปฏิบัติไม่สม่ำเสมอในการรับประทานผักและผลไม้ (ร้อยละ 55.7) มีการรับประทานอาหารทานเล่น อาหารขบเคี้ยวบ่อยครั้ง (ร้อยละ 62.8) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสังคมเมืองซึ่งมีแนวโน้มการบริโภคอาหารสำเร็จรูป และอาหารนอกบ้าน เนื่องจากความเร่งรีบในการดำเนินชีวิต มีค่านิยมการบริโภคอาหารที่ได้รับอิทธิพลจากสื่อโฆษณา ตลอดจนขาดความรู้ ความเข้าใจในการเลือกซื้ออาหารที่มีคุณค่าแก่ร่างกาย (อาภาพร เฝ้าวัฒนา, 2554)

ด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ : พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{x} = 2.20$ ,  $SD = .86$ ) โดยพบว่ามีคณะพยาบาลศาสตร์เพียงคณะเดียวที่มีพฤติกรรมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.64$ ,  $SD = .89$ ) ในขณะที่คณะอื่นมีการจัดการตนเองในด้านนี้ในระดับต่ำ โดยเฉพาะคณะวิศวกรรมศาสตร์ มีการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพในระดับต่ำที่สุด ( $\bar{x} = 1.60$ ,  $SD = .47$ ) โดยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยปฏิบัติ และปฏิบัติเป็นบางครั้งในเรื่องการออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยครั้งละ 20 – 30 นาที เป็นเวลา 3 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 78.2) การออกกำลังกายแบบต้านแรงเพื่อกล้ามเนื้อแข็งแรงโดยออกกำลังกายอย่างน้อย 8 ท่า เป็นเวลา 2 วันต่อสัปดาห์ (ร้อยละ 84) ออกกำลังกายแบบยืดหยุ่นกล้ามเนื้ออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน (ร้อยละ 76.8) ทั้งนี้เนื่องจากสภาวะเร่งรีบในสังคมเมืองปัจจุบันส่งผลให้เกิดความเหนื่อยล้าภายหลังเสร็จสิ้นภารกิจในแต่ละวัน นักศึกษาจึงต้องการพักผ่อนมากกว่าออกกำลังกาย อีกทั้งการไม่เอื้อต่อสถานที่และอุปกรณ์ในการออกกำลังกาย ตลอดจนการขาดความสนใจและไม่ตระหนักถึงประโยชน์ของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ในขณะที่พยาบาลศาสตร์เป็นสาขาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และมีโครงการที่สนับสนุนการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ เช่น การเดินแอโรบิก การเดินสูดอากาศเพื่อสุขภาพ มีตารางเวลาในการจัดกิจกรรมชัดเจนจึงทำให้นักศึกษามีโอกาสออกกำลังกายมากกว่าคณะอื่นๆ

ด้านการหลีกเลี่ยงฟุ้งพาสารเสพติด : พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงฟุ้งพาสารเสพติด อยู่ในระดับปานกลางก่อนไปทางสูง ( $\bar{x} = 3.18$ ,  $SD = 1.51$ ) โดยพบว่านักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์มีพฤติกรรมการหลีกเลี่ยงฟุ้งพาสารเสพติดในระดับมากที่สุด ( $\bar{x} = 4.44$ ,  $SD = 1.10$ ) และคณะอื่นมีการหลีกเลี่ยงฟุ้งพาสารเสพติดในระดับปานกลางถึงมาก โดยพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการปฏิบัติเป็นประจำในเรื่อง การไม่สูบบุหรี่หรือใช้ยาสูบใดๆ ทั้งสิ้น (ร้อยละ 45.5) การไม่ดื่มสุราและแอลกอฮอล์ (ร้อยละ 36.7) การไม่เสพยาเสพติดชนิดใดๆ (ร้อยละ 47.1) และการใช้ยาตามคำแนะนำจากแพทย์ (ร้อยละ 33.2) ซึ่งสอดคล้องกับมูลนิธิณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่ ที่พบว่าเยาวชนกลุ่มอายุ 20 – 24 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มที่กำลังศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีอัตราการสูบบุหรี่ร้อยละ 27.7 โดยเพศหญิงจะมีอัตราการสูบน้อยกว่าเพศชาย ในขณะที่อัตราการดื่มสุราพบร้อยละ 31.5 โดยเพศหญิงจะมีอัตราการดื่มน้อยกว่าเพศชายประมาณ 5 เท่า ทั้งนี้พบว่าเพศหญิงมีแนวโน้มการดื่มแอลกอฮอล์เพิ่มขึ้น (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2554) ซึ่งพบว่า การดื่มแอลกอฮอล์ จะมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดได้ตามมา ดังนั้นทางหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีมาตรการทางสังคมโดยสร้างกระแสสังคม หรือค่านิยมเพื่อลดจำนวนนักดื่มหน้าใหม่ โดยเฉพาะเพศหญิง และใช้มาตรการทางกฎหมายอย่างเข้มข้น เช่น การห้ามดื่มแอลกอฮอล์ในสถานศึกษา ห้ามขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์รอบสถานศึกษาหรือห้ามขายเหล้าปับเป็นต้น

ด้านการมีสุขอนามัยส่วนบุคคล : พฤติกรรมการมีสุขอนามัยส่วนบุคคล อยู่ในระดับปานกลางก่อนไปทางสูง ( $\bar{x} = 3.40$ ,  $SD = .60$ ) โดยพบว่านักศึกษาแต่ละคณะมีพฤติกรรมการมีสุขอนามัยส่วนบุคคลในระดับปานกลาง – มาก โดยพบว่านักศึกษาที่สามารถนอนวันละ 7 – 8 ชั่วโมงได้เป็นประจำมีเพียงร้อยละ 23.9 ส่วนใหญ่มี

การปฏิบัติเป็นประจำ/บางครั้ง การดูแลสุขอนามัยปากฟันมีการใช้ไหมขัดฟัน (ร้อยละ 27.9/30.3) และปฏิบัติเป็นประจำในการหลีกเลี่ยงการใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีสารเคมีอันตราย

ด้านการป้องกันโรค : พฤติกรรมการป้องกันโรคอยู่ในระดับต่ำ ( $\bar{x} = 2.41$ ,  $SD = .87$ ) โดยพบว่า มีเพียงคณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ และคณะนิติศาสตร์ที่มีพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับปานกลาง พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทราบถึงอาการเตือนของโรคเรื้อรังต่างๆ (ร้อยละ 44.9) ไม่เคยตรวจเต้านมด้วยตนเอง (ร้อยละ 48.4) มีเพียงร้อยละ 14.1 ที่มีการตรวจสุขภาพฟันอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีเพียงร้อยละ 37.5 ที่มีเพศสัมพันธ์อย่างปลอดภัย หรือไม่มีเพศสัมพันธ์ ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในสาขาวิชาที่ไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ จึงอาจทำให้มีข้อจำกัดในการแสวงหาความรู้ทางด้านสุขภาพ และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง ตลอดจนการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพต่างๆ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายและรับรู้ว่าคุณภาพดีไม่มีโรคประจำตัว จึงละเลยพฤติกรรมการป้องกันโรคที่เหมาะสม (อาภาพร เฝ้าวัฒนา, 2554)

พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวม

พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจโดยรวมของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.61$ ,  $SD = .69$ ) แสดงถึงการที่นักศึกษามีการปฏิบัติพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใจในด้านต่างๆ เช่น การจัดการความเครียด การจัดการอารมณ์และความรู้สึก การสนับสนุนทางสังคม และการรับรู้ความสามารถของตนเองเกือบทุกครั้ง แสดงให้เห็นว่านักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ทั้งนี้เนื่องจากผู้ที่มีความฉลาดทางอารมณ์จะเป็นผู้รู้จักอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการของตนเองในแต่ละช่วงเวลาและสถานการณ์ และสามารถควบคุมจัดการกับความรู้สึก หรือภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม (กรมสุขภาพจิต, 2543) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษากลุ่มนี้มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพฯ (ร้อยละ 50.5) ทำให้มีโอกาสใกล้ชิดกับครอบครัว การได้รับการดูแลเอาใจใส่จากพ่อแม่ จะทำให้เห็นความสำคัญของตนเอง มองเห็นคุณค่าในตนเอง และสามารถตอบสนองอารมณ์ และสามารถแสดงออกได้อย่างมีเหตุผลและเหมาะสมกับสถานการณ์ต่างๆ (สุภาพร สมบัติหอม, 2552)

พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านจิตใทรายด้าน

ด้านการจัดการความเครียด : พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการจัดการความเครียดอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 3.41$ ,  $SD = .85$ ) ก่อนไปทางปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างในคณะบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์ มีการจัดการความเครียดในระดับสูง ซึ่งสอดคล้องกับการสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวกับความเครียดของคนไทย (อังสินันท์ อินทรกำแหง, 2551) ที่พบว่าสาขาที่เรียนมีอิทธิพลต่อความเครียด ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าคณะที่มีการจัดการความเครียดสูง อันประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะนิติศาสตร์ สาขาวิชาการบัญชี คณะวิศวกรรมศาสตร์ และคณะวิทยาศาสตร์ เป็นคณะที่มีความแม่นยำในเรื่องขององค์ความรู้ มีภาระและความรับผิดชอบต่องานที่ได้รับมอบหมายมาก จึงก่อให้เกิดความกังวลใจมาก ทำให้



ต้องเผชิญกับความเครียดบ่อย จึงต้องหาวิถีทางในการจัดการความเครียด โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รู้ตัวเป็นประจำ/เกือบทุกครั้ง เมื่ออยู่ภายใต้ความกดดันหรือความเครียด (ร้อยละ 29.3, 25.8) ตระหนักได้เกือบทุกครั้ง/บ่อยครั้ง ถึงต้นเหตุของการเกิดความเครียด (ร้อยละ 36.2, 23.4) สามารถควบคุมตนเองเมื่อเกิดสถานการณ์ก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้ดี เกือบทุกครั้ง/บางครั้ง (ร้อยละ 29.3/29.0) และมีการจัดการเวลาในแต่ละวันเพื่อการผ่อนคลายบ่อยครั้ง/บางครั้ง (ร้อยละ 32.4/26.9)

ด้านการจัดการอารมณ์และความรู้สึก : พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านอารมณ์และความรู้สึกอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.43$ ,  $SD = .90$ ) ก่อนไปทางปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างในขณะบริหารธุรกิจ คณะศิลปศาสตร์ และคณะนิเทศศาสตร์ มีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านอารมณ์ ความรู้สึกในระดับปานกลาง และคณะอื่นๆ มีพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านอารมณ์ ความรู้สึกในระดับมาก แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และแสดงออกได้อย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ การที่นักศึกษามีความฉลาดทางอารมณ์ จะมีแนวโน้มว่าจะประสบความสำเร็จในชีวิต ทั้งหน้าที่การงาน และการใช้ชีวิตครอบครัว (สุภาพร สมบัติหอม, 2552) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่สามารถเผชิญกับความผิดหวัง ความซึมเศร้า ความโดดเดี่ยวได้เกือบทุกครั้ง/บ่อยครั้ง (ร้อยละ 23.9/22.3) สามารถควบคุมปัญหาและอารมณ์ได้โดยไม่ต้องพึ่งแอลกอฮอล์เป็นประจำ/เกือบทุกครั้ง (ร้อยละ 44.1/18.4) คบเพื่อนที่มีทัศนคติทางบวกต่อชีวิตเป็นประจำ/เกือบทุกครั้ง (ร้อยละ 31.1/32.7) และเมื่อพบความล้มเหลวจะหยุดพักและใช้โอกาสนั้นทบทวนและกลับมาทำงานอีกโดยไม่กังวลกับความล้มเหลวเกือบทุกครั้ง/บ่อยครั้ง (ร้อยละ 30.6/26.9)

ด้านการสนับสนุนทางสังคม : พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.94$ ,  $SD = .82$ ) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างในคณะพยาบาลศาสตร์และคณะวิศวกรรมศาสตร์ มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับมากที่สุด และคณะอื่นๆ อยู่ในระดับมาก จะเห็นได้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ครอบครัว ชุมชน การที่นักศึกษามีการสนับสนุนทางสังคมในระดับมากย่อมแสดงให้เห็นว่านักศึกษาได้รับความรัก ความเห็นอกเห็นใจ การเอาใจใส่ ได้รับความรู้ ข้อมูลข่าวสาร และคำแนะนำที่มีประโยชน์ การที่นักศึกษาได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับมากจะส่งผลให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ที่ดี มีอารมณ์มั่นคง และช่วยส่งเสริมหน้าที่ในการต่อสู้ปัญหาของแต่ละคนให้ดีขึ้น ทำให้ลดความรุนแรงของปัญหาลงได้ (จรุง วรบุตร, 2550) โดยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเพื่อนสนิทที่สามารถระบายความรู้สึกปรึกษาปัญหาต่างๆ ได้เป็นประจำ/เกือบทุกครั้ง (ร้อยละ 37.5/28.5) ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์เกิดประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่นเกือบทุกครั้ง/บ่อยครั้ง (ร้อยละ 27.1/27.4) มีความสุขที่ได้ใช้เวลาอยู่กับครอบครัวเป็นประจำ (ร้อยละ 54.0) และมีความพยายามที่จะสร้างมิตรภาพที่ดีให้เกิดเป็นประจำ (ร้อยละ 50.0)

ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเอง : พฤติกรรมการจัดการตนเองด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x} = 3.67$ ,  $SD = .87$ ) โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคณะมีการรับรู้

ความสามารถของตนเองในระดับมากจึงมีแนวโน้มที่จะมีประสิทธิภาพในการจัดการตนเองด้านสุขภาพได้ดี เนื่องจากการรับรู้ความสามารถของตนเองจะมีความสัมพันธ์กับการกระทำพฤติกรรมของบุคคล เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล (Bandura 1986 อ้างถึงใน สุภาวดี พงสุภา, 2552) มีผลต่อการตัดสินใจของบุคคลในการพิจารณาว่าจะเลือกกระทำหรือไม่กระทำ การใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่น อุดสาหกรรม การบวนการคิด ปฏิกริยาทางอารมณ์ มีผลต่อแรงจูงใจในการทำพฤติกรรมของบุคคล บุคคลที่มีการรับรู้ถึงความสามารถของตนเอง จะกระตือรือร้นพยายามที่จะต่อสู้กับปัญหาต่างๆ เป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิตและมีความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง จะสนใจและเห็นคุณค่าของการรักษาสุขภาพ ตลอดจนสามารถดูแลสุขภาพอนามัยได้ด้วยตนเอง (นันทิตา จุไรทัศนีย์และคณะ, 2009)

### 5.2.3 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน

จากการศึกษาพบว่าระยะเวลาที่กลุ่มตัวอย่างเริ่มมีประจำเดือนครั้งแรกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่เริ่มมีประจำเดือนเร็วจะพบว่ามีอาการปวดประจำเดือนมากขึ้น อีกทั้งจำนวนวันของการมีประจำเดือนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนวันของการมีประจำเดือนหลายวันจะมีความรุนแรงของการปวดประจำเดือนเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่พฤติกรรมจัดการตนเองด้านร่างกายพบว่าการจัดการตนเองด้านการหลีกเลี่ยงฟิงฟ้าสารเสพติดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้สารเสพติดจะมีความรุนแรงของการปวดประจำเดือนเพิ่มมากขึ้น และพฤติกรรมจัดการตนเองด้านจิตใจพบว่าการจัดการตนเองด้านการจัดการอารมณ์และความรู้สึกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรุนแรงของการปวดประจำเดือน แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการจัดการอารมณ์และความรู้สึกไม่ดีจะมีความรุนแรงของการปวดประจำเดือนเพิ่มมากขึ้น ผลการศึกษาสอดคล้องกับปัจจัยที่เชื่อว่าส่งเสริมให้เกิดการปวดประจำเดือน และมีความสัมพันธ์กับความรุนแรงของการปวดประจำเดือนประกอบด้วย การเริ่มมีประจำเดือนเร็ว (earlier age at menarche) ระยะเวลาของการมีรอบประจำเดือนนาน (long menstrual periods) มีปริมาณเลือดประจำเดือนมาก (heavy menstrual flow) สูบบุหรี่ (smoking) ในปัจจุบันยังพบว่าผู้ที่ได้รับควันบุหรี่จากการสูบบุหรี่ของผู้อื่นเพิ่มความเสี่ยงต่อการปวดประจำเดือนด้วยเช่นกัน (Proctor & Farquhar, 2004) และในบางการศึกษารายงานว่าภาวะอ้วน (obesity) และการดื่มแอลกอฮอล์มีความสัมพันธ์กับการเกิดการปวดประจำเดือน (Parazzin F., et al, 1994) สำหรับปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม พบว่าความชุกและความรุนแรงของการปวดประจำเดือนลดลงในสตรีที่มีอายุมากขึ้น หรือมีบุตรหลายคน สตรีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดี (Golomb LM., et al, 1988) แต่

อาการปวดจะเพิ่มขึ้นในภาวะเครียด หรืออยู่ในอาการหนาวเย็น (Mergler & Vezina N, 1985) การที่อาการปวดประจำเดือนลดลงภายหลังการคลอดบุตรเนื่องจากขณะตั้งครรภ์ จะมีการทำลายอย่างถาวรของเส้นประสาทรับความรู้สึกส่วนปลายชนิด adrenergic ทำให้หลังคลอดบุตรการปวดระดูลดลงหรือหายไปเลยก็ได้ และพบว่าอาการปวดประจำเดือนจากปัจจัยต่างๆจะหายไปเมื่อถึงวัยหมดประจำเดือน (menopause) (Sundell G.,et al, 1990)

### 5.3 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

5.3.1 จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีความชุกของการปวดประจำเดือนในอัตราที่สูงจึงควรมีการวางแผนการดูแลนักศึกษาสตรี โดยการให้ความรู้ในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนทั้งวิธีการใช้ยา และวิธีการดูแลทางเลือกเพื่อให้นักศึกษาสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

5.3.2 ผลการศึกษาพบว่าการจัดการตนเองด้านร่างกายของนักศึกษาในด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลางถึงต่ำ จึงควรมีการส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีเวลาในการออกกำลังกาย และจัดสถานที่ออกกำลังกายที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และประโยชน์ในการบรรเทาอาการปวดประจำเดือน

5.3.3 ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีอาการปวดประจำเดือนรุนแรงมีความสัมพันธ์กับการใช้สารเสพติดจึงควรพิจารณาหาแนวทางในการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดต่อไป

5.3.4 ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีอาการปวดประจำเดือนรุนแรงมีการจัดการอารมณ์และความรู้สึกที่ไม่ดีจึงควรพิจารณาหาแนวทางในการดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดต่อไป

5.3.5 ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เคยทราบถึงอาการเตือนของโรคเรื้อรังต่างๆ จึงควรมีการวางแผนการให้ความรู้และการปฏิบัติตนในการส่งเสริมสุขภาพของนักศึกษาต่อไป

### 5.4 ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research; PAR) เพื่อให้กลุ่มได้ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมใช้ประโยชน์ อันจะมีผลเชิงนำไปใช้ประโยชน์ได้จริง โดยการนำประสบการณ์ของแต่ละคนจากการจัดกลุ่มความรุนแรงของการปวดประจำเดือนมาก ปานกลาง น้อย มาทำการศึกษาถึงรูปแบบการบรรเทาอาการปวดประจำเดือนที่เหมาะสมในนักเรียน - นักศึกษาต่อไป