

**EXPERIENCE AND MANAGEMENT OF PREMENSTRUAL
SYNDROME AMONG NURSES WORKING
AT FOUR HOSPITALS IN BANGKOK**



**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PHILOSOPHY (NURSING)
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY
2009**

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

Copyright by Mahidol University

ประสบการณ์และวิธีการจัดการกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือนของพยาบาลที่ทำงานในโรงพยาบาล 4 แห่งในกรุงเทพมหานคร
(EXPERIENCE AND MANAGEMENT OF PREMENSTRUAL SYNDROME AMONG NURSES WORKING AT FOUR HOSPITALS IN BANGKOK)

เบญจมาภรณ์ บุตรศรีภูมิ 4637882 NRNS/D

ปร.ด (การพยาบาล)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: สมจิต หนูเจริญกุล, Ph.D., มณี อากานันท์กุล, Ph.D., วิชาญ โชคชนะศิริ, M.D., ธวัชชัย วรพงศธร, Ph.D., นิตยา สีนสุกใส, Ph.D.

บทคัดย่อ

คำจำกัดความที่หลากหลายของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน รวมถึงเกณฑ์การวินิจฉัยที่แตกต่างกันทำให้พบปัญหาในการประเมินความชุกและวิธีการจัดการที่เหมาะสม เกณฑ์การวินิจฉัยที่เข้มงวดมากอาจทำให้ผู้หญิงที่มีอาการไม่ได้รับการวินิจฉัยและการรักษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบติดตามไปข้างหน้า มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความชุกและอธิบายประสบการณ์ของกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน ตลอดจนการดูแลตนเองของผู้หญิงที่มีอาการก่อนมีประจำเดือน โดยใช้เกณฑ์ในการวินิจฉัย 4 แบบได้แก่ ICD-10, ACOG, MSSL และ DSM-IV กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลจำนวน 161 คนอายุระหว่าง 22-45 ปี เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่แบบบันทึกสุขภาพประจำวันของผู้หญิง และแบบบันทึกผลกระทบจากกลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน การดำเนินการเก็บข้อมูลแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกเก็บข้อมูลจากแบบบันทึกสุขภาพประจำวันและแบบบันทึกผลกระทบจากอาการ PMS หลังจากนั้นเป็นการสัมภาษณ์ผู้ที่เข้าเกณฑ์ PMS ของ ACOG, MSSL และ DSM-IV จำนวน 25 คนเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเองเมื่อมีอาการก่อนมีประจำเดือน

ผลการวิจัยพบความชุกของอาการก่อนมีประจำเดือนร้อยละ 76.4 ใน ICD-10, 16.8 ใน ACOG, 16.1 ใน MSSL และ 2.5 ใน DSM-IV อาการที่พบบ่อยได้แก่หงุดหงิดง่าย โกรธง่าย อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ปวดศีรษะ รู้สึกเพลียเหนื่อยล้า เจ็บคัดเต้านม รู้สึกท้องโตขึ้น มีความรู้สึกอยากรับประทานอาหารมากขึ้นและอยากรับประทานอาหารบางอย่างเป็นพิเศษ ระดับความรุนแรงของอาการที่พบค่าเฉลี่ยสูง ได้แก่ อยากรับประทานอาหารมากขึ้น รับประทานอาหารได้น้อยลง นอนหลับมากขึ้น หลับยาก ตื่นเช้ากว่าปกติ ปวดศีรษะ รู้สึกเพลียเหนื่อยล้า เจ็บคัดเต้านม หงุดหงิดง่าย ควบคุมตัวเองไม่ได้ และอารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย อาการก่อนมีประจำเดือนมีผลกระทบต่อสัมพันธภาพ ทำให้รู้สึกไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมหรือทำกิจกรรมดังกล่าวลดลง สำหรับอาการที่ผู้หญิงรู้สึกว่รบกวนมากที่สุดคือหงุดหงิดง่าย ซึ่งวิธีที่ใช้บ่อยที่สุดในการดูแลตนเองคือลดการพบปะผู้คน

ผลการศึกษาในครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าเกณฑ์การวินิจฉัยที่ต่างกันของ PMS ให้ค่าความชุกที่ต่างกันในกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน นอกจากนี้อาการที่พบบ่อยที่สุดไม่ได้มีระดับความรุนแรงสูงสุด และอาการที่มีค่าเฉลี่ยความรุนแรงสูงสุดไม่ได้มีผลกระทบกับผู้หญิงมากที่สุด และพบว่าการบรรเทาอาการใดอาการหนึ่งทำได้หลายวิธี และการดูแลตนเองวิธีใดวิธีหนึ่งสามารถบรรเทาอาการได้มากกว่าหนึ่งอาการ

คำสำคัญ : กลุ่มอาการก่อนมีประจำเดือน/ การจัดการเกี่ยวกับอาการ/ ประจำเดือน/ การดูแลตนเอง

144 หน้า

**EXPERIENCE AND MANAGEMENT OF PREMENSTRUAL SYNDROME
AMONG NURSES WORKING AT FOUR HOSPITALS IN BANGKOK****BENJAMAPORN BUTSRIPOOM 4637882 NRNS/D****Ph.D. (NURSING)****THESIS ADVISORY COMMITTEE: SOMCHIT HANUCHARURNKUL, Ph.D.,
MANEE ARPANANTIKUL, Ph.D. WICHARN CHOKTANASIRI, M.D., THAVATCHAI
VORAPONGSATHORN, Ph.D., NITTAYA SINSUKSAI, Ph.D.,****ABSTRACT**

Inconsistent diagnostic criteria for the various definitions of premenstrual syndrome (PMS) lead to a problem of its prevalence and of determining the appropriate management. Rigorous criteria may hinder women with disturbing symptoms from diagnosis and treatment.

The purposes of this descriptive prospective study were to explore the prevalence of PMS and to describe PMS experience in four criteria including ICD-10, ACOG, MSSSL (Menstrual Symptom Severity List) and DSM-IV. In addition, a self-management strategy in women with PMS was described. One hundred and sixty one nurses aged from 22 to 45 years old were recruited from four hospitals in Bangkok. Participants performed the daily diary record with the Women's Daily Health Diary (DHD) and completed the impact questionnaire for two consecutive cycles. Interviewing about self-management was performed in 25 women with PMS who had disturbances from the symptoms.

The results showed that the prevalence of PMS was reported at ICD-10 = 76.4%, ACOG = 16.8%, MSSSL = 16.1% and DSM-IV = 2.5%. In the two menstrual cycles, the most common symptom occurrence were irritability, anger, rapid mood changes, headaches, fatigue, painful or tender breasts, bloating or swelling of the abdomen, increased appetite and craving for specific foods or tastes. The most intense symptoms were increased appetite, decreased food intake, increased sleeping, difficulty in getting to sleep, early morning awakening, fatigue, painful or tender breasts, irritability, feeling out of control, rapid mood changes. Interference with relationships and interference with hobbies or social activities as an impact of PMS were the most intense report. The most disturbing symptom perceived by women with PMS was irritability; a self management strategy to alleviate this was reported as spending less time with other.

The findings suggest that variations in diagnostic criteria related to the difference assessment of PMS prevalence. The symptom with the highest occurrence is not necessarily the symptom with the most intensity. The highest mean of symptom intensity was not necessarily to the most disturbing symptom. One symptom could be managed with many strategies and the same strategy could be used as a self-management technique for various symptoms.

KEY WORDS: PMS/ SYMPTOM MANAGEMENT/ MENSTRUATION/ SELF-CARE

144 pages