

## ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก

กัญณภัทร สนสกุล\*

รพ.ต. (รัฐประศาสนศาสตร์)

วัลัยนารี พรหมลา\*\*

ปร.ต. (การบริหารการพยาบาล)

(รับ: 25 ตุลาคม 2567, แก้ไข: 24 พฤศจิกายน 2567, ตอรับ: 7 ธันวาคม 2567)

### บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคลมชักที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปทุมธานี จำนวน 30 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ และแบบสอบถามพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของโปรแกรม และแบบสอบถาม มีค่าเท่ากับ 1.00 และตรวจสอบความเที่ยงของแบบสอบถาม มีค่าเท่ากับ 0.87 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติ Dependent t-test (one group pre – post test)

ผลการวิจัย พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักหลังได้รับโปรแกรมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม (Mean 3.71 และ Mean 2.61, ตามลำดับ) และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t = -7.82, p < .001$ ) ดังนั้นโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ที่พัฒนาขึ้นสามารถส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับโรคลมชักและพฤติกรรมการจัดการตนเองเพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ รับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ รับรู้ความสามารถของตนเอง และเข้าใจวิธีการจัดการตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

**คำสำคัญ:** โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ ผู้ป่วยโรคลมชัก พฤติกรรมการจัดการตนเอง

\* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลปทุมธานี

\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี อีเมล : walainaree@hotmail.com

## Effect of Health Promotion Program with LINE Application on Self-Management Behavior of Epilepsy Patients

Kannaphat Sonsakul \* D.P.A (Public Administration)

Walainaree Pommala \*\* Ph.D. (Nursing Management)

---

(Received: October 25, 2024, Revised: November 24, 2024 , Accepted: December 7, 2024)

### Abstract

The purpose of this quasi experimental research was to study the effects of the health promotion program with LINE application on the self-management behaviors of epilepsy patients. The sample consisted of 30 epilepsy patients, who received the outpatient services at Pathum Thani Hospital. The research instrument consisted of the health promotion program with the LINE application, and the self-management behavior questionnaire of epilepsy patients. The content validity index of the program and questionnaires were 1.00, and the questionnaire reliability was .87. Data were analyzed using dependent t-test (one group pre-post test).

The results showed that the self-management behaviors mean scores of epilepsy patients after receiving the program were higher than before receiving the program (Mean 3.71 and Mean 2.61, respectively), and were statistically significant different ( $t = -7.82, p < .001$ ). Therefore, the developed LINE application-based health promotion program can promote knowledge about epilepsy and self-management behaviors, thereby the patients were aware of the health promotion benefits, barriers to practice, their own abilities, and understand how to manage themselves for good health in the future.

**Key words:** health promotion program with LINE application, epilepsy patients, self-management behaviors

---

\* Lecturer, Faculty of Nursing, Pathumthani University

\*\* Lecturer, Faculty of Nursing, Pathumthani University, E-mail: walainaree@hotmail.com

## บทนำ

โรคลมชักเป็นโรคเรื้อรังทางระบบประสาทที่พบได้บ่อย โดยมีสถิติผู้ป่วยด้วยโรคลมชักประมาณ 50 ล้านคนทั่วโลก<sup>1</sup> สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคลมชักร้อยละ 1 จากจำนวนประชากรทั้งประเทศ หรือมีผู้ป่วยโรคลมชักประมาณ 6-7 แสนคน โดยเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 38-60 ปี<sup>2</sup> ซึ่งการเจ็บป่วยด้วยโรคลมชักนั้น ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย เช่น การเกิดอุบัติเหตุบนท้องถนน การจมน้ำตาย การเกิดไฟไหม้ การได้รับบาดเจ็บทางร่างกายและที่ศีรษะ<sup>3</sup> ส่วนผลกระทบต่อด้านจิตใจ คือ มีความเครียดเรื้อรังวิตกกังวลเกี่ยวกับการดำเนินชีวิต มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะซึมเศร้า<sup>4</sup> และด้านสังคม พบว่า ผู้ป่วยจะมีตราประทับทางสังคมที่คิดว่าเป็นผู้พิการไม่สมประกอบ ทำให้ผู้ป่วยขาดโอกาสทางการศึกษา การประกอบอาชีพและมีคุณภาพชีวิตที่ลดลง<sup>5</sup>

ดังนั้นผู้ป่วยโรคลมชักต้องได้รับการรักษาและการดูแลอย่างเหมาะสม โดยการรักษาที่มีความสำคัญและเป็นการรักษาหลักของโรคลมชัก คือ การได้รับยากันชัก อย่างสม่ำเสมอ เพื่อลดอัตราการชักและการเกิดการชักซ้ำ<sup>6</sup> นอกจากนี้ยังต้องลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจกระตุ้นให้เกิดอาการชัก ได้แก่ การอดนอน การออกกำลังกายอย่างหักโหม การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และการมีภาวะเครียด เป็นต้น<sup>7</sup> ซึ่งก่อให้เกิดอาการชักที่ไม่สามารถควบคุมได้

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ผู้ป่วยโรคลมชักมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำทำให้เกิดความยากลำบากในการทำ ความเข้าใจและจดจำข้อมูลทางสุขภาพ ไม่เข้าใจวิธีการปฏิบัติตนตามคำแนะนำของทีมสุขภาพ ไม่เห็นความสำคัญและความจำเป็นของการรับประทานยาป้องกันการชักไม่หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะทำให้เกิดอาการชักและ

ไม่ทราบวิธีการปฏิบัติตนที่เหมาะสมกับภาวะโรคลมชักที่เป็นอยู่<sup>8</sup> ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถจัดการได้โดยการให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ป่วยต้องใช้เวลาเรียนรู้และปฏิบัติ อาจต้องให้กระทำซ้ำๆ หลายๆ ครั้ง รวมทั้งมีการติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบและสม่ำเสมอ<sup>7</sup> นอกจากนี้การศึกษาของ Jantima & Kanokporn<sup>9</sup> พบว่าผู้ป่วยโรคลมชักกว่าครึ่งหนึ่งมักให้ความร่วมมือในการใช้ยาในระดับไม่ดี ประกอบด้วยการใช้ยาในปริมาณมากหรือน้อยกว่ากำหนด มีอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา และการใช้ในเวลาที่ไม่เหมาะสม ล้วนแต่ได้รับผลมาจากพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก

แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของ Pender<sup>10</sup> เชื่อว่าหากบุคคลได้รับความรู้ที่ถูกต้อง มีการรับรู้ประโยชน์ อุปสรรค รับรู้ความสามารถแห่งตน และเข้าใจวิธีการจัดการตนเองที่ดีส่งผลให้บุคคลเหล่านั้นสามารถปฏิบัติพฤติกรรมนั้นๆ ได้สำเร็จตามที่ตั้งใจ และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ปัจจุบันแนวทางการส่งเสริมสุขภาพมีหลากหลายวิธี จากทบทวนเอกสารต่างๆ พบว่า ปัจจุบันเทคโนโลยีการติดต่อสื่อสารมีความก้าวหน้า สามารถติดต่อสื่อสารกันได้อย่างรวดเร็วและมีความคล่องตัวสูง<sup>11</sup> และเข้ามามีบทบาทสำคัญในการดำเนินชีวิตของคนในปัจจุบัน รวมถึงโทรศัพท์เคลื่อนที่ที่สามารถสนองตอบความต้องการของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี ด้วยการมีแอปพลิเคชันที่ หลากหลายและมีประสิทธิภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งระบบไลน์แอปพลิเคชันที่ได้รับความนิยมอย่างมาก เพราะสามารถใช้ได้ทั้งในรูปแบบการพูดคุย (chat) ในการติดต่อสื่อสาร การส่งรูปภาพ การส่งวิดีโอ การสนทนาผ่านโทรศัพท์ หรือแบบเห็นหน้าผ่านวิดีโอ และมีพื้นที่ให้ผู้ใช้งานสามารถส่งเรื่องราวของตนเองลงใน

## วารสารกองการพยาบาล

ไทม์ไลน์ ซึ่งเป็นสิ่งที่ตอบโจทย์ของคนในสังคมได้เป็นอย่างดี<sup>12</sup> และจากการสอบถามผู้ป่วยโรคลมชักทุกรายที่มาโรงพยาบาลมีการใช้ไลน์แอปพลิเคชัน ทำให้ผู้วิจัยเห็นประโยชน์ของการมีไลน์ และจากความสำคัญที่ได้ระบุนำข้างต้น ผู้วิจัยจึงเห็นถึงความสำคัญของการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก จึงได้พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก เพื่อเป็นแนวทางในวางแผนส่งเสริมสุขภาพให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

### วัตถุประสงค์การวิจัย

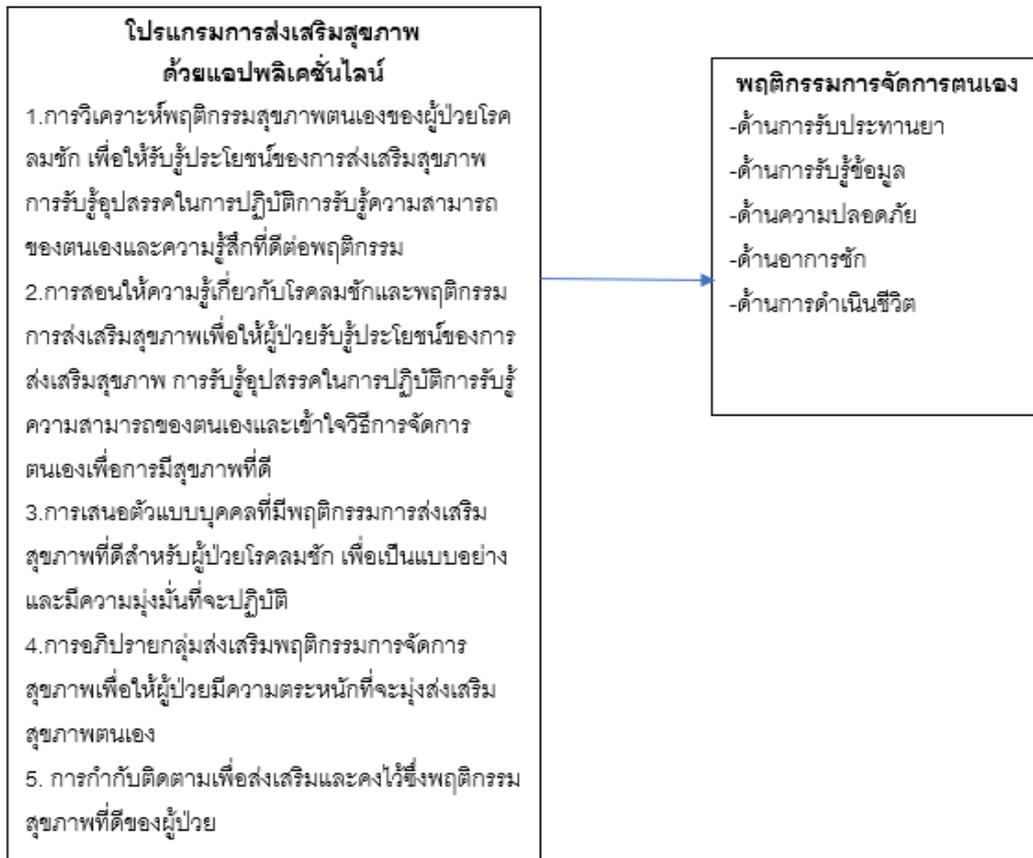
1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง

ของผู้ป่วยโรคลมชัก

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ Pender<sup>10</sup> ที่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพของบุคคลนั้นจะต้องมีการประเมินถึงการรับรู้ในสิ่งต่างๆ และให้ความรู้ในแต่ละกิจกรรมเพื่อให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในทางที่ดี



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิด

## วารสารกองการพยาบาล

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi Experimental Research) แบบหนึ่งกลุ่มทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (One group pre – post test) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยนี้ คือ ผู้ป่วยโรคลมชักที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปทุมธานี 512 คน

กลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยนี้ คือ ผู้ป่วยโรคลมชัก ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนตุลาคม 2567 กำหนดขนาดตัวอย่าง ดังนี้ (1) ค่าขนาดอิทธิพล (effect size) ในระดับใหญ่ (large effect size) เท่ากับ 0.80 (2) ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และ (3) ค่ากำลังทดสอบ (power analysis) เท่ากับ 0.80 เมื่อคำนวณโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G power ได้จำนวนตัวอย่าง กลุ่มละ 26 คน ผู้วิจัยได้เพิ่มกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 15<sup>14</sup> ทำให้ได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 30 คน และสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดย,

เกณฑ์การคัดเลือก (Inclusive criteria) ดังนี้

- 1) เป็นผู้ป่วยลมชักที่มีอายุ 18 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลปทุมธานี
- 2) ได้รับการรักษาด้วยการใช้ยากันชัก และไม่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด
- 3) ไม่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคสมองเสื่อม เนื่องจากในสมอง หรือมีประวัติโรคทางจิตเวช
- 4) สามารถติดต่อสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี
- 5) ยินยอมและสมัครใจให้ความร่วมมือในการวิจัย

เกณฑ์ในการคัดออกจากกลุ่ม (Exclusion criteria) คือ กลุ่มตัวอย่างขอยกเลิกจากการวิจัยหรือไม่สะดวกใจ

เกณฑ์การยุติการเข้าร่วมการวิจัย (Termination criteria) คือ ผู้เข้าร่วมวิจัยขอถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัย

### เครื่องมือวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาในการรักษาด้วยยา และความถี่ในการชัก โดยมีลักษณะแบบเลือกตอบและแบบปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ป่วยโรคลมชัก เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากการบูรณาการแนวคิดของแบบแผนส่งเสริมสุขภาพของ Pender<sup>10</sup> ลักษณะของโปรแกรมการ มีดังนี้

1. สร้างกลุ่มไลน์แอปพลิเคชันในผู้ป่วยที่ยินดีเข้าร่วมการวิจัย เพื่อใช้ในการให้ความรู้และการติดตามข้อมูลต่างๆ
2. ให้ผู้ป่วยโรคลมชักวิเคราะห์พฤติกรรมกรรมการจัดการสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก เพื่อให้รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเองและความรู้สึกที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง
3. ผู้วิจัยให้ความรู้เกี่ยวกับโรคลมชักและพฤติกรรมกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ผ่านไลน์แอปพลิเคชันพร้อมส่งเนื้อหาผ่านไลน์แอปพลิเคชันให้กับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถ

## วารสารกองการพยาบาล

ของตนเองและเข้าใจวิธีการจัดการตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดี

4. การเสนอตัวแบบบุคคลที่มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่ดีสำหรับผู้ป่วยโรคลมชัก เพื่อเป็นแบบอย่าง และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติในกลุ่มผ่านไลน์แอปพลิเคชัน

5. การอภิปรายกลุ่มผ่านไลน์แอปพลิเคชัน เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมจัดการสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความตระหนักในการมุ่งส่งเสริมสุขภาพตนเอง

6. การติดตามเพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพที่ดีของผู้ป่วยผ่านไลน์แอปพลิเคชัน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก ผู้วิจัยประยุกต์ใช้เครื่องมือของ Ratre<sup>12</sup> จำนวน 38 ข้อ ประกอบด้วย 5 ด้าน คือ ด้านการรับประทานยา ด้านการรับรู้ข้อมูล ด้านความปลอดภัย ด้านอาการชักและด้านการดำเนินชีวิต ซึ่งข้อคำถามใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และแบ่งระดับคะแนนไว้ 3 ระดับ คือ มาก ( $M = 3.67 - 5.00$ ) ปานกลาง ( $M = 2.34 - 3.67$ ) น้อย ( $M = 1 - 2.33$ )

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ โปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ของผู้ป่วยโรคลมชัก และแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาทั้งสองชุด มีค่าเท่ากับ 1 และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยทดลองกับผู้ป่วยโรคลมชักที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา

ปีที่ 51 ฉบับที่ 3 ■ กันยายน – ธันวาคม 2567

ของครอนบาร์ค เท่ากับ 0.87

### จริยธรรมและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยขออนุมัติจากคณะกรรมการการวิจัยโรงพยาบาลปทุมธานี วันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2567 รับรองโครงการวิจัยเลขที่ EC- PTH A064-67 จึงเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการอธิบายวัตถุประสงค์และการดำเนินการวิจัยให้กับกลุ่มตัวอย่าง พร้อมทั้งตอบข้อสงสัย รวมถึงผลกระทบที่ได้รับพร้อมให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้จะนำเสนอรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวมเท่านั้น และผู้วิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ ไม่มีการระบุตัวอย่างเป็นรายบุคคล

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากผ่านการพิจารณาของคณะกรรมการการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยการแนะนำตัวเองกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอความร่วมมือในการทำวิจัย พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างตลอดการดำเนินการวิจัย กลุ่มตัวอย่างเห็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่างทำแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมจัดการสุขภาพตนเองก่อนได้รับโปรแกรม และดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพผ่านแอปพลิเคชันไลน์ทั้งหมด 4 สัปดาห์ เริ่มจากการทำไลน์แอปพลิเคชันกลุ่ม ในสัปดาห์ที่ 1 ให้ผู้ป่วยโรคลมชักวิเคราะห์พฤติกรรมจัดการสุขภาพตนเอง เพื่อให้รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติการเรียนรู้ความสามารถของตนเอง และ

## วารสารกองการพยาบาล

ความรู้สึกที่ดีต่อพฤติกรรมจัดการสุขภาพตนเอง หลังจากนั้นเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถาม และร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างการบรรยายในหัวข้อ ความรู้เกี่ยวกับโรคและสาเหตุ แนวทางการรักษา คำแนะนำในการดูแลสุขภาพ ด้านการรับประทานยา การรับรู้ข้อมูล ความปลอดภัย อาการชักและการดำเนินชีวิต สัปดาห์ที่ 2 ทบทวนความรู้ในสัปดาห์ที่ 1 และเสนอตัวแบบบุคคล ผู้ป่วยโรคลมชักที่มีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี เพื่อเป็นแบบอย่าง และมีความมุ่งมั่นที่จะปฏิบัติ และอภิปรายกลุ่มผ่านไลน์แอปพลิเคชัน และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ปัญหา หรืออุปสรรค สัปดาห์ที่ 3 และ 4 ผู้วิจัยกำกับติดตามเพื่อส่งเสริมและคงไว้ซึ่งพฤติกรรมจัดการสุขภาพตนเองของผู้ป่วย ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน รวมถึงเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างแสดงความคิดเห็น สรุปปัญหา อุปสรรค แนวทางแก้ไข และทำแบบสอบถามพฤติกรรมจัดการตนเองหลังการได้รับโปรแกรมในสัปดาห์ที่ 4 และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูลหลังได้รับแบบสอบถามแล้ว ถ้าพบว่าคำตอบใดไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยขอให้กลุ่มตัวอย่างตอบเพิ่มเติมจนครบสมบูรณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคล และการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก ประกอบด้วย ร้อยละ (percentage) และ ส่วน เบี่ยงเบน มา ต ร ร ฐ า น (standard deviation)

2. ใช้สถิติวิเคราะห์หาความแตกต่าง โดยเปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของคะแนนของการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักก่อนการทดลองและหลังการทดลองด้วยค่าสถิติ Dependent t-test

## ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 18 – 27 ปี ร้อยละ 56.25 เป็นเพศหญิงและเพศชาย ร้อยละ 50 การศึกษาส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 61.25 ระยะเวลาของการรักษาด้วยยา 1-5 ปี ร้อยละ 50 และความถี่ในการชักในช่วง 1 ปีที่ผ่านมา จำนวน 1-5 ครั้ง ร้อยละ 37.50

2. กลุ่มตัวอย่างมีค่าสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M_{post} = 3.71$ ,  $M_{befor} = 2.61$ ) และอยู่ในระดับมาก ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการตนเอง ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ (n = 30)

พฤติกรรมจัดการตนเอง	ก่อนได้รับโปรแกรม		ระดับ	หลังได้รับโปรแกรม		ระดับ
	Mean	SD.		Mean	SD.	
ด้านการรับประทานยา	1.92	.55	น้อย	3.32	.68	ปานกลาง
ด้านการรับรู้ข้อมูล	2.24	.97	น้อย	3.86	.75	มาก
ความปลอดภัย	2.22	.80	น้อย	3.09	1.16	ปานกลาง
ด้านอาการชัก	3.65	1.32	ปานกลาง	4.07	.87	มาก
ด้านการดำเนินชีวิต	3.07	.99	ปานกลาง	3.70	.99	มาก

พฤติกรรมการจัดการตนเอง	ก่อนได้รับโปรแกรม		ระดับ	หลังได้รับโปรแกรม		ระดับ
	Mean	SD.		Mean	SD.	
ภาพรวมพฤติกรรมจัดการตนเอง	2.61	.74	ปานกลาง	3.71	.30	มาก

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักก่อนและหลังได้รับโปรแกรม ด้วยค่าสถิติ Dependent t-test พบว่า คะแนนพฤติกรรมจัดการตนเองของ

ผู้ป่วยโรคลมชักหลังได้รับโปรแกรม สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $t = -7.82, p = .00$ ) ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนนของพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรม (n = 30)

คะแนนเฉลี่ยการจัดการตนเอง	$\bar{x}$	SD	t	df	P
ก่อนได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ	2.61	.74	-7.82	29	.00**
หลังได้รับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ	3.71	.30			

\*\*p < .01

### การอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. พฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักหลังได้รับโปรแกรมมีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรม ( $M_{post} = 3.71, M_{befor} = 2.61$ ) และหลังได้โปรแกรมมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ Ratre<sup>14</sup> เนื่องจากที่ผ่านมาแม้ว่าผู้ป่วยมาตรวจตามนัด และมีบุคคลากรทางการแพทย์สอนให้ความรู้ แต่ไม่ได้มีการกำกับติดตาม จึงอาจทำให้เมื่อมีการกำกับติดตาม โดยการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคลมชัก ร่วมกับการส่งเสริมสุขภาพทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมจัดการตนเองในการดูแล

สุขภาพสูงขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Bloom<sup>15</sup> ที่กล่าวว่า การให้ความรู้เพื่อให้เกิดการกระทำอย่างต่อเนื่องทำให้บุคคลสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี รวมทั้งสอดคล้องกับแนวคิดของ Pender<sup>10</sup> ที่กล่าวว่า การส่งเสริมสุขภาพของบุคคลนั้นต้องมีการประเมินถึงการรับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกที่ดีต่อการทำกิจกรรมนั้นๆ ส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมและการดูแลตนเองที่ดี

2. เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักก่อนและหลังได้รับโปรแกรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคลมชักหลังได้รับโปรแกรม สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ

## วารสารกองการพยาบาล

$\leq .05$  ( $t = -7.82, p = .00$ ) ทั้งนี้เพราะว่าเมื่อผู้ป่วยโรค  
ลมชักได้รับความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตน รับรู้  
ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคใน  
การปฏิบัติตน และรับรู้ความสามารถของตนเอง  
เข้าใจวิธีการจัดการตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดี  
รวมถึงได้เห็นตัวแบบบุคคลที่มีพฤติกรรมส่งเสริม  
สุขภาพที่ดีเป็นแบบอย่าง ทำให้ผู้ป่วยโรคลมชัก  
มีความมุ่งมั่นในการปฏิบัติพฤติกรรม<sup>10</sup> เพื่อจัดการ  
ตนเองในด้านการรับประทานยา การรับรู้ข้อมูล ความ  
ปลอดภัย อาการชักและด้านการดำเนินชีวิต<sup>14</sup>  
ด้วยเหตุผลดังกล่าว หากต้องการให้บุคคลมี  
พฤติกรรมที่คงอยู่ อันเกิดจากการเรียนรู้และการจำได้  
จำเป็นต้องให้ความรู้บ่อยๆ และต่อเนื่อง เพื่อให้เกิด  
ความรู้และนำไปใช้และปฏิบัติได้จริง ซึ่งส่งผลทำให้  
ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีได้<sup>15</sup> ดังนั้นโปรแกรมการ  
ส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์ จึงเป็นกิจกรรม  
ที่ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูและทำความเข้าใจเกี่ยวกับ  
โรคลมชักที่เป็นอยู่ได้อย่างต่อเนื่อง และเพิ่มความ  
เข้าใจให้กับผู้ป่วยได้ในการนำไปจัดการตนเอง  
เพื่อการมีสุขภาพดี อยู่ร่วมกับโรคลมชักที่เป็นอยู่ได้

## References

1. Mac TL, Tran DS, QuetF, OdermattP,Preux,PM, Tan CT. Epidemiology, aetiology, and clinical management of epilepsy in Asia: a systematic review. *Lancet Neurol.*2007;6(6):533-43.
2. Phabphal K, Geater A, Limapichat K, Sathirapanya P, Setthawatcharawanich S. Riskfactors of recurrentseizure, co-morbidities, and mortality in new onset seizure in elderly. *Seizure.* 2013; 22(7): 577-80.
3. World Health Organization (WHO).Epilepsy [ Internet] . 2024 January 13; [cited 2024 July 13]. Available from: <http://www.who.int/new room/factsheets/detail/epilepsy>.
4. Bell GS, Gaitazis A, Bell CL, Johnson AL, Sander JW. Suicide in people with epilepsy: how great is the risk?.*Epilepsia.* 2009;50(8):1933-42.

## สรุปและข้อเสนอแนะ

**สรุป** การส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชัน  
ไลน์ เป็นกิจกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยโรคลมชักสามารถทำ  
ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคลมชักที่เป็นอยู่ รวมถึงการ  
กำกับติดตาม ทำให้ช่วยเพิ่มความรู้ความเข้าใจให้กับ  
ผู้ป่วย และสามารถนำไปใช้ในจัดการตนเองเพื่อการ  
มีสุขภาพดีตามสภาวะของโรคได้

## ข้อเสนอแนะ

1. ในการนำผลการวิจัยไปใช้ พยาบาลควร  
นำโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพด้วยแอปพลิเคชันไลน์  
นี้ไปใช้ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยโรคลมชักรับรู้ประโยชน์ของ  
การส่งเสริมสุขภาพ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ  
การรับรู้ความสามารถของตนเอง และเข้าใจวิธีการ  
จัดการตนเองเพื่อการมีสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย
2. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรมีการพัฒนา  
โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพในพฤติกรรมดูแลตนเอง  
ในด้านต่าง ๆ เช่น พฤติกรรมการจัดการตนเองด้าน  
การรับประทานยา ในผู้ป่วยโรคลมชักและติดตาม  
ต่อเนื่องในระยะยาวเพื่อประเมินการคงอยู่ของ  
พฤติกรรม

## วารสารกองการพยาบาล

5. Brandit C, Nozadze M, Heuchert N, Rattka M, Loscher W. Disease-modifying effects of phenobarbital and the NKCC1 inhibitor bumetanide in the pilocarpine model of temporal lobe epilepsy. *J Neurosci.* 2010;30(25): 8602-12.
6. Araya Wachiraphan, Chanthima Chuaichum. Promoting Drug Cooperation in Patients with Epilepsy. *Journal of MCU Nakhondhat.* (2020);7(3):1-12.Thai.
7. Natthapan Kaewnguen, Poolsuk Janepanish Visudhtibhan, Anannit Visudhtibhan. Effects of an Epilepsy Control Program via the Line Application on Health Literacy and Health Behavior in Patients with Epilepsy. *Rama Nurs J.* 2022; 28(1): 109-26. Thai.
8. Binhocent W. The results of using tools for self-learning on the knowledge and practice of epilepsy patients. Master's thesis, . Bangkok: Mahidol University; 1993. Thai.
9. Chanthima Chuaichum, Chanokporn Jitpanya. Factors Related to Medication Adherence in Patients with Epilepsy: A Systematic Review. *PNUJR.* 2014;6(1):36-47. Thai.
10. Pender, N.J., Murdaugh, C. L. Parsons, M.A. *Health Promotion in Nursing Practice* (5<sup>th</sup> ed). New Jersey: Pearson Education, Inc; 2006.
11. Chalerm Sak Bunprasert. Factors Influencing the Adoption of Line Application Using for Elderly Users. Master of Business Administration. Chiang Mai: Chiang Mai Rajabhat University; 2018. Thai.
12. Khwanradee Huedhun. The influence of Line Application in the present communication. *Journal of Arts Management.* 2560;1(2):75-88. Thai.
13. Burns N, Grove, SK. *The practice of nursing research: Conduct, critique, & utilization* (5th ed.) Philadelphia: W.B. Saunders; 2005.
14. Ratre Tanchuea. Relationship among gender, social support, stigma, self-management, medication adherence, self-efficacy, and depression in adult patients with epilepsy. Master of nursing science. Bangkok: Chulalongkorn University; 2014. Thai.
15. Bloom, S.B. *Taxonomy of education objectives, head book I: Cognitive domain.* New York: David McKay; 1975.