

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

Factors Influencing Health Promotion Behaviors

of Adolescents with Epilepsy

นริศรา ศรีกุลวงศ์	พย.ม.*	Naridsara Srikulwong	M.N.S.*
ศรีพรรณ กันธวัง	D.S.N.**	Seepan Kantawang	D.S.N.**
อุษณีย์ จินตะเวช	Ph.D.**	Usanee Jintrawet	Ph.D.**

บทคัดย่อ

การเจ็บป่วยด้วยโรคลมชักและการรักษาส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ผลการศึกษาพบว่าวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ซึ่งส่งผลให้ไม่สามารถควบคุมอาการชักได้ การศึกษาเชิงทำนายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และคณะ เป็นกรอบแนวคิดการวิจัย กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก อายุ 13-19 ปี จำนวน 126 ราย ที่ได้รับการรักษาด้วยยากันชัก ในแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 3 แห่ง เครื่องมือวิจัยประกอบด้วย (1) แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก (2) แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก (3) แบบสอบถามประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก (4) แบบสอบถามการสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก และ (5) แบบสอบถามการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก แบบสอบถามเหล่านี้มีค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาระหว่าง 0.85 - 0.94 และมีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นระหว่าง 0.84 - 0.95 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัย พบว่า

1. สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้สูงสุด คือ ร้อยละ 33.6 ($R^2 = 0.336$, $p < 0.001$)
2. สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และประโยชน์ของการปฏิบัติ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลวณิवास จังหวัดสกลนคร

* Profesional Nurse, Wamnieas hospital, Sakolnakorn Province

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้ร้อยละ 37.8 ($R^2 = 0.378$, $p < 0.05$)

3. การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ทำให้อำนาจการทำนายเพิ่มขึ้น ($\beta = -0.033$, $p > 0.05$, $\beta = -0.115$, $p > 0.05$)

ผลการศึกษาครั้งนี้ช่วยให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอิทธิพลของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และสามารถนำไปใช้ในการวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการส่งเสริมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อไป

คำสำคัญ: พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

Abstract

Epilepsy and its treatment can affect the adolescent physically, psychologically and socially. Evidence shows that adolescents with epilepsy performed some unhealthy behaviors resulting in uncontrollable seizures. The objective of this predictive study was to describe predictability of perceived self-efficacy, perceived benefit, family support, and peer support on health promotion behaviors of adolescents with epilepsy. Pender's health promotion model was used as the study framework. The study sample was 126 children with epilepsy aged between 13-19 years receiving antiepileptic drugs in outpatient department units of three tertiary hospitals. The research instruments consisted of 1) health promoting behavior of adolescents with epilepsy scale, 2) perceived self - efficacy of adolescents with epilepsy scale, 3) perceived benefit of adolescents with epilepsy scale, 4) family support of adolescents with epilepsy scale, and 5) peer support of adolescents with epilepsy scale. Content validity index and reliability coefficients of these scales were between 0.85 - 0.94 and 0.84 - 0.95, respectively. Data were analyzed using descriptive statistics and stepwise multiple regression analysis.

The results of study

1. Perceived self – efficacy explained 33.6% of the variation in health promotion behaviors of adolescents with epilepsy ($R^2 = 0.336$, $p < 0.001$)
2. Perceived self-efficacy and benefit together explained 37.8% of the variation in their health promotion behaviors ($R^2 = 0.378$, $p < 0.05$)
3. Family support and peer support could not predicted their health promotion

behaviors ($\beta = -0.033$, $p > 0.05$, $\beta = -0.115$, $p > 0.05$)

The study results provide an information for understanding of the influences of perceived self – efficacy and perceived benefit of health promotion behaviors of adolescents with epilepsy and this information can be used to develop nursing interventions for enhancing health promotion behaviors of adolescents with epilepsy.

Key words: Health Promotion Behaviors, Adolescents with Epilepsy

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคลมชักเป็นโรคเรื้อรังทางระบบประสาทที่เกิดขึ้นได้บ่อยในวัยรุ่น การเจ็บป่วยด้วยโรคลมชักและการรักษาส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ส่งผลให้มีการแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม และพบว่ามีวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักจำนวนไม่น้อยที่มีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสม ส่งผลให้ควบคุมอาการชักได้ยาก พฤติกรรมเหล่านี้ ได้แก่ 1) การรับประทานยากันชักไม่ต่อเนื่อง หยุดรับประทานยากันชักเมื่อมีอาการดีขึ้น และลืมรับประทานยากันชักเนื่องจากไม่เห็นถึงความสำคัญ และได้รับความไม่สุขสบายจากอาการข้างเคียงของยากันชัก (Buck, Jacoby, Baker, & Chadwick, 1997) 2) มีการออกกำลังกายน้อย ทำให้อ้วนและมีค่าเปอร์เซ็นต์ไขมันในร่างกายมากกว่า 85 3) มีพฤติกรรมขาดโรงเรียน มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนน้อย (Aguilar, Guerreiro, McBrian, & Montenegro, 2007) 4) ไม่สามารถจัดการกับอาการเครียดที่เกิดจากการเจ็บป่วยด้วยโรคลมชักและการรักษาได้ (MacLeod & Austin, 2003) และ 5) มีพฤติกรรมที่กระตุ้นให้เกิดอาการชัก เช่น การดื่มแอลกอฮอล์ ดูโทรทัศน์ และเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากเกินไป และอยู่ในที่ที่มีแสงไฟกระพริบ เช่น ดิสโกเทค (Eklund & Sivberg, 2003) การปฏิบัติพฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งที่กระตุ้นให้เกิดอาการชักมากยิ่งขึ้น อาจส่งผลให้เกิดอาการชักต่อเนื่อง (status epilepticus) ซึ่งอาจทำให้เกิดอันตรายถึงชีวิตจากการหยุดหายใจได้ ดังนั้นในการดูแลวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักพยาบาลจึงควรมีการส่งเสริมให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีพฤติกรรม

สุขภาพที่เหมาะสมซึ่งมีความสำคัญสำหรับวัยรุ่นกลุ่มนี้ เพนเดอร์ เมอร์ดอจ และพาร์สัน (Pender, Murdaugh, & Parsons, 2006) กล่าวว่า การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลจะขึ้นอยู่กับปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ ด้านลักษณะและประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ด้านความคิดและอารมณ์ที่เฉพาะกับพฤติกรรม และด้านพฤติกรรมที่เป็นผลลัพธ์ โดยปัจจัยด้านความคิดและอารมณ์ที่เฉพาะกับพฤติกรรม เป็นปัจจัยสำคัญสำหรับพยาบาลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของบุคคลมากที่สุด ซึ่งปัจจัยด้านนี้ประกอบด้วย ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ อุปสรรคของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ สมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ อารมณ์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม อิทธิพลระหว่างบุคคลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และอิทธิพลด้านสถานการณ์ต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

เพนเดอร์และคณะ (Pender et al., 2006) ได้สรุปผลการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพของทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ ที่ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ ว่าสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ และอิทธิพลระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ดังผลการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ของชรอฟ และเวลเซอร์ เฟรดริก (Srof & Velsor-Friedrich, 2006) เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ใช้แนวคิดของเพนเดอร์

ในวัยรุ่นปกติและเจ็บป่วย และในเด็กและผู้ใหญ่ที่เจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งพบว่าสมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่ดีที่สุด และผลการทบทวนวรรณกรรมของผู้ศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม ยังพบว่าประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ และการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งเป็นตัวแปรหนึ่งของปัจจัยด้านอิทธิพลระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยทำนายที่สำคัญต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น (Srof & Velsor-Friedrich, 2006) และจากผลการศึกษาของลอ ควอเดรล และ ฮาร์ทแมน (Lau, Quadrel, & Hartman, 1990) เกี่ยวกับอิทธิพลของผู้ปกครองและกลุ่มเพื่อนต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและความเชื่อในการป้องกันการเจ็บป่วยของวัยรุ่น พบว่าผู้ปกครองและกลุ่มเพื่อนเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่สำคัญต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่นอายุ 15-19 ปี วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักมีปัญหาการรับปะทะกันชักไม่ต่อเนื่องจากความรู้สึกแตกต่างจากเพื่อนวัยเดียวกัน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาอิทธิพลของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

ผลการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักยังมีน้อยและไม่ชัดเจน มีเพียง 2 การศึกษา ซึ่งเลือกศึกษาเฉพาะบางปัจจัย ได้แก่ การศึกษาของศรีมมา นิยมคำ (2544) ที่เลือกศึกษาเฉพาะอำนาจการทำนายของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และลักษณะประชากรต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก โดยใช้แนวคิดของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และพบว่าสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นตัวทำนายที่ดีที่สุด และการศึกษาที่ 2 คือ การศึกษาของ ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล (2549) ที่ศึกษาอิทธิพลของปัจจัยต่าง ๆ ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก และพบว่าสมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองมากที่สุด แต่เนื่องจากพฤติกรรมการดูแลตนเองนับเป็นเพียงพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพด้านหนึ่งของเพนเดอร์ (Pender et al., 2006) คือ พฤติกรรมด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพเท่านั้น ดังนั้นจะเห็นว่าการศึกษเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักยังมีจำกัดมีเฉพาะอิทธิพลของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพซึ่งก็ยังไม่ชัดเจน และไม่มีผลการศึกษาเกี่ยวกับอิทธิพลของประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งอาจมีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักจึงทำให้การศึกษาค้นคว้าวิจัยจึงเลือกมาศึกษาเพิ่มเติมจากการศึกษาอื่น ๆ ที่ผ่านมา

สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพคือการที่บุคคลรับรู้ที่เกี่ยวกับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนที่จะจัดการและดำเนินการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและการคงอยู่ของพฤติกรรม เมื่อบุคคลใดมีการรับรู้ว่าคุณมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมก็จะไปสู่เป้าหมายของการปฏิบัติพฤติกรรมได้มากกว่าบุคคลที่รู้สึกว่าคุณไม่มีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรม (Bandura, 1997) ผลการศึกษาในวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่ผ่านมา พบว่าสมรรถนะแห่งตนสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้สูงสุด มีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก (ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล, 2549) และจากผลการศึกษาของโสภารณ์ สุวรรณรักษ์ (2551) ที่พบว่าสมรรถนะแห่งตนของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อสามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของวัยรุ่นกลุ่มอาการเนฟโรติกได้ เช่นเดียวกับผลการทบทวนวรรณกรรมของซรอฟ และ เวลเซอร์เฟรตริช (Srof & Velsor-Friedrich, 2006) ที่สรุปว่าสมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยทำนายที่ดีที่สุดต่อพฤติกรรม

ส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย

ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ คือการที่บุคคลรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติ การที่บุคคลจะปฏิบัติพฤติกรรมใดขึ้นอยู่กับประโยชน์ที่มุ่งหวังที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติความเชื่อในประโยชน์หรือการคาดหวังในผลลัพธ์ในเชิงบวกเป็นสิ่งจำเป็นทั่วไปในการปฏิบัติพฤติกรรมต่างๆ จากการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ เกี่ยวกับการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเด็กปกติวัยรุ่น และผู้ใหญ่ของกิลลิส พบว่าประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ รองมาจากสมรรถนะแห่งตน และจากผลการศึกษาในวัยรุ่นกลุ่มอาการเนฟโรติก พบว่าประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อตามการรับรู้สามารถทำนายพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของวัยรุ่นกลุ่มอาการเนฟโรติกได้ (โสภารณ์ สุวรรณรักษ์, 2551) และผลการศึกษาของฮันนา และ กูทรี (Hanna & Guthrie, 2000) พบว่าวัยรุ่นโรคเบาหวานที่มีการรับรู้ประโยชน์ของการจัดการกับโรคเบาหวานด้วยตนเองจะมีความรู้และความสามารถในการจัดการกับโรคเบาหวานด้วยตนเอง

การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพเนื่องจากครอบครัวเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความใกล้ชิดกันมากที่สุด วัยรุ่นจึงซึมซับแนวปฏิบัติความเชื่อ ค่านิยมของบุคคลในครอบครัว ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคนในครอบครัว และเรียนรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจากตัวแบบภายในครอบครัว การสนับสนุนของครอบครัวสามารถทำนายการยอมรับปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักอายุ 13-17 ปี ได้ การสนับสนุนจากครอบครัวมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยผ่านสมรรถนะแห่งตนของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก (ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล, 2549) จากผลการศึกษาในวัยรุ่นโรคเบาหวาน พบว่าการสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวก และสามารถทำนายการยอมรับปฏิบัติตามการรักษาในการดูแลตนเองในวัยรุ่นโรคเบาหวาน

การให้ความอบอุ่นและการดูแลของคนในครอบครัวสามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลตนเองและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยวัยรุ่นโรคเบาหวานได้ นอกจากนี้การสนับสนุนจากบิดามารดามีความสัมพันธ์ทางบวกกับการให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก ผลการศึกษาในวัยรุ่นโรคเมเร็ง พบว่าเด็กป่วยที่ได้รับการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัวเป็นอย่างดี จะสามารถเผชิญกับปัญหาได้ (Neinstein & Zeltzer, 1996) และยังสามารถร่วมทำนายการให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองของวัยรุ่นโรคเรื้อรังได้

การสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่คาดว่าจะมีผลในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของวัยรุ่น เนื่องจากวัยรุ่นต้องการการยอมรับจากเพื่อนและไม่ยอมที่จะปฏิบัติตามพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเพื่อน เมื่อวัยรุ่นรวมกลุ่มกันจะสร้างลักษณะที่เฉพาะ สร้างพื้นฐานและแบ่งปันบรรทัดฐานซึ่งกันละกัน (Pender & Stein, 2002) มีการศึกษาพบว่า การสนับสนุนของเพื่อนมีอิทธิพลทางอ้อมต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยผ่านสมรรถนะแห่งตนเกี่ยวกับโรคลมชัก (ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล, 2549) เพื่อนสามารถให้การสนับสนุนด้านอารมณ์ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับการเจ็บป่วย และการจัดการเกี่ยวกับการปฏิบัติตามการรักษาในแต่ละวันของวัยรุ่นโรคเบาหวาน และยังสามารถร่วมทำนายการให้ความร่วมมือในการดูแลตนเองของวัยรุ่นโรคเรื้อรัง

ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาอิทธิพลของปัจจัยทั้งสี่ปัจจัยดังกล่าวต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก ผลของการศึกษาค้นคว้านี้จะทำให้ได้ความรู้ที่สามารถนำไปใช้ในการวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่เหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้

การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

สมมติฐานของการวิจัย

สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักนี้ ใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2006) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย กล่าวคือ การปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักเพื่อให้เกิดสุขภาพที่ดี มีปัจจัยที่อาจมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก คือ สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ หากวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักมีสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ มีการสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีอาจมีผลให้วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักมีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้ดี เนื่องจาก

พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นกิจกรรมหรือแบบแผนการดำเนินชีวิตของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักซึ่งดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องได้ เมื่อรับรู้ว่าการกระทำจะช่วยยกระดับความเป็นอยู่ให้ดีขึ้น มุ่งส่งเสริมให้บรรลุถึงความสำเร็จในชีวิตเกิดความภาคภูมิใจในตนเองเป็นการปฏิบัติในทางบวก ซึ่งพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักครอบคลุมพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบดูแลสุขภาพตนเอง ด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลด้านการจัดการกับความเครียด และด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive research design) เพื่อศึกษาอำนาจการทำนายของสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มตัวอย่าง คือ วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก อายุ 13-19 ปี ที่รับการรักษาด้วยยากันชักกลุ่มมาตรฐานอย่างน้อย 6 เดือน ในแผนกผู้ป่วยนอกในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ระหว่างเดือน เมษายน พ.ศ.2553 ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ.2553 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบและเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 126 ราย ตามคุณสมบัติที่กำหนด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

2. แบบสอบถามพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก ของศรีมมา นิยมคำ (2544) ที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวอล์คเกอร์ ซีคริสต์และเพนเดอร์ (Walker, Sechrist, & Pender, 1995) มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84

3. แบบสอบถามสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก ของศรีมมา นิยมคำ (2544) ที่ดัดแปลงมาจากแบบวัดสมรรถนะการรับรู้ในตนเองของผู้ป่วยโรคลมชัก ของดิโอริโอ ฟาเฮอร์ตี และแมนเทฟเฟล (Dilorio, Faherty, & Manteuffel, 1992) มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.90

4. แบบสอบถามประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

5. แบบสอบถามการสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

6. แบบสอบถามการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก ซึ่งแบบสอบถามที่ 4 – 6 ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2006) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เครื่องมือทั้งสามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามลำดับที่ 4, 5 และ 6 มีค่าเท่ากับ 0.94, 0.85 และ 0.89 ตามลำดับ และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคมีค่าเท่ากับ 0.95, 0.95 และ 0.94 ตามลำดับ

หลังจากได้รับการรับรองหลังจากคณะกรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลโรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น โรงพยาบาลศรีนครินทร์ และโรงพยาบาลศูนย์อุดรธานี ผู้วิจัยฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัยเรื่องการเก็บข้อมูลกับวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

ต่อจากนั้นผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัยด้วยตนเอง หลังจากผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยได้อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงขั้นตอนการเก็บข้อมูล และเมื่อผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างยินยอม และกลุ่มตัวอย่างสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยให้ผู้ปกครองลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และกลุ่มตัวอย่างลงนามในใบสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลและนำข้อมูลที่ได้อาวีเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (stepwise multiple regression analysis)

ผลการวิจัย

1. สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้สูงสุด คือ ร้อยละ 33.6 ($R^2 = 0.336$, $p < 0.001$)

2. สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้ร้อยละ 37.8 ($R^2 = 0.378$, $p < 0.05$)

3. การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ทำให้อำนาจการทำนายเพิ่มขึ้น ($\beta = -0.033$, $p > 0.05$, $\beta = -0.115$, $p > 0.05$)

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ตัวแปรทำนาย	β	R ²	R ² change	t	p
- สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	0.374	0.336	0.336	5.966	0.000**
- ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้	0.237	0.378	0.041	0.041	0.005*
- การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	-0.033	-	-	-0.293	0.770
- การสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ	-0.115	-	-	1.224	0.223

* $p < 0.01$ ** $p < 0.001$

ค่าคงที่ = 45.627 SE_{est} = $\pm$ 8.102
R = 614 R² = 0.336 F = 37.30

การอภิปรายผล

สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้

ผลการศึกษา พบว่า สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพได้สูงสุด คือ ร้อยละ 33.6 ($R^2 = 0.336$, $p < 0.001$) สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและ ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้ร้อยละ 37.8 ($R^2 = 0.378$, $p < 0.05$) ส่วนการสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และการสนับสนุนของเพื่อนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ พบว่า

ไม่ทำให้อำนาจการทำนายเพิ่มขึ้น ($p > 0.05$) ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1

การที่สมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้ร้อยละ 33.6 แสดงให้เห็นว่าเมื่อวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่มีสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ จะส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม ตามแนวคิดสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura, 1997) เมื่อวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักรับรู้ถึงความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่จะนำไปสู่การควบคุมอาการชักได้ จะทำให้เกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ สามารถอธิบายด้วยเหตุผล 2 ประการ คือ

ประการที่ 1 คือ พัฒนาการด้านสติปัญญาของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่ศึกษาอายุ 13 – 19 ปี ซึ่งมีพัฒนาการด้านสติปัญญาอยู่ในระยะพัฒนาการความเข้าใจอย่างมีเหตุผลเชิงนามธรรม (formal operational period) คือมีความคิดสามารถดึงเอาข้อมูลมาสรุปเป็นเหตุเป็นผล และเป็นนามธรรมมากขึ้น สามารถเข้าใจได้

ถึงความแตกต่างทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และการตอบสนองทางสังคมจากบุคคลอื่นมีผลต่อการเจ็บป่วยและการดำเนินชีวิต รับรู้ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของตนมีผลโดยตรงต่อสุขภาพ

ประการที่ 2 คือ ระยะเวลาของการเจ็บป่วย วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 95.2) ที่ได้รับยากันชักนานกว่า 1 ปี (พิสัย = 6 เดือน – 18 ปี) ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงระยะการเจ็บป่วยที่นานกว่า 1 ปี ส่งผลให้วัยรุ่นกลุ่มนี้มีโอกาสได้รับคำแนะนำต่างๆ ในการปฏิบัติตัวจากแพทย์และพยาบาลตั้งแต่ได้เริ่มได้รับการวินิจฉัย และเมื่อต้องมาตรวจและรับการรักษาตามนัด ทำให้มีโอกาสได้รับข้อมูลหลายครั้ง ซึ่งตามแนวคิดของแบนดูราที่ว่า สมรรถนะแห่งตนอาจเกิดขึ้นได้จากการที่บุคคลได้รับการสนับสนุนด้วยการชักจูงด้วยคำพูดจากแพทย์และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญซึ่งวัยรุ่นมีความรู้สึกที่ไว้วางใจต่อผู้ชักจูง ส่งผลให้เด็กโรคลมชักมีความรู้และความเข้าใจในการเจ็บป่วยของตนเองและการปฏิบัติตัว เกิดแรงจูงใจให้มีการกระทำพฤติกรรมซึ่งจะส่งผลทำให้วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักเกิดความเชื่อมั่นว่าการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นจะส่งผลให้สามารถควบคุมอาการชักได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า สมรรถนะแห่งตนสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักอายุ 13 – 21 ปี ได้สูงสุด ($R^2 = 0.278$, $p < 0.001$) (ศรีมโน นิมิตต์, 2544) และสมรรถนะแห่งตนเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลสูงสุดต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก อายุ 14-21 ปี ($\beta = 0.39$, $p < 0.001$) (ชินฤดี คงศักดิ์ตระกูล, 2549)

ผลการวิจัยนี้ยังพบว่าสมรรถนะแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพและประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักได้ร้อยละ 37.8 ($R^2 = 0.378$, $p < 0.05$) ซึ่งแสดงให้เห็นว่าวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่มีสมรรถนะแห่งตนและรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพส่งผลให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดี นอกจากจะอธิบายถึงอิทธิพลของสมรรถนะแห่งตนใน

การปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ดังกล่าวแล้ว ยังสามารถอธิบายเพิ่มเติมได้ด้วยแนวคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามการรับรู้ของเพนเดอร์และคณะ (Pender et al., 2006) กล่าวคือ เมื่อวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักรับรู้ถึงผลดีที่จะเกิดขึ้นจากการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลในเรื่องการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ทำให้สามารถควบคุมอาการชักได้ จะมีผลให้เกิดแรงจูงใจให้มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นสามารถอธิบายได้จาก ระดับพัฒนาการด้านสติปัญญาตามทฤษฎีของเพียเจต์ ซึ่งวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่ศึกษา มีอายุ 13 – 19 ปี มีระดับพัฒนาการทางสติปัญญาอยู่ในขั้น formal operational period ซึ่งสามารถที่จะเข้าใจผลดีหรือประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ได้รับจากคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล และจากประสบการณ์ตรงของตนเอง โดยเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพนั้นแล้วส่งผลให้วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักมีสุขภาพที่ดีขึ้นและควบคุมอาการชักได้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับผลการศึกษาในวัยรุ่นโรคเรื้อรัง เช่น วัยรุ่นกลุ่มอาการเนฟโรติก ดังผลการศึกษาของโสภณรัตน์ สุวรรณรักษ์ (2551) พบว่า การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติพฤติกรรมป้องกันการติดเชื้อของวัยรุ่นกลุ่มอาการเนฟโรติกได้ร้อยละ 5.9

อย่างไรก็ตามผลการศึกษานี้พบว่า การสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ทำให้อำนาจการทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักเพิ่มขึ้น ($\beta = -0.033$, $p > 0.05$) อาจจะเนื่องจากพัฒนาการด้านจิตสังคมของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักอยู่ในวัยที่ต้องการความเป็นตัวเองสูง ต้องการความเป็นอิสระ เปลี่ยนจากการพึ่งพาผู้อื่นเป็นพึ่งตนเองมากขึ้น ต้องการความเข้าใจและการยอมรับจากบิดามารดา ถึงแม้ว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคลมชักเป็นการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ยังทำให้วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักต้องอยู่ในภาวะพึ่งพาและการดูแลจากบิดามารดาในลักษณะที่มีการปกป้องมากเกินไป เนื่องจากเกิดความกลัวและความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักกลัวบุตรจะได้รับอันตรายจากการชัก จำกัดกิจกรรม

ที่สร้างทักษะและความมั่นใจในตนเองของเด็ก ร่วมกับ ผลข้างเคียงของยากันชัก ที่ทำให้เกิดการนอนหลับ ที่ผิดปกติ นอนในช่วงกลางวัน และมีอาการง่วงซึม ทำให้วัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ลดลง ดังนั้นการสนับสนุนของครอบครัวในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพจึงไม่ทำให้อ่านาจทำนาย พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักเพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของชินฤติ คงศักดิ์ ตระกูล (2549) ที่พบว่า การสนับสนุนของครอบครัว ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

นอกจากนี้ยังพบว่าการสนับสนุนของเพื่อน ในการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพไม่ทำให้อ่านาจ การทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักเพิ่มขึ้น ($\beta = -0.115$, $p > 0.05$) อาจเนื่องมาจาก วัยรุ่นอยู่ในวัยที่ต้องการมีเอกลักษณ์ที่มั่นคง ต้องการ ความเป็นอิสระและต้องการการยอมรับจากเพื่อนในกลุ่ม ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นมาเป็นพึ่งตนเอง และให้ความสนใจต่อภาพลักษณ์ของตน เมื่อวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักที่ได้รับการรักษาด้วยยากันชักจะทำให้มี อาการง่วงซึม ไม่ตื่นตัว ไม่มีความกระฉับกระเฉง อาจ ส่งผลให้มีความสามารถในการรับรู้ลดลง ร่วมกับการ ชักที่ถี่ขึ้นซึ่งพบว่า มีวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักร้อยละ 54 มี อาการชักในสัปดาห์ที่ผ่านมา โดยร้อยละ 50 มีอาการชัก 1 – 5 ครั้ง ซึ่งอาการชักที่ถี่จะจำกัดการเข้าชั้นเรียน (Jalava, Sillanpaa, Camfield, & Camfield, 1997) ส่งผลให้อ่านาสในการเข้าสังคมและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ลดลง เกิดความรู้สึกกลัวอันตรายกับอาการชักต่อหน้า สาธารณะชนซึ่งไม่สามารถคาดการณ์ได้ ไม่กล้าเปิดเผย โรคที่เป็นอยู่ให้เพื่อนในสังคมทราบ เนื่องจาก โรคลมชัก ตามการรับรู้เป็นสัญลักษณ์ในทางไม่ดี ต้องเผชิญกับ ทัศนคติด้านลบจากเพื่อน ทำให้ต้องแยกตัวออกจาก สังคมและกลุ่มเพื่อน ไม่กล้าที่จะขอความช่วยเหลือ จากเพื่อนหรือผู้อื่น และเนื่องจากวัยรุ่นที่เป็นโรคลม ชักต้องจำกัดการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อควบคุมอาการชัก ไม่สามารถกระทำกิจกรรมที่เสี่ยงต่อการบาดเจ็บเมื่อ

มีอาการชัก ทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมได้เหมือน กลุ่มเพื่อน หลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการชัก เช่น ดื่ม แอลกอฮอล์ การเล่นคอมพิวเตอร์เป็นเวลานาน (Eklund & Sivberg, 2003) ดังนั้นวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักจึงรู้สึกว่ เพื่อนไม่สามารถให้การสนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพได้

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล พยาบาล สามารถใช้ผลการวิจัยนี้เป็นแนวทางในการส่งเสริม พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพในวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก โดยการส่งเสริมให้เด็กป่วยมีสมรรถนะในตนเองในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักร่วมกับ รับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ ตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก
2. ด้านการศึกษา ผลการวิจัยนี้สามารถนำไป ใช้ในการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก และ ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่น ที่เป็นโรคลมชัก

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรม ส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก ตามแนวคิดการ ส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ และคณะ (Pender et al., 2006) เช่น ปัจจัยด้านลักษณะและประสบการณ์ของ บุคคล อิทธิพลจากสถานการณ์ การรับรู้อุปสรรค หรือ ใช้ทฤษฎีพฤติกรรมอื่นเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา โดยสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลสำคัญใน การวิจัยเพื่อพัฒนาวิธีการส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชักโดยการพัฒนาสมรรถนะในตนเองในการปฏิบัติ พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก และ การรับรู้ถึงประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริม สุขภาพตามการรับรู้ของวัยรุ่นที่เป็นโรคลมชัก

เอกสารอ้างอิง

- ชินฤติ คงศักดิ์ตระกูล. (2549). แบบจำลองเชิงสาเหตุของพฤติกรรมการดูแลตนเองของวัยรุ่นโรคลมชัก. ดุษฎีนิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก มหาวิทยาลัยมหิดล.
- โสภารัตน์ สุวรรณรักษ์. (2551). ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อของเด็กวัยรุ่นกลุ่มอาการเนฟโฟรติก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- Aguir, B. V. K., Guerreiro, M. M., McBrien, D., & Montenegro, M. A. (2007). Seizure impact on the school attendance in children with epilepsy. *Seizure*, 16, 698-720.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Freeman, New York.
- Buck, D., Jacoby, A., Baker, G. A., & Chadwick, D. W. (1997). Factors influencing compliance with epileptic drug regimens. *Seizure*, 6, 87-95.
- Dilorio, C., Faherty, B., & Manteuffel, B. (1992). The development and testing of an instrument to measure self-efficacy in individuals with epilepsy. *Journal of neuroscience nursing*, 24(1),9-13.
- Eklund, P. G., & Sivberg, B. (2003). Adolescent' lived experience of epilepsy. *Journal of neuroscience nursing*, 35 (1), 40-49.
- Hanna, K. M., & Guthrie, D.W. (2000). Adolescents' perceived benefits and barriers related to diabetes self-management: Part 1. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 23, 165–174.
- MacLeod, J. S., & Austin, J. K. (2003). Stigma in the lives of adolescents with epilepsy: a review of the literature. *Epilepsy Behavior*, 4(2), 112-117.
- Neinstein, L., & Zeltzer, L. (1996). Chronic Illness in the adolescent. In: Neinstein L, ed. *Adolescent health care: a practical guide* (pp.1173-1195). Baltimore: Willam & Wilkins.
- Pender, N. J., & Stein, K. F. (2002). Social support, the self system, and adolescents health and health behavior. In L. L. Hayman, M. M. Mahoo, & J. R. Turner (Eds.), *Health and behavior in childhood and adolescence* (4th ed., pp. 37-68). New York: Springer.
- Pender, N. J., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice* (4th ed.). New Jersey: Upper Saddle River.
- Srof, B. J., & Velsor-Friedrich, B. (2006). Health promotion in adolescents: A review of Pender's Health Promotion Model. *Nursing Science Quarterly*. 19(4), 366-373.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R. & Pender, N. J. (1995). *The health promoting life style*. profile II. Omaha, NE: University of Nebraska of Omaha.