

รัชนีกร กุญแจทอง และคณะ (2563). ความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบ  
ของประชษชนในพื้นทีรับผิตชอบของสำนักรงำนกำบังคควบคควมโรคนที 7 จ้งหวัดชนอณแก่น

ทีปริกรษษ ดร.บุญทณนกร พรหมกักดี

#### บทคัดย่อ

การวิจัย ครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development Design) แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะระยะที่ 1 ดำเนินการในปี 2562 มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่อง พฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชษชนอายุ 15 ปีขึ้นไป จ้งหวัด ชนอณแก่น เก็บข้อมูลระหว่างเดือนมกรคม – พฤษภาคม พ.ศ. 2562 โดย 1) ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง กับความรอบรู้ด้านสุขภาพและโรคนพยธิไปไม้ดัดบ 2) สร้าง(ร่าง)แบบวัดความรอบรู้ 3) ตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหาโดยนำ(ร่าง)แบบวัดความรอบรู้ที่สร้างขึ้น ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ ของผู้เชี่ยวชาญ 4) เก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือฉบับร่าง 2 5) พัฒนา แบบวัดความรอบรู้ จำนวน 2 ครั้ง ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 220 คน ครั้งที่ 1 ตรวจสอบค่า อำนาจจำแนก ตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง การตรวจสอบความเที่ยงและ ครั้งที่ 2 วิเคราะห์ องค์ประกอบเชิงยืนยันและคำนวณหาจุดตัดที่เหมาะสม เพื่อใช้ในการจำแนกระดับความรอบรู้ ระยะที่ 2 พัฒนาแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน ระยะที่ 2 ดำเนินการในปี 2563 มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ประเมินระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมกำบัง โรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน 2) วิเคราะห์คุณลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้าน สุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน และ3) วิเคราะห์องค์ประกอบความ รอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชษชนอายุ 15 ปีขึ้นไปในพื้นที่รับผิตชอบ จำนวน 510 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม– เมษายน พ.ศ. 2563 เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องพฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบของ ประชษชนที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นในปีงบประมาณ พ.ศ.2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติวิเคราะห์เชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ด้วยค่าร้อยละ ค่าความถี่ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) โดยการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีการเพียร์สันและสเปียร์แมน เพื่อ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะส่วนบุคคลกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเกี่ยวกับพฤติกรรมกำบัง โรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรอบรู้ด้านสุขภาพ(Health Literacy) กับพฤติกรรมกำบังโรคนพยธิไปไม้ดัดบของประชษชน

**ผลการศึกษา** ระยะที่ 1 ได้แบบสอบถามจำนวน 45 ข้อ ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ พบว่าค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา รายข้ออยู่ระหว่าง 0.60 – 1.00 ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาทั้งฉบับ = 0.89 ค่าความเชื่อมั่น มีค่า = 0.88 วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน พบว่า โมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ค่าสถิติทดสอบ Chi-Square = 15.09 df = 8 p-value = 0.0574 (ค่า Chi-Square/df = 1.8864) RMSEA = 0.063 SRMR = 0.036 CFI = 0.977 TLI = 0.956 แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกพัฒนาขึ้นมีความถูกต้องด้านเนื้อหา โครงสร้าง และความเที่ยงตรง สามารถนำไปใช้ประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปี ขึ้นไป ในระดับเขตสุขภาพและประเทศได้

ระยะที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง ร้อยละ 50.6 โดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.28 (S.D. = 0.67) มีพฤติกรรมกำบังโรคพยาธิใบไม้ตับในระดับดี ร้อยละ 24.1 ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมกำบังโรคพยาธิใบไม้ตับอยู่ในระดับต่ำถึงปานกลาง ร้อยละ 75.9 ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 คือ ระดับการศึกษาและรายได้ องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคพยาธิใบไม้ตับที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 คือ ด้านการเข้าถึงข้อมูลและการได้รับบริการสุขภาพ ด้านการจัดการตนเอง ทักษะการตัดสินใจ ทักษะการสื่อสาร และด้านความรู้ความเข้าใจการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ( $r = 0.242, 0.204, 0.200, 0.134$  และ  $0.125$  ตามลำดับ)

**สรุปและข้อเสนอแนะ** ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกำบังโรคพยาธิใบไม้ตับ ที่มีบุคลากรทางสุขภาพที่เกี่ยวข้องควรมีการจัดทำโครงการส่งเสริม และพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพให้แก่ประชาชน โดยผสมผสานให้สอดคล้องกับบริบทและวิถีชีวิตของชุมชน มีการติดตามผลการเสริมสร้างความรอบรู้อย่างต่อเนื่อง และให้ความสำคัญกับองค์ประกอบที่จะทำให้ประชาชนมีความรอบรู้ที่ดี จนส่งผลต่อการมีพฤติกรรมกำบังโรคพยาธิใบไม้ตับที่ถูกต้องเหมาะสม ต่อไป

**คำสำคัญ:** ความรอบรู้ด้านสุขภาพ, พฤติกรรม, โรคพยาธิใบไม้ตับ

Ratchaneekorn Koonjatong.(2020). Health Literacy for the Opisthorchiasis Prevention behavior among population In the 7 Region Health Center

Advisor: Dr. Boontanokorn Prompakdee

### **Abstract**

This research is Research and Development Design has 2 phases. Phase 1(2019) aimed to aimed to develop a tool to measure health literacy for behavior the Opisthorchiasis prevention in population. Thai people aged 15 years and above was to collect data between January- May 2018, by 1) Review literature about health literacy and Opisthorchiasis. 2) Develop a tool to measure health literacy for behavior the Opisthorchiasis prevention in population. 3) Item relevance was assessed by five experts and improve a tool. 4) The pre-testing of internal consistency was conducted by sample 30 of Thai people aged 15 years and above. 5) Develop a tool 2 time by conducted sample 220 of Thai people aged 15 years and above first time to quality testing a tool by analyze discrimination, consistency reliability and construct validity by analyze confirmatory factor analysis (CFA) and calculate the appropriate intersection point to be used to classify health literacy and phase 2 (2020) aimed to 1) evaluate health literacy level and opisthorchiasis prevention behavior among Thai population aged 15 years and over in the 7 Region Health Center. 2) Analyse association between demographics data with health literacy level. and 3) Analyse association between health literacy with opisthorchiasis prevention behavior. Research was conducted during March-April 2018. A tool for health literacy measure was developed in 2019 Analyze data using descriptive statistics comprised of frequency value, percentage value, mean, standard deviation and inferential statistics by using Chi-Square, Pearson and Spearman correlation statistics.

The result Phase 1: A tool 45 item showed index of Item objective congruency (IOC) between 0.60 – 1.00 and IOC = 0.89. Internal consistency reliability = 0.88, discrimination between 0.20-0.96, the difficulty of the test between 0.40-0.93, KR-20 = 0.67, consistency reliability between 0.52 – 0.91 and a tool 45 items. Analyze confirmatory factor analysis

showed the model was fitted to the empirical data Chi-Square =15.091 df= 8 p-value = 0.0574 (ค่า Chi-Square/df = 1.8864) RMSEA = 0.063 SRMR =0.036 CFI =0.977 TLI = 0.956. The higher factor loading sub-factors were knowledge (b=1.00) and clarified variance 45.90% (R2 = 0.459), inferior was self management (b=0.896) was clarified variance 49.40% (R2 = 0.494) and media literacy (b=0.835) was clarified variance 48.60% (R2 = 0.486). Calculate the appropriate intersection point to be used to classify high health literacy  $\geq 52.50$ , sensitivity = 59.30, specificity =30.20% area of receiver operating characteristic curve (ROC) =0.42 % (95%CI = 0.32-0.52) and can be used to assess the health literacy of Thai people aged 15 years and up at the health and national level

The result Phase 2 the mean health literacy was moderate level (50.6%) with the mean score equals to 3.28 (S.D. = 0.67), only 24.1% had high level of prevention behavior and most of them (75.9%) had moderate and low level. Self-care behaviors scores of those samples was high level 24.1 and most of them had a low through moderate level 75.9 percent, education level and income associated with health literacy of Thai people aged 15 years above (p-value < 0.05). Factor associated with health literacy was access to health information and health care service, self-management, decision skill, communication skill and cognitive in Opisthorchiasis prevention (r= 0.242, 0.204, 0.200, 0.134 and 0.125 respectively)

**Conclusion and recommendations:** Health literacy associated with Opisthorchiasis Prevention behavior. The result identified that health literacy associated with prevention behavior, healthcare providers should focus on promoting health literacy that align with communities lifestyles and regular evaluation to improve prevention behavior as well as providing accessibility to health care, strengthening self- management, decision skill, communication skill and cognitive in Opisthorchiasis prevention. These factors will effect behavior changing and leading to have suitable Opisthorchiasis prevention behavior.

**Key word:** Health Literacy, Opisthorchiasis, Behavior