

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคของประชาชนไทยในพื้นที่สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 9 นครราชสีมา ประจำปี 2563 โดยศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรค การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ แหล่งข้อมูลการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ พฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ ตลอดจนศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ

เป็นการวิจัยเชิงบรรยายและเชิงวิเคราะห์ โดยใช้วิธีเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแบบผสมผสาน (Mixed Method) ในวิธีเชิงปริมาณกลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 400 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่พัฒนาขึ้น และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Chi-Square สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน และในวิธีเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลจากการสนทนากลุ่มในกลุ่มตัวอย่างที่สามารถให้ข้อมูลที่สำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพอยู่ในระดับปานกลางถึงร้อยละ 51.7 รองลงมาเป็นระดับมากร้อยละ 46.3 และระดับน้อยเท่ากับร้อยละ 2.0 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยความรอบรู้สุขภาพเท่ากับ 56.66 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคของประชาชน พบว่า อายุ และการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรค อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$)

2. การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.5 รับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพในภาพรวมทั้ง 5 ประเด็น โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 60.3, 29.0 และ 10.8 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่ากลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลข่าวสารมากที่สุด คือ โรคไข้เลือดออก รองลงมาคือโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปัญหาฝุ่น PM2.5 การบริโภคน้ำตาลและเกลือ และวัณโรค ตามลำดับ

3. แหล่งข้อมูลข่าวสารพบว่ากลุ่มตัวอย่างร้อยละ 99.70 ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพจากแหล่งข้อมูลข่าวสาร ช่องทางใดช่องทางหนึ่งหรือหลายๆ ช่องทางจาก 9 แหล่งข้อมูลเรียงตามลำดับได้แก่ 1) อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 2) โทรทัศน์/เคเบิลทีวี 3) บุคลากรสาธารณสุข 4) เพื่อน /ญาติ /คนในครอบครัว 5) วิทยุ 6) ครู อาจารย์ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา ปราชญ์ชาวบ้าน 7) อินเทอร์เน็ต 8) สื่อสิ่งพิมพ์ 9) หนังสือพิมพ์ นิตยสาร วารสาร พบว่า กลุ่มตัวอย่างเข้าถึงข้อมูลข่าวสารในระดับมาก ปานกลาง น้อย และไม่ได้รับ คิดเป็นร้อยละ 76.3, 22.3, 1.3 และ 0.3 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเฉลี่ยการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก

4. ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพในภาพรวมทั้ง 5 ประเด็น พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจ-พึงพอใจมากต่อข้อมูลข่าวสารในภาพรวมทั้ง 5 ประเด็น ร้อยละ 100.0 ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจอยู่ในระดับ “พึงพอใจมาก” เมื่อพิจารณาความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารรายโรค โดยเรียงลำดับความพึงพอใจมากที่สุดคือ 1) โรคไข้เลือดออก 2) การบริโภคน้ำตาลและเกลือ 3) ปัญหา PM 2.5 4)

โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 5) โรคหัวใจตามลำดับ โดยมีระดับความพึงพอใจในรายโรคอยู่ในระดับ “พึงพอใจมาก” ในทุกโรค

5. ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพในภาพรวมทั้ง 5 ประเด็น ในระดับมาก ปานกลาง และน้อย คิดเป็นร้อยละ 56.0, 35.0 และ 9.0 ตามลำดับ โดยคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพรวม 5 ประเด็นของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับมาก

6. พฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 47.5 มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อการป้องกันโรคและภัยสุขภาพ รวม 5 ประเด็น ในระดับเหมาะสมมาก รองลงมาอยู่ในระดับ ปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 42.5 โดยมีผู้ที่มีพฤติกรรมเหมาะสมน้อยเพียงร้อยละ 10.5 โดยคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพอยู่ในระดับเหมาะสมมาก

7. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพเรื่องโรคและภัยสุขภาพของประชาชน พบว่า แหล่งข้อมูลการรับรู้ข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ ความพึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ รายโรค ความรู้เรื่องโรคและภัยสุขภาพ และพฤติกรรมการป้องกันโรคและภัยสุขภาพมีความสัมพันธ์กับความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับปานกลาง (.560, .514, .550, .525) การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคและภัยสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับความรอบรู้สุขภาพด้านการป้องกันควบคุมโรคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับต่ำ (.395)

8. ผลจากการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ประชาชนมีลักษณะของความรอบรู้ด้านสุขภาพแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ กลุ่มผู้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำ กลุ่มที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลางค่อนข้างต่ำ กลุ่มที่มีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพในระดับปานกลาง ซึ่งมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงปริมาณค่อนข้างมาก โดยพบว่าประชาชนแต่ละกลุ่มจะมีวิธีการเข้าถึงข้อมูลที่แตกต่างกัน ส่วนใหญ่มีการรับรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก การบริโภคน้ำตาลและเกลือ โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ปัญหาฝุ่น PM 2.5 และวัณโรค จากแหล่งข้อมูลที่มีความหลากหลาย โดยส่วนใหญ่มาจากสื่อบุคคล เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อน และสื่อเฉพาะกิจ เช่น อินเทอร์เน็ต โลก

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างเป็นระบบรวมถึงการวางแผนในการพัฒนาระบบการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate health literacy in disease prevention and control among Thai residents in the responsible area of the office of Disease Prevention and Control 9, Nakhon Ratchasima province in 2020. The study was conducted by investigating health literacy in disease prevention and control; perception, sources, satisfaction, knowledge, prevention behavior related to diseases and health hazards; and factors associated with such behavior. This descriptive and analytical study using mixed methods. In quantitative method, questionnaires were used to collect data from 400 residents selected through multi-stage sampling. Percentage, Mean, Standard Deviation, Chi-Square and Pearson Coefficient were used to analyze the data. In qualitative method, data collected through Focus Group Discussion among key informants. Content analysis was used to analyze obtained information

The study results

1. Health Literacy in Disease Prevention and Control, and Health Hazard: 51.7 % of the residents had health literacy at a moderate level, 46.3 % at a high level, 2.0% at a low level. The average score of health literacy was 56.66%. Age and education were significantly associated with the health literacy ($P < 0.05$)

2. Perception of Information: 99.5% of the residents perceived all 5 topics of diseases and health hazards related information at high, moderate, and low levels accounting for 60.3, 29.0 and 10.8 respectively. The average score of diseases and health hazards related information is at moderate level. Information related to dengue hemorrhagic fever was most perceived followed by diabetes, hypertension, PM2.5 effect, sugar and salt consumption, and tuberculosis respectively.

3. Sources of Information: 99.70% of the residents received diseases and health hazards related information respectively from 1) village health volunteers 2) television/cable 3) public health personnel 4) friends/relatives/family members 5) radio 6) teachers/community leaders/religious leaders/local wise men 7) internet 8) print media 8) newspaper/magazine/journal. The percentage of residents who accessed information at high, moderate, low, and no levels were 76.3%, 22.3%, 1.3% and 0.3% respectively. The average score of information accessibility is at high level.

4. Satisfaction in diseases and health hazards related information: 100% of the residents were satisfied and highly satisfied in all 5 information topics with average score at highly satisfaction level. The sequence of satisfactory levels from high to low were 1) dengue hemorrhagic fever 2) sugar and salt consumption 3) PM 2.5 effect 4) diabetes and hypertension 5) tuberculosis respectively. Satisfactions of all topics were at high level.

5. The knowledge of diseases and health hazards: The residents' knowledge of diseases and health hazards of overall 5 topics were at high (56.0%), moderate 35.0% and low (9.0%) levels respectively. Overall average score was at highly level.

6. Preventive behavior against diseases and health hazards: Most of the residents (45.5%) had appropriate behaviors in prevention of diseases and health hazards in overall 5 topics at a highly level followed by moderate level (42.5). Only few of them had appropriate behaviors at low level (10.5 %). The average score of preventive appropriate behavior against diseases and health hazards was at a highly level.

7. An association between related factors and health literacy of the residents: There is association between sources of information, satisfaction in information, related information, knowledge of diseases and health hazards; and health literacy at moderate significant level (.560, .514, .550, .525). Association between perception of diseases and health hazards related information and health literacy on disease prevention and control was found at low significant level (.395)

8. According to qualitative method, health literacy of the residents could be divided into 3 groups which were low, moderate low and moderate levels supporting results from quantitative method. The residents of different groups access to information through different methods. They received information related to dengue hemorrhagic fever, sugar and salt consumption, diabetes, PM 2.5 effect and tuberculosis from different sources. Mostly from medical personnel, health workers, village health volunteers, friends, and ad hoc media such as internet and line applications.

The results of this study could be used as a reference to systematically formulate a plan related to risk communication and improve health behavior of targeted populations. They could be also used to formulate a plan to develop public communication for effectively enhancing information receiving, knowledge and health behaviors of targeted populations in the future.