

นิพนธ์ต้นฉบับ

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ
ในกลุ่มผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี

ชนากานต์ สโมสร, พบ.

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี

ผู้รับผิดชอบบทความ:

ชนากานต์ สโมสร, พบ.,
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม
โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี
20000, ประเทศไทย
Email: chanakansms@gmail-
com

Received: December 8, 2021;

Revised: February 7, 2022;

Accepted: January 31, 2023

บทคัดย่อ

ที่มา: อินเทอร์เน็ตเข้ามามีบทบาทสำคัญในโลกยุคปัจจุบันและมีแนวโน้มว่าจะมีบทบาทเพิ่มขึ้นอีกในอนาคต ดังนั้นการมีความรู้และทักษะในการใช้สารสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพจึงถือเป็นสิ่งสำคัญในการจัดการปัญหาสุขภาพได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์: ศึกษาระดับความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอก

วัสดุและวิธีการ: การศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาถึงระดับความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพและปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 450 คน ระหว่างเดือนกันยายนถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2564 เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามประกอบด้วยแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูล ดัดแปลงมาจาก Health Information National Trends Survey Cycle 3 เป็นการวัดผลเชิงคุณภาพ แบบประเมินความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพอ้างอิงมาจากกรมอนามัย ซึ่งแปลมาจาก e-health literacy scale ของ CD Norman, HA Skinner Cronbach's alpha coefficient = 0.9 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์เชิงสถิติด้วยสมการถดถอยแบบพหุ (multiple regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญสถิติที่ 0.05

ผลการศึกษา: ผู้เข้าร่วมโครงการร้อยละ 61.1 ได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง ปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ($p < 0.05$), ระดับการศึกษาที่เรียน ($p < 0.01$), อาชีพ ($p < 0.01$), จำนวนอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่มี ($p < 0.01$)

สรุป: ความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพมีปัจจัยทำนายหลายประการ การทราบว่าปัจจัยใดมีผลในการทำนายจะนำไปสู่การพัฒนาต่อยอดเพื่อส่งเสริมความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในอนาคต

คำสำคัญ: ปัจจัย ความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ แผนกผู้ป่วยนอก

ORIGINAL ARTICLE

Factors Associated with E-Health Literacy in OPD Patients in the Department of Social Medicine at Chonburi Hospital

Chanakan Samosorn, MD.

Department of Social Medicine, Chonburi Hospital, Chonburi, Thailand

Corresponding author :

Chanakan Samosorn, MD.,
Department of Social
Medicine, Chonburi Hospital,
Chonburi 20000, Thailand
Email: chanakansms@
gmailcom

Received: December 8, 2021;

Revised: February 7, 2022;

Accepted: January 31, 2023

ABSTRACT

Background: Nowadays, the internet use plays an important role in the Thai population. It trends to increase in the future. Thus, e-health literacy is an important thing for managing health problems appropriately.

Objectives: To study the e-health literacy scale and factors associated with e-health literacy in OPD patients.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted using a questionnaire among OPD patients, in a total of 450 samples. The study was conducted from September to November 2021 in the Department of Social Medicine at Chonburi Hospital. The questionnaire contains demographic data of patients, internet usage behavior adapted from Health Information National Trends Survey Cycle 3 (qualitative measure), e-health literacy questionnaire from Public Health Department translated from the e-health literacy scale created by CD Norman, HA Skinner (Cronbach's alpha coefficient = 0.9). Factors associated with e-health literacy in OPD patients were analyzed using multiple regression.

Results: The results revealed that most participants (61.1%) had a high e-health literacy scale (26-40). The factors associated with e-health literacy in OPD patients ($p < 0.05$) were age ($p < 0.05$), education level ($p < 0.01$), occupation ($p < 0.01$), and number of electronic devices ($p < 0.01$).

Conclusions: From this study, the e-Health Literacy Scale depended on multiple factors; therefore, Knowledge about predicting factors is an important thing for promoting e-health literacy in the future.

Keywords: factor, e-health literacy, Outpatient Department

บทนำ

เนื่องจากความก้าวหน้าในเทคโนโลยีในยุคปัจจุบัน ทำให้อินเทอร์เน็ตกลายเป็นแหล่งค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพที่สำคัญและมีการจัดทำให้เป็นแหล่งสารสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ที่มีบทบาทสำคัญช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพได้ง่ายขึ้นในเวลาอันรวดเร็ว ข้อมูลทางสุขภาพที่แพร่หลายทางอินเทอร์เน็ต มีข้อได้เปรียบคือทำให้ผู้ที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้รับความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและคนใกล้ชิดได้ แต่ในขณะเดียวกัน หากข้อมูลทางสุขภาพนั้นเป็นข้อมูลที่เกิดจากความเข้าใจผิดทำให้ส่งผลเสียต่อผู้รับข้อมูลอาจนำไปใช้ในทางที่ผิดได้ ดังนั้นความสามารถในการแยกแยะข้อมูลทางสารสนเทศและนำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันแค่ส่วนที่มีประโยชน์จึงมีความสำคัญ สถิติทั่วโลกปี พ.ศ. 2563 พบว่า จำนวนประชากรทั้งโลกอยู่ที่ 7,750 ล้านคน สถิติการใช้อินเทอร์เน็ตทั่วโลกมีคนใช้อินเทอร์เน็ต 4,540 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 59 ของจำนวนประชากรทั้งหมด¹ จากข้อมูลการสำรวจการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน พ.ศ. 2561 อ้างอิงจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่าผู้ใช้อินเทอร์เน็ตเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 34.9 (จำนวน 21.8 ล้านคน) เป็นร้อยละ 56.8 (จำนวน 36 ล้านคน)²

การมีทักษะในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะในด้านการใช้สารสนเทศมีความเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพที่ดีและเป็นสิ่งที่ได้รับความสนใจจากนักวิชาการสุขภาพ³ นอกเหนือจากการเข้าถึงข้อมูล ทักษะในการค้นหาข้อมูลเข้าใจ ประเมินข้อมูลสุขภาพแล้ว ทักษะการนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลสุขภาพถือเป็นสิ่งจำเป็นเช่นเดียวกัน ทักษะดังกล่าวเรียกว่า ความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ^{3,4} ซึ่งถือว่าเป็นทักษะที่สำคัญในการเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพของประชาชน ช่วยให้ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีและช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทางสุขภาพ รวมทั้งยังเป็นปัจจัยที่สำคัญที่ส่งผลให้ประชาชนสามารถแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ดีขึ้น รู้จักการดูแลสุขภาพและสามารถดูแลสุขภาพได้ดี⁵ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการป้องกัน

โรค ลดค่าใช้จ่ายในการเข้าโรงพยาบาล และลดโอกาสของการเจ็บป่วย ลดโอกาสมาโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น

ดังนั้น การมีความรู้และทักษะในการใช้สารสนเทศจึงถือเป็นปัจจัยที่สำคัญที่มีบทบาทในยุคปัจจุบันในการดูแลและจัดการปัญหาสุขภาพของประชาชน ซึ่งการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพถือเป็นตัวเลือกหนึ่ง และเป็นรูปแบบพฤติกรรมใหม่ที่เกิดในกลุ่มประชากร เพราะเป็นการเรียนรู้เครื่องมือแบบใหม่ในการค้นหาข้อมูล และเรียนรู้วิธีการหาข้อมูลแบบใหม่ เพื่อให้ได้แนวทางการดูแลสุขภาพของประชาชนที่มีประสิทธิภาพที่หลากหลายมากขึ้น⁵

การวิจัยนี้จึงจัดทำขึ้นเพื่อศึกษาถึงระดับความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โดยสาเหตุที่เลือกศึกษาประชากรในกลุ่มนี้ เนื่องจากผู้มารับบริการมีความหลากหลายในหลายปัจจัยทั้งปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ การศึกษา ปัญหาสุขภาพ อาชีพ รายได้และปัจจัยด้านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์⁶⁻⁹ ได้แก่ การมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์และความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ตมีความแตกต่างกัน เมื่อเทียบกับการศึกษาในกลุ่มผู้มารับบริการกลุ่มอื่น ๆ และเพื่อศึกษาว่ามีปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความสามารถในการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูลสุขภาพ เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษานี้ไปใช้ส่งเสริมพฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพของกลุ่มประชาชน เพื่อให้ประชาชนมีวิธีการดูแลสุขภาพที่ถูกต้อง และสามารถเลือกใช้ข้อมูลสุขภาพในอินเทอร์เน็ตในการดูแลตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี
2. เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรู้ทางสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี

สมมติฐานการวิจัย

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ปัจจัยหลัก 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์

กรอบแนวความคิด

กรอบแนวคิดคือ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย ปัจจัยหลัก 2 ประการ คือ ปัจจัยด้านบุคคลและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ตั้งแผนภูมิที่ 1

วัสดุและวิธีการ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนาแบบตัดขวาง (cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาถึงระดับความรอบรู้ต่อสารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพและหาปัจจัยที่มีผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี ระหว่างเดือนกันยายนถึงพฤศจิกายน พ.ศ. 2564

ขอบเขตประชากร

จากข้อมูลสถิติ ประชากรที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี ในปี พ.ศ. 2563 จำนวน 27,346 คน หรือเฉลี่ย 112 คนต่อวัน จากการคำนวณกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตร Taro Yamane (10) $n = N/(1+Ne^2)$ ที่ระดับความเชื่อมั่นร้อยละ 95 ค่าความผิดพลาดที่ยอมรับได้เท่ากับร้อยละ 5 การแทนค่าในสูตร N คือ จำนวนผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี, $e = 0.05$), n แทนขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ, N แทนขนาดประชากร, e แทนระดับความคลาดเคลื่อนของการสุ่มตัวอย่างที่ยอมให้เกิดขึ้นได้ จะได้กลุ่มตัวอย่าง 394 คน คำนวณ sample size เก็บตัวอย่างเพิ่มเติมเพื่อในกรณีที่ได้อาจข้อมูลไม่ครบถ้วน จึงเก็บแบบสอบถามในกลุ่มตัวอย่าง 450 คน

วิธีการสุ่มตัวอย่าง

ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ ใช้เวลาเก็บประมาณ 3 เดือน ได้ตัวอย่างเฉลี่ยวันละ 4-6 คน ต้องการตัวอย่าง 450 คนจะใช้เวลา 100 วัน คิด N โดยเฉลี่ยผู้ป่วยจาก 112 คนต่อวัน ระยะเวลา 3 เดือน ได้ $N = 10,080$ จากสูตร $interval = N/n$ จะได้ค่า $K = 25$

เกณฑ์การคัดเข้า (inclusion criteria)

- ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี ตั้งแต่ช่วงอายุ 20 ปีขึ้นไป

เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria)

- ไม่สมัครใจในการเข้าร่วมในการวิจัย
- ผู้ป่วยไม่สามารถอ่านแบบสอบถามได้เอง หรือไม่สามารถสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ในการช่วยอ่านให้ฟังได้

เครื่องมือวิจัย

การศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้เป็นการใช้แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยจำนวน 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปในเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูล จำนวน 5 ข้อ ผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรมและดัดแปลงมาจาก Health Information National Trends Survey Cycle 311 ลักษณะคำถามเป็นชนิดให้เลือกตอบ เป็นการวัดผลเชิงคุณภาพ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินระดับความรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ (e-Health Literacy Questionnaire) อ้างอิงมาจากกรมอนามัย (12) ซึ่งแปลมาจาก e-health literacy scale มีจำนวน 8 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นแบบชนิดให้เลือกตอบ ประมาณค่า (rating scale) 5 ลำดับ คือ ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ไม่เห็นด้วย ลังเล เห็นด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง ระดับคะแนนเป็น 1, 2, 3, 4 และ 5 ตามลำดับ โดยมีคะแนนเต็ม 40 คะแนน แบ่งระดับความรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพเป็น 2 ระดับ¹³⁻¹⁵ ดังนี้ 0-25 คะแนน แสดงถึงการได้คะแนนระดับความรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพระดับต่ำ 26-40 คะแนน แสดงถึงการได้คะแนนระดับความรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพระดับสูง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือและการวัดความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

การศึกษานี้ใช้แบบสอบถามเก็บรวบรวมข้อมูล อ้างอิงจากแบบสอบถามที่ได้รับการแปลของกรมอนามัย¹² กระทรวงสาธารณสุขซึ่งแปลมาจาก eHEALS: The e-Health literacy scale พัฒนาโดย Norman CD และ Skinner HA และแบบสอบถามบางส่วนจาก Health information National Trends Survey Cycle 311

การวัดความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม

Validity: factor loadings (น้ำหนักองค์ประกอบ) เป็นค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรและองค์ประกอบควรมีค่ามากกว่า 0.3 ในแบบสอบถามนี้ factor loadings มีค่าตั้งแต่ 0.6-0.8

Reliability: Item-scale correlation ระหว่าง items มีค่าตั้งแต่ 0.5-0.8 โดยเกณฑ์ข้อคำถามที่เหมาะสมควรมีค่า (0.2-0.8)

Cronbach alpha 0.9 ซึ่งจัดว่ามีความเที่ยงในระดับสูง (สูงกว่า 0.8)

Test-retest reliability ประเมินโดยใช้ Pearson product moment correlation ใช้ standard regression model และ ใช้ intra-class correlation coefficient โดยมีคะแนนตั้งแต่ 0.5 ถึง 0.7 ค่าที่เป็นไปได้มีค่าได้ตั้งแต่ -1 ถึง 1

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แพทย์ผู้ทำวิจัย (ไม่มีความเกี่ยวข้องในด้านการรักษา) จะอธิบายให้ข้อมูลเกี่ยวกับงานวิจัย แจกเอกสารข้อมูลงานวิจัย แบบขอความยินยอมและแบบสอบถามสำหรับงานวิจัย ให้อาสาสมัครพิจารณาจนตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัย โดยอาสาสมัครมีสิทธิตัดสินใจที่จะให้ข้อมูลตามความสมัครใจ โดยมีการขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมวิจัยก่อนทำแบบสอบถามของงานวิจัย หากผู้เข้าร่วมการวิจัยมีข้อสงสัย สามารถสอบถามผู้วิจัยได้ตลอดการตอบแบบสอบถาม กรณีที่ผู้เข้าร่วมวิจัยไม่สะดวกในการตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ผู้วิจัยจะเป็นคนสัมภาษณ์และตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านพิจารณาความเห็นชอบและได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์ส่งเสริมวิจัย โรงพยาบาลชลบุรี รหัสโครงการ 51/64/R/q

การประมวลข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for Social Science) version 22.0 แบ่งเป็น

1. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องของผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี เช่น เพศ อายุ อาชีพ โรคประจำตัว รายได้ การมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ต เป็นต้น วิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistics) ได้แก่ การหาความถี่ (frequency) ค่าร้อยละ (percentage) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเพื่ออธิบายประชากรเพื่ออธิบายให้เห็นลักษณะของข้อมูล
2. ข้อมูลการประเมินความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) เพื่ออธิบายผลการวิจัยโดยใช้ mean±SD
3. การวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ โดยใช้การวิเคราะห์โดยการถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยใช้โปรแกรม SPSS version 22.0

ผลการวิจัย

จากผู้เข้าร่วมการวิจัยจำนวน 450 คน พบว่า ผู้ป่วยนอกที่มารับบริการ จำนวน 175 คน มีความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับต่ำ (e-health literacy scale < 26) คิดเป็นร้อยละ 38.89 และจำนวน 275 คน มีความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง (e-health literacy scale 26-40) คิดเป็นร้อยละ 61.1

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการวิจัย พบว่าผู้ป่วยร้อยละ 64.4 เป็นเพศหญิง ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 60 ปี สถานภาพสมรส/คู่ ร้อยละ 53.3 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป รายได้เฉลี่ยต่อเดือนร้อยละ 70.7 มีรายได้น้อยกว่าหรือเท่ากับ 15,000 บาท ร้อยละ 61.8 ที่มีโรคประจำตัว ใช้สิทธิการรักษาเป็นบัตรทองมากกว่าครึ่ง ร้อยละ 62.9 มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ 1 ชนิด ส่วนใหญ่เป็นโทรศัพท์มือถือ ตามตารางที่ 1

ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ต พบว่าอุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์มือถือ ร้อยละ 66.4 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่ได้ใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพเลย โดยใน 1 ปีที่ผ่านมาส่วนใหญ่ใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อเยี่ยมชมเว็บไซต์เครือข่ายสังคม เช่น Facebook ร้อยละ 40.4 เคยแบ่งปันหรือส่งต่อข้อมูลทางสุขภาพผ่านทางอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ จุดประสงค์ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตผ่านทางอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่คือค้นหาข้อมูลสุขภาพให้ตนเอง ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยนอกที่เข้าร่วมโครงการวิจัย (n=450)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	160 (35.6)
หญิง	290 (64.4)
อายุ (ปี)	
20-30 ปี	60 (13.3)
31-40 ปี	82 (18.2)
41-50 ปี	81 (18.0)
51-60 ปี	89 (19.8)
> 60 ปี	138 (30.7)
สถานภาพสมรส	
โสด	121 (26.9)
คู่	240 (53.3)
หม้าย	54 (12.0)
หย่า	13 (2.9)
แยกกันอยู่	20 (4.4)
อื่น ๆ	2 (4.0)

ตารางที่ 1. ข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วยนอกที่เข้าร่วมโครงการวิจัย (n=450) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (ร้อยละ)
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ไม่ได้รับการศึกษา	17 (3.8)
ประถมศึกษา	174 (38.7)
มัธยมศึกษาตอนต้น	64 (14.2)
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	88 (19.6)
ปวส./อนุปริญญา	35 (7.8)
ปริญญาตรีขึ้นไป	72 (16.0)
อาชีพ	
นักเรียน/นักศึกษา	9 (2.0)
พนักงานบริษัท	63 (14.0)
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	118 (26.2)
รับราชการ	28 (6.2)
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	9 (2.0)
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	86 (19.1)
อื่น ๆ เช่น รับจ้างทั่วไป	137 (30.4)
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)	
≤ 15,000	318 (70.7)
15,000-20,000	71 (15.8)
20,001-25,000	27 (6.0)
25,001-30,000	16 (3.6)
30,001-35,000	5 (1.1)
≥ 35,001	13 (2.9)
การมีโรคประจำตัว	
ไม่มี	172 (38.2)
มี	278 (61.8)
สิทธิและสวัสดิการรักษายาบาล	263 (58.4)
บัตรทอง	135 (30.0)
ประกันสังคม	30 (6.7)
ข้าราชการ	2 (0.4)
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8 (1.8)
ประกันเอกชน	12 (2.7)
อื่น ๆ	
ชนิดของการมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์	
ไม่มี	57 (12.7)
1	283 (62.9)
2	71 (15.8)
3	36 (8.0)
4	3 (0.7)

ตารางที่ 2. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการใช้อินเทอร์เน็ต

ข้อมูลทั่วไป	จำนวนคน (ร้อยละ)
อุปกรณ์ที่ใช้ในการเข้าถึงอินเทอร์เน็ต (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
แท็บเล็ต (tablet)	57 (9.6)
โทรศัพท์มือถือ	394 (66.4)
คอมพิวเตอร์	88 (14.8)
ไม่มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์เลย	54 (9.1)
ความถี่ในการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ	
ใช้ทุกวัน	87 (19.3)
เกือบทุกวัน	43 (9.6)
1-2 ครั้งต่อสัปดาห์	71 (15.8)
น้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์	59 (13.1)
ไม่ได้ใช้เลย	190 (42.2)
ในช่วง 1 ปีที่ผ่านมาคุณใช้งานอินเทอร์เน็ตเพื่อทำอะไร (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
เพื่อเยี่ยมชมเว็บไซต์เครือข่ายสังคม เช่น facebook	190 (28.7)
แบ่งปันข้อมูลด้านสุขภาพบนเว็บไซต์เครือข่ายสังคม เช่น facebook, twitter	85 (12.9)
เข้าร่วม Forum online หรือกลุ่มสุขภาพออนไลน์ที่มีปัญหาสุขภาพคล้ายคลึงกัน	57 (8.6)
ดูวิดีโอสุขภาพในเว็บ youtube	134 (20.3)
อื่น ๆ	195 (29.5)
เคยแบ่งปันหรือส่งต่อข้อมูลทางสุขภาพผ่านทางอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์หรือไม่	
เคย	182 (40.4)
ไม่เคย	138 (30.7)
ไม่ได้ใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์	130 (28.9)
จุดประสงค์ในการค้นหาข้อมูลสุขภาพทางอินเทอร์เน็ตผ่านทางอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์	
ค้นหาผู้ให้บริการทางสุขภาพ	93 (14.7)
ค้นหาข้อมูลสุขภาพให้ตนเอง	194 (30.6)
แบ่งปันข้อมูลสุขภาพให้คนในครอบครัว	145 (22.9)
แบ่งปันข้อมูลสุขภาพให้เพื่อน	43 (6.8)
อื่น ๆ	159 (25.1)

คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ

ผู้เข้าร่วมโครงการร้อยละ 61.1 ได้คะแนนความรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง (26-40 คะแนน) โดยผู้ทำคะแนนต่ำสุดได้ 8 คะแนน คะแนนสูงสุดได้ 40 คะแนน คะแนนเฉลี่ยได้ 26.7 คะแนน ตามตารางที่ 3 วิเคราะห์แยกเป็นรายข้อของ e-Health Literacy Questionnaire รายละเอียดตามตารางที่ 4

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ

จากการศึกษาพบว่า กลุ่มอายุผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 60 ปี และได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศด้านสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 23.1 ส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษาและได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 25.3 ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวและได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 16 ส่วนใหญ่มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ 1 ชนิดและได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 25.3 ตามตารางที่ 5

ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ วิเคราะห์โดยใช้สมการถดถอย (multiple regression analysis) ที่ $p < 0.05$ โดยตัวแปรทั้งหมด 10 ตัวแปร พบว่าทดสอบ Goodness of fit $p < 0.001$, Chi-square = 137.8 แสดงว่าสมการมีความเหมาะสมกับข้อมูลดี ตามตารางที่ 4 R Square = 0.594 แสดงว่า สมการถดถอยนี้สามารถอธิบายปัจจัยทำนายได้ร้อยละ 59.4 พบว่า มี 4 ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ อาชีพ ชนิดการมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์

ตารางที่ 3. คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ โดยใช้โปรแกรม SPSS ในการประมวลผล

	Low eHealth จำนวนคน (ร้อยละ)	High eHealth จำนวนคน (ร้อยละ)	Mean	Min	Max	SD
E-health literacy	175 (38.9)	275 (61.1)	26.7	8.0	40.0	8.0

ตารางที่ 4. คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ โดยใช้โปรแกรม SPSS ในการประมวลผล

คำตอบ คำถาม	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวนคน (ร้อยละ)	ไม่เห็นด้วย จำนวนคน (ร้อยละ)	ลังเล จำนวนคน (ร้อยละ)	เห็นด้วย จำนวนคน (ร้อยละ)	เห็นด้วยอย่าง ยิ่งจำนวนคน (ร้อยละ)
1. คุณรู้ว่ามีแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพใดบ้างที่สามารถใช้ได้บนอินเทอร์เน็ต	180 (40.0)	9 (2.0)	33 (7.3)	173 (38.4)	55 (12.2)
2. คุณรู้ว่าจะหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่เป็นประโยชน์บนอินเทอร์เน็ตได้ที่ไหน	149 (33.1)	14 (3.1)	29 (6.4)	193 (42.9)	65 (14.4)
3. คุณรู้วิธีค้นหาแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่มีประโยชน์บนอินเทอร์เน็ต	131 (29.1)	13 (2.9)	33 (7.3)	190 (42.2)	83 (18.4)
4. คุณรู้วิธีใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหาคำตอบเกี่ยวกับสุขภาพ	127 (28.2)	16 (3.6)	31 (6.9)	183 (40.7)	93 (20.7)
5. คุณรู้วิธีใช้ข้อมูลด้านสุขภาพที่พบบนอินเทอร์เน็ตในการดูแลสุขภาพของตนเอง	21 (4.7)	22 (4.9)	58 (12.9)	256 (56.9)	93 (20.7)
6. คุณมีทักษะที่จำเป็นในการประเมินความน่าเชื่อถือของแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต	30 (6.7)	21 (4.7)	119 (26.4)	215 (47.8)	65 (14.4)
7. คุณสามารถระบุแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่มีสุขภาพสูงไปจนถึงแหล่งข้อมูลด้านสุขภาพที่มีคุณภาพต่ำบนอินเทอร์เน็ตได้	51 (11.3)	29 (6.4)	115 (25.6)	210 (46.7)	45 (10.0)
8. คุณรู้สึกมั่นใจในการใช้ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตเพื่อการตัดสินใจในเรื่องสุขภาพ	18 (4.0)	22 (4.9)	115 (25.6)	231 (51.3)	64 (14.2)

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สรุปได้ว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง มีปัจจัยหลายประการที่ส่งผลต่อระดับความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. ระดับการรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า ผู้เข้าร่วมโครงการส่วนใหญ่ได้คะแนนความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับสูง (mean = 26.7, SD = 8) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา¹⁶⁻¹⁸

2. ปัจจัยทำนายการรู้สารสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอก ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรทำนายได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ อาชีพ ชนิดการมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ พิจารณาจากทฤษฎีของ Norman และ Skinner ที่กล่าวว่า ปัจจัยที่มีผลต่อ e-health literacy ได้แก่ ปัญหาสุขภาพที่เผชิญอยู่ สภาวะสุขภาพในขณะนั้น ระดับการศึกษา แรงจูงใจในการหาข้อมูล และเทคโนโลยีที่ใช้¹⁵

จากการศึกษานี้ พบว่า ในกลุ่มที่อายุ 31-40 ปี มีความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพสูงสุด เนื่องจากในกลุ่มอายุ 31-40 ปี มีการเข้าถึงและค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพโดยใช้อินเทอร์เน็ตที่มากกว่ากลุ่มอื่นๆ แต่ในกลุ่มที่อายุตั้งแต่ 41 ปีขึ้นไป จะมีความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์

ตารางที่ 5. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพโดยแสดงเฉพาะปัจจัยที่มีนัยสำคัญทางสถิติ (n=450) โดยใช้โปรแกรม SPSS ในการประมวลผล

	Low ehealth (คน)	High ehealth (คน)	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients Beta	t	p
			B	Std. Error			
(Constant)	-	-	20.103	0.704	-	28.571	< 0.001
อายุ							
20-30 ปี (Ref)	8	52	-	-	-	-	-
31-40 ปี	10	72	0.860	0.274	0.045	3.139	0.002
41-50 ปี	20	61	-0.717	0.291	-0.037	-2.464	0.014
51-60 ปี	33	56	-0.807	0.313	-0.042	-2.580	0.010
มากกว่า 60 ปี	104	34	-3.435	0.335	-0.180	-10.242	< 0.001
ระดับการศึกษาสูงสุดที่เรียน							
ไม่ได้รับการศึกษา (Ref)	15	2	-	-	-	-	-
ประถมศึกษา	114	60	4.119	0.453	0.255	9.099	< 0.001
มัธยมศึกษาตอนต้น	26	38	5.113	0.486	0.247	10.531	< 0.001
มัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช.	11	77	5.936	0.492	0.319	12.063	< 0.001
ปวส./อนุปริญญา	5	30	4.410	0.537	0.162	8.217	< 0.001
ปริญญาตรีขึ้นไป	4	68	5.593	0.541	0.269	10.330	< 0.001
อาชีพ							
นักเรียน/นักศึกษา (Ref)	1	8	-	-	-	-	-
พนักงานบริษัท	7	56	5.625	0.539	0.274	10.432	< 0.001
ประกอบธุรกิจส่วนตัว	46	72	4.183	0.526	0.243	7.955	< 0.001
รับราชการ	3	25	3.193	0.634	0.104	5.038	< 0.001
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	1	8	5.308	0.666	0.117	7.969	< 0.001
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	47	39	5.693	0.543	0.266	10.489	< 0.001
อื่น ๆ	70	67	5.263	0.516	0.312	10.202	< 0.001
ชนิดการมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์							
ไม่มี (Ref)	53	4	-	-	-	-	-
มี 1 ชนิด	114	169	2.427	0.279	0.152	8.692	< 0.001
มี 2 ชนิด	4	67	3.340	0.363	0.160	9.199	< 0.001
มี 3 ชนิด	4	32	2.457	0.414	0.093	5.933	< 0.001
มี 4 ชนิดขึ้นไป	0	3	6.744	0.891	0.082	7.565	< 0.001

Ref, reference; R, 0.771; R Square, 0.594; adjusted R2, 0.587; SE, 4.923

ตัวแปรอิสระอื่น ๆ ที่ไม่ได้แสดงในตาราง (ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ) ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ต่อเดือน โรคประจำตัว สิทธิการรักษา ความถี่ในการใช้อินเทอร์เน็ต

ด้านสุขภาพต่ำลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น¹⁹ สอดคล้องกับหลายการศึกษาที่พบว่าอายุมีผลทำนายความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ เช่น ในการศึกษาการใช้สื่อออนไลน์และการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุของเนติยา แจ่มพิม และสินีพร ยืนยง²⁰ กล่าวว่า ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพทางสื่อ

ออนไลน์ค่อนข้างน้อยและมีระดับความรอบรู้สารสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในระดับต่ำ การศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพแบบออนไลน์ การค้นหาข้อมูลข่าวสาร ความรู้ ทักษะคิดและการจัดการตนเองเพื่อรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางหายใจส่วนบนของประชากรไทยของพรพรรณ

ประจักษ์เนตร²¹ พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับระดับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.001$) และการศึกษาของ Sofia Xesfingi Athanassios Vozikis²² พบว่า เมื่ออายุเพิ่มขึ้นจะมีระดับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพต่ำลง ($p = 0.001$)

จากการศึกษานี้พบว่า ระดับการศึกษาส่งผลต่อความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ ยิ่งได้รับการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น ยิ่งมีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาก่อนหน้า^{2,18,21-24} ซึ่งพบว่า ผู้ที่ได้รับการศึกษาสูงขึ้นมีความสัมพันธ์ในการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพมากขึ้น สามารถวิเคราะห์ความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ค้นหา ตลอดจนสามารถนำข้อมูลด้านสุขภาพที่ได้จากการค้นหาใช้ในการดูแลตนเองได้มากกว่า

กลุ่มอาชีพที่ต่างกันมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ โดยในผลการศึกษานี้พบว่า ผู้ที่ประกอบอาชีพอื่นที่ไม่ใช่พนักงาน/นักศึกษา มีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพมากกว่านักเรียน/นักศึกษาและมีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพแตกต่างกันในแต่ละอาชีพสอดคล้องกับในหลายการศึกษา^{18,21} อาจเนื่องมาจากในอาชีพอื่นมีประสบการณ์ชีวิตที่มากกว่า ทำให้มีระดับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพมากกว่า^{18,25}

จากการศึกษานี้พบว่า การมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์สัมพันธ์ในทางบวกกับระดับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพสอดคล้องกับในหลายการศึกษา เนื่องจากในกลุ่มผู้มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ย่อมมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลต่างๆจากสื่อออนไลน์ได้มากกว่าผู้ที่ไม่มียู่อปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ทำให้มีโอกาสในการพัฒนาทักษะการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล รวมถึงการนำข้อมูลในอินเทอร์เน็ตไปใช้ได้มากกว่าผู้ที่ไม่มียู่อปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์^{18,22}

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษานี้พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ต่อความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ แบ่งผลการศึกษาเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุ 20-30 ปี 31-40 ปี และ ตั้งแต่

41 ปีขึ้นไป สรุปผลได้ดังนี้ คือ ในกลุ่มอายุ 31-40 ปี จะมีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพจะมีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ สาเหตุเนื่องจากในกลุ่มผู้ป่วยอายุ 31-40 ปี มีการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพมากที่สุด ส่วนในผู้ป่วยที่อายุตั้งแต่ 41 ปีขึ้นไปจะมีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพต่ำลงตามอายุ วิธีแก้ไขคือ การช่วยสนับสนุนให้มีการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากขึ้นในผู้ป่วยอายุมาก มีการส่งเสริมการใช้งานอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ในการหาข้อมูลเพื่อจัดการปัญหาสุขภาพให้มากขึ้น รวมทั้งการสอนการค้นหาข้อมูล รวมถึงการนำข้อมูลไปใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิดได้

2. ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น การส่งเสริมให้ประชาชนได้รับการศึกษาที่ดี ส่งผลต่อระดับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น กล่าวคือ ประชาชนสามารถใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ สามารถประเมินข้อมูลที่ค้นหาได้ แยกแยะส่วนที่มีประโยชน์เพื่อนำมาใช้ในการจัดการปัญหาสุขภาพของตนเองและคนใกล้ชิดได้อย่างเหมาะสม

3. จากการศึกษานี้ พบว่า อาชีพมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ อาชีพที่ต่างกันมีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพที่ต่างกัน ทำให้ได้ทราบผลว่าในบางอาชีพ เช่น กลุ่มนักเรียน นักศึกษามีความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพต่ำที่สุดเมื่อเทียบกับกลุ่มอาชีพอื่น ๆ ซึ่งสามารถพัฒนาได้โดยการส่งเสริมการให้ความรู้ พัฒนาทักษะในการใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลในกลุ่มนี้

4. ชนิดการมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกรสนเทศทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้ที่ไม่มียู่อปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ขาดโอกาสในการเข้าถึง การพัฒนาทักษะในการใช้อินเทอร์เน็ตในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่หาได้ รวมทั้งการนำข้อมูลที่ค้นหาได้มาช่วยในการตัดสินใจแก้ปัญหาด้านสุขภาพเมื่อเทียบกับผู้ที่มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ดังนั้น การส่งเสริมการเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์โดยมีการให้ความ

ช่วยเหลือหรือสอนทักษะในการใช้ที่ถูกต้องเพื่อเพิ่ม health literacy ถือเป็นแนวทางหนึ่งที่ช่วยพัฒนาความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพได้

ข้อจำกัดในการศึกษา

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอก แผนกเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรีเท่านั้น ผลการวิจัยจึงไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยนอกทั้งหมดได้
2. การประเมินเรื่องของ e-health literacy เนื่องจากแบบสอบถามเป็นแบบ self-report questionnaire ดังนั้นอาจได้ผลแตกต่างจากการวัดความสามารถโดยตรง เนื่องจากการประเมินเป็นการวัด perception ของผู้ตอบแบบสอบถาม
3. เนื่องจากสถานการณ์แพร่ระบาดของโควิด 19 ทำให้การดำเนินโครงการทำได้ยากลำบากมากขึ้น ต้องดำเนินการเก็บข้อมูลโดยยึดมาตรการ social distancing
4. การสุ่มตัวอย่างของงานวิจัยนี้ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ ได้ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ ดังนั้นต้องคำนึงถึงเรื่องอคติในการวิเคราะห์ผลด้วย

ข้อเสนอแนะด้านงานวิจัย

1. ควรเพิ่มขนาดกลุ่มตัวอย่าง หรือทำการศึกษาเพิ่มเติมในเขตอื่น ๆ เช่น ในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งมีความแตกต่างกันในบริบท อาจได้ข้อมูลที่แตกต่างกันจากการศึกษานี้
 2. ควรมีการศึกษาขยายผลต่อไปถึงกลุ่มบุคคลในครอบครัวผู้ป่วยและคนในชุมชน ซึ่งอาจได้ผลที่ต่างกันไป รวมทั้งสามารถนำข้อมูลดังกล่าวมาส่งเสริมและพัฒนาความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพให้บุคคลกลุ่มดังกล่าวได้
- โดยสรุปจากการศึกษานี้ ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรอบรู้ทางอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพมีหลายประการ ตัวแปรที่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษาสูงสุดที่จบ อาชีพ ชนิดการมีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ โดยประกอบด้วยปัจจัยที่ไม่สามารถแก้ไขได้และปัจจัยที่สามารถแก้ไขได้ การส่งเสริม e-health literacy ทำโดย

การปรับเปลี่ยนปัจจัยที่แก้ไขได้ เช่น ส่งเสริมการศึกษา การเข้าถึงอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เพื่อให้ผู้ใช้ได้มีประสบการณ์ในการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์มากขึ้นและเพื่อเพิ่มทักษะในการค้นหาข้อมูลด้านสุขภาพ การประเมินความน่าเชื่อถือของข้อมูล ตลอดจนการนำข้อมูลไปใช้เพื่อตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตนเองและคนรอบข้างได้อย่างเหมาะสม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณอาจารย์แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์หญิงสุพาสมา คีตสงวน ทีมพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล แผนกผู้ป่วยนอก กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลชลบุรี ศาสตราจารย์ ดร. นายแพทย์ ชัยนัธร์ ปทุมานนท์ และคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยโรงพยาบาลชลบุรีที่ให้คำปรึกษาและให้การสนับสนุนเป็นอย่างดี ตลอดจนทำให้การทำงานวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. ณรงค์ยศ มหิตตวานิชย์. สถิติและพฤติกรรมผู้ใช้งาน internet Q1 ปี 2563 ทัวโลกรวมประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 19 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.twfdigital.com/blog/2020/02/global-digital-usage-stat-q1-2020/>
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. การสำรวจการมีเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารในครัวเรือน [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 19 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: www.nso.go.th/sites/2014/DocLib13/ด้านICT/เทคโนโลยีในครัวเรือน/2561/ict61-CompleteReport-Q1.pdf
3. พินิตนาฏ ชำนาญเสื่อ, จันทิมา เขียวแก้ว, พรเลิศ ชุ่มชัย, ธัญญารัตน์ ดวงคำ, ฉัตรทอง จารุพิสิฐไพบูลย์, กฤษณา หงส์ทอง, และคณะ. การรู้สารสนเทศด้านสุขภาพ การรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพ และสภาวะสุขภาพของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสังกัดพระบรมราชชนก ในกลุ่มเครือข่ายภาคกลาง 2 และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารวิจัยสมาคมห้องสมุด. 2559;9:93-117.
4. จุไรรัตน์ ดวงจันทร์, จันทิมา แก้วเขียว, พินิตนาฏ ชำนาญเสื่อ, เยาวลักษณ์ มีบุญมาก, จุฬารัตน์ ท้าวหาญ, พรเลิศ ชุ่มชัย, และคณะ. ปัจจัยทำนายการรู้สารสนเทศอิเล็กทรอนิกส์ด้านสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดพระบรมราชชนก. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย. 2560;11:235-48.
5. วรณรัตน์ รัตนวราจ. พฤติกรรมการใช้อินเทอร์เน็ตเพื่อหาข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร. วารสาร

- พฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา.2558; 7:169-85.
6. Tanvir AM. The use of technology to access health-care: an exploration of ehealth literacy and related disparity in Bangladesh [PhD]. Brighton: University of Sussex; 2019.
 7. Bethany T, Michael S, Virginia D, Beth C, Don C, Samantha P, et al. eHealth Literacy and Web 2.0 Health Information Seeking Behaviors Among Baby Boomer and Older Adults. *J Med Internet Res*. 2015;17:1-16
 8. ภาณุพงศ์ พรหมมาลี. การวิเคราะห์การรู้ดิจิทัลของอาจารย์ระดับอุดมศึกษาโดยใช้แผนภูมิต้นไม้การจำแนกและการถดถอย [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต]. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2562.
 9. Diane LZ, Isabella B. Media health literacy, eHealth literacy, and the role of the social environment in context. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15:1-13.
 10. ภัทรานิษฐ์ เหมะทอง, วนิดาทองโคตร, สุพรรณิ อึ้งปัญญสัตว์ศ์. การกำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร Yamane [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 19 มีนาคม 2564]. เข้าถึงได้จาก: http://sc2.kku.ac.th/stat/statweb/images/Eventpic/60/Seminar/01_9_Yamane.pdf
 11. Rockville. Health information National Trends Survey cycle 3. [Internet]. 2020 [cites 2021 Feb 1]. Available form: https://hints.cancer.gov/docs/Instruments/HINTS5C3_Annotated_Instrument_English.pdf
 12. สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0. Health Literacy and Health Literate Organization [อินเทอร์เน็ต]. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2564]. เข้าถึงได้จาก: <https://apps.hpc.go.th/dl/web/upFile/2019/02-5044-20190218125342/36c4407da deb64d841a1c0dfa3997179.pdf>
 13. Richter SS, Hyun K, Neubeck L, Coorey G, Chalmers J, Usherwood T, et al. Predictors in a Population with Moderate-to-High Cardiovascular Risk. *JMIR Hum Factors* 2017 [cited 2022 Feb 8];4(1):e4. doi:10.2196/humanfactors.6217
 14. Shiferaw KB, Mehari EA. Internet use and eHealth literacy among health-care professionals in a resource limited setting: a cross-sectional survey. *Adv Med Educ Pract*. 2019;10:563-570.
 15. Norman CD, Skinner HA. eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. *J Med Internet Res*. 2006;8:e9.
 16. ธนิตา วงษ์จินดา. ผลการพัฒนาระบบสนับสนุนบนฐานเว็บเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพทหารโดยใช้แนวทางการมีส่วนร่วม กรมทหารราบที่ 1 มหาดเล็กกรีฑาพระองค์ฯ [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทศึกษาศาสตร์]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์. 2559.
 17. ปรียาภรณ์ บุรณากาญจน์, ศศิธร ยุวโกศล. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพด้านพฤติกรรม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของมารดาตั้งครรภ์. *วารสารวิชาการนวัตกรรมสื่อสารสังคม*. 2563;8:136-49.
 18. Shiferaw KB, Tilahun BC, Endehabtu BF, Gullslett MK, Mengiste SA. E-health literacy and associated factors among chronic patients in a low-income country: a cross-sectional survey. *BMC Med Inform Decis Mak*. 2020;20:181.
 19. Centers for disease control and prevention. e-Health Literacy. [Internet]. 2021 [cited 2021 March 30]. Available form: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/researchevaluate/eHealth.html>
 20. เนติยา แจ่มพิม, สนิพร ยืนยง. การใช้สื่อออนไลน์และการรู้เท่าทันสื่อสารสนเทศสุขภาพออนไลน์ของผู้สูงอายุจังหวัดสุพรรณบุรี. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*. 2562;25:168-80.
 21. พรพรรณ ประจักษ์เนตร. ความสัมพันธ์ระหว่างการรู้เท่าทันสื่อสุขภาพแบบออนไลน์ การค้นหาข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทัศนคติและการจัดการตนเองเพื่อรักษาโรคติดเชื้อเฉียบพลันในระบบทางหายใจส่วนบนของประชากรไทย. *วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข*. 2562;13:243-60.
 22. Xesfingi S, Vozikis A. eHealth Literacy: In the Quest of the Contributing Factors. *Interact J Med Res*. 2016; 5:e16.
 23. Sisook Kim RN, Jaehee Jeon RN. Factors influencing eHealth literacy among Korean nursing students: A cross-sectional study. *Nursing and Health Science*. 2020;22:667-74.
 24. Zhou J, Fan T. Understanding the factors influencing patient e-health literacy in online health communities (OHCs): a social cognitive theory perspective. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(14):2455.
 25. Zrubka Z, Brito Fernandes Ó, Baji P, Hajdu O, Kovacs L, Kringos D, et al. Exploring e-Health Literacy and Patient-Reported Experiences With Outpatient Care in the Hungarian General Adult Population: Cross-Sectional Study. *J Med Internet Res*. 2020; 22:e19013