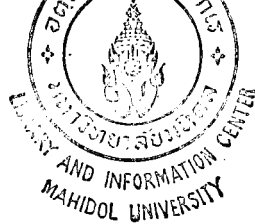


30 AUG 2001



**DEVELOPMENT OF HEALTH PERCEPTION SCALES FOR
THAI ADULTS**

KUNWADEE ROJPAISARNKIT

อธิการบดี

จาก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

**A THESIS SUBMITTED IN PARTIAL FULFILLMENT
OF THE REQUIREMENTS FOR
THE DEGREE OF DOCTOR OF PUBLIC HEALTH
FACULTY OF GRADUATE STUDIES
MAHIDOL UNIVERSITY**

2001

ISBN 974-04-0329-8

COPYRIGHT OF MAHIDOL UNIVERSITY

TH
Ka6d
2001
C.2

Copyright by Mahidol University

4036523 PHPH/D : MAJOR: HEALTH EDUCATION; Dr. P.H.

KEY WORDS : HEALTH PERCEPTION SCALES/ THAI ADULTS

KUNWADEE ROJPAISARNKIT: DEVELOPMENT OF HEALTH PERCEPTION SCALES FOR THAI ADULTS. THESIS ADVISORS: VASON SILPASUWAN, Dr.P.H., THAVATCHAI VORAPONGSATHORN, Ph.D., SIRICHAJ KANJANAVASEE, Ph.D. 239 p. ISBN 974 -04 -0329- 8

The major objective of this study was to develop the Health Perception Scales for Thai adults (HPS-T) with construct validity, content validity, reliability, and discriminant power.

The steps of the development of the HPS-T started with a literature review, focus group interview, and use of the Delphi technique for exploring construct and content validity. The draft of the HPS-T was tested for reliability by Cronbach's coefficient alpha and for discriminant power by Levene's test of equality of variance in three times of try-outs involving 320 Thai adults. Using multi-stage sampling, 1,600 Thai adults from 12 public health regions and the Bangkok Metropolis were selected as the sample for the study. A face-to-face interview using the HPS-T was employed for data collection.

Testing of construct validity was performed by Exploratory Factor Analysis (EFA) with 46 items and 8 factors (34 items) were extracted namely: Prior Health, Current Health, Health Outlook, Health Interest, Health Concern, Resistance or Susceptibility to illness, Health Threat, and Sickness Orientation. Regarding the results of EFA, Confirmatory Factor Analysis (CFA) by LISREL 8.30 was carried out for confirming the construct validity of the HPS-T, and the results showed that the model was not fit. Therefore, some items were excluded and some factors were divided into two factors. Finally, the model had 9 dimensions (factors) with 27 items. Eight dimensions were sustained and 'Comparative Current Health' as a new dimension was added. CFA was done again for confirming the construct validity of the HPS-T, and the results showed that the model was fit. The reliability of total items of the scale was .8304 and the reliability from dimension 1-9 was .5634, .8360, .5996, .5362, .5750, .5188, .6699, .5226, and .6461, respectively.

The HPS-T developed in this study was the first of its kind as it concentrated on healthy Thai adults rather than unhealthy adults. It is recommended for use in health needs assessment which should to the development of health promotion programs for Thai adults.

4036523 PHPH/D : สาขาวิชาเอก : สุขศึกษา; ศ.ด.

คำสำคัญ : เครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพ / คนไทยวัยผู้ใหญ่

กุลวดี โรจน์ไพศาลกิจ : การพัฒนาเครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพสำหรับคนไทยวัยผู้ใหญ่

(DEVELOPMENT OF HEALTH PERCEPTION SCALES FOR THAI ADULTS)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: วสันต์ ศิลปสุวรรณ, Dr.P.H., ธวัชชัย วรพงษ์ธร, Ph.D., ศิริชัย กาญจนวาสี, Ph.D. 239 หน้า, ISBN 974-04-0329-8

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนาเครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพสำหรับคนไทยวัยผู้ใหญ่ (HPS-T) ที่มีคุณภาพทั้งในด้านความตรงเชิงโครงสร้าง ความตรงเชิงเนื้อหา ความเที่ยง และอำนาจจำแนก

ขั้นตอนในการพัฒนาเครื่องมือฯ เริ่มต้นด้วยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสนทนากลุ่ม และการทดลองพหุเทคนิค เพื่อค้นหาความตรงเชิงโครงสร้างและความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือในเบื้องต้น เครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพที่สร้างขึ้นได้นำมาทดสอบความเที่ยง และอำนาจจำแนก 3 ครั้งในคนไทยวัยผู้ใหญ่ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 320 คน สำหรับกลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้จำนวน 1,600 คน ได้จากการสุ่มตัวอย่างอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Sampling) จากประชากรวัยผู้ใหญ่ในกรุงเทพมหานคร และ 12 เขตสาธารณสุขทั่วประเทศ การเก็บข้อมูลทำโดยการสัมภาษณ์โดยใช้เครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพสำหรับคนไทยวัยผู้ใหญ่ (HPS-T) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

การตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือฯ ในขั้นแรกทำโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis) ด้วยโปรแกรม SPSS จากข้อคำถามทั้งหมด 46 ข้อ ได้ผลการสกัดองค์ประกอบ 8 องค์ประกอบ (รวมจำนวนข้อคำถามทั้งหมด 34 ข้อ) ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต (Prior Health) การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน (Current Health) การรับรู้ภาวะสุขภาพในอนาคต (Health Outlook) ความสนใจสุขภาพ (Health Interest) ความตระหนักเกี่ยวกับสุขภาพ (Health Concern) การรับรู้ความต้านทานและโอกาสเสี่ยงต่อการเจ็บป่วย (Resistance or Susceptibility to illness) การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรค (Health Threat) และความเข้าใจเกี่ยวกับการเจ็บป่วย (Sickness Orientation) จากผลการสกัดองค์ประกอบในการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจเมื่อนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) ด้วยโปรแกรม LISREL 8.30 ผลปรากฏว่า โมเดลไม่สอดคล้องกับข้อมูล ดังนั้นจึงได้มาพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหาอีกครั้งซึ่งได้มีการตัดข้อคำถามบางข้อออกและในบางองค์ประกอบได้ถูกแบ่งเป็น 2 องค์ประกอบ จากนั้นนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอีกครั้ง ผลปรากฏว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูล ในขั้นสุดท้ายเครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพสำหรับคนไทยวัยผู้ใหญ่จึงประกอบด้วย 9 ด้าน (องค์ประกอบ) 27 ข้อคำถาม โดย 8 ด้านยังคงเดิม มี 1 ด้านที่เพิ่มเข้ามาใหม่คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพในปัจจุบันเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น (Comparative Current Health) ความเที่ยงของเครื่องมือทั้งหมด (Cronbach's coefficient alpha) มีค่าเท่ากับ .8304 โดยมีความเที่ยงรายด้านตั้งแต่ด้านที่ 1-9 เท่ากับ .5634, .8340, .5996, .5362, .5750, .5188, .6699, .5226 และ .6461 ตามลำดับ

การวิจัยครั้งนี้นับครั้งแรกที่มีการพัฒนาเครื่องมือวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพสำหรับคนไทยวัยผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพดี ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการเก็บข้อมูลเพื่อนำข้อมูลมาประเมินความต้องการทางด้านสุขภาพของคนไทยวัยผู้ใหญ่ และนำไปใช้ในการพัฒนาโครงการส่งเสริมสุขภาพสำหรับคนไทยวัยผู้ใหญ่ต่อไป