

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ด้านโภชนาการ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานครเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) ที่ใช้วิธีวิจัยแบบสำรวจ (Survey research) ซึ่งมีขั้นตอนการศึกษาดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร จากการสำรวจระหว่างวันที่ 20 มีนาคม ถึง 15 เมษายน 2539 พบว่าสภาพบ้านเรือนได้ถูกรื้อถอน ประชาชนมีการโยกย้ายและเปลี่ยนแปลงที่อยู่อาศัย เนื่องจากมีการก่อสร้างทางด่วนชั้นที่ 2 แขวงรองเมืองมีพื้นที่เพียง 1.3 ตารางกิโลเมตร โดยมีทิศเหนือติดต่อกับคลองแสนแสบ ทิศใต้ติดต่อกับถนนพระราม 4 ทิศตะวันออกติดต่อกับแขวงวังใหม่ และทิศตะวันตกติดต่อกับสถานีรถไฟกรุงเทพฯ บ้านเรือนของประชาชนอาศัยอยู่กันอย่างหนาแน่น มีการแบ่งเป็นถนนและซอยเล็ก ๆ มากมาย โดยมีความหนาแน่นของประชากรถึง 39,245 คน/ตารางกิโลเมตร (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2533: 50) นับว่าแขวงรองเมืองเป็นแขวงที่มีประชาชนอยู่กันอย่างหนาแน่นมากที่สุดในเขตปทุมวัน มีทั้งหมด 424 ครัวเรือน มีประชากรผู้สูงอายุจำนวน 570 คน เป็นเพศชาย 220 คน เพศหญิง 350 คน

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่คืนที่ (Sampling without replacement) ใช้ขนาดตัวอย่างร้อยละ 25 ของประชากร (ประชากรที่มีจำนวนจำกัด การประมาณจำนวนประชากรสามารถคำนวณหาขนาดตัวอย่างได้ว่า ถ้ามีจำนวนประชากร 100 - 999 คน ให้ใช้ขนาดตัวอย่างร้อยละ 25 ของประชากร; เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย, 2535: 155; ประคอง วรรณสุด, 2524 อ้างถึงในยุวดี ภาฯฯ และคณะ, 2537: 84) ดังนั้นจึงได้ขนาดตัวอย่างเท่ากับ 143 คน และเพื่อความสมบูรณ์ของข้อมูลผู้วิจัยจึงเก็บตัวอย่างเป็น 144 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์ มีทั้งหมด 5 ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว จำนวน 4 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความรู้ทางด้านโภชนาการ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากหลักอาหาร 5 หมู่ ความต้องการสารอาหารของผู้สูงอายุ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538) ประกอบด้วยข้อคำถามในความเข้าใจของผู้สูงอายุเกี่ยวกับอาหารหลัก 5 หมู่ที่ผู้สูงอายุควรรับประทาน ปริมาณสารอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ และอาหารที่ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยง จำนวน 20 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าตอบถูกจะได้คะแนนเท่ากับ 1 คะแนน ถ้าตอบผิด หรือตอบว่าไม่ทราบ จะได้คะแนนเท่ากับ 0 คะแนน

การแปลผลพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับความรู้ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับดังนี้

คะแนนต่ำกว่า 60	เปอร์เซ็นต์	หมายถึง	มีความรู้ในระดับต่ำ
คะแนนระหว่าง 60 - 79	เปอร์เซ็นต์	หมายถึง	มีความรู้ในระดับปานกลาง
คะแนนตั้งแต่ 80	เปอร์เซ็นต์ขึ้นไป	หมายถึง	มีความรู้ในระดับสูง

ชุดที่ 3 แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ ใช้แบบประเมินระดับความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้สูงอายุซึ่งปรับปรุงมาจากการศึกษาของ ประพนอม โอทกานนท์ และจิราพร เกศพิชญวัฒนา (2537:70) จำนวน 6 ข้อ คือการรับประทานอาหาร การลุกจากที่นอน การเข้าห้องน้ำ การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน การแต่งตัว และการอาบน้ำ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ไม่สามารถทำได้ด้วยตนเอง	ได้ 1 คะแนน
ทำได้ด้วยตนเองบ้างแต่ต้องมีคนอื่นช่วยเหลือ	ได้ 2 คะแนน
ทำได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีคนอื่นช่วยเหลือ	ได้ 3 คะแนน

การแปลผล

6-10 คะแนน หมายถึง มีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับไม่ดี

11-14 คะแนน หมายถึง มีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับปานกลาง

15-18 คะแนน หมายถึง มีความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันในระดับดี

ชุดที่ 4 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จากแนวคิดของ Speak, Cowart และ Pellet (1989) และการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของ อวัยวะระบบต่างๆ ของผู้สูงอายุ ได้แก่ ระบบการรับรู้ความรู้สึก ระบบทางเดินอาหาร ระบบต่อม ไร้ท่อ ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบประสาท และระบบทางเดิน ปัสสาวะ โดยให้ผู้สูงอายุประเมินภาวะสุขภาพตนเองตามความรู้สึกและความคิดของผู้สูงอายุ ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ โดยคำถามแต่ละข้อเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 4 ระดับ คือ มาก ปานกลาง น้อย และไม่เคยเลย โดยกำหนดเกณฑ์มาตราส่วนประเมินค่าไว้ดังนี้

มาก	หมายถึง	ผู้สูงอายุมีอาการนั้นเกิดขึ้นและรู้สึกว่าเป็นปัญหามาก
ปานกลาง	หมายถึง	ผู้สูงอายุมีอาการนั้นเกิดขึ้นและรู้สึกว่าเป็นปัญหาปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ผู้สูงอายุมีอาการนั้นเกิดขึ้นและรู้สึกว่าเป็นปัญหาน้อย
ไม่เคยเลย	หมายถึง	อาการดังกล่าวไม่เคยเกิดขึ้นเลย

สำหรับเกณฑ์ให้คะแนน คือ

ไม่เคยเลย	ได้	4	คะแนน
น้อย	ได้	3	คะแนน
ปานกลาง	ได้	2	คะแนน
มาก	ได้	1	คะแนน

การแปลผลพิจารณาจากคะแนนเฉลี่ยดังนี้คือ

คะแนน 15-30 คะแนน หมายถึงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายอยู่ในระดับไม่ดี

คะแนน 31-45 คะแนน หมายถึงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนน 46-60 คะแนน หมายถึงมีการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายอยู่ในระดับดี

ชุดที่ 5 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจาก หลักอาหาร 5 หมู่ ความต้องการสารอาหารของผู้สูงอายุ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ สำหรับผู้สูงอายุ (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2538) ลักษณะข้อความเป็น การให้ผู้สูงอายุบอกถึงความถี่ในการปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร เป็นแบบมาตราส่วน ประเมินค่า โดยมีคำตอบให้เลือก 4 คำตอบ คือ ปฏิบัติสม่ำเสมอ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง ปฏิบัติ นานๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย

ปฏิบัติสม่ำเสมอ หมายถึง ผู้สูงอายุกระทำพฤติกรรมนั้นตั้งแต่ 4 วันขึ้นไปต่อสัปดาห์
 ปฏิบัติเป็นบางครั้ง หมายถึง ผู้สูงอายุกระทำพฤติกรรมนั้น 1 - 3 วันต่อสัปดาห์
 ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง หมายถึง ผู้สูงอายุกระทำพฤติกรรมนั้นน้อยกว่า 1 วันต่อสัปดาห์
 ไม่เคยปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้สูงอายุไม่เคยกระทำพฤติกรรมนั้นเลย
 เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	4 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	3 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	2 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ การให้คะแนนจะเป็นดังนี้

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	1 คะแนน
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2 คะแนน
ปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง	3 คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติเลย	4 คะแนน

การแปลผลพฤติกรรมในการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ พิจารณาดังนี้ คือ

คะแนน 20-40 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับไม่ดี

คะแนน 41-60 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับปานกลาง

คะแนน 61-80 หมายถึง มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารในระดับดี

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเนื้อหา (validity) จากการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้นำมาสร้างเครื่องมือเป็นแบบสัมภาษณ์ นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจแก้ไขเนื้อหา ภาษา และนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ พิจารณาสำนวนภาษา ตลอดจนข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข

2. การหาความเที่ยง (reliability) นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้สูงอายุในแขวงวังใหม่ เขตปทุมวันซึ่งมีลักษณะเหมือนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย นำแบบสัมภาษณ์ความรู้มาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson)

(ทัศนีย์ นະแส, 2537: 229; ยวดี ภาษา และคณะ 2537: 124) และนำแบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกาย และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารมาหาความเที่ยง โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) (ทัศนีย์ นະแส, 2537: 223; ยวดี ภาษา และคณะ, 2537: 127)

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์ความเที่ยงก่อนและหลังการใช้แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์	ค่าความเที่ยง	
	ทดลองใช้	ใช้กับประชากร
ความรู้ด้านโภชนาการ	0.8947	0.9062
ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน	0.8256	0.7996
การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกาย	0.6310	0.6959
พฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร	0.2802	0.4589

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์ ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่ 1- 28 กุมภาพันธ์ 2540 ก่อนสัมภาษณ์ได้ขออนุญาตและอธิบายให้ผู้สูงอายุเข้าใจวัตถุประสงค์ของการวิจัย เมื่อผู้สูงอายุนยินยอมจึงทำการสัมภาษณ์ด้วยความเข้าใจในสภาพของผู้สูงอายุ รวมทั้งการให้เกียรติและยกย่องผู้สูงอายุ ในการสัมภาษณ์ผู้วิจัยได้ถามพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารก่อนการถามความรู้ด้านโภชนาการ ถ้ามีความรู้ด้านโภชนาการข้อใดที่ผู้สูงอายุตอบผิด หรือตอบว่าไม่ทราบ ผู้วิจัยจะอธิบายให้ผู้สูงอายุเข้าใจอย่างถูกต้อง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Science) ตามขั้นตอนดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัว โดยแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ

2. วิเคราะห์ข้อมูลความรู้ด้านโภชนาการ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน การรับรู้ภาวะสุขภาพทางกาย และพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้สูงอายุ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลคือ อายุ เพศ ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัวโดยใช้ไคสแควร์ (Chi-Square) หาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ด้านโภชนาการ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพทางกายกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson product-moment correlation coefficient)



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย