

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive research) เพื่อศึกษาการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ตลอดจนความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการของผู้สูงอายุ ในชมรมผู้สูงอายุ อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร ขนาดตัวอย่างจำนวน 150 คน ระหว่างเดือนมีนาคม – เมษายน 2548

#### ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรผู้สูงอายุที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุเมืองพิจิตร อำเภอเมือง จังหวัดพิจิตร จำนวน 248 คน

กลุ่มตัวอย่าง ต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชาย และเพศหญิง
2. ไม่มีปัญหาในการรับฟัง พูด อ่าน และเขียนได้
3. ไม่มีความคิดปกติในการยินตรง
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

หลังจากนั้นทำการสุ่มจากตารางสุ่มตัวอย่างที่ระดับความเชื่อมั่น 95% (สมศักดิ์ ภูวิภาดาพรรณ, 2546) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งหมด 150 คน

#### เครื่องมือที่ใช้

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ มี 3 อย่าง คือ

1. แบบสัมภาษณ์ มี 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพ ศาสนา ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ สถานที่อาศัย สุขภาพฟัน โรคประจำตัว การสูบบุหรี่ และการขับถ่าย

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ประกอบด้วย 1) กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลาย และหมั่นดูแลน้ำหนักตัว 2) กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ 3) กินพืชผักให้มาก และกินผลไม้เป็นประจำ 4) กินปลา เนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ 5) ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย 6) กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร 7) หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด 8) กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน 9) งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

2. แบบบันทึกการประเมินภาวะโภชนาการ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การวัดเส้นรอบเอว และสะโพก (Waist-Hip Ratio, WHR) (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

3. เครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง และสายวัดตัว ซึ่งได้รับการรับรองจากพาณิชย์จังหวัดในด้านความเที่ยงตรง

#### การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (Content Validity)

การตรวจสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหาของแบบสัมภาษณ์ ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน เป็นผู้ตรวจสอบความถูกต้องของเครื่องมือ และปรับปรุง แก้ไข ตามคำแนะนำ

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

นำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงและแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มผู้สูงอายุ ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งไม่ได้เป็นสมาชิกของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดพิจิตร จำนวน 20 คน และนำมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลที่ได้ด้านปฏิบัติ เท่ากับ 0.70 ด้านการกินได้ เท่ากับ 0.71 (สมศักดิ์ วิภาดาวรรณ, 2546)

ส่วนเครื่องชั่งน้ำหนัก เครื่องวัดส่วนสูง และสายวัดตัว ได้รับการรับรองจากพาณิชย์จังหวัด และตรวจสอบเครื่องชั่งน้ำหนักก่อนชั่งน้ำหนักทุกครั้ง โดยใช้ตุ้มน้ำหนัก 5 กิโลกรัม เป็นมาตรฐานเมื่อชั่งไปแล้ว ทุก ๆ 10 คน

#### การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาครั้งนี้ ผู้ศึกษาได้ฝึกผู้ช่วยเก็บข้อมูล 1 คน และได้รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน มีนาคม ถึงเมษายน 2548

### การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

นำข้อมูลที่ได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์แล้วนำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

#### เกณฑ์การให้คะแนน

1. ข้อคำถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ เกี่ยวกับการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ใช้เกณฑ์ดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก	เกณฑ์การให้คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/สัปดาห์)	3
ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/สัปดาห์)	2
ปฏิบัติบางครั้ง (1-3 วัน/สัปดาห์)	1
ไม่เคยปฏิบัติ	0

ข้อคำถามเชิงลบ	เกณฑ์การให้คะแนน
ปฏิบัติเป็นประจำ (6-7 วัน/สัปดาห์)	0
ปฏิบัติบ่อยครั้ง (4-5 วัน/สัปดาห์)	1
ปฏิบัติบางครั้ง (1-3 วัน/สัปดาห์)	2
ไม่เคยปฏิบัติ	3

#### เกณฑ์การแปลผลการปฏิบัติ (อุเทน ปัญโญ, 2543)

ค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.00	หมายถึง	มีการปฏิบัติดี
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติพอใช้
ค่าเฉลี่ยระหว่าง 0.50-1.49	หมายถึง	มีการปฏิบัติควรปรับปรุง
ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า 0.50	หมายถึง	มีการปฏิบัติต้องปรับปรุง

2. ข้อคำถามประเภทมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ เกี่ยวกับการกินตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ ใช้เกณฑ์ดังนี้

ข้อคำถามเชิงบวก		เกณฑ์การให้คะแนน	
กินเป็นประจำ (ตั้งแต่ 16 มื้อขึ้นไป/สัปดาห์)		3	
กินบ่อยครั้ง (10-15 มื้อ/สัปดาห์)		2	
กินบางครั้ง (1-9 มื้อ/สัปดาห์)		1	
ไม่เคยกิน		0	
ข้อคำถามเชิงลบ		เกณฑ์การให้คะแนน	
กินเป็นประจำ (ตั้งแต่ 16 มื้อขึ้นไป/สัปดาห์)		0	
กินบ่อยครั้ง (10-15 มื้อ/สัปดาห์)		1	
กินบางครั้ง (1-9 มื้อ/สัปดาห์)		2	
ไม่เคยกิน		3	
เกณฑ์การแปลผลการกิน			
ค่าเฉลี่ย	2.50-3.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมการกินดี
ค่าเฉลี่ย	1.50-2.49	หมายถึง	มีพฤติกรรมการกินพอใช้
ค่าเฉลี่ย	0.50-1.49	หมายถึง	มีพฤติกรรมการกินควรปรับปรุง
ค่าเฉลี่ยต่ำกว่า	0.50	หมายถึง	มีพฤติกรรมการกินต้องปรับปรุง

3. การหาความสัมพันธ์ระหว่างการปฏิบัติตามโภชนบัญญัติ 9 ประการ และภาวะโภชนาการ ใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) (กนกทิพย์ พัฒนาพัวพันธ์, 2543)

4. การประเมินภาวะโภชนาการ (ปราณีต ผ่องแผ้ว, 2539)

1) การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง นำมาคำนวณหาค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index)

$$\text{สูตร การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

ค่าดัชนีมวลกายแบ่งออกเป็น ดังนี้

ค่า BMI	หน่วย	หมายถึง	ภาวะโภชนาการ
> 40	กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup>	หมายถึง	อ้วนระดับ 2
30.0 - 39.9	กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup>	หมายถึง	อ้วนระดับ 1
25.0 - 29.9	กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup>	หมายถึง	เกินมาตรฐาน
18.5 - 24.9	กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup>	หมายถึง	ปกติ
< 18.49	กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup>	หมายถึง	ต่ำกว่าเกณฑ์

2) การวัดเส้นรอบเอว และสะโพก (Waist-Hip Ratio, WHR) มีหน่วยเป็นเซนติเมตร (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2545)

$$\text{สูตร คำนวณหาสัดส่วน} = \frac{\text{รอบเอว}}{\text{รอบสะโพก}}$$

ค่าปกติของเส้นรอบเอวต่อสะโพก คือ < 0.85 ในผู้หญิง และไม่เกิน 1 ในผู้ชาย ถ้าตัวเลขที่คำนวณได้เกินกว่าค่าดังกล่าว ถือว่าเป็นโรคอ้วน