

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร เพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ตรวจสอบความเที่ยง และความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ตามงานวิจัยของ Blue and Marrero (2006) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยนี้ คือผู้ใหญ่ที่มีอายุ 20 ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ในอำเภอกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 500 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการสุ่มอย่างเป็นระบบ เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ผู้วิจัยได้นำแนวคิดงานวิจัยของ Blue and Marrero (2006) มาเป็นแนวทางในการสร้าง และพัฒนาให้เหมาะสมกับบริบทประเทศไทย โดยใช้ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) มีข้อคำถามจำนวน 38 ข้อ วัดองค์ประกอบด้านทัศนคติต่อการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ วัดการคล้อยตามกลุ่มที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 18 ข้อ และวัดการรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ จำนวน 10 ข้อ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง วิเคราะห์หาค่าสถิติเบื้องต้น หาคุณภาพของแบบสำรวจโดยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ด้วยวิธีวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันโดยใช้โปรแกรมลิสเรล 8.80

#### สรุปผลการวิจัย

แบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน มี 38 ข้อ ลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Likert Scale) ข้อคำถามเป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด สรุปผลการหาคุณภาพ ดังนี้

1. การหาคุณภาพของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 ความตรงเชิงเนื้อหา ที่ได้จากการพิจารณาดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการของข้อคำถามทั้ง 38 ข้อจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ปรากฏว่าข้อคำถามทั้ง 38 ข้อ มีความตรงเชิงเนื้อหา และมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการมากกว่า 0.50 ทุกข้อ

1.2 ดัชนีอำนาจจำแนกของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 38 ข้อ มีดัชนีอำนาจจำแนก ระหว่าง .38 ถึง .81 จำแนกตามองค์ประกอบ ได้ดังนี้ ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ มีดัชนีอำนาจจำแนก ระหว่าง .46 ถึง .70 ด้านการคล้อยตามกลุ่มที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ

มีดัชนีอำนาจจำแนก ระหว่าง .38 ถึง .81 และด้านการรับรู้ที่สามารถควบคุมพฤติกรรมมารับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ มีดัชนีอำนาจจำแนก ระหว่าง .50 ถึง .64

1.3 ค่าความเที่ยงของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้า สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน มีค่าความเที่ยงแบบสอดคล้องภายใน ตามวิธีการของ Cronbach เท่ากับ .95 จำแนกตามองค์ประกอบ ได้ดังนี้ ด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .85 ด้านการคล้อยตามกลุ่มที่จะรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .95 และด้านการรับรู้ที่สามารถควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .85

1.4 ผลการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ข้อคำถาม 38 ข้อ

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง แบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ข้อคำถาม 38 ข้อ ตามแนวคิดของ Blue and Marrero (2006) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ปรากฏว่า ค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ 15.31 และมีนัยสำคัญทางสถิติ ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ .99 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ .97 ดัชนีวัดความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized RMR) เท่ากับ .02 ค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .03 น้ำหนักองค์ประกอบทุกองค์ประกอบมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จำแนกตามองค์ประกอบ ดังนี้ องค์ประกอบด้านทัศนคติต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .75 การคล้อยตามกลุ่มที่จะรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบเท่ากับ .77 และองค์ประกอบด้านการรับรู้ที่สามารถควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารเช้าเพื่อสุขภาพ มีค่าน้ำหนักองค์ประกอบ เท่ากับ .83

### อภิปรายผลการวิจัย

แบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีคุณภาพ และมีความตรงเชิงโครงสร้าง มีประเด็นอภิปราย ดังนี้

1. คุณภาพของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน

จากผลการวิเคราะห์หาคุณภาพของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเช้าสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ปรากฏว่าดัชนีอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสำรวจทั้งหมดมีค่าอยู่ระหว่าง .38 ถึง .81 ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการมีค่ามากกว่า 0.50 ค่าความเที่ยงของแบบสำรวจทั้งหมดเท่ากับ .95 และค่าความเที่ยงของแบบสำรวจแต่ละองค์ประกอบอยู่ระหว่าง .85 ถึง .95 อภิปรายได้ดังนี้

1.1 ผลการวิเคราะห์ความตรงเชิงเนื้อหา โดยพิจารณาจากดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ปรากฏว่า ข้อคำถามทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการมากกว่า .05 แสดงว่า ผู้วิจัยสร้างข้อคำถามได้ตรงตามนิยาม

เชิงปฏิบัติการ ซึ่งหมายถึงข้อคำถามเหล่านั้นมีเนื้อหาตรงตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991)

1.2 ผลการวิเคราะห์ดัชนีอำนาจจำแนกรายข้อของแบบสำรวจทั้งฉบับมีค่าอยู่ระหว่าง .38 ถึง .81 โดยปกติ ข้อคำถามมีจุดมุ่งหมายเพื่อวัดความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งพิจารณาจากดัชนีอำนาจจำแนกของข้อคำถาม ดัชนีอำนาจจำแนกที่ดีควรมีค่าตั้งแต่ .20 ขึ้นไป (สมพร สุทัศนีย์, ม.ร.ว., 2544, หน้า 97) และข้อคำถามของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพทุกข้อมีดัชนีอำนาจจำแนกตั้งแต่ .20 ขึ้นไป แสดงว่า ข้อคำถามสามารถจำแนกความแตกต่างของความเชื่อระหว่างบุคคลได้ ดังนั้น จึงถือได้ว่าข้อคำถามของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เป็นข้อคำถามที่มีคุณภาพ

1.3 ผลการวิเคราะห์หาค่าความเที่ยงแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ทั้งฉบับมีค่าเท่ากับ .95 ซึ่งมีระดับความเที่ยงดีมาก เมื่อแยกพิจารณาแต่ละองค์ประกอบ ปรากฏว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ การคล้อยตามกลุ่มที่จะรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ และการรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ค่าความเที่ยงมีค่าอยู่ระหว่าง .85 .95 และ .85 ตามลำดับ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Blue and Marrero (2006) ได้ศึกษาความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน โดยพัฒนาแบบสำรวจและใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ของ Ajzen (1991) สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบราวน์ ของความเชื่อผลของพฤติกรรม ความเชื่อตามกลุ่มอ้างอิงและความเชื่อในการควบคุมคือ .80 .91 และ .84 ตามลำดับ เกณฑ์ค่าความเที่ยงของแบบสำรวจที่มีคุณภาพควรมีค่าตั้งแต่ .80 ขึ้นไป (เสรี ชัดเข้ม, 2544, หน้า 129) แสดงว่าแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นในแต่ละองค์ประกอบ มีความเหมาะสมตามหลักการสร้างแบบสำรวจจึงทำให้แบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน มีคุณภาพ

2. ความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน

จากการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันเพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้แนวคิดงานวิจัยของ Blue and Marrero (2006) และทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) มีประเด็นอภิปราย ดังนี้

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันอันดับสอง เพื่อตรวจสอบองค์ประกอบของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) 3 องค์ประกอบมีความสอดคล้องกับ Blue and Marrero (2006) ระบุว่า การวิเคราะห์ปัจจัยน้ำหนักองค์ประกอบของแบบสำรวจมากกว่า .37 โมเดลการวัดสามารถวัดโครงสร้างของทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีความสอดคล้องกลมกลืนกันระดับดี ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ มีดังนี้ ค่าไค-สแควร์ มีค่าเท่ากับ 15.31 และมีนัยสำคัญทางสถิติ ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) เท่ากับ .99

ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) เท่ากับ .97 ดัชนีวัดความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) เท่ากับ 1.00 ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized RMR) เท่ากับ .02 ค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) เท่ากับ .03 ซึ่งค่าสถิติที่ได้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด แสดงให้เห็นว่าโมเดลการวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยัน อันดับสองมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ในระดับดี นั้นหมายถึง แบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน (38 ข้อ) นี้สามารถวัดได้ตรงตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (1991) ดังที่เสรี ชัดแจ้ง และสุชาติากรเพชรปानी (2546, หน้า 11) เสนอหลักเกณฑ์ในการพิจารณาความสอดคล้องระหว่างโมเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ดังนี้ ค่าไค-สแควร์ ต้องมีนัยสำคัญทางสถิติ ดัชนีวัดระดับความกลมกลืน (GFI) มีค่ามากกว่า .90 ดัชนีวัดระดับความกลมกลืนที่ปรับแก้แล้ว (AGFI) มีค่ามากกว่า .90 ดัชนีวัดระดับความสอดคล้องเปรียบเทียบ (CFI) มีค่ามากกว่า .95 ดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน (Standardized RMR) มีค่าต่ำกว่า .08 ค่าความคลาดเคลื่อนในการประมาณค่าพารามิเตอร์ (RMSEA) มีค่าต่ำกว่า .06 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้วิจัยเลือกใช้การวิเคราะห์หองค์ประกอบมาตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน เนื่องจาก การวิเคราะห์หองค์ประกอบ เป็นวิธีการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างที่มีคุณภาพสูง ซึ่งมีความเหมาะสมในการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มากกว่าการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างด้วยวิธีอื่น และการวิเคราะห์หองค์ประกอบด้วยวิธีวิเคราะห์หองค์ประกอบเชิงยืนยันในการวิจัยครั้งนี้ มีการตรวจสอบหาความสอดคล้องระหว่างข้อมูลเชิงประจักษ์กับทฤษฎีที่กำหนด และยังมีผลการผ่อนคลายข้อตกลงเบื้องต้นยอมให้ทอมความคลาดเคลื่อนสัมพันธ์กันได้ จึงทำให้ผลการวิเคราะห์ข้อมูลถูกต้องยิ่งขึ้น (นงลักษณ์ วิรัชชัย, 2542, หน้า 150)

สรุปได้ว่า แบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน มีความเหมาะสมในการนำมาใช้สำหรับคนไทยเพื่อสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ สำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน เพื่อใช้ในการปรับเปลี่ยนกลไกความเชื่อ และพัฒนากิจกรรมที่จะส่งเสริมให้ประชาชนเหล่านี้ ได้ตระหนักในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ ต่อไป

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยพบว่าแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานเป็นแบบสำรวจที่มีคุณภาพ ดังนั้น บุคลากรทางสาธารณสุขสามารถนำแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานไปใช้วัดความเชื่อสำหรับประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไปได้

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. เนื่องจากแบบสำรวจความเชื่อเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพสำหรับบุคคลที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน วัดในผู้ใหญ่ที่มีอายุ 20 ขึ้นไป แต่ปัจจุบันพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการมีในประชาชนที่อายุน้อยจึงควรพัฒนาแบบสำรวจในการศึกษากลุ่มที่มีอายุน้อยและมีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวาน และควรมีการตรวจสอบความมีเสถียรภาพของเครื่องมือร่วมด้วย

2. ศึกษาผลของความเชื่อว่ามีผลต่อความตั้งใจที่รับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ เพื่อสามารถจัดกิจกรรมในการส่งเสริมป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้ชัดเจนขึ้น

3. สามารถนำผลการสำรวจความเชื่อไปเป็นแนวทางในการ ในการปรับเปลี่ยนความเชื่อ สร้างความตระหนักในการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพ จัดกิจกรรมในการส่งเสริม ป้องกัน ประชาชนที่มีความเสี่ยงเป็นโรคเบาหวานเพื่อป้องกันการเป็นโรคเบาหวานต่อไป