

## บทที่ 3

### วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยากับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร ซึ่งผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นผู้สูงอายุในแขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร มีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ทั้งเพศชายและเพศหญิง
2. มีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านและอาศัยอยู่ในแขวงรองเมือง กรุงเทพมหานคร
3. เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสัมภาษณ์
4. สามารถสนทนาและให้ข้อมูลได้
5. มีประสบการณ์การใช้ยาด้วยตัวเอง

จากการสำรวจจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่อาศัยอยู่ในแขวงรองเมือง ระหว่างวันที่ 20 มีนาคม - 15 เมษายน 2539 พบว่า ข้อมูลจากการสำมะโนประชากรเดิมมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากประชาชนมีการย้ายออกจากพื้นที่ และสภาพบ้านเรือนถูกรื้อถอนจากที่มีการก่อสร้างทางด่วน ลักษณะพื้นที่แขวงรองเมือง ทิศเหนือติดกับถนนพระราม 1 ทิศใต้ติดกับแนวถนนพระราม 4 ทิศตะวันออกติดต่อกับคลองตามแนวถนนบรรทัดทอง และทิศตะวันตกติดต่อกับสถานีรถไฟหัวลำโพง ลักษณะที่ตั้งของบ้านเรือนมีการแบ่งแยกเป็นซอยต่างๆ มากมาย ดังนั้น จึงได้แบ่งพื้นที่ในการสำรวจออกเป็น 6 ส่วน (Zone) เพื่อให้มีขอบเขตที่ชัดเจน สะดวกในการเก็บข้อมูลและทำให้เกิดความถูกต้อง มีครอบครัวที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ทั้งหมด 424 ครัวเรือน โดยแต่ละส่วนมีผู้สูงอายุดังนี้

- |           |                        |              |                |
|-----------|------------------------|--------------|----------------|
| ส่วนที่ 1 | ผู้สูงอายุจำนวน 186 คน | เพศชาย 72 คน | เพศหญิง 114 คน |
| ส่วนที่ 2 | ผู้สูงอายุจำนวน 133 คน | เพศชาย 50 คน | เพศหญิง 83 คน  |
| ส่วนที่ 3 | ผู้สูงอายุจำนวน 84 คน  | เพศชาย 35 คน | เพศหญิง 49 คน  |
| ส่วนที่ 4 | ผู้สูงอายุจำนวน 37 คน  | เพศชาย 14 คน | เพศหญิง 23 คน  |

ส่วนที่ 5 ผู้สูงอายุจำนวน 64 คน เพศชาย 24 คน เพศหญิง 40 คน  
 ส่วนที่ 6 ผู้สูงอายุจำนวน 66 คน เพศชาย 25 คน เพศหญิง 41 คน  
 รวมทั้งหมด 570 คน เป็นชาย 220 คน หญิง 350 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยคำนวณจากร้อยละ 25 ของประชากรผู้สูงอายุทั้งหมดในแขวงรองเมือง (ยุวดี ฤาชา และคณะ, 2537) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 143 คน แล้วทำการสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยการจับฉลากแบบไม่แทนที่บ้านเลขที่ที่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ ในแต่ละส่วนได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้ ส่วนที่ 1 จำนวน 47 คน ส่วนที่ 2 จำนวน 33 คน ส่วนที่ 3 จำนวน 21 คน ส่วนที่ 4 จำนวน 9 คน ส่วนที่ 5 จำนวน 16 คน ส่วนที่ 6 จำนวน 17 คน รวมทั้งหมด 143 คน

### เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure Interview) ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สูงอายุ มีลักษณะเป็นแบบรายการสำรวจและเติมคำลงในช่องว่าง ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว จำนวนทั้งหมด 9 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เพื่อวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเกี่ยวกับภาวะสุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเอง และการเปลี่ยนแปลงตามวัยในผู้สูงอายุ มีจำนวนทั้งหมด 30 ข้อ

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาของผู้สูงอายุในเรื่องหลักสำคัญในการใช้ยา ได้แก่ ใช้ยาถูกโรค ใช้ยาถูกเวลา ใช้ยาถูกวิธี ใช้ยาถูกขนาด ใช้ยาถูกบุคคล ยาหมดอายุหรือเสื่อมสภาพ และการแพ้ยา มีทั้งหมด 20 ข้อ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ ในเรื่องเกี่ยวกับการแสวงหาหา การเก็บรักษา และการบริโภคยา มีทั้งหมด 30 ข้อ

### 1. การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เพื่อวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองของ  
โอริเอม และการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ ด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม

2. ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นเอง โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการดูแลตนเองของ  
โอริเอมเกี่ยวกับปัจจัยพื้นฐานด้านภาวะสุขภาพ อันได้แก่ โครงสร้างการทำหน้าที่ของร่างกาย  
การเจ็บป่วย ตลอดจนความเครียดด้านจิตใจ/อารมณ์ และสังคม ที่บ่งบอกถึงความสามารถใน  
การเผชิญปัญหาต่างๆ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงตามวัยด้านร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม  
ของผู้สูงอายุ

ลักษณะข้อคำถามเป็นการถามภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของผู้สูงอายุในด้าน  
ร่างกาย จิตใจ/อารมณ์ และสังคม มีจำนวนทั้งหมด 30 ข้อ มีข้อความที่เป็นทั้งด้านบวกและ  
ด้านลบ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านร่างกาย	จำนวน 14 ข้อ
การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านจิตใจ/อารมณ์	จำนวน 8 ข้อ
การรับรู้ภาวะสุขภาพด้านสังคม	จำนวน 8 ข้อ

แบบสัมภาษณ์ส่วนนี้มีลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating  
Scale) 4 ระดับ ดังนี้

มาก หมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกทั้งหมด  
หรือเกือบทั้งหมด

ปานกลาง หมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึก  
เพียงบางส่วน

น้อย หมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับความรู้สึกน้อยมาก

ไม่มี หมายถึง ผู้สูงอายุเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกเลย

#### เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความด้านบวก (คะแนน)	ข้อความด้านลบ (คะแนน)
มาก	4	1
ปานกลาง	3	2
น้อย	2	3
ไม่มี	1	4

### การแปลผล

คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีค่าอยู่ระหว่าง 30 - 60 คะแนน

คะแนน 91 - 120 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี

คะแนน 61 - 90 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับ

ปานกลาง

คะแนน 30 - 60 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ มีเกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.50 - 4.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับ

ดี

ค่าเฉลี่ย 1.50- 2.49 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับ

ปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ผู้สูงอายุมีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับ

ไม่ดี

### ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้เกี่ยวกับหลักสำคัญในการใช้ยา การสังเกตการหมดอายุหรือการเสื่อมสภาพของยา และการแพ้ยา

2. สร้างเครื่องมือขึ้นเองโดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับหลักทั่วไปในการใช้ยา อันได้แก่ การใช้ยาให้ถูกโรค ใช้ยาถูกบุคคล ใช้ยาถูกเวลา ใช้ยาถูกวิธี ใช้ยาถูกขนาด รวมถึงการแพ้ยา และยาเสื่อมสภาพ แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 20 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบให้เลือกตอบ 3 ตัวเลือก คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ มีความหมายดังนี้

ถ้าตอบว่า ใช่ หมายถึง ผู้สูงอายุมีความเข้าใจ นึกคิดตรงกับข้อความนั้น

ไม่ใช่ หมายถึง ผู้สูงอายุมีความเข้าใจไม่ตรงกับข้อความนั้น

ไม่ทราบ หมายถึง ผู้สูงอายุไม่แน่ใจหรือไม่ทราบเกี่ยวกับข้อความ

นั้น

### เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าตอบถูก	ให้	1 คะแนน
ถ้าตอบผิด	ให้	0 คะแนน
ถ้าตอบไม่ทราบ	ให้	0 คะแนน

### การแปลผล

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา มีค่าอยู่ระหว่าง 0 ถึง 20

ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 16-20 (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในระดับดี

ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 12-15 (ร้อยละ 60-79) หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง

ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 0-11 (ต่ำกว่าร้อยละ 60) หมายถึง มีความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาทั้งด้านการแสวงหา การเก็บรักษา และการบริโภคยา

2. ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือขึ้นเอง โดยใช้แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการใช้ยาโดยทั่วไป และแนวคิดเกี่ยวกับการใช้ยาที่ไม่สมเหตุสมผล แบบสัมภาษณ์นี้ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 30 ข้อ มีข้อความที่เป็นทั้งด้านบวกและด้านลบ ซึ่งแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ

พฤติกรรมด้านการแสวงหา	จำนวน 8 ข้อ
พฤติกรรมด้านการเก็บรักษา	จำนวน 8 ข้อ
พฤติกรรมด้านการบริโภค	จำนวน 14 ข้อ

ลักษณะแบบสัมภาษณ์เป็นการถามเกี่ยวกับการปฏิบัติหรือเคยปฏิบัติเกี่ยวกับการแสวงหา การเก็บรักษา และการบริโภค โดยมีคำตอบให้เลือก 3 คำตอบ ได้แก่ ปฏิบัติเป็นประจำ ปฏิบัติเป็นบางครั้ง และไม่เคยปฏิบัติเลย

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นสม่ำเสมอหรือทุกครั้ง
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	หมายถึง	ผู้สูงอายุกระทำกิจกรรมนั้นเป็นส่วนใหญ่หรือบางครั้งหรือนาน ๆ ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติเลย	หมายถึง	ผู้สูงอายุไม่เคยกระทำพฤติกรรมนั้นเลยแม้จะมีหรือไม่มีเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเลย

### เกณฑ์การให้คะแนน

	ข้อความในทางบวก (คะแนน)	ข้อความในทางลบ (คะแนน)
ปฏิบัติเป็นประจำ	3	1
ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	2	2
ไม่เคยปฏิบัติเลย	1	3

### การแปลผลคะแนน

ระดับดี	คะแนนพฤติกรรมการใช้ยา มีค่าอยู่ระหว่าง 30-90 คะแนน ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 71-90 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับดี
ระดับปานกลาง	ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 51-70 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง
ระดับไม่ดี	ถ้าคะแนนอยู่ระหว่าง 30-50 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับไม่ดี

ปานกลาง	เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยเป็นรายข้อ มีเกณฑ์ดังนี้ ค่าเฉลี่ย 2.50-3.00 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับดี ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับปานกลาง
	ค่าเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาอยู่ในระดับไม่ดี

## 2. การหาคุณภาพเครื่องมือ

### 2.1 การหาความตรงของเครื่องมือ (Validity)

จากการศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม และการเปลี่ยนแปลงตามวัยของผู้สูงอายุ จึงได้สร้างแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาและพฤติกรรมการใช้ยา เมื่อเสร็จเรียบร้อยแล้ว ให้อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ตรวจสอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้แก้ไขเนื้อหา ภาษา แล้วจึงนำแบบสัมภาษณ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 10 ท่าน ช่วยตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถาม กับขอบเขตของการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา และพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ ความ

ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ และความเหมาะสมของสำนวนภาษา หลังจากผ่านการพิจารณา การตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้วผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้มีความ ชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษา และการเรียงลำดับตามความคิดเห็นและ ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน แล้วนำแบบสัมภาษณ์ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วให้อาจารย์ ที่ปรึกษา ผู้ควบคุมการวิจัยตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งก่อนนำไปทดลองใช้

## 2.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาและ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ ไปทดลองใช้กับกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะใกล้เคียงกับ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของแบบสัมภาษณ์ ดังนี้

2.2.1 แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) ได้ค่าความเชื่อมั่นของ แบบสัมภาษณ์เท่ากับ .86

2.2.2 แบบสัมภาษณ์ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร KR. 20 (Kuder-Richardson) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77 และหาค่าความยาก-ง่าย (Level of difficulty) โดยใช้สูตรของจอห์นสัน (Johnson) และหาค่าอำนาจจำแนก (Power of Discrimination) โดยใช้สูตรของไฟน์เลย์ (Findley)

2.2.3 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยา หาค่าความเที่ยงโดยใช้ สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .77

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุ แขวงรองเมืองด้วยตนเอง ซึ่งมี ขั้นตอนในการดำเนินการรวบรวมข้อมูลดังนี้คือ

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขออนุญาตทำการเก็บข้อมูล จากคณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้อำนวยการเขตปทุมวัน เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูล ในแขวงรองเมือง

2. การเก็บข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงและขอความร่วมมือผู้สูงอายุแขวงรองเมือง เขต ปทุมวัน เมื่อผู้สูงอายุยินดีให้ความร่วมมือ ผู้วิจัยเริ่มให้ผู้สูงอายุตอบแบบสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัย เป็นผู้อ่านแบบสัมภาษณ์ให้ฟัง แล้วให้ตอบทีละข้อและผู้วิจัยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในแบบ สัมภาษณ์ด้วยตัวเองจนครบทุกข้อของแบบสัมภาษณ์ โดยใช้เวลาสัมภาษณ์รายละประมาณ 30 นาที จำนวนทั้งหมด 143 ราย

3. หลังจากผู้สูงอายุตอบแบบสัมภาษณ์เสร็จแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบทุกข้อ ถ้าพบว่าผู้สูงอายุรายใดตอบข้อคำถามไม่ครบ ผู้วิจัยจะซักถามเพื่อให้ได้คำตอบอย่างครบถ้วน
4. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ทั้งหมดมาคิดคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ในแต่ละฉบับ และนำคะแนนไปวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติที่ได้วางแผนไว้ต่อไป
5. รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2540

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> (Statistical Package for the Social Science Personal Computer Plus) โดยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้ภาวะสุขภาพ โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. วิเคราะห์ข้อมูลพฤติกรรมการใช้ยา โดยการหาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
5. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ของครอบครัว กับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้สูงอายุ โดยใช้ไค-สแควร์ (Chi-square)
6. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ และความรู้เกี่ยวกับการใช้ยา กับพฤติกรรมการใช้ยา โดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)