

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบหาความสัมพันธ์เชิงทำนาย (predictive correlation research) เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในภาคใต้ รวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน ถึงเดือนตุลาคม พ.ศ. 2556

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

3.1.1 ประชากร

ประชากรที่ศึกษา คือ ครูพี่เลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ จำนวน 14 จังหวัด ประกอบด้วยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 2,356 แห่ง จำนวนครูพี่เลี้ยงทั้งหมด 2,476 คน (กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น, 2555)

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ ครูพี่เลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในความรับผิดชอบขององค์การบริหารส่วนท้องถิ่นในภาคใต้ โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

- 1) ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กไม่น้อยกว่า 1 ปี
- 2) ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กซึ่งรับเด็กจำนวน 40-100 คน
- 3) ไม่อยู่ในตำแหน่งหัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

การคำนวณกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา ใช้วิธีการ โดยคำนวณจากสัดส่วนของตัวแปรที่ศึกษาต่อจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งกำหนดตัวแปรที่ศึกษา 1 ตัวแปร ต้องมีจำนวนตัวอย่างอย่างน้อย 40 คน (Tabachnick, & Fidell, 2007) ในการศึกษาครั้งนี้มีตัวแปรที่ศึกษาจำนวน 3 ตัวแปร ดังนั้นจึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 คน แต่เนื่องจากการเก็บข้อมูลโดยการให้กลุ่มตัวอย่างส่งคืนทางไปรษณีย์ อาจได้รับแบบสอบถามคืนไม่ครบหรือไม่สมบูรณ์จึงได้เพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 20 (Polit, 2010) ทำให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เท่ากับ 150 คน

จากนั้นทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multi-stage random sampling) โดยมีขั้นตอนการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ขั้นที่ 1 ภาคใต้มีทั้งหมด 14 จังหวัด จำแนกตามจังหวัดที่เคยเกิดการระบาด 8 จังหวัด และจังหวัดที่ไม่เคยเกิดการระบาด 6 จังหวัด (สำนักโรคระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2551) กำหนดกลุ่มตัวอย่างตามอัตราส่วนของจังหวัดที่เคยเกิดการระบาดและไม่เคยเกิดการระบาด โรคมือ เท้า และปาก ได้้อตราส่วนเป็น 4:3 (ภาคผนวก ก)

ขั้นที่ 2 สุ่มรายชื่อจังหวัดด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (simple random sampling) ตามอัตราส่วนได้จังหวัดที่เคยเกิดการระบาด โรคมือ เท้า และปาก 4 จังหวัด และจังหวัดที่ไม่เคยเกิดการระบาด โรคมือ เท้า และปาก 3 จังหวัด (ภาคผนวก ก)

ขั้นที่ 3 สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม โดยแบ่งเป็นอำเภอเมืองและไม่ใช่อำเภอเมือง ตามสัดส่วนขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละจังหวัดที่เคยเกิดการระบาดและไม่เคยเกิดการระบาด โรคมือ เท้า และปาก (ภาคผนวก ก)

ขั้นที่ 4 สุ่มครูพี่เลี้ยงจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โดยจับฉลากแบบไม่แทนที่ตามสัดส่วน ได้กลุ่มตัวอย่างจากอำเภอเมือง 18 คน และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ใช่อำเภอเมือง 132 คน รวมทั้งสิ้น 150 คน (ภาคผนวก ก)

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วยแบบสอบถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของครูพี่เลี้ยง เนื้อหาประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระดับการศึกษา ระยะเวลาของการเป็นครูพี่เลี้ยง จำนวนเด็กก่อนวัยเรียนที่รับผิดชอบ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับ โรคมือ เท้า และปาก แหล่งที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับ โรคมือ เท้า และปาก มีคู่มือความรู้เรื่อง โรคมือ เท้า และปาก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กที่ปฏิบัติงานเคยเกิดการระบาดของ โรคมือ เท้า และปาก และวิธีดำเนินการเมื่อเกิดการระบาด มีจำนวน 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบปลายปิดและปลายเปิด

ส่วนที่ 2 บัญชีที่มีอำนาจในการทำนายความตั้งใจในการคัดกรอง โรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยงในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในภาคใต้ ประกอบด้วย

2.1 ทรรศนคติต่อพฤติกรรมในการคัดกรอง โรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยงมี 2 องค์ประกอบ ดังนี้

2.1.1 ความเชื่อเกี่ยวกับผลการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูที่เลี้ยง
 เนื้อหาของคำถามครอบคลุมถึงความเชื่อเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ซึ่งเป็น
 ลักษณะการประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 8 ข้อ มีทิศทางคำถามในทางบวกและทาง
 ลบ คำถามในทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7 และ 8 ส่วนคำถามในทางลบ ได้แก่ ข้อ 4 โดยมี
 เกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับความเชื่อ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เชื่ออย่างยิ่ง	1	4
ไม่เชื่อ	2	3
เชื่อ	3	2
เชื่ออย่างยิ่ง	4	1

2.1.2 การประเมินคุณค่าเกี่ยวกับการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูที่
 เลี้ยง เนื้อหาของคำถามเป็นการประเมินคุณค่าเกี่ยวกับผลของการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ซึ่ง
 เป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 8 ข้อ มีทิศทางคำถามในทางบวกและ
 ทางลบ คำถามในทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 5, 6, 7 และ 8 ส่วนคำถามในทางลบ ได้แก่ ข้อ 4
 (ภาคผนวก ก) โดยมีเกณฑ์ในการให้คะแนน ดังนี้

ระดับคุณค่าการประเมิน	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
น้อยที่สุด	1	4
น้อย	2	3
มาก	3	2
มากที่สุด	4	1

หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้จากส่วนที่ 2.1.1 และส่วนที่ 2.1.2 มาแทนค่าในสมการทาง
 คณิตศาสตร์ ดังนี้

$$A_B \alpha \sum_{i=1}^n b_i e_i$$

เมื่อ A_B คือ ทศนคติต่อการกระทำพฤติกรรม

b คือ ความเชื่อต่อผลพฤติกรรม

e คือ การประเมินคุณค่าของพฤติกรรม

n คือ จำนวนความเชื่อ

การคิดค่าคะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง
ดำเนินการดังนี้

1) นำค่าคะแนนที่ได้แต่ละข้อจากองค์ประกอบที่ 2.1.1 คูณค่าที่ได้แต่ละข้อจาก
องค์ประกอบที่ 2.1.2 เช่น คะแนนข้อที่ 1 องค์ประกอบที่ 2.1.1 คูณกับคะแนนข้อที่ 1 องค์ประกอบ
ที่ 2.1.2

2) นำผลคูณทั้งหมดมารวมกัน หาค่าด้วยจำนวนข้อที่นำมาคูณกัน (8 ข้อ)

ดังนั้นค่าคะแนนที่เป็นไปได้ของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 1-16 คะแนน และแปลผล
คะแนนรวมระดับทัศนคติต่อพฤติกรรมเป็น 4 ระดับ โดยใช้หลักการทางสถิติ คือ ค่ารวมค่าพิสัย
ของคะแนนรวมที่เป็นไปได้จากนั้นจึงนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง (กมลรัตน์ สักดิ์
สมบูรณ์ เทอร์เนอร์, 2548) ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.00-4.74 หมายถึง มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการคัดกรองโรคมือ
เท้า และปาก อยู่ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 4.75-8.49 หมายถึง มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการคัดกรองโรคมือ
เท้า และปาก อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 8.50-12.24 หมายถึง มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการคัดกรองโรคมือ
เท้า และปาก อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 12.25-16.00 หมายถึง มีทัศนคติต่อพฤติกรรมการคัดกรองโรคมือ
เท้า และปาก อยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 2.2 บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงต่อการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง
มี 2 องค์ประกอบ ดังนี้

2.2.1 ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการคัดกรองโรคมือ
เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง เนื้อหาของข้อคำถามครอบคลุมถึงความเชื่อของครูพี่เลี้ยงว่าเชื่อหรือไม่
เพียงไรที่กลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญต่อตน ได้แก่ เพื่อนครูพี่เลี้ยง หัวหน้าศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก นายก
องค์การบริหารส่วนตำบล และผู้ปกครองเด็ก มีความคาดหวังหรือต้องการให้ตนคัดกรองโรคมือ
เท้า และปาก ซึ่งเป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 16 ข้อ มีทิศทางคำถาม
ในทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความเชื่อ	คะแนน
ไม่เชื่ออย่างยิ่ง	1
ไม่เชื่อ	2
เชื่อ	3
เชื่ออย่างยิ่ง	4

2.2.2 แรงงูใจคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง เนื้อหาครอบคลุมแรงงูใจของครูพี่เลี้ยงในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ตาม ความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง และเกี่ยวเนื่องจากแบบสอบถามที่ 2.2.1 ซึ่งเป็นลักษณะการประมาณ ค่า (rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 16 ข้อ มีทิศทางคำถามในทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับแรงงูใจ	คะแนน
น้อยที่สุด	1
น้อย	2
มาก	3
มากที่สุด	4

หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้จากส่วนที่ 2.2.1 และส่วนที่ 2.2.2 มาแทนค่าในสมการทาง คณิตศาสตร์ ดังนี้

$$SN = \sum_{i=1}^n b_i m_i$$

เมื่อ SN คือ บรรทัดฐานของกลุ่มอ้างอิง

b คือ ความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง

m คือ แรงงูใจคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง

n คือ จำนวนความเชื่อ

การคิดค่าคะแนนที่สอดคล้องต่อพฤติกรรมในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง ดำเนินการดังนี้

1) นำค่าคะแนนที่ได้แต่ละข้อจากองค์ประกอบที่ 2.2.1 คูณค่าที่ได้แต่ละข้อจากองค์ประกอบที่ 2.2.2 เช่น คะแนนข้อที่ 1 องค์ประกอบที่ 2.2.1 คูณกับคะแนนข้อที่ 1 องค์ประกอบที่ 2.2.2

2) นำผลคูณทั้งหมดมารวมกัน หาค่าด้วยจำนวนข้อที่นำมาคูณกัน (16 ข้อ)

ดังนั้นค่าคะแนนที่เป็นไปได้ของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 1-16 คะแนน และแปลผลคะแนนรวมระดับบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิงเป็น 4 ระดับ โดยใช้หลักการทางสถิติ คือ คำนวณค่าพิสัยของคะแนนรวมที่เป็นไปได้จากนั้นจึงนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง (กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ เทอร์เนอร์, 2548) ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.00-4.74 หมายถึง มีบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง อยู่ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 4.75-8.49 หมายถึง มีบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 8.50-12.24 หมายถึง มีบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 12.25-16.00 หมายถึง มีบรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง อยู่ในระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 2.3 การรับรู้การควบคุมพฤติกรรมต่อการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูที่เลี้ยง มี 2 องค์ประกอบ ดังนี้

2.3.1 ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูที่เลี้ยง เนื้อหาคำถามครอบคลุมถึงความเชื่อหรือไม่เพียงไรที่ตนสามารถปฏิบัติคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ซึ่งเป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 8 ข้อ มีทิศทางคำถามในทางบวกและทางลบ คำถามในทางบวก ได้แก่ ข้อ 1, 2, 3, 4, 7 และ 8 ส่วนคำถามในทางลบ ได้แก่ ข้อ 5 และ 6 โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับความเชื่อ	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
ไม่เชื่ออย่างยิ่ง	1	4
ไม่เชื่อ	2	3
เชื่อ	3	2
เชื่ออย่างยิ่ง	4	1

2.3.2 การรับรู้อำนาจเกี่ยวกับการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูที่เลี้ยง เนื้อหาคำถามครอบคลุมถึงการรับรู้ความสามารถของตนในการปฏิบัติตามความเชื่อในแบบสอบถามที่ 4.1 ซึ่งเป็นลักษณะการประมาณค่า (rating scale) 4 ระดับ มีจำนวน 8 ข้อ มีทิศทางคำถามในทางบวก โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ระดับการรับรู้	คะแนน
น้อยที่สุด	1
น้อย	2
มาก	3
มากที่สุด	4

หลังจากนั้นนำคะแนนที่ได้จากส่วนที่ 2.3.1 และส่วนที่ 2.3.2 มาแทนค่าในสมการทางคณิตศาสตร์ ดังนี้

$$PBC \propto \sum_{i=1}^n c_i p_i$$

เมื่อ PBC คือ การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม

c คือ ความเชื่อต่อการควบคุมพฤติกรรม

p คือ การรับรู้อำนาจต่อการควบคุมพฤติกรรม

n คือ จำนวนความเชื่อ

การคิดค่าคะแนนที่สอดคล้องต่อพฤติกรรมในการคัดกรอง โรคมือ เท้า และปาก ของครูที่เลี้ยงดำเนินการดังนี้

1) นำค่าคะแนนที่ได้แต่ละข้อจากองค์ประกอบที่ 2.3.1 คูณค่าที่ได้แต่ละข้อจากองค์ประกอบที่ 2.3.2 เช่น คะแนนข้อที่ 1 องค์ประกอบที่ 2.3.1 คูณกับคะแนนข้อที่ 1 องค์ประกอบที่ 2.3.2

2) นำผลคูณทั้งหมดมารวมกัน หาค่าด้วยจำนวนข้อที่นำมาคูณกัน (8 ข้อ)

ดังนั้นค่าคะแนนที่เป็นไปได้ของแบบสอบถามอยู่ระหว่าง 1-16 คะแนน และแปลผลคะแนนรวมระดับการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมเป็น 4 ระดับ โดยใช้หลักการทางสถิติ คือ ค่ารวมค่าพิสัยของคะแนนรวมที่เป็นไปได้จากนั้นจึงนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง (กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ เทอร์เนอร์, 2548) ได้ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.00-4.74 หมายถึง มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม อยู่ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 4.75-8.49 หมายถึง มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 8.50-12.24 หมายถึง มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม อยู่ในระดับมาก

มาก คะแนนเฉลี่ยในช่วง 12.25-16.00 หมายถึง มีการรับรู้การควบคุมพฤติกรรม อยู่ใน
ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 ความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง ซึ่งเป็นลักษณะ
การประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ มีจำนวน 4 ข้อ มีทิศทางคำถามในทางบวก โดยมีเกณฑ์การ
ให้คะแนน ดังนี้

ระดับความตั้งใจ	คะแนน
ไม่ตั้งใจ	0
น้อยที่สุด	1
น้อย	2
มาก	3
มากที่สุด	4

การคิดค่าคะแนนความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง
ดำเนินการ ดังนี้

คำนวณค่าคะแนนความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง โดย
การรวมคะแนนข้อคำถามความตั้งใจทั้งหมด แล้วหารด้วยจำนวนข้อคำถาม (4 ข้อ)

ดังนั้นค่าคะแนนที่ควรเป็นอยู่ระหว่าง 0-4 คะแนน และแปลผลคะแนนรวมระดับ
ความตั้งใจเป็น 4 ระดับ โดยใช้หลักการทางสถิติ คือ คำนวณค่าพิสัยของคะแนนรวมที่เป็นไปได้
จากนั้นจึงนำมาหารด้วยจำนวนกลุ่มที่ต้องการแบ่ง (กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์ เทอร์เนอร์, 2548) ได้
ช่วงคะแนนและความหมายของแต่ละระดับ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 0.00-1.00 หมายถึง มีความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และ
ปาก อยู่ในระดับน้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 1.01-2.00 หมายถึง มีความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และ
ปาก อยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 2.01-3.00 หมายถึง มีความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และ
ปาก อยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ยในช่วง 3.01-4.00 หมายถึง มีความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และ
ปาก อยู่ในระดับมากที่สุด

3.3 การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดังนี้

3.3.1 การหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น ได้แก่ 1) แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับผลการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง 2) แบบสอบถามการประเมินคุณค่าเกี่ยวกับการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง 3) แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิงต่อการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง 4) แบบสอบถามแรงจูงใจคล้ายคลึงตามกลุ่มอ้างอิงเกี่ยวกับการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง 5) แบบสอบถามความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรมในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง 6) แบบสอบถามการรับรู้อำนาจเกี่ยวกับการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง และ 7) แบบสอบถามความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง เพื่อหาความตรงตามเนื้อหาโดยนำไปเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ 2 ท่าน อาจารย์ด้านการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ 2 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน 1 ท่าน เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและความถูกต้องเหมาะสมของภาษา หลังจากนั้นผู้วิจัยนำแบบสอบถามมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะต่างๆ ของผู้ทรงคุณวุฒิ และคำนวณค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ของเครื่องมือแต่ละส่วนที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.92, 0.82, 1, 1, 1, 1 และ 1 ตามลำดับ แล้วนำเครื่องมือไปหาค่าความเชื่อมั่น

3.3.2 การหาความเชื่อมั่น (reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ที่ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหาแล้วไปทดลองใช้กับครูพี่เลี้ยงที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 20 คนที่ปฏิบัติงานในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อำเภอสีทิงพระ จังหวัดสงขลา และนำข้อมูลมาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เพื่อหาค่าความสอดคล้องภายในของเครื่องมือแต่ละส่วนที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.88, 0.88, 0.97, 0.98, 0.82, 0.87 และ 0.91 ตามลำดับ

3.4 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการภายหลังได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อได้รับอนุญาต ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตเก็บข้อมูลการวิจัยเพื่อวิทยานิพนธ์ถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่

เป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ วิธีดำเนินการวิจัย ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย และการนำผลการวิจัยไปใช้ และทำหนังสือแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ซึ่งข้อมูลที่ได้ถูกเก็บเป็นความลับ การบันทึกข้อมูลไม่มีการระบุชื่อโดยใช้วิธีการใส่รหัสแทน ผลการวิจัยนำไปสรุปในภาพรวมเพื่อประโยชน์ทางการศึกษาเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์ตอบตกลง หรือปฏิเสธในการให้ข้อมูล โดยไม่จำเป็นต้องชี้แจงเหตุผลและไม่ส่งผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด หากมีข้อสงสัยกลุ่มตัวอย่างสามารถสอบถามจากผู้วิจัยได้ตลอดเวลา ซึ่งกลุ่มตัวอย่างที่ยินดี เข้าร่วมการวิจัยได้ลงลายมือชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

3.5 การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลโดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

3.5.1 ผู้วิจัยทำหนังสือแนะนำตัวผ่านคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งทางไปรษณีย์ถึงนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

3.5.2 หลังจากได้รับอนุญาตจากนายกองค์การบริหารส่วนตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างแล้ว ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างโดยดำเนินการส่งทางไปรษณีย์พร้อมซองเปล่าติดแสตมป์จำหน่ายซองถึงผู้วิจัยเพื่ออำนวยความสะดวกในการส่งแบบสอบถามคืน ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามโดยอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และประโยชน์ของการศึกษาวิจัย พร้อมทั้งประโยชน์และคุณค่าของข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างต่อการควบคุมและป้องกันโรคมือ เท้า และปาก รวมทั้งอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามโดยขอให้กลุ่มตัวอย่างส่งแบบสอบถามคืนแก่ผู้วิจัยทางไปรษณีย์

3.5.3 เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อย ส่งแบบสอบถามกลับคืนมายังผู้วิจัย 136 ฉบับ ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืน พบว่าขาดความสมบูรณ์ 7 ฉบับ ผู้วิจัยจึงคัดออก คงเหลือแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์สำหรับการวิจัยครั้งนี้ จำนวน 129 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 86 ใช้ระยะเวลารวบรวมข้อมูล 2 เดือน

3.5.4 นำข้อมูลจากแบบสอบถามไปวิเคราะห์ทางสถิติ

3.6 การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

3.6.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.6.2 วิเคราะห์คะแนนความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์คะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

3.6.3 วิเคราะห์อำนาจการทำนายของทัศนคติต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง และการรับรู้การควบคุมพฤติกรรมต่อความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก โดยใช้สถิติวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (multiple regression analysis) กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยตรวจสอบลักษณะของข้อมูลให้เป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติ ได้แก่

1) ทดสอบการกระจายข้อมูล โดยใช้สถิติ One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test (Hair, Anderson, Tatham, & Black, 1998) พบว่าข้อมูลของตัวแปรต้นมีการแจกแจงแบบปกติ โดยมีค่านัยสำคัญของความเชื่อเกี่ยวกับผลการคัดกรอง การประเมินคุณค่าเกี่ยวกับการคัดกรอง ความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง แรงจูงใจคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม และการรับรู้อำนาจในการคัดกรอง เท่ากับ 0.066, 0.118, 0.151, 0.084, 0.056 และ 0.075 ตามลำดับ ซึ่งค่านัยสำคัญที่ได้มีค่ามากกว่าระดับนัยสำคัญ 0.05 ส่วนข้อมูลของตัวแปรตามมีการแจกแจงไม่เป็นแบบโค้งปกติ ซึ่งพบว่าข้อมูลมีการแจกแจงแบบเบ้ขวา ได้แปลงข้อมูลของตัวแปรตามโดยใช้ค่ารากที่สอง (square root) เพื่อให้ข้อมูลมีการแจกแจงใกล้เคียงแบบโค้งปกติ (ภาคผนวก ง)

2) ความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (linearity) เป็นความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ (independent variables) และตัวแปรตาม (dependent variables) ซึ่งจะต้องมีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรง (Hair et al., 1998) จากแผนภูมิกระจาย (scatter plot) ของตัวแปรแต่ละคู่ ดังนี้ ตัวแปรต้น ได้แก่ ตัวแปรด้านความเชื่อเกี่ยวกับผลการคัดกรอง ด้านการประเมินคุณค่าเกี่ยวกับการคัดกรอง ด้านความเชื่อเกี่ยวกับความคาดหวังของกลุ่มอ้างอิง ด้านแรงจูงใจคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ด้านความเชื่อเกี่ยวกับการควบคุมพฤติกรรม และด้านการรับรู้อำนาจเกี่ยวกับการคัดกรอง กับตัวแปรตามด้านความตั้งใจในการคัดกรองโรคมือ เท้า และปาก ของครูพี่เลี้ยง แต่ละคู่มีความสัมพันธ์เป็นเส้นตรง (ภาคผนวก ง)

3) ความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (homoscedasticity) โดยค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ทุกค่าของตัวแปรอิสระ (Hair et al., 1998) จากแผนภูมิกระจาย พบว่าค่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนกระจายบริเวณค่าศูนย์ แสดงว่าความแปรปรวนของความคลาดเคลื่อนมีค่าคงที่ (ภาคผนวก ง)

4) ความเป็นอิสระของค่าความคลาดเคลื่อน (autocorrelation) เป็นการทดสอบค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระต่อกัน (Hair et al., 1998) ซึ่งสามารถทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบ Durbin-Watson ถ้าหากค่า Durbin-Watson มีค่าเข้าใกล้ 2 (อยู่ในช่วง 1.5–2.5) แสดงถึงความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน จากสถิติทดสอบพบว่าค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.929 แสดงว่าความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระต่อกัน (ภาคผนวก ง)

5) ความสัมพันธ์กันเองระหว่างตัวแปรอิสระ (multicollinearity) โดยพบว่าค่าความสัมพันธ์ของตัวแปรแต่ละคู่มีค่าน้อยกว่า .65 แสดงว่าตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กันเอง (Hair et al., 1998) (ภาคผนวก ง)