

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงอธิบาย (Explanation Research) มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ
2. การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

การพัฒนาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ

การพัฒนาโมเดล ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาเอกสารความรู้และผลการวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน และโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล เพื่อตรวจสอบตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย ได้แก่

1.1 ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Icek Ajzen ได้อธิบายความคิดของมนุษย์ โดยมีแนวคิดที่มนุษย์เป็นผู้ที่มีเหตุผล และรู้จักใช้ข้อมูลที่มีอยู่อย่างเป็นระบบในการตัดสินใจ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเอง ก่อนที่จะตัดสินใจกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม การแสดงพฤติกรรมจะผ่านความตั้งใจ (Intention) ของบุคคลที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น และความตั้งใจจะเกิดจากอิทธิพลของปัจจัย 3 ด้าน ได้แก่ เจตคติต่อพฤติกรรม (Attitude Toward Behavior) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมพฤติกรรม (Perceived Behavior Control) ดังนั้น ถ้าบุคคลมีเจตคติที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงที่จะยอมรับพฤติกรรมนั้นและรับรู้ว่าจะสามารถควบคุมพฤติกรรมนั้นได้มาก ก็จะมีความตั้งใจสูงที่จะกระทำพฤติกรรมนั้น บุคคลจะทำตามความตั้งใจเมื่อมีโอกาส ความตั้งใจจึงเป็นตัวกลางที่จะนำไปสู่การกระทำหรือไม่กระทำพฤติกรรม (Ajzen & Cote, 2008, pp. 301-302)

1.2 มาตรการในการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากการติดเชื้อแบคทีเรียอีโคไล ได้แก่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและน้ำที่สะอาด รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่ ๆ เนื่องจากเชื่อจะถูกทำลายด้วยความร้อนที่อุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียสขึ้นไป และการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยา

ส่วนบุคคล เช่น การล้างมือด้วยน้ำสะอาดและสบู่ ก่อนรับประทานอาหารและหลังจากออกจากห้องน้ำห้องส้วม (WHO, 2012 b, Online; WHO-Euro, 2012, Online; สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่, 2555, ออนไลน์)

2. คัดเลือกตัวแปรตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค อุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลทั้งทางตรงและทางอ้อม ได้แก่ ความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรม การป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล และการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อการกระทำพฤติกรรม การป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล และให้คำนิยามเชิงปฏิบัติการที่สามารถวัดค่าได้

3. พิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในข้อ 2 แล้วจัดระบบความสัมพันธ์ของตัวแปร นำมาสร้างเป็นกรอบแนวคิด พร้อมเขียนแผนภาพแสดงการเชื่อมโยงตัวแปรในโมเดลและตั้งสมมติฐานการวิจัย

4. เสนอโมเดลสมมติฐานความสัมพันธ์เชิงสาเหตุที่สร้างขึ้น เป็นโมเดลสมมติฐานของการวิจัย (Hypothetical Model)

การตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมมติฐานกับข้อมูลเชิงประจักษ์

วิธีการตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดล ดำเนินการดังนี้

1. กำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย
2. พัฒนาเครื่องมือเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. เก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง
4. วิเคราะห์ข้อมูลค่าสถิติพื้นฐานและวิเคราะห์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรสังเกตได้

ทั้งหมด เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการวิเคราะห์ในขั้นตอนต่อไป

5. ตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุพฤติกรรมการป้องกันโรค อุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลโดยมีตัวแปรการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองเป็นตัวแปรกำกับ ที่พัฒนาขึ้นกับข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาได้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัย คือประชาชนอายุ 16 – 60 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครพนม ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 12 อำเภอ 1,124 หมู่บ้าน 177,041 หลังคาเรือน จำนวนประชาชนทั้งสิ้น 450,477 คน (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม, 2555, ออนไลน์)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง คือ ประชาชนอายุ 16 – 60 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครพนม ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป จำนวน 3 อำเภอ 5 ตำบล 10 หมู่บ้าน ประมาณขนาดตัวอย่างตามเกณฑ์ของ Schumacker and Lomax (2004, p. 49) ที่ได้กำหนดจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่เหมาะสมในการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้าง ว่าควรมีอย่างน้อย 400 หน่วย จึงได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างเป็น 450 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage Random Sampling) มีขั้นตอนในการสุ่มตัวอย่าง ดังนี้

1. สุ่มเลือกอำเภอในจังหวัดนครพนม ร้อยละ 25 ของอำเภอ ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ได้ 3 อำเภอ ได้แก่ อำเภอศรีสงคราม อำเภอบ้านแพง และอำเภอนาทม
2. จากอำเภอที่สุ่มได้ในข้อ 1 สุ่มเลือกตำบลด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ร้อยละ 25 ของตำบลได้ 5 ตำบล
3. จากตำบลที่สุ่มได้ในข้อ 2 สุ่มเลือกหมู่บ้านด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) ตำบลละ 2 หมู่บ้าน ได้จำนวน 10 หมู่บ้าน
4. จากหมู่บ้านที่สุ่มได้ในข้อ 3 สุ่มหลังคาเรือนตามสัดส่วน ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) จากแฟ้มอเนกนามยครอบครัว (Family Folder) ของหน่วยบริการสาธารณสุข ได้จำนวน 450 หลังคาเรือน
5. จากหลังคาเรือนที่สุ่มได้ในข้อ 4 สุ่มประชาชนอายุ 16 – 60 ปี ซึ่งอาศัยอยู่ในพื้นที่จังหวัดนครพนม ตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) หลังคาเรือนละ 1 คน ได้ประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 450 คน รายละเอียดดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามอำเภอ ตำบล หมู่บ้านและหลังคาเรือน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้านที่สุ่มได้	หลังคาเรือนที่สุ่มได้	จำนวนตัวอย่างที่สุ่มได้
ศรีสงคราม	บ้านข่า	ข่า หมู่ที่ 1	65	65
	บ้านข่า	ข่า หมู่ที่ 10	42	42
	โพนสว่าง	โพนสว่าง หมู่ที่ 2	45	45
	โพนสว่าง	โพนสว่าง หมู่ที่ 7	49	49
บ้านแพง	บ้านแพง	แพงใต้ หมู่ที่ 1	31	31
	บ้านแพง	แพงใต้ หมู่ที่ 11	57	57
	นาจัว	นาจัวเหนือ หมู่ที่ 1	39	39
	นาจัว	นาจัวกลาง หมู่ที่ 2	27	27
นาทม	หนองชน	คำแม้งาม หมู่ที่ 2	36	36
	หนองชน	สามแยก หมู่ที่ 4	59	59
รวม			450	450

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

1. ตัวแปรภายนอกแฝง มี 3 ตัว ได้แก่

1.1 เจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

ประกอบด้วย ตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร คือ เจตคติต่อการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล

เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่สะอาด และเจตคติต่อการปรับปรุงสุขาภิบาลให้สะอาด

1.2 การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร คือ การคล้อยตามบุคคลในครอบครัว

ต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล การคล้อยตามบุคลากร

ทางการแพทย์ต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล และ

การคล้อยตามสื่อต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

1.3 การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกัน

โรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร คือ การรับรู้ความยาก

ง่ายต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล การรับรู้ประโยชน์หรือ

ผลดีต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล และการรับรู้อุปสรรค

ต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล

2. ตัวแปรภายในแฝง มี 2 ตัว ได้แก่

2.1 ความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล ประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร คือความตั้งใจในการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล ความตั้งใจในการรับประทานอาหารที่สะอาด และความตั้งใจในการปรับปรุงสุขาภิบาลให้สะอาด

2.2 พฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไลประกอบด้วยตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัวแปร คือ การปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล การรับประทานอาหารที่สะอาด และการปรับปรุงสุขาภิบาลให้สะอาด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีจำนวน 1 ชุด ประกอบด้วย 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนตัวของประชาชน ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ที่อยู่ ลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบหรือเติมคำ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเจตคติต่อพฤติกรรมป้องกันโรคอุจจาระร่วงรุนแรง จากเชื้ออีโคไล พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากการสร้างเครื่องมือตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2012 a, pp. 1-7; 2012 b, pp. 1-9) จำนวน 20 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ เจตคติต่อการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล 8 ข้อ เจตคติต่อการรับประทานอาหารที่สะอาด 4 ข้อ และเจตคติต่อการปรับปรุงสุขาภิบาลให้สะอาด 8 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

5 เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 81 % ขึ้นไป
4 เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 61 - 80 % ขึ้นไป
3 เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 41 - 60 % ขึ้นไป
2 เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 21 - 40 % ขึ้นไป
1 เห็นด้วยน้อยที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 20 % ลงมา

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก				
	5	4	3	2	1
0. ฉันคิดว่าการล้างมือด้วยสบู่เพื่อป้องกันโรค เป็นการกระทำที่เหมาะสม					
00. ฉันคิดว่าการรับประทานอาหารที่สะอาด ควรถือเป็นแบบอย่างที่ดี					

การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อเลือก	การให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยน้อย	2	4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	5

การแปลความหมายของคะแนน

การแปลความหมาย ใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการแปลความหมายค่าคะแนน ข้อมูลประเภท
อันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27)

การแปลความหมาย

- 1.00 – 1.80 หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับไม่ดีมาก
 1.81 – 2.60 หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับไม่ดี
 2.61 – 3.40 หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับปานกลาง
 3.41 – 4.20 หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับดี
 4.21 – 5.00 หมายถึง มีเจตคติต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคในระดับดีมาก

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันโรค
 อูจาจะรุ่งรุ่งแรงจากเชื้ออีโคไล พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากการสร้างเครื่องมือตามทฤษฎีพฤติกรรม
 ตามแผนของ Ajzen (2012 a, pp. 1-7; 2012 b, pp. 1-9) จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย

3 ด้าน คือ การคล้อยตามบุคคลในครอบครัว 4 ข้อ การคล้อยตามบุคลากรทางการแพทย์ 3 ข้อ และการคล้อยตามสื่อ 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

- 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 81 % ขึ้นไป
- 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 61 - 80 % ขึ้นไป
- 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 41 - 60 % ขึ้นไป
- 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 21 - 40 % ขึ้นไป
- 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 20 % ลงมา

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ข้อความคำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก				
	5	4	3	2	1
0. บุคคลในครอบครัวของฉันส่วนมากล้างมือด้วยสบู่ฉันจึงปฏิบัติตาม					
00. ฉันเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข รับประทานอาหารสุกฉันจึงปฏิบัติตาม					

การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อเลือก	การให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยน้อย	2	4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	5

การแปลความหมายของคะแนน

การแปลความหมาย ใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการแปลความหมายค่าคะแนน ข้อมูลประเภท
อันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27)

การแปลความหมาย

- 1.00 – 1.80 หมายถึง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับต่ำ
- 1.81 – 2.60 หมายถึง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับค่อนข้างต่ำ
- 2.61 – 3.40 หมายถึง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับปานกลาง
- 3.41 – 4.20 หมายถึง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับค่อนข้างสูง
- 4.21 – 5.00 หมายถึง มีการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงในระดับสูง

ตอนที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเองต่อการกระทำ
พฤติกรรมป้องกันการโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากการสร้าง
เครื่องมือตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2012 a, pp. 1-7; 2012 b, pp. 1-9) จำนวน
16 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือ การรับรู้ความยากง่ายต่อการกระทำพฤติกรรมป้องกันการโรค
อุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล 5 ข้อ การรับรู้ประโยชน์หรือผลดีต่อการกระทำพฤติกรรม
การป้องกันการโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล 7 ข้อ และการรับรู้อุปสรรคต่อการกระทำพฤติกรรม
การป้องกันการโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

- 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก
81 % ขึ้นไป
- 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก
61 - 80 % ขึ้นไป
- 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก
41 - 60 % ขึ้นไป
- 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก
21 - 40 % ขึ้นไป
- 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก
20 % ลงมา

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก				
	5	4	3	2	1
0. การล้างมือด้วยสบู่ เพื่อป้องกันโรค เป็นเรื่องที่ทำได้ง่าย					
00. การล้างมือด้วยสบู่ ทำให้ปลอดภัยจากโรค					

การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อเลือก	การให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยน้อย	2	4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	5

การแปลความหมายของคะแนน

การแปลความหมาย ใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการแปลความหมายค่าคะแนน ข้อมูลประเภท
 อันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้ (กัลยา วาณิชยบัญชา, 2545, หน้า 27)

การแปลความหมาย

- 1.00 – 1.80 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในระดับต่ำ
 1.81 – 2.60 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในระดับค่อนข้างต่ำ
 2.61 – 3.40 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในระดับปานกลาง
 3.41 – 4.20 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในระดับค่อนข้างสูง
 4.21 – 5.00 หมายถึง มีการรับรู้ความสามารถในการควบคุมในระดับสูง

ตอนที่ 5 แบบสอบถามความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรมการป้องกันโรคอุจจาระร่วง
 รุนแรงจากเชื้ออีโคไล พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากการสร้างเครื่องมือตามทฤษฎีพฤติกรรม
 ตามแผนของ Ajzen (2012 a, pp. 1-7; 2012 b, pp. 1-9) จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน
 คือ ความตั้งใจในการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล 5 ข้อ ความตั้งใจในการรับประทานอาหาร
 ที่สะอาด 10 ข้อ และความตั้งใจในการปรับปรุงสุขาภิบาลให้สะอาด 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตร
 ประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

- 5 เห็นด้วยมากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 81 % ขึ้นไป
- 4 เห็นด้วยมาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 61 - 80 % ขึ้นไป
- 3 เห็นด้วยปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 41 - 60 % ขึ้นไป
- 2 เห็นด้วยน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 21 - 40 % ขึ้นไป
- 1 เห็นด้วยน้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็น/ ความรู้สึก 20 % ลงมา

ตัวอย่างแบบสอบถาม

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น/ความรู้สึก				
	5	4	3	2	1
0. ฉันตั้งใจจะล้างมือด้วยสบู่หลังใช้ส้วมทุกครั้ง					
00. ฉันตั้งใจจะรับประทานอาหารที่สุกเท่านั้น					

การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อเลือก	การให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
เห็นด้วยมากที่สุด	5	1
เห็นด้วยมาก	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
เห็นด้วยน้อย	2	4
เห็นด้วยน้อยที่สุด	1	5

การแปลความหมายของคะแนน

การแปลความหมาย ใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการแปลความหมายค่าคะแนน ข้อมูลประเภท
 อันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27)

การแปลความหมาย

- 1.00 – 1.80 หมายถึง มีความตั้งใจในระดับต่ำ
 1.81 – 2.60 หมายถึง มีความตั้งใจในระดับค่อนข้างต่ำ
 2.61 – 3.40 หมายถึง มีความตั้งใจในระดับปานกลาง
 3.41 – 4.20 หมายถึง มีความตั้งใจในระดับค่อนข้างสูง
 4.21 – 5.00 หมายถึง มีความตั้งใจในระดับสูง

ตอนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมป้องกันการโรคอุจจาระร่วงรุนแรงจากเชื้ออีโคไล พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์จากการสร้างเครื่องมือ ตามทฤษฎีพฤติกรรมตามแผนของ Ajzen (2012 a, pp. 1-7; 2012 b, pp. 1-9) จำนวน 14 ข้อ ประกอบด้วย 3 ด้าน คือการปฏิบัติตามหลักสุขวิทยาส่วนบุคคล 5 ข้อ การรับประทานอาหารที่สะอาด 10 ข้อ และการปรับปรุงสุขาภิบาลให้สะอาด 4 ข้อ มีลักษณะเป็นมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ดังนี้

- มากที่สุด หมายถึง การกระทำนั้นท่านปฏิบัติเป็นประจำสม่ำเสมอ
 (ประมาณร้อยละ 81-100)
 มาก หมายถึง การกระทำนั้นท่านปฏิบัติบ่อยครั้งเป็นส่วนใหญ่
 (ประมาณร้อยละ 61-80)
 ปานกลาง หมายถึง การกระทำนั้นท่านปฏิบัติค่อนข้างบ่อย
 (ประมาณร้อยละ 41-60)
 น้อย หมายถึง การกระทำนั้นท่านปฏิบัตินาน ๆ ครั้ง (ประมาณร้อยละ 21-40)
 ไม่เคย หมายถึง การกระทำนั้นท่านไม่เคยปฏิบัติหรือแทบจะไม่เคยปฏิบัติเลย
 (ประมาณร้อยละ 0-20)

การให้คะแนนและการแปลความหมายของคะแนน

เกณฑ์การให้คะแนน

ข้อเลือก	การให้คะแนน	
	ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
ไม่เคย	1	5

การแปลความหมายของคะแนน

การแปลความหมาย ใช้เกณฑ์เฉลี่ยในการแปลความหมายค่าคะแนน ข้อมูลประเภท
อันตรภาคชั้น (Interval Scale) ดังนี้ (กัลยา วานิชย์บัญชา, 2545, หน้า 27)

การแปลความหมาย

1.00 – 1.80 หมายถึง ทำพฤติกรรมนั้น น้อยมาก

1.81 – 2.60 หมายถึง ทำพฤติกรรมนั้น ค่อนข้างน้อย

2.61 – 3.40 หมายถึง ทำพฤติกรรมนั้น เป็นบางครั้ง

3.41 – 4.20 หมายถึง ทำพฤติกรรมนั้น ค่อนข้างบ่อย

4.21 – 5.00 หมายถึง ทำพฤติกรรมนั้น บ่อยมาก

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้น เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบ
ความตรงเชิงเนื้อหา ความสอดคล้องของข้อคำถามกับนิยามเชิงปฏิบัติการ ความชัดเจนของภาษา
และความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการวัด พร้อมทั้งปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ จากนั้น
นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุง ตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญ
ด้านการวัดผล ด้านจิตวิทยา และด้านสาธารณสุข 3 ท่าน ได้แก่ ดร.ภัทรวดี มากมี ดร.ประวีณา
เอี่ยมยี่สุ่น และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวดี รอดจากภัย ตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถาม
กับนิยามเชิงปฏิบัติการ ความชัดเจนของภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหาที่ต้องการวัด ปรับแก้
ข้อความตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ และนำมาหาค่า IOC (Item Objective Congruence)
คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป ดังรายละเอียดตามตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่า IOC (Item Objective Congruence) ของข้อคำถาม จำแนกตามตัวแปรแฝง

ตัวแปรแฝง	จำนวนข้อคำถาม	ค่า IOC
เจตคติต่อพฤติกรรม	20	.667 – 1.000
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	11	.667 – 1.00
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง	16	1.000
ความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรม	14	1.000
พฤติกรรม	14	1.000

2. ค่าอำนาจจำแนก (Discrimination)

นำแบบสอบที่มีความตรงเชิงเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้กับประชาชน ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง คือบ้านท่าลาด หมู่ที่ 9 ตำบลบ้านแพน อำเภอบ้านแพน จังหวัดนครพนม จำนวน 30 คน นำมาหาค่าอำนาจจำแนก (Discrimination) รายข้อ ของแบบสอบถามแต่ละตอน คัดเลือกข้อคำถามที่มีค่าดัชนีอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.2 ขึ้นไป ได้ผลดังรายละเอียดตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าอำนาจจำแนกของข้อคำถาม จำแนกตามตัวแปรแฝง

ตัวแปรแฝง	จำนวนข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก
เจตคติต่อพฤติกรรม	20	.300 – .806
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	11	.341 – .812
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง	16	.252 – .604
ความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรม	14	.250 – .777
พฤติกรรม	14	.265 – .774

3. ค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Reliability)

ผลการวิเคราะห์ค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Reliability) โดยวิธีหาสัมประสิทธิ์แอลฟาด้วยสูตรของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) จากการทดลองใช้กับประชาชน จังหวัดนครพนม จำนวน 30 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามแต่ละชุด ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าความเที่ยงของตัวแปรแฝงของแบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรแฝง	จำนวนข้อคำถาม	ค่าความเที่ยง
เจตคติต่อพฤติกรรม	20	.895
การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง	11	.888
การรับรู้ความสามารถในการควบคุมตนเอง	16	.800
ความตั้งใจต่อการกระทำพฤติกรรม	14	.874
พฤติกรรม	14	.855
รวม	75	

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. นำหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล จากวิทยาลัยวิทยาการวิจัย และวิทยาการปัญญา มหาวิทยาลัยบูรพา ไปยังผู้นำชุมชนในหมู่บ้านที่สุ่มเลือกได้
2. ติดต่อประสานงานกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวก และประสานงานกับหมู่บ้าน พร้อมกำหนดวัน เวลา ในการเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูล
3. จัดเตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้พร้อมและเพียงพอ
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ร่วมกับเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ระหว่างวันที่ 1 สิงหาคม 2555 ถึงวันที่ 31 สิงหาคม 2555 โดยผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์และอธิบาย วิธีการตอบแบบสอบถามให้เข้าใจ ก่อนตอบแบบสอบถาม
5. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยแจกแบบสอบถามจำนวน 500 ฉบับ ได้รับกลับคืนและผ่านการตรวจสอบความสมบูรณ์ จำนวน 483 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.60 จากนั้นสุ่มเลือกแบบสอบถาม จำนวนที่สมบูรณ์จำนวน 450 ฉบับ นำมาลงรหัส เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิจัยครั้งนี้ วิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ทราบลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะการแจกแจงของตัวแปร โดยเสนอเป็นค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าร้อยละ ค่าสัมประสิทธิ์การกระจาย ค่าความเบ้ และค่าความโด่ง ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows
2. วิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows เพื่อตรวจสอบข้อมูล ก่อนนำไปวิเคราะห์โมเดลการวัดตัวแปรแฝงแต่ละด้าน โดยใช้โปรแกรม LISREL
3. วิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) ของโมเดลการวัดตัวแปรแฝงในแต่ละด้าน โดยใช้โปรแกรม LISREL ประเมินค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธี Maximum Likelihood
4. การวิเคราะห์เส้นทางอิทธิพล (Path Analysis) เพื่อตรวจสอบความสอดคล้องของโมเดลสมการโครงสร้างตามทฤษฎีกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยใช้โปรแกรม LISREL ประเมินค่าพารามิเตอร์ด้วยวิธี Maximum Likelihood (Kline, 2011)