

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโไมเดลสมการ โครงสร้างพหุระดับ ประสิทธิผล การทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในพื้นที่สาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด ภาคตะวันตกประกอบด้วยจังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี และจังหวัดสุพรรณบุรี โดยมีปัจจัยเชิงสาเหตุ 2 ระดับ คือ ระดับบุคคล และระดับหน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเพื่อประมาณค่าขนาดอิทธิพลของปัจจัยที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ บุคลากรหน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่สาธารณสุขจังหวัด 4 จังหวัด ภาคตะวันตก ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี และจังหวัดสุพรรณบุรี

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในความรับผิดชอบ คูณของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 2,400 คน บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบล 300 คน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนอาสาสมัครสาธารณสุข บุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำแนกตาม
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	อาสาสมัคร	โรงพยาบาล	รวม
		สาธารณสุข	ส่งเสริมสุขภาพ	
จังหวัดกาญจนบุรี				
1	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านยาง	25	3	28
2	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองบัว	25	3	28
3	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองแก	24	3	27
4	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลังดัง	25	3	28
5	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าทุ่งนา	22	3	25
6	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองหญ้า	25	3	28
7	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังเย็น	24	3	27
8	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าเสา	25	3	28
9	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากีเดน	24	3	27
10	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองกระหมุ่น	25	3	28
11	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่	25	3	28
12	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองรี	24	3	27
13	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองพันท้าว	25	3	28
14	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน hairy เนียง	25	3	28
15	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแสนตอ	24	3	27
16	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าเสา	25	3	28
17	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาน้อย	24	3	27
18	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านตลาดสำราญ	25	3	28
19	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านร่างสารี	25	3	28
20	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองตาคาย	24	3	27
21	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนสว่าง	24	3	27
22	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไทรทอง	23	3	26
23	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปากดง	24	3	27
จังหวัดนครปฐม				
24	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโนนสว่าง	25	3	28
25	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลธรรมศาลา	24	3	27

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	อาสาสมัคร สาธารณสุข	บุคลากร		รวม
			โรงพยาบาล	ส่งเสริมสุขภาพ	
			ตำบล		
26	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาบแคน	19	3	22	
27	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองป่าโลง	25	3	28	
28	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามควายเผือก	25	3	28	
29	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองคินแดง	25	3	28	
30	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพธงนະเดื่อ	24	3	27	
31	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งกระพังโใหม	24	3	27	
32	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองน้อย	20	3	23	
33	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกำแพงแสน	25	3	28	
34	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังน้ำเขียว	24	3	27	
35	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองปลาไหล	21	3	24	
36	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชุมแก้ว	25	3	28	
37	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทำพระษา	24	3	27	
38	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหัวยตะโก	25	3	28	
39	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านภูมิ	23	3	26	
40	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองพุทรา	25	3	28	
41	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวด้วน	23	3	26	
42	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคงเกตุ	25	3	28	
43	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอนทอง	22	3	25	
44	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคล่องไน่	23	3	26	
45	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคล่องจินดา	25	3	28	
จังหวัดราชบุรี					
46	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคุ้งกระดิน	23	3	26	
47	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพิกุลทอง	23	3	26	
48	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแร่	25	3	28	
49	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหินกอง	25	3	28	
50	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาเรือง	25	3	28	
51	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคูบัว	25	3	28	
52	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าราบ	25	3	28	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	บุคลากร			รวม
		อาสาสมัคร สาธารณสุข	โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ	ตำบล	
53	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไร่	25	3	28	
54	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนผึ้ง	25	3	28	
55	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกล้วย	25	3	28	
56	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าพา	25	3	28	
57	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกรรับใหญ่	25	3	28	
58	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลสวันกล้วย	25	3	28	
59	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบึงไพร	24	3	27	
60	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลังเย็น	25	3	28	
61	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวัดแก้ว	17	3	20	
62	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังกุดุม	18	3	21	
63	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโพ	25	3	28	
64	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเลือก	25	3	28	
65	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนององรี	25	3	28	
66	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางกะโดย	25	3	28	
67	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านสิงห์	25	3	28	
68	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าชุมพล	25	3	28	
69	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนแฉลง	25	3	28	
70	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะศาลาพระ	24	3	27	
71	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจอมประทัด	24	3	27	
จังหวัดสุพรรณบุรี					
72	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคงกลาง	25	3	28	
73	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านอู่ยา	24	3	27	
74	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสารแก้ว	25	3	28	
75	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศาลาขาว	22	3	25	
76	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสวนแดง	25	3	28	
77	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสนนามชัย	25	3	28	
78	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองขาม	22	3	25	
79	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองมะค่าโมง	24	3	27	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ลำดับ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	บุคลากร			รวม
		อาสาสมัคร สาธารณสุข	โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพ	รวม	
80	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมกระเตี๋ยว	24	3	27	
81	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางปาน้ำ	24	3	27	
82	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรายภูร์บูรณะ	25	3	28	
83	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจรเข้ใหญ่	13	3	16	
84	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลงนามล้ม	25	3	28	
85	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านกร่าง	25	3	28	
86	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนป่า	21	3	24	
87	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาดปลาเค้า	24	3	27	
88	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเลน	25	3	28	
89	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านไผ่โรงรัว	24	3	27	
90	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางหลัก	25	3	28	
91	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้าง	25	3	28	
92	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบางขาวก	25	3	28	
93	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านคอนไธ	22	3	25	
94	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอู่ทอง	25	3	28	
95	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสะร่ายโถม	25	3	28	
96	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจรเข้สามพัน	24	3	27	
97	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านคอน	25	3	28	
98	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านจราไหม'	25	3	28	
99	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโข้ง	25	3	28	
100	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองจะด	22	3	25	
รวม		2400	300	2700	

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) เนื่องจากเหมาะสมสำหรับการสุ่มตัวอย่างจากประชากรที่มีลักษณะสอดแทรกเป็นลำดับชั้นที่ลดหลั่น ในการวิเคราะห์พหุระดับ (ศิริชัย กัญจนวนะสี, 2554, หน้า 109) ใช้การสุ่ม 2 ขั้นตอนที่เรียกว่า Two - Stage Sampling โดยมีขั้นตอนดังนี้

ข้อที่ 1 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยสุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามสัดส่วนหั้งหมดของแต่ละจังหวัดจากกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดตามเกณฑ์ไว้ 100 แห่ง ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจังหวัดกาญจนบุรี 23 แห่ง จังหวัดนครปฐม 22 แห่ง จังหวัดราชบุรี 26 แห่ง และจังหวัดสุพรรณบุรี 29 แห่ง

ข้อที่ 2 ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยสุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่คัดเลือกได้ในข้อที่ 1 แห่งละ 25 คน และบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งละ 3 คน ได้กลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ 2500 คน บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 300 คน

รายละเอียดเดต่อไปนี้

ขั้นตอนการกำหนดขนาดตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มุ่งเน้นการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยไมเค็ดสมการ โครงสร้างพหุระดับการกำหนดตัวอย่างจึงมี 2 ระดับ คือระดับบุคคล (อสม.) และระดับหน่วยงาน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล)

การกำหนดตัวอย่างระดับบุคคล การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยไมเค็ดสมการ โครงสร้างพหุระดับจำเป็นต้องใช้กลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่และพอเพียงต่อการประมาณค่าจำนวนพารามิเตอร์ Hox (2010) ได้เสนอว่าการใช้จำนวนตัวอย่างในการประมาณค่าโดยใช้กฎ $100/10$ โดยจำนวนกลุ่มต้องมีขนาดใหญ่ประมาณ 100 กลุ่ม และขนาด 10 ตัวอย่าง ในแต่ละกลุ่ม ถ้าขนาดของกลุ่มมากขึ้น จำนวนต่อกลุ่มอาจลดลงได้ ส่วน Haie et al. (2006) ได้เสนอว่าการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยไมเค็ดสมการ โครงสร้างไม่มีกฎตายตัวและสามารถถือศักยภณฑ์หลายเกณฑ์ประกอบการพิจารณา เกณฑ์หนึ่งที่สามารถใช้ในการพิจารณาคือขนาดของไมเค็ด โดยทั่วไปมักใช้ผู้ตอบจำนวน 5 - 10 คน ต่อพารามิเตอร์ที่ต้องการประมาณค่า 1 ตัว ผู้วิจัยได้คำนวณตัวอย่างที่เพียงพอต่อจำนวนพารามิเตอร์ที่มีจำนวนทั้งสิ้น 124 พารามิเตอร์ตัวอย่างในระดับบุคคลเบื้องต้นเป็น 1240 คน (อัตราส่วน 10: 1)

การกำหนดตัวอย่างระดับหน่วยงาน Muthén (1994) เสนอว่าตัวอย่างที่เหมาะสมสำหรับการวิเคราะห์พหุระดับควรมีตัวอย่าง 20 - 100 กลุ่ม โดยแต่ละกลุ่มควรมีตัวอย่างอย่างน้อย 2 คน ด้วยในบริบทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีจำนวนของบุคลากรอย่างน้อย 3 คน จึงกำหนดตัวอย่างเบื้องต้นเป็น 3 คน

เพื่อให้ได้ตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่และพอเพียงและในบริบทของการเก็บรวบรวมข้อมูล มีตัวอย่างพอเพียง ผู้วิจัยจึงได้เก็บตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้านของแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 25 คน ตัวอย่างเป็นบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 3 คน เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์จากตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครประจำหมู่บ้านจำนวน 2400 คน และบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 300 คน ดังตารางที่ 2

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

เมื่อพิจารณาจากกรอบแนวคิดในการวิจัยจากไมเดลสมการ โครงสร้างพหุระดับปัจจัย สาเหตุพหุระดับที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หน่วยของการวิเคราะห์ (Unit of Analysis) ใน การวิจัยครั้งนี้มี 2 หน่วยคือหน่วยวิเคราะห์ระดับบุคคล (Individual Level) และหน่วยการวิเคราะห์ระดับหน่วยงาน (Organize Level) โดยแบ่งตัวแปรในการวิจัยได้เป็นตัวแปรทำงานยกระดับบุคคล ตัวแปรทำงานระดับหน่วยงานและตัวแปรตามประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งมีรายละเอียดของตัวแปรแต่ละประเภท ดังนี้

1. ตัวแปรทำงานระดับบุคคล เป็นตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพิจารณา ถึงลักษณะส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มี 4 ตัวแปรແงฟได้แก่

1.1 ตัวแปรແงฟแรงจูงใจในการทำงาน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 2 ตัว ได้แก่ ปัจจัย จูงใจภายใน และปัจจัยจูงใจภายนอก

1.2 ตัวแปรແงฟความผูกพันในงาน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ ค่านิยม ในงาน ความทุ่มเทในงานและความผูกพันในหน้าที่

1.3 ตัวแปรແงฟสุขภาวะทางจิต วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 8 ตัว ได้แก่ การยอมรับตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต ความรู้สึกเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม การเรียนรู้ติดโটเฉพาะบุคคล ความสัมพันธ์ ที่ดีกับบุคคลอื่น ความเป็นอิสระ ความพึงพอใจในชีวิต และความภูมิใจในตนเอง

1.4 ตัวแปรແงฟจิตอาสาวัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การช่วยเหลือผู้อื่น การเสียสละต่อสังคมและความมุ่งมั่นพัฒนา

2. ตัวแปรทำงานระดับหน่วยงานเป็นตัวแปรที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพิจารณาถึง สาเหตุระดับหน่วยงานที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มี 3 ตัวแปรແงฟได้แก่

2.1 ตัวแปรແงกว่าผู้นำกลยุทธ์ ผู้บริหารหน่วยงาน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 6 ตัว ได้แก่ การวางแผนกลยุทธ์ การใช้ความคิดเชิงกลยุทธ์ การใช้แรงจูงใจ มนุษย์สัมพันธ์ การสื่อสาร และการเจรจาต่อรอง การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

2.2 ตัวแปรແงฟบรรยาศการทำงานของหน่วยงาน วัดจากตัวแปรสังเกตได้ 7 ตัว ได้แก่ ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ความผูกพันกับหน่วยงาน การสร้างมาตรฐาน การปฏิบัติงาน กฏระเบียบ การยกย่องชมเชย ความรับผิดชอบ ความอนุรุณในการปฏิบัติงาน

2.3 ตัวแปรແงฟการสนับสนุนจากหน่วยงานวัดจากตัวแปรสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านสิ่งของ และการสนับสนุนด้านข่าวสาร

3. ตัวประเมินหรือตัวเบร์ผล ประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่กำหนดขึ้นมาไว้ ในคู่มือ อสม. ยุคใหม่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2554 วัดจากตัวประเมินสังเกตได้ 3 ตัว ได้แก่ การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขตามมาตรฐาน การสาธารณสุขมูลฐาน ตามมาตรฐานสมรรถนะ อสม. ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเชิงรุก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสอบถามผลการปฏิบัติงานของตนเองที่ผ่านมา และสอบถามปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิผล ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถาม แบ่งเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมคำ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแบบสอบถามแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานเป็นแบบสอบถามแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความผูกพันในงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงาน เป็นแบบสอบถามแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 5 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสุขภาวะทางจิตของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงาน เป็นแบบสอบถามแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 6 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับจิตอาสาของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงาน เป็นแบบสอบถามแบบมาตรฐานค่า 5 ระดับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามสำหรับบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริม สุภาพตำบลเพื่อสอบถามปัจจัยระดับหน่วยงานที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้มีประสิทธิผล ผู้วิจัยได้พัฒนาแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริม สุภาพตำบลมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการและเติมคำ

ตอนที่ 2 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับบรรยากาศการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ คำนวณที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแบบสอบถาม แบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 3 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับสิ่งสนับสนุนการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคำนวณที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแบบสอบถาม แบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

ตอนที่ 4 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับภาวะผู้นำกลยุทธ์ของผู้บริหารของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคำนวณที่เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นแบบสอบถาม แบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ

การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย

เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมาใหม่ มีขั้นตอนการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความเข้าใจในหลักการและแนวคิดทฤษฎีต่าง ๆ ที่นำมาใช้กำหนดกรอบแนวคิดในการวัดตัวแปร จากนั้นกำหนดนิยามเชิงปฏิบัติการ โครงการสร้างของตัวแปรที่ต้องการวัดเป็นมาตราประมาณค่าแบบ Likert ชนิด 5 ระดับ และมีการให้คะแนนตั้งแต่ 1 - 5 คะแนน ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการแปลความหมายเป็น 5 ระดับ คือ

ระดับคะแนน	ความหมาย
1.00 - 1.49	ระดับน้อยที่สุด
1.50 - 2.49	ระดับน้อย
2.50 - 3.49	ระดับปานกลาง
3.50 - 4.49	ระดับมาก
4.50 - 5.00	ระดับมากที่สุด

รายละเอียดของนิยามปฏิบัติการของตัวแปรหลักทุกตัวในโมเดลกรอบแนวคิดการวิจัย อย่างบัญได้ดังนี้

- อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง บุคคลที่ถูกคัดเลือกโดยประชาชน เพื่อเข้ามาดูแลสุขภาพอนามัยของประชาชนทุกคน ในทุกครอบครัว ภายในคุ้มหรือละแวกบ้าน 8 - 15 หลังคาเรือน โดยมีหน้าที่รับผิดชอบปฎิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ในหมู่บ้านที่รับผิดชอบ ปฏิบัติงานโดยการสนับสนุนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพคำนวณ

2. ประสิทธิผล หมายถึง การดำเนินงานได้สำเร็จตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดขององค์กรหรือหน่วยงาน หรือระดับความสำเร็จในการดำเนินงานขององค์กรหรือหน่วยงานตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่กำหนดขึ้น

3. ประสิทธิผลการทำงานของ อสม. หมายถึง การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านให้สำเร็จตามเป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ ตามมาตรฐาน การสาธารณสุขมูลฐานตามมาตรฐานสมรรถนะ อสม. และตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเชิงรุก ตามบทบาท อสม. ยุคใหม่ ที่กำหนดขึ้นไว้ในคู่มือ อสม. ยุคใหม่ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2554

4. สุขภาวะทางจิต หมายถึง คุณลักษณะเชิงบวกทางจิตที่มีลักษณะเป็นพหุมิติ ด้านการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคล อันได้แก่ การยอมรับตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต ความรอบรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น และความเป็นอิสระ

5. แรงจูงในการทำงาน หมายถึง การที่บุคคล ผู้บริหาร และองค์กรกระตุ้นตนเอง กระตุ้นผู้อื่น ให้มีพฤติกรรมใด ๆ ที่ทำให้เป้าหมายของตนเอง หรือผู้อื่น หรือขององค์กรบรรลุความสำเร็จ ดังที่ได้กำหนดขึ้นจากความต้องการของบุคคลและองค์กร ในกรณีวิจัยครั้งนี้วัดแรงจูงในการทำงาน ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน วัดจากปัจจัยจูงใจภายใน และปัจจัยจูงใจภายนอก ของบุคคล

6. จิตอาสา หมายถึง ความสำนึกของอาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อสังคม ส่วนรวม โดยการเอาใจใส่และการช่วยเหลือ ผู้ที่มีจิตอาสาจะแสดงออกซึ่งพฤติกรรมที่อาสาทำประโยชน์ เพื่อส่วนรวม เช่น การเสียสละเงิน สิ่งของ เวลา แรงกาย และสติปัญญาเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นและสังคม โดยไม่หวังผลตอบแทน ซึ่งวัดจากตัวแปรสังเกต ได้คือ การช่วยเหลือผู้อื่น การเสียสละต่อสังคม และ ความมุ่งมั่นพัฒนา

7. ความผูกพันในงาน หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่องานว่างานเป็นสิ่งสำคัญและงานเป็นเป้าหมายในการดำเนินชีวิต และความรู้สึกต้องการให้งานที่รับผิดชอบประสบความสำเร็จ โดยบุคคลที่มีความผูกพันในงานจะมีความตั้งใจและทุ่มเทในการทำงาน ซึ่งวัดได้จากค่านิยมในงาน ความทุ่มเทในงาน และความผูกพันในหน้าที่

8. ภาวะผู้นำกลยุทธ์ของผู้บริหาร หมายถึง พฤติกรรมการบริหารของผู้บริหาร โรงพยาบาล ที่ส่งเสริมสุขภาพด้านลัพเตล่อนที่ใช้ในการบริหารหรือจัดการหน่วยงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของหน่วยงาน ซึ่งวัดจากภาวะผู้นำกลยุทธ์ที่ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบคือ การวางแผนกลยุทธ์ การใช้ความคิดเชิงกลยุทธ์ การใช้แรงจูงใจ มนุษย์สมพันธ์ การตีอีสารและการเจรจาต่อรอง การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ

9. บรรยายการทำงานของหน่วยงาน หมายถึง สภาพความสัมพันธ์ของบุคลากรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งในการปฏิบัติงานในหน้าที่และนอกเหนือจากการปฏิบัติงาน ในหน้าที่ที่แสดงออกถึงความร่วมแรงร่วมใจ ความเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ความสามัคคีของผู้บริหาร บุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการทำ กิจกรรมร่วมกัน ซึ่งวัดจาก 7 องค์ประกอบคือ ความชัดเจนของเป้าหมายและนโยบาย ความผูกพัน กับหน่วยงาน การสร้างมาตรฐานการปฏิบัติงาน กฎระเบียบ การยกย่องชมเชย ความรับผิดชอบ ความอนุ่มในการปฏิบัติงาน

10. การสนับสนุนจากหน่วยงาน หมายถึง การที่หน่วยงานได้รับการสนับสนุนส่งเสริม ทางด้านที่ดีเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับคำปรึกษาช่วยเหลือ จากหน่วยงาน ของสาธารณสุขอำเภอ องค์กรชุมชน และเครือข่ายวิชาการ ซึ่งวัดจาก 3 องค์ประกอบคือ การสนับสนุนด้านอารมณ์ การสนับสนุนด้านลักษณะ และการสนับสนุนด้านข่าวสาร

ขั้นตอนที่ 2 พิจารณาเครื่องมือที่ใช้ในการวัดตัวแปรจากเครื่องมือมาตรฐานที่ได้มี ผู้พัฒนาเครื่องมือวัดและทดลองใช้มาแล้ว ผู้วิจัยได้นำข้อความในเครื่องมือนั้นมาเปรียบเทียบกับ นิยามของปฎิบัติการที่ผู้วิจัยกำหนดขึ้น จากนั้นจึงสร้างตารางวิเคราะห์เนื้อหาและพฤติกรรม ที่ต้องการวัดและประเมิน เรียกว่า ตารางจำแนกเนื้อหาและพฤติกรรม (Table of Specification) และสร้างแบบสอบถาม กรณีตัวแปรที่มีผู้ทำการพัฒนาเครื่องมือวัดและทดลองมาแล้ว ผู้วิจัยได้นำ ข้อความในเรื่องมือนั้นมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมกับบริบทและกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยใช้ใน การศึกษา กรณีแบบสอบถามที่เป็นภาษาอังกฤษผู้วิจัยได้อ่านทำความเข้าใจเนื้อหา จากนั้นจึงแปล เป็นภาษาไทยและทำการปรับข้อความนั้นของแบบสอบถามให้เป็นภาษาไทย และทำการปรับเนื้อหาข้อความของแบบสอบถาม ให้เป็นภาษาไทยและทำการปรับข้อความนั้นของแบบสอบถามให้เหมาะสม หลังจากนั้นนำไป ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความครอบคลุมของข้อความ ความเหมาะสมของปริมาณ ข้อคำถาม ความชัดเจนของภาษาตลอดจนรูปแบบของแบบสอบถามแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข

ขั้นตอนที่ 3 นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 8 ท่านตรวจสอบ ความตรงเรื่องเนื้อหา (Content Validity) และนำมามาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมเพื่อตรวจสอบ ความครอบคลุมของข้อคำถาม และความเป็นปัจจัย (Objectivity) พิจารณาความชัดเจนของภาษา ข้อคำถาม ตลอดจนตรวจสอบว่าข้อคำถามแต่ละข้อเป็นตัวแทนพฤติกรรมที่ต้องการวัดและประเมิน หรือไม่ โดยใช้สูตรคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC (Indexes of Item Objective Congruence) ตลอดจนความครอบคลุมของข้อคำถามและความชัดเจนของแบบสอบถามรายข้อ (Item) ว่าเหมาะสม (1) ไม่เหมาะสม (-1) และไม่แน่ใจ (0) ทั้งนี้ในการนำส่วนแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาด้วย ผู้วิจัยแนะนำเอกสารดังต่อไปนี้ไปพร้อมกัน แบบฟอร์มการรายงานผลการตรวจสอบด้วย ได้แก่

ความเป็นมาของการวิจัย วัดคุณประสิทธิ์ในการวิจัย นิยามปฏิบัติการของตัวแปรที่ต้องการวัด ตารางจำแนกเนื้อหาและพฤติกรรม (Table of Specification) ที่ต้องการวัดและประเมิน และกรอบแนวคิดในการวิจัย รายละเอียดค่า IOC แสดงได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่า IOC จากการพิจารณาแบบสอบถามของผู้เชี่ยวชาญ

ตัวแปรที่สังเกตได้	จำนวน ข้อ	ค่า IOC/ ข้อ				
		.1.00	.99 - .75	.74 - .50	< .50	
1. ด้านมาตรฐานการสาธารณสุขมูลฐาน	25	2	16	6	1	
2. ด้านมาตรฐานสมรรถนะ Osman	14	0	8	6	0	
3. ด้านตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขเชิงรุก	8	1	5	2	0	
4. ปัจจัยทางภายใน	15	1	8	6	0	
5. ปัจจัยทางภายนอก	15	1	4	7	3	
6. ความผูกพันในหน้าที่	12	2	3	4	3	
7. ความทุ่มเทในงาน	6	1	2	1	2	
8. ค่านิยมในงาน	7	0	1	0	6	
9. การยอมรับตนเอง	5	0	3	2	0	
10. การมีเป้าหมายในชีวิต	4	0	3	1	0	
11. ความรอบรู้เกี่ยวกับถึงเวลาเดือน	5	0	5	0	0	
12. การเจริญเติบโตเฉพาะบุคคล	5	0	3	1	1	
13. ความสำนึกรักที่ดีกับบุคคลอื่น	6	3	2	1	0	
14. ความเป็นอิสระ	6	1	3	1	1	
15. ความเพิ่งพอใจในชีวิต	4	0	3	1	0	
16. ความภูมิใจในตนเอง	5	0	3	2	0	
17. การช่วยเหลือผู้อื่น	7	3	4	0	0	
18. การเติบโตและต่อสัมกม	6	2	2	1	1	
19. ความมุ่งมั่นพัฒนา	6	4	2	0	0	
20. ความชัดเจนเป้าหมายนโยบาย	4	0	4	0	0	
21. ความผูกพันหน่วงงาน	3	1	1	1	0	
22. มาตรฐานปฏิบัติงาน	3	2	0	0	1	

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ตัวแปรที่สังเกตได้	จำนวน ข้อ	ค่า IOC/ข้อ			
		.1.00	.99 - .75	.74 - .50	< .50
23. กฎระเบียบปฏิบัติงาน	4	0	0	0	4
24. การยกย่องชมเชย	3	0	0	0	3
25. ความรับผิดชอบ	3	0	0	0	3
26. ความอ่อนฉุนในการปฏิบัติงาน	6	0	3	2	1
27. การสนับสนุนทางอารมณ์	4	0	0	0	4
28. การสนับสนุนสิ่งของและงบประมาณ	3	0	0	3	0
29. การสนับสนุนช่วยสาร	3	0	1	2	0
30. การวางแผนกลยุทธ์	10	5	5	0	0
31. การใช้ความคิดเชิงกลยุทธ์	8	3	4	1	0
32. การใช้แรงจูงใจ	9	1	7	1	0
33. มุนษยสัมพันธ์	9	0	4	5	0
34. การตื่อสารและการเจรจาต่อรอง	10	0	4	6	0
35. การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ	10	5	5	0	0

ที่มา: จากการวิเคราะห์ค่า IOC ของผู้เชี่ยวชาญ

การคัดเลือกข้อคำนวณที่กำหนดให้ผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนแสดงความคิดเห็น 3 ระดับ คือ +1, 0, -1 พิจารณาค่าดัชนี IOC ตั้งแต่ .50 ขึ้นไป เป็นเกณฑ์ตัดสินรายข้อ (Item) ที่มีคุณภาพ (บุญใจ ศรีสติตย์นรังสกุล, 2555, หน้า 122) พบร่วมกับค่าความถูกต้องทางสถิติ 34 ข้อ ได้ปรับปรุงข้อคำนวณใหม่ความสมบูรณ์และชัดเจน ดังนั้นจึงได้ข้อคำนวณรวมสำหรับอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 153 ข้อ และสำหรับบุคลากรหน่วยงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ต่ำบล 90 ข้อ

ขั้นตอนที่ 4 นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับอาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 300 คน ที่เหมาะสมสำหรับเครื่องมือที่จะใช้วิเคราะห์องค์ประกอบ (Tabachnick & Fidell, 2007, pp. 613) และบุคลากรโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน ภายหลังการทดลองใช้ได้ตรวจคุณภาพของแบบสอบถามทั้งภาพรวมและองค์ประกอบที่วัดเพื่อพิจารณาว่าการวัดนั้นให้ผลແນ່ນอนสมำเสมอ คงเดี้นคงวา (Consistency) โดยตรวจสอบความเที่ยงแบบวัดความสอดคล้องภายใน (Internal

Consistency Reliability) ตามวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟารอนบาก (Cronbach's Alpha Coefficient: α) สำหรับการประเมินความเที่ยงของเครื่องมือครั้งนี้พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่าที่ไม่ต่ำกว่า .70 เป็นค่าที่อยู่ระดับพอประมาณ เครื่องมือที่มีความเที่ยงในระดับนี้จะพบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอย่างมีนัยสำคัญ (สุวิมล ศิริกานันท์, 2550, หน้า 181) เกณฑ์การประเมินความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟารอนบากใช้หลักแห่งความชัดเจน (Rules of Thumbs) ที่ George and Mallery (2003) เสนอไว้ตามตารางที่ 4 ดังนี้

ตารางที่ 4 เกณฑ์การประเมินความเที่ยงสัมประสิทธิ์อัลฟารอนบากและค่าอำนาจจำแนก (r)

ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟ่า (α)	ระดับความเที่ยง	ค่าอำนาจจำแนก (r)	ความหมาย
>.90	ค่อนข้างมาก	1.00	จำแนกได้ดีเด็ดขาด
>.80	ดี	.80 - .99	จำแนกได้ดีมาก
>.70	พอใช้	.60 - .79	จำแนกได้ดี
>.60	ค่อนข้างพอใช้	.40 - .59	จำแนกได้ปานกลาง
>.50	ค่า	.20 - .39	จำแนกได้เล็กน้อย
≤.50	ไม่สามารถรับได้	ต่ำกว่า .19	จำแนกไม่ได้เลย

การตรวจสอบความเที่ยงแบบวัดความสอดคล้องภายใน (Internal Consistency Reliability) ตามสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟารอนบาก (Cronbach's Alpha Coefficient: α) และค่าอำนาจจำแนกของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แสดงดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าสัมประสิทธิ์效妥系数ของแบบสอบถาม จำแนกตามองค์ประกอบและทั้งฉบับ

องค์ประกอบ ตัวแปร	จำนวน ข้อคำถาม	ค่าอำนาจ จำแนก (r)	ความหมาย	Cronbach's Alpha		ความหมาย
				Coefficient	α	
ประสิทธิผลการทำงาน	43	.459 - .713	จำแนกได้ปานกลาง - ดี		.964	ดีมาก
แรงจูงใจในการทำงาน	27	.172 - .680	จำแนกไม่ได้ - ดี		.922	ดีมาก
ความผูกพันในงาน	25	.100 - .569	จำแนกไม่ได้ - ปานกลาง		.802	ดี
สุขภาวะทางจิต	40	.103 - .650	จำแนกไม่ได้ - ดี		.916	ดีมาก
จิตอาสา	18	.189 - .709	จำแนกไม่ได้ - ดี		.917	ดีมาก
บรรยากาศการทำงาน	25	.232 - .779	จำแนกได้เล็กน้อย - ดี		.905	ดีมาก
สิ่งสนับสนุนการทำงาน	9	.590 - .796	จำแนกได้ปานกลาง - ดี		.899	ดี
ภาวะผู้นำกลยุทธ์	56	.577 - .875	จำแนกได้ปานกลาง -		.990	ดีมาก
			ดีมาก			

ขั้นตอนที่ 5 นำผลการวิเคราะห์มาเป็นข้อมูลในการพิจารณาปรับปรุงแก้ไขและจัดทำเป็นแบบสอบถามฉบับสมบูรณ์ที่สุด แล้วจึงนำไปใช้จริงกับตัวอย่างจริง โดยทำเป็นแบบวัดแบบประมาณค่า 5 ระดับ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงโครงสร้าง โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน เพื่อพิจารณาว่าตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดเป็นตัวแทนของการวัดตัวแปรหรือไม่ โดยใช้ข้อมูลที่รวมรวมจากกลุ่มตัวอย่างจริง ผลการวิเคราะห์นำเสนอตอนต่อไปในหัวข้อการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงโครงสร้าง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ภายหลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งการขอเชิงรายละเอียดเกี่ยวกับหัวข้อและวัตถุประสงค์การวิจัยกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยตัวอย่าง ใน 4 จังหวัดของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี และจังหวัดสุพรรณบุรี จึงได้จัดทำรายชื่อหน่วยตัวอย่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพร้อมทั้งรหัสข้อมูลให้เรียบร้อย เพื่อให้สามารถควบคุมป้องกันความคลาดเคลื่อนจากการรวมรวมแบบสอบถาม และให้มีอัตราการตอบกลับคืนมากที่สุด จึงได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2555 ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ขั้นตอนการจัดส่งแบบสอบถาม

1.1 นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา ติดต่อประสานงานเก็บข้อมูลกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่เป็นหน่วยตัวอย่างตามบัญชีรายชื่อรหัสข้อมูลของจังหวัด กาญจนบุรี จังหวัดนครปฐม จังหวัดราชบุรี และจังหวัดสุพรรณบุรี พร้อมกับแบบสอบถาม ทั้งนี้ ได้จัดส่งแบบสอบถามด้วยตนเอง เพื่อชี้แจงและให้ความมั่นใจกับการให้ข้อมูลถือเป็นความลับ และการปกป้องสิทธิของตัวอย่าง

1.2 การส่งแบบสอบถามกลับคืน ผู้วิจัยจะไปรับแบบสอบถามคืนคัวขัตโนเองจาก ผู้ประสานงานผู้ช่วยนักวิจัยในระดับอำเภอ และจังหวัด ที่เป็นผู้ช่วยรวบรวมแบบสอบถามกลับคืน มาให้นักวิจัย

2. ขั้นตอนการติดตามแบบสอบถาม

ภายหลังจากส่งแบบสอบถามแล้ว 2 สัปดาห์ ผู้วิจัยดำเนินการติดตามแบบสอบถามคืน จากผู้ช่วยนักวิจัยทางโทรศัพท์ และนัดหมายวัน เวลา รับแบบสอบถามกลับคืน กรณียังได้ แบบสอบถามคืนไม่ครบนัดหมายไปรับคืนอีกครั้ง ถ้าจำนวนน้อยให้จัดส่งคืนให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ แบบสอบถามที่เป็นของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ได้รับกลับคืนและตรวจสอบ สามารถใช้ได้จำนวน 2,400 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96 ของจำนวนที่ส่งทั้งหมด 2,500 ฉบับ สำหรับ แบบสอบถามของบุคลากร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้รับกลับคืนมาครบ 300 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 ของจำนวนที่ส่งทั้งหมด 300 ฉบับ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลรึนนี้ผู้วิจัยได้รวมค่าข้อมูล (Data Aggregation) เนื่องจากข้อมูลที่เก็บ รวบรวมมาได้เป็นข้อมูลระดับบุคคล ของตัวแปรท่านภายในระดับหน่วยงานที่ผู้วิจัยต้องการนำมา วิเคราะห์เป็นข้อมูลในระดับหน่วยงาน ดังนั้นผู้วิจัยต้องนำข้อมูลรวมค่า (Data Aggregation) โดยใช้ค่าเฉลี่ยของระดับบุคคลมาเฉลี่ยเป็นค่าของตัวแปรเดิมในระดับหน่วยงาน วิธีการรวมค่าข้อมูล ดำเนินการโดยใช้โปรแกรม SPSS จากนั้นจึงนำข้อมูลค่าเฉลี่ยในระดับหน่วยงาน ที่เป็นตัวแปร ทำงานารวม (Adding Variables) กับข้อมูลในระดับบุคคล (Heck, Thomas & Tabata, 2012, pp. 39 - 80) เมื่อข้อมูลมีความพร้อมที่จะวิเคราะห์แล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทาง สถิติต่าง ๆ ใน 3 ลักษณะคือ การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้น การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบข้อตกลง เบื้องต้นของสถิติและการวิเคราะห์เพื่อตอบปัญหาวิจัย รายละเอียดแนวทางในการวิเคราะห์ข้อมูล และวิธีการทางสถิติเป็นดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลเบื้องต้นของข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่าง กรณีเป็นตัวแปรต่อเนื่อง ผู้วิจัยวิเคราะห์โดยใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) สัมประสิทธิ์การกระจาย (C.V.) ค่าความเบี้ยว (Skewness) และค่าความโค้ง (Kurtosis) กรณีเป็นตัวแปรไม่ต่อเนื่องผู้วิจัยวิเคราะห์ด้วยการคำนวณค่าร้อยละ และความถี่ของแต่ละตัว ผลการวิเคราะห์นี้เพื่อศึกษาลักษณะการแจกแจง การกระจาย ตรวจสอบค่าขาดหาย และค่าสุดโต่ง การวิเคราะห์ในส่วนนี้ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS มีเกณฑ์การตัดสินค่าเฉลี่ยจากมาตรฐานมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ตามแนวทางของ (บุญชุม ศรีสะอาด, 2554, หน้า 1121) ดังนี้

ค่าเฉลี่ย	ความหมาย
4.51 - 5.00	เห็นด้วยมากที่สุด
3.51 - 4.50	เห็นด้วย
2.51 - 3.50	เห็นด้วยปานกลาง
1.51 - 2.50	เห็นด้วยน้อย
1.00 - 1.50	เห็นด้วยน้อยที่สุด

2. การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงโครงสร้างขั้นตอนแรกโดยการวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) ด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงสำรวจ (Exploratory Factor Analysis; EFA) Hartas (2010, pp. 404 - 418) เป็นการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างของเครื่องมือวัดดูว่าชุดของตัวแปรที่สังเกตได้มีความสัมพันธ์เกี่ยวกันหรือไม่ หมายความกับการวิเคราะห์องค์ประกอบหรือไม่ โดยพิจารณาจากค่า KMO and Bartlett's Test of Sphericity $KMO > .5$ และตัวแปรสังเกตแต่ละตัวสามารถอธิบายองค์ประกอบนั้นได้มากน้อยเพียงใด (Stevens 2002, cited in 2009) ได้แนะนำว่าค่าหนักองค์ประกอบ (Factor Loading) ของตัวแปรสังเกตนั้นควรมากกว่า 0.4 ใช้การวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS ในขั้นตอนต่อไปเป็นการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis; CFA) ด้วยโปรแกรม Mplus เพื่อพิจารณาว่าตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดนั้นเป็นตัวแทนของการวัดตัวแปรหรือไม่ ให้หรือไม่ เพื่อนำไปใช้วิเคราะห์เชิงสาเหตุพหุระดับต่อไป ก่อนการวิเคราะห์ CFA จะดูความสัมพันธ์ของตัวแปรสังเกต ก่อนว่ามีความสัมพันธ์กันสูงหรือไม่ ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตด้วยกันไม่ควรสูงเกิน .80 (Stevens, 2002) เกณฑ์การพิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์สัมพันธ์ซึ่งมีเกณฑ์กว้าง ๆ ดังนี้ (Runyon, 1996)

<u>ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)</u>	<u>ระดับความสัมพันธ์</u>
$r > .90 $	สูง
$.70 < r < .89 $	ค่อนข้างสูง
$.50 < r < .69 $	ปานกลาง
$.30 < r < .49 $	ค่อนข้างต่ำ
$r < .29 $	ต่ำ

3. การวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามการวิจัย โดยการวิเคราะห์เชิงสาเหตุแบบพหุระดับ สำหรับข้อมูล 2 ระดับ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเป็นสาเหตุของตัวแปรตาม เป้าหมายที่สนใจ เพื่อศึกษาคัดเลือกตัวแปรหรือปัจจัยสำคัญที่เกี่ยวข้อง เนื่องจากตัวแปรต้นหรือตัวแปรทำนาย ประกอบด้วยตัวแปรต่างระดับ ไม่เดลเชิงสาเหตุตามสมมติฐานจึงจำเป็นต้องมีลักษณะเป็นไม่เดลเชิงสาเหตุแบบพหุระดับ

การวิเคราะห์เพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยส่วนนี้ใช้โปรแกรม Mplus ในการวิเคราะห์ และเลือกใช้การประมาณค่าด้วยวิธี Maximum Likelihood with Robust Standard Errors and Chi - Square (MLR) สาเหตุที่เลือกใช้โปรแกรม Mplus เมื่อจาก (Muthén & Muthén, 2003, 2007, 2010)

อนิจว่าโปรแกรม Mplus สามารถวิเคราะห์ไม่เดลสมการโครงสร้างพหุระดับทั้งที่มีกลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียวหรือหลายกลุ่ม ข้อมูลที่มีค่าขาดหาย ขนาดข้อมูลเท่ากันหรือไม่เท่ากัน การแจกแจงไม่เป็นโค้งปกติ การประมาณค่าได้หลายแบบเพื่อให้เหมาะสมกับข้อมูลที่ใช้ สามารถวิเคราะห์ด้วยสถิติ ML, MLR, MUML เป็นต้น สามารถนำค่า Intercept และ Slope มาวิเคราะห์เป็นตัวแปรตาม

ในระดับหน้าค่าได้ และยังสามารถคำนวณหาอิทธิพลทางตรงและอิทธิพลทางอ้อมได้ วิธีการวิเคราะห์เพื่อตอบคำถามวิจัย มีดังนี้

1. การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของรูปแบบการวัดตัวแปร ประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยัน (Confirmatory Factor Analysis) มีเป้าหมายเพื่อตรวจสอบความตรงหรือความสอดคล้องของรูปแบบการวัด (ไพรัตน์ วงศ์น้ำ, 2545, หน้า 100) ซึ่งเป็นรูปแบบสมมติฐานทางทฤษฎี (Proposed Model) ว่ามีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ หรือตัวปัจจัยที่ใช้ในการวัดเป็นตัวแทนของการวัดหรือไม่

2. การวิเคราะห์เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการวิเคราะห์พหุระดับ โดยวิเคราะห์หาค่าสหสัมพันธ์ภายในชั้น (Intraclass Correlation: ICC) ระหว่างตัวแปรทั้ง 2 ระดับเพื่อดูว่า ร้อยละของการผันแปรภายในกลุ่มแล้ว ยังมีความผันแปรระหว่างกลุ่มหรือไม่ เนื่องจากการวิเคราะห์

พหุระดับนั้น ตัวแปรที่ศึกษาต้องมีความผันแปรทั้งในระดับบุคคล (Individual Level) กับระดับหน่วยงาน (Organize Level) จึงมีความหมายสมที่จะนำตัวแปรหรือข้อมูลในชุดนั้น ๆ ไปวิเคราะห์พหุระดับ โดยพิจารณาจากค่า ICC ถ้าค่า ICC มีขนาดเล็ก $< .05$ แสดงว่าข้อมูลในระดับต่ำหรือระดับบุคคล (Lower Level) ไม่มีความผันแปรในระดับสูงหรือระดับหน่วยงาน (Higher Lever) ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องนำข้อมูลไปวิเคราะห์พหุระดับทั้งนี้ค่า ICC ควรมีมากกว่า .05 (Snijders & Bosker, 1999) นอกจากนั้น (Byrne, 2012, p. 354) ได้เสนอค่า ICC ความมีค่า $0.0 - 1.0$ และ Muthén (1997) ได้กล่าวถึง ตัวอย่างค่า ICC มีค่าระหว่าง $0.00 - 0.50$ ยังไฉ่แน่นำว่าเมื่อขนาดกู้มตั้งแต่ 15 กลุ่มขึ้นไป ICC มีค่า 0.10 หรือมากกว่า สามารถวิเคราะห์พหุระดับ สำหรับ Julian (2001) & Selig (2008) ได้เสนอแนะว่า เมื่อพน ICC มีค่าน้อยกว่า 0.10 ไม่ควรที่จะนำข้อมูลวิเคราะห์พหุระดับ การวิเคราะห์ขั้นตอนนี้ใช้โปรแกรม Mplus ซึ่งจะครอบคลุมการตรวจสอบความตรงของรูปแบบ การวัดพหุระดับด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบพหุระดับ (Multilevel CFA)

3. วิเคราะห์เพื่อตรวจสอบความตรงของสมการโครงสร้างประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เชิงสาเหตุพหุระดับ โดยประมาณค่าขนาดอิทธิพลของตัวแปรทำงานระดับบุคคลและระดับหน่วยงานที่มีต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

3.1 วิเคราะห์เฉพาะรูปแบบโครงสร้างเชิงสาเหตุของตัวแปรระดับบุคคล เป็นการศึกษาความสามารถในการทำงานเชิงพาณิชย์ตัวแปรระดับบุคคล (Individual Level) ที่มีต่อตัวแปรตาม ประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นการวิเคราะห์รูปแบบระดับเดียว (Single Level)

3.2 วิเคราะห์เฉพาะรูปแบบโครงสร้างเชิงสาเหตุของตัวแปรระดับหน่วยงาน เป็นการศึกษาความสามารถในการทำงานเชิงพาณิชย์ตัวแปรระดับหน่วยงาน (Organize Level) ที่มีต่อตัวแปรตามประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นการวิเคราะห์รูปแบบระดับเดียว (Single Level)

3.3 วิเคราะห์รูปแบบโครงสร้างเชิงสาเหตุพหุระดับ (Causal Multilevel) เป็นการศึกษาปัจจัยระดับบุคคล และระดับหน่วยงานที่สัมพันธ์และมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน สำหรับการตรวจสอบความตรงถ้ารูปแบบที่ได้ไม่มีความตรงผู้วิจัยจะปรับรูปแบบแล้ววิเคราะห์ใหม่ การปรับแก้ใช้ข้อเสนอแนะของโปรแกรมโดยพิจารณาจากดัชนีปรับรูปแบบ (Modification Indices) และพื้นฐานทางทฤษฎีที่ผู้วิจัยศึกษามาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจนกว่าจะได้รูปแบบที่มีความตรงโดยการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของรูปแบบกับข้อมูลเชิงประจักษ์ใช้เกณฑ์ดัชนีการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรม Mplus (Byrne,

2012, p. 66 - 77) และการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเดลสมาร์ โกรงส์ร้าง (Schumacker & Lomax, 2010, p.76) เสนอค่าดัชนีการพิจารณาความสอดคล้องกลมกลืนของ โดยเดลกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ไว้ดังนี้

<u>ค่าสถิติวัดระดับความกลมกลืน</u>	<u>เกณฑ์ระดับความกลมกลืน</u>
- χ^2/df	< 2
- ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเปรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI)	< 5 (Schumacker & Lomax, 2004)
- ค่าดัชนี Trucker - Lewis Index: TLI	0.95 - 0.90 สอดคล้องดีมาก
- ค่าดัชนีรากของกำลังที่สองเฉลี่ยเศษของการประมาณค่าความคาดเคลื่อน (Root Mean Square Error of Apporoximation: RMSEA)	< 0.05 สอดคล้องดีมาก
- ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตรฐาน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR _A และ SRMR _B)	0.08 - 0.10 สอดคล้องปานกลาง < 0.05

4. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้านความตรงเชิงโกรงส์ร้าง เนื่องจากเครื่องมือที่ใช้ในการวัดตัวแปรใน การวิจัยครั้งนี้ เป็นการพัฒนาการวัดในเชิงแนวคิดทฤษฎี ซึ่งตัวแปรเชิงทฤษฎีไม่สามารถวัดได้โดยตรงจะต้องวัดผ่านกลุ่มตัวแปรสังเกตได้ ทั้งนี้ความตรงของตัวแปรเชิงทฤษฎี (Construct Variable) ขึ้นอยู่กับสองประเด็นใหญ่ คือ การใช้ทฤษฎีต่าง ๆ ในการวัดและการยอมรับตัวแปรเชิงทฤษฎีเหล่านั้นว่าใช้ได้หรือไม่ ดังนั้นจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องตอบคำถามให้ได้ว่าได้วัดในสิ่งที่ต้องการจะวัดหรือไม่ ดังนั้นก่อนที่จะนำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้จะต้องมีการตรวจสอบความตรงของตัวแปรเชิงทฤษฎี คือต้องยืนยันให้ได้ว่าตัวแปรเชิงทฤษฎีเหล่านี้ความตรงกับสิ่งที่ต้องการวัดโดยมีเป้าหมายเพื่อตรวจสอบความตรงหรือความสอดคล้องของรูปแบบการวัด ซึ่งเป็นรูปแบบสมมติฐานทางทฤษฎี (Proposed Model) ว่ามีความสอดคล้องกลมกลืนกับข้อมูลเชิงประจักษ์หรือไม่ หรือตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดเป็นตัวแทนของการวัดตัวแปรหรือไม่ และเป็นแนวทางหนึ่งในการตรวจสอบคุณภาพของข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ในการวิเคราะห์ข้อมูลตัวแปรแฟ่ 8 ตัว ได้แก่ ตัวแปรแฟ่ประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ตัวแปรแฟ่แรงจูงใจในงาน ตัวแปรแฟ่ความผูกพันในงาน ตัวแปรแฟ่สุขภาวะทางจิต ตัวแปรแฟ่จิตอาสา ตัวแปรแฟ่บรรยายคนทำงาน

ตัวแปรแฟ่สิ่งสนับสนุนการทำงาน และตัวแปรแฟ่ภาวะผู้นำกลยุทธ์ ดังนั้นก่อนนำไปใช้จำเป็นต้องตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของตัวแปรแฟ่ดังกล่าวก่อน วิธีทางสถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันระดับเดียว (Single Level Confirmatory Factor Analysis) ด้วยโปรแกรม Mplus หากผลการวิเคราะห์พบว่ารูปแบบมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์แสดงว่ารูปแบบมีความตรงเชิงโครงสร้าง พิจารณาได้จากค่า χ^2 ที่ไม่มีนัยสำคัญ ค่าดัชนีวัดระดับความกลมกลืนเบรียบเทียบ (Comparative Fit Index: CFI) ค่าดัชนี Trucker - Lewis Index (TLI) ค่าดัชนีรากของกำลังที่สองเฉลี่ยเศษของการประมาณค่าความคลาดเคลื่อน (Root Mean Square Error of Approximation: RMSEA) ค่าดัชนีรากของค่าเฉลี่ยกำลังสองของส่วนที่เหลือมาตราฐาน (Standardized Root Mean Square Residual: SRMR) เป็นต้น ถ้ารูปแบบที่ได้ไม่มีความตรงผู้วิจัยจะปรับรูปแบบแล้ววิเคราะห์ใหม่ การปรับแก้ไขข้อเสนอแนะที่โปรแกรมรายงานหลังจากเสร็จสิ้นการคำนวณ โดยพิจารณาจากดัชนีปรับรูปแบบ (Modification Indices) และพื้นฐานทางทฤษฎีที่ผู้วิจัยศึกษาจากเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องจนกว่าจะได้รูปแบบที่มีความตรง ทั้งนี้ก่อนทำการวิเคราะห์ เพื่อตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างได้ดำเนินการวิเคราะห์ค่าสัมพันธ์ก่อนโดยนีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบว่าตัวแปรสังเกตทุกด้วยมีความสัมพันธ์กันหรือไม่ ($H_0: \rho_{xy} = 0$) ทิศทางและขนาดของความสัมพันธ์เป็นอย่างไร โดยใช้สถิติสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation) อนึ่งตัวแปรแฟ่ประสิทธิผลการทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จะนำเสนอผลการตรวจสอบความตรงในบทที่ 4 และดำเนินการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม Mplus (Muthen & Muthen, 2007) ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับการวิเคราะห์รูปแบบสมการโครงสร้าง พหุระดับที่จะนำเสนอในตอนต่อไป ซึ่งรายละเอียดการตรวจสอบความตรงเชิงโครงสร้างของรูปแบบการวัดตัวแปรแฟ่แรงจูงใจในงาน ตัวแปรแฟ่ความผูกพันในงาน ตัวแปรแฟ่สุภาพทางจิต ตัวแปรแฟ่จิตอาสา ตัวแปรแฟ่บรรยายการทำงาน ตัวแปรแฟ่สิ่งสนับสนุนการทำงาน และตัวแปรแฟ่ภาวะผู้นำกลยุทธ์ เป็นดังนี้

4.1 ผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบการวัดแรงจูงใจในงาน ตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดแรงจูงใจในงานในการวิจัยครั้งนี้ วัดจากตัวบ่งชี้ 2 ตัว คือ สิ่งจูงใจภายใน และสิ่งจูงใจภายนอก ผลการวิเคราะห์พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตทั้ง 2 ตัว มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เท่ากับ .697 และแสดงว่ามีความสัมพันธ์กันอยู่ในระดับปานกลาง ($r = .697$) ดังตารางที่ 5

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรม Mplus พบว่า รูปแบบการวัดตัวแปรแฟ่แรงจูงใจในงานมีความตรงเชิงโครงสร้าง พิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่ $\chi^2 = .168, df = 1, p = .682, CFI = 1.000, TLI = 1.001, RMSEA = .000, SRMR = .005$

โดยรูปแบบการวัดมีความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากับ ค่าดัชนี RMSEA และ SRMR มีค่าเข้าใกล้ 0 และ χ^2/df มีค่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 6 และภาพที่ 8

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสมพันธ์ของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัดแรงจูงใจในงาน

	ตัวแปร	<i>INMO</i>	<i>EXMO</i>
สิ่งจูงใจภายใน (<i>INMO</i>)		1	
สิ่งจูงใจภายนอก (<i>EXMO</i>)	.697**	1	
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	3.769	4.006	
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (<i>SD</i>)	.532	.534	

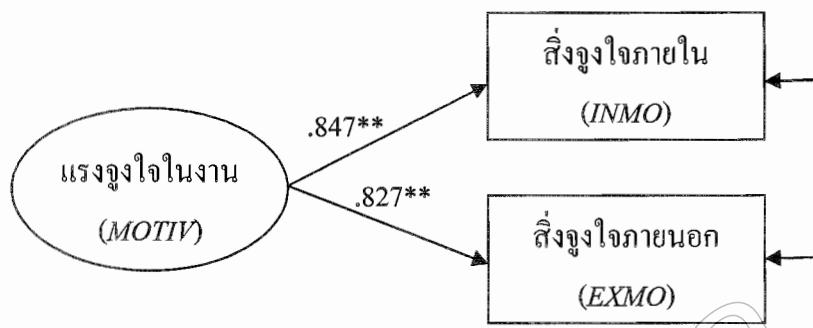
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 7 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์ของค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของ โมเดลการวัดแรงจูงใจในงาน

ตัวแปรสังเกตได้	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน, β	สัมประสิทธิ์			
		SE	Z	คะแนน	R^2
สิ่งจูงใจภายใน (<i>INMO</i>)	.847	.005	176.890**	.436	.717
สิ่งจูงใจภายนอก (<i>EXMO</i>)	.827	.005	152.108**	.380	.684

$\chi^2 = .168, df = 1, p = .681, CFI = 1.000, TLI = 1.001, RMSEA = .000, SRMR = .005$

หมายเหตุ: ** $p < .01$



$$\chi^2 = .168, df = 1, p = .681, CFI = 1.000, TLI = 1.001, RMSEA = .000, SRMR = .005$$

หมายเหตุ ** $p < .01$

ภาพที่ 8 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงขั้นยันของตัวบ่งชี้ในของโมเดลการวัดแรงจูงใจในงาน

4.2 ผลการตรวจสอบความตรงของรูปแบบการวัดความผูกพันในงาน ตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดความผูกพันในงานครั้งนี้ วัดจากตัวบ่งชี้ 2 ตัวซึ่งคือ ความผูกพันในหน้าที่ ความทุ่มเทในงาน และความนิยมเกี่ยวกับงาน ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ระดับบุคคลทั้ง 3 ตัว พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับบุคคลมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .174 ถึง .736 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำถึงมาก ($.174 < r < .736$) ดังแสดงตารางที่ 8

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงขั้นด้วยโปรแกรม Mplus พบรูปแบบการวัดตัวแปร แผนความผูกพันในงานมีความตรงเชิงโครงสร้างพิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบได้แก่ $\chi^2 = .888, df = 1, p = .346, CFI = 1.000, TLI = 1.000, RMSEA = .000, SRMR = .004$ โดยค่า $\chi^2/df = .888$ ยอมรับรูปแบบการวัดมีความตรงเชิงโครงสร้างซึ่งสอดคล้อง กับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากับ 1.000 และ 1.000 ตามลำดับ ค่าดัชนี RMSEA และ SRMR มีค่าเข้าใกล้ 0 และ χ^2/df มีค่าน้อยกว่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 7 และ ภาพที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าสถิติ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสหสัมพันธ์ของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัดความผูกพันในงาน

ตัวแปร	<i>JVOL</i>	<i>ETI</i>	<i>CMIT</i>
ความทุ่มเทในงาน (<i>JVOL</i>)	1		
ค่านิยมเกี่ยวกับงาน (<i>ETI</i>)	.736**	1	
ความผูกพันในหน้าที่ (<i>CMIT</i>)	.174**	.180**	1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	4.071	4.103	3.422
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (<i>SD</i>)	.517	.580	.810

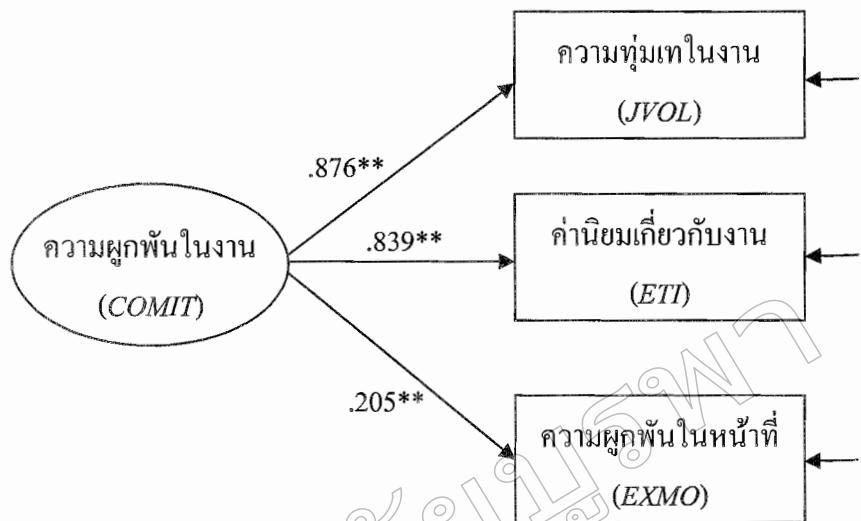
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 9 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัดความผูกพันในงาน

ตัวแปรสังเกตได้	น้ำหนัก องค์ประกอบ มาตรฐาน, β	สัมประสิทธิ์			
		องค์ประกอบ	<i>SE</i>	<i>Z</i>	คะแนน องค์ประกอบ
ความทุ่มเทในงาน (<i>JVOL</i>)	.876	.009	92.426**	.492	.768
ค่านิยมเกี่ยวกับงาน (<i>ETI</i>)	.839	.005	164.556**	.328	.703
ความผูกพันในหน้าที่ (<i>CMIT</i>)	.205	.021	9.626**	.018	.042

$\chi^2 = .888, df = 1, p = .346, CFI = 1.000, TLI = 1.000, RMSEA = .000, SRMR = .004$

หมายเหตุ: ** $p < .01$



$\chi^2 = .888, df = 1, p = .346, CFI = 1.000, TLI = 1.000, RMSEA = .000, SRMR = .004$

หมายเหตุ $^{**}p < .01$

ภาพที่ 9 ผลการวิเคราะห์ของค่าประกอบเชิงบินยันของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัดความผูกพันในงาน

4.3 ผลการตรวจสอบความตรงของของ โมเดลการวัดตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดสุขภาวะทางจิตในงานวิจัยครั้งนี้ วัดจากตัวบ่งชี้ 8 ตัว คือ ความภูมิใจในตนเอง การยอมรับตนเอง การมีเป้าหมายในชีวิต ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น การเรียนรู้ต่อไป โถเฉพาะบุคคล ความรอบรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม ความเป็นอิสระ และความเพิ่งพอใจในชีวิต ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ระดับบุคคลทั้ง 8 ตัวพบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับบุคคลมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง -.028 ถึง .735 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำถึงสูง ($-.028 < r < .735$) ดังแสดงในตารางที่ 9

ผลการวิเคราะห์ของค่าประกอบเชิงบินยันด้วยโปรแกรม Mplus พบว่า โมเดลการวัดตัวแปร แห่งสุขภาวะทางจิตมีความตรงเชิงโครงสร้างพิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่ $\chi^2 = 3.784, df = 7, p = .804, CFI = 1.000, TLI = 1.001, RMSEA = .000, SRMR = .003$ โดยค่า $\chi^2/df = .541$ ยอมรับรูปแบบการวัดมีความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากับ 1.000 และ 1.001 ตามลำดับ ค่าดัชนี RMSEA และ SRMR มีค่าเข้าใกล้ 0 และ χ^2/df มีค่าน้อยกว่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 10 และภาพที่ 4

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสมพันธ์ของตัวปัจจัยของโมเดลการวัด
สุขภาวะทางจิต

ตัวปัจจัย	SELF	PCEP	TGET	RELA	GROW	LEVN	FREE	SAT
ความภูมิใจในตนเอง (SELF)	1							
การยอมรับตนเอง (PCEP)	-.028	1						
การมีเป้าหมายในชีวิต (TGET)	.649**	.192**	1					
ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น (RELA)	.735**	.085**	.669**	1				
การเจริญเติบโตและพัฒนาบุคคล (GROW)	.663**	.114**	.639**	.677**	1			
ความรอบรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (LEVN)	.618**	-.151**	.528**	.544**	.567**	1		
ความเป็นอิสระ (FREE)	.607**	.100**	.588**	.660**	.613**	.534**	1	
ความพึงพอใจในชีวิต (SAT)	-.184**	.415**	-.040	-.192**	-.032	-.156**	-.067	1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	3.556	3.601	3.974	3.761	3.784	3.446	3.771	3.004
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	.550	.769	.579	.526	.602	.584	.605	.921

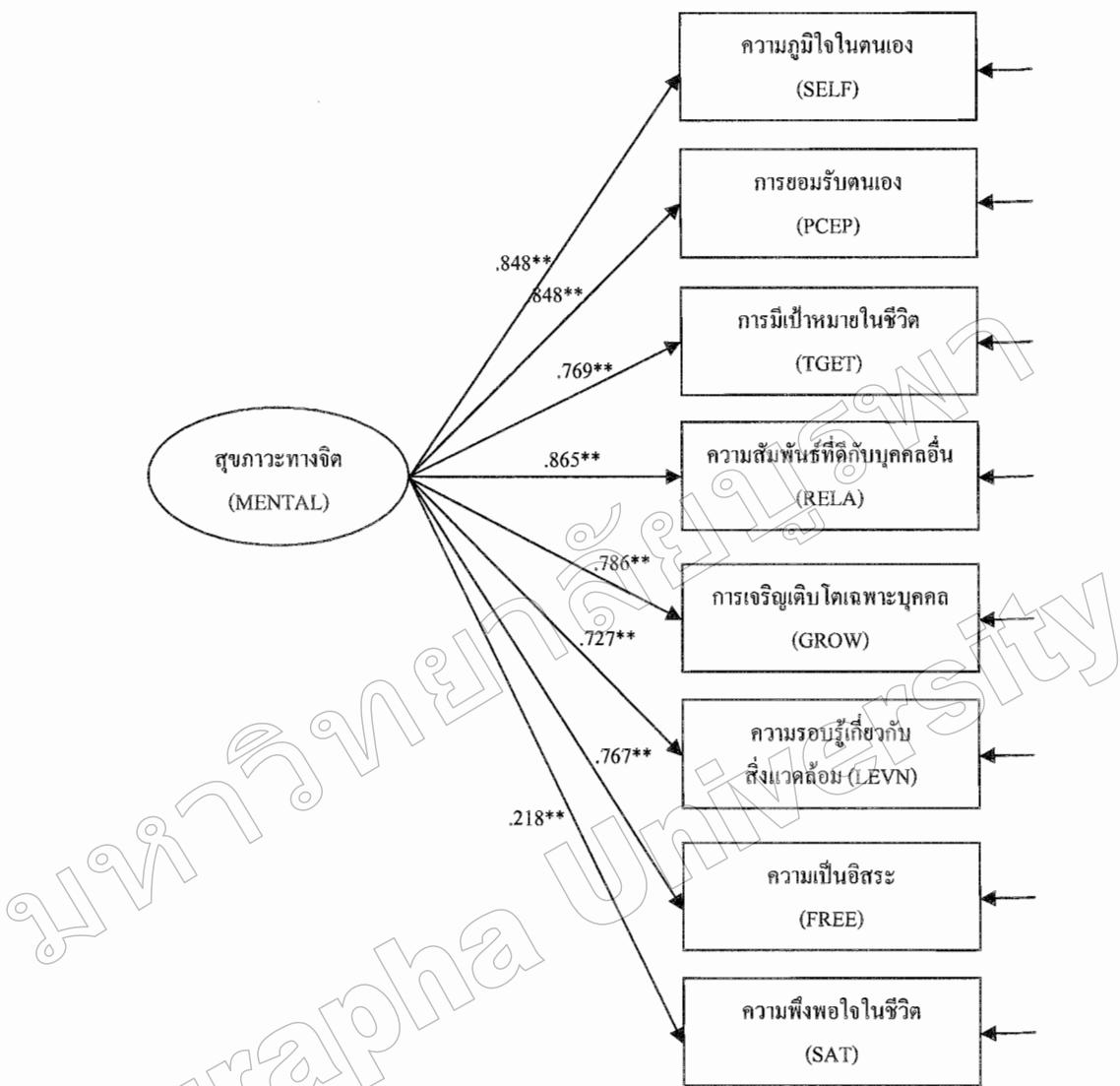
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 11 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวปัจจัยของโมเดลการวัดสุขภาวะทางจิต

ตัวปัจจัย	น้ำหนัก		สัมประสิทธิ์		R^2
	องค์ประกอบ	SE	Z	คะแนน	
ความภูมิใจในตนเอง (SELF)	.848	.007	117.078**	.211	.719
การยอมรับตนเอง (PCEP)	.137	.023	5.952**	.094	.019
การมีเป้าหมายในชีวิต (TGET)	.769	.010	78.343**	.083	.591
ความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น (RELA)	.865	.007	128.845**	.226	.748
การเจริญเติบโตและพัฒนาบุคคล (GROW)	.786	.009	88.388**	.105	.617
ความรอบรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม (LEVN)	.727	.012	60.073**	.175	.528
ความเป็นอิสระ (FREE)	.767	.010	74.334**	.125	.589
ความพึงพอใจในชีวิต (SAT)	-.218	.021	-10.527**	-.069	.047

$X^2 = 3.784$, $df = 7$, $p = .804$, $CFI = 1.000$, $TLI = 1.001$, $RMSEA = .000$, $SRMR = .003$

หมายเหตุ ** $p < .01$



$\chi^2 = 3.784, df = 7, p = .804, CFI = 1.000, TLI = 1.001, RMSEA = .000, SRMR = .003$

หมายเหตุ ** $p < .01$

ภาพที่ 10 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของ โมเดลการวัดสุขภาวะทางจิต

4.4 ผลการตรวจสอบความตรงของ โมเดลการวัดจิตอาสา ตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดจิตอาสาในงานวิจัยครั้งนี้ วัดจากตัวบ่งชี้ 3 ตัว คือ ความนุ่มนิ่นพطفนา การช่วยเหลือผู้อื่น และ การเสียสละต่อสังคม ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ระดับบุคคลทั้ง 3 ตัว พนว่า ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับบุคคลมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .722 ถึง .806 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กัน ในระดับสูง ($.722 < r < .806$) ดังแสดงตารางที่ 11

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรม Mplus พบว่าของโมเดลการวัดตัวแปรแฟรงจิตอาสา มีความตรงเชิงโครงสร้างพิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่ $\chi^2 = .535$, $df = 1$, $p = .465$, $CFI = 1.000$, $TLI = 1.000$, $RMSEA = .000$, $SRMR = .004$ โดยค่า $\chi^2/df = .535$ ขอมรับรูปแบบการวัดมีความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากัน 1.000 และ 1.000 ตามลำดับ ค่าดัชนี $RMSEA$ และ $SRMR$ มีค่าเข้าใกล้ 0 และ \sqrt{df} มีค่าน้อยกว่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 12 และภาพที่ 5

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสหสัมพันธ์ของตัวปัргชี้ของโมเดลการวัดจิตอาสา

ตัวบ่งชี้	DEVE	HELP	ALTR
ความมุ่งมั่นพัฒนา (DEVE)	1		
การช่วยเหลือผู้อ่อน (HELP)	.722**	1	
การเติมสติํต่อสังคม (ALTR)	.806**	.730**	1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	3.950	3.755	3.897
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	.575	.572	.588

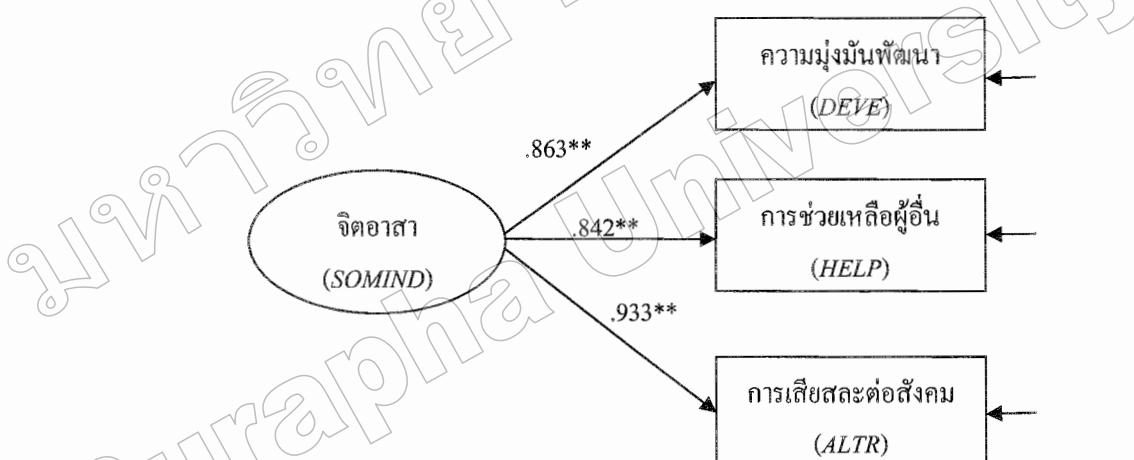
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 13 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของ โมเดลการวัดจิตอาสา

ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก		สัมประสิทธิ์		R^2
	องค์ประกอบ	SE	Z	คะแนน	
	มาตรฐาน, β	องค์ประกอบ			
ความมุ่งมั่นพัฒนา (DEVE)	.863	.006	135.883**	.180	.744
การช่วยเหลือผู้อื่น (HELP)	.842	.005	170.109**	.244	.709
การเสียสละต่อสังคม (ALTR)	.933	.002	464.018**	.472	.870

$\chi^2 = .535, df = 1, p = .465, CFI = 1.000, RMSEA = .000, SRMR = .004$

หมายเหตุ ** $p < .01$



$\chi^2 = .535, df = 1, p = .465, CFI = 1.000, TLI = 1.000, RMSEA = .000, SRMR = .004$

หมายเหตุ ** $p < .01$

ภาพที่ 11 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของ โมเดลการวัดจิตอาสา

4.5 ผลการตรวจสอบความตรงของของ โมเดลการวัดบรรยายการทำงานของหน่วยงาน ตัวบ่งชี้ที่ใช้ในการวัดบรรยายการการทำงานของหน่วยงานในงานวิจัยครั้งนี้วัดจากตัวบ่งชี้ 7 ตัว คือ ความอบอุ่นการทำงาน ความชัดเจน เป้าหมาย นโยบาย กฎระเบียบการทำงาน การยกย่องชมเชย มาตรฐานการทำงาน ความผูกพัน ความรับผิดชอบ ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์

ระหว่างตัวแปรสังเกต ได้รับต้นหน่วยงาน ทั้ง 7 ตัว พ布ว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับหน่วยงานมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .422 ถึง .669 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับค่อนข้างถัดไปนัก (. $.422 < r < .669$) ดังแสดงตารางที่ 13

ผลการวิเคราะห์ของคปประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรม Mplus พบว่า ของโมเดลการวัดตัวแปรแห่งบรรยายการทำงานมีความตรงเชิงโครงสร้าง พิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบได้แก่ $\chi^2 = .997, df = 6, p = .986, CFI = 1.000, TLI = 1.015, RMSEA = .000, SRMR = .004$ โดยค่า $\chi^2/df = .166$ ยอมรับรูปแบบการวัดมีความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งทดสอบลังกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากับ 1.000 และ 1.015 ตามลำดับ ค่าดัชนี RMSEA และ SRMR มีค่าเข้าใกล้ 0 และ χ^2/df มีค่าน้อยกว่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 14 และภาพที่ 6

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์ของตัวบ่งชี้ของ โมเดลการวัดบรรยายการการทำงาน

ตัวบ่งชี้	HAP	CPOL	LAW	EVA	STD	PAR	RES
ความอบอุ่นการทำงาน (HAP)	1						
ความชัดเจนเป้าหมาย นโยบาย (CPOL)	.538**	1					
กฎระเบียบการทำงาน (LAW)	.510**	.536**	1				
การยกย่องชมเชย (EVA)	.594**	.503**	.501**	1			
มาตรฐานการทำงาน (STD)	.474**	.597**	.585**	.422**	1		
ความผูกพัน (PAR)	.654**	.654**	.594**	.503**	.605**	1	
ความรับผิดชอบ (RES)	.657**	.568**	.640**	.588**	.569**	.669**	1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	4.104	4.076	3.919	3.578	4.004	4.029	3.946
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	.608	.558	.550	.718	.718	.574	.550

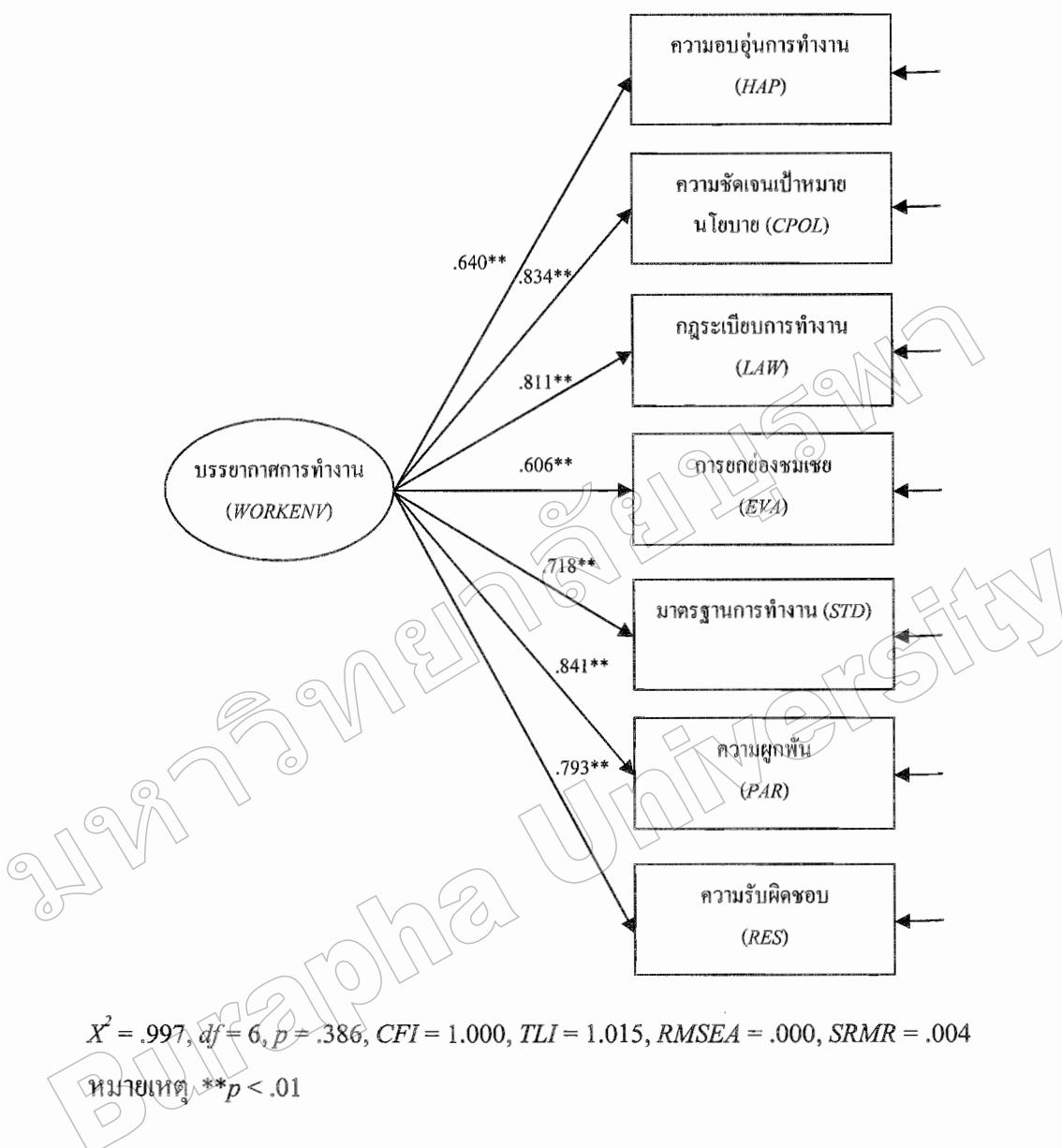
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 15 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงบวกนัยของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัด
บรรยายกาศการทำงาน

ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก	สัมประสิทธิ์			
	องค์ประกอบ	SE	Z	คะแนน	
	มาตรฐาน, β		องค์ประกอบ	R^2	
ความอบอุ่นการทำงาน (HAP)	.640	.039	16.217**	-.046	.410
ความชัดเจนเป้าหมาย โยบาย (CPOL)	.834	.036	23.441**	.249	.695
กฎระเบียบการทำงาน (LAW)	.811	.032	25.293**	.220	.657
การยกย่องชมเชย (EVA)	.606	.040	15.165**	.015	.367
มาตรฐานการทำงาน (STD)	.718	.032	22.354**	.042	.515
ความผูกพัน (PAR)	.841	.030	28.369**	.196	.707
ความรับผิดชอบ (RES)	.793	.029	27.354**	.139	.629

$\chi^2 = .997$, $df = 6$, $p = .986$, $CFI = 1.000$, $TLI = 1.015$, $RMSEA = .000$, $SRMR = .004$

หมายเหตุ ** $p < .01$



ภาพที่ 12 ผลการวิเคราะห์ของค่าประกอบเชิงขั้นของตัวปัจจัยของโมเดลการวัดบรรยากาศการทำงาน

4.6 ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลการวัดสิ่งสนับสนุนการทำงาน ตัวปัจจัยที่ใช้ในการวัดสิ่งสนับสนุนการทำงานในงานวิจัยครั้งนี้วัดจากตัวปัจจัย 3 ตัว คือ การสนับสนุนสิ่งของและงบประมาณ การสนับสนุนทางอารมณ์ การสนับสนุนข่าวสาร ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ระดับหน่วยงานทั้ง 3 ตัว พบร่วมกับความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับหน่วยงานมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างน้อยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .552 ถึง .664 และคงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง ($.552 < r < .664$) ดังแสดงตารางที่ 15

ผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันด้วยโปรแกรม Mplus พบว่าของโมเดลการวัดตัวแปรแฟรงส์งบสนับสนุนการทำงานมีความตรง เชิงโครงสร้างพิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบ ได้แก่ $\chi^2 = .059, df = 1, p = .808, CFI = 1.000, TLI = 1.009, RMSEA = .000, SRMR = .007$ โดยค่า $\chi^2 / df = .059$ ข้อมูลรูปแบบการวัดมีความตรง เชิงโครงสร้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากับ 1.000 และ 1.009 ตามลำดับ ค่าดัชนี $RMSEA$ และ $SRMR$ มีค่าเท่ากับ 0 และ χ^2 / df มีค่าน้อยกว่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 16 และภาพที่ 7

ตารางที่ 16 ค่าสถิติ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสหสมพนธ์ของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัด สิ่งสนับสนุนการทำงาน

ตัวบ่งชี้	BUG	EMO	NEW
การสนับสนุนสิ่งของและงานประจำ (<i>BUG</i>)	1		
การสนับสนุนทางอารมณ์ (<i>EMO</i>)	.552**	1	
การสนับสนุนข่าวสาร (<i>NEW</i>)	.664**	.611**	1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	3.942	3.986	3.869
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (<i>SD</i>)	.595	.570	.562

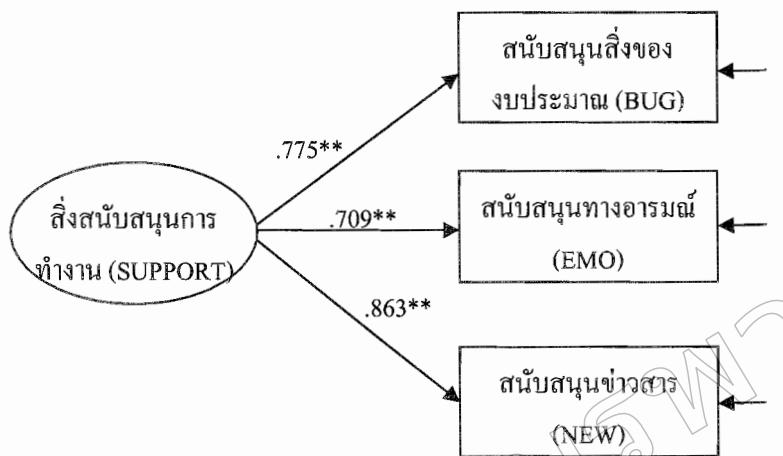
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 17 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์ห้องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัด สิ่งสนับสนุนการทำงาน

ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก		สัมประสิทธิ์		
	องค์ประกอบ	SE	Z	คะแนน	R^2
	มาตรฐาน, β			องค์ประกอบ	
การสนับสนุนสิ่งของและงานประจำ (<i>BUG</i>)	.775	.020	38.25**	.233	.601
การสนับสนุนทางอารมณ์ (<i>EMO</i>)	.709	.038	18.46**	.177	.502
การสนับสนุนข่าวสาร (<i>NEW</i>)	.863	.012	71.93**	.433	.745

$\chi^2 = .059, df = 1, p = .808, CFI = 1.000, TLI = 1.009, RMSEA = .000, SRMR = .007$

หมายเหตุ ** $p < .01$



$\chi^2 = .059, df = 1, p = .808, CFI = 1.000, TLI = 1.009, RMSEA = .000, SRMR = .007$

หมายเหตุ $**p < .01$

ภาพที่ 13 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงบینยังของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัดสิ่งสนับสนุน

การทำงาน

4.7 ผลการตรวจสอบความตรงของโมเดลการวัดภาวะผู้นำกลยุทธ์ ตัวบ่งชี้ที่ใช้ใน การวัดสิ่งสนับสนุนการทำงานในงานวิจัยครั้งนี้ วัดจากตัวบ่งชี้ 6 ตัว คือ การใช้แรงงาน การวางแผน กลยุทธ์ การเก็บปัญหา และการตัดสินใจ มนุษยสัมพันธ์ การใช้ความคิดเชิงกลยุทธ์ การสื่อสารและการเจรจาต่อรอง ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรสังเกตได้ ระดับหน่วยงานทั้ง 6 ตัว พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรในระดับหน่วยงานมีค่าแตกต่างจากศูนย์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์อยู่ระหว่าง .581 ถึง .786 แสดงว่ามีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางถึงสูง ($.581 < r < .786$) ดังแสดงตารางที่ 17

ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงบินด้วยโปรแกรม Mplus พบว่า ของโมเดลการวัดตัวแปรแห่งภาวะผู้นำกลยุทธ์มีความตรงเชิงโครงสร้าง พิจารณาได้จากค่าสถิติที่ใช้ตรวจสอบความตรงของรูปแบบได้แก่ $\chi^2 = .247, df = 3, p = .970, CFI = 1.000, TLI = 1.010, RMSEA = 0.000, SRMR = .002$ โดยค่า $\chi^2/df = .082$ ยอมรับรูปแบบการวัดมีความตรงเชิงโครงสร้าง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิเคราะห์ค่าดัชนี CFI และ TLI ที่มีค่าเท่ากับ 1.000 และ 1.010 ตามลำดับ ค่าดัชนี RMSEA และ SRMR มีค่าเข้าใกล้ 0 และ χ^2/df มีค่าน้อยกว่า 2 รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 18 และ

ภาพที่ 8

ตารางที่ 18 ค่าสถิติ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสหสัมพันธ์ของตัวบ่งชี้ของโมเดลการวัด
ภาวะผู้นำกลยุทธ์

ตัวบ่งชี้	MOT	STP	SOD	HUM	THS	COM
การใช้แรงจูงใจ (MOT)	1					
การวางแผนกลยุทธ์ (STP)	.647**	1				
การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (SOD)	.709**	.703**	1			
มนุษยสัมพันธ์ (HUM)	.674**	.659**	.741**	1		
การใช้ความคิดเชิงกลยุทธ์ (THS)	.786**	.696**	.720**	.612**	1	
การสื่อสารและเจรจาต่อรอง (COM)	.613**	.603**	.745**	.737**	.581**	1
ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	3.727	3.795	3.896	4.042	3.701	3.922
ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)	.602	.513	.527	.551	.586	.582

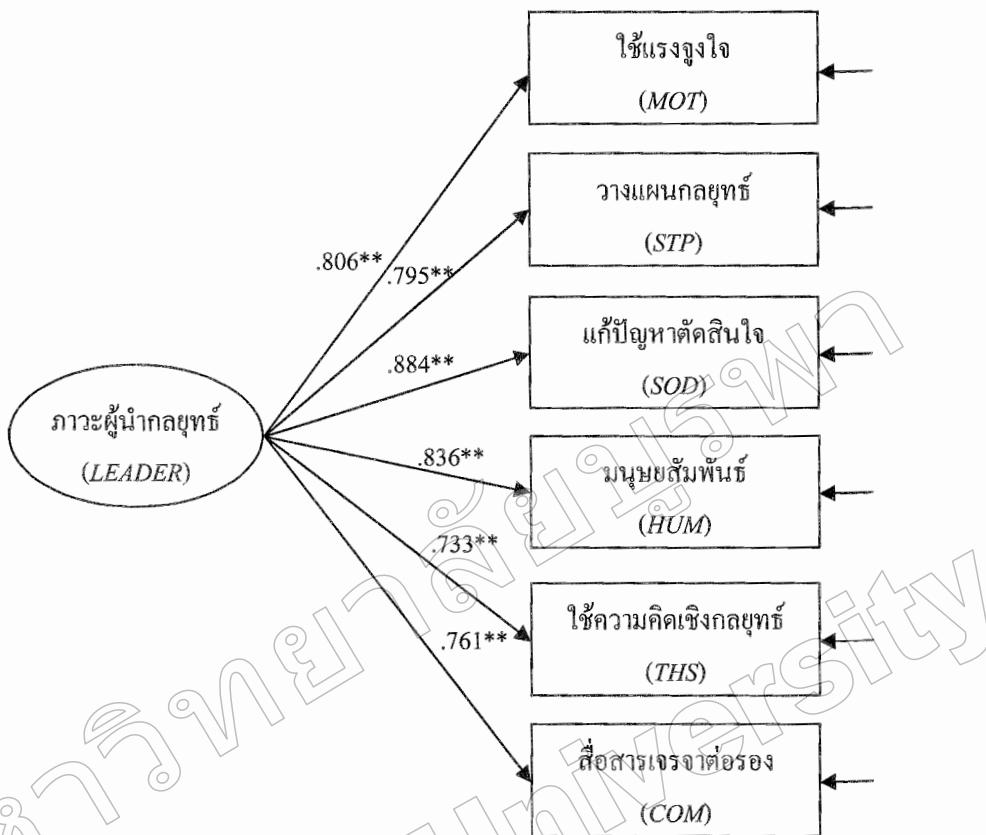
หมายเหตุ ** $p < .01$

ตารางที่ 19 ค่าสถิติผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงยืนยันของตัวบ่งชี้ของ โมเดลการวัดภาวะผู้นำ
กลยุทธ์

ตัวบ่งชี้	น้ำหนัก		สัมประสิทธิ์		
	องค์ประกอบ	SE	Z	คะแนน	R ²
	มาตรฐาน, β			องค์ประกอบ	
การใช้แรงจูงใจ (MOT)	.806	.024	33.056**	.208	.650
การวางแผนกลยุทธ์ (STP)	.795	.025	31.488**	.212	.632
การแก้ปัญหาและการตัดสินใจ (SOD)	.884	.018	47.954**	.354	.781
มนุษยสัมพันธ์ (HUM)	.836	.022	38.104**	.216	.699
การใช้ความคิดเชิงกลยุทธ์ (THS)	.733	.034	21.605**	-.066	.537
การสื่อสารและเจรจาต่อรอง (COM)	.761	.031	24.710**	.041	.579

$\chi^2 = .247, df = 3, p = .970, CFI = 1.000, TLI = 1.010, RMSEA = .000, SRMR = .002$

หมายเหตุ ** $p < .01$



$\chi^2 = .247, df = 3, p = .970, CFI = 1.000, TLI = 1.010, RMSEA = .000, SRMR = .002$

หมายเหตุ $**p < .01$

ภาพที่ 14 ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบเชิงบัณฑิตวิบัชช์ของโมเดลการวัดภาวะผู้นำกลยุทธ์