

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวาง (Cross Sectional Design) โดยผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลประกอบเป็น 2 ส่วนด้วยกัน คือ การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) และการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง ด้วยเทคนิคการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและการสังเกต ทั้งนี้ เพื่อให้ครอบคลุมปัจจัยทุก ๆ ด้าน ที่สามารถนำมาอธิบายพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และช่วยตอบปัญหาการวิจัยให้มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือในการวิจัย
3. การสร้างเครื่องมือและการหาคุณภาพของเครื่องมือ
4. การเก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองเด็กอายุ 3 ถึง 5 ปี ที่อาศัยอยู่ในอำเภอสีวิ จังหวัดชุมพร โดยเป็นผู้มีบทบาทในการเลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนใหญ่ และเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กมาไม่น้อยกว่า 2 ปี ก่อนถึงภาคเรียน 1 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 923 คน โดยมีการกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกดังนี้

1. เป็นผู้มีบทบาทในการเลี้ยงดูเด็กเป็นส่วนใหญ่ และเป็นผู้เลี้ยงดูเด็กมาไม่น้อยกว่า 2 ปี ก่อนถึงภาคการเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2553
2. มีความสามารถในการรับรู้และสื่อสารเข้าใจ
3. มีความสนใจและยินยอมให้ความร่วมมือในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3 ถึง 5 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในอำเภอสี จังหวัดชุมพร โดยมีตำบลทั้งหมด 11 ตำบล ได้ทำการคัดเลือกทุกตำบล โดยแบ่งตามสัดส่วนจำนวนประชากร ดังตารางที่ 3.1

วิธีการสุ่มตัวอย่างและขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ได้ใช้สูตรการหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างแบบทราบจำนวนประชากร โดยกำหนดความเชื่อมั่นที่ 95% ความผิดพลาดไม่เกิน 5% ดังสูตรของยามาเน่ (Yamane, 1973 อ้างถึงใน ยุทธ ไกยวรรณ และกุสุมา ผลาพรหม, 2553 : 122-123) ดังนี้

สูตรการหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

โดย n = จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา
 N = จำนวนประชากรที่ศึกษา
 e = ค่าความคลาดเคลื่อนของตัวอย่าง (ไม่เกิน 0.05)

$$\text{แทนค่า } n = \frac{923}{1 + 923 \times (0.05)^2}$$

$$= 278.35$$

คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรดังกล่าวได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 278.35 คน เพื่อให้ข้อมูลมีความถูกต้องน่าเชื่อถือจึงเพิ่มขนาดตัวอย่างเป็น 280 คน

แบบการสุ่มตัวอย่าง (Type of Sampling)

1. การเลือกกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการสัมภาษณ์ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multiple Random Sampling) โดยเริ่มจากการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่ม (Cluster or Area Sampling) ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการแบ่งกลุ่มประชากรออกเป็นสองกลุ่ม (Two-stage Cluster or Area Sampling) ตามเขตการปกครองจากระดับอำเภอไปสู่ระดับตำบล จากนั้นจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างจากระดับตำบล ตามวิธีการสุ่มอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีการจับฉลากเลือกรายชื่อจากทะเบียนเด็กก่อนวัยเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตามสัดส่วนประชากรที่มีอยู่ในแต่ละตำบล ดังแสดงในตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 กลุ่มตัวอย่างประชากรผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนในอำเภอสวี จังหวัดชุมพร

ตำบล	ประชากร(คน)	จำนวนตัวอย่าง(คน)
ตำบลนาสัก	95	29
ตำบลเขาทะลุ	98	29
ตำบลวิสัยใต้	82	25
ตำบลครน	107	32
ตำบลด่านสวี	60	18
ตำบลท่าหิน	49	15
ตำบลเขาค่าย	191	58
ตำบลนาโพธิ์	95	29
ตำบลทุ่งระยะ	76	24
ตำบลสวี	30	9
ตำบลปากแพรก	40	12
รวม	923	280

2. การเลือกกลุ่มในการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและสังเกต เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา เช่น สภาพการดำรงชีวิต พฤติกรรมการดูแลการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก พฤติกรรมการตรวจฟันและการพาเด็กไปพบทันตแพทย์ ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยใช้ข้อมูลจากผลการสำรวจทัศนสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในเขตอำเภอสวี จังหวัดชุมพร เป็นเกณฑ์ในการพิจารณา ได้แก่ ผู้ปกครองของเด็กที่มีประสบการณ์ฟันผุ และครอบครัวของเด็กที่มีประสบการณ์ฟันผุดำ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษา จำนวน 11 คน โดยแยกเป็นตำบลละ 1 คน จากตำบลทั้งหมดจำนวน 11 ตำบล

เครื่องมือในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) แบบตัดขวาง (Cross Sectional Design) ศึกษาจากผู้ปกครองเด็กอายุ 3 ถึง 5 ปี ในเขตอำเภอสวี จังหวัดชุมพร โดยนำเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณมาใช้ผสมผสานกับเครื่องมือเชิงคุณภาพ ซึ่งเครื่องมือในการวิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ คือ แบบสัมภาษณ์ (Interview Schedule)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ คือ แนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guide)

การสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative Data) มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

- 1.1 ศึกษาจากเอกสาร แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครองและปัจจัยที่มีผลกับพฤติกรรมเหล่านั้น

- 1.2 กำหนดประเด็นต่าง ๆ ที่ต้องการทราบ ให้ครอบคลุมในแต่ด้านหรือแต่ละตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา เพื่อใช้เป็นแนวทางในการสร้างข้อคำถามในการสัมภาษณ์

- 1.3 สร้างแบบสัมภาษณ์ เสนอต่อคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อพิจารณาตรวจสอบประเด็นต่าง ๆ ตลอดจนความถูกต้องของภาษาที่ใช้ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

- 1.4 นำแบบสัมภาษณ์ที่แก้ไขเรียบร้อยแล้ว ไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบประเด็นต่าง ๆ และความถูกต้องของภาษาอีกชั้นหนึ่ง

- 1.5 นำแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับการแก้ไขไปทดลองใช้ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นแบบสัมภาษณ์ฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้สัมภาษณ์จริงต่อไป

การทดสอบเครื่องมือ

แบบสัมภาษณ์เป็นเครื่องมือที่มีความสำคัญในการเก็บข้อมูล ซึ่งได้ประมวลจากแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ได้มีการทดสอบเครื่องมือของแบบสัมภาษณ์ ด้วยวิธีการดังต่อไปนี้ คือ

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) มีขั้นตอนดังนี้ นำแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน มาเป็นผู้วิเคราะห์ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญไว้ดังนี้

- 1.1 เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถในการเรียบเรียงวิธีวิจัย
- 1.2 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมสุขภาพ
- 1.3 เป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการทำงานด้านทันตสาธารณสุข

หลังจากผ่านการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แล้วผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำ และข้อเสนอแนะก่อนที่จะนำเครื่องมือไปตรวจสอบหาความเที่ยงต่อไป

2. การทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) โดยการนำเอาแบบสัมภาษณ์ที่ผ่านการตรวจสอบ และปรับปรุงแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษา และผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดสอบ (Try Out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองที่ไม่ตกเป็นกลุ่มตัวอย่างในพื้นที่อำเภอทุ่งตะโก จังหวัดชุมพร จำนวน 30 คน เพื่อตรวจสอบว่าคำถามสามารถสื่อความหมายตรงตามความต้องการตลอดจนมีความเหมาะสมหรือไม่ มีความยากง่ายเพียงใด มีค่าเท่ากับ 0.8

3. ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)

3.1 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสัมภาษณ์ปจจัยนำด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง โดยใช้สูตร Kuder - Richardson Formula (ยูทธ ไกยวรรณ และกุสุมา ผลาพรหม, 2553 : 196)

$$KR_{20} \text{ หรือ } r_{tt} = K / (K - 1) (1 - \sum pq / S^2)$$

r_{tt} แทน ค่าความเชื่อมั่น

K แทน จำนวนข้อสอบ

P แทน สัดส่วนของผู้ตอบถูกในข้อหนึ่งๆ

q แทน สัดส่วนของผู้ตอบผิดในข้อหนึ่งๆ

S^2 แทน ค่าความแปรปรวนทั้งหมด

จากแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับกลับมาจากการทดลอง (Try Out) จำนวน 30 คน หาค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ 0.73

3.2 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) จากแบบสัมภาษณ์ที่ได้รับกลับมาจากการทดลองใช้จำนวน 30 ชุด ในแบบสอบถามด้านความเชื่อ ทศนคติ เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพ การเข้าถึงแหล่งบริการ การเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟัน การได้รับการสนับสนุนทางสังคมและการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน โดยใช้วิธีของครอนบาร์ค (Cronbach' Alpha) เพื่อปรับปรุงแบบสอบถามให้ดีขึ้น ซึ่งมีรายละเอียดดังตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 การวิเคราะห์หาความเชื่อมั่น

n of cases = 30	
ข้อคำถาม	Cronbach' Alpha
ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	
ด้านปัจจัยเอื้อ	0.7125
ด้านปัจจัยเสริม	0.7610
พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง	
ด้านการดูแลการบริโภคอาหาร	0.7310
ด้านการทำความสะอาดช่องปาก	0.7250
ด้านการตรวจฟันและการพาเด็กไปพบทันตบุคลากรสาธารณสุข	0.735
ค่าเฉลี่ย	0.7276

ขั้นตอนการสัมภาษณ์ แบ่งได้เป็นขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการและวางแผนการสัมภาษณ์ทั้งหมดมีดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ โดยพิจารณาจากวัตถุประสงค์ ขอบเขตและนิยามของการวิจัย ทำการจัดแยกเป็นประเด็นต่าง ๆ จากนั้นตรวจสอบความครบถ้วน

2. เลือกผู้ให้สัมภาษณ์

3. กำหนด วันเวลาและสถานที่

4. เตรียมคำถามและวัสดุอุปกรณ์

5. ทดลองเครื่องมือโดยนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อความเข้าใจในการถาม การตอบ การเรียงคำถาม และความยากง่าย

6. ศึกษาข้อมูล ประวัติผู้ให้สัมภาษณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับผู้ให้สัมภาษณ์ เช่น สภาพการดำรงชีวิต ลักษณะครอบครัว

7. อบรมผู้ให้สัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นตอนการสัมภาษณ์

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการเก็บรวบรวมตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์ เพื่อนำมาประมวลผลและวิเคราะห์ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งประกอบด้วยคำถาม 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ความเกี่ยวข้องกับเด็กในฐานะ ระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวน 45 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ และปัจจัยเสริม

ด้านที่ 1 ปัจจัยนำ ได้แก่ ความรู้ ความเชื่อ และทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 24 ข้อ โดยแยกรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง สร้างข้อคำถามเกี่ยวกับความสำคัญของฟันน้ำนม วิธีการให้นม อาหารที่ถูกต้องเหมาะสมสำหรับเด็กการทำ ความสะอาดช่องปาก การตรวจฟันและการพาเด็กไปพบทันตบุคลากรสาธารณสุข จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยให้คะแนนเป็น 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ ไม่ทราบ ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าตอบถูกต้อง 1 คะแนน

ตอบผิด 0 คะแนน

ตอบไม่ทราบ 0 คะแนน

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{8 - 0}{3} = 3$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับความรู้	ระดับค่าเฉลี่ย
สูง	5.4 ถึง 8.0
ปานกลาง	2.7 ถึง 5.3
ต่ำ	0.0 ถึง 2.6

ค่าเฉลี่ย 0.0 ถึง 2.6 เท่ากับ ระดับต่ำ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความรู้ เรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน อยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.7 ถึง 5.3 เท่ากับ ระดับปานกลาง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความรู้เรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 5.4 ถึง 8.0 เท่ากับ ระดับสูง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความรู้ เรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน อยู่ในระดับสูง

1.2 ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง สร้างคำถามเกี่ยวกับ ความเชื่อ ความศรัทธาของผู้ปกครองที่มีต่อการดูแลฟันน้ำนมเด็ก การรักษาและการป้องกันโรคฟันผุ ในเชิงบวกคือความเชื่อที่ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครองที่ถูกต้อง และ คำถามในเชิงลบคือ ความเชื่อที่ไม่ส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองที่ถูกต้อง จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อมีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยให้ คะแนนเป็น 3 ระดับ คือ เชื่อ ไม่แน่ใจ ไม่เชื่อ ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

คะแนนข้อคำถามความเชื่อเชิงบวก		คะแนนข้อคำถามเชิงลบ	
เชื่อ	3		1
ไม่แน่ใจ	2		2
ไม่เชื่อ	1		3

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{24 - 1}{3} = 7.6$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนน ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับความเชื่อ
16.4 ถึง 24	สูง
8.7 ถึง 16.3	ปานกลาง
1.0 ถึง 8.6	ต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.0 ถึง 8.6 เท่ากับ ระดับต่ำ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความรู้ เรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 8.7 ถึง 16.3 เท่ากับ ระดับปานกลาง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความเชื่อเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 16.4 ถึง 24.0 เท่ากับ ระดับสูง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีความเชื่อเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับสูง

1.3 ทักษะเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง สร้างคำถามเกี่ยวกับ ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้ปกครองที่มีผลต่อการดูแลรักษาฟันน้ำนม การทำความสะอาดฟันเด็ก การตรวจฟันและการพาเด็กไปพบทันตแพทย์ จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 8 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็น แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย โดยมีเกณฑ์การ ให้คะแนนดังนี้

คะแนนข้อคำถามความเชื่อเชิงบวก		คะแนนข้อคำถามเชิงลบ	
เชื่อ	3		1
ไม่แน่ใจ	2		2
ไม่เชื่อ	1		3

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{24 - 1}{3} = 7.6$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนน ได้ดังนี้

ค่าเฉลี่ยคะแนน	ระดับความทัศนคติ
16.4 ถึง 24	ดี
8.7 ถึง 16.3	ปานกลาง
1.0 ถึง 8.6	ไม่ดี

ค่าเฉลี่ย 1.0 ถึง 8.6 เท่ากับ ระดับต่ำ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีทัศนคติ เรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 8.7 ถึง 16.3 เท่ากับ ระดับปานกลาง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีทัศนคติเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 16.4 ถึง 24.0 เท่ากับ ระดับสูง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีทัศนคติเรื่องการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับสูง

ด้านที่ 2 ปัจจัยอื่น สร้างคำถามเกี่ยวกับการเข้าถึงแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การเข้าถึงแหล่งบริการทันตกรรม และการเข้าถึงแหล่งขายอุปกรณ์ทำความสะอาดฟันเด็ก ก่อนวัยเรียน โดยดูจากการมีแหล่งบริการ ความสะดวกในการใช้บริการ ระยะทาง และความสามารถในการเสีย

ค่าใช้จ่ายสำหรับบริการ จำนวนข้อคำถามมีทั้งหมด 8 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มีแหล่งให้บริการ	2	คะแนน	ไม่มี	1	คะแนน
มีเจ้าหน้าที่ให้บริการ	2	คะแนน	ไม่มี	1	คะแนน
ระยะทางใกล้	2	คะแนน	ไกล	1	คะแนน
การใช้บริการสะดวก	2	คะแนน	ไม่สะดวก	1	คะแนน

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนขั้น}} = \frac{8 - 1}{3} = 72.3$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับการเข้าถึงบริการ	ระดับค่าเฉลี่ย
สูง	5.4 ถึง 8.0
ปานกลาง	2.7 ถึง 5.3
ต่ำ	0.0 ถึง 2.6

ค่าเฉลี่ย 0.0 ถึง 2.6 เท่ากับ ระดับต่ำ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนเข้าถึงแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.7 ถึง 5.3 เท่ากับ ระดับปานกลาง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนเข้าถึงแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 5.4 ถึง 8.0 เท่ากับ ระดับสูง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเข้าถึงแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับทันตสุขภาพอยู่ในระดับสูง

ด้านที่ 3 บีจียเสริม ได้แก่ การได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง จำนวนข้อคำถามทั้งหมด 9 ข้อ โดยแยกรายละเอียดในแต่ละด้านดังนี้

1. การได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน เป็นการสร้างข้อคำถามเกี่ยวกับการที่ผู้ปกครองได้รับข่าวสารความรู้การดูแลทันตสุขภาพเด็กจากวิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร โปสเตอร์ แผ่นพับ ภาพพลิก นิทรรศการ และบอร์ดให้ความรู้ในโรงพยาบาล ในสถานอนามัย และในคลินิกเอกชน จำนวนข้อคำถามมีทั้งหมด 2 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าเคย 2 คะแนน

ไม่เคย 0 คะแนน

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} = \frac{4 - 0}{3} = 1.3$$

จากเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายของระดับคะแนนได้ดังนี้

ระดับการเข้าถึงบริการ	ระดับค่าเฉลี่ย
สูง	2.8 ถึง 4
ปานกลาง	1.4 ถึง 2.7
ต่ำ	0.0 ถึง 1.3

ค่าเฉลี่ย 0.0 ถึง 1.3 เท่ากับ ระดับต่ำ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน อยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 1.4 ถึง 2.7 เท่ากับ ระดับปานกลาง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน อยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 2.8 ถึง 4 เท่ากับ ระดับสูง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนได้รับข่าวสารความรู้เกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพจากสื่อมวลชน อยู่ในระดับสูง

2. การได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง เป็นการสร้างข้อคำถามเกี่ยวกับการที่ผู้ปกครองได้รับคำแนะนำ คำชมเชยเกี่ยวกับการดูแลทันตสุขภาพเด็กจากญาติ เพื่อนบ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข การได้รับแรงสนับสนุนอุปกรณ์แปรงฟันจากโครงการ หรือจากหน่วยงานต่าง ๆ การที่ผู้ปกครองพาเด็กเข้าร่วมโครงการประกวดสุขภาพฟันหรือประกวดสุขภาพเด็ก จำนวนข้อคำถามมีทั้งหมด 7 ข้อ มีลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ซึ่งได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าเคย 2 คะแนน

ไม่เคย 0 คะแนน

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

ระดับการได้รับการสนับสนุน	ระดับค่าเฉลี่ย
สูง	5.4 ถึง 8.0
ปานกลาง	2.7 ถึง 5.3
ต่ำ	0.0 ถึง 2.6

ค่าเฉลี่ย 0.0 ถึง 2.6 เท่ากับ ระดับต่ำ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กอยู่ในระดับต่ำ

ค่าเฉลี่ย 2.7 ถึง 5.3 เท่ากับ ระดับปานกลาง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียนได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 5.4 ถึง 8.0 เท่ากับ ระดับสูง หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยได้รับการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลทันตสุขภาพเด็กอยู่ในระดับสูง

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กของผู้ปกครอง สร้างคำถามถึงการดูแลการบริโภคอาหาร การทำความสะอาดฟัน การตรวจฟันและการพาเด็กไปพบทันตแพทย์ โดยกำหนดน้ำหนักคะแนนพฤติกรรมแต่ละด้านดังนี้

ประเด็นหลัก	ประเด็นย่อย	น้ำหนัก (%)	คะแนน
พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็ก	- การดูแลการบริโภคอาหาร	40	8
	- การทำความสะอาดฟัน	40	8
	- การตรวจฟันให้เด็กและการพาเด็กไปพบทันตแพทย์	20	4

ลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ถ้าปฏิบัติถูกต้อง	1	คะแนน
ปฏิบัติไม่ถูกต้อง	0	คะแนน
ทำเป็นประจำ	2	คะแนน
ทำบางครั้ง	1	คะแนน
ไม่ได้ทำ	0	คะแนน

จากคะแนนดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้แบ่งเกณฑ์ในการวัดครั้งนี้ออกเป็น 3 ระดับ โดยมีวิธีการดังนี้

ระดับพฤติกรรม	ระดับคะแนนเฉลี่ย
ดี	$75\% \leq x \leq 100\%$
พอใช้	$50\% \leq x \leq 74\%$
ไม่ดี	$0\% \leq x \leq 49\%$

ค่าเฉลี่ย 75% ถึง 100% เท่ากับ ระดับดี หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับดี

ค่าเฉลี่ย 50% ถึง 74% เท่ากับ ระดับพอใช้ หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับพอใช้

ค่าเฉลี่ย 0% ถึง 49% เท่ากับ ระดับไม่ดี หมายความว่า ผู้ปกครองเด็กก่อนวัยเรียน มีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนอยู่ในระดับไม่ดี

การเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ

โดยการสัมภาษณ์ตามแนวคำถามที่สร้างขึ้นเป็นหัวข้อในการสัมภาษณ์ ทำการสนทนาอย่างไม่เป็นทางการ (Informal Conversational Interview) เกี่ยวกับสภาพการดำรงชีวิตของผู้ปกครองและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กอายุ 3 ถึง 5 ปี ของผู้ปกครอง พร้อมกับจดบันทึกข้อมูลที่ได้จากการสนทนา ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดประเด็นคำถามและคำถามย่อย ๆ ไว้ครอบคลุมประเด็นหลัก ๆ ดังนี้

1. แนวทางการสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการ ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของชุมชน
2. แนวทางการสัมภาษณ์เจาะลึกระดับครอบครัว ประกอบด้วย
 - 2.1 ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับผู้ปกครองและเด็กก่อนวัยเรียน
 - 2.2 ความคิด ความเชื่อ ค่านิยม ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ
 - 2.3 พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ/การป้องกันและรักษาโรค

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

คำตอบในแบบสอบถามทุกชุดที่ได้รับจะนำมาตรวจสอบความครบถ้วน ก่อนที่จะลงรหัสและบันทึกลงในคอมพิวเตอร์ จากนั้นจะทำการวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างเป็นการพรรณนาลักษณะข้อมูลตัวแปรใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียน ใช้ในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบหลายขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

เมื่อได้รับข้อมูลเชิงคุณภาพจากผู้สัมภาษณ์ ผู้วิจัยจะนำข้อมูลดังกล่าวมาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ดังนี้

1. การตรวจสอบสามเส้าด้านข้อมูล (Data triangulation) เพื่อดูว่าข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งต่าง ๆ นั้นมีความเหมือนกันหรือไม่ ซึ่งถ้าทุกแหล่งข้อมูลพบว่า ได้ข้อค้นพบมาเหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มามีความถูกต้อง

2. การตรวจสอบสามเส้าด้านวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล (Methodological Triangulation) เพื่อเป็นการตรวจสอบจากผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูลต่างคนกันว่า ได้ค้นพบที่เหมือนกันหรือแตกต่างกันอย่างไร ซึ่งถ้าผู้วิจัยหรือผู้เก็บข้อมูลทุกคนพบว่าข้อค้นพบที่ได้มาเหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มามีความถูกต้อง

3. การตรวจสอบว่าถ้ามีการใช้ทฤษฎีที่หลากหลายแล้ว ข้อมูลที่ได้มาเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ ถ้าผู้วิจัยพบว่าไม่ว่าจะนำทฤษฎีใดมาใช้ ได้ข้อค้นพบที่เหมือนกัน แสดงว่าข้อมูลที่ผู้วิจัยได้มามีความถูกต้อง

หลังจากตรวจสอบข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะทำการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์โดยการจำแนกและจัดระบบข้อมูล โดยนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาจำแนกและจัดหมวดหมู่ให้เป็นระบบ

2. การวิเคราะห์สรุปอุปนัย โดยการนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นมาวิเคราะห์เพื่อหาบทสรุปร่วมกันของเรื่องนั้น

3. การเปรียบเทียบเหตุการณ์ นำข้อมูลที่ได้มาไปเปรียบเทียบกับเหตุการณ์อื่น เพื่อหาความเหมือนและความแตกต่างกันที่

4. การวิเคราะห์ส่วนประกอบ ซึ่งจะนำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ออกให้เห็นเป็นส่วน ๆ

5. การวิเคราะห์ข้อมูลเอกสาร โดยการนำเอกสารหรือหลักฐานต่าง ๆ มาวิเคราะห์เพื่ออธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น

6. การวิเคราะห์สาเหตุและ โดยการนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ให้เห็นว่าจากผลมาจากเหตุ คือ วิเคราะห์ผลที่เกิดขึ้น ย้อนกลับมาให้เห็นว่าเกิดมาจากเหตุปัจจัยใดบ้าง

การนำเสนอข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณเกี่ยวกับการข้อมูลทั่วไป พฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของผู้ปกครอง และปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพสุขภาพจะนำเสนอข้อมูลโดยการบรรยาย ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพเกี่ยวกับสภาพการดำรงชีวิตและพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของผู้ปกครองจะสอดแทรกในการบรรยายข้อมูลเชิงปริมาณ