

บทที่ ๓ ระเบียบวิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาโครงการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีสร้างสรรค์ เพื่อการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนบนฐานภูมิปัญญาพื้นถิ่นและทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนบ้านนาบง จ.ลำปาง โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อการพัฒนาสื่อเทคโนโลยีสร้างสรรค์ เพื่อการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนบนฐานภูมิปัญญาพื้นถิ่นและทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนบ้านนาบง และเพื่อการทดลองและประเมินผลการใช้สื่อเทคโนโลยีสร้างสรรค์ เพื่อการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของชุมชนบนฐานภูมิปัญญาพื้นถิ่นและทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง สำหรับนักเรียนชั้นประถมศึกษาโรงเรียนบ้านนาบง จ.ลำปางจังหวัดน่านโดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research) และมีขั้นตอนการดังนี้ โดยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม(Participatory Action Research)

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนและวิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินงานมี ๒ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ สถานภาพ ศักยภาพ และแนวทางรูปแบบกิจกรรมเสริมทักษะการจัดการตนเอง เพื่อสภาวะเชิงสร้างสรรค์ด้วยกระบวนการ ๓ อ. ของกลุ่มผู้สูงวัย กับสถานศึกษาและภาคี ตำบลดอนไผ่ จ.ลำปาง

ระยะที่ ๒ พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมเสริมทักษะการจัดการตนเอง เพื่อสภาวะเชิงสร้างสรรค์ด้วยกระบวนการ ๓ อ. ของกลุ่มผู้สูงวัย กับสถานศึกษาและภาคี ตำบลดอนไผ่ จ.ลำปาง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แกนนำกลุ่มผู้สูงอายุ แกนนำ อสม. แกนนำกลุ่มเด็กและเยาวชน แกนนำกลุ่มผู้ทรงภูมิปัญญาในชุมชน แกนนำสถานศึกษาในพื้นที่ รพสต. และเจ้าหน้าที่ อบต.ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่หนึ่ง การศึกษา สถานภาพ ศักยภาพ

ขั้นตอนที่ ๑ การศึกษาข้อมูลของชุมชนแบ่งเป็น ๒ วิธีได้แก่

1. การศึกษาบริบทชุมชนได้แก่ ประวัติของชุมชน สภาพแวดล้อมของชุมชน วัฒนธรรม ประเพณี ลักษณะทางเศรษฐกิจ ระบบสุขภาพ การดำเนินกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้รู้ จำนวน ๓๖ คน และข้อมูลทั่วไป

2. ระยะที่ ๒ พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมเสริมทักษะการจัดการตนเอง เพื่อสภาวะเชิงสร้างสรรค์ด้วยกระบวนการ ๓ อ. ของกลุ่มผู้สูงวัย กับสถานศึกษาและภาคี ตำบลดอนไผ่ จ.ลำปาง

ขั้นตอนที่ ๒ วิเคราะห์ การศึกษาบริบทชุมชน ศักยภาพของชุมชน การขับเคลื่อนในการดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน และวิถีชีวิตของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษามาพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาวะให้กับประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในระยะที่สอง

ระยะที่ ๒ พัฒนาและทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมเสริมทักษะการจัดการตนเอง เพื่อสุขภาวะเชิง

สร้างสรรค์ด้วยกระบวนการ ๓ อ. ของกลุ่มผู้สูงอายุ กับสถานศึกษาและภาคี ตำบลดอนไฟ จ.ลำปาง มีการพัฒนารูปแบบดังนี้

๑. ประยุกต์จากแนวคิด แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพและพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แนวคิดการมีส่วนร่วม

ขอบเขตด้านประชากร

ได้แก่ แกนนำกลุ่มผู้สูงอายุ แกนนำ อสม. แกนนำกลุ่มเด็กและเยาวชน แกนนำกลุ่มผู้ทรงภูมิปัญญาในชุมชน แกนนำสถานศึกษาในพื้นที่ รพสต. และเจ้าหน้าที่ อบต.ที่เกี่ยวข้อง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้มีการเก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพมีรายละเอียดดังนี้

๑. ข้อมูลเชิงคุณภาพ ประกอบด้วย

๑.๑ การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เป็นวิธีในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ในลักษณะการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น อย่างเป็นอิสระผู้วิจัยใช้วิธีเลือกผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่มแบบเจาะจง วัตถุประสงค์ของการศึกษาประกอบด้วยสนทนากลุ่มเพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชน สนทนากลุ่มเพื่อศึกษาบทบาทในการดูแลสุขภาพและดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ

๑.๒ การสัมภาษณ์เชิงลึกศึกษาบริบทชุมชน ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างแนวคำถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

๑.๓ การสังเกต (observation) การที่จะทำความรู้จักกับชุมชนอย่างลึกซึ้งจนสามารถมองเห็นความจริงที่มีอยู่ในชุมชนได้นั้นการใช้เครื่องมือที่กล่าวมาแล้วข้างต้นเท่านั้นไม่เพียงพอ จำเป็นต้องใช้การสังเกตและการสังเกตแบบมีส่วนร่วมเข้าช่วยด้วย

๒. ข้อมูลเชิงปริมาณประกอบด้วย

แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพแบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและ แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน

การสร้างเครื่องมือวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวิจัยตามวัตถุประสงค์โดยมีรายละเอียดดังนี้

วัตถุประสงค์ข้อที่ ๑ เพื่อศึกษาศักยภาพของชุมชนที่เอื้อต่อการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาวะประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีดังนี้

๑. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกมีจำนวน ๒ ชุด ประกอบด้วย

ชุดที่ ๑ สร้างขึ้นเพื่อศึกษาบริบทชุมชนเป็นลักษณะคำถามปลายเปิดโดยสร้างแนวคำถามเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในกลุ่มผู้รู้รวมทั้งหมด ๖ ประเด็นหลัก

๒. แนวคำถามการจัดสนทนากลุ่ม มีจำนวน ๒ ชุด

๓. เครื่องมือชุดที่ ๑ ประกอบด้วย

๓.๑ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ครอบคลุมเนื้อหาพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ ทั้ง ๖ ด้าน คือ ด้านความรับผิดชอบต่อสุขภาพ ด้านการมีกิจกรรมและการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านการพัฒนาทางจิตวิญญาณ ด้านการจัดการกับความเครียด

๓.๒ แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ๕ ระดับ คำถามประกอบด้วยข้อคำถามครอบคลุมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ ทั้ง ๖ ด้านแบบสอบถาม แต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ ๑-๕ คะแนน

๓.๓ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) ๕ ระดับ คำถามประกอบด้วยข้อคำถามครอบคลุมพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของเพนเตอร์ ทั้ง ๖ ด้านแบบสอบถาม แต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ ๑-๕ คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

๑. การตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของเครื่องมือโดยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจจำนวน ๖ ท่าน ตรวจสอบคุณภาพพิจารณาความถูกต้องแล้วนำมาหาค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อถามและวัตถุประสงค์ (Item - Objective - Congruency : IOC) (กาญจนา วัฒยา. ๒๕๔๘ : ๑๘๗-๑๘๘) ได้ค่าความสอดคล้องระหว่าง ๐.๖๐-๑.๐๐ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำก่อนนำไปใช้

๒. การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขไปทดลองใช้กับประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตำบลข่อยสูง อำเภอตรอน จังหวัดอุดรดิษฐ์ จำนวน ๓๐ ชุด เพื่อพิจารณาแบบสอบถามและความชัดเจนของเนื้อหาแล้วนำมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นโดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbrach's Alpha Co-efficient) (ยุทธ ไกยวรรณ. ๒๕๕๓ : ๔๖๙) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๓

การรวบรวมข้อมูล

ในวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณตามขั้นตอนดังนี้

๑. ศึกษาบริบทชุมชน ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกจากกลุ่มผู้รู้ในระยะที่ ๑

๒. ศึกษาศักยภาพของชุมชนในการจัดกิจกรรมจากกลุ่มผู้นำโดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม

๓. ผู้วิจัยทำเครื่องมือต่าง ๆ ที่บันทึกข้อมูล แล้วมาตรวจสอบความสมบูรณ์และมาวิเคราะห์

ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

๑. ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลพร้อมกับเก็บข้อมูลไปด้วย ผู้วิจัยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลตรวจสอบข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลไปพร้อม ๆ กันตลอดระยะเวลาของการศึกษา โดยมีเทคนิคและขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้ (ศิริพร จิรวัดน์กุล. ๒๕๕๒ : ๑๕๖-๑๖๒)

๑.๑ การจำแนกและจัดระบบข้อมูลให้เป็นหมวดหมู่ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมมาเรียบเรียง จัดกลุ่มตามประเด็นในเครื่องมือ นิยามศัพท์ กรอบแนวคิด และวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อให้ง่ายและสะดวกต่อการวิเคราะห์และการหาความสัมพันธ์เชิงเหตุผล (Logical Relation) โดยในการจัดระบบข้อมูลในขั้นตอนนี้จะอาศัยเหตุผลและพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนเป็นเกณฑ์

๑.๒ การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยจะทำการตรวจสอบข้อมูลควบคู่ไปพร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อเสริมความเที่ยงตรงของงานวิจัยเชิงคุณภาพ โดยลดอคติหรือความคลาดเคลื่อนที่เกิดจากข้อมูลแหล่งเดียวหรือแง่มุมเดียว ซึ่งวิธีการตรวจสอบสามเส้าที่นิยมใช้มากที่สุดมี ๔ วิธีคือ (ศิริพร จิรวัดน์กุล. ๒๕๕๒ : ๑๗๗)

๑.๓ การตรวจสอบด้านข้อมูล (Data Triangulation) คือการพิสูจน์ว่าข้อมูลที่นักวิจัยได้มานั้นถูกต้องหรือไม่ โดยพิจารณาตรวจสอบจากแหล่งข้อมูล ๓ แหล่ง คือ แหล่งเวลา แหล่งสถานที่ และแหล่งบุคคล

๑.๔ การตรวจสอบด้านผู้วิจัย (Investigator Triangulation) คือการตรวจสอบว่านักวิจัยแต่ละคนได้ข้อมูลต่างกันอย่างไรร โดยพิจารณาข้อมูล ผลการ วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับผู้ช่วยนักวิจัย

๑.๕ การตรวจสอบด้านทฤษฎี (Theoretical Triangulation) คือการตรวจสอบว่านักศึกษาใช้แนวคิดทฤษฎีที่ต่างไปจากเดิมไปโดยการใช้ทฤษฎีหรือแนวคิดหลาย ๆ อย่างมาพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ในประเด็นเดียวกัน

๑.๖ การตรวจสอบด้านวิธีการเก็บข้อมูล (Methodological Triangulation) โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลตั้งแต่ ๒วิธีขึ้นไปในการเก็บข้อมูลประเด็นเดียวกัน

๑.๗ การทำดัชนีข้อมูล (Indexing) เป็นการเลือกใช้คำ ประโยค หรือแนวคิด มากำหนดชื่อหมวดหมู่ของข้อมูล เพื่อให้สะดวกต่อการค้นหา การตรวจสอบความถูกต้อง และการวิเคราะห์ข้อมูลเนื่องจากข้อมูลที่เก็บมาจากสนามอาจมีจำนวนมาก และจัดเก็บไม่เป็นระบบ

๑.๘ การเปรียบเทียบข้อมูล (Comparison) คือการแสวงหาความเหมือนและความแตกต่าง ที่มีอยู่ในคุณลักษณะ (Qualities) หรือคุณสมบัติ (Attribute) ของข้อมูลตั้งแต่ ๒ ชุดขึ้นไปอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างข้อสรุปที่กล่าวถึงลักษณะร่วมหรือแตกต่าง

กต่างของข้อมูลนั้น ข้อสรุปจะมีความเป็นนามธรรม มากกว่าเดิม และสามารถนำไปใช้สรุปได้มากกว่าหนึ่งกรณี นอกจากนี้จะใช้การวิเคราะห์องค์ประกอบ (Componential Analysis) เพื่อตรวจสอบลักษณะหรือองค์ประกอบของแต่ละข้อความหลักว่ามีความถูกต้องหรือไม่ มีความซ้ำซ้อนกันหรือไม่ และมีความแตกต่างกันอย่างไรจะเพิ่มหรือตัดออกไป

๑.๙ การตีความข้อมูล (Interpret) ผู้วิจัยจะพยายามตีความหมายออกมาจากข้อมูลที่มีอยู่โดยเริ่มจากการหาความเชื่อมโยงของข้อมูล ดูความสัมพันธ์ต่าง ๆ ที่ปรากฏแล้วรวบรวมข้อมูล จากปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้น มาพิสูจน์และหาข้อสรุป เพื่อตอบคำถามและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

๑.๑๐ การสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย (Analysis Induction) เมื่อผ่านกระบวนการตีความ และได้ข้อสรุปย่อยจากข้อมูลชุดต่างๆแล้วผู้วิจัยจะนำข้อค้นพบเหล่านั้นมาเชื่อมโยงสร้างเป็นข้อสรุปใหญ่ที่เป็นการตอบคำถามงานวิจัย

๒. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปใช้สถิติที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และสถิติทดสอบค่าที่ ประกอบด้วย

๒.๑ แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจำนวน ๑๔ ข้อ ครอบคลุมเนื้อหาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพทั้ง ๖ ด้าน ลักษณะแบบทดสอบเป็นแบบให้เลือกตอบใช่กับไม่ใช่ ถ้าตอบผิดจะได้คะแนนเท่ากับ ๐ ถ้าตอบถูกจะได้คะแนนเท่ากับ ๑ เกณฑ์การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ แปลเป็น ๓ ระดับโดยตามแบบเชิงเกณฑ์ (Bloom. ๑๙๗๕ อ่างโน อังคนา อังปิติมานะ. ๒๕๕๔ : ๖๙) ระดับความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพโดยรวมให้เป็นระดับสูง ปานกลาง และระดับต่ำ ดังนี้

คะแนนมากกว่า ร้อยละ ๘๐ ถือว่ามีความรู้ระดับสูง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง ๑๐-๑๔ คะแนนระหว่าง ร้อยละ ๖๐-๗๙ ถือว่ามีความรู้ระดับปานกลาง ค่าคะแนนอยู่ระหว่าง ๕-๙.๙ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ถือว่ามีความรู้ระดับต่ำ คะแนนอยู่ระหว่าง ๐-๔.๙

๒.๒ แบบวัดเจตคติต่อพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพประกอบกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวน ๒๑ ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยตัวเลือก ๕ ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนนและการแปลผล

ข้อคำถามที่เป็นเจตคติเชิงบวก	ข้อคำถามที่เป็นเจตคติเชิงลบ
เห็นด้วยมากที่สุด ๕ คะแนน	เห็นด้วยมากที่สุด ๑ คะแนน
เห็นด้วยมาก ๔ คะแนน	เห็นด้วยมาก ๒ คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง ๓ คะแนน	เห็นด้วยปานกลาง ๓ คะแนน
เห็นด้วยน้อย ๒ คะแนน	เห็นด้วยน้อย ๔ คะแนน
ไม่เห็นด้วย ๑ คะแนน	ไม่เห็นด้วย ๕ คะแนน

การแปลผล ระดับคะแนนดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึง เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐-๔.๔๙ หมายถึง เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐-๓.๔๙ หมายถึง เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๐-๒.๔๙ หมายถึง เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐-๑.๔๙ หมายถึง เจตคติต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

๒.๓ แบบสอบถามพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมีจำนวน ๔๐ ข้อ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) ประกอบด้วยตัวเลือก ๕ ตัวเลือก มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

คะแนน	ระดับ
๕	ปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ
๔	ปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นเป็นบ่อยครั้ง
๓	ปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นเป็นบางครั้ง
๒	ปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นเป็นน้อยครั้ง
๑	ปฏิบัติตามข้อความในข้อนั้นเป็นน้อยครั้งมาก

การแปลผลระดับการปฏิบัติดังนี้

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐-๔.๔๙ หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐-๓.๔๙ หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๐-๒.๔๙ หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐-๑.๔๙ หมายถึง พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพอยู่ในระดับน้อยที่สุด

๒.๔ แบบสอบถามความพึงพอใจของประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
เกณฑ์ให้คะแนนระดับความพึงพอใจ

ระดับคะแนน ๕	หมายถึง	พึงพอใจมากที่สุด
ระดับคะแนน ๔	หมายถึง	พึงพอใจมาก
ระดับคะแนน ๓	หมายถึง	พึงพอใจปานกลาง
ระดับคะแนน ๒	หมายถึง	พึงพอใจน้อย
ระดับคะแนน ๑	หมายถึง	พึงพอใจน้อยที่สุด

การแปลผลระดับความพึงพอใจ

ค่าเฉลี่ย ๔.๕๐-๕.๐๐ หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย ๓.๕๐-๔.๔๙ หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย ๒.๕๐-๓.๔๙ หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย ๑.๕๐-๒.๔๙ หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย ๑.๐๐-๑.๔๙ หมายถึง ความพึงพอใจอยู่ในระดับน้อยที่สุด