

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาก้าวหน้าความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย กรณีศึกษาโรงเรียนกุตขอนแก่นวิทยาคม อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

3.1 รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed Method Research) เก็บข้อมูลทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative data) และเชิงคุณภาพ (Qualitative data) โดยแบ่งการศึกษาออกเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ ระยะที่ 2 ศึกษาแนวทางการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยเป็นการประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมองจากผู้เชี่ยวชาญและผู้ให้ข้อมูลสำคัญ เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพ ระยะที่ 3 การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยและระยะที่ 4 ติดตามผลการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ

3.2 ประชากรและตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหา

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3-6 โรงเรียนกุตขอนแก่นวิทยาคม ตำบลกุตขอนแก่น อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 250 คน

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนแกนนำ

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key Informants) จำนวน 28 คน ได้แก่

2.1 ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นแพทย์/เภสัชกร/นักวิชาการสาธารณสุข/อาจารย์ในสถาบันการศึกษาที่มีความเชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภค (2 รอบ รอบละ 3 คน) จำนวน 6 คน

2.2 คณะกรรมการบริหาร รพ.สต.กุตขอนแก่น จำนวน 12 คน

2.3 ตัวแทนหน่วยงานองค์การบริหารส่วนตำบลภูเวียง จำนวน 2 คน

2.4 ครูอนามัยโรงเรียน จำนวน 2 คน

2.5 ตัวแทนนักเรียน จำนวน 6 คน

ระยะที่ 3 และ 4 การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจและติดตามนักเรียนแกนนำ

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3-6 โรงเรียน กุดขอนแก่นวิทยาคม ตำบลกุดขอนแก่น อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น

ตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้ ได้แก่ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3-6 โรงเรียน กุดขอนแก่นวิทยาคม ตำบลกุดขอนแก่น อำเภอกุเวียง จังหวัดขอนแก่น จำนวน 40 คน ตัวแทนชั้นปี ละ 10 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกนักเรียนแกนนำ (Inclusion criteria) คือ 1) เป็นผู้ที่ยังไม่เคย อบรมเครือข่ายคุ้มครองผู้บริโภคในโรงเรียน 2) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดเลือก ผู้เข้าร่วมวิจัยออก (Exclusion criteria) คือ ผู้ที่ไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมการวิจัยให้ครบทุกขั้นตอน ของการวิจัย ในกรณีที่มีคนประสงค์เข้าร่วมมากกว่าจำนวนที่กำหนด จะพิจารณาจากคุณสมบัติตาม เกณฑ์ก่อน จากนั้นจะพิจารณาจากรายชื่อคนที่แจ้งความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมกับครูอนามัย โรงเรียนเรียงตามลำดับก่อนหลังในระยะเวลาที่กำหนด

3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้เป็นแบบสอบถามการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของ นักเรียน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 3 ข้อ เป็นข้อคำถามมีทั้งเป็นทั้ง ปลายเปิดและปลายปิด

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทักษะคิด และความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ประกอบด้วย ข้อมูลการใช้ยา ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และเครื่องสำอาง ข้อคำถามมีทั้งเป็นทั้งปลายเปิดและปลายปิด แบบวัดแบบประมาณค่า 5 มาตราวัด ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วย เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยน้อยและน้อยที่สุด สำหรับการวัดทัศนคติ ส่วนแบบวัด ความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นลักษณะเลือกตอบใช่ ไม่ใช่ ไม่แน่ใจ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความต้องการในการอบรมด้านสาธารณสุขของนักเรียนด้าน การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยซึ่งมีลักษณะเป็นแบบสอบถามความคิดเห็นแบบปลายเปิดและ ปลายปิดและประเด็นอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง

ระยะที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้ ได้แก่ เอกสารการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ นักเรียนแกนนำและเอกสารประกอบการอบรม รวมถึงประเด็นในการสนทนากลุ่มและเอกสารอื่นๆ ประกอบการจัดประชุม สำหรับใช้ในการประชุมย่อยกับผู้ให้ข้อมูลสำคัญ

ระยะที่ 3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้ ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการ ฝึกอบรม ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบทดสอบ 4 ตัวเลือก

ระยะที่ 4 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยระยะนี้ ได้แก่ แบบบันทึกรายการการดำเนินกิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย และแบบทดสอบความรู้หลังจากผ่านการฝึกอบรม 2 เดือน และเครื่องมือที่ใช้ในการถอดบทเรียนคือแบบบันทึกข้อมูลและประเด็นในการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินความพึงพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมในระยะที่ 3 และ 4 มีลักษณะเป็นมาตรวัด 5 สเกล

3.4 การสร้างและทดสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การสร้างเครื่องมือพิจารณาคำถามและวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นสิ่งสำคัญ โดยศึกษาแนวคิดทฤษฎี จากเอกสาร ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาของรูปแบบการพัฒนาศักยภาพนักเรียนแกนนำทั้งแบบสอบถาม แบบวัดความรู้ในระยะแรก แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการพัฒนาศักยภาพ รวมถึงแบบประเมินความพึงพอใจและเสนอที่ปรึกษาโครงการวิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาคำถามและความครอบคลุมของเนื้อหา (content validity) จากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

2. การหาคุณภาพของเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

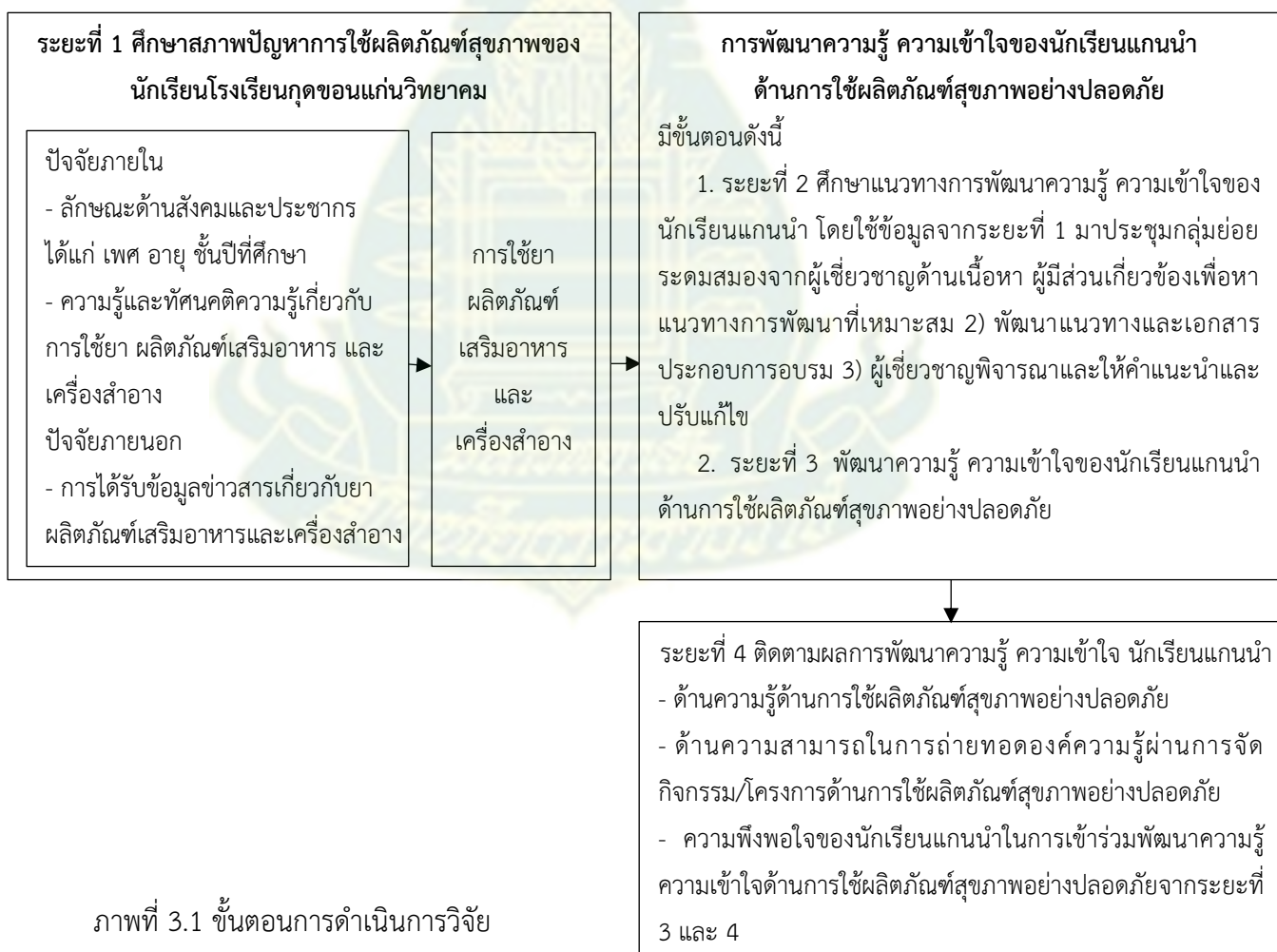
2.1 การหาความตรง (Validity) ประกอบด้วย ความตรงตามเนื้อหาและโครงสร้างของแบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจด้วยการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการคุ้มครองผู้บริโภค ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เกษษสาธารณสุข เช่น แพทย์ เกษษกร นักวิชาการสาธารณสุข อาจารย์ในสถาบันการศึกษา เพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยและความชัดเจนทางภาษา หลังจากผ่านการพิจารณาโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำมาปรับปรุงให้มีความเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาของแบบสอบถาม แบบทดสอบความรู้ และแบบประเมินความพึงพอใจใช้วิธีการวิเคราะห์ดัชนีความสอดคล้อง (Index of item Object Congruence-IOC) ข้อความ/ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.5-1.00 ใช้ได้และข้อความ/ข้อคำถามที่มีค่า $IOC < 0.5$ พิจารณาปรับปรุงหรือตัดข้อคำถามนั้น

2.2 การหาความเชื่อมั่น (Reliability) โดยการนำแบบทดสอบต่างๆที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ/ผู้เชี่ยวชาญและปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมให้สมบูรณ์ตามข้อเสนอแนะแล้วนำไปทดลองใช้ (Try out) กับนักเรียนในตำบลอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ จำนวน 30 คนเพื่อพิจารณาคำถามความชัดเจนทางภาษาของข้อคำถาม และทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วย โดยหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of internal Consistency) ด้วยวิธีการของคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (KR-20) ในส่วนของเครื่องมือที่เป็นแบบทดสอบความรู้ และหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha) ในกรณีที่มีการวัด 5 สเกล เกณฑ์ในการพิจารณาข้อความ/

ข้อคำถาม พิจารณาจากค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นหรือสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคจะอยู่ระหว่าง 0-1.00 โดยค่าที่เข้าใกล้ 1.00 จะมีค่าความเชื่อมั่นของความสอดคล้องภายในสูงสามารถวัดเนื้อหาเดียวกันและวัดได้สอดคล้องกันทุกข้อในการวิจัยครั้งนี้ทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้โปรแกรม STATA ในการวิเคราะห์ทางสถิติ ซึ่งผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของการใช้หรือการปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เท่ากับ 0.79 ส่วนทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เท่ากับ 0.75 และความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เท่ากับ 0.94 ส่วนการวิเคราะห์ความยากง่ายและอำนาจจำแนก พบว่า ข้อคำถามความรู้ส่วนใหญ่มีค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก 0.2 ขึ้นไป ซึ่งเกณฑ์ของค่าความยากง่ายควรอยู่ระหว่าง 0.20-0.80 ส่วนค่าอำนาจจำแนกควร 0.20 ขึ้นไป (ฉัตรศิริ ปิยะพิมลสิทธิ์, 2561) มีเพียงบางข้อเท่านั้นที่ต่ำกว่าค่าที่กำหนดซึ่งผู้วิจัยได้ปรับปรุงข้อคำถามก่อนการนำไปใช้จริง รายละเอียดผลการวิเคราะห์ดังภาคผนวก ง

3.5 วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัยครั้งนี้มีวิธีการดำเนินการ ดังภาพที่ 3.1



ภาพที่ 3.1 ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

3.6 การเก็บรวบรวมข้อมูล

3.6.1 ขั้นตอนเตรียมการเก็บข้อมูล

- 1) ผู้วิจัยติดต่อประสานงานกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดขอนแก่นและผู้อำนวยการโรงเรียนกุดขอนแก่นวิทยาคม อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น
- 2) ผู้วิจัยทำหนังสือจากสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตเข้าศึกษาในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดขอนแก่นและผู้อำนวยการโรงเรียนกุดขอนแก่นวิทยาคม อำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น
- 3) ผู้วิจัย ผู้ช่วยนักวิจัยประชุมร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดขอนแก่น ตัวแทนภาคการศึกษาจากโรงเรียนกุดขอนแก่นวิทยาคม เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วางแผนการดำเนินงานรวมถึงนัดหมายวันเวลาในการดำเนินการวิจัย

3.6.2 ขั้นตอนเก็บรวบรวมข้อมูล

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัญหาการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพของนักเรียน ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยนักวิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยที่ผ่านการอบรมการใช้เครื่องมือแล้ว โดยให้นักเรียนทำแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ รวมถึงแบบวัดความรู้การใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ

ระยะที่ 2 ศึกษาแนวทางการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพเป็นการนำเสนอผลการศึกษาสภาพปัญหาจากนั้นประชุมกลุ่มย่อยเพื่อระดมสมองผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหาและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเพื่อให้ได้แนวทางการพัฒนานักเรียนแกนนำ โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกข้อมูลเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ จากนั้นพัฒนาแนวทางการพัฒนานักเรียนแกนนำและจัดเตรียมเอกสารประกอบการฝึกอบรมด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย จากนั้นตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสมโดยผู้เชี่ยวชาญแล้วปรับแก้ไขในขั้นตอนนี้ดำเนินการโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัยบันทึกข้อมูลเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

ระยะที่ 3 การพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัย โดยก่อนการพัฒนาให้นักเรียนแกนนำทำแบบทดสอบความรู้ก่อนการพัฒนา จากนั้นดำเนินการพัฒนาตามแนวทางในระยะที่ 2 และวัดผลการพัฒนาโดยให้แบบทดสอบความรู้หลังการพัฒนา รวบรวมและตรวจสอบถามถูกต้องโดยผู้วิจัยและผู้ช่วยนักวิจัย

ระยะที่ 4 ติดตามผลการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของนักเรียนแกนนำด้านการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพอย่างปลอดภัยหลังจากผ่านระยะที่ 3 ไปแล้ว 2 เดือน โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกิจกรรมที่นักเรียนแกนนำได้ดำเนินการไปในระยะเวลาที่กำหนดรวมถึงการเก็บรวบรวมข้อมูลความรู้จากการให้นักเรียนแกนนำทำแบบทดสอบความรู้หลังการพัฒนาไปแล้ว 2 เดือนและถอดบทเรียนจากนักเรียนแกนนำ และให้นักเรียนทำแบบประเมินความพึงพอใจหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

3.6.3 ขั้นหลังเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการบันทึกข้อมูลลงในโปรแกรมคอมพิวเตอร์เพื่อการประมวลผลข้อมูลต่อไป โดยมีการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลมีขั้นตอนดังนี้ 1) การลงรหัส (Data coding) ข้อมูลที่ในแบบทดสอบต่างๆโดยผู้ช่วยวิจัย 2) การนำเข้าข้อมูลและบันทึกโดยใช้โปรแกรม Epi-info จำนวน 2 ครั้ง โดยใช้ผู้บันทึก 2 คน (Double data entry) แล้วนำมาตรวจสอบความตรงกันของข้อมูล (Validation) หากพบไม่ตรงกันทำการตรวจสอบความถูกต้องจากแบบทดสอบต่างๆแล้วแก้ไขให้ถูกต้อง แล้วทำการตรวจสอบความตรงกันจนพบการบันทึกข้อมูลทั้งสองครั้งตรงกันจึงส่งออกไปยังโปรแกรม STATA และ 3) ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูลทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเบื้องต้น ได้แก่ ข้อมูลสูญหาย ค่านอกช่วงและค่าผิดปกติจากกลุ่ม

3.7 การพิทักษ์สิทธิของตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้คำนึงถึงจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ด้วยการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างเพื่อป้องกันผลกระทบที่เกิดกับกลุ่มตัวอย่าง โดยดำเนินการขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา โดยก่อนทำการเก็บข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบ เกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย อธิบายขั้นตอนในการเข้าร่วมการวิจัยให้กลุ่มอาสาสมัครทราบและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัยครั้งนี้ พร้อมกับแจ้งสิทธิในการปฏิเสธการตอบคำถามในข้อที่ไม่ประสงค์จะตอบโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลใดๆ แก่ผู้วิจัย ทั้งนี้การไม่ตอบคำถามในข้อใดๆหรือทั้งหมดจะไม่มีผลต่ออาสาสมัครแต่อย่างใด ตลอดจนทราบถึงสิทธิที่จะยกเลิกหรือถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผลการวิจัยในครั้งนี้จะนำเสนอเป็นภาพรวมไม่ระบุชื่อ/สกุลของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อกลุ่มตัวอย่างเข้าใจรายละเอียดดังกล่าวแล้วและยินดียินยอมเข้าร่วมการวิจัยด้วยความสมัครใจ จึงให้กลุ่มตัวอย่างลงลายมือชื่อให้คำยินยอมในแบบฟอร์มการให้คำยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent form) ทั้งนี้การวิจัยในครั้งนี้ได้ผ่านพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา เลขที่ใบรับรอง 008/2018

3.8 การวิเคราะห์ข้อมูล

3.8.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ มีดังนี้

1. สถิติพรรณนา (Descriptive Statistic) ได้แก่ ในกรณีที่เป็นข้อมูลต่อเนื่อง (Continuous data) วิเคราะห์ด้วยด้วยค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) ค่ามัธยฐาน (Median) ค่าสูงสุด (Maximum) ค่าต่ำสุด (Minimum) และกรณีที่เป็นข้อมูลแจกแจง (Categorical data) นำเสนอด้วยการแจกแจงความถี่ (Frequency) และค่าร้อยละ (Percent)

2. สถิติอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ สถิติ Dependent t test (paired t test)

เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนและหลังการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจและใช้สถิติ Repeated Analysis of Variance (Repeated ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจทั้งสามครั้ง

3. การแปลผลการวิเคราะห์

3.1 การแปลผลรายข้อ สำหรับการแปลผลการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพและทัศนคติเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์ สามารถสรุปเป็น 3 ระดับ คือ ต่ำ ปานกลาง และสูง คำนวณช่วงการวัดเพื่อแบ่งระดับคะแนนโดยให้ความหมายดังนี้ ช่วงการวัด = (คะแนนสูงสุด - คะแนนต่ำสุด)/จำนวนอันดับจะได้ ช่วงการวัด เท่ากับ $(5 - 1)/3 = 1.33$ รายละเอียดเป็นดังนี้

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 1.00 -2.33 หมายถึง ระดับต่ำ

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.34 -3.66 หมายถึง ระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.67 -5.00 หมายถึง ระดับสูง

3.2 การแปลผลภาพรวมเกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ หากปฏิบัติตัวได้เหมาะสม คะแนนผลการประเมินต้องมากกว่า ร้อยละ 80 ของคะแนนทั้งหมด ส่วนระดับทัศนคติและระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพ แปลผลเป็น 3 ระดับ โดยพิจารณาตามเกณฑ์การแบ่งระดับอิงเกณฑ์จากแนวคิดของบลูม (Bloom, 1971) ดังนี้

ตารางที่ 3.1 เกณฑ์การแปลผลภาพรวมระดับทัศนคติและระดับความรู้

คะแนน	ระดับทัศนคติ		ระดับความรู้	
	ช่วงคะแนน	การแปลผล	ช่วงคะแนน	การแปลผล
ต่ำกว่าร้อยละ 60	1-44	ไม่ดี	0-16	ต่ำ
ร้อยละ 60-79	45-59	ปานกลาง	27-35	ปานกลาง
ร้อยละ 80 ขึ้นไป	60-75	ดี	36-45	สูง

3.9.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ จากการดำเนินการวิจัยที่มีการเก็บรวบรวมข้อมูล
เชิงคุณภาพนำข้อมูลมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

