

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบและวิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) ในลักษณะการศึกษา ณ จุดเวลา (Cross-Sectionnal Studies) เก็บข้อมูล โดยใช้แบบสอบถาม

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ มุสลิมะฮ์ที่มีอายุ 35, 40, 45, 50, 55 และ 60 ปี ในปีงบประมาณ 2552 ในอำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ที่ยินดีให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามกับผู้วิจัย จำนวนทั้งสิ้น 2,570 คน

กลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ มุสลิมะฮ์ จำนวน 347 คน ซึ่งคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร

$$n = \frac{400N}{399 + N}$$

(บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์, 2551, หน้า 114) ที่มีความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ดังนี้

$$n = \frac{400N}{399 + N}$$

เมื่อ

n = ขนาดตัวอย่าง

N = จำนวนสมาชิกประชากร

แทนค่าในสูตร $n = \frac{400 \times 2,570}{399 + 2,570}$

$$= \frac{1,028,000}{2,969}$$

$$= 346.2$$

$$= 347$$

การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi Sampling) มีขั้นตอนการสุ่มตัวอย่าง 5 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 แบ่งมุสลิมะฮ์ตามพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัย จำนวน 18 แห่ง
- ขั้นตอนที่ 2 แบ่งพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัย เป็นหมู่บ้าน จำนวน 18 หมู่บ้าน
- ขั้นตอนที่ 3 สุ่มพื้นที่รับผิดชอบของสถานีนามัย เป็นหมู่บ้าน จำนวน 18 หมู่บ้าน ดังนี้

1. สถานีนามัยตำบลจะรัง	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
2. สถานีนามัยตำบลตอหลัง	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 3
3. สถานีนามัยตำบลตะโละ	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
4. สถานีนามัยตำบลตะโละกาโปร์	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 5
5. สถานีนามัยตำบลตันหยงจิงงา	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
6. สถานีนามัยตำบลตันหยงดालอ	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
7. สถานีนามัยตำบลตาเกาะ	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 2
8. สถานีนามัยตำบลตาลีอาขร์	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
9. สถานีนามัยตำบลบาโลย	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
10. สถานีนามัยตำบลบางปู	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 2
11. สถานีนามัยตำบลปียามูม้ง	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 4
12. สถานีนามัยตำบลปูลากง	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
13. สถานีนามัยตำบลมะนังขง	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
14. สถานีนามัยตำบลราตาป็นยัง	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 2
15. สถานีนามัยตำบลสาบัน	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 4
16. สถานีนามัยตำบลหนองแรต	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1
17. สถานีนามัยตำบลแหลมโพธิ์	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 2
18. สถานีนามัยบ้านปาตาบูดี	สุ่มตัวอย่างได้	หมู่ที่ 1

ขั้นตอนที่ 4 คำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ในแต่ละหมู่บ้าน ตามสัดส่วน โดยเทียบบัญญัติไตรยางค์ จากกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการคูณกับจำนวนเป้าหมายแต่ละหมู่บ้านหารด้วยจำนวนเป้าหมายทั้งหมด

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

=

กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการ x จำนวนมุสลิมะฮ์แต่ละหมู่บ้าน

ขนาดตัวอย่างทั้งหมด

เช่น ขนาดกลุ่มตัวอย่างของสถานีนามัยตำบลจะรัง = $\frac{347 \times 24}{595}$
= 13.9
= 14 คน

ผลการคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยจำแนกรายสถานีนามัย

ที่	สถานีนามัย	หมู่บ้านที่ สุ่มได้	จำนวน กลุ่มเป้าหมาย ทั้งหมด	ผลการ คำนวณ	กลุ่ม ตัวอย่าง
1	ตำบลจะรัง	หมู่ที่ 1	24	13.9	14
2	ตำบลตอหลัง	หมู่ที่ 3	34	19.8	20
3	ตำบลตะโละ	หมู่ที่ 1	28	16.3	16
4	ตำบลตะโละกาโปรี	หมู่ที่ 5	35	20.4	20
5	ตำบลตันหยงจิงงา	หมู่ที่ 1	26	15.1	15
6	ตำบลตันหยงดาลอ	หมู่ที่ 1	25	14.5	15
7	ตำบลตาเกาะ	หมู่ที่ 2	36	20.9	21
8	ตำบลตาลีฮาร์	หมู่ที่ 1	39	22.7	23
9	ตำบลบาโลย	หมู่ที่ 1	34	19.8	20
10	ตำบลบางปู	หมู่ที่ 2	97	56.6	57
11	ตำบลปียามูม้ง	หมู่ที่ 4	18	10.5	11
12	ตำบลปูลากง	หมู่ที่ 1	14	8.1	8
13	ตำบลมะนังยง	หมู่ที่ 1	36	20.9	21
14	ตำบลราตาปันยัง	หมู่ที่ 2	23	13.4	13
15	ตำบลสาบัน	หมู่ที่ 4	13	7.6	8
16	ตำบลหนองแรต	หมู่ที่ 1	19	11.1	11
17	ตำบลแหลมโพธิ์	หมู่ที่ 2	23	13.4	13
18	บ้านป่าดาบูดี	หมู่ที่ 1	71	41.4	41
รวม		18 หมู่บ้าน	595		347

ขั้นตอนที่ 5 สุ่มตัวอย่างแต่ละหมู่บ้าน โดยวิธีจับสลากจากกลุ่มเป้าหมายของแต่ละหมู่บ้าน ให้กระจายตามกลุ่มอายุ จนได้ครบตามกลุ่มตัวอย่างจากการคำนวณ

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ซึ่งทั้งหมด 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับอายุ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา ประวัติการเป็นมะเร็งปากมดลูกของบุคคลในครอบครัวหรือญาติพี่น้อง มีลักษณะคำถามเป็นแบบเปิดและปิดผสมกัน จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความเชื่อด้านสุขภาพในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบ 5 คำตอบ คือ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย และไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง จำนวนทั้งหมด 31 ข้อ แบ่งการรับรู้ออกเป็น 5 ด้าน ประกอบด้วย

1) การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก มีคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับการรับรู้โอกาสเสี่ยงในเรื่อง ต่อไปนี้

- 1.1 การสูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่มากรามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก
- 1.2 มีอายุ 35 ปีขึ้นไปมีโอกาสเสี่ยงสูงกว่าบุคคลกลุ่มอื่น
- 1.3 การทำความสะอาดอวัยวะเพศ ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก
- 1.4 การติดเชื้อกามโรคหรือหนองใน อาจทำให้เกิดโรคมะเร็งปากมดลูกได้
- 1.5 การตกเลือดมากผิดปกติ หรือมีกลิ่นเหม็นเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก
- 1.6 มีสามีสำส่อนทางเพศเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูก
- 1.7 มีญาติเป็นมะเร็งปากมดลูก ตัวเองจะเป็นมะเร็งปากมดลูก
- 1.8 การกินยาคุมกำเนิดเป็นเวลานาน มีโอกาสเสี่ยงเป็นมะเร็งปากมดลูก
- 1.9 การมีลูกมาก เสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งปากมดลูกสูง

2) การรับรู้ความรุนแรงของมะเร็งปากมดลูก มีคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรง ในเรื่อง ต่อไปนี้

- 2.1 มะเร็งปากมดลูกเป็นโรค ทำให้เจ็บปวดทุกข์ทรมาน
- 2.2 โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นแล้วรักษาไม่หาย
- 2.3 โรคมะเร็งปากมดลูกเป็นแล้ว ทำให้ชีวิตสั้นลงกว่าปกติ
- 2.4 การเป็นมะเร็งปากมดลูกในระยะแรกสามารถรักษาให้หายได้
- 2.5 การป่วยเป็นโรคมะเร็งปากมดลูกสามารถลุกลามไปยังอวัยวะอื่น เช่น ตับ ปอด

และกระดูกได้

3) การรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก มีคำถามทั้งหมด 4 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับการรับรู้ประโยชน์ของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่อง ต่อไปนี้

3.1 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกทุก 5 ปี จะช่วยให้ค้นหาโรคมะเร็งปากมดลูก ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกได้

3.2 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก นอกจากจะช่วยค้นหามะเร็งแล้ว ยังสามารถ ตรวจดูความผิดปกติอื่นๆของช่องคลอดได้ด้วย

3.3 การตรวจพบมะเร็งปากมดลูกระยะแรก สามารถรักษาให้หายขาดได้

3.4 การไปตรวจมะเร็งปากมดลูก ถ้าหากว่าเป็นมะเร็งปากมดลูกจะช่วยลดค่าใช้จ่าย การรักษา ค่าเดินทางไปพบแพทย์

4) การรับรู้อุปสรรคในการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก มีคำถามทั้งหมด 5 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับการรับรู้อุปสรรคของการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่อง ต่อไปนี้

4.1 การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทำให้ผิดหวังเสีย

4.2 การไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทำให้เสียเวลา

4.3 ความไม่สะดวกในการเดินทางไปรับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

4.4 การไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป็นเรื่องที่น่าอาย

4.5 การไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ทำให้เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง

5) แรงจูงใจด้านสุขภาพในการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งปากมดลูก มีคำถามทั้งหมด 8 ข้อ ซึ่งถามเกี่ยวกับแรงจูงใจในการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในเรื่อง ต่อไปนี้

5.1 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์

5.2 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากมีการรณรงค์/แนะนำจากเจ้าหน้าที่ สาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

5.3 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากสามีสนับสนุนให้ไปตรวจ

5.4 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากได้รับของขวัญเป็นที่ระลึก

5.5 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย

5.6 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากสมาชิกในครอบครัวแนะนำให้ไป

ตรวจ

5.7 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากสถานที่เหมาะสม มีอุปกรณ์ทันสมัย

5.8 ที่ไปตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เนื่องจากเจ้าหน้าที่บริการดี

ส่วนที่ 3 การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีลักษณะคำถามเป็นแบบเลือกตอบ 2 คำตอบ คือไปและไม่ไป ส่วนเหตุผลที่ไปรับและไม่ไปรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มีลักษณะคำถามแบบเลือกตอบได้มากกว่า 1 ข้อ จำนวนทั้งหมด 3 ข้อ

การสร้างแบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามตัวแปรและนิยามศัพท์ที่ต้องการศึกษาความเชื่อด้านสุขภาพตามแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) ของ Becker และคณะ (1974 อ้างในอุสมาน แวหะยี,2551,หน้า 5) และงานวิจัยและเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามและกำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนสำหรับคำตอบแต่ละข้อ แล้วนำไปทดสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ ศ.บุญธรรม กิจปรีดา บริสุทธิ์ ดร.สุดารัตน์ ชีรวร และนายอาแว ลือโมะ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม และความชัดเจนของการใช้ภาษาไทย เมื่อได้ข้อเสนอแนะแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสอบถาม ไปปรับปรุงแก้ไขตรวจสอบและทำความเข้าใจ ก่อนนำเครื่องมือไปใช้ทดลองใช้ (Try-out)

การทดลองใช้แบบสอบถามที่สร้างเสร็จแล้ว เพื่อหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถามในส่วนที่ 2 เรื่องความเชื่อด้านสุขภาพ โดยการนำแบบสอบถามไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างในเขตพื้นที่ลักษณะความคล้ายคลึงกันและใกล้เคียงกับพื้นที่ในการศึกษา และไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง คือ อำเภอยะรัง จำนวน 30 คน นำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช โดยวิธี Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้แต่ละด้านดังนี้

- | | |
|--|--------------|
| 1. ค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้โอกาสเสี่ยง | เท่ากับ 0.80 |
| 2. ค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้ความรุนแรง | เท่ากับ 0.75 |
| 3. ค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้ประโยชน์ | เท่ากับ 0.78 |
| 4. ค่าความเชื่อมั่นของการรับรู้อุปสรรค | เท่ากับ 0.74 |
| 5. ค่าความเชื่อมั่นของแรงจูงใจด้านสุขภาพ | เท่ากับ 0.76 |
| 6. ค่าความเชื่อมั่นของความเชื่อด้านสุขภาพ | เท่ากับ 0.77 |

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ดังนี้

- 1. ผู้วิจัยประสานกับหัวหน้าสถานีอนามัย 18 แห่ง เพื่อแจกแบบสอบถาม และนำไปให้กลุ่มตัวอย่างในหมู่บ้านที่สถานีอนามัยรับผิดชอบ จำนวน 347 คน
- 2. การเก็บแบบสอบถาม โดยประสานกับหัวหน้าสถานีอนามัย คัดแบบสอบถามแก่ผู้วิจัยภายใน 1 สัปดาห์
- 3. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ของข้อมูล แล้วนำไปบันทึกลงเครื่องคอมพิวเตอร์

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ความเชื่อด้านสุขภาพ การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก และความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก การคำนวณค่าทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังรายละเอียด ดังนี้

- 1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์รายชื่อ ด้วยการแจกแจงความถี่หาจำนวน และร้อยละของแต่ละคำตอบ
- 2. ความเชื่อด้านสุขภาพ วิเคราะห์รายชื่อด้วยการแจกแจงความถี่หาจำนวนและร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด และต่ำสุด และหาระดับความเชื่อด้านสุขภาพ ใช้มาตรวัดแบบ Likert Scale 5 ระดับ โดยผู้วิจัยได้ให้ผู้ตอบแบบสอบถามแสดงความรู้สึกเกี่ยวกับข้อความเชิงบวก และข้อความเชิงลบที่สร้างขึ้น จึงได้กำหนดเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

		ข้อความเชิงบวก	ข้อความเชิงลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	5	1
เห็นด้วย	ให้คะแนน	4	2
ไม่แน่ใจ	ให้คะแนน	3	3
ไม่เห็นด้วย	ให้คะแนน	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้คะแนน	1	5

กำหนดเกณฑ์การแปลผลคะแนน ระดับการรับรู้แต่ละด้านและความเชื่อด้านสุขภาพ โดยใช้คะแนนสูงสุดลบด้วยคะแนนต่ำสุด และนำมาหารจำนวนระดับการวัด 3 ระดับ (Best , 1977) ในแต่ละระดับมีคะแนนต่างกันเป็นช่วงชั้น ดังนี้

$$= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนระดับการประเมิน}}$$

ระดับของการรับรู้โอกาสเสี่ยง (คะแนนเต็ม 45 คะแนน) คะแนนต่ำสุด - สูงสุด

มาก	ค่าคะแนน	34 - 45
ปานกลาง	ค่าคะแนน	22 - 33
น้อย	ค่าคะแนน	9 - 21

ระดับของการรับรู้ความรุนแรง (คะแนนเต็ม 25 คะแนน) คะแนนต่ำสุด - สูงสุด

มาก	ค่าคะแนน	19 - 25
ปานกลาง	ค่าคะแนน	12 - 18
น้อย	ค่าคะแนน	5 - 11

ระดับของการรับรู้ประโยชน์ (คะแนนเต็ม 20 คะแนน) คะแนนต่ำสุด - สูงสุด

มาก	ค่าคะแนน	15 - 20
ปานกลาง	ค่าคะแนน	9 - 14
น้อย	ค่าคะแนน	4 - 8

ระดับของการรับรู้อุปสรรค (คะแนนเต็ม 25 คะแนน) คะแนนต่ำสุด - สูงสุด

มาก	ค่าคะแนน	19 - 25
ปานกลาง	ค่าคะแนน	12 - 18
น้อย	ค่าคะแนน	5 - 11

ระดับของแรงจูงใจด้านสุขภาพ (คะแนนเต็ม 40 คะแนน) คะแนนต่ำสุด - สูงสุด

มาก	ค่าคะแนน	29 - 40
ปานกลาง	ค่าคะแนน	17 - 28
น้อย	ค่าคะแนน	8 - 16

ระดับของความเชื่อด้านสุขภาพ (คะแนนเต็ม 155 คะแนน) คะแนนต่ำสุด - สูงสุด

มาก	ค่าคะแนน	114 - 155
ปานกลาง	ค่าคะแนน	72 - 113
น้อย	ค่าคะแนน	30 - 71

3. การรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก วิเคราะห์รายข้อ ด้วยการแจกแจงความถี่หาจำนวนและร้อยละของแต่ละคำตอบ

4. วิเคราะห์ความเชื่อด้านสุขภาพที่มีผลต่อการรับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบลอจิสติก (Logistic Multiple Regression Analysis) แบบขั้นตอน (step wise)

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิ โดยได้อธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ วิธีการวิจัย และประโยชน์ที่จะได้ ให้กลุ่มตัวอย่างรับทราบ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างมีสิทธิ์จะตอบรับหรือปฏิเสธการตอบแบบสอบถาม ไม่ว่าช่วงเวลาใดของการตอบแบบสอบถาม และคำตอบในแบบสอบถามทั้งหมดจะไม่มีเปิดเผยให้เกิดผลเสียหาย การรายงานผลจะสรุปเป็นภาพรวมทั้งหมด และข้อมูลที่ได้อาจจะใช้ประโยชน์เฉพาะการวิจัยเท่านั้น