

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการณ์พิเศษของผู้นิเทศการพยาบาล การปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ได้รับการนิเทศ และ ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการณ์พิเศษของผู้นิเทศการพยาบาลกับการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 2 โดยมีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ที่ใช้การศึกษานี้มี 2 กลุ่ม

1.1.1 พยาบาลวิชาชีพ ทุกคนที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไปเขต 2 จำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โรงพยาบาลศรีสวรรค์ จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวนทั้งหมด 1,143 คน

1.1.2 ผู้นิเทศการพยาบาล คือหัวหน้าหอผู้ป่วยทุกหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลทั่วไปเขต 2 จำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โรงพยาบาลศรีสวรรค์ จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวนทั้งหมดจำนวน 96 คน (งานประกันคุณภาพการพยาบาลเขต 2 2550)

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการกำหนดขนาดและการสุ่มตัวอย่างดังนี้

1.2.1 การกำหนดขนาดตัวอย่าง

1) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขต 2 จำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โรงพยาบาลศรีสวรรค์ จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวนทั้งหมด 1143คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 296 คน จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ Taro Yamane (Yamane ,1973) ดังนี้

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

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

d แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

$$\begin{aligned} \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ} &= \frac{1,143}{1+1143 (0.05 \times 0.05)} \\ &= 296 \end{aligned}$$

2) ผู้นิเทศการพยาบาล คือ หัวหน้าหอผู้ป่วยที่เป็นผู้นิเทศงานในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลทั่วไป เขต 2 จำนวน 5 โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลแม่สอด จังหวัดตาก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช จังหวัดตาก โรงพยาบาลศรีสังวร จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์ จำนวนทั้งหมด 96 คน ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างจำนวน 77 คน จากการคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยสูตรของ Taro Yamane (Yamane, 1973) ดังนี้

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

n แทน ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

N แทน ขนาดของประชากร

d แทน ความคลาดเคลื่อนที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.05

$$\begin{aligned} \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ได้จากการคำนวณ} &= \frac{96}{1+96 (0.05 \times 0.05)} \\ &= 77 \end{aligned}$$

3) กำหนดสัดส่วนของกลุ่มตัวอย่างของผู้นิเทศการพยาบาล กับพยาบาลวิชาชีพ คือ $77:296 = 1:3.84$ โดยการกำหนดให้ผู้นิเทศการพยาบาล (หัวหน้าหอผู้ป่วย) 1 คน ใน 1 หอผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มตัวอย่างต่อการสุ่มตัวอย่างกลุ่มพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยนั้น 4 คน ทั้งนี้ จะได้จำนวนผู้นิเทศการพยาบาล โรงพยาบาลละ 15-16 คน

1.3 การสุ่มตัวอย่าง ดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย โดยจับสลากชื่อหอผู้ป่วยในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้ตามจำนวนที่ต้องการ คือ 15 หอผู้ป่วย (ซึ่งในโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลจะมีหอผู้ป่วยหลักตามโครงสร้างโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 15-18 หอผู้ป่วย) ซึ่งผู้นิเทศการพยาบาลในโรงพยาบาลคือหัวหน้าหอผู้ป่วยของหอผู้ป่วยที่จับสลากได้ทุกโรงพยาบาลทั่วไปในเขต 2 จะเป็นกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนพยาบาลวิชาชีพนั้นสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยผู้วิจัยขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพจากตารางการปฏิบัติงาน ที่ปฏิบัติงานภายใต้การนิเทศงานของผู้นิเทศการพยาบาล (หัวหน้าหอผู้ป่วย) ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มได้ข้างต้นในทุกโรงพยาบาล มาทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย โดยวิธีจับฉลากรายชื่อ แบบไม่แทนที่ให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วยละ 4 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการวิจัย แบ่งเป็น 2 ฉบับ ดังนี้

แบบสอบถามฉบับที่ 1 เป็นแบบสอบถามสำหรับผู้นิเทศการพยาบาล ซึ่งมีหน้าที่ในการนิเทศงานหอผู้ป่วย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วนคือ

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปลายปิด และคำถามปลายเปิด เพื่อสอบถาม เกี่ยวกับอายุ สถานภาพสมรส วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ในตำแหน่งผู้นิเทศ และการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศงาน จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามความรู้ในการนิเทศการพยาบาล เป็นแบบทดสอบที่ผู้วิจัยใช้แนวคิดและทฤษฎีพฤติกรรมด้านความรู้ของ บลูม (Bloom, 1975) และแนวทางการนิเทศทางการพยาบาลของวิเชียร ทวีลาภ (2536) ลักษณะคำถามเป็นข้อสอบปรนัยแบบเลือกตอบมี 5 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนการตอบ คือตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน การแบ่งระดับความรู้แบ่งเป็น 3 ระดับคือ

มีความรู้ระดับสูง	ได้คะแนนมากกว่า ร้อยละ 80
มีความรู้ระดับปานกลาง	ได้คะแนนร้อยละ 51-79
มีความรู้ระดับต่ำ	ได้คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 50

ส่วนที่ 3 เป็นแบบวัดเจตคติในการนิเทศงานทางการพยาบาล ลักษณะแบบวัดเป็นข้อคำถามแบบมาตราประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับจำนวน 20 ข้อ โดยที่ข้อคำถามเป็นคำถามเชิง

บวกจำนวน 13 ข้อ ได้แก่ข้อ 1,5,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16,20 คำถามเชิงลบจำนวน 7 ข้อ ได้แก่ข้อ 2,3, 4,10,17,18,19 มีการให้คะแนนดังนี้

คำถามเชิงบวก			คำถามเชิงลบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน
เห็นด้วย	4	คะแนน	เห็นด้วย	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	3	คะแนน	ไม่แน่ใจ	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	2	คะแนน	ไม่เห็นด้วย	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	คะแนน	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	คะแนน

เกณฑ์การแปลค่าความหมาย พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยอ้างอิงมาจากเกณฑ์การตัดสินคะแนนของประคอง กรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึงมีเจตคติในระดับดีมาก
คะแนนเฉลี่ย	3.50– 4.49	หมายถึงมีเจตคติในระดับดี
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึงมีเจตคติในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึงมีเจตคติในระดับไม่ค่อยดี
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึงมีเจตคติในระดับไม่ดี

ส่วนที่ 4 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติในการนิเทศงานการพยาบาล ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ โดยที่ข้อคำถามเป็นคำถามเชิงบวก 28 ข้อและคำถามเชิงลบจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ข้อ 10 และ 11 มีการให้คะแนนดังนี้

ข้อความทางบวก			ข้อความทางลบ		
ปฏิบัติมากที่สุด	5	คะแนน	ปฏิบัติมากที่สุด	1	คะแนน
ปฏิบัติมาก	4	คะแนน	ปฏิบัติมาก	2	คะแนน
ปฏิบัติน้อย	3	คะแนน	ปฏิบัติปานน้อย	3	คะแนน
ปฏิบัติน้อยที่สุด	2	คะแนน	ปฏิบัติน้อยที่สุด	4	คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ	1	คะแนน	ไม่ได้ปฏิบัติ	5	คะแนน

เกณฑ์การแปลค่าความหมายการปฏิบัติในการนิเทศงานการพยาบาล พิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยอ้างอิงมาจากเกณฑ์การตัดสินคะแนน ของประคอง กรรณสูตร (2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

แบบสอบถามฉบับที่ 2 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สภาพทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามปลายเปิด และคำถามปลายปิด เพื่อสอบถาม อายุ เพศ สถานภาพสมรส วุฒิต่างการศึกษา ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในโรงพยาบาล จำนวน 5 ข้อ

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพ แบบมาตราประเมินค่า 5 ระดับ ลักษณะคำถามจะเป็นวิธีการปฏิบัติกิจกรรมการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพ 5 ด้าน ดังนี้

การปฏิบัติหน้าที่ต่อประชาชน	จำนวน 20 ข้อ (1- 20)
การปฏิบัติหน้าที่ต่อสังคมและประเทศชาติ	จำนวน 10 ข้อ (21-30)
การปฏิบัติหน้าที่ต่อวิชาชีพ	จำนวน 20 ข้อ (31-50)
การปฏิบัติหน้าที่ต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น	จำนวน 10 ข้อ (51-60)

คำตอบมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติมากที่สุด	หมายถึง	ปฏิบัติทุกครั้ง
ปฏิบัติมาก	หมายถึง	ปฏิบัติเกือบทุกครั้ง
ปฏิบัติน้อย	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง
ปฏิบัติน้อยที่สุด	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นนานๆครั้ง
ไม่ได้ปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่ปฏิบัติเลย

โดยที่ข้อคำถามเป็นคำถามเชิงลบจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 10 ,37, 47, 57, 61, 64, 66, 67 นอกนั้นเป็นคำถามเชิงบวกจำนวน 72 ข้อ มีการให้คะแนนดังนี้

ข้อความเชิงบวก			ข้อความเชิงลบ		
ปฏิบัติมากที่สุด	5	คะแนน	ปฏิบัติมากที่สุด	1	คะแนน
ปฏิบัติมาก	4	คะแนน	ปฏิบัติมาก	2	คะแนน
ปฏิบัติน้อย	3	คะแนน	ปฏิบัติปานน้อย	3	คะแนน
ปฏิบัติน้อยที่สุด	2	คะแนน	ปฏิบัติน้อยที่สุด	4	คะแนน
ไม่ได้ปฏิบัติ	1	คะแนน	ไม่ได้ปฏิบัติ	5	คะแนน

เกณฑ์การแปลค่าความหมายการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพพิจารณาในรูปคะแนนเฉลี่ย แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยอ้างอิงมาจากเกณฑ์การตัดสินคะแนนระดับการปฏิบัติ (ประคอง กรรณสูตร 2538) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	4.50 – 5.00	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 – 4.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 – 3.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 – 2.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.49	หมายถึงมีการปฏิบัติในระดับน้อยที่สุด

สำหรับการพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยทั่วไปใช้เกณฑ์ดังนี้ (อ้างใน กานดา พูนลาภทวี 2539)

<u>ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์</u>	<u>ระดับของความสัมพันธ์</u>
$r > .70$	มีความสัมพันธ์กันในระดับสูง
r ระหว่าง .30-.70	มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลาง
$r < .30$	มีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ

3. การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

3.1 การตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (content validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ของแบบสอบถามและนำมาวิเคราะห์หาค่า IOC และเลือกข้อคำถามที่มีค่า IOC ระหว่าง 0.50-1.00 มาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้

3.2 การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือทั้งหมดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่ม

ตัวอย่างโดยแบ่งเป็นผู้นิเทศจำนวน 30 คน พยาบาลวิชาชีพ 30 คน จากนั้นนำข้อมูลที่ได้ไปคำนวณค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามฉบับที่ 1 ด้าน ทศนคติ เท่ากับ .94 ด้านทักษะ เท่ากับ .92 และแบบสอบถามฉบับที่ 2 การปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพเท่ากับ .92 ในส่วนของแบบสอบถามความรู้ ของแบบสอบถามฉบับที่ 1 นั้นคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยสูตร KR20 และได้ค่าความเที่ยง 0.70

3.3 นำผลการวิเคราะห์ความเที่ยงของเครื่องมือที่ได้จากการทดลองใช้แล้ว ปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบ ปรับปรุงข้อคำถามอีกครั้งก่อนนำไปใช้จริง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.1 ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อขอหนังสือจากประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลทั่วไป เขต 2

4.2 ผู้วิจัยดำเนินการส่งแบบสอบถามด้วยตนเองให้กลุ่มตัวอย่างและให้กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มดำเนินการส่งแบบสอบถามกลับทางไปรษณีย์ในระหว่าง วันที่ 1 ถึง 30 พฤศจิกายน 2550 ทั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการอำนวยความสะดวกในการจัดส่งของติดสแตมป์และที่อยู่ของผู้วิจัยให้พร้อมกันในคราวการส่งแบบสอบถาม

4.3 ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับคืนทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ ของแบบสอบถาม ซึ่งได้รับแบบสอบถามที่สมบูรณ์คืนมาทั้งสิ้น แยกเป็นผู้นิเทศจำนวน 74 ฉบับ คิดเป็น ร้อยละ 96.10 พยาบาลวิชาชีพจำนวน 293 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 98.9 จากนั้นจึงนำข้อมูลดังกล่าวมาวิเคราะห์โดยวิธีการทางสถิติต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

5.1 วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง โดยการแจกแจงความถี่ และค่าร้อยละ

5.2 วิเคราะห์ความรู้ ในการนิเทศงานการพยาบาล ของผู้นิเทศงานการพยาบาลโดยคำนวณ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.3 วิเคราะห์เจตคติในการนิเทศงานของผู้นิเทศการพยาบาลโดยคำนวณ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.4 วิเคราะห์ทักษะในการนิเทศงานของผู้นิเทศการพยาบาล โดยคำนวณ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.5 วิเคราะห์ระดับการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลทั่วไปเขต 2 โดยคำนวณ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5.6 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมงานนิเทศของผู้นิเทศการพยาบาลกับการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลทั่วไป เขต 2 โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient)

6. การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยได้ทำจดหมายแนะนำตนเอง อธิบายวัตถุประสงค์ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ให้กับผู้ประสานงานโรงพยาบาลรับทราบแล้ว จึงขอความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูล ในแบบสอบถามได้ชี้แจงให้ผู้ตอบแบบสอบถามทราบว่ามีอิสระในการตัดสินใจ ที่จะตอบหรือเข้าร่วมในการทำวิจัยซึ่งจะไม่มีผลต่อผู้ตอบแบบสอบถาม คำตอบที่ได้จากแบบสอบถามในการทำวิจัยครั้งนี้เป็นความรู้สึกที่แท้จริง และตรงกับสภาพความเป็นจริงของผู้ตอบ ข้อมูลที่ได้รับจากการวิจัย จะเก็บไว้เป็นความลับ ไม่เปิดเผยที่มาของข้อมูล และนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ซึ่งผู้วิจัยจะนำมาใช้ประโยชน์ในการศึกษาครั้งนี้เท่านั้น