

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาการปฏิบัติในภาคดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่วนค่าใช้ส่วนบุคคลของบุคลากรพยาบาล ใจพยาบาลนราธิ帮านคร เที่ยงใหม่

ลักษณะประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาครั้งนี้เป็นบุคลากรพยาบาล 3 ระดับ ได้แก่ พยาบาล สุ่มวัยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย 8 แห่ง ได้แก่ ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 3 ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 4 ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 5 ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 1 ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2 และห้องผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 4 ซึ่งมีจำนวนพยาบาล 70 คน สุ่มวัยพยาบาล 56 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล 33 คน และมีประสบการณ์ปฏิบัติงานในใจพยาบาลตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไปในวันที่ทำการศึกษา ระหว่างวันที่ 1 กุมภาพันธ์ ถึง 31 พฤษภาคม พ.ศ.2541

กลุ่มตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาล 3 ระดับ ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยที่เลือกโดยการสุ่มแบบเจาะจง (purposive sampling) ซึ่งปฏิบัติตามขั้นตอนดังนี้

1. สุ่มรายชื่อนห้องผู้ป่วยจำนวน 5 แห่ง โดยสุ่มตามประเภทการรับผู้ป่วย สัดส่วน 2 : 1 ดังนี้
ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย มี 4 ห้องผู้ป่วย สุ่มรายชื่อ 2 ห้องผู้ป่วย
ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปหญิง มี 2 ห้องผู้ป่วย สุ่มรายชื่อ 1 ห้องผู้ป่วย
ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ มี 2 ห้องผู้ป่วย ได้แก่ ห้องผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 และห้องผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง 2 จัดเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ห้องผู้ป่วย เมื่อจากลักษณะการรับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างทางพยาธิสภาพของผู้ป่วยและความชำนาญของบุคลากรพยาบาล

2. ได้กู้ซื้อตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาล ซึ่งปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยที่ถูกเลือกในข้อ 1 โดยแบ่งออกห้องผู้ป่วยมีจำนวนพยาบาล 7 - 10 คน ผู้ช่วยพยาบาล 6 - 8 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล 3 - 5 คน ได้กู้ซื้อตัวอย่างเป็นพยาบาล 38 คน ผู้ช่วยพยาบาล 26 คน และพนักงานช่วยการพยาบาล 18 คน รวมเป็นกู้ซื้อตัวอย่าง 81 คน

3. สังเกตการปฏิบัติการส่วนค่าสายส่วนบีสส่า และการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่วนค่าสายส่วนบีสส่าตามเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น หากมีเหตุการณ์เกิดขึ้นพร้อมกันจะสุมเหตุการณ์เพื่อทำการสังเกต (event sampling) ให้ได้จำนวนเหตุการณ์จะไม่น้อยกว่า 100 เหตุการณ์ (Polit & Hungler, 1995)

การพิทักษ์สินทรัตน์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ ดำเนินการภายหลังได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการคุณภาพแพทยศาสตร์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้างานการพยาบาลศัลยศาสตร์ บุคลากรพยาบาลทุกคนในแผนกศัลยกรรมได้รับการแจ้งให้ทราบว่าผู้วิจัยจะดำเนินการวิจัยเชิงการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่วนค่าสายส่วนบีสส่า โดยประณีติของบุคลากรพยาบาลทุกรายตัวโดยการสังเกตการส่วนค่าสายส่วนบีสส่าที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย หลังจากนั้นจะมีการสนทนากลุ่มในบุคลากรแต่ละระดับ ทั้งนี้ในกระบวนการที่ก็ข้อมูลจะไม่มีการระบุชื่อของผู้ที่ถูกสังเกตแต่ทำเป็นรหัสชื่อแทน สำหรับข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะเก็บไว้เป็นความลับให้เพื่อการศึกษาเท่านั้น และจะไม่มีผลใดๆ ต่อการพิจารณาความต้องความชอบของการปฏิบัติงานของบุคลากรแต่อย่างใด นอกจากนี้บุคลากรพยาบาลทุกคนมีสิทธิที่จะขอถอนตัวออกจากกระบวนการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีข้อลงโทษใดๆ ทั้งสิ้น ส่วนผลกระทบของกิจกรรมที่อาจมีต่อผู้ถูกสังเกตคือ การประเมินความเป็นส่วนตัวเนื่องจากถูกสังเกตขณะปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อผลผลกระทบดังกล่าวข้อมูลทั้งหมดจะถูกลบกู้ภัยให้หายไป ไม่มีการระบุชื่อ สำหรับข้อมูลที่ได้รับทั้งหมดจะถูกรักษาไว้เป็นผลต่อผู้ป่วยที่จะได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และเป็นผลดีต่อนร่างกายงานที่ได้รับข้อเสนอแนะต่างๆ จากบุคลากรผู้ปฏิบัติโดยตรง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย เป็นแบบบันทึกข้อมูลและแนวคิดตามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง ประสบการณ์การทำงาน สถานที่ปฏิบัติงาน การเข้าร่วมประชุมหรืออบรมวิชาการเดียวกับการคุณภาพติดต่อในโรงพยาบาลของระบบทางเดินปัสสาวะ และการได้รับความรู้เดียวกับการส่วนกลางส่วนปัสสาวะตามวิธีที่ระบุในคู่มือปฏิบัติงาน ลักษณะค่าความเป็นทั้งแบบปลายปีกและปลายเปิด

2. แบบบันทึกการสังเกต เป็นแบบบันทึกการสังเกตการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลผู้ที่มีหน้าที่ส่วนกลางส่วนปัสสาวะ และผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่วนกลางส่วนปัสสาวะ มีลักษณะเป็นแบบตรวจ査ของรายการ (check list) โดยในการบันทึกข้อมูลให้วิธีการทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องปฏิบัติและไม่ปฏิบัติ โดยให้ตรงกับกิจกรรมที่สังเกตเพื่อสะดวกและลดความผิดพลาดในการบันทึกข้อมูล โดยการศึกษาครั้งนี้

ปฏิบัติถูกต้อง หมายถึง การกระทำที่ถูกต้องในกิจกรรมนั้น ๆ

ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หมายถึง การกระทำที่ไม่ถูกต้องในกิจกรรมนั้น ๆ

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่ได้กระทำการกิจกรรมนั้น

แบบบันทึกการสังเกต แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกการปฏิบัติของบุคลากรผู้ที่รับผิดชอบการส่วนกลางส่วนปัสสาวะ โดยสังเกตเดียวกับขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ในการส่วนปัสสาวะ ขั้นตอนการส่วนกลางส่วนปัสสาวะ และขั้นตอนการเก็บอุปกรณ์และจัดสิ่งแวดล้อม

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการปฏิบัติของบุคลากรพยาบาลผู้ส่วนปัสสาวะและผู้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการส่วนกลางส่วนปัสสาวะโดยสังเกตเดียวกับการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดต่อในโรงพยาบาล ของระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ การดูแลระบบระบายน้ำปัสสาวะให้เป็นระบบปิด อุณหภูมิในการให้น้ำ ของปัสสาวะอย่างสะอาด การทำความสะอาดห้องน้ำที่สืบสานกันมา การดูแลให้ถุงรองรับปัสสาวะอยู่ในตำแหน่งที่เหมาะสม สายท่อระบายน้ำที่ไม่หลุดร้าวหรือชำรุด การเทปปัสสาวะออกจากถุงรองรับทุก 8 ชั่วโมง การเทปปัสสาวะออกจากถุงใส่ภาชนะสะอาดสำหรับผู้ป่วยแต่ละครั้ง การล้างมือหรือเปลี่ยนถุงเมื่อก่อนและหลังสัมผัสถูงของับปัสสาวะ การใช้น้ำยาทำความสะอาดเชือกหักสำหรับเทปปัสสาวะ

หลังจากเห็นสภาวะของจากถุงทุกครั้ง การใช้พลาสเตร์ยืดตัวง่ายส่วนบีสສภาวะ และการเก็บบีสภาวะส่งตรวจ

3. แนวคิดตามสำนับการสอนหากลุ่ม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นมีเนื้อหาดังนี้

3.1 บทบาทของบุคลากรพยาบาลในการสอนบีสສภาวะและคุ้มครองที่ได้รับการสอนค่าสายส่วนบีสภาวะ

3.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสอนค่าสายส่วนบีสภาวะ

3.3 ข้อคิดเห็นในการปรับปรุงแก้ไขคู่มือการสอนค่าสายส่วนบีสภาวะ

การหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

การหาความตรงด้านเนื้อหา (content validity)

1. การหาความตรงของแบบบันทึกการสังเกต โดยผู้วิจัยนำแบบบันทึกการสังเกตที่สร้างขึ้นไปประชุมสอบถามความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล ด้านการควบคุมการติดเชื้อ 2 ท่าน อาจารย์พยาบาลด้านการพยาบาลพื้นฐาน 1 ท่าน และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล 2 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒินามาปรับปรุงแก้ไขแบบบันทึกการสังเกต ก่อนนำไปนาความเที่ยงของการสังเกตและนำไปใช้จริง

2. การหาความตรงของแนวคิดตามการสอนหากลุ่ม โดยผู้วิจัยนำไปประชุมสอบถามความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน เป็นอาจารย์พยาบาลด้านการควบคุมการติดเชื้อ 3 ท่าน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒินามาปรับปรุงแก้ไขแนวคิดตาม ก่อนนำไปนาความเป็นปัจจัยและนำไปใช้จริง

ผู้วิจัยได้ศึกษาวิธีการสอนหากลุ่มจากตัวราและเอกสารงานวิจัยต่างๆ ฝึกเป็นผู้สังเกต ภารณฑ์ขั้นตอนการทำสอนหากลุ่ม ฝึกเป็นผู้จดบันทึก (notetaker) ฝึกเป็นผู้นำการสอนหากลุ่ม (moderator) รวมทั้งสรุปข้อมูลการทำสอนหากลุ่ม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้วิจัยได้ปฏิบัติหน้าที่ควบคุมบทบาทในการทำสอนหากลุ่ม และการฝึกฝนคนของผู้วิจัยทุกครั้งจะมีอาจารย์ที่ปรึกษาเป็นผู้นิเทศ

การหาความเที่ยงของการสังเกต (inter-rater reliability)

ผู้วิจัยได้นำแบบบันทึกการสังเกตที่นาความคงด้านเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ประเมินกิจกรรมการสอนปั๊สสาวะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสอนคำถายสอนปั๊สสาวะในแผนกศัลยกรรมที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน โดยผู้วิจัยและผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นพยาบาลควบคุมโภคติดต่อและกรรมการประเมินมาตรฐานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามครเรียงใหม่ นำแบบบันทึกการสังเกตนี้ประเมินบุคลากรจากกลุ่มเดียวกันแต่แยกกันบันทึก นำคะแนนที่ได้มาหาค่าความเที่ยงของการสังเกต ผลการคำนวณได้ค่าความเที่ยงเท่ากัน 1 (ยุวดี ภาษา, มาดี เดษมาลีวงศ์, เยาวลักษณ์ เดชาธีโนดา, วีไล สีสุวรรณ, พรวณวดี พุธวัฒน์ และ รุจิเรศ อนุรักษ์, 2537)

$$\text{ความเที่ยงของการสังเกต} = \frac{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน}}{\text{จำนวนการสังเกตที่เหมือนกัน} + \text{จำนวนการสังเกตที่ต่างกัน}}$$

การทดสอบความเป็นปรนัยของแนวคำถาย (objectivity)

ผู้วิจัยนำแนวคำถายสอนท่านากสูมไปใช้กับบุคลากรพยาบาลในแผนกศัลยกรรมที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ระดับ ได้แก่ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล และพนักงานช่วยการพยาบาล รวม 3 กลุ่มๆ ละ 6 คน เพื่อทดสอบความซัดเจนและความสอดคล้องของข้อความคำถายและคำตอบ หลังจากนั้น ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้แนวคำถายมีความซัดเจนมากยิ่งขึ้น

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดสื่อผ่านคนบดีคณะพยาบาลศาสตร์ดึงคณบดีคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อขออนุญาตทำการวิจัยโดยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลจากบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกศัลยกรรม โรงพยาบาลมหาสารคามครเรียงใหม่

2. เมื่อได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการด้านแพทยศาสตร์ ผู้วิจัยเข้าพบผู้ช่วยการโรงพยาบาลหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ เพื่อเข้าแจ้งวัสดุประสร์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

3. ผู้วิจัยพบหัวหน้าห้องผู้ป่วยและบุคลากรพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 ห้องผู้ป่วย เพื่อเข้าแจ้งวัสดุประสร์และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. ผู้วิจัยดำเนินการทำความเข้าใจมูล ดำเนินการทำความเข้าใจดังนี้

4.1 การสังเกต ผู้วิจัยสุ่มรายชื่อห้องผู้ป่วยได้ก่อนตัวอย่างเป็นบุคลากรพยาบาลที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยนั้น แล้วดำเนินการสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาลแบบไม่มีส่วนร่วมตามแบบบันทึกการสังเกต ในแต่ละห้องผู้ป่วยใช้เวลา 3 สัปดาห์ ดำเนินการทำความเข้าใจตอนต่อไปนี้

4.1.1 ในสัปดาห์แรก ผู้วิจัยปฏิบัติงานทุกวันเพื่อให้บุคลากรพยาบาลเกิดความคุ้นเคยกับการทำที่มีผู้วิจัยอยู่ในบริเวณที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติไปจากปกติ น้อยที่สุด ทั้งนี้ยังไม่มีการทำเก็บข้อมูล

4.1.2 ในสัปดาห์ที่ 2 และ 3 เริ่มเก็บข้อมูลด้วยการสังเกตการสอนปีสสภะและการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสอนคำสายส่วนบุสสภะ โดยวันเวลาที่จะสังเกตนั้น ผู้วิจัยปฏิบัติงาน 6 วัน ในหนึ่งสัปดาห์ โดยแบ่งเป็นเวลาเช้า 3 วัน เวลาป่าย 1 วัน และเวลาตีก 2 วัน

- การปฏิบัติงานในเวลาเช้าเวลา 08.00 - 16.00 น. ตามวันที่มีการทำเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ของแต่ละห้องผู้ป่วย เพื่อจะได้สังเกตการสอนคำสายส่วนบุสสภะ ซึ่งเหตุการณ์การสอนคำสายส่วนบุสสภะจะเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในวันที่มีการทำเตรียมผ่าตัด ขึ้นอยู่กับเวลาที่เจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัดมารับผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด (on call)

- การปฏิบัติงานในเวลาก่อนเวลา 16.00 - 17.00 น. และ 21.00 - 24.00 น. จำนวน 1 วัน และการปฏิบัติงานในเวลาตีกเวลา 05.00 - 08.00 น. จำนวน 2 วัน ซึ่งในแต่ละเวลาผู้วิจัยจะใช้วิธีสุ่มแบบง่ายจากวันที่เหลือจากการขึ้นปฏิบัติงานในเวลาเช้าแล้วและการปฏิบัติต่อเนื่องกันนาน 4 เดือน จะลดบัญญาคติ (bias) ได้ สำหรับเวลาที่ขึ้นปฏิบัติงานเพียงครั้งเดียว 3 ชั่วโมงเท่านั้นในช่วงเวลาดังกล่าว จะมีกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการสอนคำสายส่วนบุสสภะ เช่น การเปลี่ยนผ้าอ้อมจากถุงรองรับปัสสาวะ การพอดิคตัวผู้ป่วย การทำความสะอาดห้องน้ำสีบันธุ์ภายนอก เป็นต้น

4.1.3 การเดือกดิจิกรรมที่สังเกตให้ไว้สุ่มเหตุการณ์ (event sampling) โดยการกำหนดเลขคู่และเลขคี่ตามครั้งที่เป็นเลขคู่และเลขคี่ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น แล้วทำการสังเกตกิจกรรม

ที่เกิดขึ้นจนสิ้นสุด จึงเริ่มสังเกตกิจกรรมใหม่ต่อเนื่องกันไป กรณีที่กิจกรรมเกิดขึ้นพร้อมกันมากกว่าหนึ่งกิจกรรมใช้วิธีสูญร้าวทำสังเกตกิจกรรมใด และหากมีบุคลากรพยายามปฎิบัติกิจกรรมนั้นพร้อมกันมากกว่า 1 คน ผู้วิจัยใช้วิธีสูญโดยการจับฉลากเพื่อสังเกตบุคลากรพยายามคนใดคนหนึ่ง

4.1.4 ในระหว่างการสังเกต ผู้วิจัยไม่เข้าร่วมกิจกรรมกับผู้ถูกสังเกตและไม่มีการให้ข้อมูลย้อนกลับ ซึ่งผู้วิจัยอาจอยู่ในบริโภคที่มีกิจกรรมโดยไม่มีการสังเกตและไม่มีการบันทึกข้อมูลทั้งนี้เพื่อมิให้ผู้ถูกสังเกตทราบว่าถูกสังเกตขณะใด การปฏิบัติที่เกิดขึ้นจะเป็นไปตามธรรมชาติที่สุด

4.1.5 ข้อมูลทั้งหมดที่ได้จากการสังเกต จะได้รับการบันทึกและตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ทุกครั้งหลังการบันทึก

4.1.6 ผู้วิจัยปฏิบัติตามขั้นตอน 4.1.1 - 4.1.5 จนครบทั้ง 5 ห้องผู้ป่วย

4.2 ดำเนินการสนทนากลุ่ม หลังจากเสร็จสิ้นการสังเกตในสปีดานที่สุดท้ายของการวิจัย ผู้วิจัยทำการสนทนากลุ่มโดยผู้เข้าร่วมการสนทนากลุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยที่สูงได้และได้รับการประเมินสังเกตในขั้นตอนของการสังเกต แล้วแบ่งกลุ่มตัวอย่างแต่ละระดับเป็นกลุ่ม ๆ ละ 7 - 8 คน นัดวันเวลาเพื่อสนทนากลุ่มให้เสร็จสิ้นภายใน 1 สัปดาห์ ก่อนดำเนินการทำสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยจะรวมรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในแบบบันทึกให้เรียบร้อย การสนทนากลุ่มแต่ละครั้งไม่เกิน 1 ชั่วโมง สถานที่เป็นห้องประชุมของแผนก มีผู้ช่วยวิจัย 1 คน ซึ่งมีประสบการณ์ในการทำสนทนากลุ่มจะช่วยจัดข้อมูลและบันทึกเทปขณะสนทนา

5. ผู้วิจัยดำเนินการทำตามขั้นตอนต่อไป 4.1 - 4.2 จะได้ข้อมูลครบถ้วนตามระยะเวลาที่กำหนด นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความสมบูรณ์และวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล โดย

1. คำนวณค่าความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ยข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
2. คำนวณค่าความถี่และร้อยละของการปฏิบัติและไม่ปฏิบัติในกิจกรรมนั้นๆ โดยจำแนกเป็นรายกิจกรรม
3. วิเคราะห์เนื้อหา จัดกลุ่มคำสอนของปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะของกลุ่มตัวอย่าง