

บทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการจัดการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งวิธีการศึกษาแบ่งออกเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การประเมินความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนประกอบด้วยขั้นตอนย่อย คือ

3.1 ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของประชากรอายุ 35 – 65 ปี ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบ้านสมสนุก โดยเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ที่ครอบคลุมข้อมูลทั่วไปและปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

3.2 คัดแยกระดับความเสี่ยงออกเป็น 3 ระดับ คือ กลุ่มที่มีระดับความเสี่ยงต่ำ ระดับความเสี่ยงปานกลางและระดับความเสี่ยงสูง

ขั้นตอนที่ 2 การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์ต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนดำเนินการโดยวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยตัวแปรต้นคือเพศ อายุ โรคเบาหวานในพ่อแม่ พี่น้อง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การใช้ยาบางชนิด กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ ภาวะอ้วน ความเครียดและระดับความดันโลหิตตัวแปรตามคือระดับน้ำตาลในเลือด

ดำเนินการโดยวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยตัวแปรต้น คือ เพศ อายุ โรคเบาหวานในพ่อแม่ พี่น้อง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ การใช้ยาบางชนิด กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ ภาวะอ้วน ความเครียด และระดับความดันโลหิต ตัวแปรตาม คือ ระดับน้ำตาลในเลือด

ขั้นตอนที่ 3 การวิเคราะห์การดำเนินงานของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตำบลท่าสะอาดเกี่ยวกับการจัดการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในชุมชนเป็นการศึกษาเชิงลึกเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานอนามัยตำบล ด้วยแนวคำถามที่ผู้วิจัยกำหนด

3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

3.1.1 ประชากร คือ ผู้ที่มีอายุ 35-65 ปีอาศัยประจำอย่างน้อย 6 เดือน ในหมู่ 6 บ้านสมสนุก ตำบลท่าสะอาด อำเภอเซกา จังหวัดหนองคาย ไม่มีโรคประจำตัว ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงและไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน มีจำนวนทั้งสิ้นจำนวน 305 คน

3.1.2 กลุ่มตัวอย่าง กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie and Morgan 1970 : 607-610, อ้างในประกาย จิโรจน์กุล ,2548:96) กำหนดจากการเทียบบัญญัติไตรยางศ์ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 170 คน โดยมีวิธีคำนวณ ดังนี้

ประชากรจาก 300 คน เป็น 320 คน เพิ่มขึ้น 20 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น $175 - 169 = 6$ คน

ประชากรจาก 300 คน เป็น 305 คน เพิ่มขึ้น 5 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างเพิ่มขึ้น $(5 \times 6) / 50 = 0.6$ คิดเป็น 1 คน

ดังนั้น ถ้าจำนวนประชากร 305 คน จำนวนกลุ่มตัวอย่างจึงเท่ากับ $169 + 1 = 170$ คน

3.1.3 การสุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีสุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling Without Replacement) ด้วยการนำรหัสบ้านเลขที่ทุกหน่วยของประชากรใส่ในกล่อง จากนั้นจับฉลากให้ได้ขนาดตัวอย่างครบตามจำนวนที่ต้องการ หลังการจับฉลากปรากฏว่าได้บ้านเลขที่ที่มีสมาชิก 3 คน กลุ่มตัวอย่างจึงเกินมา 1 คน ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้จึงมีทั้งหมด 171 คน

3.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วยเครื่องมือ 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างเป็นแบบสัมภาษณ์การประเมินความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (จริยา ทรัพย์เรือง, 2552) ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว โรคทางพันธุกรรม การรับประทานยาบางชนิด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ ประวัติเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และอาการแสดงของโรคเบาหวาน จำนวนรวม 14 ข้อ

2) การตรวจร่างกาย ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก การวัดส่วนสูง การวัดความดันโลหิต การหาค่า BMI การวัดความยาวเส้นรอบเอว และการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด จำนวนรวม 4 ข้อ

3) การประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วน การขาดการออกกำลังกายและความเครียด สำหรับรายละเอียดของแต่ละส่วนมีดังนี้

พฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วน ประกอบด้วยข้อคำถามการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน จำนวน 11 ข้อ ซึ่งลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scales) 5 ระดับ ได้แก่ ทุกวัน, 4 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์, 2 ถึง 3 วันต่อสัปดาห์, 1 วันต่อสัปดาห์และน้อยกว่า 2-3 ครั้งต่อเดือน

เกณฑ์การให้คะแนน

ลักษณะคำตอบ

1	น้อยกว่า 2-3 ครั้งต่อเดือน
2	1 วันต่อสัปดาห์
3	2 ถึง 3 วันต่อสัปดาห์
4	4 ถึง 6 วันต่อสัปดาห์
5	ทุกวัน

การแปลผลคะแนนใช้การแบ่งเป็นช่วงค่าเฉลี่ย (Class interval) จากสูตร ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{ช่วงห่างของค่าเฉลี่ย} &= \frac{\text{ค่าคะแนนมาก}-\text{ค่าคะแนนน้อย}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{5-1}{5} \\ &= 0.80 \end{aligned}$$

คะแนนเฉลี่ย 4.20 - 5.00	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานระดับเสี่ยงมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย 3.40 - 4.19	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานระดับเสี่ยงมาก
คะแนนเฉลี่ย 2.60 - 3.39	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานระดับเสี่ยงปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.80 - 2.59	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานระดับเสี่ยงน้อย
คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.79	หมายถึง	มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานระดับเสี่ยงน้อยที่สุด

พฤติกรรมด้านการขาดการออกกำลังกาย ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับความถี่ในการออกกำลังกาย ระยะเวลาในการออกกำลังกาย การใช้แรงในการออกกำลังกาย จำนวน 5 ข้อซึ่งมีเกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

2.1 กิจกรรมการออกกำลังกายในรอบสัปดาห์

คะแนน	ลักษณะคำตอบ
1	ออกกำลังกาย
0	ไม่ได้ออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

2.2 เวลาที่ใช้ในการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

คะแนน	ลักษณะคำตอบ
1	30 นาทีขึ้นไป
0	น้อยกว่า 30 นาที

2.3 จำนวนครั้งของการออกกำลังกายหรือเล่นกีฬา

คะแนน	ลักษณะคำตอบ
2	มากกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์
1	3 ครั้ง/สัปดาห์
0	น้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์

2.4 การใช้ร่างกายในการประกอบอาชีพ

คะแนน	ลักษณะคำตอบ
2	ได้ออกแรงจนรู้สึกเหนื่อย
1	ได้ออกแรงบ้างแต่ไม่ถึงกับเหนื่อย
0	ไม่ได้ออกแรงส่วนใหญ่ นั่งหรือยืน

2.5 การใช้ร่างกายในการทำงานบ้านหรืองานอดิเรก

คะแนน	ลักษณะคำตอบ
2	ได้ออกแรงจนรู้สึกเหนื่อย
1	ได้ออกแรงบ้างแต่ไม่ถึงกับเหนื่อย
0	ไม่ได้ออกแรงส่วนใหญ่ นั่งหรือยืน

พฤติกรรมด้านการขาดการออกกำลังกายมีคะแนนรวมระหว่าง 0-8 คะแนน หากคะแนนรวมสูงแปลผลว่า มีการออกกำลังกายมาก แต่หากคะแนนรวมต่ำ แปลผลว่า มีการออกกำลังกายน้อย

พฤติกรรมด้านความเครียด ประกอบด้วยข้อคำถาม แบบประมาณค่า (Rating Scales) 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เคย บางครั้ง เป็นบ่อย เป็นประจำ จำนวนรวม 17 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

เกณฑ์การให้คะแนน	ลักษณะคำตอบ
1	เป็นประจำ
2	เป็นบ่อย
3	บางครั้ง
4	ไม่เคย

การแปลผลคะแนนใช้การแบ่งเป็นช่วงค่าเฉลี่ย จากสูตร ดังนี้

ช่วงห่างของค่าเฉลี่ย = $\frac{\text{ค่าคะแนนมาก} - \text{ค่าคะแนนน้อย}}$

จำนวนชั้น

$$= \frac{4-1}{4}$$

4

$$= 0.75$$

คะแนนเฉลี่ย	3.27 - 4.02	หมายถึง	มีความเครียดระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.51 - 3.26	หมายถึง	มีความเครียดระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.75 - 2.50	หมายถึง	มีความเครียดระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00-1.74	หมายถึง	มีความเครียดระดับน้อยที่สุด

หลังจากนั้นผู้วิจัยนำคะแนนที่ได้จากความยาวรอบเอว ค่าความดันโลหิตโตลิตและพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ได้สัดส่วนมารวมกันแล้วแบ่งระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับที่ 1 ความเสี่ยงต่ำ มีค่าคะแนนน้อยกว่า 3 คะแนน
- ระดับที่ 2 ความเสี่ยงปานกลาง มีค่าคะแนน 4-6 คะแนน
- ระดับที่ 3 ความเสี่ยงสูง มีค่าคะแนน ตั้งแต่ 7 คะแนนขึ้นไป

ส่วนที่ 2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลการดำเนินงานการจัดการความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานีนามัยตำบลท่าสะอาด มีแนวคำถาม ดังนี้

ขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง	แนวคำถามที่ใช้
ขั้นตอนที่ 1 การกำหนดวัตถุประสงค์	<p>1. ในหน่วยงานของท่านมีผู้รับบริการที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มากน้อยเพียงใด มีอัตราความชุกเท่าใด มีอัตราอุบัติการณ์เท่าใด มีผู้ใช้บริการที่เป็นเบาหวานและมีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วยมากน้อยเพียงใด ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้างและส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการอะไรบ้าง ทั้งที่รุนแรงและไม่รุนแรง</p> <p>2. ท่านคิดว่าผู้ใช้บริการ (อายุระหว่าง 35-65 ปี) ลักษณะใดที่มีความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มากที่สุด เพราะเหตุใด ครอบครัวของผู้ใช้บริการมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยหรือไม่ เพราะเหตุใด สภาพแวดล้อมในชุมชนมีส่วนเกี่ยวข้องด้วยหรือไม่ เพราะเหตุใด และหน่วยบริการสุขภาพมีส่วนที่ทำให้ผู้ใช้บริการมีความเสี่ยงด้วยหรือไม่ เพราะอะไร</p> <p>3. หน่วยงานของท่านป้องกันไม่ทำให้ผู้ใช้บริการ (ข้อ 1) เป็นเบาหวานด้วยวิธีการอะไรบ้าง เพราะอะไร มีใครที่ต้องเข้ามาเกี่ยวข้องบ้าง แต่ละคนเกี่ยวข้องอย่างไร</p>
ขั้นตอนที่ 2 การระบุความเสี่ยง	<p>4. กลยุทธ์หรือเทคนิควิธีการที่หน่วยงานใช้ในการป้องกันไม่ให้เกิดคนในชุมชนเป็นเบาหวานมีอะไรบ้าง และทำ</p>

ขั้นตอนการจัดการความเสี่ยง	แนวคำถามที่ใช้
	<p>อย่างไร</p> <p>5. งบประมาณที่ใช้ในข้อ 3 เป็นอย่างไร</p> <p>6. ในการดำเนินงานตามข้อ 3 ประสบความสำเร็จหรือไม่ อย่างไร กิจกรรมใดที่ประสบความสำเร็จมาก กิจกรรมใดที่ประสบความสำเร็จน้อยหรือไม่ประสบความสำเร็จ เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนั้น</p> <p>7. บุคลากรในหน่วยงานและในชุมชนมีบทบาทในการดำเนินงานตามกลยุทธ์ที่วางไว้อะไรบ้าง อย่างไร</p> <p>8. จำนวนประชาชนกลุ่มเสี่ยงที่เข้าร่วมกิจกรรมมีจำนวนเท่าใด มีลักษณะอย่างไรบ้าง</p> <p>9. ในหน่วยงานของท่านมีการใช้แนวปฏิบัติ มาตรฐานแบบคัดกรองหรือเครื่องมือใดบ้างในการป้องกันไม่ให้ผู้ใช้บริการเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานพร้อมระบุเหตุผลของการเลือกใช้เครื่องมือต่างๆ และมีใครเป็นผู้ใช้บ้าง ใช้ได้ผลหรือไม่และผลของการใช้เป็นอย่างไร</p> <p>10. ในหน่วยงานของท่านมีการใช้ระบบบันทึกข้อมูลเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนอะไรบ้าง ใช้อย่างไร ทำไมจึงใช้การบันทึกดังกล่าว และใช้ได้ดีหรือไม่ เพราะอะไร</p> <p>11. ในหน่วยงานของท่านมีการใช้กระบวนการพยาบาลในการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในชุมชนหรือไม่ เพราะอะไร ใครเป็นผู้ใช้และใช้อย่างไร</p>

3.3 การหาความตรง (Validity) และความเที่ยง (Reliability) ของเครื่องมือ

เนื่องจากผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์การประเมินความเสี่ยงและระดับความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของจรรยา เรืองทรัพย์ (2552) มาใช้ทั้งฉบับ ซึ่งเครื่องมือผ่านการหาความตรงเป็นที่เรียบร้อยแล้วและมีค่าความเที่ยงดังนี้

1. ค่าคะแนนความเที่ยงรวมเท่ากับ 0.79
2. ค่าคะแนนความเที่ยงของแบบประเมินพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วนเท่ากับ 0.77 พฤติกรรมการขาดการออกกำลังกายเท่ากับ 0.78 และพฤติกรรมความเครียดเท่ากับ 0.83

3.4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบ่งการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 171 คน วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. คัดเลือกผู้ช่วยเก็บรวบรวมข้อมูลจาก อสม. ที่รับผิดชอบหมู่บ้านสมสนุก จำนวน 4 ท่าน โดยเป็น อสม. ที่อ่านออกเขียนได้ และสามารถสื่อสารภาษาท้องถิ่นได้และสมัครใจเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ให้ความรู้เทคนิควิธีการตรวจร่างกาย ฟีกซังน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความยาวเส้นรอบเอว วัดความดันโลหิต เจาะเลือดที่ปลายนิ้ว หากค่าดัชนีมวลกาย การอ่านค่าและการแปลผลจนผู้วิจัยเชื่อมั่นว่าจะไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
3. ฟีกใช้แบบสัมภาษณ์โดยให้จับคู่และผลัดเปลี่ยนกันสัมภาษณ์คนละ 3 ชุดหากมีข้อสงสัยหรือไม่เข้าใจให้สอบถามผู้วิจัยทันที
4. แบ่งรายชื่อกลุ่มตัวอย่างให้ อสม. ไปนัดหมายวันเวลาที่จะไปสัมภาษณ์และตรวจร่างกาย โดยให้กลุ่มตัวอย่างงดน้ำและอาหารหลังเวลา 24.00 นาฬิกาในคืนก่อนตรวจร่างกาย
5. เตรียมแบบสัมภาษณ์และอุปกรณ์ที่จะใช้ในการตรวจร่างกาย ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูงสายวัดความยาวเส้นรอบเอว เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และลงพื้นที่เก็บรวบรวมข้อมูล
6. อสม. กล่าวแนะนำตนเอง ทักทาย ทำความรู้จักและชี้แจงรายละเอียดของการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
7. ให้ อสม. สัมภาษณ์และตรวจร่างกายกลุ่มตัวอย่างให้ครบทุกข้อ
8. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์และนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติ

3.5 การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลสุขภาพและการประเมินพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 วิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS แจกแจงเป็นความถี่ ร้อยละค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ส่วนที่ 2 การหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเสี่ยงหรือตัวแปรต้นกับระดับน้ำตาลในเลือด มีการเลือกใช้สถิติที่เหมาะสมกับลักษณะตัวแปร ดังนี้

ตัวแปรต้นที่มีระดับมาตรวัดนามมาตรา (Nominal Scale) ได้แก่ เพศ ประวัติโรคเบาหวานในพ่อ แม่ พี่น้อง การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่และการใช้ยาบางชนิดกับตัวแปรตามที่มีระดับมาตรวัดแบบนามมาตราเช่นกันคือระดับน้ำตาล จะใช้สถิติไคสแควร์ (Chi Square)

ตัวแปรต้นที่มีระดับมาตรวัดเป็นช่วงมาตรา (Interval Scale) ได้แก่ อายุ ค่าดัชนีมวลกาย กิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ พฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ได้สัดส่วนและพฤติกรรมความเครียดกับตัวแปรตามที่มีระดับมาตรวัดตัวแปรที่เป็นแบบช่วงมาตรา (Interval Scale) ได้แก่ค่าระดับน้ำตาล จะใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation)

ส่วนที่ 3 ข้อมูลการจัดการความเสี่ยงของเจ้าหน้าที่สถานีอนามัยนำมาวิเคราะห์เนื้อหา ดังนี้ (Berg, 2001)

ขั้นตอนที่ 1 อ่านทำความเข้าใจ ข้อความ ถ้อยคำต่าง ๆ ที่ปรากฏในบันทึก

ขั้นตอนที่ 2 จับประเด็นสำคัญหรือค้นหาวลี ประโยคหรือคำสำคัญ

ขั้นตอนที่ 3 จัดหมวดหมู่ จำแนกประเภท (Categorizing)

ขั้นตอนที่ 4 ตีความ ตรวจสอบความหมายเพื่อระบุใจความสำคัญหรือหัวข้อเรื่อง (Theme)

ขั้นตอนที่ 5 ระบุข้อสรุปจากหมวดหมู่และความหมายทั้งหมด



