

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรครั้งนี้ คือ เด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว และโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองชนิดไม่ใช่มะเร็งชนิดที่ ได้รับการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด อายุระหว่าง 8 – 15 ปี ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลตติยภูมิ ได้แก่ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลกและหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์

ผลจากการสำรวจพบว่ามีเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว และโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง ชนิดไม่ใช่มะเร็งชนิดที่ เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ในปีพ.ศ. 2552 พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2554 จำนวน 41 33 และ 28 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนประชากรเฉลี่ยปีละ 34 ราย และที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลพุทธชินราชจำนวน 19 26 และ 23 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีจำนวนประชากรเฉลี่ยปีละ 23 ราย ดังนั้นประชากรในการศึกษาครั้งนี้มีจำนวน 57 รายกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ของประชากร (ณรงค์ โพธิ์พฤกษานันท์, 2551) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 29 ราย โดยเป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จำนวน 17 ราย จากโรงพยาบาลพุทธชินราชจำนวน 4 ราย และจากโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์จำนวน 8 ราย ตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ดังนี้

1. มีหรือเคยมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในระยะของการรับยาเคมีบำบัดเดียวกัน
2. สามารถรับฟัง และพูดภาษาไทยได้เข้าใจ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

1. **แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยโรคมะเร็ง** ที่สร้างขึ้น ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา การวินิจฉัยโรค การรักษาด้วยยาเคมีบำบัด

2. **แบบสอบถามประสบการณ์การมีอาการรับรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด**

2.1 แบบสอบถามการรับรู้การรับรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดของภาวิณี โอภาสศิริกุล (2546) ถามถึงชนิดของการรับรเปลี่ยนแปลง และสที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จำนวน 6 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราวัด 4 ระดับ คือ ไม่เปลี่ยนแปลง (0 คะแนน) เปลี่ยนแปลงเล็กน้อย 1 คะแนน เปลี่ยนแปลงปานกลาง (2 คะแนน) และเปลี่ยนแปลงมาก (3 คะแนน)

2.2 แบบสอบถามการประเมินผลการรับรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดประสบการณ์การมีอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) และแนวคิดการรับรเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยโรคมะเร็งของวิกแฮมและคณะ (Wickham et al., 1999) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องจำนวน 5 ข้อ โดยถามการตัดสินใจของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ถึงความรุนแรง ระยะเวลาที่เริ่มเกิดอาการ ช่วงเวลาที่เกิดอาการ และผลกระทบของการเกิดการรับรเปลี่ยนแปลง ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ คือ ไม่ใช่ (0 คะแนน) และ ใช่ (1 คะแนน)

2.3 แบบสอบถามการตอบสนองต่อการรับรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดประสบการณ์การมีอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) และแนวคิดการรับรเปลี่ยนแปลงในผู้ป่วยโรคมะเร็งของวิกแฮมและคณะ (Wickham et al., 1999) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบสำรวจรายการ ถามความคิดความเข้าใจของเด็กป่วยในขณะที่เกิดการรับรเปลี่ยนแปลงถึงการเปลี่ยนแปลงของเด็กป่วยในด้านร่างกายจำนวน 3 ข้อ การเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจอารมณ์ จำนวน 3 ข้อ และการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมจำนวน 4 ข้อ ลักษณะคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 2 ข้อ คือ ไม่มีการเปลี่ยนแปลง (0 คะแนน) และ มีการเปลี่ยนแปลง (1 คะแนน)

3. **แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด** ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดประสบการณ์การมีอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง โดยถามความคิดความเข้าใจของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดเกี่ยวกับวิธีการที่ตนเองใช้เพื่อให้การรับรดีขึ้นจำนวน 12 ข้อวิธีการที่บิดามารดาใช้เพื่อให้การรับ

รศของเด็กป่วยดีขึ้นจำนวน 11 ข้อ และวิธีการที่พยาบาลใช้เพื่อให้การรับรศของเด็กป่วยดีขึ้นจำนวน 9 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัด 3 ระดับ คือ ไม่ได้ทำ (0 คะแนน) ทำบางครั้ง (1 คะแนน) และทำทุกครั้ง (2 คะแนน)

4. **แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรศเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด** ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามแนวคิดประสบการณ์การมีอาการของดอดด์และคณะ (Dodd et al., 2001) ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ถามความคิดเห็นความเข้าใจของเด็กป่วยถึงความสามารถในการรับรศของอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 2 ข้อและความสามารถในการรับประทานอาหารและเครื่องดื่ม จำนวน 2 ข้อ หลังจากการจัดการกับการรับรศเปลี่ยนแปลงลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราวัด 3 ระดับ คือ ไม่ได้ขึ้น (0 คะแนน) ดีขึ้นน้อย (1 คะแนน) และดีขึ้นมาก (2 คะแนน)

การแปลผลคะแนนคิดจากคะแนนรวมทั้งหมดของข้อคำถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรศเปลี่ยนแปลงทั้ง 4 ข้อ คะแนนรวมมาก หมายถึง การรับรศเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมาก คะแนนรวมน้อย หมายถึง การรับรศเปลี่ยนแปลงดีขึ้นน้อย โดยแบ่งคะแนนเป็น 2 ระดับ ตามค่าคะแนนที่อยู่ในช่วง 0-4 คะแนน โดยวิธีการหาอันตรภาคชั้น (ยูทธ ไกยวรรณ, 2552)

คะแนน 0 - 2 คะแนน หมายถึงการรับรศเปลี่ยนแปลงดีขึ้นน้อย

คะแนน 3 - 4 คะแนน หมายถึง การรับรศเปลี่ยนแปลงดีขึ้นมาก

การควบคุมคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการประเมินผลการรับรศเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด แบบสอบถามการตอบสนองต่อการการรับรศเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรศเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และแบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรศเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความชัดเจน และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน คือ อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กป่วยโรคมะเร็ง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่สอนเกี่ยวกับการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวคิดการจัดการกับอาการของดอดด์ และคณะ (Dodd et al., 2001) 1 ท่าน พยาบาลที่เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวคิดการรับรศเปลี่ยนแปลงของวิกแฮม และคณะ (Wickham et al., 1999) 1 ท่าน และพยาบาลผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง 1 ท่าน และนำผลการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิมาคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ดังนี้

1. แบบสอบถามการประเมินผลการรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1
2. แบบสอบถามการตอบสนองต่อการรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1
3. แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดในด้านการจัดการโดยเด็ก โดยบิดามารดา และโดยพยาบาล ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1, 1 และ 0.88 ตามลำดับ
4. แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1

เมื่อผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติมเพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาและความถูกต้องในเนื้อหาตามความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้กับเด็กป่วยโรคมะเร็งที่มีลักษณะตามคุณสมบัติที่กำหนดจำนวน 20 ราย ไม่ซ้ำกับกลุ่มตัวอย่าง ที่โรงพยาบาลพุทธชินราชและคำนวณหาความเชื่อมั่น ดังนี้

1. แบบสอบถามการรับรู้การรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดของภาวิณี โอภาสศิริกุล (2546) ทำการคำนวณความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' s Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78แบบสอบถามการประเมินผลการรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และแบบสอบถามการตอบสนองต่อการรับรสรเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่ทำการคำนวณความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยใช้สูตรคูเดอร์ริชาร์ดสัน 21 (Kuder – Richardson 21 หรือ KR – 21) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78 เท่ากันการที่ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือในระดับต่ำกว่า .8 อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดสอบเครื่องมือในการศึกษาของภาวิณี โอภาสศิริกุล (2546) และในการศึกษาครั้งนี้มีความแตกต่างกันทั้งชนิดของโรคมะเร็ง ระยะเวลาของการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ชนิด ขนาด และความรุนแรงของยาเคมีบำบัดที่เด็กป่วยได้รับ ส่งผลให้เด็กป่วยเกิดการรับรสรเปลี่ยนแปลงที่แตกต่างกัน ทำให้เด็กป่วยรายงานประสบการณ์การมีอาการรับรสรเปลี่ยนแปลงที่ต่างต่างกัน

2. แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดทำการคำนวณความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับอาการโดยรวม กลวิธีการจัดการกับอาการโดยเด็กป่วย กลวิธีการจัดการกับอาการโดยบิดามารดา และกลวิธีการจัดการโดยพยาบาล เท่ากับ .82 .81 และ .71ตามลำดับ

3. แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด ในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดที่สร้างขึ้นทำการคำนวณความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .78

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยทำการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างโดยนำโครงร่างวิทยานิพนธ์เสนอขอรับรองต่อคณะกรรมการจริยธรรมของคณะพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โรงพยาบาลพุทธชินราช และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เมื่อได้รับการรับรองจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยจึงดำเนินการขอความยินยอมในการให้เด็กป่วยเข้าร่วมวิจัยจากบิดามารดาและขอความสมัครใจในการเข้าร่วมการวิจัยของเด็กป่วย โดยผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอธิบายขั้นตอนในการทำวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลไม่มีการระบุชื่อเด็กป่วย ข้อมูลที่ได้เก็บไว้เป็นความลับ และนำเสนอข้อมูลเสนอในภาพรวม ไม่เปิดเผยเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยแจ้งสิทธิของการถอนตัวหรือยกเลิกในการเข้าร่วมวิจัยได้ทุกขั้นตอน และจะไม่มีผลใดๆ ต่อการรักษาพยาบาลที่เด็กป่วยได้รับจากโรงพยาบาล

ขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล

1. หลังจากผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมของโรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์แล้ว ผู้วิจัยขออนุญาตทดสอบเครื่องมือวิจัยต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช และขออนุญาตรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการทั้ง 3 โรงพยาบาล โดยจะนำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่เสนอต่อ คณบดีคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุทธชินราช และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และโรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย และขอความร่วมมือเก็บรวบรวมข้อมูล

3. ผู้วิจัยฝึกอบรมผู้ช่วยวิจัยซึ่งเป็นพยาบาลที่ให้การดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็ง 1 คนในเรื่องการรวบรวมข้อมูลในเด็กป่วยโรคมะเร็งเพื่อช่วยรวบรวมข้อมูล ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช เพื่อให้ผู้ช่วยวิจัยทำการรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้องโดยผู้วิจัยอธิบายให้ผู้ช่วยวิจัยเข้าใจถึงวัตถุประสงค์และเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและสถิติวิธีการสำรวจรายชื่อและข้อมูลขั้นต้นของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับเคมีบำบัด วิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนด เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติครบตามที่กำหนด ผู้วิจัยสถิติวิธีการเข้าพบบิดามารดาและเด็กป่วยเพื่อแนะนำตัวชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัย สิทธิ์ในการตอบรับหรือปฏิเสธเข้าร่วมการวิจัย และสถิติวิธีการใช้เครื่องมือวิจัย และให้ผู้ช่วยวิจัยสวีย้อนกลับในการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้เครื่องมือวิจัยเช่นเดียวกับผู้วิจัย

4. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยผู้วิจัยทำการสำรวจรายชื่อจากทะเบียนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 5 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ และผู้ช่วยวิจัยทำการสำรวจรายชื่อจากทะเบียนผู้ป่วยในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลพุทธชินราช

5. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยแนะนำตนเอง สร้างสัมพันธภาพกับเด็กป่วยและบิดามารดา พร้อมทั้งแจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อขอความยินยอมให้เด็กป่วยเข้าร่วมวิจัยจากบิดามารดา และขอความสมัครใจจากเด็กป่วย และแจ้งสิทธิ์ในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยพร้อมกับพิทักษ์สิทธิ์ของเด็กป่วยในการเข้าร่วมวิจัยและให้บิดามารดาลงนามในใบยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยและเด็กป่วยลงนามในใบสมัครใจเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการเก็บข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยโรคมะเร็งด้านการเจ็บป่วยและการรักษาจากเวชระเบียนของเด็กป่วย

6. เมื่อบิดามารดายินยอมและเด็กป่วยสมัครใจเข้าร่วมการวิจัยแล้ว ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยอธิบายวิธีการตอบแบบสอบถามให้เด็กป่วยฟังเพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในการตอบแบบสอบถาม

7. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการรวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยโรคมะเร็ง 2) แบบสอบถามประสบการณ์การมีอาการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด 3) แบบสอบถามกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด และ 4) แบบสอบถามผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัด โดยอ่านคำถามให้เด็กป่วยตอบทีละข้อด้วยตนเองจนครบทุกข้อและให้เด็กตอบโดยไม่อธิบายเพิ่ม ใช้เวลาประมาณ 30 นาที โดยแบ่งการตอบแบบสอบถามเป็น 2 ช่วง ช่วงแรก 15 นาที (ตอบแบบสอบถามที่ 1 และ 2) พัก 5 นาที และช่วงที่ 2 อีก 15 นาที (ตอบแบบสอบถามที่ 3 และ 4)

8. ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยทำการตรวจสอบแบบสอบถามโดยตรวจสอบความครบถ้วนของคำตอบ หากพบว่าคำตอบข้อใดขาดหายไปจะให้เด็กป่วยตอบจนครบ

9. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ดังต่อไปนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยการแจกแจงความถี่ร้อยละและพิสัย
2. วิเคราะห์ข้อมูลการรับรู้อาการรับรสเปลี่ยนแปลงข้อมูลการประเมินผลการรับรสเปลี่ยนแปลงและข้อมูลการตอบสนองต่อการรับรสเปลี่ยนแปลงโดยการคำนวณความถี่และร้อยละ
3. วิเคราะห์ข้อมูลกลวิธีการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยการคำนวณความถี่และร้อยละ
4. วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ของการจัดการกับการรับรสเปลี่ยนแปลงในเด็กป่วยโรคมะเร็งที่ได้รับยาเคมีบำบัดโดยการแจกแจงความถี่และร้อยละ