

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1991) มาใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ อยู่ในระยะที่ 1 - 3 หลังได้รับรังสีรักษาครบเป็นเวลา 1 สัปดาห์ถึง 2 เดือน ของศูนย์มะเร็ง ชลบุรี และมีภูมิลำเนาในเขตจังหวัดชลบุรี ประชากรที่มีลักษณะดังกล่าวข้างต้น มีผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนในปี พ. ศ. 2550 จำนวนทั้งสิ้น 226 คน (ทะเบียนสถิติมะเร็ง ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี, 2550)

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอ อยู่ในระยะที่ 1 - 3 หลังได้รับรังสีรักษาครบเป็นเวลา 1 สัปดาห์ถึง 2 เดือน และมีภูมิลำเนาในเขตจังหวัดชลบุรี จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างจากตารางสำเร็จรูปเครจซี่และมอร์แกน (Krejcie & Morgan, 1970) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 144 คน (บุญใจ-ศรีสถิตชัยนรากร, 2547, หน้า 562) การสุ่มตัวอย่างโดยการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างทุกคนหลังได้รับรังสีรักษาครบเป็นเวลา 1 สัปดาห์ถึง 2 เดือน ช่วงเวลาระหว่างเดือนตุลาคมถึงเดือนธันวาคม 2551 ซึ่งช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล กลุ่มตัวอย่างมีลักษณะไม่แตกต่างกับผู้ป่วยที่มารับบริการเดือนอื่นๆ เพื่อแทนผู้ป่วยตลอดปี ตามคุณสมบัติที่กำหนดเป็นกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. เพศชายและหญิง
2. ได้รับรังสีรักษา 6,000 - 7,500 เซนติเกรย์
3. มีอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
4. สามารถติดตามสอบถามข้อมูลทางสุขภาพที่บ้านได้
5. สามารถทำกิจกรรมได้ตามปกติ โดยไม่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษทางการแพทย์ จากการประเมินด้วยแบบประเมินสถานะของผู้ป่วย (Karnofsky Performance Scale) มีค่าคะแนนตั้งแต่ 80 ขึ้นไปหรือ Grade 1
6. ยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบสัมภาษณ์งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาหลังได้รับรังสีรักษา เป็นคำถามลักษณะปลายปิด
2. แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของโรเซนสต็อก (Rosenstock, 1974) โดยการรับรู้ทั้ง 4 ด้าน คือ การรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคและการกลับเป็นซ้ำของโรค การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตามการรักษา และการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างเพียง 2 ด้าน คือ การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตามการรักษา และการรับรู้ถึงอุปสรรคในการปฏิบัติตน จำนวน 14 ข้อ เป็นลักษณะคำถามปลายปิด

แบบสัมภาษณ์นี้มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ คือ

น้อย	เท่ากับ 1	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ตอบน้อยหรือไม่ถึงร้อยละ 50
ปานกลาง	เท่ากับ 2	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ตอบปานกลางหรือเพียงครึ่งเดียวประมาณร้อยละ 50
มาก	เท่ากับ 3	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงตามการรับรู้ของผู้ตอบเป็นส่วนมากหรือเกือบทั้งหมด

การให้ความหมาย จากการหาค่าเฉลี่ย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ

1.0 – 1.5	หมายถึง	น้อยหรือเกือบไม่มี
1.6 – 2.5	หมายถึง	ปานกลาง
2.6 – 3.0	หมายถึง	มาก

3. แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษาเป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยพัฒนาแบบวัดคะแนนการสนับสนุนทางสังคมจากการทบทวน

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตามแนวคิดของเฮาส์ (House, 1981) จำนวน 24 ข้อ ด้านประคับประคอง อารมณ์ การประเมินพฤติกรรม การให้ข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือด้านวัตถุสิ่งของ การเงิน และ แรงงาน เป็นคำถามลักษณะปลายปิด

แบบสัมภาษณ์นี้มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ

ไม่มี	เท่ากับ 0	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้น ไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบ
เล็กน้อย	เท่ากับ 1	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบเล็กน้อย หรือไม่ถึงร้อยละ 50
ปานกลาง	เท่ากับ 2	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบปานกลาง หรือเพียงครึ่งเดียว ประมาณร้อยละ 50
มาก	เท่ากับ 3	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบเป็น ส่วนมากหรือมากกว่าร้อยละ 50
มากที่สุด	เท่ากับ 4	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบมากที่สุด หรือมากกว่าร้อยละ 95

การให้ความหมาย จากการหาค่าเฉลี่ย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ

0.0 – 0.5	หมายถึง	น้อยที่สุดหรือเกือบไม่มี
0.6 – 1.5	หมายถึง	น้อย
1.6 – 2.5	หมายถึง	ปานกลาง
2.6 – 3.5	หมายถึง	มาก
3.6 – 4.0	หมายถึง	มากที่สุด

4. แบบสัมภาษณ์เกี่ยวกับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน

หลังได้รับรังสีรักษา เป็นแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยอาศัยแนวคิดการปรับตัวของรอย (Roy, 1991) ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 52 ข้อ ซึ่งประเมินการปรับตัว 4 ด้าน ได้แก่ การปรับตัวด้านร่างกาย 22 ข้อ ด้านอัตมโนทัศน์ 21 ข้อ ด้านบทบาทหน้าที่ 10 ข้อ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน 10 ข้อ เป็นคำถามลักษณะปลายปิด

แบบสัมภาษณ์นี้มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ คือ

ไม่มี	เท่ากับ 0	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบ
เล็กน้อย	เท่ากับ 1	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบเล็กน้อยหรือไม่ถึงร้อยละ 50
ปานกลาง	เท่ากับ 2	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบปานกลางหรือเพียงครึ่งเดียว ประมาณร้อยละ 50
มาก	เท่ากับ 3	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบเป็นส่วนใหญ่หรือมากกว่าร้อยละ 50
มากที่สุด	เท่ากับ 4	หมายถึง	ข้อความในประโยคนั้นตรงกับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นกับผู้ตอบมากที่สุดหรือมากกว่าร้อยละ 95

การให้ความหมาย จากการหาค่าเฉลี่ย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด คือ

0.0 – 0.5	หมายถึง	น้อยที่สุดหรือเกือบไม่มี
0.6 – 1.5	หมายถึง	น้อย
1.6 – 2.5	หมายถึง	ปานกลาง
2.6 – 3.5	หมายถึง	มาก
3.6 – 4.0	หมายถึง	มากที่สุด

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม และแบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน โดยได้รับการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ นำมาแก้ไขตามคำแนะนำ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบอีกครั้งเพื่อให้ได้เนื้อหาสาระตรงกับสิ่งที่ต้องการศึกษามากที่สุด โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีรักษา 1 ท่าน แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วย

ที่บ้าน 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านทฤษฎีการพยาบาล 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา 1 ท่าน และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตสังคม 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหา (CVI) ของแบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลเท่ากับ 1 แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพเท่ากับ 0.93 แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมเท่ากับ 0.98 แบบสัมภาษณ์การปรับตัว แบ่งเป็นด้านร่างกายเท่ากับ 0.98 ด้านอึดทนโน้ทนกับเท่ากับ 1 ด้านบทบาทหน้าที่เท่ากับ 1 และด้านการพึ่งพาหะหว่างกันเท่ากับ 0.98 หลังจากผ่านการพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมดแล้ว ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์มาปรับ ประยุกต์เพิ่มเติมให้มีความชัดเจน ด้านเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาและการเรียงลำดับข้อความตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิอีกครั้งหนึ่ง

การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability)

นำเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพ แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคม และแบบสัมภาษณ์การปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอึดทนโน้ทนกับ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาหะหว่างกัน ซึ่งได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้าน หลังได้รับรังสีรักษา ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาจำนวน 30 คน ของศูนย์มะเร็ง ชลบุรีที่มาใช้บริการในปี พ.ศ. 2551 ซึ่งไม่ได้นำมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบหาความเหมาะสมภาษา ความเที่ยง คำนวณหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงตรงของแบบสัมภาษณ์ความเชื่อด้านสุขภาพอยู่ในระดับยอมรับได้ ($\alpha = .72$) แบบสัมภาษณ์การสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .92$) และแบบสัมภาษณ์พฤติกรรมปรับตัว แบ่งเป็นด้านร่างกายอยู่ในระดับยอมรับได้ ($\alpha = .78$) ด้านอึดทนโน้ทนกับอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .82$) ด้านบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับสูง ($\alpha = .94$) และด้านการพึ่งพาหะหว่างกันอยู่ในระดับสูง ($\alpha = .90$)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยวิธีการดำเนินงานตามขั้นตอน ดังนี้

1. ทำหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งชลบุรี เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังได้รับอนุมัติแล้วผู้วิจัยเข้าพบ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ผู้วิจัยสำรวจรายชื่อและศึกษารายงานประวัติผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับ การรักษาด้วยรังสี ศูนย์มะเร็ง ชลบุรี และเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

3. ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีที่หอผู้ป่วยในและหอผู้ป่วยนอกโดย ประเมินอาการทั่วไปตามแบบประเมินสภาวะของผู้ป่วย (Karnofsky Performance Scale) แนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า ข้อมูลที่ได้จากการตอบ ผู้วิจัยจะเก็บเป็นความลับ และการเผยแพร่ผลการวิจัยจะเสนอเป็นทาง วิชาการและแสดงผลเป็นภาพรวมเท่านั้น โดยจะไม่ส่งผลกระทบต่อผลการรักษาและดำเนินชีวิต ของกลุ่มตัวอย่าง หากกลุ่มตัวอย่างไม่สบายใจที่จะให้ข้อมูล สามารถยกเลิกการให้ข้อมูลได้และให้ เซ็นใบพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นผู้วิจัยจะขอความร่วมมือในการทำวิจัย

4. เมื่อได้กลุ่มตัวอย่างแล้ว แจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่า ผู้วิจัยจะไปพบผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อ สอบถามข้อมูลทางสุขภาพในการดำเนินชีวิต ภายหลังได้รับรังสีรักษาครบ 1 สัปดาห์ถึง 2 เดือน ให้ เวลาประมาณ 1 ชั่วโมงหรือขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ขอบหมายเลข โทรศัพท์ ทำแผนที่ไปบ้านผู้ป่วย รวมทั้งนัดวันที่จะเก็บข้อมูล

5. ดำเนินการโดยการสอบถามข้อมูลทางสุขภาพในการปรับตัวหรือการดำเนินชีวิต ภายหลังได้รับรังสีรักษาเป็นรายบุคคลที่บ้าน ตามแนวทางของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้านหลัง ได้รับรังสีรักษา โดยประเมินอาการทั่วไปตามแบบประเมินสภาวะของผู้ป่วย (Karnofsky Performance Scale) หากระหว่างการสอบถาม มีประเด็นคำถามใดที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสับสนใจ ผู้วิจัยจะหยุดการสัมภาษณ์ทันที และให้การพยาบาลในด้านการให้คำปรึกษาต่อไป

6. ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถาม หากมีข้อคำถามที่เก็บรวบรวม ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยเพิ่มเติมทันที

7. เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของการเก็บข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยจะให้ การพยาบาลแก่ผู้ป่วยตามความจำเป็นที่ประเมินได้ ในขณะที่เก็บข้อมูล สามารถให้การส่งต่อเพื่อรับ การรักษาที่เหมาะสม หากมีความจำเป็น

8. นำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามทั้งหมดมาวิเคราะห์ตามวิธีการทางสถิติต่อไป

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง โดยนำเสนอโครงร่างงานวิจัยและ เครื่องมือวิจัยเพื่อขอรับความเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมของบัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยบูรพา หลังจากนั้นผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง โดยแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทราบ ระยะเวลาที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ขออนุญาตในการสัมภาษณ์และติดตามการดำเนินชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่บ้าน พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับการทำวิจัย ให้ข้อมูลและอธิบายให้เข้าใจว่าการศึกษาครั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่างว่าจะยินยอมเข้าร่วมในการทำวิจัยหรือไม่ก็ได้ การปฏิเสธไม่มีผลต่อการรักษา โดยจะใช้รหัสเลขที่ของแบบสอบถามแทนชื่อ นามสกุลของกลุ่มตัวอย่าง ผลการวิจัยจะเป็นภาพรวมและนำมาใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถขอยุติการเข้าร่วมการวิจัยก่อนครบกำหนด โดยไม่มีผลกระทบอื่น ๆ ต่อกลุ่มตัวอย่าง และเมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จึงทำการเก็บข้อมูล

จากสถานการณ์ระหว่างการสอบถามข้อมูลที่บ้าน ประเด็นคำถามการสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยสอบถามกลุ่มตัวอย่างตามลำดับ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริง และประเด็นคำถามที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างสะท้อนใจเช่น การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ผู้วิจัยอ่านและให้กลุ่มตัวอย่างชี้หรือลงระดับคะแนนด้วยตนเอง เพื่อลดการสะท้อนใจหรืออคติความรู้สึกรู้สึก หรือเมื่อผู้วิจัยสังเกตว่ากลุ่มตัวอย่างรู้สึกสะท้อนใจจะหยุดการสัมภาษณ์ทันที และพูดคุยในประเด็นอื่น ๆ รวมทั้งให้ข้อมูลและคำปรึกษาแก่กลุ่มตัวอย่าง จนกว่ากลุ่มตัวอย่างพร้อมในการตอบคำถามต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป โดยกำหนดระดับความมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 มีขั้นตอนการวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. แจกแจงความถี่และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคล
2. หาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและการปรับตัว
3. วิเคราะห์ปัจจัยที่ร่วมกันทำนายการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่บ้านหลังได้รับรังสีรักษา และหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรทำนายกับการปรับตัวโดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์ถดถอยพหุแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression) โดยที่ระยะเวลาหลังได้รับรังสีรักษา เพศ อายุ จำนวนปีที่ศึกษา รายได้ ความเชื่อด้านสุขภาพ และการสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวทำนาย และการปรับตัวเป็นตัวแปรเกณฑ์

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ตัวแปรเพศ กำหนดให้

เพศชาย = 0

เพศหญิง = 1