

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่อง ภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับเคมีบำบัดครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive Study) เพื่อศึกษาภาวะโภชนาการและการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับเคมีบำบัดทั้งโดยรวมและจำแนกตามภาวะโภชนาการ โดยมีรายละเอียดวิธีดำเนินการศึกษาดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเด็ก ซึ่งได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดในเดือน พฤษภาคม-มิถุนายน 2551 ที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลของรัฐบาลแห่งหนึ่ง โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วยดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยเด็กทั้งเพศชายและหญิง อายุ 6-12 ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว เนื่องจากในสมอง มะเร็งต่อมน้ำเหลือง มะเร็งต่อมหมวกไต มะเร็งไต มะเร็งตับ มะเร็งกระดูก และมะเร็งของประสาทตา
3. เคยได้รับเคมีบำบัดอย่างน้อย 1 ครั้ง
4. สามารถยืนหรือเดินได้
5. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา
6. ไม่เป็นผู้ป่วยที่มารับการรักษาแบบ one day service
7. ไม่เป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต

จากเกณฑ์การคัดเลือกผู้ป่วย ในช่วงเวลาดังกล่าวจึงได้ผู้ป่วยเด็กจำนวน 7 คน เป็นเด็กหญิงจำนวน 3 คน (เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว 2 คน และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง 1 คน) และเป็นเด็กชายจำนวน 4 คน (เป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว 2 คน และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง 2 คน)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินภาวะโภชนาการคือ เครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ซึ่งได้รับการรับรองจากพาณิชย์จังหวัด พร้อมแบบบันทึกการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง นำค่าที่ได้มาคำนวณและแปลผลภาวะโภชนาการโดยใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยอายุ 5-18 ปี ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการบริโภคอาหาร คือ แบบสอบถามผู้ปกครอง โดยแบ่งออกเป็น 3 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของผู้ปกครอง และความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับผู้ป่วยเด็ก

ส่วนที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเด็ก ประกอบด้วย เพศ อายุ โรคประจำตัวที่เป็น จำนวนครั้งของการได้รับเคมีบำบัด และผลข้างเคียงที่ปรากฏซึ่งมีผลต่อการบริโภคอาหาร

ส่วนที่ 3 การบริโภคอาหาร ประกอบด้วย ชนิดอาหาร ความถี่ของการรับประทาน อาหาร (ถามย้อนหลัง 7 วัน) ข้อคำถามลักษณะคำตอบมีความหมายทั้งทางบวกและลบ มีระดับการปฏิบัติ 4 ระดับ ดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง รับประทานทุกวัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง รับประทาน 3-4 วัน/สัปดาห์

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง รับประทาน 1-2 วัน/สัปดาห์

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยรับประทานเลย

เกณฑ์การให้คะแนน (อุเทน ปัญโญ , 2549) เป็นดังนี้

- ข้อความทางบวก หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับประทานอาหารที่ควรปฏิบัติ ได้แก่

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 3 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง ให้ 2 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 1 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้ 0 คะแนน

- ข้อความทางลบ หมายถึง ข้อความนั้นเป็นการรับประทานอาหารที่ไม่ควรปฏิบัติ ได้แก่

ปฏิบัติเป็นประจำ ให้ 0 คะแนน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง ให้ 1 คะแนน

ปฏิบัติบางครั้ง ให้ 2 คะแนน

ไม่เคยปฏิบัติเลย ให้ 3 คะแนน

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยการบริโภคอาหารใช้เกณฑ์ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 2.50-3.00	ระดับการบริโภคเหมาะสม มาก
ค่าเฉลี่ย 1.50-2.49	ระดับการบริโภคเหมาะสม ปานกลาง
ค่าเฉลี่ย 0.50-1.49	ระดับการบริโภคเหมาะสม พอใช้
ค่าเฉลี่ยน้อยกว่า 0.50	ระดับการบริโภคไม่เหมาะสม

สำหรับผู้ปกครองที่จะให้ข้อมูลในแบบสอบถาม มีเกณฑ์คัดเลือกผู้ปกครอง ดังนี้

1. เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กขณะเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาล
2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์
3. สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทย
4. ยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษา

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

1. การหาความตรงของเครื่องชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีการตั้งเครื่องชั่งทุกครั้งหลังจากชั่งน้ำหนักไปแล้ว 5 คน โดยใช้ตุ้มน้ำหนักมาตรฐาน 5 กิโลกรัม เครื่องวัดส่วนสูงตรวจสอบความถูกต้องและเที่ยงตรงด้วยตลับเมตรที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากพาณิชย์จังหวัด

2. การหาความแม่นยำของเครื่องชั่งน้ำหนัก ทำการชั่งน้ำหนักซ้ำจำนวน 10 ครั้ง นำมาคำนวณสัมประสิทธิ์ความแปรปรวน จากสูตร $\frac{SD}{\bar{x}} \times 100$ ซึ่งค่าที่ได้จะต้องน้อยกว่าหรือเท่ากับ 10 % (สุรินทร์ ขนานศักดิ์และคณะ, 2541) จากการใช้กับผู้ป่วยเด็กที่ใกล้เคียงกับประชากร ในคนน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ได้ค่าเท่ากับ 0.76 ส่วนคนที่น้ำหนักตามเกณฑ์ ได้ค่าเท่ากับ 0.30

3. การหาความตรงของเนื้อหาแบบสอบถาม โดยให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องและความชัดเจนของเนื้อหา จากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถามที่ผู้เชี่ยวชาญได้ให้คำแนะนำ

4. การหาความเชื่อมั่น โดยการนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทำการสอบถามกับผู้ปกครองของผู้ป่วยเด็กจำนวน 10 คน ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลของรัฐบาลแห่งหนึ่งที่มีลักษณะคล้ายกับประชากร จากนั้นนำแบบสอบถามที่ได้มาหาความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ค (สมศักดิ์ ภูวิภาดาพรรณ, 2549) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.72

การพิทักษ์สิทธิประชากร

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาได้มีการพิทักษ์สิทธิประชากร โดย

1. การศึกษาครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมทางการแพทย์

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2. ประชากรทุกคน ได้รับแจ้งถึงวัตถุประสงค์ของการศึกษาและขอความร่วมมือจากผู้ปกครองในการตอบแบบสอบถาม และขอชั่งน้ำหนักร่วมกับวัดส่วนสูงผู้ป่วยเด็ก โดยแจ้งถึงสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการศึกษาครั้งนี้ ผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กสามารถออกจากการศึกษาในระหว่างการดำเนินการโดยไม่เกิดผลเสียหายต่อผู้ป่วยเด็กไม่ว่ากรณีใดๆทั้งสิ้น เมื่อผู้ปกครองและผู้ป่วยเด็กตกลงให้ความร่วมมือและลงชื่อในใบยินยอมแล้ว ผู้ศึกษาจึงทำการเก็บข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยให้ผู้ปกครองตอบแบบสอบถามและทำการชั่งน้ำหนักร่วมกับวัดส่วนสูง พร้อมทั้งทำการบันทึกน้ำหนักและส่วนสูงของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับเคมีบำบัดลงในแบบบันทึกการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เพื่อนำไปเปรียบเทียบกับเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเด็กไทยอายุ 5-18 ปี ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข (2543) นำข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ มาวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลและใช้สถิติ รายละเอียดดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ
2. ภาวะโภชนาการ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ
3. กาบรีโภชนาการ นำมาแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละและค่าเฉลี่ย