

## บทคัดย่อ

T 148428

ชื่อภาคนิพนธ์ : ความพร้อมในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์  
ชื่อผู้เขียน : นางสาวน้ำผึ้ง แปลงเรือน  
ชื่อปริญญา : ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม)  
ปีการศึกษา : 2546

---

การศึกษาเรื่อง ความพร้อมในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ มีวัตถุประสงค์การศึกษา ความพร้อมในการรักษาด้วยยาต้านไวรัส ในเด็กติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ และศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อความพร้อมของเด็กและครอบครัว ในการรักษาด้วยยาต้านไวรัสแก่เด็ก และเพื่อศึกษาถึงกระบวนการที่ครอบครัวใช้ในการเตรียมเด็ก เพื่อให้เด็กสามารถรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสได้อย่างต่อเนื่อง

ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ คือ ผู้ดูแลที่เป็นคนหลักในการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี ครอบครัว และเด็ก ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดเชียงราย และมารับบริการการรักษา ด้วยยาต้านไวรัส ที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ รวมจำนวน 7 ราย ใช้วิธีการรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกควบคู่กับการสังเกตอย่างมีส่วนร่วม และสถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ และร้อยละ

### ผลการศึกษาพบว่า

1. ความพร้อมของผู้ดูแลเด็ก พบว่า ผู้ดูแลเด็ก มีความรู้ความเข้าใจ ต่อเรื่องเอดส์ ทั้งในแง่ของการรักษาว่า เป็นโรคที่รักษาไม่หาย และยังมีมีความรู้ความเข้าใจในการติดต่อ และการป้องกันเอดส์ ทางเพศสัมพันธ์ โดยให้ใช้ถุงยางอนามัย และมีความกังวลต่อการติดต่อทางเลือด ในการอยู่ร่วมกับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ทั้งนี้ผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่ทราบว่ามีวิธีป้องกันการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก

ผู้ดูแลเด็กเข้าใจอาการป่วยของเด็กติดเชื้อ และให้การดูแลอาการเบื้องต้นและโรคฉวยโอกาส ได้ เพราะมีประสบการณ์และได้ความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์ มีความเข้าใจว่ายาต้านไวรัสเป็นยาต่อต้านเชื้อเอดส์เท่านั้น ไม่สามารถกำจัดเชื้อได้ สามารถบอกถึงผลของยาต้านไวรัสทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้ มีความเข้าใจว่าผลข้างเคียงกับการแพ้ยา มีความเหมือนกัน และรู้ว่าต้องกินยาตรงเวลาทุกครั้ง ไม่เคยเวลาเกิน 1 ชั่วโมง กินไปตลอดชีวิต และสามารถให้การดูแลเด็กได้

ผู้ดูแลทุกคน มีความหวังว่า ถ้าเด็กได้กินยาต่อไป จะหายจากเอดส์ มีชีวิตที่ยืนยาว ได้เรียนต่อ มีงานทำ และจะเลี้ยงดูพวกเขาตามแก่แต่

## T 148428

2. ความพร้อมของครอบครัว พบว่า คนในครอบครัวให้การสนับสนุนเด็กให้กินยาอย่างต่อเนื่อง ส่วนด้านการสนับสนุนจากภายนอก พบว่า ครอบครัว สามารถนำเด็กไปรับบริการด้านสุขภาพและร้องขอความช่วยเหลือได้ มีการวางแผนอนาคตในการเลี้ยงดูเด็ก รายที่ไม่ได้วางแผน เพราะไม่มีญาติสนิท ผู้ดูแลหลักเป็นผู้สูงอายุ สามารถดูแลเด็กได้ แม้รายได้จะไม่ค่อยเพียงพอ และเห็นว่าการศึกษาเด็กๆ ก่อนข้างลำบาก โดยเฉพาะเวลาที่เด็กเจ็บป่วย ความลำบากจะเพิ่มขึ้น

3. ความพร้อมของเด็กพบว่า เด็กทุกคนตกลงใจที่จะกินยาและยังสามารถกินยาได้ตรงเวลา มีความกระตือรือร้นในการกินยา กินยาเองได้ ไม่งอแง บางคนดูเวลาและตั้งนาฬิกาปลุกได้เอง

4. กระบวนการเตรียมความพร้อม ก่อนที่เด็กจะเริ่มยาต้านไวรัส ประกอบด้วย การปรึกษากันในครอบครัว เตรียมตัวเด็กให้พร้อม บอกเด็กถึงความจำเป็นในการใช้ยาต้านไวรัส ทำความเข้าใจในการกินยา และทำความเข้าใจร่วมกันก่อนกินยา บอกผลของยาแก่เด็ก ส่วนเด็กมีความพร้อมและให้ความร่วมมือในการรักษา กินยาได้ตรงเวลา กระตือรือร้นในการกินยา กินยาเองได้

ปัญหาและอุปสรรค ในการเตรียมเด็ก มีหลากหลาย จากตัวเด็ก ครอบครัว เศรษฐกิจ และปัญหาเรื่องรูปแบบของยาต้านไวรัส ทำให้มีความยุ่งยากในการกินยาและการจัดการ ซึ่งผู้ดูแลสามารถแก้ปัญหาได้ และผู้ดูแลส่วนใหญ่ เปิดเผยผลการคิดเชื่อให้เด็กทราบก่อนเริ่มยาต้านฯ มีบางคนยังไม่พร้อมที่จะเปิดเผย

### ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ โรงพยาบาล องค์กรเอกชนต่างๆ ควรให้การสนับสนุนหรือพัฒนาศักยภาพแก่ผู้สูงอายุ ในการดูแลเด็กที่รับยาต้านไวรัส และควรสนับสนุนให้ครอบครัว ได้มีการวางแผนอนาคตในการดูแลเด็กด้วยเช่นกัน

2. ควรสนับสนุนหรือช่วยเหลือ ผู้ดูแลเด็กและครอบครัว ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระยะยาว

### ข้อเสนอแนะนโยบาย

1. ควรมีการพัฒนา รูปแบบยาที่เหมาะสมสำหรับเด็ก เร่งสร้างเสริมองค์ความรู้เรื่องการดูแลรักษาเด็กคิดเชื่อเอชไอวี/เอดส์ ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็ก กระทรวงสาธารณสุข ควรมีนโยบายสนับสนุนยาต้านไวรัส ให้แก่แม่ที่คิดเชื่อ โดยเฉพาะแม่ของเด็กที่รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัสด้วย เพื่อให้แม่มีคุณภาพชีวิตที่ดี และมีอายุยืนยาวพอที่จะดูแลเด็กให้เติบโตขึ้นได้

2. เร่งให้มีการยกเลิกสิทธิบัตรยา ซึ่งถูกผูกขาดโดยบริษัทข้ามชาติ ทั้งยาต้านไวรัสเอดส์ และยารักษาโรคอื่นๆ

**TE 148428**

The objectives of this thesis are to study the readiness of anti-virus medication treatment for HIV/ AIDS infected children, to study related causes affecting the readiness of children and their families receiving the treatment and to study the family preparation process to constantly provide anti- virus medication to infected children.

Sources of information are caregivers to HIV infected children, families, and 7 children, in Chiang Rai province, who have received anti- virus medication treatment for HIV/ AIDS at the Chiang Rai Ratchaprachanukroh hospital. Data was gathered by in-depth interview and observation. Statistical methodologies of frequency and percentage are used in the analysis.

### **The Results of the Study**

1. For the readiness of children's caregivers, the caregivers understand that AIDS is non-curable disease. They also know how the disease spreads from one to another through sexual activities and blood transfer as well as the prevention by using condom while having sexually engaged. However, most of them have not known that there are prevention measures for the disease transmission from mother to the baby.

Due to the experience and knowledge from medical staff, the caregivers understand the symptoms of infected children and provide them with treatment to protect the children from other related immune diseases. Also they understand that the anti-virus medication is fighting with AIDS but it is not totally eliminating the virus. They are able to tell the result and side effects of the medication, in both short-term and long-term. They know that children should take medication on time, no later than 1 hour from the due period, and must take it forever. Besides, they could take care of the infected children.

The caregivers hope that the infected children will live long enough to recover from AIDS, have chances to study for high education, are able to work, and take care of the caregivers when the caregivers are old and helpless.

2. For the readiness of families, we found that the families support continuous treatment for children. For external support, we found that the families can bring infected children to the public health offices and ask them for their supports. The families have had plans to take care of the children. Some of them have not had any plans because they do not have relatives or the caregivers are aging. Those unplanned families think that rearing infected children is tougher than usual especially when the children are ill.

3. For the readiness of the infected children, the children are voluntarily and enthusiastically taking medication by themselves on time. Some of them set the alarm clock for medication treatment.

4. For the preparation process before children start taking anti-virus medication, there are family discussions, children preparation in terms of informing them the reasons of taking medication, the understanding of oral medication and agreements, as well as side effects of medication. The infected children are ready and cooperate with the treatment process to take the medication. However, the obstacles are also derived from children, family, economic status, and the anti-virus medication causing difficulties in taking oral treatment and management. The caregivers can solve such problems most

of the times and they revealed the infection result to children before the infected children start treatment. Some of them are not ready to reveal the outcome.

**Suggestions and operational recommendations**

1. Related entities such as public health offices, hospital, and private firms should support or create some potential to elderly caregivers. Also they should support family in terms of planning and taking care of infected children.

2. The government should support caregivers and the families to take care of themselves in the long-run.

**Suggestions and guideline recommendations**

1. The medication type should be developed for infected children. There should be public information regarding taking care of HIV/ AIDS infected children to create mutual understanding of the medical personnel. The Ministry of Health should set the agenda to support anti- virus medication to infected mothers so that they will live long enough to nourish their babies.

2. The patents for anti- virus medication, monopolized by multi-national companies, should be called off.