

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่รู้ผลการวินิจฉัยและเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย ในการดูแลขององค์การสยาม โดยศึกษาในเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 30 คน ซึ่งแบ่งตามการรู้ผลวินิจฉัยโดยเป็นเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยเป็นเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัย 16 คน เด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย 14 คน โดยการสัมภาษณ์เด็กด้วยคำถามปลายเปิดและการสัมภาษณ์เพื่อทดสอบภาวะความซึมเศร้า ในเด็กทั้งสองกลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่าเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี มีอายุ 7-14 ปี เพศชาย 16 คน เพศหญิง 14 คน เพศชายที่รู้ผลการวินิจฉัยมีภาวะซึมเศร้า 9 คน ร้อยละ 56.25 ส่วนเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย มีภาวะซึมเศร้า 3 คน ร้อยละ 21.42 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างทั้งสองโดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนของเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยกับเด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.0069$) เด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยมีภาวะความซึมเศร้ามากกว่าเด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย เด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยมีความกังวลเรื่องสุขภาพมากกว่าเด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย ความกังวลเด็กในกลุ่มที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยที่มีความกังวลการที่เด็กทราบผลการวินิจฉัยว่าติดเชื้อของตนเองจากคนอื่นในชุมชน คิดเป็น ร้อยละ 62.50 เด็กในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมบริโภคไม่แตกต่างกันโดยเด็กทุกคนได้รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ในเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยเป็น ร้อยละ 62.50 และในกลุ่มที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยเป็น ร้อยละ 64.28 กลุ่มตัวอย่างเด็กติดเชื้อที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยส่วนใหญ่ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 3 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 71.44 ในการออกกำลังกายของทั้งสองกลุ่มพบว่าการออกกำลังกายของเด็กทั้งสองกลุ่มออกกำลังกายอยู่ในเกณฑ์ปกติที่มีความเหมาะสมกับอายุ พฤติกรรมการพักผ่อนกลุ่มตัวอย่างเด็กติดเชื้อที่รู้ผลการวินิจฉัยส่วนใหญ่นอนหลับพักผ่อน 8-10 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 81.25 และกลุ่มตัวอย่างที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยส่วนใหญ่นอนหลับพักผ่อน 8-10 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 78.58 เด็กที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทุกคนมีการพักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทั้งสองกลุ่มมีการพักผ่อนที่ไม่แตกต่างกัน

ผู้ให้คำปรึกษาควรเข้าใจและคิดค้นกระบวนการในการแก้ไขภาวะซึมเศร้า และปัญหาของเด็กติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะในเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัย ช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการและคิดค้นกระบวนการในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กติดเชื้อเอชไอวี การเปิดเผยให้เด็กรับรู้ผลการวินิจฉัยควรคำนึงถึงอายุที่เหมาะสม

This study have objective to study health behavior of children with perceived HIV infected and not perceived HIV infected of Siam-Care, Mukdahan. The purposive sample was 30 HIV infected and 14 children not perceived HIV infected Interview children by opening question and assessment by Children' Depression Inventory .

Result show HIV infected children were 7-14 year-old, 16 male and 14 female. 9 children with perceived HIV infected and 3 children not perceived HIV infected had depression. Compare between two group by score of depression show significant of children with perceived HIV infected more than children not perceived HIV infected ($p\text{-value} = 0.0069$). Children with perceived HIV infected were worried about health problem more than children not perceived HIV infected. 62.50% of children perceived HIV infected know themselves by the people in community. Children with perceived HIV infected were similar children not perceived taken food, they were eating 3 time per day. 62.50% of children with perceived HIV infected and 64.25% of children not perceived HIV infected taken food less than 5 group. 71.44 children with perceived HIV infected exercise less than 3 hour per day. Both group had standard of exercise. 81.25% of children with perceived HIV infected and 78.58% of perceived HIV infected sleep 8-10 hour per day.

Conclusion counselor should understand and create the process for solve depression and problem of HIV infected children especially with children with perceived HIV infected. Support malnutrition children and create the process to promote nutrition with HIV children. Age were important to opening HIV with children.