

ปิ่นทิตา สุขุมลย์. 2550. พฤติกรรมสุขภาพในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่รู้ผลการวินิจฉัยและ
เด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย ในการดูแลขององค์การสยาม-แคร้
มุกดาหาร. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภัทระ แสนไชยสุริยา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมสุขภาพในเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่รู้ผลการ
วินิจฉัยและเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย ในการดูแลขององค์การสยาม โดยศึกษาใน
เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 30 คน ซึ่งแบ่งตามการรู้ผลวินิจฉัยโดยเป็นเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัย
เป็นเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัย 16 คน เด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย 14 คน โดยการสัมภาษณ์เด็กด้วย
คำถามปลายเปิดและการสัมภาษณ์เพื่อทดสอบภาวะความซึมเศร้า ในเด็กทั้งสองกลุ่ม

ผลการศึกษาพบว่าเด็กที่ติดเอชไอวี มีอายุ 7-14 ปี เพศชาย 16 คน เพศหญิง 14 คน
เพศชายที่รู้ผลการวินิจฉัยมีภาวะซึมเศร้า 9 คน ร้อยละ 56.25 ส่วนเด็กติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่รู้ผล
การวินิจฉัย มีภาวะซึมเศร้า 3 คน ร้อยละ 21.42 เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่าง
ทั้งสองโดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนของเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยกับเด็กที่ไม่รู้ผลการ
วินิจฉัยมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} = 0.0069$) เด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยมี
ภาวะความซึมเศร้ามากกว่าเด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัย เด็กที่รู้ผลการวินิจฉัยมีความกังวลเรื่อง
สุขภาพมากกว่าเด็กที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยความกังวลเด็กในกลุ่มที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยที่มีความกังวล
การที่เด็กทราบผลการวินิจฉัยว่าติดเชื้อของตนเองจากคนอื่นในชุมชน คิดเป็น ร้อยละ 62.50 เด็ก
ในกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีพฤติกรรมการบริโภคไม่แตกต่างกันโดยเด็กทุกคนได้รับประทาน
อาหารครบ 3 มื้อ ส่วนใหญ่กลุ่มตัวอย่างรับประทานอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ในเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัย
เป็น ร้อยละ 62.50 และในกลุ่มที่ไม่รู้ผลการวินิจฉัยเป็น ร้อยละ 64.28 กลุ่มตัวอย่างเด็กติดเชื้อ
ที่มีไม่รู้ผลการวินิจฉัยส่วนใหญ่ออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 3 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 71.44 ใน
การออกกำลังกายของทั้งสองกลุ่มพบว่าการออกกำลังกายของเด็กทั้งสองกลุ่มออกกำลังกายอยู่ใน
เกณฑ์ปกติที่มีความเหมาะสมกับอายุ พฤติกรรมการพักผ่อนกลุ่มตัวอย่างเด็กติดเชื้อที่รู้ผลการ
วินิจฉัยส่วนใหญ่นอนหลับพักผ่อน 8-10 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 81.25 และกลุ่มตัวอย่างที่มีไม่
รู้ผลการวินิจฉัยส่วนใหญ่นอนหลับพักผ่อน 8-10 ชั่วโมง คิดเป็น ร้อยละ 78.58 เด็กที่เป็นกลุ่ม
ตัวอย่างทุกคนมีการพักผ่อนนอนหลับที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทั้งสองกลุ่มมีการ
พักผ่อนที่ไม่แตกต่างกัน

ผู้ให้คำปรึกษาควรเข้าใจและคิดค้นกระบวนการในการแก้ไขภาวะซึมเศร้า และปัญหาของเด็กติดเชื้เอชไอวี โดยเฉพาะในเด็กที่รู้ผลการวินิจฉัย ช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาทุพโภชนาการและคิดค้นกระบวนการในการส่งเสริมภาวะโภชนาการของเด็กติดเชื้เอชไอวี การเปิดเผยให้เด็กรับรู้ผลการวินิจฉัยควรคำนึงถึงอายุที่เหมาะสม

Phandita Sukhumal. 2007. **Health Behavior of Children with Perceived HIV Infection and not Perceived HIV Infection of Siam-Care, Mukdahan.** Master of Public Health Thesis, Graduate School, Khon Kaen University.
Thesis Advisor: Asst. Prof. Dr. Pattara Sanchaisuriya

ABSTRACT

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-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.