

## เอกสารอ้างอิง

- กนิษฐา ถนัดกิจ. (2545). ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลเด็กวัยก่อนเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กนกพร สุขอนันต์. (2543). การพัฒนาคุณภาพบริการคลินิกเด็กที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพัฒนาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กระทรวงสาธารณสุข. (2550). แผนยุทธศาสตร์บูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์แห่งชาติ พ.ศ. 2550-2554. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
- กันทิมา เอกโพธิ์. (2534). อัตมโนทัศน์และความสามารถในการดูแลตนเองในเด็กธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ และคณะ. (2545). ระบบทางเดินหายใจ. ใน ชิชฌ พันธ์เจริญ, ทวีโชติพิทยสุนนท์ และ อูษา ทิชยากร (บรรณาธิการ). โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กุลชลี กุมรินทร์. (2535). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองในเด็กวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกศณี บุญวัฒน์นางกุล. (2546). การดูแลตนเองในเด็ก: โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเรียม. ขอนแก่น: แผนกการพยาบาลกุมารเวชกรรม งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2546). คู่มือการประเมินตามมาตรฐาน การจัดการบริการดูแลด้านเอดส์สำหรับสถานบริการสุขภาพ. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).
- \_\_\_\_\_. (2549). คู่มือการประเมินตามมาตรฐาน การจัดการบริการดูแลด้านเอดส์สำหรับสถานบริการสุขภาพ. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).
- \_\_\_\_\_. (2550). คู่มือการประเมินตามมาตรฐาน การจัดการบริการดูแลด้านเอดส์สำหรับสถานบริการสุขภาพ. นนทบุรี: กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (เอกสารอัดสำเนา).
- ชนิษฐา นันทบุตร. (2545). การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อพัฒนาข้อเสนอการจัดระดับบริการสุขภาพในระบบสุขภาพไทย. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

- งานเอดส์โรงพยาบาลชุมแพ. (2551). สถิติผู้ป่วยที่มาใช้บริการรักษาด้วยยาต้านไวรัส.  
[ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
- จรัสศรี จันทรสาयทอง. (2535). โรคเอดส์ในเด็ก. พยาบาลสาร, 19(4), 45-49.
- จริยาวัฒน์ คมพยัคฆ์. (2538). การดูแลสุขภาพที่บ้าน. วารสารพยาบาล, 44(2), 69-70.
- จักรธรรม ธรรมศักดิ์. (2538). การให้บริการเชิงรุกเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า: โครงการสุขภาพดี  
เริ่มที่บ้าน. วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง, 11(1), 49-52.
- จิตอารี แก้วกันธา. (2548). การส่งเสริมและพัฒนาเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ใน  
ตำบลบวกค้าง อำเภอสันกำแพง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตร  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา อนันต์วรณิษฐ์. (2545). การใช้ยาต้านไวรัสเอดส์ ในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี.  
ใน ชิชณ พันธ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์ และอุษา ทิสยากร. โรคเอดส์ในเด็ก.  
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จินตนา ตังวารพงศ์ชัย. (2548). วัฒนธรรมการดูแลผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวระยะ  
สุดท้ายที่โรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จิตติมาพันธ์ ณ เชียงใหม่. (2546). การสนับสนุนทางสังคมกับการปรับตัวของเด็กกำพร้าที่  
พ่อแม่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จึรยา ขนากแก้ว. (2549). คุณภาพชีวิตของเด็กกำพร้าที่ติดเชื้อเอชไอวีและได้รับการรักษา  
ด้วยยาต้านไวรัสในอำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จุไร อภัยจิรรัตน์. (2540). ความต้องการการดูแลตนเองของเด็กติดเชื้อไวรัสเอดส์.  
วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, 22(3), 186-191.
- เจียมจิต แสงสุวรรณ และคณะ. (2548). การพัฒนาระบบการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและ  
ผู้ป่วยเอดส์อย่างต่อเนื่องเมื่อกลับบ้าน. ขอนแก่น: คณะสาธารณสุขศาสตร์  
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชลิตา ธนรัฐธีรกุล. (2546). การดูแลโดยยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง: แนวคิดที่ท้าทายสู่การ  
ปฏิบัติในบริบทของสังคมไทย. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.  
26(3), 61-67.
- ชิชณ พันธ์เจริญ และคณะ. (2550). Communication skills มุมมองในการดูแลผู้ติดเชื้อ  
และครอบครัว. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.

- ซิษณุ พันธุ์เจริญ, & อุสา ทิษยากร. (2545). การวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีและโรคเอดส์ในเด็ก. ใน ซิษณุ พันธุ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์ และอุสา ทิษยากร. โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณรงค์ เลิศเพียรธรรม. (2548). ผลการรักษาผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวี. พุทธชินราชเวชสาร. 23(3), 299-305.
- ณิชกานต์ ไชยชนะ. (2545). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังขณะเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ดารุณี จงอุดมการณ์ และคณะ. (2538). องค์ประกอบของความสามารถในการดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยเรื้อรัง. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ดุขฎิ เจริญสุข และคณะ. (2546). การพัฒนาเครือข่ายเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์: กรณีศึกษาภาคตะวันออก. นนทบุรี: เจ.เอส. การพิมพ์.
- ดวงกมล วัตราดุล และคณะ. (2553). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแลต่อการรับรู้ในบทบาทของผู้ดูแลและคุณภาพชีวิตของผู้ดูแลเด็กติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. วารสารสภาการพยาบาล, 25(3), 37-50.
- ทัศนีย์ สุวรรณเทพ. (2546). ประสพการณ์การให้การดูแลของพยาบาลและการได้รับการดูแลของผู้ป่วยเอดส์ที่บ้านในจังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ธีระ งามสูตร. (2547). ปัญหาและสถานการณ์เด็กกำพร้าที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์. [ม.ป.ท.]: มูลนิธิราชประชานุเคราะห์ในพระบรมราชูปถัมภ์. (เอกสารอัดสำเนา).
- นภาพรรณ วิริยะศิริกุล และคณะ. (2548). อิทธิพลของสัมพันธภาพในครอบครัวและภาวะการดูแลต่อพฤติกรรมดูแลของผู้ดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- นัทธมนต์ สายสอน. (2544). การเปรียบเทียบผลของการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์และการสอนด้วยสื่อวีดิทัศน์ร่วมกับการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลเด็กโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นันทิกา สวัสดิพานิช. (2547). ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- นิลาวรรณ ฉันทะปรีดา. (2536). เอดส์ในเด็ก: การดูแลที่บ้าน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 16(3-4), 1-6.
- นิลาวรรณ ฉันทะปรีดา และคณะ. (2543). รูปแบบการให้การสนับสนุนแก่ผู้ดูแลเด็กในการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตานารถ ชีระพันธุ์. (2550). การมีส่วนร่วมดูแลของผู้ป่วยเด็กโรคมะเร็งในระยะแรก วินิจฉัยผู้ปกครองและพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นิตย์ ทศนิยม และคณะ. (2541). มโนมติการดูแลตนเองตามกรอบทฤษฎีโอเร็ม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 21(3).
- นิตยา ไทยาภิรมย์. (2532). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับ พฤติกรรมอนามัยของเด็กวัยเรียนที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต วิชาการสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุหงา ตโนภาส. (2541). การพยาบาลผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีปัญหาโภชนาการ. วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, 23(2), 135-145.
- บำเพ็ญจิต แสงชาติ. (2540). วัฒนธรรมการดูแลตนเองในผู้ติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์: การศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ประพิณ วัฒนกิจ. (2536). แนวคิดและหลักการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้าน (Home health Care). วารสารสาธารณสุขมูลฐานภาคกลาง, 11(1), 45-48
- \_\_\_\_\_. (2536). สุขภาพดีเริ่มที่บ้าน. กรุงเทพฯ: องค์การส่งเสริมการค้าผ่านศึก.
- \_\_\_\_\_. (2541). การจัดระบบบริการสาธารณสุขเชิงรุก. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.].
- ประยงค์ ลิ้มตระกูล. (2543). การดูแลสุขภาพอนามัยผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน. ใน เอกสารประกอบการประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังแบบองค์รวม. ขอนแก่น: ภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พยอม อยู่สวัสดิ์. (2539). การดูแล: แนวคิดและทฤษฎีการพยาบาลเชิงมนุษยธรรมนิยม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์, 14(1), 26-34.
- พระธนวรรธน์ วรรณสิทธิ์. (2549). บทบาทพระสงฆ์ในการดำเนินงานเรื่องเอดส์ในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษานอกกระบบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัชรี บุญสุวรรณ และคณะ. (2550). การพัฒนารูปแบบบริการดูแลรักษาเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายโรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).

- เพณินาท์ โอเบอร์ดอร์เฟอร์. (2548). อุปสรรคของการเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวี/เอตส์ในเด็กไทย. วารสารกุมารเวชศาสตร์. (กรกฎาคม-กันยายน), 176-181.
- เพณินาท์ โอเบอร์ดอร์เฟอร์. [ม.ป.ป.]. การเปิดเผยสภาวะการติดเชื้อเอชไอวี/เอตส์. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2550). หลักการและการใช้วิจัยเชิงคุณภาพสำหรับทางการแพทย์และสุขภาพ. สงขลา: ชานเมืองการพิมพ์.
- พรทิพย์ เกษุรานนท์. (2539). รูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุขภายในศตวรรษหน้า (พ.ศ. 2539-2549). วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพรรณ วรรณฤทธิ, & อัจฉรา ฟองคำ. (2548). การประเมินผลกระทบทางกาย จิตวิทยา สังคมของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีที่รับยาต้านไวรัสในโครงการ HAART โรงพยาบาลลำพูน. วารสารโรคเอดส์, 17(1), 13-19.
- พรศรี โบราณมูล. (2546). ผลของโปรแกรมการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กวัยเรียนโรคธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พร้อมจิตร ห่อนบุญheim. (2540). รายงานการประเมินผลโครงการอบรมสัมมนา ความรู้ความเข้าใจในการป้องกันปัญหาโรคเอดส์. ขอนแก่น: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพลินพิศ วิยะทัศน์. (2542). การดูแลสุขภาพที่บ้าน. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ไพรินทร์ กันทะนะ. (2545). ภาวะของผู้ดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฟาริดา อิบราฮิม. (2535). สารแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภพ โกศลารักษ์. (2545). ความรู้พื้นฐานและความรู้ด้านอิมมูโนวิทยาของการติดเชื้อเอชไอวี. ใน ชิชณ พันธ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์และ อุษษา ทิษยากร. (2545). โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2546). การดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีและครอบครัวแบบองค์รวม. ค้นเมื่อ 14 สิงหาคม 2551, จาก [www.md.kku.ac.th](http://www.md.kku.ac.th)



- มนิดา บัวสาย. (2551). ปัจจัยคัดสรรที่ทำนายความสม่ำเสมอในการรับประทานยาต้านไวรัสของเด็กวัยเรียนติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มานพ คณะโต. (2551). วิธีวิทยาการวิจัยเชิงคุณภาพในระบบสุขภาพชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
- มาลี เอื้ออำนวย และคณะ. (2551). การพยาบาลเด็ก เล่มที่ 1. เชียงใหม่: นันทพันธ์พรินติ้ง. มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์สำนักงานภาคอีสาน, มูลนิธิเข้าถึงเอดส์และองค์การหมอไร้พรมแดน-เบลเยียม. (2545). การดูแลเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอดส์. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: มูลนิธิพัฒนาเครือข่ายเอดส์สำนักงานภาคอีสาน.
- รวีวรรณ หาญสุทธิเวชกุล และคณะ. (2550). การดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยการสร้างเครือข่ายในจังหวัดและเน้นให้ชุมชนมีส่วนร่วม. เชียงราย: โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์.
- รัศมี สีดาเพ็ง. (2545). การให้ความช่วยเหลือเด็กที่ได้รับผลกระทบจากโรคเอดส์ในชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาจากระบบ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- โรงพยาบาลชุมแพ. (2550). แผนงานและสถิติปี พ.ศ. 2550. ขอนแก่น: ฝ่ายแผนงานโรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น.
- วารุณี พรรณพานิช. (2545). ระบบการเจริญเติบโตและโภชนาการ. ใน ชัชฎุ พันธุ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์ และอุษา ทิชยากร (บรรณาธิการ). โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วารุณี อมรทัต. (2530). จิตวิทยาพัฒนาการเด็กในวัยเรียน. ใน จิตเวชเด็กสำหรับกุมารแพทย์, วันเพ็ญ บุญประกอบ และอัมพล สู้อำพน (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ: ชวนพิมพ์.
- วิลาวัณย์ เสนารัตน์, & ประยงค์ ลิ้มตระกูล. (2538). รายงานวิจัยการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลนครพิงค์. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิลาวัณย์ เสนารักษ์ และคณะ. (2549). การศึกษาสถานการณ์เด็กกำพร้าและเด็กที่ได้รับผลกระทบจากเอชไอวี/เอดส์ในประเทศไทยและรูปแบบความช่วยเหลือ: กรณีศึกษาในภาคเหนือพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทยและรูปแบบความช่วยเหลือ. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิรัต ศิริสันธนะ. (2545). อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. ใน ชัชฎุ พันธุ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์และอุษา ทิชยากร. โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- วิรัตน์ ศิริสันธนะ. (2546). Immune Reconstitution Inflammatory Syndrome ในผู้ป่วยเอชไอวี ที่ได้ยาต้านไวรัส. ใน ทีวีโชติพิทยสุนนท์, อังกูร เกิดพาณิชย์, รังสิมา โล่ห์เลขา (บรรณาธิการ). Update on Pediatric Infectious Diseases 2004. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- ศิริมา มณีโรจน์ และคณะ. (2547). ประสบการณ์ของผู้ดูแล ความหมายของการดูแลและ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์. ค้นเมื่อ 4 มกราคม 2554, จาก [www.aidsthai.org](http://www.aidsthai.org)
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2540). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศิริพร จิรวัดน์กุล. (2548). การวิจัยเชิงคุณภาพในวิชาชีพการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. ขอนแก่น: ศิริภัณฑ์ออฟเซ็ท.
- ศุภยเอดส์ฯ อำเภอลำปาง. (2550). สรุปการดำเนินงานศูนย์เฉลิมพระเกียรติช่วยเหลือผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยเอดส์อำเภอลำปาง. [ม.ป.ท.: ม.ป.พ.]. (เอกสารอัดสำเนา).
- สัตยา ไชยเสริฐ. (2552). การจัดการผู้ป่วยรายกรณีในเด็กติดเชื้อเอช ไอ วี/เอดส์ ที่มีภาวะ ต้อตาในโรงพยาบาลมุกดาหาร. รายงานการศึกษาอิสระปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุจริต ทุมจันทร์. (2539). ผลของการสอนเรื่องโรคหอบหืดต่อการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง ของเด็กวัยเรียนที่ป่วยด้วยโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุกมล วิภาวีพลกุล. (2545). การให้การปรึกษาแก่มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี. ใน ชัชฎ พันธ์เจริญ, ทีวี โชติพิทยสุนนท์ และอุษา ทิชยากร (บรรณาธิการ). โรคเอดส์ในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุชา จันท์เอม. (2544). จิตวิทยาทั่วไป. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุธิตา อารยพิทยา. (2533). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์และปัจจัยบางประการ กับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเด็กธาลัสซีเมีย. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุธิตา ล่ามช้าง, & จุฬามาศ โชติบาง. (2544). รายงานการวิจัย เรื่อง การรับรู้เกี่ยวกับ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็กวัยเรียน. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุธิตา ล่ามช้าง, & โปรงนภา อัครชินโนเรศ. (2541). รายงานการวิจัย เรื่อง การศึกษา บทบาทของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุธิตา ล่ามช่าง, รัตนาดี ชอนตะวัน, & อัญชญา โตศิลากุล. (2546). การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยของเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีภายหลังการเล่านิทานประกอบการ์ตูน. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภาณี อ่อนชื่นจิตร, & ฤทัยพร ตรีตรง. (2549). การบริการสุขภาพที่บ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- สุภารัตน์ กาญจนวนิชย์ และคณะ. (2547). ความเจ็บป่วยในผู้ป่วยเด็กติดเชื้อเอชไอวีก่อนและหลังการรักษาด้วยยาต้านไวรัส HAART ในโรงพยาบาลนครพิงค์. ลำปางเวชสาร, 25, 92-102.
- สุภาวงศ์ จันวานิช. (2547). การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- \_\_\_\_\_. (2549). การวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิมล ว่องวานิช. (2546). การวิจัยปฏิบัติการในชั้นเรียน. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวดี ศรีเลณวัตติ. (2534). จิตวิทยาการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก. กรุงเทพฯ: พิชาณุพรินต์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2535). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล ฉบับปรับปรุงแก้ไขครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: วี. เจ. พรินต์.
- \_\_\_\_\_. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในยุคปฏิรูประบบสุขภาพ. การประชุมวิชาการ วันที่ 5-6 กันยายน 2546 ณ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์, กรุงเทพฯ, สมาคมศิษย์เก่าพยาบาลรามธิบดี.
- สมนึก เตจ๊ะพันธ์. (2543). คุณภาพชีวิตของเด็กอายุ 0-6 ปี ที่บิดามารดาเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์. เชียงใหม่: คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมนึก สังฆานุภาพ และคณะ. (2550). แนวทางการดูแลรักษาผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทยปีพ.ศ. 2549/2550. นนทบุรี: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สมปอง เสนา. (2544). การดำเนินงานของศูนย์เฉลิมพระเกียรติเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเอดส์และผู้ติดเชื้อเอชไอวีอำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมภพ เรื่องตระกูล. (2548). โรคเอดส์อาการทางจิตเวชและการรักษา. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สำนักงานควบคุมและป้องกันโรคเขต 6 ขอนแก่น. (2551). รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์จังหวัดขอนแก่นประจำปี 2551. ค้นเมื่อวันที่ 23 มกราคม 2552, จาก <http://dpc6.ddc.moph.go.th/index.php>.

- สำนักโรคระบาดวิทยา สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2550). สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2550. ค้นเมื่อ 23 พฤษภาคม 2551, จาก <http://epid.moph.go.th>
- \_\_\_\_\_. (2553). สถานการณ์ผู้ป่วยเอดส์ในประเทศไทย ณ วันที่ 30 ตุลาคม 2553. ค้นเมื่อ 20 พฤศจิกายน 2553, จาก <http://epid.moph.go.th>
- สำนักโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์. (2547ข). แนวทางการดูแลรักษา ผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยโรคเอดส์เด็กและผู้ใหญ่ในประเทศไทยปี พ.ศ. 2547. ใน สัญชัย ชาสมบัติ และชีวันนที เลิศพิริยะสุวัฒน์ (บรรณาธิการ). แนวทางปฏิบัติงาน โครงการเข้าถึงบริการยาด้านไวรัสเอดส์ระดับชาติสำหรับผู้ติดเชื้อเอดส์และผู้ป่วยเอดส์. (หน้า 37-56). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- เสาวนีย์ ทรงประโคน และคณะ. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับประทานยาด้านไวรัสเอดส์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอในเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี. ค้นเมื่อ 13 สิงหาคม 2551, จาก <http://gotoknow.org/blog/bonlight>
- อภิชาติ รอดสม, & วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร. (2546). ผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของการติดเชื้อเอชไอวีในเด็ก: กรณีศึกษาจังหวัดน่าน ปี 2545. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 14(3), 484-494.
- อภิรักษ์ จิรจิต. (2550). การศึกษาการติดตามการรับประทานยาด้านเชื้อไวรัสในผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีของรพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.บโน. Royal Thai Air Force Medical Gazette, 53(1).
- อัจฉริยา ปทุมวัน. (2539). การประยุกต์ใช้ทฤษฎีการพยาบาลของโอเร็มในการพยาบาลเด็ก. ใน สมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: วี.เจ. พรินติ้ง.
- อัมพร รอดสุทธ์. (2547). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการดูแลเด็กป่วยขณะเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลชุมชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อารีย์วรรณ อ่วมตานี. (2549). การวิจัยเชิงคุณภาพทางการพยาบาล. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุไรวรรณ โชติเกียรติ, ชิษณุ พันธุ์เจริญ, & อุษา ทิสยากร. (2549). Hot Issue In Pediatric. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
- อุษา ดวงสา และคณะ. (2544). รายงานการศึกษาพัฒนาการและบทเรียนของกลุ่มและเครือข่ายผู้ติดเชื้อ (กรณีภาคเหนือตอนบน ประเทศไทย). กรุงเทพฯ: กองโรคเอดส์.
- อุษา ทิสยากร. (2536). กลุ่มอาการเอดส์ในเด็ก. ใน สุรพล สุวรรณกุล และอมร ลีลารัศมี (บรรณาธิการ). โรคติดเชื้อเอชไอวีและเอดส์. กรุงเทพฯ: เมดิคัลมีเดีย.

- อรณี แสนมณีชัย และคณะ. (2548). การเจริญเติบโต พัฒนาการและปัญหาพฤติกรรม ในเด็กก่อนวัยเรียนที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย. เชียงใหม่: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อรพรรณ แสนใจวุฒิ. (2546). ผลการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองต่อพฤติกรรม การดูแลของผู้ดูแลและพฤติกรรมดูแลตนเองของเด็กวัยเรียนโรคหอบหืด. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เอื้อมพร โอเบอร์ดอร์เฟอร์, & วิรัตน์ ศิริสันธนะ. (2546). สถานการณ์เด็กติดเชื้อเอชไอวีในประเทศไทย. ใน หนังสือประชุมวิชาการประจำปี 2546 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ วรวิทย์ เลาเรณู, สหทัยา ไพบูลย์วรชาติม อรรถวุฒิ ดีสมโชค และณัฐพงษ์ อัครผล (บรรณาธิการ). เชียงใหม่: แสงศิลป์.
- Allen et al. (2010). **CHILD with a CHRONIC CONDITION**. 5<sup>th</sup>ed. United State of America: Mosby Elsevier.
- American Nurse Association. (1992). **A statement on the scope of home health practice, Council of Community Health Nursing**. Washington, DC: Author.
- Ashwill, J.W., & Droske, S.C. (1997). **Nursing care of children: Principles and practice**. Philadelphia: W.B. saunders.
- Atwine et al. (2005). Psychological distress among AIDS orphans in rural Uganda. **Social Science & Medicine**, 61, 555–564.
- Balling, K., & McCubbin, M. (2001). Hospitalized Children with Chronic illness Parental caregiving need and valuing parental expertise. **Journal of Pediatric Nursing**, 16, 110–119.
- Benner P, & Wrubel, J. (1989). **The Primacy of caring: Stress and Coping in Health and illness**. Menlo Park, Calif: Addison Wesley.
- Berkowitz, W. (1998). **Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) and human immunodeficiency virus (HIV)**. In Katz, S.L., Gershon, A.A., & Hotea, P. J. (Eds.). **Krunkman's Infection Disease of Children**. (10<sup>th</sup>ed.) (pp.1–24). St. Louis: Mosby.
- Borthwick, P. (2004). **Need and Responses: Children Orphaned and Made Vulnerable by HIV/AIDS in the Mekong Sub region, AIDS in Asia**. In Yichen Lu and Max Essex (Eds.). New York, Boston, Dordrecht, London, Moscow: Kluwer Acedemic/Plenum Publisher.

- Brownlea, A. (1997). Participation: Myths, Realities and Prognosis. *Social Science Medicine*, 25(6), 605-614.
- Caliandro et al. (1998). **The Experience of Being a Grandmother Who is the Primary Caregiver for Her HIV-Positive Grandchild**. Retrieved January 15, 2011, from [http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1998/03000/The\\_Experience\\_of\\_Being\\_a\\_Grandmother\\_Who\\_is\\_the.aspx](http://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/1998/03000/The_Experience_of_Being_a_Grandmother_Who_is_the.aspx)
- Chatterji et al. (2004). **Examining the impact of orphan hood on school-leaving among children age 6-19 in Rwanda, Zambia, and Cambodia. Paper present at the 15<sup>th</sup> International AIDS Conference in Bangkok, Thailand on 11-16 July 2004**. Retrieved January 20, 2006, from <http://ww2.aegis.org/conference/iac/2004/WePeD6602.html>.
- Cohen et al. (1997). **School-related Issues Among HIV-Infected Children**. Retrieved January 15, 2011, from <http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/100/1/e8>.
- Cookfair, J.M., & Markel, S.K. (1996). **Nursing care in community**. 2<sup>nd</sup> ed. St Louis: Mosby Year Book.
- Coyne, I.T. (1995a). Review Partnership in care: Parent's views of Participation in Their Hospitalize Child's Care. *Journal of Clinical Nursing*, 4, 71-79.
- Coyne, I.T. (1995b). Parent Participation in Care: A Critical Review of Literature. *Journal of Advance Nursing*, 21, 716-722.
- Cronin, S., & Harrison, B. (1988). Important of nurse caring behavior as perceived by patients after myocardial infarction. *Heart & Lung*, 17(14), 374-380.
- Danstan Bagenda. (2006). Health, Neurologic, and Cognitive Status of HIV-Infected, Long-Surviving, and Antiretroviral-Naive Ugandan Children. *Pediatric*, 17(3).
- DeLima, R.A.G., Rocha, S.M.M., Scochi, C.G.S., & Callery, P. (2001). Involvement and Fragmentation: A Study of Parent Care of Hospitalization Children in Brazil. *Pediatric Nursing*, 27(6), 559-580.
- Denise M. Gaughan et al. (2004). Psychiatric Hospitalizations Among Children and Youths With Human Immunodeficiency Virus Infection. *PEDIATRICS*, 13(6), 544-550.
- Denzin, N.K., & Lincoln, Y. S. (2002). **Handbook of Qualitative research**. 2<sup>th</sup> ed. California: Sage Publication.

- EdDCynthia B. Hughes, & EdDGloria Caliandro. (1996). Effects of social support, stress, and level of illness on caregiving of children with AIDS. *Journal of Pediatric Nursing*, 11(6), 347-358.
- Engstrom, M. (1987). Home health care utilization review. *Home Health Care Nurse*, 5(6), 30-33.
- Erin Mialky, James Vagnoni, & Richard Rutstein. (2001). School-Age Children with Perinatally Acquired HIV Infection: Medical and Psychosocial Issues in a Philadelphia Cohort. *AIDS PATIENT CARE and STDs*, 15(11).
- Fetterman, D.M. (1989). *Ethnography: step by step*. London: Sage Publication.
- Floyd et al. (2007). The social and economic impact of parental HIV on children in northern Malawi: Retrospective population-base cohort study. *AIDS Care*, 19(6), 781-790.
- Gaut, D.A. (1983). Development of a theoretically adequate description of caring. *Western Journal of Nursing research*, 5, 313.
- Harris. (2004). *Health-deviation self-care, depernent-care, disclosure, and health of children with perinatal HIV/AIDS*. Retrieved April 12, 2007, from <http://digitalcommons.wayne.edu/dissertations/AAI3130343>
- Henson, R.H. (1997). Analysis of the concept of Mutuality. *Journal of Nursing Schorlaship*, 29(1), 77-81.
- Holloway, I., & Wheeler, S. (1996). *Qualitative research for nurses*. London: Blackwell Science.
- Howland et al. (2000). Effects of Life Negative Life Evens on Immune Suppression in Children and Youth Infected With Human Immunodeficiency Virus Type 1. *Pediatric*, 106(3).
- Hutchfield BA (Hons). (1999). Family-center care: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 29(5), 1178-1187.
- Jia et al. (2007). The impact of HIV/AIDS on families and children—a study in China. *AIDS*, 21(8).
- Kappy, M.S. (1987). Regulation of Growth in children with Chronic illness Therapeutic implication for the year 2000. *American Journal Disease child*, 141(May).
- Keating, S.B., & Kelman, G.B. (1988). *Home health care nursing: Concept and practice*. Philadelphia: J.B. Lippincott.

- Kenneth L. Dominguez. [n.d.]. **MANAGEMENT OF HIV-INFECTED CHILDREN IN THE HOME AND INSTITUTIONAL SETTINGS: Care of Children and Infection Control in school, Day Care, Hospital Settings, Home, Foster Care, and Adoption.** Retrieved September 14, 2009, from [www.ScienceDirect.com](http://www.ScienceDirect.com).
- Koekkoek et al. (2007). Neurocognitive function profile in HIV-infected school-age children. Retrieved January 10, 2007, from [www.vpn.kku.ac.th/E-journal/ScienceDirect](http://www.vpn.kku.ac.th/E-journal/ScienceDirect).
- Koster, M.K. (1983). Self Care: Helth Behavior for the School-Age Child. **Topic in Clinical Nursing**, 1(April), 29-30.
- Kullgren et al. (2004). **Prediction of Cognitive, Adaptive, and Behavioral Functioning in Preschool and School-Age Children With HIV.** **Children Health Care**, 33(4), 241-256.
- Kyle, V.T. (1995). The concept of caring: a review of the literature. **Journal of Advance Nursing**, 21, 506.
- Leininger, MM. (1985). **Qualitative research method in nursing.** New York: Grunt and Stration.
- \_\_\_\_\_. (1988). **Caring An Essential human need.** Detroit: Wayne State University.
- \_\_\_\_\_. (1991). **Cultural care diversity and universality: A theory of nursing.** New York: National League for nursing Press.
- Lester, S. (2003). **An Introduction to phenomenological Research.** Retrieve May 29, 2003, from <http://devmts.demon.demon.co.uk/resmethy.htm>.
- Levine, M.D. (1999). **Middle childhood.** In Levine, M.D., Carey, W.B., & Crocker, A.C. (Eds.). **Behavioral pediatrics.** (pp.3-30). Philadephai: W.B. Saunders.
- Lincoln, Y.S., & Guba, E.G. (1985). **Naturalistic inquiry.** New York: Sage.
- Lois C. Howland et al. (2006). Negative Life Event: Risk to Health-Related Quality of life in Children and Youth With HIV Infection. **Journal of the Association of Nursing in AIDS Care**, 18(1), 3-11.
- Lori S Weiner et al. (2001). Breife report: Fathering a Child living With HIV/AIDS: Psychosocial adjustment and Parenting Stress. **Journal of Pediatricpsychology**, 26(6).
- Lucie Cluver, & Frances Gardner. (2006). The psychological well-being of children orphaned by AIDS in Cape Town, South Africa. **Annals of general psychiatry**, 5(8).

- Malee et al. (2008). The Role of Cognitive Functioning in Medication Adherence of Children and Adolescents with HIV Infection. *Journal of Pediatric Psychology*, **34**(2).
- Mary Wood Byrne, & Judy Hognig. (2006). Health-Related Quality Of Life of HIV-Infected Children on Complex Antiretroviral Therapy at Home. *JANAC*, **17**(2), 27-35.
- Maykut, & Morehouse. (1994). **Qualitative research for nursing**. USA: Blackwell sciences.
- Morse, J.M., & Field, P.A. (1996). **Nursing research: The application of Qualitative approach**. London: Chapman and Hall.
- Morse, J. M. et al. (1990). Concepts of caring and caring as a concept. *Advance Nursing Science*, **13**(1), 1.
- Neill, S.J. (1996a). Parent Participation I: Literature review and Methodology. *British Journal of Nursing*, **5**(10), 34-40.
- Nethercott, S. (1993). A concept for all the family. Family-centered care: a concept analysis. *Professional Nurse*, **8**(12), 794-797.
- Nicholson et al. (2005). HIV treatment-related knowledge and self-efficacy among caregivers of HIV-infected children. *Patient Education and counseling*, **61**(3).
- Nozyce et al. (2006). A Behavioral and Cognitive Profile of Clinically Stable HIV-Infected Children. *PEDIATRICS Volume*, **117**(3).
- O'conner, G.T., & Weiss, S.T. (1994). Clinical and symptom measures. *American Journal Respiratory and Clinical Care Medicine*, **149**, S21-S28.
- Oranee Sanmaneechai et al. (2005). Growth, Developmental, and Behavioral Outcomes of HIV-Affected Preschool Children in Thailand. *J Med Assoc Thai*, **88**.
- Orem, D.E. (1985). **Nursing: Concepts and Practice**. Newyork: Mcgraw Hill.
- \_\_\_\_\_. (1991). **Nursing: Concepts and Practice**. 4<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- \_\_\_\_\_. (1995). **Nursing: Concepts and Practice**. 5<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby.
- Ouzama Nicholson. (2004). HIV treatment-related knowledge and self-efficacy among Caregivers of HIV-infected children. *Patient Education and counseling*, **61**.
- Pillitteri, A. (1991). **Child health nursing: Care of the child and family**. Philadelphia, PA: Lippincott.

- Pongjaturawit, Y. (2005). **Parent participation in Care of Hospitalized Yong Children.** Ph.D. Dissertation, Department of Philosophy, Chiang Mai University.
- Pott, N.L., & Mandleco, B.L. (2002). **Pediatric nursing: Caring for children and their families.** New York, NY: Delma Thomson Learning.
- Puthanakit, Louthrenoo, & Sirisanthana. (2004). **Psychosocial and behavioral functioning of Thai school-aged children with perinatally acquired HIV infection.** Paper present at the 15<sup>th</sup> International AIDS Conference in Bangkok, Thailand on 11-16 July 2004. Retrieved March 2, 2006, from <http://ww2.org/conference/iac/2004/TuPeB4406.htm>
- Rita Fahner, & Sostena Romano. (2010). **HIV infection and AIDS.** [n.p.].
- Roden, J. (2005). The involvement of Parents and Nurses in the Care of Acutely-ill Children in a non-Specialist Pediatric Setting [Electronic version]. **Journal of Child Health Care**, 9(3), 222-240.
- Salvador Resino et al. (2006). Clinical Outcomes Improve with Hightly Active Antiretroviral Therapy in Virtically HIV Type-1-Infection Children. **Clinical Infectious Diseases**, 43(2), 243-252.
- Sanmaneechai, O., Puthanakit, T., Louthrenoo, O., & Sirisanthana, V. (2004). **Growth, developmental and behavioral outcome of HIV-affected preschool in Thailand.** Paper present at the 15<sup>th</sup> International AIDS Conference in Bangkok, Thailand on 11-16 July 2004. Retrieved January 20, 2006, from <http://ww2.aegis.org/conferences/iac/2004/B10684.html>
- Schepp, & Pia, J. (1995). Psychomatic assessment of the Preferred Participation Scale for Parent of Hospitalized Children. Seattle WA.: University of Washington school of Nursing. [n.p.]
- Scott, G.B. (2002). **Supportive care for HIV-infected children and their family.** In **HIV/AIDS primary care guide (sect.9)**. Retrieved September 19, 2005, from [http://www.faetc.org/PDF/Primary\\_care\\_Guide/20-90\\_Supportive-care-for.pdf](http://www.faetc.org/PDF/Primary_care_Guide/20-90_Supportive-care-for.pdf)
- Shanbhag et al. (2005). Neurocognitive Functioning in Pediatric Human Immunodeficiency Virus Infection Effect of combine therapy. **ARCH PEDIATR ADOLESC MED**, 159.

- Shelton T., & Smith Stepanek J. (1995). Excerpts from family-centered care for children needing specialized health and development services. *Pediatric Nursing* 21(4), 362-364.
- Sherman et al. (1999). When Children Tell Their Friends They Have AIDS: Possible Consequences for Psychological Well-Being and Disease Progression. *Psychosomatic Medicine*, 62, 238-247.
- Sirikul Isaranurug, & Jiraporn Chompikul. (2008). Emotional Development and Nutritional Status of HIV/AIDS Orphaned Children Aged 6-12 Years Old in Thailand. *Maternal and child health journal*, 13.
- Spradley, J.P. (1979). *Ethnographic interview*. Philadelphia: Harcourt Brace Jovanovich.
- Stanhope, M., & Lancaster, J. (1996). *Community Health Nursing: Promoting Health of Aggregate, Family and Individuals*. 4<sup>th</sup> ed. St. Louis: Mosby Year Book.
- Stewart, J. (1979). *Home health care*. St. Louis: Mosby.
- Stull, M.K., & Deatrick, J.A. (1986). Measuring Parental Participation: Part I. *Issue in comprehensive Pediatric Nursing*, 9, 157-165.
- Swanson, K.M. (1991). Empirical development of a middle range theory of caring. *Nursing Research*, 40(3), 161-166.
- Taylor, S. (1986). *A model for nursing diagnosis and clinical decision making using O'rem self-care deficit theory of nursing*. Proceeding on self-care conference at school of Nursing University of Missouri-Columbia. [n.p.].
- Thampanichawat W. (2008). Maintaining Love and hope: Caregiving for Thai children with HIV infection. *Journal of the Association of Nurse in AIDS Care*, 9(3), 200-10.
- Thanyawee Puthanakit et al. (2005). Hospitalization and Mortality among HIV-Infected Children after Receiving Highly Active Antiretroviral Therapy. *HIV/AIDS CID*, 44(February), 599-604
- UNAIDS. (2007). *Report On the global AIDS epidemic*. Switzerland, Geneva: [n.p.].
- Watson, J. (1988). *Human science and human care: A theory of nursing*. New York: National league for nursing.
- Wendt, D. (1996). Building trust during the initial home visit. *Home Health Care Nurse*, 14(2), 92-98.
- Wilson, D. (2007). *Family-Centered Home Care*. in WONG'S Nursing care of infant and children. 8<sup>th</sup> ed. St. Louis : Mosby Year book.

- Wiener et al. (2001). Brief Report: Fathering a Child Living With HIV/AIDS: Psychosocial Adjustment and Parenting Stress. *Journal of Pediatric Psychology*, **26**(6).
- Wijngaarden et al. (2005). **The impact of HIV/AIDS on children and young people: reviewing research conducted and distilling implications for the education sector in Asia: HIV/AIDS & education.** Bangkok: UNESCO Bangkok.
- Winnie Bikkaako-Kajura et al. (2006). Disclosure of HIV Status and Adherence to Daily Drug Regimens Among HIV-infection Children in Uganda. *AIDS Behavior*, **10**, S85-S93
- Wong, D.L. (1995). **Whaley & Wong' Nursing Care of Infant and Children.** St. Louis: Mosby.
- Wong, D. L., Hockenbery-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., & Schwartz, P. (2001). **Wong's essentials of pediatric nursing.** 6<sup>th</sup>ed. St. Louis: Mosby.
- Yang et al. (2006). Living environment and schooling of children with HIV-infected parents in southwest China. *AIDS Care*, **18**(7), 647-655.
- Ygge, B.M., & Arnetz, J.E. (2004). A study of Parental Involvement in Pediatric Hospital Care: Implication for Clinical Practice. *Journal of Pediatric Nursing*, **19**(3), 217-223.
- Yoos, H.L., & McMullen, A. (1999). Symptom perception and evaluation in childhood asthma. *Nursing Research*, **48**(1), 2-8.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
คำชี้แจงสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

23 ก.ย. 2551

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รับรองสำเนา

วันที่ 1-9 พ.ย. 2551

## แบบชี้แจงอาสาสมัคร

สวัสดีค่ะดิฉัน นางสาว ปุณณภา ศรีเมือง ขณะนี้กำลังศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลสุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และกำลังทำวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์เรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาเพื่อต้องการที่จะศึกษาเจาะลึกถึง สถานการณ์การดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน และการพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน ที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง ดิฉันคิดว่าท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถให้ข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้เกิดการร่วมมือ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการวิเคราะห์สถานการณ์การดูแล วางแผน และการปฏิบัติ ในการดูแลเด็กตามที่ได้วางแผนไว้ ร่วมสะท้อนกลับและประเมินผลการปฏิบัตินำไปสู่การแก้ไข พัฒนารูปแบบการดูแลที่เหมาะสมสอดคล้องกับสภาพที่เป็นจริง และเพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการสัมภาษณ์ โดยการนัดหมายเพื่อสัมภาษณ์ จะทำตามวัน เวลาและสถานที่ที่สะดวกและเหมาะสมของท่าน โดยการสัมภาษณ์แต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที หรือปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม โดยสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง และในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียง จดบันทึก และบันทึกภาพถ่าย (ภาพถ่ายเกี่ยวกับกิจกรรมการดูแล สถานที่ เหตุการณ์ อุปกรณ์ หรือวิธีการในการดูแล) ทั้งนี้เพื่อความถูกต้องของเนื้อหา ผู้วิจัยจะใช้รหัสตัวเลขแทนชื่อ และนามสกุลจริงของท่านลงในแบบบันทึกข้อมูล เทปการสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยขอรับรองว่า ข้อมูลที่ได้รับจากท่านและเด็กจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลจะใช้ชื่อสมมติทั้งสิ้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายกับท่านแต่ประการใด หากผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องแสดงภาพถ่ายของท่าน ผู้วิจัยจะระมัดระวังไม่ให้เห็นภาพหน้าทั้งหมดของท่าน และจะใช้แสดงเพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่เสียสิทธิ์ใด ๆ ทั้งสิ้น การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่ส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลอันพึงได้รับทั้งในปัจจุบันและอนาคต

หากท่านมีปัญหาสงสัยหรือต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับผลการวิจัย สามารถติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้โดยตรง โดยติดต่อมายัง นางสาว ปุณณภา ศรีเมือง คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ. เมือง จ. ขอนแก่น 40002 หรือโทรศัพท์ติดต่อผู้วิจัยโดยตรงที่เบอร์ 08-15927341

หากท่านมีปัญหาสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของท่านขณะเข้าร่วมการวิจัยนี้ โปรดสอบถามได้ที่ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น "สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ ชั้น 17 อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี (ตึก สว. 1 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น) จังหวัดขอนแก่น 40002 สามารถติดต่อประสานงานได้ที่หมายเลขโทรศัพท์ เบอร์ภายใน 6-6616 และ เบอร์ 6-6617 เบอร์ภายนอกคือ 043-366616 และ 043-366617

คณะกรรมการวิจัยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยขอนแก่น

รับรองสำเนา  
วันที่ 19 มิ.ย. 2551

23 ก.ย. 2551

## แบบยินยอมอาสาสมัคร

ข้าพเจ้า (นาย, นาง, นางสาว).....นามสกุล.....อายุ.....ปี  
อยู่บ้านเลขที่.....บ้าน.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับฟังคำอธิบายจากนางสาว ปุณณภา ศรีเมือง เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครใน  
โครงการวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน” โดย  
ข้อความที่อธิบายประกอบด้วย การขออนุญาตในการจดบันทึก พร้อมทั้งบันทึกเทปในการ  
สัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มหรือถ่ายภาพ ใช้เวลาประมาณ 45-60 นาที หรือปรับเปลี่ยนได้ตาม  
ความเหมาะสม โดยสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง จนได้ข้อมูลลึ้มตัวเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์เจาะลึกถึง  
สถานการณ์การดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้านที่เป็นอยู่เป็นอย่างไร มีปัจจัยใดบ้าง  
ที่มีผลต่อการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน และจะพัฒนาแบบการดูแลเด็กวัย  
เรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้านได้อย่างไรบ้างผลการวิจัยจะเป็นประโยชน์ในการนำรูปแบบที่  
เกิดจากการพัฒนาอย่างมีส่วนร่วมไปใช้ในการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้านได้  
อย่างเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง ตรงกับความต้องการของเด็ก ครอบครัวและ  
ชุมชนอย่างแท้จริง และหากผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องแสดงภาพถ่ายที่มีรูปของข้าพเจ้า ผู้วิจัยจะ  
ระมัดระวังไม่ให้เห็นภาพหน้าทั้งหมดของข้าพเจ้า และใช้แสดงเพื่อประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น  
“ในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าร่วมด้วยความสมัครใจ” และ  
ข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ถ้าข้าพเจ้าปรารถนา และหากเกิดเหตุการณ์ที่ไม่  
พึงประสงค์ซึ่งข้าพเจ้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการจะไม่เกิดผลกระทบต่อการทำงานและไม่  
ส่งผลกระทบต่อ การให้การรักษาพยาบาลอันพึงได้รับทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจตามคำอธิบายข้างต้นแล้ว จึงได้ลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้

ลงชื่อ.....อาสาสมัคร  
(.....)

พยาน.....(ไม่ใช่ผู้อธิบาย)  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ข  
เอกสารรองรับการทำวิจัยในมนุษย์



มหาวิทยาลัยขอนแก่น  
หนังสือฉบับนี้ให้ไว้เพื่อแสดงว่า

**โครงการวิจัยเรื่อง** การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน  
(DEVELOPING A MODEL OF CARE IN SCHOOL –AGE CHILDREN WITH HIV/AIDS AT HOME)

**ผู้วิจัย:** นางสาวปณณา ศรีเมือง และคณะ  
**หน่วยงานที่สังกัด:** คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

**สำหรับเอกสาร:**

1. แบบเสนอเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 19 พฤศจิกายน 2551
2. โครงการวิจัยฉบับสมบูรณ์ Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2551
3. แบบคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร Version 1.1 ฉบับลงวันที่ 23 กันยายน 2551
4. แบบยินยอมให้ทำการวิจัยจากผู้ถูกวิจัย Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2551
5. แบบบันทึกข้อมูล Version 1.0 ฉบับลงวันที่ 31 กรกฎาคม 2551

ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น โดยยึดหลักเกณฑ์ตาม  
คำประกาศเฮลซิงกิ (Declaration of Helsinki) และแนวทางการปฏิบัติการวิจัยทางคลินิกที่ดี (ICH GCP)

ให้ไว้ ณ วันที่ 19 พฤศจิกายน 2551

(รองศาสตราจารย์อรุณ จีรวัดน์กุล)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ประจำสาขาวิชา ทางชีวเวชศาสตร์สุขภาพสังคมศาสตร์การแพทย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ลำดับที่ 4.3.05: 10/2551

เลขที่: HES10732

วันหมดอายุ : 20 ตุลาคม พ.ศ. 2552

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Institutional Review Board Number: IRB00001189

สำนักงาน: 123 ถนนมิตรภาพ อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

Federal Wide Assurance: FWA00003418

โทร. (043) 366616, (043) 366617 โทรสาร (043) 366617

ภาคผนวก ค  
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



แนวคำถาม: การสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ดูแลผู้ป่วยเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์  
วันที่สัมภาษณ์ ..... เวลาเริ่ม.....เวลาสิ้นสุด.....

### ขั้นตอน

สวัสดิ์คะดิฉัน นางสาว ปุณณภา ศรีเมือง เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาล สุขภาพเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กำลังทำวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการที่จะศึกษาเจาะลึกถึงสถานการณ์การดูแล ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแล และการพัฒนารูปแบบการดูแลเด็กวัยเรียนที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่สามารถให้ข้อมูลที่จะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือจากท่านในการให้สัมภาษณ์ ซึ่งจะทำตามวัน เวลาและสถานที่ที่สะดวกและเหมาะสมของท่านใช้เวลาสัมภาษณ์นาน 45-60 นาที หรือปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม โดยสัมภาษณ์ 2-3 ครั้ง ในระหว่างการสัมภาษณ์ขออนุญาตบันทึกเสียง จดบันทึก และบันทึกภาพถ่าย ผู้วิจัยจะใช้รหัสตัวเลขแทนชื่อ และนามสกุลจริงของท่านลงในแบบบันทึกข้อมูล เทปการสัมภาษณ์ ข้อมูลที่ได้รับจากท่านจะถูกเก็บเป็นความลับและจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลจะใช้ชื่อสมมุติทั้งสิ้น ซึ่งจะไม่ก่อให้เกิดความเสียหายให้ท่าน หากจำเป็นต้องแสดงภาพถ่ายของท่าน ผู้วิจัยจะระมัดระวังไม่ให้เห็นภาพหน้าทั้งหมดของท่าน และจะใช้แสดงเพื่อเป็นประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น ในการเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครของโครงการวิจัยครั้งนี้ ท่านเข้าร่วมด้วยความสมัครใจ และสามารถถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยไม่เสียสิทธิ์ใด ๆ ทั้งสิ้น การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่ส่งผลกระทบต่อ การรักษาพยาบาลอันพึงได้รับทั้งในปัจจุบันและอนาคต

### แนวคำถามในการสัมภาษณ์บิดามารดาหรือสมาชิกครอบครัวผู้ดูแล

แนวคำถามต่อไปนี สร้างตามวัตถุประสงค์และฐานแนวคิดการวิจัย มีความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนไปตามบริบทและกระบวนการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างผู้วิจัยและผู้ให้ข้อมูลในแต่ละสถานการณ์ คำถามบางข้ออาจไม่ได้ถามหรือมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงใหม่ ขึ้นกับความต่อเนื่องของข้อมูลอย่างเป็นธรรมชาติ และสอดคล้องครอบคลุมตามวัตถุประสงค์การวิจัยและบรรยากาศการสนทนา ตัวอย่างคำถามมีดังนี้

1) การสัมภาษณ์ครั้งแรก จะใช้คำถามกว้าง ๆ เพื่อความคุ้นเคย และได้ภาพรวมกว้างของความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเด็ก นำไปสู่แนวคำถามเจาะลึก

#### ตัวอย่างคำถาม

1. เป็นอย่างไรบ้างดูแลเด็กที่บ้าน
2. การดำเนินชีวิตประจำวันที่บ้านเป็นอย่างไรบ้าง
3. การเจ็บป่วยของเด็กเป็นอย่างไรบ้างตั้งแต่เริ่มเป็นจนถึงวันนี้

### แนวคำถามเจาะลึก

2) การรับรู้เกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ความหมาย/ความเชื่อ

1. ความคิดเกี่ยวกับการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
2. ความคิดเกี่ยวกับเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์
3. ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุ การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

### แนวคำถาม

1. ท่านรู้จักโรคเอดส์และการติดเชื้อเอชไอวีว่าเป็นอย่างไร แล้วรู้จักได้อย่างไร  
 2. เท่าที่รู้มาโรคนี้เป็นอย่างไร  
 3. ท่านคิดว่าโรคนี้เกิดจากสาเหตุใด  
 4. ช่วยเล่าให้ฟังหน่อยค่ะว่า เด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีนี้ได้อย่างไร เป็นเมื่อไหร่ และ  
 5. รู้ได้อย่างไร

5. ครั้งแรกที่รู้ว่าเด็กติดเชื้อเอชไอวี ท่านรู้สึกอย่างไร และมีปฏิกิริยาอย่างไร

3) ผลกระทบจากความเจ็บป่วย การจัดการดูแล รวมทั้งปัญหาและปัจจัยที่มีผลต่อการดูแล

3.1) เจาะลึกถึงผลกระทบของการติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อเด็กและครอบครัว ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ การดำเนินชีวิต รวมทั้งสัมพันธภาพในครอบครัว ชุมชน และสังคม

3.2) การจัดการดูแลเด็ก เหตุผลผลในการดูแลรวมทั้งปัญหาและปัจจัยที่มีผลต่อการดูแล

### ตัวอย่างคำถาม

1. ภายหลังจากติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ของเด็ก มีการเปลี่ยนแปลงและผลกระทบต่อเด็ก คุณและครอบครัวอย่างไร เพราะเหตุใด
2. คุณรู้สึกอย่างไรเมื่อทราบว่าเด็กที่คุณดูแลติดเชื้อเอชไอวี
3. คุณและครอบครัวได้จัดการอย่างไรบ้าง กับการเปลี่ยนแปลงหรือผลกระทบที่เกิดขึ้น มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง เพราะเหตุใด
4. คนในหมู่บ้านรู้หรือสงสัยหรือไม่ว่าเด็กในครอบครัวของคุณติดเชื้อ และหากคนในหมู่บ้านรู้หรือสงสัย ชุมชนมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไรต่อครอบครัวและเด็กที่ติดเชื้อ
5. จากการที่คุณให้การดูแลช่วยเหลือเด็กที่ติดเชื้อ มีปัญหาใดที่คุณไม่สามารถช่วยเหลือได้ และมีปัญหาใดที่เด็กเป็นผู้ขอความช่วยเหลือ หากมีปัญหาที่คุณไม่สามารถช่วยเหลือได้ คุณทำอย่างไร
6. คุณคิดว่าเด็กที่ติดเชื้อเป็นภาระต่อคุณหรือไม่ อย่างไร และครอบครัวมีการวางแผนในการดูแลเด็กที่ติดเชื้อต่อไปอย่างไร
7. คุณและเด็กที่ติดเชื้อ ไปรับบริการที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยที่สถานบริการพยาบาลใดและในตำบลใดบ้าง และได้รับบริการเป็นอย่างไร

8. คุณพึงพอใจกับบริการการดูแลเด็กที่ติดเชื้อ ที่คุณได้ให้การดูแลเด็กและได้รับจากโรงพยาบาลหรือไม่อย่างไร

9. ภาพการดูแลเด็กที่ติดเชื้อที่บ้านที่คุณต้องการอยากให้เป็นนั้นเป็นอย่างไร คุณต้องการความช่วยเหลือดูแลจากคนในครอบครัว ชุมชน อย่างไรก็ตาม ใครต้องเข้ามามีส่วนร่วมทำอะไร อย่างไร

10. สิ่งที่คุณกังวลและห่วงใยมากที่สุดคืออะไร

11. มีอะไรอีกที่คุณอยากเล่าเพิ่มเติม

**แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับผู้ดูแล**

1. ท่านคิดว่าภาพปัญหาของการดูแลเด็กที่บ้านเป็นอย่างไร

2. อะไรที่เป็นอุปสรรค และเกี่ยวข้องกับดูแลเด็กที่บ้าน

3. ข้อเสนอแนะที่ท่านต้องการอยากให้เป็นในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่บ้าน

ควรเป็นอย่างไร ท่านต้องการให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลอย่างไร ใครควรมีส่วนร่วมทำอะไรบ้าง

ภาคผนวก ง  
ตัวอย่างบันทึกภาคสนาม

แบบบันทึกข้อมูลภาคสนาม

รหัสผู้ให้ข้อมูล..... วันที่สัมภาษณ์.....  
 เวลาในการสัมภาษณ์..... จำนวนครั้งการสัมภาษณ์.....  
 บุคคลในสถานการณ์.....

รหัสผู้ให้ข้อมูล	ข้อมูลจากการให้สัมภาษณ์	วิเคราะห์เบื้องต้น

ภาคผนวก จ  
ตัวอย่างกรณีศึกษา

## 2. วิเคราะห์กรณีศึกษา

กรณี ดญ. ย. (10 ปี)

ย. อายุ 10ปี เรียนอยู่ชั้น ป. 4 ที่โรงเรียนประจำหมู่บ้าน ห่างจากบ้านประมาณ 500 ม. เกิดที่โรงพยาบาลที่กรุงเทพฯและโตที่อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น เป็นบุตรคนเดียว บิดาไม่ทราบว่ามีชีวิตอยู่หรือไม่เพราะแยกทางกันอยู่กับมารดามาเป็นเวลาเกือบ10 ปี ส่วนมารดาติดเชื่อเอชไอวี ปัจจุบันแต่งงานใหม่ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีเช่นกัน ย.อาศัยอยู่กับมารดา ยาย น้าชาย พ่อเลี้ยงและพี่ชายซึ่งเป็นลูกของพ่อเลี้ยง รวมทั้งสิ้นจำนวน 6 คน บ้านที่อาศัยอยู่เป็นบ้านของตนเองแต่ปลูกในที่ดินของเทศบาลจึงไม่มีกรรมสิทธิ์ในที่ดิน ลักษณะบ้านเป็นบ้านไม้ 2 ชั้น มุงหลังคาด้วยสังกะสี ชั้นล่างเป็นใต้ถุนโล่ง มารดากับพ่อเลี้ยงได้ต่อบ้านสังกะสีออกมานอกบ้าน เนื่องจากมีปัญหาทะเลาะกับยายกันบ่อย ไม่อยากอยู่ร่วมกัน กลัวยายรังเกียจ จึงแยกข้าวของใช้ทุกอย่าง ตัวบ้านตั้งอยู่ห่างจากถนนใหญ่ประจำอำเภอประมาณ 800 ม. ครอบครัวยังมีฐานะยากจน พ่อเลี้ยงกับแม่เป็นผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัวจากการรับจ้างทั่วไป ยายทำนาตามฤดูกาล รายได้ไม่แน่นอน ไม่มีญาติ ๆ ในบริเวณใกล้เคียงแต่ในหมู่บ้านมีเพื่อนบ้านอาศัยอยู่ค่อนข้างแออัด แต่ครอบครัวไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านเท่าใดนัก เนื่องจากได้รับการรังเกียจจากสังคม มารดาจึงไม่ค่อยไปร่วมกิจกรรมของหมู่บ้าน ไม่รับจ้างในละแวกแถวบ้าน แต่ย.เป็นเด็กที่ขี้เก๋งอารมณ์ดี ชอบไปเล่นกับเพื่อน ๆ ในหมู่บ้านหลังเลิกเรียนหรือในวันหยุดซึ่งเพื่อนบางคนก็เล่นด้วย บางคนก็ไม่เล่น ที่โรงเรียนย.จะโดนเพื่อนล้อล่อว่า “สินามิ” บางคนไม่เล่นด้วย ย.ไม่ได้ทำอะไรได้แต่ถามแม่ว่าทำไม ย.เรียนหนังสือไม่เก่ง ความจำไม่ค่อยดี เรียนได้ที่สุดท้าย

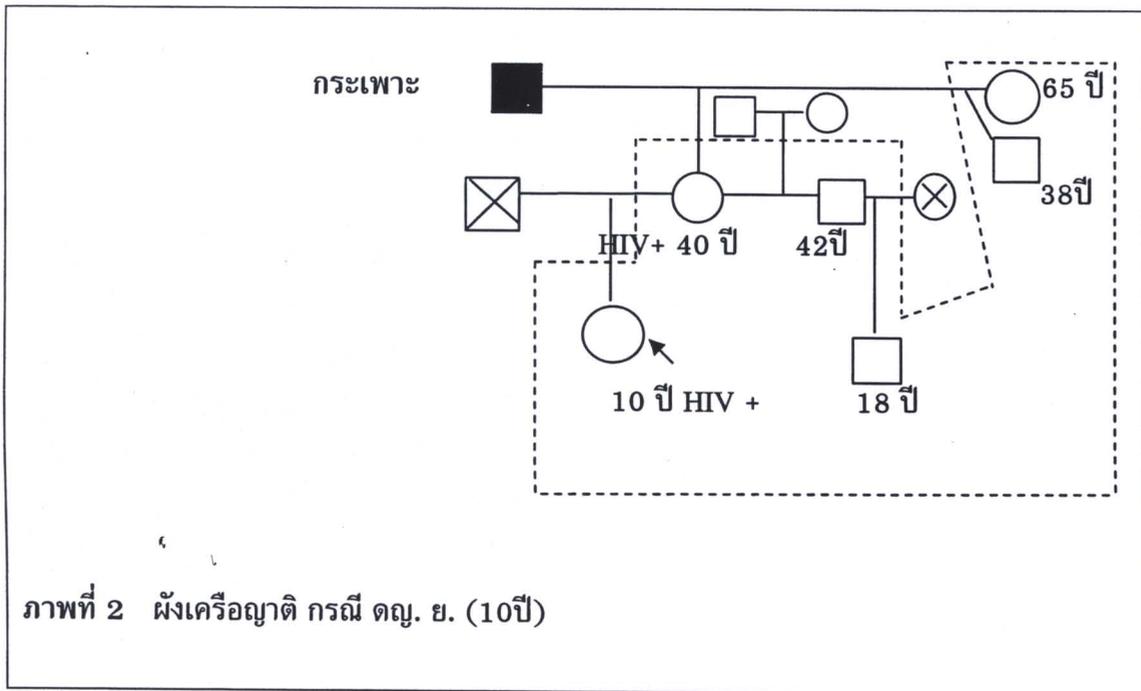
การดำเนินชีวิต ย. จะตื่นนอนประมาณ ตี 5 -6 โมงเช้า ทำกิจวัตรประจำวัน ล้างหน้า แปรงฟันเองเป็นบางวัน แม่บอกว่าแปรงไม่สะอาดหรอกแต่ให้ทำเองโตแล้ว ส่วนอาบน้ำนั้นขี้เกียจมาก อาบบ้างไม่อาบบ้าง บางครั้งก็เอามือลูบน้ำเอาก็ถือว่าอาบแล้ว ย. จะก่อพิษ หนึ่งข้าวเหนียวให้แม่ เล่นกับหมากับแมวตอนเช้า บอกยากแม่บอกต้องใช้ไม้เรียวชู่ ก่อน 7 โมงเช้ารับประทานอาหารเช้า ส่วนใหญ่จะเป็นข้าวผัด หมูปิ้ง ไก่ปิ้ง ไข่เจียว ปลากระป๋อง อาหารพื้นบ้าน แต่ไม่ค่อยกินผัก ทำเองบ้างซื้อบ้าง รับประทานยา 7 โมงตรงเลื่อนเวลาบ้างประมาณ 5-10 นาที หนึ่งโมงครึ่งก็เดินไปโรงเรียน เข้าเรียน ย.ไม่ค่อยตั้งใจเรียนชอบเล่นกับเพื่อนเวลาเรียนในห้อง รับประทานอาหารกลางวันที่โรงเรียน กลับบ้านตอนบ่ายสามโมง กลับมาที่บ้านเล่นกับเพื่อน ถ้าเพื่อนไม่เล่นด้วยก็เล่นคนเดียว เล่นกับหมากับแมว ช่วยงานบ้านบ้างเช่น ก่อไฟ หนึ่งข้าว เก็บผ้าที่ตากอยู่ ช่วยแม่ทำกับข้าว หลังจากนั้นก็รับประทานอาหารเช้า รับประทานยาก่อนนอน ดูทีวี คุยกับแม่กับยาย บ้าง เข้านอนประมาณทุ่มครึ่ง ถ้าเป็นวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ ก็จะไปเล่นกับเพื่อนสนิทที่หมู่บ้าน หนึ่งใกล้ ๆ กันซึ่ง เป็นเด็กที่ติดเชื้อเอชไอวีเหมือนกัน บางครั้งแม่ก็พาไปทำงานด้วย หากเป็นวันหยุดที่เป็นวันสำคัญทางศาสนาแม่จะพาไปทำบุญที่วัด ไปร่วมกิจกรรมกลุ่มเพื่อนประจำแต่ละเดือน เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ แม่จะดูแลให้รับประทานยาแผนปัจจุบัน ใช้สมุนไพรในบ้าน บางครั้ง หากไม่ทุเลาแม่จะพาไปโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอ เพราะอยู่ใกล้บ้าน

การรับรู้ที่ติดเชื้อเอชไอวี เมื่ออายุได้ 2 เดือนครึ่ง มีผื่นขึ้นตามร่างกาย มีไข้สูงและชักบ่อยเดือนละ 3-4 ครั้ง แม่พาไปโรงพยาบาลชุมแพ ตรวจพบผลเลือดเป็นเลือดบวก พยาบาลให้คำปรึกษา ตอนแรกแม่ไม่เชื่อเพราะว่าตนเองไม่ได้มีพฤติกรรมสำส่อน จึงพาลูกไปตรวจที่คลินิกนิรนามในจังหวัดอีกครั้ง ผลเลือดพบว่ามี HIV+ จริง จึงนั่งกอดลูกร้องไห้ เสียใจ พามาหาหมอที่โรงพยาบาลชุมแพอีกเพื่อรับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส เริ่มรับยาด้านตอนอายุ 2 ปีครึ่ง ก่อนรับยาด้านจะป่วยบ่อย เป็นผื่นขึ้นเยอะบางครั้งได้นอนรักษาในโรงพยาบาล หลังรักษาด้วยยาต้านไวรัสผื่นตามร่างกายลดลง น้ำหนักเพิ่มขึ้น ป่วยลดลง แต่ยังมีอาการผิดปกติบ่อย คือเป็นหวัด ไอบ่อยเดือนที่แล้วไอบวม ไอเป็นเดือน ไปตรวจที่โรงพยาบาล แพทย์ตรวจเสมหะไม่พบเชื้ออะไร บอกว่าเป็นครูป นอกจากนั้นก็จะเป็นท้องร่วง คออักเสบ หลอดลมอักเสบ ฟันผุบ้าง ก็พาไปรักษาตามแพทย์นัด

“แต่ก่อนเป็นตุ ไข้สูง ชักบ่อย หลังจากกินยาด้านแล้วดีขึ้น ส่วนใหญ่เป็นหวัด ตุ่มขึ้น ไอบ่อย มีน้ำมูก ท้องเสีย หมูนักเรียนป.ใหญ่เขาล้อบ่เล่นนำ รู้ตอนแรกรู้สึกเสียใจ ซื่อยาโพลิดอนมากินกับลูก บ่อยากอยู่ ยายขึ้นไปพ้อ เห็นพากันนั่งให้ กะเลยห้ามไว้ ไม่ได้บอกแม่ พี่สาวบอกให้แยกถ้วยแยกชาม สุ่มมือนี้กะแยก คนเขาอุ้มหมดบ้าน รู้แต่อย่าเว้าต่อ บ่อได้ว่าแต่อย่าเว้าต่อ เวลาไปเฮ็ดงาน เขาสร้างเกียจ บ่สูงสิงกับไผอยู่แล้ว งานเทศบาลบ่ร่วม เพื่อนบ่อเอ็น ย่านเพื่อนรังเกียจ ขนาดมีงานเพื่อนจ้างไปล้างงานเพื่อนยังว่าบ่ให้มา กะเลยบ่ไปร่วม ไปสองไหวพระนำเพื่อนอยู่แต่บ่อไปช้อย” ร้องไห้

น้อง ย. รับรู้การติดเชื้อเอชไอวีของตนเองมาจากแม่ ตอนอยู่ชั้นอนุบาล เพราะต้องรับประทานยาทุกวัน จึงถามแม่ว่าทำไมต้องกินยา และถูกเพื่อนล้อที่โรงเรียนเพื่อนว่าลูกเอดส์ สีนามิ เห็นแม่ร้องไห้ จึงอดสงสัยและถามแม่ไม่ได้ หลังจากที่แม่บอก ตอนแรกรู้สึกเฉย ๆ ย. บอกว่าเอชไอวีเป็นการมีเชื้อในร่างกาย ทำให้ร่างกายไม่สบาย ไม่แข็งแรง ต้องกินยาไม่ให้ขาด ตรงเวลาทุกวัน ย. บอกว่าตนเองติดมาจากแม่ จากการดื่มนมแม่ตั้งแต่คลอด เคยรู้เรื่องเอดส์จากพยาบาล แต่จำไม่ได้แล้ว อยากรู้จักให้มากกว่านี้ กลัวตัวเองไม่รอด ย. มีความเชื่อว่า เอชไอวีคือยังมีชีวิต ไม่ชอบให้คนเรียกว่าเอดส์ เพราะเอชไอวีสามารถกินยารักษาได้แต่ถ้าเป็นเอดส์จะตาย คนอื่นก็รังเกียจ แม่จึงปลอบใจให้ทำใจ

เมื่อทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี มารดาพามาการรักษาในโรงพยาบาลชุมแพ เนื่องจากใกล้บ้านและสามารถเบิกการรักษาตามหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้ ย. ได้กินยาด้านไวรัส PGO virs30 เมื่อปี 2549 เนื่องจาก CD4% ต่ำ 12% ย. ต้องมารับยาทุกเดือนเพื่อประเมินสุขภาพและพบกุมารแพทย์แต่บางครั้งไม่สามารถมาได้เนื่องจากต้องไปโรงเรียน แม่จะมารับยาแทน แต่ถ้าถูกนัดมาเจาะเลือดแม่ก็จะพามาเจาะเลือดและตรวจสุขภาพด้วย ระหว่างการรักษา มีอาการผิดปกติบ้างเช่น ไข้สูง ไอเรื้อรัง หายใจหอบ มีน้ำมูก ท้องเสีย ปวดศีรษะ เจ็บคอ ฟันผุ ถ้าเป็นไม่รุนแรง มารดาจะดูแลให้รับประทานยาที่บ้าน ให้พักผ่อน ถ้าเป็นรุนแรงมารดาจะพามารักษาที่โรงพยาบาล แต่ยังไม่รุนแรงจนถึงขั้นได้นอนโรงพยาบาลจนครั้งล่าสุด 21 ต.ค. 2551 มีอาการไอเรื้อรัง หายใจครืดคราด หอบ มีเสมหะ แพทย์สงสัยเป็น วัณโรคปอด แต่ตรวจเสมหะไม่พบ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคไอครูป





## ประวัติผู้เขียน

นางสาวปุณณภา ศรีเมือง เกิดเมื่อวันที่ 8 กันยายน 2515 ณ บ้านโพธิ์เก่า ต.โนนเพ็ก อ.เมือง จ.ศรีสะเกษ จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี เมื่อ พ.ศ. 2538 วุฒิการศึกษาที่ได้รับ คือ ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ หลังจากนั้นเริ่มเข้ารับราชการในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 3 โรงพยาบาลชุมแพ จังหวัดขอนแก่น ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2538 - 2553 ปี เดือนมีนาคม พ.ศ. 2553 ย้ายมาช่วยราชการ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี จ.ขอนแก่น ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

