อาหารรับประทานเอง อาหารมักจะเป็นพวกเนื้อสัตว์ ผัก ในเรื่องการป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม ศ. ทราบ ว่าต้องใช้ถุงยางอนามัยเวลามีเพศสัมพันธ์ ซึ่งศ.บอกกับสามี สามีปฏิบัติได้ไม่บ่น สำหรับสามีก็พอมีความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตนเอง ศ.บอกว่าสามีพอมีความรู้ โดยจะดื่มเหล้าให้น้อยลง และไม่เที่ยวผู้หญิง

สภาพของครอบครัว เป็นครอบครัวเดี่ยว ประกอบไปด้วยสามีตนเองและบุตรชาย ไม่ใช่คนพื้นบ้านมาจากอุตรดิตรถ์ มีญาติของสามี (น้องของสามี) ย้ายมาพร้อมกันด้วย โดยเช่าห้องอยู่ติดกัน ความสัมพันธ์ในครอบครัวค่อนข้างดี สามีรักเอาใจใส่ ช่วยดูแลลูกบ้างเมื่อกลับจากที่ทำงาน มีทะเลาะกันบ้างเรื่องไปเที่ยวผู้หญิง แต่ก็ไม่ถึงกับใช้กำลังทำร้ายร่างกาย

การรับรู้บทบาทการเป็นมารดา ศ.ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็กอ่อน เพราะลูกคนโตคลอดออกมาก็ให้ยายเลี้ยง ส่วนคนนี้เลี้ยงเอง แต่ ศ.ก็บอกว่าไม่มีปัญหาสามารถเลี้ยงลูกได้ไม่ยุ่งยากอะไร จากการสังเกต ศ.รักใคร่เอาใจใส่ดูแลลูกได้ดี ให้กินนมเองโดยอุ้มลูกและเล่นกับลูก ไม่คิดว่าลูกเป็นภาระแต่คิดว่าลูกเป็นกำลังใจ เป็นความหวังที่ช่วยให้ตนและสามีสู้ ต่อไป

ภาวะสุขภาพมารดาและทารก ศ.คลอดลูกเมื่อวันที่ 20 ก.ค. 42 น้ำหนักแรกเกิด 2600 กรัม ยาว 50 ซ.ม. แข็งแรงดีไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังคลอด ศ.สุขภาพแข็งแรงดี อยู่โรงพยาบาล 2 วัน ไม่ได้ให้นมแม่ ปัจจุบันลูกอายุ2 เดือน 5 วัน หนัก 3300 กรัม สุขภาพแข็งแรง ร่างกายสะอาด ผิวไม่แห้ง เล็บสั้น ตามตัวไม่มีผื่น ท้องไม่อืด เติบโตสมวัย มีพัฒนาการตามปกติ มองตามได้ เริ่มยิ้มหัวเราะ เมื่อหยอกล้อ อารมณ์ดีไม่งอแง ศ.ท่าทางรักลูกมองลูกด้วยสายตาอ่อนโยน

พฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตร

ศ. จะเลี้ยงลูกด้วยตนเอง เมื่อถามว่า "คิดอย่างไรที่เลี้ยงลูกเอง" ศ. ตอบว่า "ก็จำเป็น จะส่งลูกไปให้ยายเลี้ยงก็ไม่ได้ เค้าไม่เหมือนคนอื่นๆ ต้องดูแลพิเศษต้องตรวจเลือด ไปอยู่ที่อื่นก็อาจไม่ได้รับการเจาะเลือด ไม่งั้นก็ต้องบอกหมอเค้าว่าลูกเป็นอะไร ก็กลัวคนรู้ ยิ่งคนที่บ้าน ถ้ารู้คนเดียวก็จะรู้ทั้งหมู่บ้าน ก็ไม่อยากให้ใครรู้ อีกอย่างห่วงลูกด้วย เค้ายังเล็กอยู่ เราเลี้ยงเองดีกว่า รอถ้าเค้าไม่เป็นอะไร ก็จะส่งให้ยายเลี้ยงจะได้ช่วยแฟนทำงานหาเงิน ตอนนี้ใช้เงินมาก แฟนทำงานคนเดียวไม่พอใช้ ไม่มีเงินส่งให้ลูกคนโต" สามีช่วยเลี้ยงบ้างหลังจากกลับจากทำงาน ช่วยชงนม ป้อนนม ล้างขวดนม และเล่นกับลูกบ้าง

การให้อาหาร ศ.ให้ลูกกินนมผสมมาตั้งแต่คลอดไม่เคยให้กินนมตนเอง ปัจจุบันให้กินนมผสมครั้งละประมาณ 3 ออนซ์ วันละประมาณ 6 ครั้ง เวลากินนมจะอุ้มให้ลูกกินนม เมื่อกินนมเสร็จเธอจะจับลุกนั่งให้เรอ แต่ถ้าลูกหลับก็ไม่ได้ไล่ลม ไม่มีปัญหาเรื่องท้องอืด ลูกแหวะนมบ้างเป็นบางครั้ง

วิธีการเตรียมขวดนม มีขวดนม 3 ขวด ตอนเช้าจะล้างขวดนมด้วยน้ำยาล้างจานตามปกติ เสร็จแล้วนำไปต้มในน้ำเดือดประมาณ 10 นาที จากนั้นจะใช้แปรงสีฟันถูบริเวณรอบขวดนมอีกครั้ง เพราะอาจมีคราบนมค้าง ระหว่างมื้อนมถ้าขวดนมหมด จะใช้วิธีการล้างแล้วใช้น้ำร้อนลวก จากนั้นนำมาใช้ต่อ แต่ลูกไม่เคยมีปัญหาท้องเสีย

ขณะนี้ลูกอายุ 2 เดือนเต็มแล้ว ศ.จึงเริ่มอาหารอื่นนอกเหนือจากนม คือ เริ่มให้กินกล้วยครูดผสมกับซีรีแลคครั้งละ 1 ช้อน วันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น เมื่อถามว่าทำไมถึงให้อาหารอื่นเร็ว ศ. บอกว่า"ก็เคยเห็นคนแก่แถวบ้านเค้าเลี้ยงกันอย่างนี้ไม่เห็นเป็นไร ลูกคนโตที่แม่เลี้ยงให้ก็ให้กินกล้วยเหมือนกัน อีกอย่างหนึ่งลูกเค้าจะอิ่มนานไม่ร้องกวน ตอนนี้ก็ไม่ค่อยมีเงินซื้อนมให้ลูก เพราะลูกกินเปลืองมาก ไม่กี่วันก็หมดกระป๋องแล้ว ที่โรงพยาบาลเค้าก็ให้นมใาไม่พอ เค้าก็มีน้อย ตอนนี้ลูกก็กินกล้วยได้เกือบอาทิตย์แล้ว แต่ก็ไม่เป็นไร"

การดูแลความสะอาด จะอาบน้ำให้ลูกตามปกติโดยเอาลงอาบในกาละมัง ใช้น้ำอุ่น อาบวันละ 2 ครั้ง ตอนสายและบ่ายๆ สระผมวันเว้นวัน ลูกมีปัญหาลิ้นเป็นฝ้า เพราะกินน้ำน้อย ศ. จะใช้ผ้าก๊อสชุบน้ำยาสีม่วงเช็ดลิ้นให้ลูก

การป้องกันการเจ็บป่วย ศ.พาลูกไปรับวัคซีนครบตามช่วงอายุของเด็ก และศ.บอกว่าจะพาไปรับให้ครบตามที่บอกไว้ในสมุดสีชมพู การป้องกันความเจ็บป่วยในเรื่องอื่นๆคือ จะอาบน้ำให้ลูกด้วยน้ำอุ่น ห่มผ้าให้ลูกเมื่ออากาศเย็น ไม่พาลูกออกไปถูกลมแรงๆ หรือละอองฝน

การดูแลเมื่อลูกป่วย ถ้าลูกไม่สบายก็จะพาไปหาหมอ ไม่กล้าซื้ อยาเอง แต่ลูกก็แข็งแรงดี ไม่เป็นอะไร

ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูก ถึงแม้ว่า ศ. จะไม่มีประสบการณ์ในการเลี้ยงเด็กอ่อนมาก่อน แต่ ศ. ก็ไม่วิตกกังวลเรื่องการเลี้ยงลูก ศ. บอกว่า "การเลี้ยงลูกก็ไม่มีปัญหาอะไร ก็เลี้ยงได้ ตั้งใจจะเลี้ยงเค้าจนกว่าจะแน่ใจว่าเค้าไม่ติดเชื้อ หลังจากนั้นจะส่งไปให้ยายเลี้ยง แล้วก็จะหางานทำ ตอนนี้แฟนทำงานคนเดียวรายได้ไม่พอใช้ ไม่มีเงินส่งให้ลูกคนโต ต้องเอามาซื้อนมให้ลูก มีปัญหาก็เรื่องเงินนี้แหล่ะ ถ้าโรงพยาบาลแจกนมให้มากกว่านี้ก็จะดี บางครั้งไปรับนมได้มากระป๋องเดียว"

การวางแผนในอนาคตสำหรับลูก เมื่อถามว่าวางแผนการเลี้ยงลูกไว้อย่างไร ศ. ยิ้ม และตอบว่า "ก็ไม่รู้เหมือนกันว่าจะวางแผนอย่างไร ก็เลี้ยงไปเรื่อยๆ ถ้าเค้าโตขึ้นก็จะให้เข้าโรงเรียนให้เรียนหนังสือให้สูงๆจะได้ไม่ลำบาก"

กรณีของ ส. (นามสมมติ)

ส. อายุ 24 ปี สถานภาพสมรสคู่ มีลูกคนแรก เรียนจบชั้น ปวช. อาชีพทำงานบริษัท เดิมเป็นคนจังหวัดฉะเชิงเทรา แต่มาทำงานที่บริษัทในพัทยา รายได้ประมาณ 6000 บาทสามีอายุ 32

ปี เป็นคนภาคเหนือ เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มาทำงานที่พัทยา มีอาชีพขับมอเตอร์ไซด์รับจ้างรับส่งฝรั่ง รายได้ประมาณ 8000-9000 บาทต่อเดือน สามีบอกว่าไม่เคยแต่งงานมาก่อน รู้จักกับ ส. โดยบังเอิญ ชอบพอรักใคร่จึงตัดสินใจแต่งงานกัน ภายหลังแต่งงานไม่ได้คุมกำเนิดตั้งใจจะมีลูกเลยเพราะสามีบอกว่าอายุมากแล้ว

ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว ส.และสามีเ ช่า บ้านอยู่ ค่าเช่าบ้านเดื อนละ 1,200 บาท เป็นบ้านไม้ชั้นเดียว พื้นเทปูนปูด้วยเสื่อน้ำมัน น้ำใช้ใช้น้ำบาดาล ซื้อน้ำดื่มเป็นขวดใหญ่ นำมาต้มก่อน บ้านสะอาดเรียบร้อยดี อากาศถ่ายเทได้สะดวก มีห้องน้ำ ห้องส้วมรวมกันอยู่ในบริเวณตัวบ้าน บ้านติดมุ้งลวดที่ประตูหน้าบ้าน หน้าต่าง และประตูครัว ด้านหลังบ้านมีก่อหญ้า มียุงบ้างตอนกลางคืน แต่ไม่มากเพราะมีมุ้งลวด ภายในบ้านมีอุปกรณ์ของใช้ไฟฟ้าต่างๆครบ เช่น ตู้เย็น ทีวี เครื่องเสียง หม้อหุงข้าวไฟฟ้า กระติกต้มน้ำไฟฟ้า มีโทรศัพท์บ้าน และโทรศัพท์มือถือ

ส. และสามีรักใคร่กันดีไม่เคยทะเลาะกับสามี สามีเป็นคนรักบ้านรักครอบครัวและไม่เที่ยว จะทำงานในตอนกลางคืน นอนกลางวัน ไม่เคยกลับบ้านผิดเวลา

เมื่อตั้งครรภ์ ส. และสามีดีใจมาก และเตรียมพร้อมในการเป็นแม่ โดยหาหนังสืออ่าน ส. มาฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์ได้ประมาณ 4 เดือน ได้รับการเจาะเลือดจึงทราบว่าติดเชื้อ HIV รู้สึกตกใจแปลกใจมากและไม่เชื่อว่าตนเองติดเชื้อ เพราะไม่มีพฤติกรรมเสี่ยงและสามีก็เป็นคนดี รักครอบครัว พยาบาลแนะนำให้สามีมาตรวจเลือดด้วยซึ่งสามีมาตรวจพบว่าติดเชื้อเช่นกัน เนื่องจากก่อนแต่งงานกับ ส. สามีเคยเที่ยว ส. จึงคิดว่าตนเองน่าจะติดเชื้อจากสามี แต่ก็ไม่โกรธสามี พยายามทำใจไม่ให้เครียดและดูแลสุขภาพให้แข็งแรง และไม่คิดที่จะทำแท้ง เพราะว่าตั้งใจที่จะมีลูก เมื่อมีแล้วถึงแม้จะเป็นอย่างไร ก็จะเลี้ยงเค้าอย่างดี และคิดว่าลูกอาจจะไม่ติดเชื้อ เพราะตนและสามีสุขภาพแข็งแรงดี และได้รับประทานยา AZT ตลอดการตั้งครรภ์และตอนคลอด

ส. คลอดบุตรปกติ น้ำหนักทารกแรกเกิด 3600 กรัม สุขภาพแข็งแรงดีทั้งแม่และลูก เด็กได้รับประทานยา AZT ต่อ 2 สัปดาห์และจากนั้นรับประทานยาปฏิชีวนะ ส.และสามีไม่ได้บอกให้ญาติทั้งสองฝ่ายทราบว่าติดเชื้อ เพราะกลัวญาติจะเสียใจและวิตกกังวล หลังคลอดส.ตัดสินใจทำหมันตามคำแนะนำของพยาบาล ซึ่งส.ได้ปรึกษากับสามีแล้วสามีเห็นด้วยกับการทำหมัน

ส.และสามี มีความรู้ในเรื่องของโรคเอดส์ว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ขณะนี้ตนและสามียังไม่เป็นโรคแต่มีเชื้อเอดส์ในร่างกายต้องดูแลรักษาสุขภาพให้แข็งแรง ใช้ชีวิตตามปกติ ไม่เครียด รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และไม่รับเชื้อเพิ่ม โดยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่ง ส. และสามีบอกว่าสามารถปฏิบัติได้

หลังคลอด ส. ได้ลาพักงาน 45 วัน ตั้งใจที่จะเลี้ยงลูกเองโดยให้แม่มาช่วยเลี้ยง หลังจากต้องไปทำงานก็จะให้แม่เอาลูกไปเลี้ยงที่จะเชิงเทรา เหตุผลเพราะแม่ต้องกลับไปดูแลบ้านที่

ฉะเชิงเทรา ตนเองไม่สามารถเลี้ยงลูกได้ต้องไปทำงาน ส่วนสามีทำงานกลางคืนแต่กลางวันต้องพักผ่อน จึงไม่สะดวกที่จะเลี้ยงเอง จ้างคนเลี้ยงก็ไม่ไว้ใจ วันหยุดก็จะไปเยี่ยมลูกทุกอาทิตย์เพราะระยะทางไม่ไกลกันมากนัก เมื่อหมอนัดตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีนลูก จะให้สามีไปรับลูกมาตรวจที่นี้ โดยบอกแม่ว่าลูกต้องกินยาประจำ ซึ่งแม่ก็ไม่สงสัยอะไร

พฤติกรรมการเลี้ยงลูก

เมื่อเยี่ยมครั้งแรก ส. กลับมาอยู่บ้านพักได้ประมาณ 1 สัปดาห์ ส. กับสามีช่วยกันเลี้ยงลูกเอง เพราะยังไม่ได้ไปรับแม่มาอยู่ด้วย ส. คิดว่าการเลี้ยงลูก ไม่เป็นภาระ และไม่ใช่เรื่องที่ลำบากอะไร ตอนแรกๆอาจยากหน่อย แต่ตอนนี้ก็เลี้ยงได้แล้ว แฟนก็ช่วยเลี้ยงด้วย เค้าเคยเลี้ยงหลานมาก่อนจึงไม่หนักใจอะไร กลับรู้สึกภูมิใจที่ได้เป็นแม่ ลูกเป็นกำลังใจของตนและสามี ส.ได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกจากคำแนะนำของพยาบาล อ่านจากเอกสารต่างๆที่โรงพยาบาลแจกให้ และอ่านจากนิตยสารต่างๆที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก

การให้อาหาร ให้ลูกกินนมผสม ชงครั้งละ 1 ออนซ์ ส่วนผสม 1:1 คือ นม 1 ช้อน น้ำต้มสุกอุ่น 1 ออนซ์ เด็กกินนมประมาณ 12 ขวดต่อวัน การให้ลูกกินนมจะให้ลูกนอนกับเบาะและถือขวดนมให้ลูก ยังอุ้มลูกไม่ถนัดเพราะเจ็บแผลทำหมันที่หน้าท้อง หลังให้ลูกกินนมไม่ได้ไล่ลม

วิธีการเตรียมขวดนม จะมีขวดนมใช้ 4 ขวด เป็นขวดน้ำ 1 ขวด ขวดนม 3 ขวด ล้างทำความสะอาดขวดนมด้วยน้ำยาล้างขวดนม จากนั้นนำไปต้มในน้ำเดือดนาน 2-3 นาที เอาขึ้นเก็บไว้ใช้โดยปิดจุกนมและฝาครอบให้เรียบร้อย จะต้มขวดนมวันละ 2 ครั้ง เช้า-เย็น ในระหว่างวันขวดนมที่ใช้แล้วจะล้างด้วยน้ำยาล้างขวดนมแล้วลวกด้วยน้ำร้อนและนำมาใช้ต่อ ขวดน้ำจะเปลี่ยนเมื่อใช้ประมาณ 2-3 มื้อนม เพราะเด็กกินน้ำน้อยและน้ำในขวดยังสะอาดอยู่ เมื่อให้ลูกดูดน้ำแล้วจะปิดฝาครอบจุกนมทุกครั้ง

การดูแลความสะอาด อาบน้ำให้ลูก เช้า-เย็น โดยอาบน้ำอุ่น ภายหลังอาบน้ำจะเช็ดสะดือให้ลูกตามที่พยาบาลแนะนำมา สระผมสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เด็กเนื้อตัวสะอาด ผมสะอาด หลังถ่ายปัสสาวะจะใช้กระดาษทิชชูชุบน้ำเช็ดทำความสะอาด เปลี่ยนผ้าอ้อม และใช้กระดาษทิชชูแผ่นใหญ่รองบนผ้าอ้อมแล้วห่อก้นให้ลูก ภายหลังถ่ายอุจจาระจะใช้สำลีชุบน้ำเช็ดทำความสะอาด ใช้กระดาษทิชชูซับให้แห้งแล้วทาแป้งที่ก้นจากนั้นนุ่งผ้าอ้อม ส. บอกว่าไม่ได้ใช้แพมเพอร์ ลูกจะปัสสาวะบ่อย แต่จะท้องผูก คิดว่าอาจเกิดจากนม ช่วงที่ปัสสาวะบ่อยจะเอาผ้าอ้อมรองไว้ไม่ได้ห่อก้นเพื่อจะได้ระบายอากาศก้นไม่อับชื้น

การดูแลเมื่อลูกมีปัญหาสุขภาพ ถ้าท้องอืดจะให้กินไกด์วอเตอร์ ส. บอกว่า ลูกมักจะท้องอืด ร้องกวน อาจจะเป็นเพราะอุจจาระแข็งถ่ายลำบาก กำลังคิดว่าจะเปลี่ยนนม ถ้าลูกตัวร้อนจะเช็ดตัวให้แล้วพาไปหาหมอ ถ้าไม่สบายเช่นถ่ายเหลวหรือไข้สูงมากก็จะพาไปหาหมอ

การป้องกันไม่ให้ลูกเจ็บป่วย ถ้าอากาศเย็นใส่เสื้อผ้าหนาๆให้ลูก ให้ลูกอาบน้ำอุ่น ไม่อุ้มลูกออกไปรับลม และพาลูกไปฉีดวัคซีนให้ครบ เมื่อเอาลูกไปเลี้ยงกับยายก็จะให้ยายพาไปฉีดยาที่อนามัยใกล้บ้าน

ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูก คิดว่าไม่ค่อยมี มีบ้างตอนลูกร้องบางทีไม่รู้ว่าร้องเพราะอะไร แต่ก็โชคดีมีแฟนช่วยเลี้ยง แฟนเค้ามีประสบการณ์เคยเลี้ยงหลานมาก่อน และเมื่อรับแม่มาอยู่ด้วยก็คงไม่มีปัญหาอะไร แม่เคยเลี้ยงลูกมาก่อนแล้ว เป็นอะไรก็ปรึกษาแม่ได้ ส่วนปัญหาเศรษฐกิจไม่มี สามารถซื้อนมให้ลูกได้เพียงพอ เพราะตนเองและสามีมีเงินที่เก็บไว้สำหรับเลี้ยงลูก

การวางแผนไว้ในอนาคต คิดว่าจะทำงานเก็บเงินไว้ให้ลูกเรียนหนังสือ ไม่วิตกกังวลเรื่องลูก คิดว่าแม่จะช่วยเลี้ยงได้ และแม่ยังสุขภาพแข็งแรง ถ้าตนเองและสามีเป็นอะไรไปก็ไม่ห่วงเรื่องลูกเท่าไหร่ ขอเพียงแต่อย่าให้ลูกติดเชื้อไปด้วยสงสารเค้า เรื่องที่ตนและสามีติดเชื้อก็จะเก็บไว้เป็นความลับจนกว่าเค้าจะรู้เองหรือถึงที่สุดจริงๆ ไม่อยากให้พ่อแม่เสียใจ และไม่ได้อยู่ด้วยกันก็คงไม่เอาเชื้อไปติดพวกเค้า

ข้อมูลจากการสังเกต

ทารกสุขภาพแข็งแรง ผิวไม่แห้งเหี่ยว ร่างกายสะอาด ไม่ร้องกวน จะร้องเวลาเปียกชื้น พัฒนาการปกติ ลืมตามองหันไปตามเสียง เคลื่อนไหวแขนขาได้ตามปกติ เมื่อไปเยี่ยมครั้งที่ 2 เด็กอายุ 1 เดือน น้ำหนัก 4000 กรัม คอเริ่มแข็ง

สัมพันธภาพในครอบครัว สามีดูแลช่วยเหลืออาใจใส่ภรรยาเป็นอย่างดี สามีช่วยชงนมและป้อนนมให้ลูก และอุ้มลูก สามีรักลูกมองลูกด้วยความรัก ทั้งส. และสามีหน้าตาลดชื่นให้ความร่วมมือในการตอบคำถาม

เมื่อไปเยี่ยมครั้งที่สอง แม่ของส.มาเลี้ยงหลานให้ ส.สุขภาพแข็งแรงดี กำลังจะกลับไปทำงาน เด็กสุขภาพแข็งแรง กินนมผสมได้ไม่มีปัญหาท้องอืด การขับถ่ายปกติ เลี้ยงง่ายไม่กวน กินนมผสมอย่างเดียว ยังไม่ได้ให้อาหารเสริม ส. บอกว่าบอกกับแม่ไว้ว่าให้ลูกกินนมอย่างเดียวจนครบ 3 เดือน จึงจะให้เริ่มอาหารเสริมต่างๆ

กรณีของสุ (นามสมมติ)

สุ อายุ 19 ปี มีลูกคนแรก เป็นหม้ายเนื่องจากสามีเสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ภูมิลำเนาเดิมเป็นคนจังหวัดอุบลราชธานี มีอาชีพรับจ้างเฝ้าบ้าน รายได้ 3000 บาทต่อเดือน ไม่มีรายได้อื่น เจ้าของบ้านเป็นคนกรุงเทพฯ นานๆจะมาพักที่บ้าน เจ้าของบ้านอนุญาตให้สุนำพ่อ พี่สาว และหลานมาอยู่ด้วยกันได้ที่บ้านพักคนงาน ลักษณะบ้านเป็นบ้านไม้ 2 ชั้น พื้นชั้น

ล่างเทปูน พื้นบนเป็นไม้ กว้างขวางพอสมควรอยู่ได้อย่างสบาย ส่วนบ้านพักเจ้าของบ้านเป็นตึก 2 ชั้น มีพื้นที่รอบบริเวณบ้านประมาณ 100 ตารางวา

สุ แต่งงงาน เมื่ออายุ 18 ปี สามีเป็นคนจังหวัดชลบุรีมารู้จักกับสามีเนื่องจากสุเคยทำงานโรงงาน สามีอายุ 30 ปี ทำงานรับจ้างทั่วไป หลังแต่งงานแล้ว สุไปอยู่บ้านของสามีซึ่งมีแม่และพี่สาวอยู่ร่วมด้วย สุออกจากงานและทำหน้าที่แม่บ้าน สุไม่ได้คุมกำเนิดจึงตั้งครรภ์หลังแต่งงานได้ประมาณ 3 เดือน สามีเริ่มมีอาการไม่สบายบ่อยคือมีอาการมีไข้ ไอ และน้ำหนักลดลง แต่สุไม่ได้สงสัยว่าสามีติดเชื้อเอดส์ ต่อมาสามีได้งานรับจ้างเฝ้าบ้านจึงแยกครอบครัวออกมาอยู่ตามลำพังที่บ้านที่รับจ้างเฝ้า สุช่วยสามีทำงานดูแลบ้านและไม่ได้ฝากครรภ์เพราะไม่มีเงิน จนกระทั่งใกล้คลอด ต้องการไปคลอดที่โรงพยาบาลจึงไปฝากครรภ์ ได้รับการตรวจเลือดจึงทราบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ ซึ่งขณะนั้นสามีมีอาการป่วยซัดเจนมากขึ้นอ่อนเพลีย ไม่มีแรงและผอมลงมาก สุจึงทราบว่าสามีเป็นเอดส์ ขณะนั้นเสียใจมากไม่คิดว่าตนเองต้องมาติดโรคนี้ ร้องไห้แทบทุกวันในระยะแรกที่รู้ พยาบาลที่โรงพยาบาลที่ฝากครรภ์ได้จัดให้เข้ากลุ่มพูดคุยกับเพื่อนๆที่ติดเชื้อด้วยกันทำให้มีกำลังใจมากขึ้น เข้มแข็งขึ้น พยายามไม่คิดมากและทำใจคิดว่าเป็นเวรกรรมของตนเอง ระยะนั้นต้องดูแลสามีด้วยเพราะสามีป่วย ไม่มีเงินพาไปรักษาแม่ของสามีมาช่วยดูแลบ้างเป็นบางวัน

สุได้กินยา AZT ประมาณ 3 สัปดาห์เจ็บท้องคลอด ในระยะคลอดได้ AZT 2 ครั้ง (6 เม็ด) คลอดลูกปกติ น้ำหนัก 2690 กรัม สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง หลังคลอดอยู่โรงพยาบาล 2วัน ระหว่างนั้นไม่ได้ให้นมแม่ พยาบาลแนะนำให้ทำหมันแต่สุปฏิเสธ เพราะเกรงว่าจะต้องอยู่โรงพยาบาลหลายวันและจะเจ็บแผลจะดูแลลูกและสามีไม่ได้

เมื่อกลับมาอยู่บ้าน สุไม่ได้พักหลังคลอดต้องดูแลสามีที่ป่วยหนักและดูแลลูก สุจึงตามให้พี่สาวที่อุบลฯมาอยู่ด้วยช่วยดูแลลูก สามีเสียชีวิตหลังจากสุคลอดบุตรได้ประมาณ 1 เดือน สุยังได้ทำงานเฝ้าบ้านต่อ โดยตามพ่อให้ย้ายมาอยู่ด้วยกันช่วยกันดูแลบ้าน สุไม่ได้บอกพ่อว่าตนเองติดเชื้อ กลัวพ่อเสียใจ ไม่สบาย แต่สุบอกให้พี่สาวทราบ ซึ่งพี่สาวไม่รังเกียจและให้การช่วยเหลือในการเลี้ยงลูกรวมทั้งเป็นผู้ให้กำลังใจ พี่สาวสุแยกทางกับสามีแล้วมีลูกสาว 1 คน ที่พี่สาวต้องรับผิดชอบส่งเรียน ปัจจุบันสมาชิกในครอบครัวของสุจึงประกอบด้วย สุ พี่สาว พ่อ และในช่วงโรงเรียนปิดลูสาวพี่สาวจากอุบลจะมาอยู่ด้วยชั่วคราว ส่วนแม่ของสุเสียชีวิตแล้ว

ความสัมพันธ์ในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัวของสุดีมากช่วยกันทำงาน พ่อจะมีหน้าที่ดูแลสวน ช่วยเลี้ยงหลานบ้าง พี่สาวช่วยทำงานและเลี้ยงหลาน ส่วนสุดูลลูกบ้างและทำงานบ้านเล็กๆน้อยๆ เก็บผักไปขายในตลาด แต่สุสุขภาพไม่ดี ทำงานออกแรงไม่ได้จะรู้สึกเจ็บบริเวณท้องน้อยข้างซ้าย เคยไปตรวจหมอบอกว่าเป็นปีกมดลูกอักเสบอาจจะเกิดจากตอนช่วงหลังคลอด

สุไม่ได้พักหลังคลอดต้องดูแลสามีที่ป่วยหนัก สุเคยลองไปทำงานที่โรงงานอยู่2-3 วัน แต่ก็ทำไม่ไหว คอยจะป่วยเป็นหวัด ก็เลยลาออก คิดว่าจะหารายได้เสริมพิเศษโดยปลูกผักเล็กๆน้อยๆไปขาย

แหล่งประโยชน์ สุและครอบครัวมีปัญหาเรื่องเงินเนื่องจากต้องซื้อนมให้ลูกและเลี้ยงดูสมาชิก 3 คน ประกอบกับมีรายได้เพียงทางเดียวคือ ค่าเฝ้าบ้าน 3000 บาท เงินจึงไม่พอใช้ เป็นหนี้ญาติที่อยู่อุบล ซึ่งคิดดอกเบี้ยร้อยละ 20 ตอนนี้พี่สาวก็พยายามหางานทำเพื่อมาช่วยเหลือครอบครัว ยังไม่อยากย้ายกลับอุบล เพราะที่อุบลต้องทำนารายได้น้อย อยู่ที่นี้มีโอกาสหางานได้ดีกว่า และเหตุผลอีกประการหนึ่งคือ กลัวคนแถวบ้านรู้และจะรังเกียจ

การรับรู้บทบาทการเป็นแม่ สุไม่รู้สึกหนักใจที่จะต้องเลี้ยงดูลูก เพราะเคยมีประสบการณ์การเลี้ยงหลานมาก่อน "แต่หนักใจเรื่องเงินซื้อนมให้ลูก และกลัวว่าลูกจะเป็นเหมือนเรา ถ้ารู้ก่อนว่าติดเชื้อ จะเอาลูกออก เพราะไม่รู้ว่าจะมีผลต่อสุขภาพร่างกายอย่างไร ต้องคิดถึงตัวเราไว้ก่อน กลัวเค้าเกิดมาเหมือนเรา ก็จะตัดปัญหานั้น ไม่ให้มีเค้าขึ้นมา ไม่อยากจะมาจมปักอยู่แค่นี้ แต่เค้าเกิดมาแล้วก็รักเค้ามากกลัวเสียเค้าไป กลัวเค้าไม่สบาย กลัวจะเสียเค้าไป ก็คอยสังเกตอาการเค้าอยู่เหมือนกัน และกังวลกลัวไม่มีเงินซื้อนม นมที่โรงพยาบาลแจกให้ก็ไม่พอ 1 กระป๋องใหญ่กินได้เพียง 7 วันเท่านั้น สงสารเค้า กินนมเราก็ไม่ได้ ต้องซื้อนมให้ลูกเดือนละ 4 กระป๋อง ถ้าเงินไม่พอก็ต้องหายืม"

พฤติกรรมการเลี้ยงลูก

การให้อาหาร สุไม่เคยให้ลูกกินนมตัวเอง ให้กินนมผสมครั้งละ 3-4 ออนซ์ วันละ 3-4 ขวด ตอนนี้ลูก อายุ 3 เดือน แต่ให้ลูกกินข้าวบดผสมกับซีรีแลคและกล้วยครึ่งลูก ข้าว 2 ช้อนชา ซีรีแลค 2 ช้อนชา ให้กินวันละ 2 มื้อ เช้า-เย็น เริ่มให้กินตั้งแต่ลูกอายุ 2 เดือนกว่าๆ "ถ้าไม่กินข้าว ลูกจะกินนมวันหนึ่ง 11-12 ขวด เดี๋ยวซงเดี๋ยวซง กินแล้วก็ฉี่ พ่อเค้าก็เลยบอกให้กินข้าว พอกินข้าวแล้วก็จะหลับ" กินแล้วลูกก็ปกติเพียงแต่จะท้องผูกเป็นประจำ สงสัยกินมากไป การป้อนข้าวพี่สาวจะเป็นคนป้อน ถ้าสุทำเองกลัวลูกสำลัก แต่นมสุให้ลูกกินได้

การเตรียมขวดนม มีขวดนมอยู่ 4 ขวด ล้างทำความสะอาดแล้วนำไปต้มในน้ำเดือด 10 นาที เอาขึ้นมาวางๆไว้ในตะแกรงตากให้แห้ง พอจะมาชงนมจะลวกน้ำร้อนอีกครั้ง จะต้มขวดนมวันละ 1 ครั้ง เมื่อใช้หมด จะนำไปล้างแล้วเอามาลวกน้ำร้อน การชงนมให้ลูกชงในอัตราส่วน 1:1 น้ำ 3ออนซ์ นม 3 ช้อน

การดูแลความสะอาด สุบอกว่า "ไม่ปล่อยให้ลูกนอนแช่ฉี่ ต้องเช็ดทำ ความสะอาดด้วยสำลีชุบน้ำเช็ดเบา ๆ ซับให้แห้ง ทางแป้งบาง ๆ" การสระผม สุจะสระผมให้ลูกทุกวัน อาบน้ำวันละ 2 ครั้งเช้า-เย็น ใช้น้ำอุ่น ส่วนมากพี่สาวจะเป็นคนอาบให้และจะช่วยดัดขาไม่ให้ขาโก่ง สุมักไม่

ได้อาบน้ำให้ลูกเพราะไม่สบายเจ็บออดๆแอดๆ ตากฝนก็จะเป็นหวัด เป็นไข้หวัดไม่มีแรงดูลูก ไม่ได้กลัวติดลูกเพราะไม่มีน้ำมูก แต่ไม่มีแรง

การดูแลไม่ให้ลูกเจ็บป่วย จะคอยสังเกตอาการของลูกว่ามีอาการเหมือนจะเป็นไข้หวัด ไข้หวัดเรื้อรัง ไม่กินนม หรือกินนมน้อยลง ตัวร้อน ท้องเสีย หรือไม่ ถ้ามีจะพาไปหาหมอ เมื่อลูกอายุ 1 เดือน ลูกมีเมือกออกทางช่องคลอด พาไปพบแพทย์ แพทย์ให้ยามากิน 2 สัปดาห์ จากนั้นก็มีเมือกใส ๆ ออกมาตลอดพยายามรักษาความสะอาดตอนนี้หายแล้ว

สุพาลูกไปตรวจตามนัดและฉีดวัคซีนครบตามอายุ และดูแลให้ได้รับยาปฏิชีวนะ (Bactrim) อย่างต่อเนื่อง

การดูแลเมื่อลูกไม่สบาย ถ้าลูกตัวร้อนจะเช็ดตัวให้ "ลูกเคยเป็นไข้ เดี๋ยวเป็นเดี๋ยวหาย เป็นไม่นาน หนูกลัวก็เลยไปถามพยาบาล เค้าบอกให้เช็ดตัว

ปัญหาสุขภาพของเด็ก หลังให้นมลูกจะสะอึกบ่อย เกิดจากมีลมในกระเพาะอาหารมากเกินไป จะถ่ายอุจจาระเช้า-เย็น ถ้ากินกล้วยมากอุจจาระจะแข็ง ตอนนี้อุจจาระเหลว เวลาบดข้าวจะใส่เกลือให้ด้วย ยังไม่ได้เริ่มให้กินผัก

การวางแผนในอนาคตสำหรับลูก พยายามให้มีเงินเหลือเก็บสำหรับลูก ถ้าสุไม่อยู่แล้ว จะให้ลูกอยู่กับพี่สาว พี่สาวเค้าเต็มใจจะเลี้ยงให้

ข้อมูลจากการสังเกต

สุขภาพทารก ร่างกายสะอาดผิวพรรณแจ่มใส แข็งดี พัฒนาการเป็นปกติ กำลังจะคว่ำได้ ยิ้มเมื่อหยอกล้อ มองตามเสียงได้ การพัฒนาทางร่างกายน้ำหนักขึ้นดี แรกคลอด 2690 กรัม อายุ 1+ เดือน หนัก 3600 กรัม อายุ 2 เดือนครึ่ง หนัก 4.1 กิโลกรัม ขณะนี้อายุ 3 เดือน ยังไม่ได้ชั่งน้ำหนัก

สัมพันธภาพแม่-ลูก สุท่าทางรักลูก ขณะพูดคุยจะมองดูลูกตลอดเวลา และเอามือลูบไล้เนื้อตัวลูก เมื่อถามถึงความรู้สึกที่มีต่อลูก จะหน้าเศร้าลง ตาแดงคล้ายจะร้องไห้ บอกสงสารลูก กลัวลูกจะติดเชื้อไปด้วย

กรณีของ อ.ร. (นามสมมติ)

อ.ร. อายุ 21 ปี มีลูกคนแรก สถานภาพสมรสคู่ จบการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นคนจังหวัดอุตรดิตถ์ แต่พ่อแม่ย้ายมาทำงานที่จังหวัดฉะเชิงเทรา จึงมาอยู่กับพ่อแม่ อ.ร. ได้รู้จักกับสามีที่จังหวัดชลบุรี สามีเป็นคนท้องถิ่น แต่งงานกันเมื่อประมาณ 2 ปีก่อน สามีอายุ 30 ปี เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีอาชีพเป็นช่างตัดผม หลังแต่งงานแยกมาอยู่กับสามีตามลำพัง จะไปเยี่ยมพ่อแม่บ้างเป็นบางครั้ง เมื่อแต่งงานแล้วอ.ร. ไม่ได้ทำงานอะไร เป็นแม่บ้าน ส่วนสามีเปิดร้านตัดผม

เป็นของตนเอง โดยเช่าบ้านเสียค่าเช่าบ้านเดือนละ 1300 บาท เมื่อรวมค่าน้ำค่าไฟ จะเสียประมาณเดือนละ 1700 บาท รายได้ของสามีไม่แน่นอน ประกอบกับสามีไม่ตั้งใจทำงาน อยู่บ้านบ้างไม่อยู่บ้านบ้าง ชอบออกไปกินเบียร์กับเพื่อนๆ เวลามีลูกค้ามาก็ไม่พบ ทำให้ขาดรายได้ บางเดือนมีเงินพอใช้ บางเดือนไม่พอใช้ ต้องขอยืมจากแม่สามี หรือจากแม่ของตนเอง ไม่มีเงินเหลือเก็บ หลังคลอดลูกมีปัญหาเรื่องค่าใช้จ่ายมากขึ้น เนื่องจากต้องซื้อนม และของใช้ต่างๆให้ลูก อ.ร. จึงช่วยหารายได้ โดยขายขนมหวานน้ำแข็งใสอยู่หน้าร้านตัดผมของตนเอง พอขายได้บ้างแต่รายได้ไม่ดีนัก ระยะหลังคลอดนี้ อ.ร. มีเรื่องทะเลาะกับสามีบ่อยครั้งมากขึ้นมักเป็นเรื่องเงินสามีกล่าวหาว่า อ.ร. ใช้เงินเปลือง ส่วนอ.ร. ก็ต่อว่าที่สามีไม่ขยันตั้งใจทำงาน เมื่อมีเรื่องเถียงทะเลาะกันสามีก็มักจะออกนอกบ้านไปหาเพื่อน

อ.ร.ครรภ์ตั้งครรภ์มาแล้ว 1 ครั้ง ครรภ์นี้เป็นครรภ์ที่ 2 ครรภ์แรกทำแท้งเนื่องจากไม่มีความพร้อมทางเศรษฐกิจ อ.ร. เสียใจมากและรู้สึกผิดมาตลอด ลูกคนนี้อ.ร.ยังไม่ตั้งใจที่จะมี แต่กินยาคุมกำเนิดแล้วแพ้ยาคุมจึงหยุดกินยา และไม่ได้คุมกำเนิดด้วยวิธีอื่นจึงเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น เมื่อทราบว่าตั้งครรภ์ อ.ร. บอกให้สามีทราบ สามีบอกให้ไปทำแท้ง แต่อ.ร. ไม่ยอมเพราะเคยทำแท้งมาครั้งหนึ่งแล้ว เด็กออกมายังดิ้นอยู่เลย จึงไม่อยากทำบาปซ้ำอีก ตั้งใจว่าถึงอย่างไรก็จะเก็บลูกไว้ จะเลี้ยงดูอย่างดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถึงแม้ว่าลูกพิการก็จะเลี้ยง สามีก็เฉยๆไม่ว่าอะไร

อ.ร.ไปฝากครรภ์เมื่อตั้งครรภ์ได้ 7 เดือนกว่า ที่ไปช้าเพราะไม่ค่อยมีเงินที่จะต้องเสียค่ารถและค่ายา อ.ร.ได้รับการเจาะเลือดจึงทราบว่าติดเชื้อเอดส์ รู้สึกเสียใจมาก ไม่ทราบว่าติดเชื้อได้อย่างไร เพราะไม่เคยยุ่งกับใครนอกจากสามี อ.ร. บอกให้สามี และแม่ของตนเองรวมทั้งพี่สาวที่เป็นพยาบาลที่อยู่ต่างจังหวัดทราบว่าตนเองติดเชื้อเอดส์ ทั้งแม่และพี่สาวคอยให้กำลังใจและไม่รังเกียจ ส่วนสามีไม่ยอมไปเจาะเลือดตรวจและไม่ยอมรับว่าติดเชื้อเอดส์ อ.ร.ไม่ได้ติดมาจากเค้า และสามีไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์

หลังจากทราบว่าติดเชื้อ อ.ร.เข้าร่วมโครงการยา AZT และได้กินยามาจนกระทั่งคลอด อร.คลอดปกติ ได้ลูกสาวน้ำหนัก 3050 กรัม สุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ขณะนี้อายุ 8 เดือน มีพัฒนาการสมวัยนั่งได้ กำลังตั้งไข่ แข็งแรงดี สดชื่น ยิ้มเก่ง น้ำหนัก 8.9 กิโลกรัม

ขณะนี้ ทั้งอร.และสามี มีสุขภาพแข็งแรงดี ไม่มีอาการของโรค แต่มีปัญหาสุขภาพจิต มีความกังวลในเรื่องเศรษฐกิจและเรื่องสัมพันธภาพในครอบครัว ทะเลาะกับสามีบ่อย เคยคิดเลิกกับสามีไปอยู่กับแม่ที่จะเชิงเทรา แต่สามีก็ไปตามกลับมาบอกว่าจะกลับเนื้อกลับตัวใหม่ตั้งใจทำงาน อร. ก็เลยใจอ่อน แต่ก็ดีได้พักเดียว ก็เป็นเหมือนเดิมอีก ปัญหาทางเศรษฐกิจมีผลกระทบต่อการเลี้ยงดูลูกที่ต้องซื้อของใช้ที่จำเป็นให้กับลูก ซึ่งของใช้เด็กมีราคาค่อนข้างแพง และต้องซื้อบ่อย

การรับรู้บทบาทการเป็นมารดา อร.ไม่หนักใจในเรื่องการเลี้ยงลูก มีความสุขที่ได้ดูแลลูก หนักใจแต่เรื่องเงินซื้อนมให้ลูกกลัวลูกจะอด เมื่อมีปัญหาสงสัยเรื่องเลี้ยงลูกจะถามจากหมอเวลาพาลูกไปตรวจสุขภาพ อร.ได้รับความรู้เรื่องการเลี้ยงลูกจากการอ่านจากหนังสือ นิตยสารต่างๆ และถามจากแม่ แม่เลี้ยงลูกให้อย่างดี จะระวังมากในเรื่องการเจ็บป่วย อร.เล่าว่าแม่บอกว่าเวลาลูกเล่นต้องคอยดูระวังอย่าให้เป็นแผลถลอก กลัวว่าถ้าลูกมีแผลจะมีผลเสียทำให้ลูกมีโอกาสจะติดเชื้อได้ง่ายขึ้น เวลา อร. มีแผลก็จะระมัดระวัง ไม่อุ้มลูก ไม่สัมผัสลูก กลัวจะเอาเชื้อไปติดลูก ถ้าลูกไม่ติดเชื้อจะอยู่กับแม่ของ ร.ได้

พฤติกรรมการเลี้ยงลูก

อ.ร. ไม่ได้เลี้ยงลูกด้วยตนเองให้แ ม่ที่อยู่ฉะเชิงเทราช่วยเลี้ยง อร.จะหมั่นไปเยี่ยมลูกเป็นระยะ ๆ แต่จะพาลูกไปตรวจสุขภาพตามแพทย์ด้วยตนเองทุกครั้ง เพราะไม่อยากให้มีคนรู้มากขึ้นว่าตนเองติดเชื้อ เหตุผลที่ให้แม่เลี้ยงลุกให้ก็เพราะกลัวว่าลูกจะติดเชื้อจากตนเอง ส่วนเรื่องของใช้ต่างๆ เช่นแป้ง แพมเพอร์ ขวดนม น้ำยาล้างขวด นมผสม เป็นต้น อร.จะเป็นคนหามาให้แม่ บางครั้งไม่มีเงิน แม่ก็จะช่วยหาซื้อมาให้บ้าง และจะกำชับให้แม่เลี้ยงลูกตามสมุดคู่มือดูแลสุขภาพเด็ก (สมุด สีช มพู)

การให้อาหาร ในช่วง 3 เดือนแรกให้ลูกกินนมอย่างเดียว ซึ่งในช่วงนั้นต้องจ่ายค่านมมาก วิธีการแก้ไขปัญหาคือ จะเปลี่ยนยี่ห้อนมเป็นนมที่ราคาถูกกว่า ซึ่งเด็กไม่เคยมีท้องเสีย เมื่อลูกอายุ 4 เดือนเริ่มให้น้ำส้ม และให้กินกล้วยบดกับข้าว จากนั้นค่อยๆเพิ่มอาหารชนิดอื่นๆตามคู่มือ ปัจจุบันลูกอายุ 8 เดือน กินนมครั้งละ 4 ออนซ์ วันละ4-5 ขวด กินข้าวต้มเป็นเม็ด ไม่ได้บด หุงให้นิ่ม กินกับไข่แดง ไข่เจียว แกงจืด ผักตำลึงปั่น มื้อกลางวันบางวันกินก๋วยเตี๋ยว เช้า- เย็นกินข้าว รวมกินอาหาร 3 มื้อ แต่จำนวนนมผสมยังกินเท่าเดิม อาหารสำเร็จรูป เช่น ซีรีแลค ไม่ได้ให้กิน แม่ของ อร. จะทำอาหารเสริมให้เด็กเอง

การทำความสะอาดขวดนม จะล้างขวดนมด้วยน้ำยาล้างขวดนม จากนั้นนำไปต้มในน้ำเดือด มีขวดนม 5 ขวด จะต้มครั้งเดียวในตอนเช้าแล้วเก็บไว้ใช้ ถ้าขวดนมไม่พอใช้ ก็จะนำมาล้างด้วยน้ำยาล้างขวดนมจากนั้นลวกด้วยน้ำร้อน ทำอย่างนี้มาตลอด เด็กไม่เคยมีท้องเสีย

การทำความสะอาดร่างกาย อ.ร.เล่า ว่าแม่จะอาบน้ำให้ลูกวัน ละ 2 ครั้ง ถ้า อ.ร.ไปเยี่ยมลูกก็จะช่วยอาบน้ำให้ลูก โดยอาบน้ำอุ่น อาบในกะละมัง เวลานอนกลางคืนจะใส่แพมเพอร์ให้ลูก เพราะเด็กจะปัสสาวะบ่อยจะได้ไม่ร้องกวน เวลากลางวันจะนุ่งกางเกง ถ้าเปียกก็จะเปลี่ยนให้ลูกทันที เสื้อผ้าของลูกจะแยกซักต่างหากจากเสื้อผ้าผู้ใหญ่

การป้องกันการเจ็บป่วย อ.ร. พาลูกไปรับวัคซีนครบทุกเข็มตามนัด โดย อ.ร. จะไปรับลูกมาจากแม่และพาลูกไปตรวจด้วยตนเอง

การดู แลเมื่อลูกเจ็บป่วย อ.ร.บอกว่า ลูกเลี้ยงง่าย สุขภาพแข็งแรง เคยป่วยบ้างเล็กๆน้อยๆ เช่น เป็นหวัด ก็จะพาลูกไปหาหมอ ไม่เคยซื้อยากินเอง

การส่งเสริมพัฒนาการลูก อ.ร. ไม่ได้ทำอะไรเป็นพิเศษจะเล่นพูดคุยกับลูกตามปกติ แต่จะหัดให้ลูกปัสสาวะเป็นเวลาก่อนนอน โดยให้หัดนั่งกระโถน

การวางแผนในอนาคตสำหรับลูก "คิดเรื่องจะทำอย่างไรเพื่อจะหาเงินเก็บไว้ให้กับลูก แต่ก็ลำบาก แฟนไม่ให้ความสำคัญ ถ้าตนเองไม่อยู่แล้วคิดว่าแม่จะรับผิดชอบดูแลลูกได้ ไม่เป็นห่วงเรื่องนี้ ห่วงแต่ว่าจะเก็บเงินให้ลูกมากๆได้อย่างไร"

การวิเคราะห์ผลการศึกษาและอภิปรายผลการศึกษา

1. ภูมิหลังของกรณีศึกษา

ลักษณะทางประชากร เศรษฐกิจสังคม กรณีศึกษาจำนวน 10 ราย มีอายุระหว่าง 17-28 ปี โดยมีเพียง 2 รายที่อายุน้อยกว่า 20 ปีคือ อายุ 17 ปี และ 19 ปี จำนวน 6 รายเป็นครรภ์แรก และ 4 รายเป็นครรภ์ที่ 2 มีการศึกษาระดับปานกลาง จบชั้นประถมศึกษาตอนปลาย 3 ราย มัธยมศึกษาตอนต้น 4 ราย มัธยมศึกษาตอนปลาย และปวช. อย่างละ 1 ราย อีก 1 รายที่เหลือจบชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 ส่วนใหญ่(7ราย)เป็นคนต่างจังหวัด เข้ามาหางานทำงาน ฐานะทางครอบครัวปานกลางมีรายได้ไม่แน่นอน 3 รายทำงานนอกบ้าน 2 ราย ทำขนมขายเล็ก ๆ น้อย ๆ อยู่กับบ้าน ที่เหลือเป็นแม่บ้าน กำลังหางานทำอยู่ 1 ราย ส่วนสามีทำงานรับจ้าง มีรายได้เป็นรายวัน ส่วนใหญ่มีรายได้รวมของครอบครัวในระดับต่ำคือ ประมาณ 3,000-6,000 บาทต่อเดือน มีเพียงครอบครัวเดียวที่มีรายได้ประมาณ 14,000 บาทต่อเดือน

สถานภาพสมรส กรณีศึกษา 2 รายเป็นหม้ายเนื่องจากสามีเสียชีวิตจากโรคเอดส์ ที่เหลืออยู่กับสามีโดยไม่ได้จดทะเบียนสมรส ในจำนวนนี้มี 2 รายที่มีสามีเป็นคนที่2 ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว 7 ราย ที่เหลือบางรายอยู่รวมกับบิดา มารดา บางรายอยู่กับพ่อและพี่สาว ส่วนใหญ่สัมพันธภาพในครอบครัวดี ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะกับสามีรุนแรง มีเพียง 1 ราย มีปัญหากับสามีคือ สามีไม่สนใจ ทำงาน ไม่รับผิดขอบหาเงินมาเลี้ยงลูก ทำให้มีปากเสียงกันบ่อย แต่กรณีศึกษารายนี้ มีมารดาของตนเป็นแหล่งให้ความช่วยเหลือเรื่องเงินและการเลี้ยงลูก ทำให้คลายความตึงเครียดลงได้บ้าง อีก 2 รายที่เป็นหม้าย ก็มีญาติสนิทให้การดูแลและมีสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว

การรับทราบการติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษาทุกรายทราบว่าติดเชื้อจากการมาฝากครรภ์ และได้รับการให้คำปรึกษา (Post test couselling)เรียบร้อยแล้ว ทุกรายยังคงมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงไม่มีอาการแสดงของโรคเอดส์ กรณีศึกษาทุกรายคิดว่าตนติดเชื้อจากสามี สามีรับ

ทราบว่าติดเชื้อ มีเพียง 1 ราย ไม่บอกสามีและคิดว่าตนติดเชื้อจากสามีเก่า จึงกลัวว่าสามีคนปัจจุบันจะรังเกียจ กรณีศึกษารายอื่นๆที่สามีทราบ บอกให้สามีไปตรวจเลือด มีเพียงรายเดียวเท่านั้นที่ไปตรวจเลือด ที่เหลือไม่ยอมไปตรวจเลือด บอกว่า"ไม่เป็นไร ไม่ต้องตรวจหรอก" กรณีศึกษารายหนึ่งบอกว่า "ไม่อยากเคี่ยวเข็ญให้เค้าไปเจาะเลือด เพราะกลัวว่าเค้าจะคิดมาก เค้าเคยบอกว่าถ้าเป็นแล้ว เค้าจะเอาไปทั้งหมด" (ฆ่าตัวตายทั้งครอบครัว) จากคำบอกเล่าของกรณีศึกษา ส่วนใหญ่สามีจะไม่เชื่อว่าตนเองติดเชื้อจึงไม่สนใจที่จะไปตรวจ และไม่สนใจที่จะป้องกันโดยการใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งกรณีศึกษาไม่สามารถต่อรองได้

การเผชิญปัญหาการติดเชื้อและภาวะเครียด กรณีศึกษาทุกรายยอมรับสภาพการติดเชื้อ เอชไอวี โดยใช้หลักความเชื่อทางศาสนา เชื่อว่าเป็นเรื่องของเวรกรรม เกือบทุกรายพูดว่า "คนเราต้องตายทุกคน ไม่ติดเชื้อก็ต้องตายเหมือนกัน" จากการสังเกตและพูดคุยประเมินได้ว่ากรณีศึกษาทุกรายอยู่ในภาวะที่ปรับตัวได้ดีพอสมควรไม่มีความเครียดหรือวิตกกังวลมาก มีความหวังที่จะมีชีวิตอยู่เพื่อดูแลลูกให้โต กรณีศึกษาบอกว่า "ถ้าไม่คิดถึงก็ไม่เครียด ตอนนี้ไม่คิดอะไรมาก พยายามรักษาตัวให้แข็งแรง อยากอยู่กับลูกไปนานๆ กลัวอย่างเดียวกลัวอยู่ไม่ถึงลูกโต" ขณะที่กรณีศึกษาพูดถึงการติดเชื้อบางรายจะมีน้ำตาซึมๆ เมื่อถามถึงความรู้สึกที่มีต่อสามีซึ่งเป็นผู้ทำให้ติดเชื้อ ส่วนใหญ่จะบอกว่า "รู้สึกตกใจ และเสียใจที่ทราบว่าติดเชื้อ ก็ร้องไห้ในช่วงแรกๆ แต่ก็ไม่โกรธสามี ก็ไม่รู้จะโกรธไปทำไมในเมื่อมันเกิดขึ้นแล้ว" การที่กรณีศึกษาปรับตัวได้ดีอาจเนื่องจากทุกรายผ่านการให้คำปรึกษา และระยะเวลาที่ทราบว่าติดเชื้อผ่านมานานพอควร ประกอบกับยังไม่มีอาการแสดงของโรค อย่างไรก็ตามถึงแม้กรณีศึกษาจะยอมรับสภาพของตนเองแล้ว แต่ก็ยังไม่กล้าเปิดเผยตนแก่พ่อ แม่ พี่ น้อง หรือญาติสนิท มี 3 รายที่บอกให้ แม่ของตนเองทราบ อีก 1 รายบอกให้พี่สาวทราบ (รายนี้แม่ของตนเองเสียชีวิตแล้ว) เหตุผลที่ไม่ต้องการบอกให้ พ่อ แม่ หรือญาติๆ ทราบ เพราะกลัวว่าญาติจะเสียใจ จะกังวล และกลัวถูกรังเกียจ

การปฏิบัติตนเมื่อติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษาทุกรายทราบว่าต้องดูแลตนเองให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่รับประทานอาหารดิบๆ หลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้ท้องเสีย ในเรื่องการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อทราบว่าต้องใช้ถุงยางอนามัยขณะมีเพศสัมพันธ์ แต่จากที่กล่าวข้างต้นแล้วว่าในทางปฏิบัติไม่สามารถทำได้เพราะสามีไม่ยอมใช้ ให้เหตุผลว่า "ไม่เป็นไร ไม่ต้องคิดมาก อะไรจะเกิดก็ต้องเกิด" สอดคล้องกับการศึกษาของ ภัควิภา คุโรปกรณ์พงษ์ (2539 :89) เรื่องการศึกษาและติดตามผลการให้คำปรึกษาครอบครัวที่มีบุตรคลอดจากสตรีที่ติดเชื้อเอดส์ พบว่า สามีไม่ยินยอมใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เพราะว่าไม่คุ้นเคย หรือไม่ชอบ ถึงอย่างไรก็มีการติดเชื้อโรคไปแล้ว และไม่คิดจะไปเที่ยวที่ไหนอีก เราพะฉะนั้นการสวมหรือไม่สวมถุงยางอนามัยก็ไม่แตกต่างกัน ส่วนภรรยาแม้ว่าจะทราบถึงอันตรายของการแพร่กระจายเชื้อ แต่ก็ไม่กล้าขอร้องให้สามีใช้ถุงยางอนามัย การร่วมมือของสามีจึงเป็นประเด็นสำคัญที่จะช่วยลดการแพร่

กระจายเชื้อ สามีจะเป็นคนตัดสินใจควบคุมการมีเพศสัมพันธ์ แต่สามีส่วนใหญ่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาผ่านไปทางภรรยาจึงไม่ได้ผล

การรับรู้ต่อบทบาทการเป็นมารดา กรณีศึกษาทุกรายดีใจที่ลูกคลอดออกมาสมบูรณ์แข็งแรง ถึงแม้จะทราบว่าติดเชื้อภายหลังการตั้งครรภ์แล้วก็ไม่คิดที่จะทำแท้ง มีความรักและเป็นห่วงลูกมาก กรณีศึกษารายหนึ่งบอกว่า "กลัวอย่างเดียวคือกลัวเค้าจะเป็นเหมือนเรา ไม่อยากให้เค้าติดเชื้อ สงสารเค้า" กรณีศึกษาแทบทุกรายบอกว่า "ลูกไม่ได้เป็นภาระหรือทำให้ต้องยุ่งยากหรือลำบากเพิ่มมากขึ้น" กรณีศึกษารายหนึ่งเป็นมารดาครรภ์แรกกล่าวว่า " รู้สึกว่าการเป็นแม่ไม่ยาก ให้ลูกกินนม กินข้าว ซักผ้าอ้อม รำคาญหน่อยตอนลูกร้อง บางทีไม่รู้ว่าร้องเพราะอะไร" อีกรายกล่าวว่า "รู้สึกดีใจที่ได้เลี้ยงลูกเอง เห็นเค้าโตขึ้นสุขภาพแข็งแรงก็สบายใจ อยู่กับลูกไม่รู้สึกเบื่อ มีความสุขมาก" เช่นเดียวกับอีกรายที่บอกว่า "เลี้ยงลูกได้ไม่ยุ่งยากอะไร ไม่คิดว่าลูกมาเพิ่มภาระ รักเค้า มีความสุขมากเมื่อเห็นเค้ายิ้ม หัวเราะ ลูกเป็นกำลังใจที่สำคัญที่สุดในตอนนี้"

สรุปว่ากรณีศึกษามีการรับรู้บทบาท การเป็นแม่ในทางบวก ถึงแม้กรณีศึกษายังมีความกังวลเรื่องการติดเชื้อเอชไอวี และกลัวว่าลูกจะติดเชื้อ ทั้งนี้อาจเนื่องจากว่ากรณีศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ ส่วนใหญ่ตั้งใจที่จะมีบุตร มีพื้นฐานพฤติกรรมการดูแลตนเองขณะตั้งครรภ์ดี คือ มาฝากครรภ์ เมื่อทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี ก็เข้าร่วมโครงการ มาตรวจอย่างสม่ำเสมอ ไม่คิดที่จะเอาลูกออก ประกอบกับส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัวดี แม้แต่รายที่เป็นหม้ายก็มีคนในครอบครัวช่วยเหลือดูแลลูกให้ ทำให้กรณีศึกษาปรับตัวต่อการเป็นแม่ได้ดี มีความรัก ความห่วงใยและเต็มใจเลี้ยงดูบุตร

2. **แบบแผนการเลี้ยงดูบุตร**

แบบแผนการเลี้ยงดูเด็กวัยขวบปีแรกของมารดาติดเชื้อเอชไอวี จากการศึกษาแบ่งเป็นเรื่องต่างๆดังนี้

1. **ผู้ให้การเลี้ยงดู**

ผู้ให้การเลี้ยงดู พบได้ 3 ลักษณะคือ มารดาเป็นผู้เลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองตามลำพังซึ่งพบได้ในกรณีศึกษาที่เป็นครอบครัวเดี่ยว พบได้ 4 ราย จาก 10 ราย ลักษณะที่สอง แม่ของกรณีศึกษาเป็นผู้เลี้ยงดู จำนวน 2 ราย ในจำนวนนี้ รายแรกเป็นครอบครัวเดี่ยวต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ไม่มีคนเลี้ยงลูกให้ จึงส่งลูกไปอยู่กับแม่ตนเองที่ต่างจังหวัด รายนี้แม่ไม่ทราบว่าลูกสาวติดเชื้อ และรายที่ 2 แม่ของกรณีศึกษาทราบว่าลูกสาวติดเชื้อและมีปัญหาสามีที่ไม่รับผิดชอบลูกยาย จึงอาสาช่วยเลี้ยงดูให้ เพราะกลัวลูกสาวจะมีภาระมาก และเครียดมากขึ้นเมื่อต้องเลี้ยงลูกคนเดียว อีกประการ

หนึ่งคือ กลัวหลานจะติดเชื้อจากแม่ ลักษณะที่สามคือ กรณีศึกษาที่อยู่ในครอบครัวขยายจะมีแม่หรือญาติช่วยเลี้ยงดูให้บางช่วงเวลา มีจำนวน 3 ราย

กรณีเลี้ยงดูบุตรด้วยตนเองตามลำพัง เป็นความต้องการของกรณีศึกษาและสามีที่ตั้งใจจะดูแลลูกด้วยตนเองโดยไม่กลัวว่าลูกจะติดเชื้อจากตน กรณีศึกษาทราบว่าเชื้อเอดส์ติดต่อได้ทางเลือด การสัมผัสอุ้มลูก โอบกอดลูก หอมแก้มลูกไม่ทำให้เด็กติดเชื้อ และจะแยกของใช้ลูกไว้ต่างหากไม่ใช้ปนกับของตนเอง ไม่ใช้ช้อนป้อนอาหารลูกมาตักชิมอาหาร กรณีศึกษาบางรายตั้งใจจะดูแลลูกด้วยตนเองจนกว่าจะทราบแน่ชัดว่าเด็กไม่ติดเชื้อ ซึ่งเป็นเหตุผลหนึ่งที่ไม่ส่งลูกไปให้ญาติที่ต่างจังหวัดเลี้ยง เพราะในช่วง 1 ปีครึ่งนี้ จะต้องพาลูกไปตรวจตามแพทย์นัดอย่างสม่ำเสมอและลูกจะต้องมีการตรวจเลือดเป็นระยะๆตามเงื่อนไขที่เข้าร่วมโครงการกินยา AZT ลูกจึงต้องอยู่กับตน อีกประการหนึ่งคือ ถ้าส่งลูกให้ญาติเลี้ยง ญาติอาจทราบได้ว่าตนติดเชื้อเอชไอวีจากประวัติที่บันทึกไว้ในสมุดเด็ก แต่บางรายบอกว่าที่เลี้ยงลูกเองเพราะสามีไม่อยากให้ทำงาน อยากให้อยู่บ้านเลี้ยงลูก เมื่อถามถึงความรู้สึกที่มีต่อการเลี้ยงลูก กรณีศึกษาทุกรายที่เลี้ยงลูกด้วยตนเองตามลำพัง ซึ่งในจำนวนนี้เป็นครรภ์แรกเพียง 1 ราย บอกว่า" ไม่ใช่เรื่องยุ่งยาก ไม่เป็นภาระอะไร ไม่รู้สึกว่าลำบากจะมีช่วงแรกๆเท่านั้นที่กังวลเมื่อเค้าร้องไม่รู้ว่าร้องด้วยเหตุใด" ในรายครรภ์แรกก็เช่นกัน บอกว่า "รู้สึกกังวลบ้าง แต่เมื่อเลี้ยงลูกมาเรื่อยๆ มีปัญหาอะไรก็ถามหมอที่โรงพยาบาล ถามพี่ข้างบ้าน ก็ดูแลลูกได้" การที่มารดาเลี้ยงบุตรด้วยตนเองแสดงถึงความรัก ความผูกพันที่มีต่อลูก ซึ่งเป็นธรรมชาติของความเป็นแม่ และลูกเป็นศูนย์รวมทางจิตใจของครอบครัว เป็นความหวังและกำลังใจที่ทำให้แม่ต้องการที่จะมีชีวิตอยู่ การที่มารดามีโอกาสเลี้ยงลูกด้วยตนเอง เฝ้าดูการเจริญเติบโตของลูก เป็นความสุขของคนที่เป็นแม่ มารดาติดเชื้อเอชไอวีในกลุ่มที่ศึกษาเป็นมารดาที่มีการสนใจดูแลสุขภาพของตนเองและบุตรเป็นอย่างดี มีการฝากครรภ์ เข้าร่วมโครงการ มาตรวจสม่ำเสมอ จึงมีความรักความห่วงใยต่อบุตรถ้าไม่มีความจำเป็นอย่างมากที่ไม่สามารถเลี้ยงบุตรด้วยตนเองได้ มารดาย่อมอยากเลี้ยงลูกเองเช่นเดียวกับมารดาทั่ว ๆ ไป นอกจากนี้กรณีศึกษาต้องการปิดเรื่องการติดเชื้อไว้เป็นความลับไม่อยากให้พ่อ แม่ หรือญาติทราบ และลูกจะต้องได้รับยาและต้องตรวจเลือดเป็นระยะๆ ในช่วง 18 เดือน ซึ่งแตกต่างจากเด็กอื่น ถ้าคนอื่นเลี้ยงลูกและพาลูกมาตรวจอาจทราบได้ว่ามารดาติดเชื้อ ถึงแม้ในรายที่ไม่ได้เลี้ยงลูกเองก็จะพาลูกมาตรวจสุขภาพ รับนมด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของภัควิภา คุโรปกรณ์ (2539:90) พบว่าที่มารดาติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่เลี้ยงลูกด้วยตนเอง และเกือบทั้งหมดไม่บอกให้ญาติหรือผู้ใกล้ชิดทราบ ซึ่งในอนาคตอาจเป็นปัญหาที่สำคัญ เมื่อมารดาที่ติดเชื้อหรือสามี มีอาการของโรค หรือเสียชีวิต ปัญหาเด็กขาดการเลี้ยงดูจะเพิ่มขึ้น

กรณีมีผู้ช่วยเลี้ยงดูบุตรให้เป็นลักษณะที่พบได้ในสังคมชนบทของไทยที่ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติพี่น้องคนอื่น ๆ ช่วยเหลือในการเลี้ยงหลาน ซึ่งเป็นแหล่งให้การสนับสนุนที่สำคัญโดยเฉพาะในมารดาครรภ์แรกที่ยังขาดประสบการณ์ในการเลี้ยงดู ช่วยลดความเครียด ความวิตกกังวลของแม่ในการเลี้ยงลูก ซึ่งในการศึกษานี้มีกรณีศึกษา 2 ราย ที่ต้องทำงานและลางานได้เพียง 45 วัน มีแม่ช่วยเลี้ยงลูกให้ทำให้หมดความกังวลในเรื่องนี้ แต่การพาบุตรมาตรวจนัดนั้น กรณีศึกษาจะเป็นผู้พาบุตรไปตรวจด้วยตนเอง การมีผู้ช่วยเลี้ยงดูบุตรด้วยเหตุผลอื่นคือ กรณีศึกษาอายุน้อย มารดาเห็นว่าลูกสาวดูแลหลานไม่ดีจึงให้ลูกสาวไปทำงานหาเงินมาซื้อนมให้ลูก ส่วนยายรับอาสาเลี้ยงหลานให้ และอีกเหตุผลหนึ่งที่ยายของเด็กรับอาสาเลี้ยงดูคือกลัวว่าหลานจะติดเชื้อจากแม่ ถึงแม้จะเป็นความเข้าใจไม่ถูกต้อง แต่ก็เป็นการแบ่งเบาภาระของมารดา และเป็นการสร้างความมั่นใจให้แก่มารดาว่าเมื่อตนเองเสียชีวิตแล้ว ยังมีคนให้การดูแลเลี้ยงดูลูก

2.แบบแผนการให้อาหาร

การให้นมผสม กรณีศึกษาทุกรายไม่ได้ให้ลูกดูดนมตนเองเพราะทราบว่าลูกจะติดเชื้อจากตนเองได้ ทุกรายยืนยันว่าเลี้ยงลูกด้วยนมผสมสำหรับทารกไม่ได้ใช้นมชนิดอื่น วิธีการให้นมผสมมักไม่ถูกต้องโดยส่วนมากจะไม่อุ้มลูกขณะให้นม จะให้ลูกนอนราบธรรมดาและบางครั้งใช้หมอนหรือผ้าม้วนๆรองขวดนม เมื่อให้นมลูกอิ่มแล้วไม่ได้ไล่ลมให้ลูก เหตุผลเพราะลูกหลับไม่อยากปลุกให้ตื่น กรณีศึกษาบอกว่าการให้นมลูกด้วยวิธีดังกล่าวข้างต้น ไม่ทำให้ลูกเกิดปัญหาอะไร ลูกกินนมได้ดี ไม่มีสำลักหรืออาเจียน ปัญหาการให้นมที่ไม่ถูกต้องนี้เป็นปัญหาที่พบได้โดยทั่วไปไม่ใช่เฉพาะในกลุ่มมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี จากการศึกษาของชูศรี ติ้วสกุล (2540:47) ซึ่งศึกษาเรื่องพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรกของมารดาที่พาบุตรมารับการรักษาที่โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต กลุ่มตัวอย่างกว่าครึ่งมีการศึกษาระดับประถมศึกษา มีรายได้ในระดับปานกลางถึงระดับต่ำ ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับกรณีศึกษา ผลการศึกษาพบว่า มารดาบางคนใช้ผ้ารองหรือหมอนหนุนให้เด็กดูดนมโดยไม่อุ้มหรือให้เด็กนอนศีรษะสูง และหลังจากกินนมไม่เคยจับเรอ หรือให้เด็กนอนในท่าศีรษะสูงเลย เพราะมารดาเกรงว่าถ้าเด็กหลับแล้วกลัวเด็กจะตื่น การให้ลูกนอนกินนมและไม่ไล่ลมจะทำให้เด็กสำลักหรือสำลอกนมได้ง่าย และมีโอกาสที่จะเกิดโรคติดเชื้อระบบหายใจได้ง่าย

วิธีการเตรียมนม พบว่า กรณีศึกษามีการเตรียมนมได้ถูกต้องคือ ชงนมตามอัตราส่วนที่บอกที่กระป๋องนม น้ำ 1 ส่วน ต่อ นม 1 ช้อน ชงนมในขวดนมที่สะอาดและใช้น้ำต้มสุกที่อุ่นแล้ว แต่มีกรณีศึกษารายเดียวที่ยายของเด็กเป็นคนเลี้ยง มีอาชีพกรรมกรก่อสร้าง ฐานะยากจน ตั้งใจชงนมในอัตราส่วนที่จางลง เพื่อเป็นการประหยัดนมผสม เพราะนมผสมมีราคาแพง ไม่มีเงินซื้อนม นมผสมที่ได้รับมาฟรีไม่เพียงพอ ปัญหาที่พบนี้น่าจะเป็นปัญหาสำคัญในกลุ่มมารดาติดเชื้อเอชไอวีที่มีฐานะยากจนซึ่งเป็นกลุ่มที่มีจำนวนมาก เด็กที่คลอดจากมารดากลุ่มนี้จะมีโอกาสเสี่ยงมากที่จะมี

ภาวะโภชนาการต่ำและทำให้ทารกเพิ่มโอกาสติดเชื้อจากมารดามากขึ้น หรือถ้าไม่ติดเชื้อเด็กก็จะมีภาวะสุขภาพไม่สมบูรณ์แข็งในอนาคต

การให้อาหารอื่นนอกจากนม กรณีศึกษาเกือบทุกรายมีการให้อาหารอื่นนอกจากนมแก่ทารกก่อนอายุ 3 เดือน ทั้งที่กรณีศึกษาทราบว่าการให้อาหารอื่นเร็วเป็นสิ่งไม่ถูกต้อง อาหารที่นิยมให้คือ กล้วยสุกครูดปนกับข้าวบด เวลาที่เริ่มต้นให้มีตั้งแต่ 2 วัน จนกระทั่งถึง 2 เดือน เหตุผลที่ให้กินกล้วยน้ำว้าคือ เป็นความเชื่อถือญาติผู้ใหญ่แนะนำให้กิน เคยเลี้ยงกันมาแบบนี้ไม่เห็นเป็นอะไร เด็กกินนมอย่างเดียวไม่อิ่ม กินกล้วย แล้วอิ่มนาน นอนหลับดี การกินกล้วยช่วยให้ประหยัดนม และไม่มีเงินซื้อนมให้ลูกเพียงพอ การเลี้ยงเด็กทารกด้วยกล้วยน้ำว้าสุกเป็นวัฒนธรรมความเชื่อของคนไทยในชนบทมานานจนถึงปัจจุบันนี้ ความเชื่อของคนโบราณก็ยังลือบทอดมายังรุ่นลูกหลาน จากการศึกษาของ มะลิวัลย์ ยามโสภา (2536:47) เรื่องการสำรวจความเชื่อ และพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิดถึง 6 เดือน ของมารดาในเขตจังหวัดมหาสารคาม พบว่า มีมารดาร้อยละ 46 และ 43 ให้ลูกกินกล้วยครูดและข้าวย้ำตั้งแต่อายุยังไม่ถึง 3 เดือน และการศึกษาของเครือวัลย์ หุตานุวัฒน์ (2530:17) พบว่า พฤติกรรมการให้อาหารแก่เด็กวัยทารกของมารดาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการให้ข้าวย้ำ และกล้วยครูด เริ่มตั้งแต่อายุ 3-15 วัน จนถึง 6-12 เดือน และการศึกษาของ ชูศรี ติ้วลกุล (2540:48) ก็พบเช่นกันว่ามารดามีการให้กล้วยน้ำว้าและซีรีแลคก่อนลูกอายุ 3 เดือน บางรายให้ตั้งแต่เดือนแรก ถึงแม้ผลการศึกษาเรื่องแบบแผนการให้อาหารทารกของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีในครั้งนี้จะลอดคล้องกับการศึกษาพฤติกรรมการให้อาหารทารกของมารดาโดยทั่วไป คือ พบปัญหาเดียวกันคือ การให้อาหารอื่นก่อนลูกอายุ 3 เดือน แต่ในกลุ่มมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี โดยเฉพาะกลุ่มที่มีรายได้น้อย สถานภาพทางสังคมต่ำ จะยิ่งพบปัญหานี้ได้มากกว่า เพราะมารดากลุ่มติดเชื้อมีปัจจัยเสริมจากการที่ไม่สามารถให้ลูกกินนมตนเองได้ และไม่มีเงินซื้อนมผสม จึงหาทางออกเพื่อให้เด็กความอยู่รอดโดยการให้อาหารอื่น ประกอบกับเมื่อให้อาหารไปแล้วเด็กไม่มีอาการผิดปกติอะไร จึงทำให้ปัญหานี้แก้ไขได้ยากยิ่งขึ้น ดังนั้นในการส่งเสริมพฤติกรรมการเลี้ยงดูบุตรของมารดาติดเชื้อเอชไอวี จึงควรให้ความสำคัญกับปัญหานี้ และติดตามดูแลใกล้ชิดให้การช่วยเหลือในกลุ่มฐานะยากจนซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ทารกจะมีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพและมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีจากแม่มากขึ้น

อาหารอื่นที่กรณีศึกษานิยมให้ลูกนอกจากกล้วยและข้าวบดคือ ซีรีแลค จะเริ่มให้ตั้งแต่ลูกอายุ 2 เดือน ถึงแม้ซีรีแลคจะมีราคาแพง แต่มารดาเชื่อว่าเป็นอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วน ไม่ยุ่งยาก ทำง่าย สะดวก รวดเร็ว จึงเป็นที่นิยมสำหรับมารดายุคใหม่โดยทั่วไป โดยเฉพาะที่ต้องทำงานนอกบ้าน แต่การให้ซีรีแลคควรเริ่มให้เมื่อเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป ซึ่งกระเพาะอาหารของเด็กมีความสามารถในการย่อยอาหารอื่นแล้ว การให้อาหารเสริมเร็วเกินไปก่อนอายุ 4 เดือน อาจทำให้ทารกเกิดอาการท้องอืดจากอาหารไม่ย่อย เพราะเด็กมีความสามารถในการย่อยอาหารจำพวกแป้งจำกัด

นอกจากนี้การกินอาหารอื่นแทนนมจะทำให้เด็กอิ่มกินนมได้น้อย ซึ่งเด็กในวัยนี้ต้องการสารอาหารที่มีประโยชน์ครบถ้วนจากนมมากกว่าจะได้รับจากอาหารเสริม ภาวะโภชนาการมีอิทธิพลโดยตรงต่อการเจริญเติบโตทางร่างกายและสมองของเด็ก ถ้าเด็กขาดสารอาหารในช่วงนี้ จะทำให้พัฒนาการของสมองและพัฒนาการของร่างกายไม่ดีพอ อาจเป็นสาเหตุของความเจ็บป่วยต่างๆ และภูมิต้านทานโรคบกพร่องได้ ปัญหาการให้อาหารสำเร็จรูปเร็วเกินไปนี้พบได้ในกลุ่มกรณีศึกษาที่พอจะมีกำลังซื้อ จึงต้องแก้ไขปัญหานี้ด้วยการให้ความรู้ที่ถูกต้อง และเปลี่ยนความเชื่อ แต่อย่างไรก็ตามต้องคำนึงถึงปัจจัยทางเศรษฐกิจด้วยเช่นกัน เพราะอย่างไรก็ตามซีรีแลคก็มีราคาถูกกว่านมผง และเมื่อให้ทารกกินเด็กจะอิ่มได้นาน ไม่ต้องกินนมบ่อย ซึ่งมักจะเป็นที่พอใจของมารดาโดยทั่วไป

อย่างไรก็ตามแบบแผนการให้อาหารที่ไม่เหมาะสมของมารดาติดเชื้อเอชไอวีจากการศึกษาครั้งนี้จะไม่พบในมารดาที่มีการศึกษาค่อนข้างดี เช่น กรณีของ จ. และ ส. ซึ่งเป็นมารดาที่มีการศึกษาสูงสุดในกลุ่มนี้คือ จบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 และจบ ปวช. ตามลำดับ และทั้ง 2 รายนี้มีความรู้ในการดูแลรู้จากการอ่านหนังสือ วารสารต่างๆที่เกี่ยวกับการเลี้ยงลูก ดังนั้นถึงแม้จะเป็นมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีแต่มีความรู้ดีก็มีพฤติกรรมการดูแลลูกได้ดีเหมือนมารดาทั่วไป ที่มีการศึกษาวิจัยมากมายยืนยันว่ามารดาที่มีการศึกษาสูงกว่า มีความรู้ในการดูแลทารกดีกว่าจะมีพฤติกรรมการดูแลทารกได้ดีกว่ามารดาที่มีความรู้และการศึกษาน้อยกว่า (ชูสรี ติ้วสกุล,2539 : ข)

3. แบบแผนการดูแลรักษาความสะอาด

การดูแลความสะอาดร่างกาย กรณีศึกษาทุกรายมีการดูแลรักษาความสะอาดร่างกายของลูกเป็นอย่างดีโดยการอาบน้ำให้ลูกด้วยน้ำอุ่นสะอาดวันละอย่างน้อย 2 ครั้ง เช้า-เย็น สระผมให้ลูกสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ภายหลังการสระผมจะเช็ดผมให้ลูกจนแห้ง มีกรณีศึกษา 2 รายซึ่งใช้น้ำบ่อบอกว่าให้ลูกอาบน้ำบ่อแล้วตัวลูกเป็นผื่นจึงซื้อน้ำดื่มขวดใหญ่เอามาให้ลูกอาบ แสดงถึงความรักความเอาใจใส่ดูแลลูก และการที่กรณีศึกษาปฏิบัติแบบแผนการดูแลความสะอาดได้อย่างเหมาะสมเนื่องจากเป็นการปฏิบัติตามสุขบัญญัติทั่วไป ซึ่งเป็นเรื่องที่คนส่วนใหญ่มีความคุ้นเคยและมีการปฏิบัติเป็นกิจวัตรประจำวัน ส่วนการทำความสะอาดภายหลังการขับถ่ายนั้นยังพบว่ายังมีความไม่เหมาะสมอยู่บ้างคือ ภายหลังเด็กถ่ายปัสสาวะ กรณีศึกษาจะเปลี่ยนผ้าให้ทันทีโดยไม่ได้ใช้สำลีเช็ดความสะอาดก่อน

การดูแลความสะอาดเครื่องใช้ ได้แก่ การทำความสะอาดขวดนม กรณีศึกษามีวิธีการทำความสะอาดขวดนมที่ใช้โดยทั่วไปคือ การล้างให้สะอาดและต้มในน้ำเดือด 5-10 นาที ทั้งขวดนม จุกนม และฝาครอบขวดนม ซึ่งกรณีศึกษามีการต้มขวดนมอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง การล้างขวดนมบางรายใช้น้ำยาล้างจาน แต่บางรายก็ใช้จ่ายสิ้นเปลืองโดยไม่จำเป็นนักโดยการล้างด้วยน้ำยาล้าง

ขวดนมที่มีราคาแพงกว่า ปัญหาที่พบในเรื่องการทำความสะอาดขวดนมคือ การทำความสะอาดในระหว่างวันกรณีที่ขวดนมไม่พอใช้ ส่วนใหญ่ใช้วิธีล้างให้สะอาดแล้วลวกด้วยน้ำร้อนเท่านั้นไม่ได้ผ่านการต้ม การเก็บขวดนมที่ต้มแล้ว บางรายจะเก็บโดยการปิดจุกนมและปิดฝาครอบจุกนม บางรายจะเอาขึ้นจากหม้อต้มขวดนมแล้วตากไว้ในตะแกรงใช้ผ้าขาวบางคลุม มีเพียงรายเดียว (กรณีของ ร.) ปฏิบัติไม่ถูกต้องอย่างมากคือ หลังจากต้มขวดนมแล้วจะใช้ผ้าเช็ดภายในขวดนมอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งกรณีศึกษารายนี้ทารกเริ่มมีอาการท้องเสีย ส่วนรายอื่นๆ ที่มีการต้มขวดนม และเก็บขวดนมถูกต้อง แต่ไม่ได้ต้มขวดนมทุกครั้งเวลานำขวดนมมาใช้ต่อ ใช้เพียงวิธีการล้างให้สะอาดและลวกขวดนมดังที่กล่าวแล้ว ปฏิเสธเรื่องลูกท้องเสีย ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของชูศรี ติ้วสกุล ที่พบว่ามารดาร้อยละ 15.7 ทำความสะอาดขวดนมไม่ถูกต้อง มีเพียงร้อยละ 38.3 ปฏิบัติเรื่องการล้างขวดนมถูกต้องทุกครั้ง และการศึกษาของวลีลักษณ์ นันทวงศ์ (2533:72)พบว่ามีเพียงร้อยละ 34.18 ที่ทำความสะอาดขวดนมถูกสุขลักษณะ การทำความสะอาดขวดนมมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคอุจจาระร่วงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=0.03)แต่การศึกษาในครั้งนี้พบว่าเด็กส่วนใหญ่ไม่มีอาการท้องเสีย อาจเนื่องจากเป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ จำนวนตัวอย่างที่ศึกษามีจำนวนน้อย และการศึกษาศึกษาเฉพาะในช่วงระยะเวลาหนึ่ง อาจยังไม่พบปัญหา เหตุผลอีกประการหนึ่งที่พอจะเชื่อถือได้คือ กรณีศึกษาทุกรายมีการต้มขวดนมอย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง และการนำมาใช้ต่อก็ใช้น้ำร้อนลวก ถึงแม้จะฆ่าเชื้อได้ไม่ดีพอเท่าการต้มแต่ก็พอที่จะทำลายเชื้อบางตัวได้ ดังนั้นถ้าไม่มีปัจจัยอื่น เช่น ระหว่างการให้นมไม่ปิดฝาครอบจุกนม เมื่อเด็กเลิกดูดปล่อยให้มีแมลงวันมาตอมหรือใช้มือไม่สะอาดจับจุกนม หรือ เอานมผสมค้างมื้อให้ลูกกินต่อ เด็กก็อาจจะไม่มีอาการท้องเสีย เพราะโดยธรรมชาติร่างกายของคนจะมีระบบภิคุ้มกันอยู่แล้ว ถ้าจำนวนเชื้อไม่มาก ร่างกายก็สามารถทำลายเชื้อได้และไม่เกิดโรค อย่างไรก็ตามในการดูแลเด็กที่คลอดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี การดูแลในเรื่องความสะอาดของการให้นมผสมมีความสำคัญมาก เพราะเด็กต้องได้รับนมผสมเป็นระยะเวลานาน การปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องบ่อยๆ จะทำให้เด็กท้องเสียได้ ซึ่งถ้ามีท้องเสียบ่อย จะทำให้เด็กมีภาวะโภชนาการไม่ดีและภูมิต้านทานโรคต่ำลงทำให้เด็กอาจเจ็บป่วยด้วยโรคอื่นได้ง่ายและมีโอกาสติดเชื้อเอชไอวีจากแม่สูงขึ้นด้วย

สำหรับกรณีของ ร. ซึ่งเป็นรายเดียวที่ลูกเริ่มมีอาการท้องเสียและน้ำหนักลด น่าจะเกิดจากการดูแลความสะอาดไม่ดี ร. เป็นกรณีศึกษาที่มีปัญหามากที่สุดในเรื่องเศรษฐกิจ สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย และมีการศึกษาต่ำที่สุด (จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 อ่านหนังสือไม่ออก) นอกจากจะทำความสะอาดขวดนมไม่ถูกต้องแล้ว ยังไม่ดูแลความสะอาดขณะให้นมผสม ไม่มีฝาครอบจุกนม ปล่อยให้แมลงวันตอมจุกนม ใช้ขวดนมร่วมกับลูกพี่สาว การที่เด็กท้องเสียจึงไม่ได้เกิดจากสาเหตุเดียวที่ใช้ผ้าเช็ดภายในขวดนม แต่เกิดจากสาเหตุอื่นๆร่วมกันในเรื่องของความสะอาดโดยภาพรวม

กรณีของ ร. น่าจะเป็นตัวแทนที่ดี สำหรับมารดาติดเชื้อเอดส์ที่มีเศรษฐานะทางสังคมต่ำ ซึ่งจะมีพฤติกรรมการดูแลลูกที่ไม่เหมาะสม และก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพแก่เด็ก ซึ่งพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความสำคัญแก่มารดาในกลุ่มนี้เป็นพิเศษ จากผลการศึกษาในครั้งนี้มารดาติดเชื้อเอชไอวีรายอื่นที่ไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจสังคม ไม่น่าจะมีปัญหาในเรื่องการเลี้ยงดูลูกแตกต่างจากมารดาที่ไม่ติดเชื้อโดยทั่วไป

4. แบบแผนการป้องกันความเจ็บป่วย

กรณีศึกษาทุกรายจะพาบุตรไปฉีดวัคซีนครบตามกำหนดนัดทุกเข็ม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของชูศรี ติ้วสกุล (2540:41) และพัชรา สุนทราชุน (2541:59) เรื่อง"ความเครียดและพฤติกรรมการดูแลบุตรวัยขวบปีแรกของมารดาติดเชื้อเอชไอวี" คือ มารดาร้อยละเกือบ 100 พาบุตรมารับวัคซีนครบทุกเข็มตามนัด ในเรื่องการฉีดวัคซีนนี้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้รณรงค์ให้มารดาหลังคลอดบุตรพาบุตรมารับวัคซีนให้ครบ ซึ่งการรณรงค์ประสบความสำเร็จอย่างสูง โดยเฉพาะมารดาที่มาคลอดบุตรในโรงพยาบาลจะพาบุตรมารับวัคซีนตามนัดครบทุกเข็มมากกว่าร้อยละ 90 ดังนั้นแบบแผนการป้องกันการเจ็บป่วยของเด็กของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีจึงเหมือนกับมารดาทั่วๆไปคือมีการดูแลให้ลูกได้วัคซีนป้องกันโรคอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีศึกษาที่ศึกษาในครั้งนี้เป็นมารดาที่ฝากครรภ์และเข้าร่วมโครงการให้ยา AZT ในระหว่างการตั้งครรภ์เพื่อลดการติดเชื้อสู่ลูก ซึ่งจะมีการนัดตรวจเด็กเป็นระยะๆในช่วงเวลาที่นัดมาตรวจสุขภาพและฉีดวัคซีน นอกจากนี้มารดาที่พาลูกมาตรวจสุขภาพอย่างต่อเนื่องจะสามารถรับนมผสมฟรีได้ ซึ่งเป็นการแบ่งเบาภาระค่าใช้จ่ายเรื่องนมผสม จึงเป็นเหตุจูงใจอีกประการหนึ่งที่มารดาต้องสนใจดูแลสุขภาพทารกอย่างต่อเนื่อง

การป้องกันการติดเชื้อที่ทำให้ปอดอักเสบ (Pneumocystic carrini puemoniaes : PCP) มารดาที่เข้าร่วมโครงการรับประทานยา AZT ภายหลังคลอดบุตรแพทย์จะให้เด็กรับประทานยาปฏิชีวนะ (Bactrim) ตั้งแต่อายุ 4 สัปดาห์ จนกระทั่งถึง 18 เดือน ซึ่งมารดาจะต้องมาตรวจและรับยาอย่างต่อเนื่อง กรณีศึกษาทุกรายดูแลให้ลูกรับยาอย่างต่อเนื่อง โดยกรณีศึกษารับทราบว่าต้องให้ลูกกินยาเพื่อป้องกันไม่ให้ลูกป่วย หมอบอกให้กิน แต่ไม่ทราบว่ากินเพื่อป้องกัน PCP การที่กรณีศึกษาปฏิบัติตามคำแนะนำแสดงถึงกรณีศึกษามีความสนใจเอาใจใส่ลูก กลัวลูกจะติดเชื้อเช่นเดียวกับตนเอง จึงพยายามอย่างดีที่สุดไม่ให้ลูกติดเชื้อ ลูกคือสิ่งที่เป็นความหวังและเป็นกำลังใจในการต่อสู้ชีวิตของกรณีศึกษา

ส่วนการดูแลเพื่อป้องกันความเจ็บป่วยในเรื่องอื่นๆนั้น กรณีศึกษาบอกว่า จะสวมใส่เสื้อผ้าหนา ๆ ให้ลูก เมื่ออากาศเย็น ไม่พาลูกออกไปตากลมตากแดด ไม่ให้ลูกถูกละอองฝน ระวังไม่ให้ลูกถูกยุงกัด ไม่อาบน้ำเย็นให้ลูก ไม่สระผมเมื่ออากาศเย็น หรือเมื่อลูกจะเป็นหวัด ไม่ใช้ของใช้

ต่างๆร่วมกับลูก ซึ่งการปฏิบัติเหล่านี้เป็นการปฏิบัติพื้นฐานเหมือนกับมารดาทั่วๆไป กรณีศึกษาไม่ได้ดูแลลูกเป็นพิเศษแตกต่างจากเด็กอื่นๆ เมื่อถามว่าได้รับคำแนะนำว่าต้องดูแลลูกเป็นพิเศษอย่างไรหรือไม่ กรณีศึกษาตอบว่า "พยาบาลไม่ได้บอกอะไร ก็ให้ดูแลตามปกติ หนูก็ดูแลลูกเหมือนเด็กทั่วไป" ในรายที่เคยมีลูกมาแล้วบอกว่า "ก็ดูแลเหมือนที่เคยเลี้ยงคนโต ไม่ได้ระวังเรื่องอะไรเป็นพิเศษ" ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมและเอกสารที่เกี่ยวข้องพบว่า ทารกที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีที่ยังไม่แสดงอาการให้ดูแลเหมือนเด็กปกติทั่วไปและฉีดวัคซีนเหมือนเด็กปกติ แต่ต้องให้งดดูดนมมารดา และรับประทานยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อแบคทีเรียต่างๆที่ทำให้เกิด PCP

5. **แบบแผนการดูแลเมื่อลูกเจ็บป่วย**

กรณีศึกษาส่วนใหญ่บอกว่าลูกแข็งแรงดีตั้งแต่เลี้ยงดูมาไม่เคย เจ็ บป่วย มี ป่วยบ้างก็เป็นหวัดเล็กๆน้อยๆ ซึ่งเมื่อลูกเป็นหวัดจะพาไปหาแพทย์ ถ้ามีไข้จะเช็ดตัวให้ลูกและให้กินยาลดไข้พาราเซตตามอล ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจะพาไปหาแพทย์ ในรายของ ร.เมื่อไปเยี่ยมพบว่าลูกของ ร.เริ่มมีอาการถ่ายเหลว มีมูกปน แต่ยังไม่ได้พาไปพบแพทย์ จากการสังเกตเด็กซูบลง จึงถามว่า "ทำไมยังไม่พาไปหาหมอ ยายบอกว่า "จะรอดูอาการต่อถ้าไม่ดีขึ้นจะพาไปหาหมอ คิดว่าคงไม่เป็นอะไรมาก เงินทองก็ไม่ค่อยมี" การพาลูกไปรับการรักษาจะพาไปที่โรงพยาบาลเดิมที่คลอด เนื่องจากมีประวัติอยู่แล้ว และถ้าไปที่อื่นเกรงว่าจะทราบว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี

การที่กรณีศึกษาจะพาลูกไปพบแพทย์เมื่อมีความเจ็บป่วยแสดงถึงความรักห่วงใยที่แม่มีต่อลูกซึ่งเป็นพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ที่เป็นแม่ อย่างไรก็ตามมีปัจจัยที่เป็นอุปสรรคขัดขวางการแสวงหาการรักษา ได้แก่ การขาดความรู้มารดาไม่ทราบว่าบุตรเจ็บป่วย ไม่มีค่าใช้จ่าย เดินทางไม่สะดวก สถานพยาบาลอยู่ไกล เป็นต้น ที่พบได้ในการศึกษาครั้งนี้คือ ปัญหาเศรษฐกิจ และการขาดความรู้

6. **แบบแผนการส่งเสริมพัฒนาการ**

กรณีศึกษาไม่ได้มีการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเป็นระบบแบบแผน กรณีศึกษาบางรายจะย้อนถามว่า "จะต้องส่งเสริมพัฒนาการอย่างไรบ้างจ๊ะ" สิ่งที่กรณีศึกษาปฏิบัติกับลูกคือ การเล่นกับลูก เล่นจ๊ะเอ๋ พูดคุยหยอกล้อ สอนให้ส่งจูบ โบกมือบ้ายบ่าย สำหรับของเล่น ก็เป็นของเล่นประเภทที่เด็กจับเขย่ามีเสียง

การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในวัยขวบปีแรกที่สำคัญคือ การให้ความรัก ความอบอุ่น การสัมผัส และพูดคุยกับลูก การศึกษาในครั้งนี้กรณีศึกษาที่เป็นมารดาติดเชื้อเอชไอวีมีฐานะเศรษฐกิจค่อนข้างต่ำ การศึกษาไม่สูง ส่วนใหญ่มีรายได้เป็นรายวัน และมีค่าใช้จ่ายที่ต้องซื้อนมผสม จึงไม่มีศักยภาพพอที่จะซื้ออุปกรณ์เกมส์หรือของเล่นต่างๆที่จะช่วยเสริมพัฒนาการอย่างเป็น

ระบบ อีกประการหนึ่งคนชาวบ้านโดยทั่วๆไปยังไม่เข้าใจและไม่ได้ให้ความสำคัญในเรื่องวิธีการส่งเสริมพัฒนาการที่ซับซ้อน การส่งเสริมพัฒนาการอย่างเป็นระบบมักเป็นที่นิยมเฉพาะในผู้ที่อยู่ในสังคมชั้นสูง หรือในผู้ที่มีการศึกษาสูง ดังนั้นการปฏิบัติที่มารดาให้ความรัก ความเอาใจใส่ เล่น พูดคุยกับลูก ก็น่าจะเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของลูกที่เพียงพอ

7. การวางแผนให้ลูกในอนาคต

กรณีศึกษายังไม่มีการวางแผนให้ลูกในอนาคตอย่างชัดเจนว่าจะให้ลูกอยู่กับใคร จะต้องเตรียมพร้อมอย่างไรในการที่จะให้บุคคลอื่นเลี้ยงดูลูก ถ้าตนเองและสามีไม่มีชีวิตอยู่ มีเพียงความคาดหวังว่าจะพยายามเลี้ยงดูลูกให้ดีที่สุดเท่าที่จะทำได้ และคิดว่าแม่ของตนเองจะสามารถเลี้ยงดูลูกให้ได้โดยไม่รังเกียจเมื่อตนเองเสียชีวิต การที่กรณีศึกษายังไม่มีการวางแผนที่แน่นอนเกี่ยวกับผู้เลี้ยงดูลูก อาจเนื่องจากกรณีศึกษายังไม่กล้าเปิดเผยตนเองให้กับญาติที่สนิทโดยเฉพาะพ่อแม่ของตนเองทราบ และอาจเกิดจากกรณีศึกษายังขาดการประเมินศักยภาพในการแบกภาระในอนาคตอาจเนื่องจากอยู่ในระยะปรับตัวกับสถานการณ์การติดเชื้อที่ตนเผชิญ ซึ่งกรณีศึกษาส่วนใหญ่มักบอกว่า "ไม่อยากคิดอะไรมาก สามีก็บอกว่าไม่เป็นไรไม่ต้องคิดมาก" ดังนั้นการยอมรับว่าตนเองต้องตายในวันใดวันหนึ่งและจะต้องเตรียมตัวรับความตายจึงเป็นเรื่องที่มารดาและสามียังไม่กล้าเผชิญ นอกจากนี้กรณีศึกษาและสามีจะมีความคิดจดจ่ออยู่ในเรื่องของการหารายได้มาเพื่อซื้อนมและของใช้อื่น ๆ ให้ลูก และเลี้ยงชีวิตไปเป็นวันๆ มากกว่า

การที่มารดายังไม่มีการวางแผนอนาคตที่ชัดเจนสำหรับลูกอาจก่อให้เกิดปัญหาผู้รับผิดชอบเลี้ยงดูเด็กเมื่อมารดาบิดาเสียชีวิตแล้ว โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจอยู่เดิม เด็กเหล่านี้อาจถูกทอดทิ้งได้ และถ้าเด็กติดเชื้อเอดส์ด้วยก็จะเป็นปัญหามากขึ้น ดังนั้นในการให้คำปรึกษาแนะนำแก่มารดาควรกระตุ้นให้มารดาคิดถึงปัญหานี้ไว้ล่วงหน้าเพื่อวางแผนหาทางแก้ไข ซึ่งมารดาควรจะต้องเปิดเผยความจริงกับคนในครอบครัวหรือญาติที่ใกล้ชิดที่มารดาคิดว่าจะดูแลลูกให้ได้ เพื่อเตรียมสร้างสัมพันธภาพระหว่างเด็กกับผู้ดูแลในอนาคตให้มีสายสัมพันธ์ต่อกัน ปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งน่าจะไม่เกิดขึ้น

8. ปัญหาอุปสรรคในการเลี้ยงลูก

กรณีศึกษาทุกรายบอกว่าไม่มี ปัญหาในเรื่องการเลี้ยงลูก สามารถเลี้ยงลูกได้ การเลี้ยงลูกอาจจะยากบ้างในช่วงแรกที่ยังไม่มีประสบการณ์ เช่น ไม่ทราบว่าทำไมลูกร้อง ทำให้รู้สึกกังวลบ้าง แต่เมื่อเวลาผ่านไปก็สามารถดูแลลูกได้ ในการศึกษาครั้งนี้กรณีศึกษาครึ่งหนึ่งมีลูกคนที่ 2 จึงไม่มีปัญหา ส่วนในรายที่เป็นลูกคนแรกก็เช่นกันไม่คิดว่าลูกเป็นภาระที่ต้องทำให้หนักใจ ปัญหาที่มีไม่

ใช่ความยุ่งยากเรื่องการเลี้ยงลูก แต่มีปัญหาเรื่องการหาเงินมาซื้อนมให้ลูกในรายที่มีปัญหาเศรษฐกิจอยู่เดิม

9. **ความต้องการการช่วยเหลือ**

กรณีศึกษาที่ยังไม่มีงานทำและมีคนช่วยเลี้ยงลูกมีความต้องการที่จะหาทำงานหลังจากที่เลี้ยงลูกไประยะหนึ่งเพื่อที่จะได้มีรายได้มาจุนเจือครอบครัว กรณีศึกษาอยากให้สังคมเปิดโอกาสให้ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทำงานได้เช่นคนปกติ กรณีศึกษารายนี้บอกว่า "ไม่รู้จะไปทำงานอะไร ทำขนมก็ขายไม่ดี อยากไปทำงานโรงงาน ก็ไม่กล้าไปสมัคร เพราะเค้าต้องเจาะเลือดตรวจ ทำไมเค้าต้องเจาะเลือดด้วย" นอกจากนี้กรณีศึกษารายนี้อยากให้รัฐบาลตั้งศูนย์ฝึกอาชีพให้คนติดเชื้อ มีการทำผลิตภัณฑ์ต่างๆ ขาย โดยมีภาครัฐช่วยหาตลาดให้ และมีรายหนึ่งต้องการให้โรงพยาบาลช่วยหานมผสมมาแจกฟรีให้เพียงพอในคนที่มีรายได้น้อย