

สรุปและข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องแบบแผนการเลี้ยงดูเด็กวัยขวบปีแรกของมารดาติดเชื้อเอชไอวี เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ โดยสัมภาษณ์แบบเจาะลึก และการสังเกตในช่วงขณะสัมภาษณ์ จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 10 ราย เป็นมารดาติดเชื้อเอชไอวีที่กำลังเลี้ยงดูบุตรวัยขวบปีแรก ซึ่งนำบุตรมารับบริการตรวจสุขภาพ ที่คลินิกเด็กสุขภาพดี แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา ที่ผ่านการให้คำปรึกษาแล้ว และเข้าร่วมโครงการรับประทานยาต้านไวรัส (AZT) ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์ โดยกลุ่มตัวอย่างทุกรายยินดีเข้าร่วมงานวิจัยและให้ตามไปเยี่ยมบ้าน นำเสนอผลการศึกษาในรูปแบบของกรณีศึกษาและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เนื้อหา และสรุปประเด็นผลการศึกษามีดังนี้

ภูมิหลังของกรณีศึกษา

กรณีศึกษามีอายุระหว่าง 17 -28 ปี เป็นผู้ที่มีบุตรคนแรก จำนวน 4 ราย และมีบุตรเป็นคนที่ 2 จำนวน 6 ราย ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ แต่ไม่จดทะเบียนสมรส มีเพียง 2 รายที่เป็นหม้าย เนื่องจากสามีเสียชีวิต และมี 2 รายที่มีสามีเป็นคนที่ 2 กรณีศึกษามีการศึกษาระดับประถมศึกษาถึงมัธยมศึกษา ส่วนใหญ่มีอาชีพเป็นแม่บ้าน มีเพียง 3 ราย ประกอบอาชีพโดยทำงานเป็นลูกจ้างบริษัทเอกชน 1 ราย ทำงานโรงงานเสื้อผ้า 1 ราย เป็นกรรมกรก่อสร้าง 1 ราย ส่วนสามีของทุกคนมีอาชีพรับจ้าง เป็นรายวัน รายได้ของครอบครัวประมาณ 3,000-6,000 บาท

ลักษณะครอบครัว ส่วนใหญ่เป็นครอบครัวเดี่ยว มีกรณีศึกษา 3 ราย อาศัยอยู่กับพ่อแม่หรือญาติพี่น้อง เกือบทุกรายมีสัมพันธภาพในครอบครัวดี ไม่เคยมีเรื่องทะเลาะรุนแรง มีความรักใคร่และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน มีเพียง 1 รายที่สามีไม่รับผิดชอบช่วยดูแลลูก แต่กรณีศึกษารายนี้มีแม่ของตนคอยให้การช่วยเหลือและเลี้ยงลูกให้ ในกรณีของรายที่เป็นหม้าย ก็ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากพ่อแม่ หรือญาติพี่น้อง กรณีศึกษาทุกรายมีความรักห่วงใย สนใจดูแลเอาใจใส่ลูกดี

การเผชิญปัญหาการติดเชื้อเอชไอวี กรณีศึกษาทุกรายมีการเผชิญปัญหาการติดเชื้อโดยใช้ความเชื่อทางศาสนาว่าเป็นเรื่องของเวรกรรม เป็นเรื่องของธรรมชาติที่ทุกคนเกิดมาต้องตาย ประกอบกับกรณีศึกษาทราบว่าตนติดเชื้อมาเป็นระยะเวลาหนึ่งแล้ว ในแต่ละรายไม่ต่ำกว่า 3 เดือน และยังมีสุขภาพแข็งแรง จึงอยู่ในระยะที่ปรับตัวได้ดีพอสมควรคือยอมรับการติดเชื้อ มีการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ แต่บางรายที่เคยมีสามีมาแล้วและคิดว่าตนติดเชื้อจากสามีคนแรก จะ

ไม่กล้าเปิดเผยกับสามีคนปัจจุบันว่าตนเองติดเชื้อ เพราะกลัวว่าสามีจะรังเกียจ และกรณีศึกษาจำนวนกว่าครึ่งหนึ่งไม่เปิดเผยกับญาติสนิท(พ่อแม่พี่น้อง)ว่าติดเชื้อเอชไอวี เพราะกลัวว่าญาติจะไม่สบายใจ กลัวถูกรังเกียจลูก และกลัวคนอื่นรู้จะถูกรังเกียจ

การปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ กรณีศึกษาทุกรายทราบว่าผู้ที่ติดเชื้อเอชไอวีต้องดูแลตนเองให้แข็งแรง โดยรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ไม่รับประทานอาหารที่ไม่สุก ไม่รับประทานอาหารประเภทของหมักดอง หรืออาหารที่ทำให้ท้องเสีย ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ในเรื่องการป้องกันการรับเชื้อเพิ่ม กรณีศึกษาทราบว่าต้องใช้ถุงยางอนามัยเมื่อมีเพศสัมพันธ์ แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้เนื่องจากสามีไม่ยอมใช้ถุงยางอนามัย โดยให้เหตุผลว่าไม่เป็นไร ไม่ต้องคิดมาก อยู่ด้วยกันก็ต้องติดกันได้อยู่แล้ว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะสามีไม่ได้ไปรับการเจาะเลือด และไม่ได้รับการให้คำปรึกษา จึงไม่เห็นความสำคัญ

การรับรู้บทบาทการเป็นมารดา กรณีศึกษาทุกรายไม่รู้สึกรู้ว่าการเลี้ยงลูกเป็นการเพิ่มภาระให้กับตนเอง การดูแลลูกไม่ใช่เรื่องยาก ในรายที่เป็นลูกคนแรกอาจจะมีความกังวลบ้างเล็กน้อย ในช่วงที่เลี้ยงลูกใหม่ๆ เพราะไม่ทราบว่าลูกร้องทำไม แต่เมื่อมีประสบการณ์การเลี้ยงลูกระยะหนึ่งก็จะไม่มีปัญหาเรื่องนี้ มารดามีความสุขมากที่ได้อยู่กับลูก ได้เลี้ยงลูก และได้เห็นลูกเติบโต สมบูรณ์แข็งแรง

ในด้านภาวะสุขภาพ กรณีศึกษาทุกรายมีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการที่สัมพันธ์กับเอดส์ หรืออาการของโรคเอดส์ สภาพจิตใจ กรณีศึกษารายหนึ่งรายมีความวิตกกังวลมากเรื่องกลัวไม่มีเงินไว้เลี้ยงลูก เพราะไม่สามารถหางานทำ อีก 1 ราย มีความเครียด และกังวลเรื่องเงินเลี้ยงลูก เพราะมีปัญหาเกี่ยวกับสามีและสามีไม่ตั้งใจทำงาน เด็กทารกส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรง มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการสมตามวัย เจ็บป่วยบ้างเล็กน้อย เช่น เป็นหวัด มีไข้ เป็นต้น มีเพียงรายเดียวที่เริ่มมีอาการท้องเสียและผอมลง ซึ่งอาจเกิดจากการเลี้ยงดูที่ไม่รักษาความสะอาดเพียงพอ และการให้อาหารอื่นแทนนมผสมก่อนวัยอันควร

แบบแผนการเลี้ยงดูลูก

กรณีศึกษาส่วนใหญ่จะเลี้ยงดูลูกด้วยตนเอง เพราะสามีอยากให้เลี้ยงลูก และอีกเหตุผลหนึ่งคือยังไม่แน่ใจว่าลูกติดเชื้อหรือไม่ จะต้องพาลูกไปตรวจสุขภาพและรับการตรวจเลือดเป็นระยะๆ ในช่วงเวลา 18 เดือน ถ้าคนอื่นเลี้ยงลูกอาจทราบว่าตนเองติดเชื้อ มีกรณีศึกษาเพียง 3 รายที่ให้มารดาของตนเลี้ยงลูกให้ เนื่องจาก 2 ราย ต้องไปทำงาน อีก 1 ราย มารดาทราบว่าลูกสาวติด

เชื้อจึงรับอาสาเลี้ยงหลานให้ เพราะกลัวว่าลูกสาวมีปัญหา กับสามี กลัวจะเลี้ยงลูกได้ไม่ดี และกลัวหลานจะติดเชื้อจากแม่

แบบแผนการเลี้ยงดูเด็กในเรื่องอาหาร กรณีศึกษาทุกรายให้นมผสมแก่ทารก ไม่มีรายใดที่ให้นมมารดา วิธีการให้นมผสมมักนิยมให้ลูกนอน บางครั้งถือขวดนมให้ลูก แต่บางครั้งใช้ผ้ารองขวดนมขณะลูกกินนม การชงนมผสมชงในอัตราส่วนที่ถูกต้องคือ 1:1 มีเพียง 1 ราย ที่ชงนมผสมเจือจาง เพราะว่าการประหยัดนม เนื่องจากไม่มีเงินเพียงพอที่จะซื้อนม นอกจากนี้กรณีศึกษาส่วนใหญ่มีการให้อาหารอื่นนอกจากนมผสมก่อนเด็กอายุ 3 เดือน อาหารที่นิยมให้คือกล้วยครูดและข้าวบด โดยเริ่มให้ตั้งแต่อายุ 3 วัน ถึง 2 เดือน เหตุผลที่ให้เพราะเป็นคำแนะนำของญาติผู้ใหญ่และบางรายเป็นประสบการณ์ของตนเองที่เคยเลี้ยงกันมาแบบนี้แต่เด็กไม่เคยมีปัญหาเด็กกินแล้วอึนิ่มนาน ไม่ร้องกินนมบ่อย เป็นการประหยัดนมผสม และไม่มีเงินซื้อนมผสมได้เพียงพอ

แบบแผนการดูแลเรื่องความสะอาด กรณีศึกษาทุกรายดูแลความสะอาดร่างกายของลูกได้ดีโดยอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง และสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง การดูแลความสะอาดภายหลังขับถ่ายส่วนใหญ่ไม่ได้ทำความสะอาดภายหลังการถ่ายปัสสาวะ การทำความสะอาดขวดนมใช้วิธีการล้างด้วยน้ำยาล้างจาน แล้วนำไปต้มให้เดือดนาน 5-10 นาที เกือบทุกรายจะมีการต้มขวดนมวันละ 1 ครั้งตอนเช้า ระหว่างวันถ้าขวดนมไม่พอใช้จะนำขวดที่เคยใช้แล้วมาล้างให้สะอาดและลวกด้วยน้ำร้อน การทำความสะอาดเสื้อผ้าเด็กจะแยกทำความสะอาดจากเสื้อผ้าของผู้ใหญ่

แบบแผนการป้องกันโรค กรณีศึกษาทุกรายพาลูกรับวัคซีนครบตามที่กำหนด และดูแลให้ได้รับยาปฏิชีวนะ (Bactrim) เพื่อป้องกัน PCP อย่างต่อเนื่อง การป้องกันอื่น ๆ คือ หมั่นพาให้ลูกเมื่ออากาศเย็น ระวังไม่ให้ลูกถูกยุงกัด ไม่อุ้มลูกออกเดินไปในที่มีลมแรง

แบบแผนการดูแลเมื่อเจ็บป่วย เมื่อลูกไม่สบายจะพาลูกไปพบแพทย์ ถ้ามีไข้เล็กน้อย จะเช็ดตัวให้ และให้รับประทานยาพาราเซตามอลลดไข้

แบบแผนการส่งเสริมพัฒนาการ กรณีศึกษาไม่มีแบบแผนการส่งเสริมพัฒนาการลูกเป็นพิเศษแต่อย่างไร แต่จะให้ความรักความอบอุ่นแก่ลูก อุ้มลูก เล่นกับลูก พูดคุย หยอกล้อกับลูก สอนให้ลูกโบกมือบ๊ายบาย ส่งจูบ ในรายที่ลูกกำลังตั้งใจ ก็จะจับให้ลูกยื่น และหัดก้าวเดิน เป็นต้น

ปัญหาและอุปสรรคในการเลี้ยงลูก กรณีศึกษาทุกรายไม่คิดว่าการเลี้ยงลูกเป็นการเพิ่มภาระ หรือเป็นเรื่องที่ยุ่งยาก น่าหนักใจ จะมีปัญหาการเลี้ยงลูกบ้างในระยะแรกๆ ที่แม่ไม่ทราบว่าจะรู้หรือเพราะอะไร ทำให้กังวลบ้าง แต่เมื่อปรึกษาจากผู้ที่มีประสบการณ์ ถามพยาบาล เมื่อพาลูกมาตรวจสุขภาพ และเกิดการ เรียนรู้เองจากประสบการณ์ของตนเอง ก็ทำให้ปัญหานี้

หมดไป ปัญหาและอุปสรรคที่สำคัญซึ่งพบได้ในรายที่มีรายได้น้อยคือ ไม่มีเงินพอที่จะซื้อนมผสมให้ลูก และกังวลว่าจะไม่มีเงินเลี้ยงลูก

ความต้องการการช่วยเหลือ กรณีศึกษาที่มีปัญหาเรื่องเงินต้องการให้มีบริการให้นมฟรีอย่างเพียงพอมากขึ้น และมีกรณีศึกษาระยะหนึ่งต้องการทำงานเพื่อหาเงินไว้ให้ลูกแต่ก็ไม่สามารถทำงานได้ เพราะโรงงานมีการตรวจเลือดก่อนรับเข้าทำงาน จึงกลัวว่าจะมีคนทราบว่าเป็นโรคและเพื่อนบ้านใกล้เคียงก็จะทราบด้วย ทำให้วิตกกังวลว่าจะหารายได้ไว้ให้ลูกอย่างไร จึงอยากให้ภาครัฐมีการช่วยเหลือให้ผู้ติดเชื้อได้มีโอกาสมีงานทำและมีรายได้

การวางแผนอนาคตสำหรับลูก กรณีศึกษา ยังไม่มีการวางแผนอนาคตสำหรับลูกอย่างชัดเจน แต่มีความตั้งใจว่าจะเลี้ยงดูลูกให้ดีที่สุดและจะพยายามทำงานเก็บเงินไว้ให้ลูก ถ้าตนเองเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตก็ตั้งใจจะให้มารดาของตนเป็นผู้เลี้ยงดูลูกให้ โดยในรายที่ยังไม่เปิดเผยว่าตนเองติดเชื้อ ก็ยังไม่ได้มีการพูดคุยอย่างแน่นอนว่าจะให้แม่เป็นผู้เลี้ยงดู แต่คาดหวังว่าแม่จะสามารถรับผิดชอบเลี้ยงดูลูกให้ได้ โดยเฉพาะถ้าลูกไม่ติดเชื้อ

สรุปภาพรวมแบบแผนการเลี้ยงดูเด็กทารกวัยขวบปีแรกของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี มีความคล้ายคลึงกับพฤติกรรมกรรมการเลี้ยงดูลูกของมารดาที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีโดยทั่วไป ซึ่งเคยมีผู้ทำการศึกษามาแล้ว ในเรื่องการให้อาหารอื่นนอกจากนมผสมก่อนลูกอายุ 3 เดือน การดูแลความสะอาดขูดนมที่ยังไม่ถูกต้อง การพาบุตรไปรับวัคซีนครบตามกำหนด และการพาบุตรไปพบแพทย์เมื่อเจ็บป่วย แต่ประเด็นสำคัญที่แตกต่างกันคือ ในกลุ่มมารดาติดเชื้อเอชไอวีที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ จะมีปัจจัยเสริมที่ทำให้แม่มีปัญหาการเลี้ยงดูด้วยอาหารอื่นนอกจากนมก่อนลูกอายุ 3 เดือนมากกว่าในมารดาที่ไม่ติดเชื้อคือ การที่มารดาติดเชื้อไม่สามารถเลี้ยงดูด้วยนมตนเอง และไม่มีเงินซื้อนมผสมให้ลูก ทำให้เด็กเหล่านี้มีโอกาสขาดสารอาหาร มีภูมิคุ้มกันต่ำ ซึ่งจะ ทำให้มีโอกาสเจ็บป่วยได้ง่าย และมีโอกาสติดเชื้อเอ็ดส์ได้สูงขึ้น นอกจากนี้การที่มารดาไม่มีการวางแผนในอนาคตสำหรับลูกอย่างชัดเจน อาจทำให้เกิดปัญหาเด็กถูกทอดทิ้งตามมาในอนาคตได้

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1. ควรมีการจัดโครงการให้การช่วยเหลือมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ โดยการสนับสนุนเรื่องนมผสม ในรูปแบบของการให้ฟรี หรือการจำหน่ายนมผสมในราคาถูก ส่วนในรายที่พอมีเงินซื้อได้บ้าง ควรให้ซื้อนมผสมได้ในราคาที่ต่ำกว่าท้องตลาด
2. ควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษา และให้คำแนะนำเป็นคลินิกที่จัดให้เฉพาะแก่มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีในเรื่องการเลี้ยงดูลูก โดยเน้นถึงความสำคัญของการให้อาหารที่ถูกต้อง

และผลเสียของการให้อาหารอื่นนอกจากนมก่อนอายุที่เหมาะสม มีการนัดเข้าคลินิกอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามประเมินผลการให้คำแนะนำว่ามารดาสามารถปฏิบัติได้จริงหรือไม่

3. ควรจัดให้มีบริการเยี่ยมบ้านมารดาติดเชื้อเอชไอวี เป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง จนกว่าจะทราบว่าทารกปลอดภัยจากเชื้อเอชไอวี โดยการจัดไปพร้อมๆกับการไปเยี่ยมมารดาหลังคลอดรายอื่นๆที่ไม่มีการติดเชื้อ เพื่อไม่ให้เป็นที่สงสัยของคนในชุมชนนั้นๆ การติดตามเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่องจะทำให้ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงและให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป

4. ควรจัดให้มีบริการที่จูงใจให้สามีของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี มาเจาะเลือดตรวจและเข้ากลุ่มรับคำปรึกษา เพื่อแก้ไขความเชื่อที่ไม่ถูกต้องในเรื่องการรับเชื้อเพิ่มและการใช้ถุงยางอนามัย

5. ควรมีการศึกษาวิจัยต่อในเรื่องการเผชิญปัญหาและประเมินศักยภาพในเรื่องการเลี้ยงดูลูกของมารดาติดเชื้อเอชไอวีที่มีรายได้ต่ำ โดยเป็นการศึกษาระยะยาว ทั้งการวิจัยในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ เพราะจากผลการศึกษาคั้งนี้ทำให้ทราบว่ามารดาติดเชื้อที่มีแนวโน้มว่าจะมีปัญหาในการเลี้ยงดูมากคือ มารดาติดเชื้อที่มีเศรษฐกิจระดับต่ำซึ่งมีปัจจัยเสริมทำให้มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมได้มากขึ้น