

25410 การดูแลตนเองและการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี

Self Care and Newborn Care of HIV Positive Mothers



นันทรัตน์ กุประดิษฐ์

Nantarat Pupradit

วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลบิดามารดาและเด็ก

มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

Master of Nursing Science Thesis in Parent - Child Nursing

Prince of Songkla University

2541

Order Key 96419
BIB Key 146074

RC607.A26 H63
2541
8 ก.ย. 2541

ชื่อวิทยานิพนธ์ การดูแลตนเองและการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี

ผู้เขียน นางนันทรัตน์ ภูประดิษฐ์

สาขาวิชา การพยาบาลบิดามารดาและเด็ก

ปีการศึกษา 2541

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่ออธิบายการดูแลตนเองและการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาหลังคลอดที่ติดเชื้อเอชไอวีที่คลอด ณ โรงพยาบาลสงขลา เลือกกุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงจำนวน 10 ราย ศึกษาช่วงเดือน เมษายน พ.ศ 2539 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ 2539 เก็บข้อมูลโดยการติดตามเยี่ยมบ้านในช่วง 2 เดือนหลังคลอด ใช้การสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกต และการบันทึกข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลโดยการตรวจสอบสามเส้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยการสร้างข้อสรุปแบบอุปนัย

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างอายุ 14-36 ปี ส่วนใหญ่ศึกษาระดับประถมศึกษาฐานะยากจน ติดเชื้อมาจากสามี และอยู่ในระยะติดเชื้อไม่ปรากฏอาการ มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์ ดังนี้ 1) เป็นโรคร้ายแรง รักษาไม่หาย 2) นำเกลียด น่ากลัว และสังคมรังเกียจ 3) ติดต่อทางร่วมเพศ และใช้เข็มฉีดยาร่วมกับผู้ป่วยเอดส์ 4) ผอม น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง และมีผื่นแผลตามตัว และมีปฏิกิริยาต่อการติดเชื้อเอชไอวี ดังนี้ 1) ตกใจ เสียใจ และแปลกใจเมื่อทราบว่าติดเชื้อเอชไอวี 2) ยอมรับสภาพว่าตนเองติดเชื้อเอชไอวี 3) ไม่กล้าเปิดเผยความจริง 4) หวาดกลัวและหวาดระแวงว่าตนเองและลูกจะมีอาการของโรคเอดส์ 5) รอคอยความหวังว่าจะมียาที่สามารถรักษาโรคเอดส์

มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีให้ความหมายการดูแลตนเองว่าเป็นการกระทำเพื่อให้ตนเองปลอดภัยและมีความสุข และรับรู้ว่าการดูแลตนเองในสิ่งที่จะเกิดผลดีและหลีกเลี่ยงสิ่งที่จะเกิดผลเสียต่อตนเอง การดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย 1) พยายามรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ 2) ไม่เปิดเผยความจริง 3) ป้องกันการแพร่เชื้อสู่ลูกและบุคคลในครอบครัว 4) สังเกตอาการผิดปกติที่เข้าใจว่าเป็นอาการของโรคเอดส์ 5) ซื่อยามารับประทานเองเมื่อเจ็บป่วย 6) หลีกเลี่ยงสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด 7) ให้กำลังใจตนเองว่าจะมียารักษาโรคเอดส์ให้หายได้ 8) แสวงหาข้อมูลเกี่ยวกับยาและวิธีการรักษาโรคเอดส์ 9) งดอาหารแสลง 10) ดื่มน้ำร้อนและอาบน้ำร้อน 11) รับประทานยาลำหรับมารดาหลังคลอด 12) แสวงหาความรู้ในการปฏิบัติ

ตัวหลังคลอดจากผู้มีประสบการณ์

Newborn Care of HIV Positive Mothers

มารดาที่ติดเชื้อเอชไอวีให้ความหมายการดูแลทารกแรกเกิดว่าเป็นการดูแลทารกว่าเป็นการช่วยเหลือทารกให้เจริญเติบโตและแข็งแรง และรับรู้ว่าควรดูแลทารกเช่นเดียวกับทารกทั่วไป การดูแลทารกแรกเกิดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย 1) เลี้ยงทารกด้วยนมผสมแทนนมแม่ 2) รักและสงสารมากกว่าปกติ 3) ป้องกันทารกไม่ให้เจ็บป่วย 4) สังเกตอาการผิดปกติของทารก 5) รักษาทารกด้วยตนเองเมื่อทารกเจ็บป่วย 6) แสวงหาความรู้ในการดูแลทารกจากผู้มีประสบการณ์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ประกอบด้วย ความเชื่อ ประสบการณ์ ฐานะทางเศรษฐกิจ ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคม ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเอดส์ ขนบธรรมเนียมของสังคม ระบบบริการสาธารณสุข และการดูสุขภาพาลสิ่งแวดล้อม

Thesis Title Self Care and Newborn Care of HIV Positive Mothers

Author Mrs. Nantarat Pupradit

Major Program Parent-child Nursing

Academic Year 1998

Abstract

The purpose of this qualitative research was to describe self care and newborn care of HIV positive mothers. The participants, 10 HIV positive mothers who delivered their babies at Songkla Hospital, were selected by purposive sampling. Data were collected at home during a two month period following their deliveries between April and November, 1996. In-depth interview, observation and field notes were used for data collection. Triangulation was the method used for data validation, and analytic induction was used to analyze data.

Participants were 14-36 years of age, educated in elementary level, low socioeconomic status, infected by HIV from their husbands, and they showed no sign or symptoms of AIDS. They perceived about AIDS as : 1) serious and untreatable disease, 2) terrible, frightening and carrying a social stigma, 3) transmitted by either sexual contact or sharing needle IV Drug users who are HIV positive, and 4) weight loss and lack of vitality and strength and having skin rashes and lesions. Upon being informed that they were HIV positive they exhibited the following reactions: 1) shock, anguish and bewilderment at having HIV, 2) acceptance of being HIV infected person, 3) afraid to tell others, 4) fear and doubt about their children and themselves manifesting AIDS symptoms, and 5) hoping for medication that could cure AIDS.

The HIV positive mothers defined self care as those practices which made themselves safe and happy, and perceived that they should take care of themselves and avoid anything which would be harmful to their health. The self care of HIV positive mothers reflected : 1) tried to eat nutritional meals, 2)

kept HIV infection as a secret, 3) safeguarded their children and family members from transmission, 4) observed symptoms of AIDS, 5) treated themselves when getting ill by taking medication from a pharmacy, 6) avoided stressful situations 7) encouraged themselves that there would be a medicine discovered for curing AIDS, 8) searched for information about medicines and methods to cure AIDS, 9) avoided harmful foods, 10) drank hot water and took a warm bath, 11) took traditional medicine for postpartum mothers, and 12) searched for information from others on how to take care of themselves during postpartum.

The HIV positive mothers defined newborn care as helping their babies' growth and development, and perceived that they should take care of their babies as normal babies. The newborn care of HIV positive mothers reflected 1) fed on formula milk instead of breast feeding 2) took care of their babies with more love and tenderness 3) prevented their babies getting ill 4) observed signs or symptoms of AIDS. 5) provided primary care when their babies were ill, 6) searched for information on how to take care of their babies from others.

The factors which affected self care and newborn care of HIV positive mothers were : beliefs, experiences, economic status, health status, social support, knowledge and perception of AIDS, cultural traditions, health care system and sanitation.