



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ก

เอกสารแนะนำโครงการวิจัย

เอกสารแนะนำโครงการวิจัย สำหรับพ่อแม่ / ผู้ดูแล และเด็กวัยรุ่น

ชื่อโครงการวิจัย: การรับรู้ตนเองและทักษะชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอช ไอ วีจากกรรมมารดา และมารับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ผู้วิจัย: นางสาว รักษนก ปวงจักร์ทา รหัสประจำตัวนักศึกษา 519932207

สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ภาคพิเศษ แผนก

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เอกสารฉบับนี้เป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้ ท่านและบุตรของท่านควรทำความเข้าใจให้ถ่องแท้ หากมีข้อข้องใจควรซักถามพูดคุยกับแพทย์และพยาบาลอย่างรอบคอบ เมื่อเข้าใจและตกลงใจให้บุตรของท่านเข้าร่วมการศึกษา เจ้าหน้าที่ของโครงการวิจัยจะขอให้ท่านและบุตรของท่านลงชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเพื่อเข้าร่วมโครงการวิจัยและจะมอบสำเนาหนังสือแสดงความยินยอมนี้ให้ท่านเก็บไว้หนึ่งฉบับ

การวิจัยนี้เกี่ยวข้องกับอะไร: การรับรู้ตนเองและทักษะชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอช ไอ วีจากกรรมมารดา และมารับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองและทักษะชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอช ไอ วีจากกรรมมารดา และมารับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งการศึกษานี้จะมุ่งประเด็นไปที่มุมมองของตัวเองเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองและทักษะชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอช ไอ วีจากกรรมมารดา และมารับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ว่าเป็นอย่างไร

ท่านจะต้องทำอะไรบ้างถ้าหากท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

หากท่านตกลงเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ถึงเรื่องส่วนตัวของท่าน ดังต่อไปนี้ท่านจะถูกถามเกี่ยวกับการรับรู้ตนเองของท่าน ทางด้านลักษณะทางกาย การรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางด้านลักษณะทางจิต และ การรับรู้เกี่ยวกับตนเองทางด้านลักษณะทางสิ่งแวดล้อม

ท่านจะถูกถามเกี่ยวกับทักษะในการใช้ชีวิตได้แก่ ทักษะด้านสังคม (Social Skills) ทักษะการสื่อสาร การสร้างสัมพันธภาพ การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ความเห็นใจผู้อื่น ทักษะด้านการคิด (Cognitive Skills) ความคิดสร้างสรรค์ ความตระหนักรู้ในตน การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง และ ทักษะด้านการเผชิญทางอารมณ์ (Emotional Coping Skills) คือ การจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด รวมถึงความคาดหวังในอนาคตของเด็กวัยรุ่นที่เติบโตมากับเอช ไอ วี/เอดส์

จะดำเนินการวิจัยที่ไหน

จะดำเนินการวิจัยที่โรงพยาบาลนครพิงค์

ใครสามารถเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ได้

เด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอชไอวีจากมารดา อายุมากกว่า 15 ปีขึ้นไป ที่ได้รับการวินิจฉัยการติดเชื้อเอชไอวีจากแพทย์โดยมีผลบวกต่อการตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวีทางห้องปฏิบัติการ และรับรู้สถานะการติดเชื้อเอช ไอ วี ของตน และได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยได้รับความยินยอมจากบิดามารดา หรือผู้ปกครอง และลงชื่อในแบบแสดงความยินยอมสำหรับเด็กวัยรุ่น/ผู้ปกครอง

การสัมภาษณ์จะใช้เวลานานเท่าใด

ขึ้นอยู่กับอายุและประสบการณ์ของท่าน การสัมภาษณ์อาจจะใช้เวลาตั้งแต่ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง และท่านอาจต้องใช้เวลาในการสัมภาษณ์กับผู้สัมภาษณ์มากกว่า 1 ครั้ง

โครงการวิจัยนี้มีความเสี่ยงอะไรบ้าง

ไม่มีความเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ อย่างไรก็ตาม ผู้สัมภาษณ์จะดูแลเอาใจใส่และพยายามไม่สร้างความเครียดให้กับท่านเนื่องมาจากการสัมภาษณ์ ซึ่งอาจมีข้อความหรือเหตุการณ์บางเหตุการณ์ที่เมื่อท่านนึกถึงอาจทำให้ท่านรู้สึกไม่มีความสุข วิตกกังวล หรือมีความเครียดเกิดขึ้นได้ ซึ่งทางผู้สัมภาษณ์จะใช้ถ้อยคำในการสัมภาษณ์ด้วยความระมัดระวังอย่างมากกับท่านและท่านมี

สิทธิที่จะร้องขอให้ยุติการสัมภาษณ์เมื่อท่านต้องการหรืออาจร้องขอที่จะไม่ตอบคำถามที่ทำให้ท่านเกิดความลำบากใจหรือรู้สึกอึดอัดใจในการที่จะตอบได้ทุกเมื่อ

ประโยชน์ในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้คืออะไร

หากท่านเข้าร่วมโครงการนี้ ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรง อย่างไรก็ตาม ผลที่จะได้จากการศึกษาจะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้เพื่อเป็นแนวทางในการให้การปรึกษาและวางแผนการให้การดูแลและรักษาเด็กวัยรุ่นที่คิดเชื่อคนอื่นๆ ในอนาคตได้อย่างถูกต้องและตรงกับความต้องการของทั้งตัวเด็ก ผู้ดูแล และทีมบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องต่อไป

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์จะถูกเก็บเป็นความลับหรือไม่

อาสาสมัครที่เข้าร่วมการศึกษายจะไม่ได้รับการระบุชื่อและนามสกุลจริงลงในเอกสารใดๆ ที่เก็บไว้ และ จะไม่มีการนำไปเผยแพร่กับบุคคลอื่น ข้อมูลที่ได้จะนำเสนอในภาพรวมถ้าต้องมีการระบุชื่อก็จะมีการใช้นามสมมติแทน และใช้ในวัตถุประสงค์ของการศึกษาเท่านั้น สำหรับประชากรที่ทำการศึกษาที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปีได้ทำหนังสือขออนุญาตผู้ปกครองเพื่อทำการศึกษาและเก็บข้อมูล

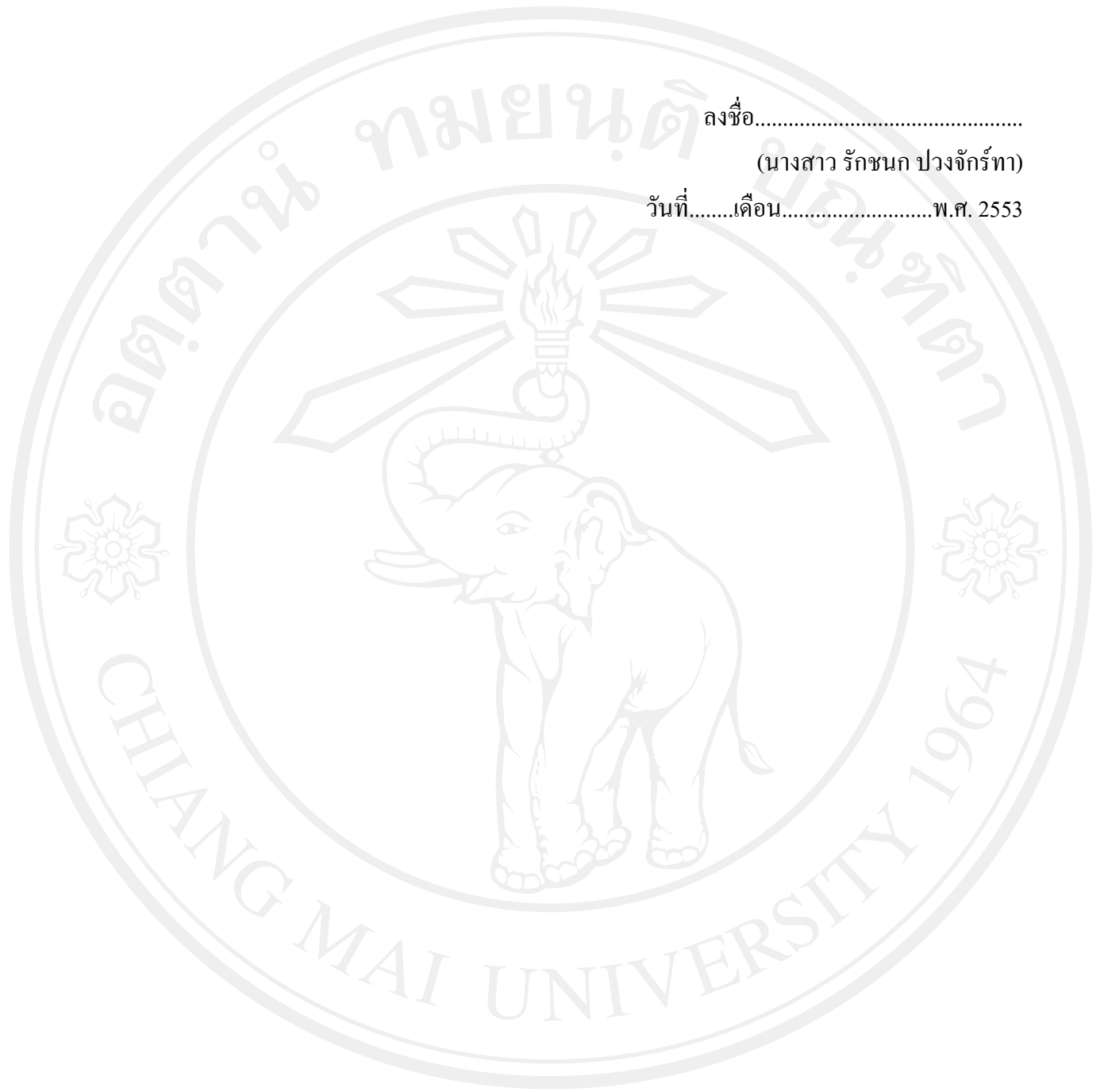
พ่อแม่ หรือผู้ปกครองของท่านจะต้องเสียค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง

ท่านและบุตรของท่านไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้นสำหรับการเข้าร่วมในการศึกษานี้ ท่านจะได้รับค่าเดินทางในการมาพบแพทย์โดยจ่ายตามจริง

ควรทำอย่างไร หากท่านมีคำถามหรือข้อสงสัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยนี้

หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษารั้งนี้ โปรดซักถามดิฉันได้ ดิฉันยินดีจะตอบคำถาม หรือ ท่านสามารถติดต่อสอบถามดิฉันได้ที่ บ้านเลขที่ 60 หมู่ที่ 5 ตำบล สง่าบ้าน อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ 50220 โทรศัพท์ 053-042172 และ 089-852-7098 หรือ สอบถามอาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ศศิธร ไชยประสิทธิ์ โทรศัพท์ 053- 944468 (ในเวลาราชการ)

ทางโครงการขอขอบพระคุณที่ได้เสียสละเวลาพิจารณาเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ หากมีคำถามหรือมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับโครงการวิจัยหรือหากต้องการข้อมูลเพิ่มเติมโปรดแจ้งให้ทางผู้วิจัยทราบ



ลงชื่อ.....

(นางสาว รักชนก ปวงจักร์ท่า)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2553

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved

ภาคผนวก ข

แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับเด็กวัยรุ่น

ข้าพเจ้า นาย/นางสาว.....ขอให้ความยินยอมของตนเองที่จะ
เข้าร่วมในการศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ตนเองและทักษะชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่ติดเชื้อเอช ไอ วีจาก
กรรมมารดา และมารับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับ
การวิจัยนี้และได้รับคำตอบเป็นที่พอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาว่างเพียงพอในการอ่านและทำความเข้าใจ
กับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมการศึกษาวิจัย
นี้หรือไม่ ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลา
การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และ
จะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปที่เป็นสรุปผลการวิจัยในภาพรวม และผู้วิจัยจะปฏิบัติตามสิ่งที่ไม
ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของข้าพเจ้าตลอดการวิจัยนี้

ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการวิจัยได้
ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อสิทธิในการรับการรักษาทั้งในปัจจุบันและอนาคตและใน
กรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับผู้วิจัย
คือ นางสาว รักษ์ชนก ปวงจักร์ทา ได้ที่ บ้านเลขที่ 60 หมู่ที่ 5 ตำบล สง่าบ้าน อำเภอคอดอยสะเก็ด
จังหวัดเชียงใหม่ 50220 โทรศัพท์ 053-042172 และ 089-852-7098

โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใดๆที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ลงชื่ออาสาสมัคร วัน เดือน ปี.....

ชื่ออาสาสมัคร (ตัวบรรจง) (.....)

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูลการวิจัย. วัน เดือน ปี.....

ลายมือชื่อผู้ให้ข้อมูลการวิจัย (ตัวบรรจง) (.....)

ลงชื่อพยาน วัน เดือน ปี.....

ชื่อพยาน (ตัวบรรจง) (.....)

ต้นฉบับของเอกสารไปรษณขอมนี้ต้องเก็บไว้ในแฟ้มของผู้ทำการวิจัย และให้สำเนาแก่ผู้ปกครอง
ของอาสาสมัคร

ภาคผนวก ก

แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยสำหรับผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้ปกครองของ
นาย/นางสาว..... ขอให้ความยินยอมแก่เด็กในความปกครองที่จะเข้า
ร่วมในการศึกษาวิจัยเรื่อง การรับรู้ตนเองและทักษะชีวิตของเด็กวัยรุ่นที่คิดเชื่อเอช ไอ วีจากครรภ์
มารดา และมารับยาต้านไวรัสที่โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

ข้าพเจ้าได้รับข้อมูลและคำอธิบายเกี่ยวกับการวิจัยนี้แล้ว ข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามเกี่ยวกับการ
การวิจัยนี้และได้รับคำตอบที่ชัดเจนและพอใจแล้ว ข้าพเจ้ามีเวลาว่างเพียงพอในการอ่านและทำ
ความเข้าใจกับข้อมูลในเอกสารนี้อย่างถี่ถ้วน และได้รับเวลาเพียงพอในการตัดสินใจว่าจะให้บุตร
เข้าร่วมการศึกษาวิจัยนี้หรือไม่ ผู้วิจัยมีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามประการใดที่ข้าพเจ้า
อาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเฉพาะที่เกี่ยวกับ
บุตรของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นสรุปผลการวิจัยในภาพรวม และ
ผู้วิจัยจะได้ปฏิบัติในสิ่งที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย หรือจิตใจของบุตรของข้าพเจ้าตลอดการ
วิจัยนี้

ข้าพเจ้ายินยอมให้บุตรเข้าร่วมการวิจัยโดยสมัครใจ และข้าพเจ้าสามารถให้บุตรถอนตัวจาก
การวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อสิทธิในการรับการรักษาทั้งในปัจจุบันและอนาคต
และในกรณีที่เกิดข้อข้องใจหรือปัญหาที่ข้าพเจ้าต้องการปรึกษากับผู้วิจัย ข้าพเจ้าสามารถติดต่อกับ
ผู้วิจัย คือ นางสาว รักชนก ปวงจักร์ทา ได้ที่ บ้านเลขที่ 60 หมู่ที่ 5 ตำบลสง่างาม อำเภอดอยสะเก็ด
จังหวัดเชียงใหม่ 50220 โทรศัพท์ 053-042172 และ 089-852-7098

โดยการลงนามนี้ ข้าพเจ้าไม่ได้สละสิทธิ์ใดๆที่ข้าพเจ้าพึงมีทางกฎหมาย

ชื่อเด็ก

ลงชื่อผู้ปกครอง วัน เดือน ปี.....

ชื่อผู้ปกครอง (ตัวบรรจง) (.....)

ลงชื่อผู้ให้ข้อมูลการวิจัย วัน เดือน ปี.....

ชื่อผู้ให้ข้อมูลการวิจัย (ตัวบรรจง) (.....)

ลงชื่อพยาน วัน เดือน ปี.....

ชื่อพยาน (ตัวบรรจง) (.....)

ต้นฉบับของเอกสารใบยินยอมนี้ต้องเก็บไว้ในแฟ้มของผู้ทำการวิจัย และให้สำเนาแก่ผู้ปกครองของ
อาสาสมัคร

ภาคผนวก ง

แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก (Guideline for In-depth interviews)

ส่วนที่ 1: การสัมภาษณ์ประเด็นข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ 1. ชาย 2. หญิง
2. วัน เดือน ปี _____ ปัจจุบันอายุ.....ปี
3. ระดับการศึกษา
 1. ประถมศึกษา 2. มัธยมศึกษาตอนต้น
 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย, ปวช. 4. อนุปริญญา/ปวส./ปวท.
 5. ปริญญาตรี
4. สถานภาพครอบครัว (บิดา-มารดา)
 1. อยู่ด้วยกัน 2. หย่า-ร้าง
 3. เป็นหม้าย 4. บิดา-มารดาเสียชีวิต
5. ท่านได้รับเงินจากผู้ปกครองหรือบุคคลอื่นสำหรับค่าใช้จ่ายประมาณเดือนละเท่าไร
 1. ต่ำกว่า 500 บาท 2. 501-1,000 บาท
 3. 1,001-2,000.-บาท 4. มากกว่า 2,001 บาท ขึ้นไป
6. ท่านมีรถจักรยานยนต์หรือไม่
 1. มี 2. ไม่มี
7. ท่านมีโทรศัพท์มือถือส่วนตัวหรือไม่
 1. มี 2. ไม่มี

8. ท่านใช้เวลาว่างในการทำอะไร

- () 1. ดูทีวี เล่นอินเทอร์เน็ต () 2. เกี่ยวกับเพื่อน
() 3. ช่วยพ่อ-แม่ทำงาน () 4. อื่นๆ _____

9. ท่านมีแฟนหรือยัง

- (....) 1. มี (....) 2. ไม่มี

10. อาชีพของผู้ดูแลหลัก

- () เกษตรกรรม () อุตสาหกรรมในครัวเรือน
() ค้าขาย () รับจ้างทั่วไป
() ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ () อื่น ๆ

11. รายได้ต่อเดือนของครอบครัว

- () ต่ำกว่า 5,000.-บาท () 5,001-10,000.-บาท
() 10,001-20,000.-บาท () มากกว่า 20,001 บาท ขึ้นไป

12. ระยะเวลาที่คิดเชื้อ

- () น้อยกว่า 1 ปี () 1-5 ปี
() 6-10 ปี () มากกว่า 10 ปี

13. ระยะเวลาที่ท่านได้รับการรักษาด้วยยาต้านไวรัส

- () น้อยกว่า 1 ปี () 1-5 ปี
() 6-10 ปี () มากกว่า 10 ปี

14. ระดับภูมิคุ้มกันครั้งล่าสุด: วัน เดือน ปี _____ ปริมาณ ซีดีสี่ _____ เซลล์/มม (____ %)
วัน เดือน ปี _____ ปริมาณเชื้อไวรัสในกระแสเลือด _____ copies/ml

ส่วนที่ 2 : การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth interview)

1. ขอให้หนูช่วยแนะนำตัวเองหน่อยได้ไหมคะว่าหนูชื่อเล่นอะไร เรียนอยู่ชั้นไหน งานอดิเรกชอบทำอะไรบ้าง มีความสามารถพิเศษหรือลักษณะเด่นอะไรบ้าง แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับตัวพี่เพื่อทำความรู้จักกันก่อนที่จะทำการสัมภาษณ์
2. อยากขอให้หนูช่วยเล่าเกี่ยวกับการใช้ชีวิตประจำวันของหนูตั้งแต่ตื่นนอนตอนเช้าจนถึงตอนเย็นก่อนเข้านอนว่าหนูทำอะไรบ้างในวันหนึ่งๆ? (ขอแบบละเอียด)
3. จากที่หนูเล่ามาหนูพอจะบอกได้ไหมว่ากิจกรรมที่หนูทำดังกล่าวเกี่ยวข้องกับใครบ้าง? และมีกิจกรรมไหนที่หนูทำแล้วรู้สึกมีความสุข? เพราะอะไร?
4. มีกิจกรรมไหนที่หนูทำแล้วรู้สึกอึดอัด ไม่อยากทำ ไม่มีความสุข? เพราะอะไร และหนูมีวิธีการรับมือ ปฏิเสธหรือแก้ปัญหาอย่างไรบ้าง
5. หนูคิดว่าคำว่าเด็กกับเด็กวัยรุ่นนี้ต่างกันอย่างไรในความคิดของหนู
6. หนูคิดว่าความเจ็บป่วยของหนูทำให้หนูแตกต่างจากคนอื่นๆ หรือไม่อย่างไร (ขอช่วยอธิบายรายละเอียด)
7. หนูคิดว่าความเจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวันของหนูอย่างไร

ครอบครัวและสุขภาพ

8. ปัจจุบันนี้หนูอาศัยอยู่กับใครและบุคลิกลักษณะของสมาชิกในครอบครัวของหนูแต่ละคนเป็นอย่างไร ขอช่วยเล่ารายละเอียดให้ฟังได้ไหมคะ
9. ในครอบครัวหนูมีบทบาทหรือหน้าที่รับผิดชอบในเรื่องอะไรบ้าง และหนูรู้สึกอย่างไรกับหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายนี้บ้าง และหนูมีวิธีรับมือกับความรับผิดชอบนี้อย่างไร
10. เมื่อหนูคิดถึงอาการเจ็บป่วยของหนู หนูคิดถึงอะไร
11. หนูมีวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไรบ้าง? และใครเป็นผู้ที่ช่วยให้คำแนะนำแก่หนู?
12. บทบาทของสมาชิกในครอบครัวในเรื่องการให้คำแนะนำเกี่ยวกับ เรื่องเพศ ได้แก่ ความแตกต่างระหว่างเพศหญิง เพศชาย และการวางตัวต่อเพศตรงข้าม เป็นอย่างไร รวมถึงการดูแลสุขภาพทางเพศ ได้แก่ การดูแลรักษาความสะอาดในช่วงที่มีประจำเดือน การใช้ถุงยางอนามัยที่ถูกต้อง และการมีเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย เป็นอย่างไร และใครเป็นผู้ที่ให้คำปรึกษาแนะนำกับหนู และหนูเชื่อในสิ่งที่เขาสอนหรือไม่อย่างไร

13. “ การทานยาทุกวันน่าจะเป็นอะไรที่น่าเบื่อสำหรับหนูใช่ไหม” แล้วมีบ้างไหมที่หนูตั้งใจหยุดกินยาความรู้สึก นั้นเป็นอย่างไร ช่วยเล่าสถานการณ์และอารมณ์ในช่วงนั้น ให้ฟังได้ไหมคะ
14. หนูรู้สึกอย่างไรบ้างที่ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง มีวิธีการอะไรบ้างที่ช่วยในการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอตรงเวลา และใครเป็นผู้ที่ให้คำแนะนำแก่หนู
15. จากการที่ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ลักษณะการดำเนินชีวิตของหนูเปลี่ยนแปลงมากไหม และหนูมีวิธีการรับมือกับเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ได้อย่างไร และใครเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือหนู (กระตุ้นให้เล่าสถานการณ์)
16. หนูเคยมีความรู้สึกกลัวคนรอบข้างรู้เรื่อง, หวาดกลัว, เครียด และ วิตกกังวล บ้างไหม และหนูมีวิธีการรับมือกับเหตุการณ์ดังกล่าวนี้ได้อย่างไร (กระตุ้นให้เล่าสถานการณ์)
17. เมื่อเวลาที่หนูโกรธหรือเครียด หนูมีวิธีการอะไรบ้างที่ช่วยให้คลายเครียด แล้วหนูคิดว่าวิธีการนี้เป็นอย่างไรบ้าง ควรปรับปรุง (กระตุ้นให้เล่าสถานการณ์)

การศึกษาและเพื่อน

18. ขณะนี้หนูกำลังเรียนหนังสืออยู่ใช่ไหมคะ ลักษณะของ โรงเรียนเป็นอย่างไรบ้าง ผลการเรียนของหนูเป็นอย่างไรบ้าง และหนูชอบเรียนวิชาอะไรบ้างเพราะเหตุใด
19. กลุ่มเพื่อนของหนูในโรงเรียนมีกี่คน แต่ละคนมีลักษณะนิสัยอย่างไรบ้าง อะไรที่ทำให้หนูและเพื่อนคบกันได้ยาวนาน
20. ในกลุ่มเพื่อนใครเป็นคนที่หนูรู้สึกไว้วางใจพอที่จะเล่าหรือปรึกษาปัญหาด้วยได้บ้าง และเขาเหล่านั้นมีลักษณะเป็นอย่างไร เรื่องอะไรบ้างที่หนูปรึกษาเพื่อนเหล่านี้ แล้วเรื่องที่เป็นความลับที่สุดหนูปรึกษาใคร
21. หนูรู้สึกอย่างไรบ้างเมื่อมีผู้ใหญ่มาให้คำแนะนำหรือบอกกับหนูว่า หนูยังไม่ควรที่จะมีเพื่อนรู้ใจในตอนนี้ (กระตุ้นให้เล่าสถานการณ์)
22. โตขึ้นหนูอยากเป็นอะไร หรือทำงานอะไร และเพราะเหตุใด
23. หนูได้วางแผนการในอนาคตของหนูไว้อย่างไรบ้าง ขอช่วยเล่าให้ฟังตามลำดับได้ไหมคะ

ชุมชน

24. ชุมชนที่หนูอาศัยอยู่มีลักษณะเป็นอย่างไร กลุ่มเพื่อนของหนูในชุมชนมีกี่คน แต่ละคนมีลักษณะนิสัยอย่างไรบ้าง
25. หนูเข้าร่วมกิจกรรมอะไรของชุมชนบ้างหรือมีส่วนช่วยเหลือชุมชนในด้านใดบ้าง เหตุใดหนูถึงเลือกเข้าร่วมกิจกรรมนั้น

26. หนูคิดว่าความเจ็บป่วยของหนูทำให้หนูไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้จริงหรือไม่อย่างไร (กรุณาอธิบาย)
27. มีกิจกรรมของชุมชนอะไรบ้างที่หนูหลีกเลี่ยงในการเข้าร่วม เพราะอะไร
28. ในความคิดของหนูๆ คิดว่าชุมชนหรือคนรอบข้างมองหนูอย่างไร หรือคิดถึงหนูในด้านใด
29. หนูอยากให้ชุมชนทำอะไรเพื่อพวกหนูบ้าง
30. สุดท้ายจากที่เล่ามาทั้งหมดหนูช่วยอธิบายถึงตัวหนูเองว่าเป็นอย่างไรบ้าง มีจุดดีและจุดด้อยอะไรบ้างได้ไหมค่ะ และหนูคิดว่าความเจ็บป่วยของหนูทำให้หนูแตกต่างจากคนอื่นๆ ในทุกๆ ด้านหรือไม่อย่างไร

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล

นางสาว รักษน กปวงจักร์ท่า

วัน เดือน ปี เกิด

8 มกราคม 2517

ประวัติการศึกษา

สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนดาราวินิจฉัย
จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2535สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต สาขาการพยาบาล
และผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง มหาวิทยาลัยพายัพ ปีการศึกษา 2539

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2539 - 2545

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2546 - ปัจจุบัน

พยาบาลวิจัย โครงการวิจัย พี เอช พี ที (Program for HIV
Prevention and Treatment: PHPT) จังหวัดเชียงใหม่