

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อ เอชไอวี โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นมารดาติดเชื้อ และมารดาที่ไม่ติดเชื้อเอชไอวีที่พำนักมารับบริการ ตรวจสุขภาพที่แผนกผู้ป่วยนอกเด็ก และ คลินิกสุขภาพเด็กติดเชื้อ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลตำรวจ วชิรพยาบาล โรงพยาบาลบำราศนราดูร ผลการวิจัยนำเสนอด้วยตารางประกอบ การบรรยายตามลำดับดังนี้ คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และ การสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตทารก

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของข้อมูลทั่วไประหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ เอชไอวี จำแนกตามอายุ และรายได้ (n = 118)

ข้อมูล	มารดาติดเชื้อเอชไอวี		มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี		df	t -valu
	(n = 58)		(n = 60)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. อายุ (ปี)						
20 - 24	31	53.4	33	55.0		
25 - 29	15	25.9	16	26.7		
30 ปีขึ้นไป	12	20.7	11	18.3		
$\bar{x} \pm SD$	25.55 \pm 5.03		24.97 \pm 4.41		116	0.672
2. รายได้ (บาท/เดือน)						
$\geq 3,000$	2	3.4	0	0.0		
3,001 - 5,000	6	10.3	6	10.0		
5,001 - 10,000	32	55.2	30	50.0		
10,001 - 15,000	13	22.4	13	21.7		
มากกว่า 15,000	5	8.6	11	18.3		
$\bar{x} \pm SD$	10,056.90 \pm 7,692.90		10,998.33 \pm 5,820.70		116	0.751

จากตารางที่ 1 พบว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวีมีอายุ และรายได้โดยเฉลี่ย 25.55 ปี และ 10,056.90 บาท/เดือน ส่วนมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีอายุ และรายได้โดยเฉลี่ย 24.97 ปี และ 10,998.33 บาท/เดือน เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วย t - test พบว่า ไม่มีความแตกต่างในเรื่องอายุ และรายได้ระหว่างมารดา 2 กลุ่ม

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไประหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกตามระดับการศึกษา (n = 118)

ข้อมูล	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n = 58)		มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 60)		df	X ²
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	1. ระดับการศึกษา					
ประถมศึกษา	21	36.2	23	38.3	3	6.806
มัธยมศึกษา	27	46.6	16	26.7		
ปวช ปวส อนุปริญญา	7	12.1	14	23.3		
ปริญญาตรี	3	5.2	7	11.7		

จากตารางที่ 2 พบว่า ร้อยละ 46.6 ของมารดาติดเชื้อเอชไอวี มีการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ขณะที่ร้อยละ 38.3 ของมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 โดยใช้สถิติไคสแควร์ พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องระดับการศึกษา

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละของข้อมูลทั่วไประหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกตามสถานภาพสมรส (n = 118)

ข้อมูล	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n = 58)		มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 60)		df	Fisher's Exact test
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	1. สถานภาพสมรส					
คู่	54	93.1	60	100.0	1	4.283
แยก	4	6.9	0	0.0		

จากตารางที่ 3 พบว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวีและไม่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 93.1 เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 โดยใช้สถิติ Fisher's Exact test พบว่า มารดาทั้งกลุ่มมีสถานภาพสมรสไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ของข้อมูลทั่วไประหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกตามอายุ น้ำหนัก และ ความยาวแรกเกิด

ข้อมูล	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี(n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี(n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
	1. อายุ (เดือน)					
1 - 3	14	24.1	15	25.0		
4 - 6	18	31.0	18	30.0		
7 - 9	17	29.3	17	28.3		
10 -12	9	15.5	10	16		
$\bar{x} \pm SD$	6.34 \pm 3.36		6.30 \pm 3.30		116	0.060
2. น้ำหนักแรกเกิด (กรัม)						
2,500	0	0.0	1	1.7		
2,501 - 3,000	28	48.3	30	50.0		
3,001 - 3,500	28	48.3	19	31.7		
3,501 - 4,000	2	3.4	9	15.0		
มากกว่า 4,000 กรัม	0	0.0	1	1.7		
$\bar{x} \pm SD$	3,036.55 \pm 297.86		3,100.58 \pm 395.76		116	0.990
3. ความยาวแรกเกิด (เซนติเมตร)						
45.0 - 50.0	33	56.9	28	46.7		
50.1 - 55.0	25	43.1	32	53.3		
$\bar{x} \pm SD$	50.41 \pm 1.89		50.65 \pm 1.74		116	0.700

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวีมีอายุโดยเฉลี่ย 6.34 เดือน มีน้ำหนักและความยาวแรกเกิดโดยเฉลี่ยประมาณ 3,036.55 กรัม และ 50.41 เซนติเมตร ขณะที่กลุ่มตัวอย่างเปรียบเทียบ คือ ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีอายุโดยเฉลี่ย 6.30 เดือน มีน้ำหนักและความยาวแรกเกิดโดยเฉลี่ยประมาณ 3,100.58 กรัม และ 50.65 เซนติเมตร และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มทั้งสองโดยใช้ t - test พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ไม่มีความแตกต่างกันในเรื่องน้ำหนักและความยาวแรกเกิด

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม และรายด้านของกลุ่ม
มารดาติดเชื้อ และมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=118)

การสนับสนุนทางสังคม	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		df	t-value
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
	โดยรวม	48.81	6.31	48.58		
รายด้าน						
- ด้านอารมณ์	12.86	2.32	12.97	1.53	98	0.290
- ด้านการประเมิน	11.97	1.87	12.13	1.65	116	0.520
- ด้านข้อมูล	12.84	2.07	12.37	1.79	116	1.340
- ด้านทรัพยากร	11.14	2.00	11.12	2.12	116	0.060

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาที่ติดเชื้อเอชไอวี ได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉลี่ยเท่ากับ 48.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.31 เมื่อพิจารณาโดยรายด้าน พบว่า ด้านที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนมากที่สุด คือ ด้านอารมณ์โดยเฉลี่ย 12.86 รองลงมา คือ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านการประเมิน ด้านที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุด คือ ด้านทรัพยากรโดยเฉลี่ย 11.14 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.00 ขณะที่กลุ่มเปรียบเทียบ คือ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยเฉลี่ย 48.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.15 เมื่อพิจารณาโดยรายด้าน พบว่า ด้านที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนมากที่สุด คือ ด้านอารมณ์โดยเฉลี่ย 12.97 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.53 รองลงมา คือ ด้านข้อมูล ข่าวสาร ด้านการประเมิน ด้านที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการสนับสนุนน้อยที่สุด คือ ด้านทรัพยากรโดยเฉลี่ย 11.12 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.12 และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ด้วย t - test พบว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวีและมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละของคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม และรายด้าน ระหว่างมารดาติดเชื้อ และมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีจำแนกตามระดับมาก ปานกลาง น้อย (n=118)

การสนับสนุนทางสังคม	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย	มาก	ปานกลาง	น้อย
โดยรวม	70.7	29.3	0.0	61.7	38.3	0.0
รายด้าน						
- ด้านอารมณ์	81.0	12.1	6.9	76.7	23.3	12.9
- ด้านการประเมิน	62.1	36.2	1.7	65.0	33.3	1.7
- ด้านข้อมูล	79.3	17.2	3.4	66.7	33.3	0.0
- ด้านทรัพยากร	39.7	51.7	8.6	40.0	50.0	10.0

จากตารางที่ 6 พบว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวี มีคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมส่วนใหญ่ อยู่ในระดับมาก กล่าวคือ ร้อยละ 70.7 ปานกลาง ร้อยละ 29.3 และไม่มีรายใดเลยที่อยู่ในระดับน้อย ด้านที่กลุ่มตัวอย่างได้รับและอยู่ในระดับมากเป็นอันดับ 1 คือ ด้านอารมณ์ และอันดับสุดท้ายที่อยู่ในระดับมาก คือ ด้านทรัพยากร ขณะที่กลุ่มมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี เมื่อพิจารณาโดยรวม และรายด้าน คล้ายคลึงกับกลุ่มมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีดังกล่าวข้างต้น

ส่วนที่ 2 คุณภาพชีวิตทารก

2.1 การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติของมารดา ประกอบด้วย ความต้องการพื้นฐานของทารก 4 ด้าน ได้แก่ ด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัย ด้านความแข็งแรงของร่างกาย พัฒนาการด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม ด้านสิทธิพื้นฐานหน้าที่ทางการเมืองการปกครอง

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติของมารดา ระหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 118)

การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารก	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n = 58)		มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 60)		df	t-value
	\bar{x}	SD	\bar{x}	SD		
	1. โดยรวม	87.90	5.32	89.22		
2. รายด้าน						
2.1 ด้านโภชนาการและสุขภาพอนามัย	60.98	4.34	61.70	3.73	116	0.960
2.2 ด้านความแข็งแรงของร่างกาย	8.22	0.75	8.60	0.72	116	2.781*
2.3 พัฒนาการด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม	4.81	0.98	4.77	0.79	116	0.266
2.4 ด้านสิทธิหน้าที่พื้นฐานทางการเมืองการปกครอง	13.88	1.39	14.15	1.09	116	1.181

* $p < .05$

จากตารางที่ 7 แสดงให้เห็นว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวีสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 87.90 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.32 สำหรับมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 89.22 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.50 แต่เมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 ด้วย t - test พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อกำหนดให้ $p < .05$

แต่เมื่อพิจารณาโดยรายด้าน พบว่าด้านที่มีโรคทั้ง 2 กลุ่มตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกแตกต่างกัน ได้แก่ ด้านความแข็งแรงของร่างกาย

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบร้อยละของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติของมารดาระหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ด้านโภชนาการ (n=118)

ความต้องการพื้นฐาน ของทารก	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
ด้านโภชนาการ	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง
1. ชนิดของนมที่ ให้ทารก	96.6	1.7	1.7	23.3	70.0	6.7
2. การล้างมือก่อนให้ นม(แม่)/ก่อนชง นม(ผสม)	20.7	44.8	34.5	16.7	45.0	38.3
3. ความสะอาดของเต้านม หรือขวดนม	41.4	43.1	15.5	28.3	43.3	28.3
4. การชงนม(ผสม)ที่ถูก สัดส่วน/การให้นม(แม่) ครบจำนวนมือที่ทารก ต้องการ	69.0	17.2	13.8	73.3	11.7	15.0
5. การให้นมเมื่อทารกร้องหิว	84.5	12.1	3.4	90.0	8.3	1.7
6. อายุที่เหมาะสมแก่การ ให้อาหารเสริม	41.4	15.5	43.1	50.0	10.0	40.0

จากตารางที่ 8 พบว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวีสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกในเรื่องโภชนาการ โดยเฉพาะเรื่องชนิดของนมที่ให้ทารกถูกต้องสูงถึงร้อยละ 96.6 ขณะที่มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีให้ชนิดของนมที่ถูกต้องเพียงร้อยละ 23.3 แต่ในเรื่องของอายุที่ทารกได้รับอาหารเสริมกลับพบว่า กลุ่มมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีจำนวนร้อยละของการตอบสนองถูกต้องสูงกว่า กล่าวคือ ร้อยละ 50.0 ขณะที่กลุ่มมารดาติดเชื้อเอชไอวีตอบสนองถูกต้องเพียงร้อยละ 41.4 นอกจากนี้รายละเอียดแต่ละข้อของด้านโภชนาการ พบว่า มารดาทั้ง 2 กลุ่มตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกในเรื่องดังกล่าวได้ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบร้อยละของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติ
ของมารดาระหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ด้านสุขภาพอนามัย (n=118)

ความต้องการพื้นฐาน ของทารก	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
ด้านสุขภาพอนามัย	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง
1.การได้รับวัคซีน	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
2.จำนวนครั้งของ การอาบน้ำ	93.1	6.9	0.0	98.3	1.7	0.0
3.ชนิดของสิ่งที่ใช้สระผม และจำนวนครั้ง	77.6	19.0	3.4	85.0	15.0	0.0
4.การทำความสะอาด ช่องปากเหงือกและฟัน	25.9	19.0	55.2	26.7	16.7	56.7
5.การทำความสะอาดเสื้อผ้า เมื่อเปื้อนสารคัดหลั่ง	8.6	6.9	84.5	93.3	6.7	0.0
6.การป้องกันอุบัติเหตุ	56.9	41.4	1.7	63.3	35.0	1.7
7.จำนวนครั้งของการเกิด อุบัติเหตุ	32.8	58.6	8.6	35.0	56.7	8.3
8.ความบ่อยของการปล่อย ให้ทารกอยู่ตามลำพัง	67.2	29.3	3.4	65.0	33.3	1.7
9.การดูแลเมื่อทารกมีไข้	84.5	6.9	8.6	91.7	5.0	3.3
10.การดูแลเมื่อไข้ยังไม่ทุเลา	98.3	1.7	0.0	100.0	0.0	0.0
11.การดูแลเมื่อทารกท้องเสีย	19.0	3.4	77.6	13.3	3.3	83.3
12.การดูแลเมื่ออาการ ท้องเสียยังไม่ทุเลา	100.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
13.การจัดบริเวณให้ทารก นอนในบ้าน	72.4	25.9	1.7	80.0	11.7	8.3
14.ความบ่อยในการพาทารก ไปในที่มีคนจำนวนมาก	36.2	50.0	13.8	35.0	35.0	30.0
15.การล้างมือก่อนจับต้อง ทารก	13.8	77.6	8.6	10.0	86.7	3.3

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบร้อยละของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติของมารดา ระหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ด้านสุขภาพอนามัย (n=118) (ต่อ)

ความต้องการพื้นฐาน ของทารก	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
ด้านสุขภาพอนามัย	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง
16.การทำความสะอาดเมื่อ ทารกถ่ายอุจจาระ/ปัสสาวะ	81.0	19.0	0.0	88.3	11.7	0.0
17.การดูแลทารกเมื่อมารดา หรือบุคคลอื่นในบ้านเจ็บป่วย	72.4	17.2	10.3	65.0	23.3	11.7
18.การแยกของใช้มีคม สำหรับทารก	86.2	1.7	12.1	71.7	8.3	20.0
19.การทำความสะอาด ของเล่น	41.4	37.9	20.7	35.0	61.7	3.3

จากตารางที่ 9 พบว่า มารดาติดเชื้อเอชไอวีทำความสะอาดเสื้อผ้าของทารกเมื่อเป็นสารคัดหลั่ง ไม่ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 84.5 ขณะที่กลุ่มมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีตอบสนองได้ถูกต้องสูงถึงร้อยละ 93.3 และร้อยละ 41.4 ของมารดาติดเชื้อเอชไอวีตอบสนองถูกต้องในเรื่อง การทำความสะอาดของเล่น ขณะที่ร้อยละ 35.0 ของมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีตอบสนองถูกต้องในเรื่องดังกล่าวสำหรับรายละเอียดในข้ออื่นๆด้านสุขภาพอนามัย พบว่า มารดาทั้ง 2 กลุ่มตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ได้ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบร้อยละของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติ
ของมารดาระหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ด้านความแข็งแรงของร่างกาย
(n = 118)

ความต้องการพื้นฐาน ของทารก	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
ด้านความแข็งแรงของร่างกาย	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง
1.ระยะเวลาที่ทารกได้หลับ	74.1	24.1	1.7	86.7	13.3	0.0
2.ช่วงระยะเวลาที่ทารก นอนหลับในเวลากลางวัน	86.2	13.8	0.0	85.0	15.0	0.0
3.การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อ ช่วยการนอนหลับของทารก	65.5	32.8	1.7	88.3	11.7	0.0

จากตารางที่ 10 พบว่า มารดาติดเชื้อ และ ไม่ติดเชื้อเอชไอวีส่วนใหญ่ตอบสนองความต้องการ
พื้นฐานของทารกในด้านความแข็งแรงของร่างกายถูกต้องได้ใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ร้อยละ 74.1,
86.2 และ 65.5 ของมารดาติดเชื้อเอชไอวีและ ร้อยละ 86.7, 85.0 และ 88.3 ของกลุ่มมารดาไม่ติดเชื้อ
เอชไอวี

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบร้อยละของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติ
ของมารดาระหว่างมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ด้านพัฒนาการของร่างกาย
สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม (n = 118)

ความต้องการพื้นฐาน ของทารก	มารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
ด้านพัฒนาการของร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง
1.การช่วยกระตุ้นพัฒนาการ ด้านร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคม	46.6	37.9	15.5	40.0	51.7	8.3
2.การปฏิบัติของมารดาเมื่อ ทารกร้อง หงุดหงิด งอแง	50.0	50.0	0.0	46.7	51.7	1.7

จากตารางที่ 11 พบว่า ส่วนใหญ่ของมารดาติดเชื้อเอชไอวีตอบสนองความต้องการพื้นฐาน
ของทารกด้านพัฒนาการของร่างกาย สติปัญญา จิตใจ อารมณ์ และสังคมได้ถูกต้องกล่าวคือ ร้อยละ
46.6 และร้อยละ 50.0 ขณะที่ร้อยละ 51.7 ของกลุ่มมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี ตอบสนองถูกต้อง
เพียงบางส่วน

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบร้อยละของการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกจากการปฏิบัติ
ของมารดาระหว่างมารดาติดเชื่อและไม่ติดเชื่อเอชไอวี ด้านสิทธิหน้าที่พื้นฐานทางการ
เมืองการปกครอง (n = 118)

ความต้องการพื้นฐาน ของทารก	มารดาติดเชื่อเอชไอวี (n=58)			มารดาไม่ติดเชื่อเอชไอวี (n=60)		
	ร้อยละ			ร้อยละ		
ด้านสิทธิหน้าที่พื้นฐาน ทางการเมืองการปกครอง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง	ถูกต้อง	บางส่วน	ไม่ถูกต้อง
1.การแจ้งชื่อบุตรเข้า ทะเบียนบ้าน	62.1	31.0	6.9	78.3	18.3	3.3
2.ทะเบียนบ้านที่บุตร มีชื่ออยู่	87.9	6.9	5.2	90.0	6.7	3.3
3.การนำบัตรและสมุด ตรวจสุขภาพของบุตร ไปยังสถานบริการ	91.4	6.9	1.7	90.0	10.0	0.0
4.รายละเอียดเกี่ยวกับอาการ ป่วยของบุตรที่มารดาเล่า ให้แพทย์/พยาบาลทราบ	81.0	17.2	1.7	85.0	13.3	1.7
5.การพาบุตรมาตรวจตามนัด	86.2	8.6	5.2	85.0	10.0	5.0

จากตารางที่ 12 พบว่า มารดาติดเชื่อและไม่ติดเชื่อเอชไอวีสามารถตอบสนองความต้องการ
พื้นฐานของทารกด้านสิทธิหน้าที่พื้นฐานทางการเมืองการปกครองถูกต้องสูงสุดทั้งหมด ได้แก่
การแจ้งชื่อบุตรเข้าทะเบียนบ้าน บุตรมีชื่ออยู่ในทะเบียนบ้านที่มีชื่อบิดาและ/หรือมารดาอยู่ด้วย การ
นำบัตรและสมุดตรวจสุขภาพของบุตรไปยังสถานบริการ การเล่ารายละเอียดเกี่ยวกับอาการป่วย
ของบุตรให้แพทย์/พยาบาลทราบ และการพาบุตรไปตรวจตามนัด ร้อยละ 62.1 , 87.9, 91.4 , 81.0
และ 86.2 โดยลำดับ สำหรับมารดาไม่ติดเชื่อเอชไอวี ร้อยละ 78.3, 90.0, 90.0 , 85.0 และ 85.0 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบ จำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ย ของคะแนนการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน
ของทารกโดยรวมจากการปฏิบัติของมารดา ระหว่างมารดา คิดเชื่อและไม่คิดเชื่อเอชไอวี
(n=118)

การตอบสนองความต้องการ พื้นฐานของทารกโดยรวม	มารดาคิดเชื่อ		มารดาไม่คิดเชื่อ		df	t-value
	เอชไอวี(n=58)		เอชไอวี(n=58)			
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ดี (≥84 คะแนน)	46	79.3	52	86.7		
ปานกลาง (63 - 83 คะแนน)	12	20.7	8	13.3		
ไม่ดี (≤62 คะแนน)	0	0.0	0	0.0		
$\bar{x} \pm SD$	87.89 ± 5.31		89.21 ± 4.49		116	1.460

จากตารางที่ 13 พบว่า ส่วนใหญ่ของมารดาคิดเชื่อและไม่คิดเชื่อเอชไอวี ตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกอยู่ในระดับดี กล่าวคือ ร้อยละ 79.3 และ 86.7 ระดับปานกลางร้อยละ 20.7 และ 13.3 โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 87.89 ขณะที่มารดาไม่คิดเชื่อเอชไอวีมีค่าเฉลี่ย 89.21 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของคะแนนการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกโดยรวมระหว่างกลุ่มมารดาคิดเชื่อและไม่คิดเชื่อเอชไอวี โดยใช้ค่า t - test พบว่า มารดาทั้ง 2 กลุ่มสามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของทารกได้ไม่แตกต่างกัน

2.2 สภาวะสุขภาพทารก ประกอบด้วย น้ำหนัก ส่วนสูง ระดับพัฒนาการ ประสิทธิภาพเจ็บป่วย และการประเมินความสะอาดของร่างกาย

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบจำนวน และร้อยละ ของน้ำหนักและส่วนสูงระหว่างทารกที่เกิดจากมารดา คิดเชื่อและไม่คิดเชื่อเอชไอวี (n= 118)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดา คิดเชื่อเอชไอวี (n= 58)		ทารกที่เกิดจากมารดา ไม่คิดเชื่อเอชไอวี (n= 60)		df	X ²
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
น้ำหนัก						
สมวัย	41	70.7	42	70.0	3	9.111*
สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ย	6	10.3	15	25.0		
ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย	8	13.8	3	5.0		
ผิดปกติ	3	5.2	0	0.0		
ส่วนสูง						
สมวัย	36	62.1	45	75.0	3	4.483
สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ย	12	20.7	10	16.7		
ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย	7	12.1	5	8.3		
ผิดปกติ	3	5.2	0	0.0		

* p < .05

จากตารางที่ 14 พบว่า ทารกที่เกิดจากมารดาคิดเชื่อ และไม่คิดเชื่อเอชไอวีมีน้ำหนักแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเมื่อกำหนดให้ p < .05 กล่าวคือ ทารกที่เกิดจากมารดาคิดเชื่อเอชไอวีมีน้ำหนักสมวัยร้อยละ 70.7 สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 10.3 ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 13.8 และผิดปกติร้อยละ 5.2 ขณะที่กลุ่มควบคุมมีน้ำหนักสมวัยร้อยละ 70.0 สูงกว่าเกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 25.0 ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยร้อยละ 5.0 และไม่มีทารก รายใดที่มีน้ำหนักผิดปกติ สำหรับส่วนสูง พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีส่วนสูงอยู่ในระดับสมวัย กล่าวคือ ร้อยละ 62.1 และ 75.0 และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มด้วยค่าสถิติ ไคสแควร์ พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่มมีส่วนสูงไม่แตกต่างกันเมื่อกำหนดให้ p < .05

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพัฒนาการทารกระหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน (n=118)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดา ติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดา ไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.ระดับพัฒนาการ						
โดยรวม 5 หมวด						
ปกติ	37	64.0	37	62.0		
ล่าช้า	21	36.0	23	38.0		
$\bar{x} \pm SD$	24.77 \pm 4.53		23.95 \pm 5.02		116	0.936
รายด้าน						
กล้ามเนื้อมัดใหญ่						
ปกติ	36	62.1	42	70.0		
ล่าช้า	22	37.9	18	30.0		
$\bar{x} \pm SD$	1.62 \pm 1.70		1.70 \pm 0.46		116	0.910
กล้ามเนื้อมัดเล็ก						
ปกติ	49	84.5	46	76.7		
ล่าช้า	9	15.5	14	23.3		
$\bar{x} \pm SD$	1.84 \pm 0.36		1.76 \pm 0.42		114	1.070
ภาษาและการได้ยิน						
ปกติ	49	84.5	52	86.7		
ล่าช้า	9	15.5	8	13.3		
$\bar{x} \pm SD$	1.84 \pm 0.36		1.86 \pm 0.34		116	0.340
การช่วยเหลือตนเอง						
ปกติ	50	86.2	49	81.7		
ล่าช้า	8	13.8	11	18.3		
$\bar{x} \pm SD$	1.86 \pm 0.34		1.81 \pm 0.39		116	0.670

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และ ค่าเฉลี่ยของคะแนนพัฒนาการทารกระหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกเป็นโดยรวมและรายด้าน (n=118) (ต่อ)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ตั้งคม						
ปกติ	50	86.2	45	75.0		
ล่าช้า	8	13.8	15	25.0		
$\bar{x} \pm SD$	1.87 \pm 0.37		1.75 \pm 0.43		114	1.720

จากตารางที่ 15 พบว่า ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนพัฒนาการโดยรวม 5 หมวดเฉลี่ย 24.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.53 ขณะที่ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนพัฒนาการโดยรวม 5 หมวดเฉลี่ย 23.95 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.02 และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้ค่า t - test พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่มมีระดับพัฒนาการโดยรวม 5 หมวดไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาโดยรายด้าน พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่ม ส่วนใหญ่มีระดับพัฒนาการปกติทั้ง 5 หมวด และเมื่อทดสอบความแตกต่างพัฒนาการโดยรายด้าน ระหว่างกลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยใช้ค่า t - test พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่ม มีระดับพัฒนาการโดยรายด้านไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของคะแนนประวัติการเจ็บป่วยทารกระหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกตามการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (n = 118)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1.ป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน	0	0.0	1	1.7		
2.ป่วยด้วยโรครุนแรงจนต้องพักในโรงพยาบาล	9	15.5	2	3.3		
3.ประสบอุบัติเหตุจนต้องพักรักษาในโรงพยาบาล	0	0.0	0	0.0		
4.ไม่เคยป่วย	49	84.5	57	95.0		
$\bar{x} \pm SD$	15.21 \pm 2.08		15.87 \pm 1.88		116	1.810

หมายเหตุ : จากตารางคะแนน \bar{x} สูงแสดงว่าทารกเคยป่วยจนต้องเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลน้อยกว่ากลุ่มที่มี \bar{x} ต่ำกว่า

จากตารางที่ 16 พบว่า ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนเฉลี่ยประวัติการเจ็บป่วย ซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 15.21 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.08 ขณะที่กลุ่มควบคุมเคยเจ็บป่วยจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลี่ย 15.87 ราย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.88 และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้ค่า t-test พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่ม มีประวัติการเจ็บป่วยซึ่งเป็นการเจ็บป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน สำหรับรายละเอียดเกี่ยวกับการเจ็บป่วย มีดังนี้ ร้อยละ 15.5 ของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี เคยป่วยด้วยโรครุนแรงจนต้องพักในโรงพยาบาล และร้อยละ 1.7 และ 3.3 ของทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีเคยป่วยด้วยโรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน และ เคยป่วยด้วยโรครุนแรงจนต้องพักในโรงพยาบาล แต่ไม่มีทารกใดของทั้ง 2 กลุ่มที่ประสบอุบัติเหตุ จนต้องนอนพักรักษาในโรงพยาบาล

ตารางที่ 17 จำนวน และร้อยละของประวัติการเจ็บป่วยของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกตามการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (n=118)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. ไข้บ่อยๆ				
ป่วยบ่อย	4	6.9	3	5.0
ป่วยนานๆครั้ง	36	62.1	35	58.3
ไม่เคยป่วย	18	31.0	22	36.7
2. อุจจาระร่วง				
ป่วยบ่อย	1	1.7	1	1.7
ป่วยนานๆครั้ง	28	48.3	26	43.3
ไม่เคยป่วย	29	50.0	33	55.0
3. ไข้หวัด				
ป่วยบ่อย	3	5.2	5	8.3
ป่วยนานๆครั้ง	42	72.4	39	65.0
ไม่เคยป่วย	13	22.4	16	26.7
4. ปอดบวม				
ป่วยบ่อย	0	0.0	0	0.0
ป่วยนานๆครั้ง	4	6.9	0	0.0
ไม่เคยป่วย	54	93.1	60	100.0
5. เป็นเชื้อราหรือฝ้าในปาก				
ป่วยบ่อย	2	3.4	1	1.7
ป่วยนานๆครั้ง	6	10.3	2	3.3
ไม่เคยป่วย	50	86.2	57	95.0
6. คออักเสบ				
ป่วยบ่อย	1	1.7	2	3.3
ป่วยนานๆครั้ง	19	32.8	20	33.3
ไม่เคยป่วย	38	65.5	38	63.3

ตารางที่ 17 จำนวน และร้อยละของประวัติการเจ็บป่วยของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อเอชไอวี โดยจำแนกตามการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (n=118) (ต่อ)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
7. ให้นำหนัก				
ป่วยบ่อย	0	0.0	0	0.0
ป่วยนานๆ ครั้ง	2	3.4	0	0.0
ไม่เคยป่วย	56	96.6	60	100.0
8. ผื่นผิวหนัง				
ป่วยบ่อย	5	8.6	1	1.7
ป่วยนานๆ ครั้ง	42	72.4	37	61.7
ไม่เคยป่วย	11	19.0	22	36.7

จากตารางที่ 17 พบว่า โดยส่วนใหญ่ทารกทั้ง 2 กลุ่มมีประวัติการเจ็บป่วยโดยจำแนกตามการเจ็บป่วยเล็กน้อยที่ไม่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ส่วนใหญ่ทารกทั้ง 2 กลุ่ม มักจะป่วยนานๆ ครั้งด้วยเรื่องไข้ หรือไข้หวัด ร้อยละ 50.0 และ 55.0 ของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ไม่เคยป่วยด้วยเรื่องอุจจาระร่วง ร้อยละ 93.1 ของกลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ และทั้งหมดของกลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี ไม่เคยป่วยด้วยเรื่องปอดบวม ร้อยละ 86.2 และ 95.0 ของทารกทั้ง 2 กลุ่ม ไม่เคยป่วยด้วยเรื่องเป็นเชื้อรา หรือผ้าในปาก ร้อยละ 65.5 และ 63.3 ของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี ไม่เคยป่วยด้วยเรื่องคออักเสบ มีเพียงร้อยละ 3.4 ของกลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี ที่เคยป่วยด้วยเรื่องให้นำหนัก ขณะที่ไม่มีทารกในกลุ่มที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีเคยป่วยด้วยโรคดังกล่าวเลย นอกจากนี้ยังพบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่ม โดยส่วนใหญ่มีผื่นที่ผิวหนังบ้างนานๆ ครั้ง

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ย ของคะแนนความสะอาดของร่างกายระหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ และไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 118)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อ เอชไอวี(n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. ผิวหนัง						
สะอาด	37	63.8	42	70.0		
ปานกลาง	20	34.5	17	28.3		
สกปรก	1	1.7	1	1.7		
2. ผมและหนังศีรษะ						
สะอาด	50	86.2	52	86.7		
ปานกลาง	7	12.1	8	13.3		
สกปรก	1	1.7	0	0.0		
3. มือและเล็บ						
สะอาด	31	53.4	37	61.7		
ปานกลาง	19	32.8	19	31.7		
สกปรก	8	13.8	4	6.7		
4. ตา						
สะอาด	55	94.8	57	95.0		
ปานกลาง	3	5.2	3	5.0		
สกปรก	0	0.0	0	0.0		
5. หูและหลังใบหู						
สะอาด	48	82.8	54	90.0		
ปานกลาง	10	17.2	6	10.0		
สกปรก	0	0.0	0	0.0		
6. จมูก						
สะอาด	48	82.8	52	86.7		
ปานกลาง	6	10.3	8	13.3		
สกปรก	4	6.9	0	0.0		

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของคะแนนความสะอาดของร่างกายระหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 118) (ต่อ)

ตัวแปร	ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
7.ปากและฟัน						
สะอาด	33	56.9	41	68.3		
ปานกลาง	23	39.7	18	30.0		
สกปรก	2	3.4	1	1.7		
8.เสื้อผ้า						
สะอาด	57	98.3	60	100.0		
ปานกลาง	1	1.7	0	0.0		
สกปรก	0	0.0	0	0.0		
$\bar{x} \pm SD$	13.91 \pm 1.64		14.48 \pm 1.21		116	2.152*

* $p < .05$

จากตารางที่ 18 พบว่า ทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนความสะอาดของร่างกายโดยเฉลี่ย 13.91 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.64 ขณะที่กลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีค่าเฉลี่ย 14.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.21 และเมื่อทดสอบความแตกต่างด้านความสะอาดของร่างกายระหว่างทารกทั้ง 2 กลุ่ม พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่มมีความสะอาดของร่างกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p < .05$ เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า โดยส่วนใหญ่ของทารกทั้ง 2 กลุ่ม มีคะแนนความสะอาดของร่างกายอยู่ในเกณฑ์สะอาด

ตารางที่ 19 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยของคะแนนสภาวะสุขภาพทารก ระหว่างทารกที่เกิดจากการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 118)

สภาวะสุขภาพ ทารก	ทารกที่เกิดจากการติดเชื้อ เอชไอวี (n=58)		ทารกที่เกิดจากการติดเชื้อ เอชไอวี (n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ดี (≥ 76 คะแนน)	47	81.0	51	85.0		
ปานกลาง (57 - 75 คะแนน)	11	19.0	9	15.0		
ไม่ดี (≤ 56 คะแนน)	0	0.0	0	0.0		
$\bar{x} \pm SD$ (โดยรวม)	81.05 ± 7.34		82.59 ± 5.95		116	1.250

จากตารางที่ 19 พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่มส่วนใหญ่มีสภาวะสุขภาพอยู่ในระดับดี กล่าวคือ ร้อยละ 81.0 และ 85.0 ร้อยละ 19.0 และ 15.0 ของกลุ่มทารกเกิดจากการติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีสภาวะสุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง แต่ไม่มีทารกชายใดของทั้ง 2 กลุ่มที่มีสภาวะสุขภาพไม่ดี ซึ่งค่าเฉลี่ยของคะแนนสภาวะสุขภาพของทารกที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีเท่ากับ 81.05 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.34 ขณะที่กลุ่มทารกที่เกิดจากการติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 82.59 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.95 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของสภาวะสุขภาพระหว่างทารกทั้ง 2 กลุ่มพบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่มไม่มีความแตกต่างกันในด้านสภาวะสุขภาพ

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบจำนวน ร้อยละ และค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิตทารกระหว่างทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี (n = 118)

คุณภาพชีวิต	ทารกที่เกิดจากมารดา ติดเชื้อเอชไอวี(n=58)		ทารกที่เกิดจากมารดา ไม่ติดเชื้อเอชไอวี(n=60)		df	t-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ดี (≥ 160 คะแนน)	49	84.5	58	96.7		
ปานกลาง (120 - 159 คะแนน)	9	15.5	2	3.3		
ไม่ดี (≤ 119 คะแนน)	0	0.0	0	0.0		
$\bar{x} \pm SD$ (โดยรวม)	168.94 ± 10.40		171.80 ± 7.48		116	1.718

จากตารางที่ 20 พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่ม โดยส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี โดยคิดเป็นร้อยละ 84.5 และ 96.7 ร้อยละ 15.5 และ 3.3 ของทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อและไม่ติดเชื้อเอชไอวี มีระดับคุณภาพชีวิตปานกลาง แต่ไม่มีทารกของทั้ง 2 กลุ่มรายใดที่มีคุณภาพชีวิตไม่ดี เมื่อพิจารณา ค่าเฉลี่ยของคะแนนคุณภาพชีวิต พบว่า กลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาติดเชื้อเอชไอวี มีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ย 168.94 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.40 ขณะที่กลุ่มทารกที่เกิดจากมารดาไม่ติดเชื้อเอชไอวีมีคะแนนคุณภาพชีวิตโดยเฉลี่ย 171.80 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.48 และเมื่อทดสอบความแตกต่างระหว่างกลุ่มโดยใช้ค่า t - test พบว่า ทารกทั้ง 2 กลุ่มมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน