

ปัญหาการใช้บริการสุขภาพของผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

Problems in Using Health Care Services of Deaf Patients

วิรัตน์ ทองรอด*, เพชรราณี วิทยารักษ์, กฤตฉัตร ลาภสมบุญกมล, ณิชนน ทองเจ็ด

คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

*Email : freshwirat@yahoo.com

บทคัดย่อ

ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจะมีความล่าช้าของพัฒนาการทางภาษาในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการพูด อ่าน หรือ เขียน รวมถึงการเรียนรู้ จึงส่งผลให้เกิดอุปสรรคในการสื่อสารเมื่อเข้ารับบริการสุขภาพ และการใช้ยา งานศึกษาวิจัยนี้เริ่มจากการทบทวนวรรณกรรม จัดเตรียมแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์กลุ่มผู้ให้ข้อมูลซึ่งคัดเลือกมาจากสมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย จำนวน 3 ราย โดยมีล่ามภาษามือเป็นสื่อกลาง เพื่อสอบถามถึงปัญหาการใช้บริการสุขภาพของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย จะเลือกไปร้านยาก่อนเมื่อเริ่มเจ็บป่วย แต่หากเป็นการเจ็บป่วยที่มากขึ้น จะเลือกไปโรงพยาบาลพร้อมกับล่ามภาษามือ ปัญหาที่พบจากการเข้ารับบริการในสถานพยาบาล ได้แก่ การรอคิวนาน สื่อสารไม่เข้าใจหากไม่มีล่ามไปด้วย ถัดมา คือ ปัญหาในการติดต่อล่าม ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลาติดต่อล่วงหน้า 2-3 วัน ทำให้ไม่ได้รับความสะดวกในกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน พฤติกรรมการใช้ยาจะอ่านฉลากก่อนใช้ หากไม่เข้าใจจะใช้วิธีถามจากคนใกล้ตัว หรือ ค้นหาข้อมูลและรูปภาพจากอินเทอร์เน็ต ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาก่อน และไม่เคยซื้อสินค้าดังกล่าวตามการโฆษณาทางอินเทอร์เน็ต ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนะแนวทางการแก้ปัญหา ได้แก่ ควรมีล่ามประจำสถานพยาบาล ในการสื่อสารควรใช้คำง่าย ๆ และมีรูปภาพประกอบการอบรมให้ความรู้ในเรื่องของสุขภาพและการใช้ยา พร้อมทั้งเสนอให้มีสิ่งแจ้งเตือนในกรณีฉุกเฉินที่เป็นทั้งเสียงและแสงประกอบกัน

สรุป ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจะมีปัญหาในการสื่อสารทั้งการฟัง พูด อ่าน และเขียน ที่แตกต่างจากคนทั่วไป ล่ามจึงยังมีความสำคัญในการช่วยสื่อสาร ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจะเข้าใจรูปภาพได้ดีกว่าตัวอักษร และควรจัดการอบรมความรู้เรื่องสุขภาพและยาให้กับกลุ่มคนเหล่านี้

คำสำคัญ : ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ปัญหาการใช้บริการสุขภาพ ปัญหาการใช้ยา การสื่อสาร ล่ามภาษามือ

Abstract

People who are hearing impairment at birth or early age will delay the development of communication whether speaking, reading, writing and also learning. These lead to be problems and barriers in medical services and use of medicines. This study was started from literature review. Next, questionnaires with open-ended questions, cover health service behavior, medicine

uses and related problems were prepared. Three informants from national association of the deaf in Thailand were interviewed with sign language interpreters in December, 2018.

All of informants will choose to go to the drug store first when they get sick. If their illnesses are more severity, they will choose to go to hospital instead. In these cases, they choose to take a sign language interpreter who help them to communicate with health care providers. When they get medical services in the hospitals, they have many problems, such as waiting for a long queue, communication errors to health care providers without sign language interpreters. These interpreters should request 2-3 days before. Thus, deaf persons will visit doctors alone in emergency cases. All informants always read the label of medicines before use. If they do not understand, they will ask their relatives, and friends. They also search on internet to find these related information or pictures. All informants have never used food supplements. They never buy any food supplements that advertise on internet. The informants have suggested to solve these problems such as using simple words and pictures to explain this health information. The hospitals should have sign language interpreters in charge. Training health, medical and medicine related knowledge are also need. In the emergency events such as ambulances, they want to have both sound and light signs.

In conclusion: The people who are hearing impairment have many communication problems: listening, speaking or writing that different from general population. The sign language interpreters will remain important roles for communication between these persons and healthcare providers. They can understand information from pictures more easily than words. Also, they are needed health, medical and medicines related training.

Keywords : Deaf, Health problem, Medication problems, Communication, Sign Language Interpreter

บทนำ

ข้อมูล ณ วันที่ 31 ตุลาคม 2561 รายงานว่า ประเทศไทยมีผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน จำนวน 2,041,159 คน โดยในกรุงเทพฯ มีจำนวนผู้พิการทางการได้ยินจำนวน 88,811 คน (กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2551) ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินแต่กำเนิดหรือในช่วงวัยก่อนจะพูดได้นั้น จะมีความล่าช้าของพัฒนาการทางภาษาในทุก ๆ ด้าน ไม่ว่าจะเป็นการพูด การอ่าน หรือการเขียน ทำให้คนกลุ่มนี้มักมีปัญหาในการสื่อสาร และการเรียนรู้ จึงส่งผลให้เกิดอุปสรรคในการสื่อสารเวลาเข้าไปรับบริการรักษาพยาบาลจากสถานพยาบาลต่างๆ รวมถึงร้านยา เนื่องจากไม่สามารถอธิบายความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นให้บุคลากรทางการแพทย์เข้าใจได้ และไม่สามารถสื่อสารกับเภสัชกรที่โรงพยาบาลหรือร้านยาขณะที่รับยาได้

ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการได้ยินต้องใช้บริการล่ามภาษามือเพื่อช่วยในการสื่อสารโดยที่สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทยได้มีการจัดบริการล่ามให้ แต่เนื่องจากต้องติดต่อล่วงหน้า 2-3 วัน เพื่อขอรับบริการอาจทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับความสะดวกในกรณีฉุกเฉินหรือกรณีที่ล่ามไม่เพียงพอ

ปัญหาการขาดแคลนล่ามปรากฏให้เห็นในข่าวสารต่างๆ เรื่อยมา และในปี 2545 มีงานวิจัยของหนึ่งฤทัย ต่อสุวรรณ (2545) ที่ได้กล่าวถึงสภาพของหน่วยงานบริการล่ามในกรุงเทพมหานครและปริมณฑลว่า มีอัตราส่วนล่ามต่อคนหูหนวก 1: 465 คน ทำให้เห็นถึงปัญหาการขาดแคลนล่ามชัดเจนยิ่งขึ้น

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่า การศึกษาในประเทศอิหร่านเกี่ยวกับอุปสรรคในการเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพของคนหูหนวก ประกอบด้วย 1) ปัจจัยด้านตัวบุคคล 2) วัฒนธรรม 3) ภาษา และ 4) อุปสรรคในการสื่อสาร ซึ่งอุปสรรคในการสื่อสารถือเป็นข้อจำกัดที่สำคัญเป็นอันดับแรกในการเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพของคนหูหนวก (Naseriboorabadi, T., et al., 2017: 1465-1474)

Rachel Lutz (2015) ได้มีการกล่าวถึงอุปสรรคในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ได้แก่ การไม่เข้าใจบทบาทของแต่ละวิชาชีพในสถานพยาบาล ปัญหาในการเรียกยาเมื่อถึงลำดับคิวของผู้ป่วย ปัญหาที่ผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไม่สามารถเข้าใจข้อมูลหรือข้อความต่าง ๆ ที่มีความซับซ้อนได้ เหมือนกับคนปกติ และไม่เข้าใจวิธีการใช้ยาที่ถูกต้อง มักอาศัยประสบการณ์ที่ผ่านมา อาจเป็นเหตุให้เกิดการใช้ยาที่ผิด และเกิดอาการที่ไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ตามมาได้

Prangnat Chininthorn และคณะ (2012) ได้กล่าวถึงการพัฒนาเครื่องมือในการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้ป่วยที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการสื่อสารกันมากยิ่งขึ้น และจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบบางงานวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการใช้บริการสุขภาพของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

จากปัญหาการใช้บริการสุขภาพและการใช้ยาของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน และปัญหาการขาดแคลนล่าม และยังไม่มียานวิจัยในประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงศึกษาปัญหาการใช้บริการสุขภาพและการใช้ยาของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เพื่อที่จะได้ข้อมูลที่สามารถเป็นแนวทางในการนำไปประยุกต์ใช้หาทางแก้ไขให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินได้รับบริการสุขภาพที่ดียิ่งขึ้น และการใช้ยาได้อย่างถูกต้อง

วิธีการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยใช้วิธีแบบการสัมภาษณ์ เริ่มจากการทบทวนวรรณกรรมค้นหางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในไทยและต่างประเทศ จัดเตรียมแนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ ซึ่งจะใช้คำถามปลายเปิด ครอบคลุมประเด็น ลักษณะส่วนบุคคล ประวัติความเจ็บป่วย พฤติกรรมทางสุขภาพ ประสบการณ์การไปโรงพยาบาล คลินิกแพทย์ หรือ ร้านยาที่ผ่านมา ปัญหาเมื่อไปเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ปัญหาในการใช้ยา รวมถึงการใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร และวิธีการแก้ปัญหาเบื้องต้น จากนั้นเริ่มทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกมาจากสมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย จำนวน 3 ราย ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2561 โดยมีล่ามภาษามือเป็นสื่อกลางในการสื่อสาร พร้อมขออนุญาตบันทึกเสียง นำมาถอดเทปการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) และรายงานผลการศึกษา

ผลการวิจัย

แก่นความคิดที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยจากการสัมภาษณ์ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินในสมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย จำนวน 3 ราย พบว่า ทั้ง 3 ราย มีความแตกต่างกันทั้งเรื่องของเพศ อายุ ครอบครัว ระดับการศึกษา ความบกพร่องทางการได้ยิน ความสามารถทางด้านการเขียน การอ่าน ดังแสดงในตารางที่ 1

แก่นความคิดที่ 2 แหล่งที่เข้ารับบริการสุขภาพ และความพึงพอใจในบริการ

2.1 การเข้ารับบริการสุขภาพ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า เมื่อมีการเจ็บป่วยเล็กน้อย ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 รายให้ความเห็นตรงกันว่าเลือกที่จะไปรับบริการที่ร้านยาก่อน และถ้าหากเป็นการเจ็บป่วยที่มากขึ้น ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย จะเลือกเข้ารับบริการรักษาพยาบาลที่โรงพยาบาล เนื่องจากมีสิทธิประกันสังคม และความเชื่อมั่นในมาตรฐานการรักษาของโรงพยาบาล

ตารางที่ 1 ประวัติทั่วไป

รหัส	ID01	ID02	ID03
เพศ	ชาย	หญิง	ชาย
อายุ	23 ปี	38 ปี	53 ปี
อาชีพ	เจ้าหน้าที่สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทยแผนกดูแลเครือข่ายของสมาคม	เจ้าหน้าที่สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทยแผนกธุรการ	เจ้าหน้าที่สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทยแผนกดูแลหลักสูตรภาษามือ และ ทำโสตอุปกรณ์
ครอบครัว	อาศัยอยู่กับพ่อแม่ พี่น้อง (ที่การได้ยินปกติทั้งหมด)	อาศัยอยู่กับพ่อแม่ สามี และ ลูกสาว 2 คน (ที่การได้ยินปกติทั้งหมด)	อาศัยอยู่กับภรรยา (ที่การได้ยินผิดปกติ) พ่อแม่ และลูกชาย 1 คน (ที่การได้ยินปกติ)
การศึกษา	-ระดับประถมศึกษา -มัธยมศึกษาตอนปลาย จบจากโรงเรียนคนหูหนวก -ระดับอุดมศึกษา จบการศึกษาจากมหาวิทยาลัยกรุงเทพฯ ธนบุรี	-ระดับประถมศึกษา -มัธยมศึกษาตอนปลาย จบจากโรงเรียนคนหูหนวก จ.ตราด -ระดับอุดมศึกษา จบการศึกษาจากวิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล	-ระดับประถมศึกษา -มัธยมศึกษาตอนปลาย จบจากโรงเรียนคนหูหนวกเศรษฐศาสตร์ -ปวช.
ความบกพร่องทางการได้ยิน	มีความบกพร่องทางการได้ยิน เป็นมาแต่กำเนิด โดยพ่อแม่เล่าให้ฟังว่า ตอนแม่ท้องถูกไฟไหม้	มีความบกพร่องทางการได้ยิน เป็นมาแต่กำเนิด จากที่แม่ใช้ยาผิดในขณะตั้งครรภ์	เกิดมาปกติ แต่หูหนวกตอน 4 ขวบ เพราะตอนเด็กโดนรถชน ส่งผลต่อระบบประสาทการได้ยิน ทำให้

	หุงข้าวซื้อตแล้วน่าจะส่งผลถึง เด็กในครรภ์	ปัจจุบันได้ยินเป็นเสียง แรงสั่นสะเทือน ไม่ได้ยินเป็นคำ แต่ เนื่องจากเป็นตั้งแต่เด็กเลยทำให้พูด ไม่ได้ด้วย
ความสามารถ	-อ่านได้ พอรู้ แต่บางคำที่ไม่รู้จัก	อ่านได้กลางๆ ไม่ดีมาก
ทางด้านกร	จะถามคนที่ทำงาน	
เขียนการอ่านตัว	-หากมีคำที่ไม่คุ้น จะค้นหาเป็น	
อักษรไทย	รูปภาพทางอินเทอร์เน็ต	

2.2 ล่ามภาษามือ ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย จะติดต่อขอใช้บริการล่ามทุกครั้งไปขอรับบริการ ส่วนอีก 2 ราย เคยมีประสบการณ์ไปรับบริการรักษาอย่างเร่งด่วน โดยไม่มีล่ามไปด้วยทำให้เกิดปัญหาในการสื่อสาร ทั้งนี้เพราะการนัดล่ามจะต้องติดต่อล่วงหน้า 2-3 วัน จึงได้แนะนำว่า ทุกครั้งที่เข้ารับบริการสุขภาพควรมีล่ามไปด้วย

2.3 ความพึงพอใจในการเข้ารับบริการสุขภาพ ในส่วนของความพึงพอใจต่อการบริการสุขภาพ พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 2 ราย มีความพึงพอใจในการเข้ารับการรักษา ในจำนวนนี้มี 1 ราย ที่มีความพึงพอใจหากมีล่ามไปด้วย และอีก 1 ราย ที่มีความพึงพอใจในการพบแพทย์ และในการรับยา แต่กลับไม่มีความพึงพอใจต่อแผนกต้อนรับของโรงพยาบาล และผู้ให้ข้อมูลอีก 1 ราย มีความรู้สึกเฉยๆ ต่อการบริการเนื่องจากเข้าใจถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลและโรคของผู้ให้ข้อมูลรายนี้ไม่ใช่โรคที่เร่งด่วนต้องรีบได้รับการรักษา จึงไม่รู้สึกว่าการรอรับบริการเป็นเวลานานเป็นเรื่องที่ทำให้เกิดความไม่พอใจ

2.4 การใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย ไม่เคยใช้ผลิตภัณฑ์เสริมอาหารมาก่อน และไม่เคยซื้อ เมื่อเห็นโฆษณาทางอินเทอร์เน็ต เนื่องจากกลัวความเสี่ยงต่างๆ จากการซื้อผ่านทางออนไลน์ และกลัวโดนหลอกจากโฆษณาดังกล่าว

แก่นความคิดที่ 3 ปัญหาเกี่ยวข้องกับการใช้บริการสุขภาพ

3.1 ปัญหาจากการเข้ารับบริการ

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์พบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย พบปัญหาจากการเข้ารับบริการการรักษายาตามสถานที่ต่างๆ ได้แก่ การรอเข้ารับบริการการรักษาเป็นเวลานาน ปัญหาการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ หรือ บุคลากรทางการแพทย์

3.2 ปัญหาในการใช้บริการล่าม ปัญหาที่พบถัดมาเป็นปัญหาในการติดต่อล่าม โดยผู้ให้ข้อมูล 2 ราย มีปัญหาในการติดต่อล่าม ในกรณีฉุกเฉิน แต่การขอล่ามนั้นต้องใช้เวลา 2 ถึง 3 วัน และหากมีความจำเป็นเร่งด่วนจะใช้บริการเขียน หรือ ใช้ TTRS เป็นสื่อกลางในการช่วยสื่อสาร แต่ TTRS ยังมีปัญหาเรื่องความเพียงพอ และความเสถียรของสัญญาณ

อนึ่ง TTRS เป็นเครื่องมือที่เป็นสื่อกลางในการช่วยแปลภาษามือเป็นภาษาพูด และภาษาพูดเป็นภาษามือเสมือนล่าม โดยผ่านกล้องของโทรศัพท์มือถือ แต่ยังไม่มีความสะดวก ไม่เสถียร และเสียเวลา เทียบเท่ากับการใช้ล่ามจริง ๆ (ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย, 2561)

นอกจากนี้ ล่ามในไทยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งในการร้องขอใช้ล่ามผู้บกพร่องทางการได้ยินไม่สามารถระบุเพศได้ ทำให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินที่เป็นเพศชาย มักเกิดความลำบากใจในการสื่อสารกับล่ามที่เป็นเพศตรงข้าม

3.3 ปัญหาในการใช้ยา เมื่อสอบถามถึงประสบการณ์เกี่ยวกับปัญหาในการใช้ยาที่ไม่ถูกต้อง พบว่า ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย เคยรับประทานยาเกินขนาด (overdose) และมีผู้ให้ข้อมูล 2 ราย เคยลืมรับประทานยา (noncompliance) โดยในจำนวนนี้มี 1 รายที่เคยรับประทานยาไม่ตรงกับอาการ หรือ ไม่ตรงกับข้อบ่งใช้ เนื่องจากมีปัญหาในการสื่อสารกับเภสัชกรที่ร้านยา

ในเรื่องของการใช้ยาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย จะอ่านฉลากก่อนใช้ โดยหากไม่เข้าใจจะใช้วิธีการถามจากคนใกล้ตัว หรือ ใช้วิธีการค้นหาข้อมูลในอินเทอร์เน็ตเกี่ยวกับยาดังกล่าว โดยในจำนวนนี้มี 1 รายที่มีโรคประจำตัว และมีแม่เป็นผู้จัดยาให้

ส่วนเรื่องการใช้ยาเทคนิคพิเศษ เช่น ยาสูตรรักษาโรคหืด เป็นต้น ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย ไม่เคยใช้ยาเทคนิคพิเศษมาก่อนแต่มีผู้ให้ข้อมูลรายหนึ่งเล่าว่า เคยเห็นเพื่อนใช้ แต่เนื่องจากไม่ได้นำล่ามไปด้วย จึงทำให้ไม่รู้จักรหัสการใช้ที่ถูกต้อง (Right method)

3.4 ปัญหาศัพท์เทคนิค ปัญหาในการสื่อสาร พบว่า ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินทั้ง 3 ราย มีปัญหาไม่เข้าใจคำศัพท์บางคำ โดยเฉพาะคำศัพท์ทางการแพทย์จนทำให้ไม่ได้รับการรักษา หรือ ได้ยามาแต่ไม่ตรงกับโรค หรือ ทำให้เกิดการใช้ยาไม่ถูกต้อง โดยผู้ให้ข้อมูลรายแรก ยกตัวอย่าง เช่น ไม่เข้าใจคำว่า ทันตกรรม ซึ่งจะแก้ไขปัญหาโดยการค้นหาคำนั้นๆ ในอินเทอร์เน็ต และกตดูข้อมูลเป็นรูปภาพ

และผู้ให้ข้อมูลรายถัดมา ได้เล่าถึงตอนตั้งครรภ์ว่า เคยได้รับยาบำรุงครรภ์ แต่ไม่เข้าใจว่า เป็นยาอะไร จึงแก้ไขปัญหาโดยการไปถามจากแม่

และผู้ให้ข้อมูลรายสุดท้าย กล่าวถึงโรคหัวใจว่า การใช้คำศัพท์หลายคำ ซึ่งยากต่อการเข้าใจ เช่น คำว่า เสมหะ อักเสบ ยาฆ่าเชื้อ และยาแก้อักเสบ เป็นต้น

แก่นความคิดที่ 4 ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ปัญหา

4.1 คำศัพท์และรูปภาพที่เข้าใจง่าย ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย ได้เสนอถึงสิ่งที่ช่วยแก้ไข โดยผู้ให้ข้อมูลรายแรกกล่าวว่า ขอให้มีการใช้คำง่ายๆ เพื่อให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินเข้าใจ และ/หรือ มีรูปภาพประกอบ เช่น เป็นหวัด ไข้รูบคนเป็นหวัด และมีการเขียนอธิบายเรียงลำดับการใช้ยาหลายชนิดว่าชนิดใดควรใช้ก่อนและชนิดใดควรใช้หลัง

เมื่อพบปัญหาเหล่านี้ ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 ราย จะแก้ไขปัญหาโดยการค้นหาข้อมูลทางอินเทอร์เน็ต และถามคนใกล้ตัว ส่วนผู้ให้ข้อมูล 1 ราย หากไม่เข้าใจจะเลือกวิธีการไปพบแพทย์เพิ่มเติมจาก 2 วิธีข้างต้นด้วย

4.2 ล่ามประจำโรงพยาบาล เสนอให้โรงพยาบาลมีล่ามประจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งกรณีฉุกเฉิน ต้องการให้โรงพยาบาลสามารถตามล่ามฉุกเฉิน เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการสื่อสาร

4.3 การอบรมเรื่องสุขภาพและยา ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3 แนะนำให้มีการจัดอบรมผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน และแนะนำให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไปโรงพยาบาลมากกว่าร้านยา เนื่องจากไปร้านยาแล้วอาจมีปัญหาด้านการสื่อสาร อาจไม่ได้ยาไม่ตรงกับอาการป่วย อยากให้มีการอบรมในเรื่องของการใช้ยา เนื่องจากมีความ

เข้าใจผิดบางอย่าง เช่น เรื่องสีของยา จะไม่รับประทานยาที่สีต่างกัน ทั้งๆ ที่เป็นยาชนิดเดียวกัน ใช้รักษาโรคเดียวกันได้

4.4 การตรวจสุขภาพประจำปี เสนอให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินเห็นความสำคัญของการตรวจสุขภาพ เพราะผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไม่ค่อยมีความรู้เรื่องการตรวจสุขภาพว่าสำคัญอย่างไร จะไปพบแพทย์ก็ต่อเมื่อมีอาการเจ็บป่วยเท่านั้น

4.5 สิ่งอำนวยความสะดวกในชีวิตประจำวันอื่นๆ เนื่องจากมีสิ่งที่จะช่วยในเรื่องของการแจ้งเตือนที่มักจะเป็นเสียงเท่านั้น จึงเสนอให้เพิ่มแสงไฟแจ้งเตือนด้วย เช่น การปลุกตื่นนอน และการกดกริ่งเรียก เป็นต้น

อภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์ประวัติทั่วไปพบว่า ผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไม่เข้าใจถึงคำศัพท์ทางการแพทย์ บทบาทของแพทย์ เภสัชกร และพยาบาล ไม่เข้าใจข้อมูลที่มีความซับซ้อนได้เหมือนกับคนปกติทั่วไป จึงเสนอแนะให้เขียนฉลากให้เข้าใจได้ง่าย ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ตรงกับบทความเรื่อง How Pharmacists Can Better Assist Deaf Patients จากนิตยสาร Pharmacy Times April 27, 2015 (Lutz, R. 2015)

จากปัญหาในการขาดแคลนล่าม พบว่า ยังมีปัญหาล่ามขาดแคลนอยู่ โดยผู้ให้สัมภาษณ์ทั้ง 3 รายกล่าวถึงการที่ไม่มีล่ามในกรณีฉุกเฉิน และการติดต่อล่ามต้องใช้ระยะเวลา 2-3 วัน ซึ่งยังพบปัญหาการขาดแคลนล่ามเหมือนกับงานวิจัยเรื่องสภาพปัจจุบันของล่ามภาษามือในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จากงานวิจัยของคุณหนึ่งฤทัย ต่อสุวรรณ (2545)

จากการศึกษาเรื่อง Mobile Communication Tools for a South African Deaf Patient in a Pharmacy Context จาก IST-Africa 2012 (Chininthorn P., Glaser M., Freudenthal A., & Tucker W., 2012) ได้แนะนำให้มีการพัฒนาเครื่องมือการสื่อสารระหว่างเภสัชกรกับผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เช่น การใช้ระบบสั้นเรียกผู้ป่วยเมื่อถึงคิวผู้ป่วยรับยา ซึ่งมีความคล้ายกับคำแนะนำจากการสัมภาษณ์ของผู้ให้ข้อมูลในการสำรวจนี้ คือได้แนะนำว่าอยากให้มีการแจ้งเตือนจากรูปแบบเสียงเป็นรูปแบบแสง

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวปัญหาหลักจากการเข้ารับบริการทางสุขภาพ คือ ปัญหาในเรื่องของการสื่อสารว่า ไม่สามารถสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างเข้าใจ หากไม่มีล่าม ซึ่งข้อมูลดังกล่าวนี้ตรงกับการศึกษา Barriers and Facilitators of Health Literacy among D/deaf Individuals: A Review Article จาก Iran J Public Health, Vol. 46, No.11, Nov 2017 (Naseriboorabadi, T., et al., 2017: 1465-1474) ที่ได้กล่าวไว้ว่า อุปสรรคในการสื่อสารเป็นข้อจำกัดที่สำคัญที่สุดในการเข้ารับบริการทางด้านสุขภาพของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ว่า อุปสรรคในการสื่อสารในการเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลทำให้เกิดปัญหาในการใช้ยาของผู้ที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

ข้อจำกัดของงานวิจัย การทำงานวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้สัมภาษณ์กลุ่มคนที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ณ สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย จำนวน 3 ราย นับเป็น pilot project ที่ให้ข้อมูลเบื้องต้น และยังไม่สามารถเป็นตัวแทนของกลุ่มทั่วประเทศได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ สมาคมคนหูหนวกแห่งประเทศไทย ผู้ให้ข้อมูล และล่ามภาษามือ ที่ให้การสนับสนุนการสำรวจครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2551). *รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2552, จากกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. เว็บไซต์: <http://nadt.or.th/pages/stat61>.
- หนึ่งฤทัย ต่อสุวรรณ. (2545) *สภาพปัจจุบันของล่ามภาษามือในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย. (2561) *ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 15 ตุลาคม 2561, จาก ศูนย์บริการถ่ายทอดการสื่อสารแห่งประเทศไทย. เว็บไซต์: <https://www.ttrs.or.th/>
- Chininthorn P., Glaser M., Freudenthal A., & Tucker W. (2012). Mobile Communication Tools for a South African Deaf Patient in a Pharmacy Context. *IST-Africa 2012 Conference Proceedings*. (pp.1-8)
- Lutz, R. (2015) *How Pharmacists Can Better Assist Deaf Patients*. Retrieved April 27, 2015, from Pharmacy times: Website: <https://www.pharmacytimes.com/news/how-pharmacists-can-better-assist-deaf-patients>
- Naseriboorabadi, T., Sadoughi, F., & Sheikhtaheri, A. (2017) Barriers and Facilitators of Health Literacy among D/deaf Individuals: A Review Article. *Iranian journal of public health*. 46(11),1465-1474.