

พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์

จันทร์เพ็ญ เหนือกอง, กานดา เร่งพัฒนกิจ, อมรรัตน์ พงศ์จรรยากุล
งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Self-care Behaviors of Chronic Otitis Media Patients at Out-Patient Department in Srinagarind Hospital

Junpen Neukong, Kanda Rengpattanakit, Amornrat Pongjanyakul
Nursing Division, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

หลักการและเหตุผล: โรคหูน้ำหนวกเป็นโรคของหูชั้นกลางที่พบได้ทุกเพศทุกวัยและเป็นปัญหาที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งทางสาธารณสุข เนื่องจากถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษามีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง และไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ถูกต้อง อาจทำให้เกิดโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง มีการติดเชื้อซ้ำบ่อยครั้งซึ่งความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนของโรคอาจทำให้ผู้ป่วยพิการทางการได้ยิน และถึงกับเสียชีวิตได้

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง

รูปแบบการวิจัย: เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย

สถานที่ทำวิจัย: ห้องตรวจ หู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กลุ่มตัวอย่าง: ผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังที่มาตรวจที่ห้องตรวจ หู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ ตั้งแต่ 1 มกราคม 2548-31 กรกฎาคม 2549 จำนวน 135 คน

วิธีการศึกษา: ใช้แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดการดูแลตนเองของโอเรียม สัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง ที่มารับบริการที่ห้องตรวจ หู คอ จมูก โรงพยาบาลศรีนครินทร์จากนั้นนำแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการทางสถิติ

การวัดผล: ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW เพื่อหาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไป และวิเคราะห์พฤติกรรม การดูแลตนเองโดยรวมและรายชื่อ โดยหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

Background: Otitis media is a common middle ear disease that affects patients of all age groups. It is an important health problem because inappropriate self-care can lead to chronic infection and severe complications such as hearing loss or mortality.

Objective: To study the self-care behavior of chronic otitis media patients

Study design: Descriptive research

Setting: Out patient of otolaryngology department, Srinagarind Hospital, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

Sampling: Purposive sampling of 135 chronic otitis media patients.

Method: The data were collected using a questionnaire developed by the researcher based on Orem's self-care theory, during 1st January 2005 to 31st July 2006. The data were analyzed by SPSS/FW program using percentage, means and standard deviation

Results: Most of chronic otitis media patients lived in rural areas of Khon Kaen province. Duration of disease of more than one year, have discharge from external ear and have infection of 2.80 events per year. Self-care behavior as a whole was in good level (\bar{X} =2.17, S.D. =0.82). The self-care behaviors were the maintenance of sufficient food intake, water and air, the provision of care associated with elimination process and excrement, the the prevention of hazards of ears. follow up, taking medicine, avoid picking

ผลการศึกษา: พบว่าผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในจังหวัดขอนแก่น อาศัยอยู่ในเขตชนบท ระยะเวลาที่เป็นโรคมากกว่า 1 ปี ส่วนใหญ่กำลังมีหนองไหลจากหู และใน 1 ปี มีการเกิดซ้ำเฉลี่ย 2.80 ครั้งต่อปี พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม เช่น การรับประทานอาหาร น้ำ อากาศที่เพียงพอ การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ การมาตรวจตามนัด การปฏิบัติตัวในการรับประทานยาและหยุดยาครบตามขนาดและวิธีการ การไม่ใช้วัสดุแข็งแคะหูด้วยตนเอง การไม่ซื้อยาหยอดหูเองและใช้สมุนไพรหยอดหู เป็นต้น อยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.17$, S.D. = 0.82)

สรุปผล: จากการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ พบว่าพฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.17$, S.D. = 0.82) เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการเป็นโรคนาน และเคยได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สุขภาพมาแล้ว ทำให้สามารถดูแลตนเองได้ดี

คำสำคัญ: โรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง พฤติกรรมการดูแลตนเอง

out the ear wax by themselves and avoiding self-medication and herbal medicine.

Conclusion: Self-care behavior of chronic otitis media patients was in good level ($\bar{X} = 2.17$, S.D. = 0.82). This may be explained in part by the chronicity of disease in most of the patients and continuous patient education that they received, resulting in good self-care behavior.

Key words: chronic otitis media, self-care behavior.

ศรีนครินทร์เวชสาร 2550; 22(2): 139-46 • Srinagarind Med J 2007; 22(2): 139-46

บทนำ

โรคหูน้ำหนวกเป็นโรคของหูชั้นกลางที่พบได้บ่อยทุกเพศทุกวัย จากการสำรวจโรคหูในชนบทไทยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 24 อำเภอ ของ 21 จังหวัด ในปี พ.ศ. 2527 จากผู้ป่วยที่เป็นโรคหูทั้งหมด 8,752 ราย พบผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังร้อยละ 60 ของผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางทั้งหมด¹ ในโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จากการสำรวจสถิติผู้ป่วยโรคหูที่มาใช้บริการแผนกหู คอ จมูกในปีพ.ศ.2522-2527 พบผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังร้อยละ 77.8 ของผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางทั้งหมด² โรคหูน้ำหนวกเรื้อรังจะทำให้มีการสูญเสียทางการได้ยินได้ จากการศึกษาที่ห้องตรวจ หู คอ จมูกในปีพ.ศ.2524-2526 พบว่าในผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังจำนวน 830 ราย มีการสูญเสียการได้ยินแบบการนำเสียงเสื่อมร้อยละ 50.72 และมีประสาทหูเสื่อมจนถึงหูหนวกร้อยละ 14.82³ จากการศึกษาสถิติผู้ที่มาใช้บริการแผนกหู คอ จมูกโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ในเดือนธันวาคม 2542-พฤษภาคม 2543 พบผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังร้อยละ 26.53 ของผู้ป่วยโรคทั้งหมด⁴ จากการสำรวจภาวะหูหนวก หูตึงในจังหวัดนครศรีธรรมราช พ.ศ.2540 พบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่มีการสูญเสียการได้ยินแบบการนำเสียงเสื่อมเกิดจากโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังร้อยละ 59.1⁵ โรคหูน้ำหนวกนอกจากทำให้สูญเสียการได้ยินแล้ว ยังทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ฝีหลังหู เยื่อหุ้มสมองอักเสบ

อัมพาตของเส้นประสาทใบหน้าและสมองอักเสบ⁶ นอกจากนี้ อาจพบภาวะแทรกซ้อนนอกสมองและในสมอง จากการศึกษาในโรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่ ช่วงเดือนมกราคม 2538-30 มิถุนายน 2542 พบภาวะแทรกซ้อน 43 รายจากผู้ป่วยโรคหูชั้นกลางอักเสบ 4860 ราย มีภาวะแทรกซ้อนนอกสมองและในสมอง 30 ราย (ร้อยละ 0.78) และ 13 ราย (ร้อยละ 0.27) ตามลำดับ อัตราการพิการในกลุ่มโรคภาวะแทรกซ้อนนอกสมองและในสมอง ร้อยละ 8.1 และ 46.1 ตามลำดับ มีอัตราการตายร้อยละ 2.3⁷ ภาวะแทรกซ้อนและความพิการทางการได้ยินที่เกิดขึ้นดังกล่าวข้างต้นนั้น ย่อมมีผลต่อการพัฒนาสติปัญญาและทักษะทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนได้ จึงเห็นได้ว่า ในปัจจุบันปัญหาโรคหูน้ำหนวกยังคงเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่ง เนื่องจากถ้าผู้ป่วยไม่ได้รับการรักษาและไม่ปฏิบัติตัวตามคำแนะนำที่ถูกต้อง ก็เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง ความรุนแรงของโรคทำให้ผู้ป่วยพิการและถึงกับเสียชีวิตได้

แนวทางการรักษาโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง ในกรณีที่มีการติดเชื้อแพทย์จะทำความสะอาดหูเอาหนองออกจากหูจนหมด และให้ยาหยอดหู เป็นเวลา 1-2 สัปดาห์ ถ้าเยื่อหูชั้นกลางมีการอักเสบมากอาจพิจารณาให้ยาปฏิชีวนะชนิดรับประทาน

เพิ่มเติม ถ้าเป็นน้ำหนวชนิดที่ไม่อันตรายและหูแห่งสนิทติดต่อกัน 3 เดือน แพทย์จะพิจารณาผ่าตัดปะแก้วหู เพื่อลดการติดเชื้อจากท่อเยื่อชั้นนอกและจากรูหูชั้นนอกขณะที่แพทย์ให้การรักษายู่นนั้นถ้าผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำที่ถูกต้องอาจเป็นผลให้โรคคลุกคามและมีภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวข้างต้น นอกจากผลต่อร่างกายของผู้ป่วยแล้วยังมีผลทำให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลทั้งตัวผู้ป่วยและสถานพยาบาลเพิ่มขึ้นด้วย

สำหรับผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังในแผนกผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะดูแลสุขภาพอยู่ที่บ้าน ฉะนั้นความรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพขึ้นอยู่กับผู้ป่วยโดยผู้ป่วยมีหน้าที่โดยตรงในการดูแลตนเอง เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพมีหน้าที่ให้ความรู้ อำนวยความสะดวกและเป็นผู้สนับสนุนให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง ผู้ป่วยจะมาโรงพยาบาลเป็นระยะตามแพทย์นัดหรือตัดสินใจมาโรงพยาบาลเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังเพื่อทราบข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคนี้ ผลการศึกษาจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกที่มาเข้ารับรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์อย่างมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง ซึ่งมารับบริการที่ห้องตรวจหู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ ระหว่างวันที่ 1 มกราคม 2548-31 กรกฎาคม 2549 จำนวน 135 คน และยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย โดยผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังเชิงลึกตามแบบสัมภาษณ์ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง 16 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ภูมิภาค การศึกษา อาชีพ รายได้ เขตที่อยู่อาศัย ระยะเวลาการเกิดโรค จำนวนครั้งการติดเชื้อซ้ำ ประสบการณ์การรักษาและประสบการณ์การได้รับความรู้ ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังจำนวน 31 ข้อ มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบประเมินค่า (Rating Scale) มีตัวเลือก 4 ตัวเลือกคือ เป็นประจำ บ่อยครั้ง นานๆ ครั้ง และไม่เคยทำ โดยมีหลักในการให้คะแนนดังนี้ ถ้าเป็นคำถามด้านบวก ตอบ

ไม่เคยทำ ได้ 0 คะแนน นานๆ ครั้งได้ 1 คะแนน บ่อยครั้งได้ 2 คะแนน เป็นประจำ ได้ 3 คะแนน ถ้าเป็นคำถามด้านลบตอบไม่เคยทำได้ 3 คะแนน นานๆ ครั้งได้ 2 คะแนน บ่อยครั้งได้ 1 คะแนน และเป็นประจำได้ 0 คะแนน การหาค่าความเชื่อถือได้ (reliability) ของแบบสัมภาษณ์ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาแบบครอนบาชเท่ากับ 0.78 และนำแบบสัมภาษณ์มาวิเคราะห์ทางสถิติโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW เพื่อหาค่าร้อยละของข้อมูลทั่วไปและหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลทั่วไปกับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ Pearson Product Moment Coefficient การแปลผลพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองใช้เกณฑ์การหาค่าพิสัยของช่วงคะแนนของ Best (1977) ได้ค่าคะแนนดังนี้ คะแนน 0.00-1.00 หมายถึง พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับต่ำ คะแนน 1.01-2.00 หมายถึง พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คะแนน 2.01-3.00 หมายถึง พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี การนำเสนอผลการวิจัยครั้งนี้ได้รับการอนุญาตจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยขอนแก่นแล้ว ตามหนังสือลำดับที่ 4.1.20: 04/2545

ผลการศึกษา

การศึกษานี้พบว่า ผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง จำนวน 135 ราย ผลการศึกษาเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป (ตารางที่ 1) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 65.2 มีอายุระหว่าง 41-50 ปี ร้อยละ 35.6 ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดขอนแก่นร้อยละ 52.6 จบการศึกษาระดับศึกษาร้อยละ 37 รองลงมาจบปริญญาตรีร้อยละ 28.1 ส่วนใหญ่รับราชการและรัฐวิสาหกิจร้อยละ 29.6 รองลงมาทำไร่ทำนาร้อยละ 25.2 รายได้ต่อเดือน $\geq 10,001$ บาท ร้อยละ 37.8 อาศัยอยู่ในเขตชนบทร้อยละ 60 ลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวร้อยละ 75.6 ระยะเวลาที่เป็นโรคหูน้ำหนวกเป็นมากกว่า 10 ปี และ 1-5 ปี เท่ากันร้อยละ 31.1 กำลังมีหนองไหลจากหูร้อยละ 58.5 ใน 1 ปีมีการเกิดหนองไหลซ้ำมากที่สุด 12 ครั้งต่อปี และมีค่าเฉลี่ย 2.80 ครั้งต่อปี เคยรักษาที่อื่นมาแล้วร้อยละ 54.1 เคยได้รับความรู้มาก่อนร้อยละ 52.6 ส่วนใหญ่เป็นความรู้จากเจ้าหน้าที่สุขภาพร้อยละ 52.2 ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัวร้อยละ 63.7

พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของกลุ่มตัวอย่าง โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.17$, S.D. = 0.82) เมื่อพิจารณาในแต่ละด้านพบว่า พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 2.25$, S.D. = 0.79) โดยเกือบทุกเรื่องอยู่ในระดับดี มีเพียงการรักษาสมดุลงระหว่างการใช้เวลาส่วนตัวและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=135)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1.1 เพศ		
ชาย	47	34.8
หญิง	88	65.2
1.2 อายุ (ปี)		
20-30	24	17.8
31-40	25	18.5
41-50	48	35.6
51-60	26	19.3
60 ปีขึ้นไป	12	8.9
1.3 ภูมิลำเนา (จังหวัด)		
ขอนแก่น	71	52.6
จังหวัดอื่น	64	47.4
1.4 การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	4	3.0
ประถมศึกษา	50	37.0
มัธยมศึกษา	28	20.7
ปวช. ปวส.	14	10.4
ปริญญาตรี	38	28.1
สูงกว่าปริญญาตรี	1	.7
1.5 อาชีพ		
ไม่ประกอบอาชีพ	7	5.2
รับราชการ รัฐวิสาหกิจ	40	29.6
รับจ้าง	15	11.1
ค้าขาย	14	10.4
ทำไร่ ทำนา	34	25.2
อื่น ๆ	25	18.5
1.6 รายได้ต่อเดือน (บาท)		
≤ 1,000	14	10.4
1,001-5,000	43	31.9
5,001-10,000	19	14.1
≥ 10,001	51	37.8
ไม่มีรายได้	8	5.9
1.7 เขตที่อยู่อาศัย		
ชุมชนแออัด	2	1.5
เขตเมือง	51	37.8
เขตชนบท	81	60.0
อื่นๆ	1	.7
1.8 ลักษณะครอบครัว		
ครอบครัวเดี่ยว	102	75.6
ครอบครัวขยาย	32	23.7

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (N=135) (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
พระ	1	.7
1.9 ระยะเวลาที่เป็นโรคหน้าหนวก		
น้อยกว่า 1 ปี	34	25.2
1-5 ปี	42	31.1
มากกว่า 5-10 ปี	17	12.6
มากกว่า 10 ปี	42	31.1
1.10 ขณะนี้มีหนองในหรือไม่		
ไม่มี	55	40.7
มี	79	58.5
ไม่ตอบ	1	.7
1.11 เคยรักษาที่อื่นหรือไม่		
เคย	73	54.1
ไม่เคย	61	45.2
ไม่ตอบ	1	.7
1.12 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหน้าหนวก		
เคย	71	52.6
ไม่เคย	64	47.4
1.13 เคยได้รับความรู้จากสื่อใด (ตอบได้มากกว่า 1)		
เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ	48	52.2
หนังสือ นิตยสาร เอกสาร แผ่นพับ	32	34.8
วิทยุ โทรทัศน์	5	5.4
เพื่อนบ้าน	3	3.3
อื่นๆ	4	4.3

อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.65$, S.D. = 0.97) ส่วนพฤติกรรม การดูแลตนเองเมื่อมีปัญหาโรคหน้าหนวกเรื้อรัง อยู่ในระดับ ดี ($\bar{X} = 2.09$, S.D. = 0.85) โดยเกือบทุกเรื่องอยู่ในระดับดี มีเพียงเรื่องการรักษาสุขภาพให้หายโดยเร็วและการระวัง การไอ จาม หรือสูดน้ำมูกแรงเมื่อเป็นหวัด พฤติกรรมอยู่ใน ระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.77$, S.D. = 1.09) การป้องกันอันตราย จากน้ำเข้าหู อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 1.75$, S.D. = 1.06) การรับรู้ สนใจ พยาธิสภาพ การดำเนินโรคและการปฏิบัติ ตัวอยู่ในระดับต่ำ ($\bar{X} = 0.99$, S.D. = 1.00) (ตารางที่ 2)

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแล ตนเองโดยรวมและรายข้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($r = .240$) คือระดับการศึกษา ส่วนปัจจัยอื่นได้แก่ อาชีพ เขตที่อยู่อาศัย ระยะเวลาการเกิดโรค และประสบการณ์การ ได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

วิจารณ์ผลการศึกษา

จากผลการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วย โรคหน้าหนวกเรื้อรังพบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองโดยรวม อยู่ในระดับดี ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นโรคมามากกว่า 1 ปี เคยได้รับการตรวจรักษาจากที่อื่นมาแล้วและเคยได้รับความรู้จากบุคลากรทางการแพทย์ เอกสาร แผ่นพับ และสื่อ ต่างๆ มาแล้ว ซึ่งการได้รับข้อมูลที่เกี่ยวข้องและเป็นประโยชน์ ต่อการตัดสินใจนำไปสู่การพิจารณาตัดสินใจ การกระทำ พฤติกรรมและกิจกรรมต่างๆ เพื่อการดูแลตนเองอย่างมี เป้าหมาย (Orem, 1991) อ้างในสมจิต หนูเจริญกุล, 2537^๑ ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุภา ศิริสนธิ^๑ พบว่า นักเรียน ที่ป่วยเป็นโรคหน้าหนวกเรื้อรังที่ได้รับการพยาบาลระบบ สนับสนุนและให้ความรู้มีค่าเฉลี่ยคะแนนการดูแลตนเอง

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกรดูแลตนเองโดยรวม และรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง

พฤติกรรมกรดูแลตนเอง	\bar{X}	S.D.	แปลผล
1. พฤติกรรมกรดูแลตนเองโดยทั่วไป			
1.1 การได้รับอาหาร น้ำ และอากาศที่เพียงพอ	2.37	0.79	ดี
1.1.1 ท่านรับประทานอาหารเช้าครบ 5 หมู่	2.23	0.81	ดี
1.1.2 ท่านดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว	2.59	0.72	ดี
1.1.3 ท่านอยู่ในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก	2.68	0.62	ดี
1.1.4 ท่านหลีกเลี่ยงการสูดดมควันและอยู่ในที่มีคนแออัด	2.01	1.01	ดี
1.2 การรักษาไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายที่ปกติ	2.76	0.54	ดี
1.2.1 ท่านอุจจาระปกติทุกวัน	2.70	0.60	ดี
1.2.2 ท่านปัสสาวะได้สะดวก	2.85	0.47	ดี
1.3 การรักษาสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน	2.25	0.77	ดี
1.3.1 ท่านนอนหลับได้วันละ 6-8 ชั่วโมง	2.59	0.68	ดี
1.3.2 ท่านออกกำลังกายสม่ำเสมอ	1.42	1.03	ปานกลาง
1.3.3 ท่านออกกำลังกายโดยวิธีว่ายน้ำ	2.75	0.61	ดี
1.4 การรักษาสมดุลระหว่างการใช้เวลาส่วนตัวและการมีปฏิสัมพันธ์	1.65	0.97	ปานกลาง
1.4.1 ท่านสามารถได้ยินและสื่อสารกับผู้อื่นได้ดี	2.30	0.83	ดี
1.4.2 ท่านพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเจ็บป่วยกับผู้อื่น	1.00	1.11	ต่ำ
1.5 การป้องกันอันตรายต่างๆ เกี่ยวกับหู	2.19	0.92	ดี
1.5.1 ท่านหลีกเลี่ยงอุบัติเหตุที่ทำให้เกิดการกระทบหู	2.12	1.08	ดี
1.5.2 ท่านอยู่ในสถานที่ที่มีเสียงดัง เช่น สนามยิงปืน ที่จุดประทัด ดิสโก้เทค	2.17	0.87	ดี
รวมพฤติกรรมกรดูแลตนเองโดยทั่วไป	2.25	0.79	ดี
2. พฤติกรรมกรดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง			
2.1 การรับการตรวจจากบุคลากรทางการแพทย์ เช่น การมาตรวจตามนัด	2.76	0.51	ดี
2.2 การรับรู้สนใจพยาธิสภาพการดำเนินโรคและการปฏิบัติตัว	0.99	1.00	ต่ำ
2.2.1 ท่านสอบถามความรู้เรื่องโรคหูน้ำหนวกจากแพทย์และเจ้าหน้าที่	1.04	1.01	ปานกลาง
2.2.2 ท่านสอบถามการดำเนินของโรคหูน้ำหนวกจากแพทย์และเจ้าหน้าที่	0.95	1.00	ต่ำ
2.2.3 ท่านสอบถามการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคหูน้ำหนวกจากแพทย์และเจ้าหน้าที่	1.13	1.10	ปานกลาง
2.2.4 ท่านอ่านเอกสาร ฟังวิทยุ โทรทัศน์ เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคหูน้ำหนวก	0.84	0.91	ต่ำ
2.3 การปฏิบัติตัวการรับประทานยา หยอดยาให้ครบตามขนาดและวิธีการ	2.35	0.99	ดี
2.3.1 ท่านปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของแพทย์และเจ้าหน้าที่	2.34	0.85	ดี
2.3.2 ท่านกินยาตามขนาดและเวลาที่แพทย์สั่ง	2.70	0.62	ดี
2.3.3 ท่านหยอดยาหยอดหูตามขนาดและเวลาที่แพทย์สั่ง	2.53	0.84	ดี
2.3.4 ก่อนหยอดหูถ้ามีน้ำเหลืองหรือหนองท่านใช้ไม้พันสำลีเช็ดออกก่อน	1.87	1.26	ปานกลาง
2.3.5 หลังใช้ยาหยอดหู ท่านตะแคงไว้ 5-10 นาที	2.31	1.04	ดี
2.4 การระวังน้ำเข้าหู	1.75	1.06	ปานกลาง
2.4.1 ท่านเตรียมสำลีอุดหูก่อนสระผม	1.47	1.29	ปานกลาง
2.4.2 มีน้ำเข้าหูขณะสระผม	2.03	0.83	ดี
2.5 ไม่ใช้วัสดุแข็งแคะหูหรือให้ช่างตัดผมแคะหู	2.30	0.71	ดี
2.5.1 ท่านใช้วัสดุแข็งแคะหูด้วยตนเอง	1.79	0.93	ปานกลาง
2.5.2 ท่านให้ช่างตัดผมแคะหู	2.81	0.54	ดี

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของพฤติกรรมกาการดูแลตนเองโดยรวม และรายด้านของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

พฤติกรรมกาการดูแลตนเอง	\bar{X}	S.D.	แปลผล
2.6 การรักษาสุขภาพเมื่อเป็นหวัด	1.77	1.09	ปานกลาง
2.6.1 เมื่อเป็นหวัดท่านรักษาสุขภาพให้หายโดยเร็วเพื่อป้องกันการลุกลามเข้ามา	1.99	1.00	ปานกลาง
2.6.2 เมื่อเป็นหวัดท่านระวังการไอ จาม หรือสั่งน้ำมูกแรงๆ	1.54	1.18	ปานกลาง
2.7 ไม่ซื้อยาหยอดหูเอง และใช้สมุนไพรหยอดหู	2.75	0.62	ดี
2.7.1 ท่านซื้อยาหยอดหูเอง	2.64	0.72	ดี
2.7.2 ท่านใช้สมุนไพรหยอดหู	2.96	0.53	ดี
รวมพฤติกรรมกาการดูแลตนเองเมื่อเป็นโรคน้ำหนวก	2.09	0.85	ดี
พฤติกรรมกาการดูแลตนเองโดยรวม	2.17	0.82	ดี

เพิ่มขึ้น นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นวัยผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะและประสบการณ์มาแล้ว มีลักษณะเป็นครอบครัวเดี่ยวทำให้สามารถดูแลตนเองได้เต็มที่จึงทำให้พฤติกรรมกาการดูแลตนเองโดยรวมอยู่ในระดับดี

อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณารายชื่อพบว่าผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังยังมีพฤติกรรมกาการดูแลตนเองบางอย่างอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การป้องกันอันตรายจากน้ำเข้าหูโดยการเตรียมสำลีไว้อุดหูขณะสระผม การรักษาสุขภาพเมื่อเป็นหวัด และมีพฤติกรรมกาการดูแลตนเองบางอย่างอยู่ในระดับต่ำ ได้แก่ การสอบถาม รับรู้ สนใจ พยาธิสภาพ การดำเนินโรค และการปฏิบัติตัวซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ป่วยต้องเล็งเห็นและตระหนัก เนื่องจากมีผลต่อการแห้งของหูและป้องกันไม่ให้เกิดการติดเชื้อซ้ำ เพื่อควบคุมมิให้เกิดการลุกลามของโรคและภาวะแทรกซ้อนที่อันตราย มีความพร้อมให้แพทย์ สามารถรักษาให้หายขาดจากโรคโดยการผ่าตัดปะแก้วหูต่อไปได้

เมื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐานกับพฤติกรรมกาการดูแลตนเองโดยรวมและรายชื่อ พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ คือ ระดับการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อัมพรพรพรณ ธีรานูตรและคณะ¹⁰ ที่พบว่าปัจจัยพื้นฐานที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุ ได้แก่ อายุ รายได้และการศึกษา ส่วนปัจจัยอื่น เช่น ประสบการณ์การได้รับความรู้ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมกาการดูแลตนเองนั้น จากประสบการณ์การทำงานของผู้วิจัยพบว่า การให้ความรู้ในแผนกผู้ป่วยนอกนั้นส่วนใหญ่จะให้ความรู้เป็นรายบุคคลในขณะที่แพทย์ตรวจรักษา และพยาบาลให้คำแนะนำหลังตรวจเสร็จแล้วในเวลาจำกัด โดยไม่มีเวลาประเมินผลหรือจัดกลุ่มให้ความรู้อย่างเป็นระบบและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยโรคเดียวกัน เพื่อช่วยให้ทราบถึงความสำเร็จและความล้มเหลวในการ

ปฏิบัติกาการดูแลตนเองแต่ละอย่าง แต่ละบุคคล นำมาประยุกต์และปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับตนเอง ส่วนในเรื่องพฤติกรรมกาการรับรู้ สนใจ พยาธิสภาพ การดำเนินโรค และการปฏิบัติตัวพบว่าอยู่ในระดับต่ำ จากข้อคำถามพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่เคยสอบถามพยาธิสภาพ การดำเนินโรค และการปฏิบัติตัวด้วยตนเอง แต่จะรับฟังคำแนะนำเฉพาะในส่วนที่แพทย์และเจ้าหน้าที่ให้คำแนะนำเท่านั้นเนื่องจากทำให้คำแนะนำและให้ความรู้มีเวลาจำกัดทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่กล้าซักถามรายละเอียด ฉะนั้นการให้ความรู้จึงจำเป็นต้องทำเป็นกลุ่มอย่างมีระบบเพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจมีโอกาสแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสามารถนำมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมต่อไป

สรุปผลของการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังที่มารับบริการที่ห้องตรวจ หู คอ จมูก แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 135 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสัมภาษณ์ซึ่งประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง และแบบสอบถามพฤติกรรมกาการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงอายุ 41-50 ปี ภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดขอนแก่น จบการศึกษาระดับประถมศึกษาและปริญญาตรี อาชีพรับราชการ รัฐวิสาหกิจ และทำไร่ ทำนา อาศัยอยู่ในเขตชนบท ส่วนมากเป็นครอบครัวเดี่ยว เป็นโรคหูน้ำหนวกมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี เคยตรวจรักษาที่อื่นและเคยได้รับความรู้เรื่องโรคหูน้ำหนวกมาแล้วจากเจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ และจากผลการวิจัยพบว่าพฤติกรรมโดยรวมของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกอยู่ในระดับดีแต่ถ้าพิจารณาในรายละเอียดจะพบว่าพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การป้องกันอันตรายจาก

น้ำเข้าหูการระวังสุขภาพเมื่อเป็นหวัดยังอยู่ในระดับปานกลาง และการสนใจรับรู้ การดำเนินโรคและการปฏิบัติตัวอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่มีความสำคัญต่อการดำเนินของโรค และมีผลต่อการรักษาซึ่งพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองเหล่านี้จะดีขึ้นได้ต้องได้รับคำแนะนำ และให้คำปรึกษาอย่างเป็นระบบและเป็นกลุ่มให้ผู้ป่วยและญาติสามารถแสดงความคิดเห็นบอกรับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติตัว เจ้าหน้าที่ทางสุขภาพ ร่วมหาข้อสรุปและสอดแทรกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม และส่งผลดีต่อผู้ป่วยต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังที่ได้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้รวมทั้งเจ้าหน้าที่ ห้องตรวจ หู คอ จมูกทุกท่าน ขอขอบคุณคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สุนทร อินทรเสน. ระบาดวิทยาของโรคหูน้ำหนวกในประเทศไทย. รายงานวิจัย, 2529.
2. พิณจ วัฒนาวณิชย์. โรคหูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วารสารศูนย์แพทยศาสตร์ มข. 2527; 3:18-26.
3. กฤษณา เลิศสุขประเสริฐ. ทักษะคิดและระดับการได้ยินของผู้ป่วยโรคหูน้ำหนวกเรื้อรัง. วารสารศูนย์แพทยศาสตร์ มข. 2528; 1:143-50.

4. เสาวรส อัครวิเชียรจินดา, John Ruthka. โรคหู. กรุงเทพฯ. 2543.
5. คำรพ เดชรัตน์วิไชย. รายงานการสำรวจภาวะหูหนวกหูตึงในจังหวัดนครศรีธรรมราช พ.ศ. 2540 และโรคที่เป็นสาเหตุสำคัญ.วารสารวิชาการเขต 12 2541; 1: 51-6.
6. นิรมล นราวิวัฒน์. โรคหูน้ำหนวกที่โรงพยาบาลบ้านโป่ง. วารสารแพทย์เขต 7 2539;3 : 297-301.
7. บุศราภรณ์ ลีวิริยะพันธ์, จรัล กังสนารักษ์, จารึก หาญประเสริฐพงษ์, นิรมล นาวาเจริญ. โรคแทรกซ้อนของหูชั้นกลางอักเสบ ทั้งในและนอกสมองรายงานผู้ป่วย 43 ราย. วารสาร หู คอ จมูก และใบหน้า 2544; 2: 21-9.
8. สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลปะการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ, 2537.
9. สุภา ศิริสนธิ. ผลของการให้การพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้แก่ผู้ปกครองของเด็กนักเรียนที่เป็นโรคหูน้ำหนวกเรื้อรังในระดับประถมศึกษา กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
10. อัมพรพรรณ ธีรานูตร, เจียมจิต แสงสุวรรณ, ศิริพร เกตุดาว, วลัยพร นันทศุภวัฒน์, ศรีเทียน ตีศรีรัตน์, อัจฉรา หล่อวิจิตร และคณะ. การศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยพื้นฐานบางประการกับพฤติกรรมการณ์ดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุในเขตเทศบาลนครขอนแก่น. รายงานวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2539.

