บทที่ 5
สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเชิงความสัมพันธ์ (Correlational Descriptive Research) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วยคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 200 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multistage Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการคัดกรองกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ แบบทดสอบสภาพจิตจุฬา (Chula Mental Test: CMT) และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลก แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัว แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว แบบสอบถามการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และแบบวัดคุณภาพชีวิต ซึ่งเครื่องมือได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความสอดคล้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกเท่ากับ 0.85 ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวเท่ากับ 1.00 ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัด การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวเท่ากับ 0.96 ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเท่ากับ 0.82 และค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดคุณภาพชีวิตเท่ากับ 0.92 หลังจากปรับปรุงเครื่องมือแล้ว ได้นำไปหาค่าความเที่ยงโดยวิเคราะห์แอลฟ่าครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดความเข้มแข็งในการมองโลกเท่ากับ .83 แบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวเท่ากับ .95 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวเท่ากับ .96 แบบสอบถามการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเท่ากับ .94 และแบบวัดคุณภาพชีวิตเท่ากับ .95 การเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัย และผู้ช่วยวิจัยที่เป็นผู้มีความรู้งานด้านคนพิการ ในช่วงเดือนมิถุนายน-ตุลาคม พ.ศ. 2552 ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) และการถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression)

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการ สรุปผลการวิจัยได้ ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 200 คน เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุน้อยที่สุด 15 ปี และมากที่สุด 89 ปี ซึ่งอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ดอนปลายมากที่สุด มีอายุเฉลี่ย 55.47 ปี ครึ่งหนึ่งมีสถานภาพสมรสคู่ ทุกคนนับถือศาสนาพุทธ จบการศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุด ส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพ และส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ย500 บาท/ เดือน ซึ่งไม่เพียงพอ แต่ไม่เป็นหนี้มากที่สุด โดยแหล่งที่มาของรายได้มาจาก บิดา หรือมารดา เบี้ยยังชีพคนพิการ และอื่น ๆ สำหรับอวัยวะที่มีความพิการพบบริเวณครึ่งท่อนล่างมากที่สุด และส่วนมากมีระดับความพิการระดับ 4 ส่วนใหญ่ไม่มีความพิการซ้ำซ้อน มีระยะเวลาความพิการ 1-5 ปี มากที่สุด และไม่ได้รับการรักษา

สำหรับผู้ดูแลหลักเป็นบุตรสาวหรือบุตรชายจะเป็นผู้ดูแลหลักมากที่สุด ส่วนมากไม่มีผู้ดูแลรอง และระยะเวลาในการดูแลของผู้ดูแลอยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด

2. คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และคุณภาพชีวิต อยู่ในระดับปานกลาง

3. ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการในระดับปานกลาง คือ การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่วนความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกอยู่ในระดับต่ำ สำหรับระดับความพิการมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในระดับต่ำ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

4. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความเข้มแข็งในการมองโลก โดยสามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและ การเคลื่อนไหวได้ร้อยละ 42.4

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษา และการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายได้ ดังนี้

1. ระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการมีคุณภาพชีวิตระดับกลาง ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า คุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ บ่งบอกถึงสถานะความเป็นอยู่ที่ดีของร่างกาย จิตใจ และสังคม ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ที่สำคัญ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ที่จะเปลี่ยนแปลงไปตามการรับรู้ของคนพิการ และสิ่งที่เข้ามามีผลกระทบ หรือความไม่สุขสบาย เจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจที่เกิดขึ้นในลักษณะเรื้อรัง หรือเป็นภาวะที่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการ ทั้งนี้มีปัจจัยต่างๆที่เข้ามามีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิดทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอก โดยระดับความพิการเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้การรับรู้คุณภาพชีวิตของคนพิการในระดับกลางถึงระดับไม่ดีได้ หากมีระดับความพิการรุนแรง อีกทั้งส่งผลให้มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำลง เกิดความเครียดขึ้น รวมทั้งปัจจัยด้านครอบครัวโดยเฉพาะสัมพันธภาพในครอบครัวและการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว ช่วยให้คนพิการมีการปรับตัว และเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อให้ได้รับบริการทางการแพทย์ตามสิทธิ การได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพเพื่อสร้างรายได้ตามความสามารถ ซึ่งหากคนพิการไม่สามารถปรับตัวหรือหาแหล่งช่วยเหลือที่จำเป็นและเหมาะสมได้ ก็จะมีการรับรู้คุณภาพชีวิตของตนในระดับกลางถึงระดับไม่ดีได้ อีกทั้งปัญหาความยากจน ขาดคนดูแล คนพิการและครอบครัวยังขาดความรู้ ขาดทักษะในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ดูแลขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับคนพิการและความพิการ โดยครอบครัวคนพิการบางกลุ่มไม่อยากให้คนพิการออกไปนอกบ้าน หรือออกสู่สังคม ไม่นำมาขึ้นทะเบียนคนพิการ ทำให้คนพิการเสียโอกาสในการได้รับสิทธิต่าง ๆ (รัชนี สรรเสริญ และคณะ, 2551) โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความพิการระดับ 4 และมีความพิการบริเวณครึ่งท่อนล่างมากที่สุด ส่วนใหญ่ไม่มีรายได้ ประกอบอาชีพได้ตามความสามารถ ทำให้มีรายได้น้อย ไม่เพียงพอต่อความต้องการที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเพื่อการยังชีพ ครอบครัวจึงเป็นหลักในการหารายได้ ซึ่งรายได้ของครอบครัวเป็นเครื่องแสดงถึงฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวนั้นๆ เสมือนเป็นแหล่งประโยชน์ที่ช่วยให้ญาติผู้ดูแลสามารถจัดหาสิ่งต่าง ๆ มาช่วยในการตองสนองความต้องการพื้นฐาน และเอื้ออำนวยความสะดวกที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลคนพิการได้ (วรรณรัตน์ ลาวัง, รัชนี สรรเสริญ และยุวดี รอดจากภัย, 2548) จึงทำให้คุณภาพชีวิดของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวยังไม่พัฒนาไปสู่ระดับที่ดีขึ้น ซึ่งคุณภาพชีวิตเป็นสิ่งสำคัญ บ่งบอกถึงสถานะ ความเป็นอยู่ที่ดีของร่างกาย จิตใจ และสังคม ประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ด้าน ที่สำคัญ ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม (The WHOQoL Group, 1994, p. 43) ที่จะเปลี่ยนแปลงไปตามการรับรู้ของคนพิการและสิ่งที่เข้ามามีผลกระทบ หรือความไม่สุขสบาย ความเจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจที่เกิดขึ้นในลักษณะเรื้อรัง หรือเป็นภาวะที่คุกคามต่อการดำเนินชีวิตของคนพิการ ซึ่งหากคนพิการไม่

สามารถปรับตัวหรือหาแหล่งช่วยเหลือที่จำเป็นและเหมาะสมได้ ก็จะมีการรับรู้คุณภาพชีวิตของตนในระดับปานกลางถึงระดับต่ำได้ จากผลการศึกษายังพบว่า คุณภาพชีวิตด้านความสัมพันธ์ทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับไม่ดี และคนพิการพึงพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนๆมีค่าคะแนนสูงสุด จะเห็นได้ว่าคนพิการยังคงต้องการการส่งเสริม ช่วยเหลือในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะคนรอบข้างที่จะมีส่วนช่วยเหลือ พัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น รวมถึงรัฐและเอกชนให้การส่งเสริมให้คนพิการสามารถเข้าถึงสิทธิประโยชน์ที่ควรได้รับ และส่งเสริมให้คนพิการสามารถทำงานได้ตามความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย อันจะนำมาซึ่งรายได้ครอบครัว หรือฟื้นฟูให้มีสภาพที่ดีขึ้น ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัว และปรับปรุงสิ่งอำนวยความสะดวก บริการสาธารณะ สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้เอื้อต่อคนพิการและความพิการ ตอบสนองความต้องการของคนพิการและครอบครัวได้

ทั้งนี้จะเห็นได้ว่า มีปัจจัยหลายประการที่มีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และด้านสิ่งแวดล้อม ที่จะทำให้องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือแย่ลง ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคนพิการทางกายของนักวิจัยหลายท่านที่ผ่านมา พบว่า คุณภาพชีวิตของคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง (ปกรณ์ วชิรัคกุล, 2541; ไพบูลย์ วงษ์ใหญ่ และคณะ, 2546; เฉลิมขวัญ สิงห์วี, 2547; พิทักษ์ ทองสุข, 2548; เพ็ญศรี รักษ์วงค์ และคณะ, 2550 และอโนชา ทัศนาทัศนชัย, 2551)

2. ปัจจัยที่มีสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

ระดับความพิการ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมีความพิการระดับ 4 เป็นการสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ลำตัว ซึ่งจำเป็นในการประกอบกิจวัตรหลักในชีวิตประจำวันครึ่งตัว หรือแขน ขาเพียง 2 ข้าง และมีความพิการบริเวณครึ่งท่อนล่างมากที่สุด และระดับความพิการมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า ชีวิตความเป็นอยู่ของคนพิการขึ้นอยู่กับระดับความพิการ คนพิการที่มีระดับความพิการรุนแรงมากส่วนใหญ่ไม่สามารถช่วยเหลือดนเองได้ ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ต้องอาศัยความช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันและการเลี้ยงดูจากบุคคลในครอบครัว ไม่มีส่วนร่วมในสังคม ถูกมองว่าเป็นผู้ด้อยโอกาสทางสังคม (อภิรักษ์ วิศุทธ์อาภรณ์, สายัณห์ ตรีผล และพิสิทธิ์ ภูมิพื้นผล, 2550) อีกทั้งระดับความพิการยังมีผลต่อเงื่อนไขทางด้านจิตใจที่เป็นองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต โดยทำให้เกิดความเครียดขึ้น หากบุคคลมีระดับความพิการรุนแรงมาก (Verbunt, Pernot & Smeets, 2008) ซึ่งทำให้คุณภาพชีวิตไม่ดี และการศึกษาของ

พิทักษ์ ทองสุข (2548) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการไทยที่สูญเสียแขนและ/หรือขา กล่าวว่า ระดับการสูญเสียสมรรถภาพของร่างกายเป็นปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความผาสุกทางด้านอารมณ์และด้านร่างกาย ส่งผลให้เกิดภาวะไม่สุขสบาย การดูแลช่วยเหลือดนเองได้น้อยลง ทำให้คุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งระดับความพิการและความพิการในระดับนี้ หากได้รับการช่วยเหลือในการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ดีขึ้น ก็จะสามารถช่วยเหลือดนเอง และประกอบอาชีพได้ตามความสามารถ ซึ่งคนพิการมีความพิการระดับน้อย มีแนวโน้มจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า ส่วนหนึ่งมาจากคนพิการขาหนึ่งข้าง ยังสามารถใช้อวัยวะอื่นช่วยทดแทน และสามารถเคลื่อนไหวหรือเดินไปมาตามที่ต่าง ๆ ได้ และสามารถใช้กายอุปกรณ์อื่นประกอบ ทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้ดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าคนพิการประเภทอื่น (เฉลิมขวัญ สิงห์วี, 2547) สอดคล้องกับการศึกษาของ นิธินันท์ โคกคาน (2547) ที่ศึกษาการพึ่งตนเองของคนพิการทางกายในอำเภอหนองเรือ จังหวัดขอนแก่น ที่กล่าวว่า คนพิการที่มีภาวะพึ่งพิงน้อย สามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง คือ มีความพิการ ระดับ 3 และ 4 ซึ่งสามารถจะประกอบอาชีพได้บ้าง ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีประโยชน์ สามารถช่วยเหลือครอบครัวได้ ส่งผลให้รับรู้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าระดับความพิการเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญต่อคุณภาพชีวิต ความพิการระดับน้อยก็ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตน้อย แต่หากมีความพิการระดับมากก็จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตระดับมากได้

ความเข้มแข็งในการมองโลก

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมีความเข้มแข็งใน การมองโลกอยู่ในระดับปานกลาง และความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า คนพิการเมื่อเผชิญกับปัญหาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เป็นความเครียด ความเข้มแข็งในการมองโลกซึ่งเป็นลักษณะที่อยู่ในตัวบุคคล จะเป็นปัจจัยสำคัญในการกระตุ้นหรือดึงเอาแหล่งต้านทานความเครียดทั่วไปมาใช้ช่วยให้คนพิการสามารถเผชิญปัญหา หรือเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงได้อย่างเหมาะสม มีแนวโน้มไปสู่สุขภาพดี มีความผาสุกในชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ แอนโทนอฟสกี (Antonovsky, 1987) ในการศึกษารูปแบบ จำลองทางสุขภาพ ซาลูโทจินิก ที่กล่าวว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นปัจจัยสำคัญที่อธิบายเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจากภาวะสุขภาพดีไปสู่ความเจ็บป่วย มีบทบาทสำคัญช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหา หรือภาวะเครียดที่เกิดขึ้นได้สำเร็จ สามารถมองเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตด้วยความเข้าใจ มีเหตุผล มีความหมาย สามารถทำนายเหตุการณ์หรือจัดการกับสถานการณ์ที่เป็นความเครียดได้อย่างเหมาะสม และให้ความหมายกับสิ่งเร้าหรือสถานการณ์นั้น ๆ ว่าเป็นสิ่งท้าทาย มีคุณค่า ที่จะเข้าไปเผชิญและจัดการกับสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์นั้นให้สำเร็จลุล่วงไปได้ จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

รายข้อ พบว่า คนพิการมีความรู้สึกว่าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคยมีค่าคะแนนสูงสุด ทั้งนี้อาจเนื่องจากคนพิการไม่ค่อยได้ออกนอกบ้าน หรือใช้บริการสิ่งสาธารณะต่าง ๆ อีกทั้งพบความพิการระดับ 4 มาก สามารถช่วยเหลือตนเองได้พอควร และต้องใช้กายอุปกรณ์ ทำให้การออกสู่สังคมหรือที่สาธารณะ โรงพยาบาล หรือสถานีอนามัย เป็นไปด้วยความยากลำบาก การที่จะทำความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมรอบตัว หรือสิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย การปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมนั้น ๆอาจต้องใช้เวลา และต้องการผู้ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือดูแลอย่างใกล้ชิด คนพิการก็จะเผชิญกับสถานการณ์ภายนอกได้ ไม่ส่งผลให้เกิดความเครียด หรือวิตกกังวลตามมา ทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น หากคนพิการมีความเข้มแข็งในการมองโลกอยู่ในระดับต่ำ เมื่อเผชิญกับความเครียดจะไม่จัดการกับความเครียดได้ ก็จะส่งผลต่อสภาพจิตใจ ทำให้คนพิการมีภาวะเครียด วิตกกังวล หรือซึมเศร้าได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ไซเกลน (Siglen, 2007) ที่ศึกษาอิทธิพลของมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับความเข้มแข็งในการมองโลก ความวิตกกังกล และซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคมะเร็งจากพันธุกรรม ประเทศนอร์เวย์ พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์อย่างมากกับภาวะวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทางด้านจิตใจได้ ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วอล์ฟ และราทเนอร์ (Wolft & Ratner, 1999) ที่ศึกษาความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความเข้มแข็งในการมองโลก ในประชาชนประเทศแคนาดา พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต

สัมพันธภาพในครอบครัว

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง และสัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า คนพิการส่วนใหญ่มีผู้ดูแลที่คอยช่วยเหลือ ซึ่งเป็นบุคคลภายในครอบครัว ครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญหลายประการที่จะช่วยให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นความสัมพันธ์พื้นฐานที่มีลักษณะช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เข้าใจกัน ยกย่อง ยอมรับกันและกันของสมาชิก และช่วยในการส่งเสริมความอบอุ่นในครอบครัว (Crandall, 1980) การมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีจะช่วยให้คนพิการรู้สึกว่าตนเอง ไม่โดดเดี่ยว มีคนรอบข้าง มีสิ่งผูกพันยึดมั่น ช่วยเหลือในการแก้ปัญหา เป็นกำลังใจ ทำให้เพิ่มความสามารถในการเผชิญต่ออุปสรรคต่างๆ และปรับตัวเข้ากับบทบาทได้ สอดคล้องกับคำกล่าวของ โอเร็ม (Orem, 1995) ที่กล่าวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญและมีผลต่อการปรับตัวของบุคคล เนื่องจากครอบครัวเป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการช่วยเสริมสร้างและสนับสนุนให้บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวเพื่อเผชิญปัญหา หรือความเครียดต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ ผลการศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวรายด้าน พบว่า ด้านการสื่อสารมีค่าคะแนนอยู่

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ในระดับดี ส่วนด้านจำนวนบทบาท อารมณ์ และการถ่ายทอดความรู้สึกมีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง แสดงให้เห็นว่า ครอบครัวมีการสื่อสาร พูดคุยปัญหา ระบายความรู้สึก และให้คำแนะนำที่ช่วยให้คนพิการเข้าใจ ยอมรับสภาพ ปรับตัว และเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ไปได้ด้วยดี ส่งผลต่อสภาพจิตใจที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ กาญจนา ศิริวราศัย (2539) ที่พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก อีกทั้งสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีจะส่งผลต่อความมั่นคงทางอารมณ์ (Landolt et al., 2002) และพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของคนพิการในทางที่ดี (กชกร ศรีสัมพันธ์, 2539) อีกทั้งผลการวิเคราะห์รายข้อ พบว่า สมาชิกในครอบครัวของคนพิการยอมรับและเข้าใจความเจ็บป่วยและข้อจำกัดมีค่าคะแนนสูงสุด แสดงให้เห็นว่าครอบครัวของคนพิการมีความพร้อมทางจิตใจ ที่จะส่งผลให้เกิดความพร้อมในทางปฏิบัติต่อคนพิการได้เป็นอย่างดี ครอบครัวจึงเป็นสถาบันหลักที่มีความสำคัญในการดูแล ช่วยเหลือคนพิการ โดยครอบครัวจะต้องมีการปรับตัว มีความมั่นใจ มีแนวทางแก้ไขปัญหา หรือวิธีที่เหมาะสมในการดูแล อันจะเกิดประสิทธิภาพการดูแลที่เหมาะสม ทำให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปกรณ์ วชิรัคกุล (2541) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้พิการทางการมองเห็นและผู้พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตคนพิการ

การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง และการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า บริบทของครอบครัวไทยที่สมาชิกในครอบครัว หรือเครือญาติที่มีความรักใคร่ ห่วงใยกัน ทำให้คนพิการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว ได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ สิ่งของต่าง ๆ ตลอดจนได้รับการปรึกษาปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการสนับสนุนทางสังคมของ เฮ้าส์ (House, 1981) ที่กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วยความรักใคร่ห่วงใย ความไว้วางใจ ความช่วยเหลือด้านการเงิน สิ่งของ แรงงาน การให้ข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการให้ข้อมูลป้อนกลับ และข้อมูลเพื่อการเรียนรู้และประเมินตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมนี้ สามารถตอบสนองความต้องการ ทำให้เกิดการพึ่งตนเองได้ เกิดแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อีกทั้งการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัวเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่สนองความต้องการของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทำให้คนพิการสามารถปรับตัว และเผชิญกับสภาวะแวดล้อมต่าง ๆ ได้ง่ายขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ลดปัญหาความยากในการดูแลลง ไม่ว่าจะเป็นการสนับสนุนด้านอารมณ์ การประเมิน ข้อมูลข่าวสาร หรือด้านเครื่องมือสิ่งของ (House, 1981)

จากผลการวิเคราะห์การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวรายด้าน พบว่า ด้านเครื่องมือสิ่งของ และด้านอารมณ์ มีค่าคะแนนอยู่ในระดับดี ส่วนด้านการประเมินและด้านข้อมูลข่าวสารมีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นว่ากายอุปกรณ์ หรือสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการมีความจำเป็นในการดำเนินชีวิต การทำกิจวัตรประจำวัน รวมถึงการประกอบอาชีพตามความสามารถ อีกทั้งการได้รับการสนับสนุนการยกย่อง ให้ความรัก ความเอาใจใส่ เห็นอกเห็นใจ ส่วนผลการวิเคราะห์รายข้อ พบว่า สมาชิกในครอบครัวทำให้คนพิการรู้สึกอบอุ่นและปลอดภัย เนื่องจากคนพิการส่วนใหญ่มีผู้ดูแลให้การดูแล ช่วยเหลือ ซึ่งทำให้คนพิการรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย สอดคล้องกับการศึกษาของ ดอกลาส, ซูไมเจอร์, คูลล์, ซานเดอร์แมน, แวนริสวิค และแวนลีเวนน์ (Doeglas, Suurmeijer. Krol. Sanderman, van Rijswijk & van Leeuwen, 2005) ที่ศึกษาการสนับสนุนทางสังคม ความพิการในสังคม และความผาสุกทางจิตใจในผู้ป่วยโรครูห์มาตอยด์ ประเทศเนเธอร์แลนด์ พบว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมทุกวันมีความสัมพันธ์กับความผาสุกทางจิตใจอย่างมาก จะเห็นว่าการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวในขณะที่เจ็บป่วยจะช่วยให้คนพิการรู้สึกพึงพอใจในชีวิตมากขึ้น สามารถดำรงไว้ซึ่งสุขภาพดี มีความผาสุกทางด้านจิตใจ ปรับตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (Phillip, 1991) และการศึกษาของ กรรณิกา คงหอม (2546) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการประเมินสถานการณ์ของการดูแล สัมพันธภาพของผู้ดูแลที่มีต่อผู้ป่วย ความต้องการ การดูแล การสนับสนุนจากครอบครัว กับการปรับตัวของผู้ดูแลในครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ยังพบว่า การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวช่วยให้ครอบครัวมีการปรับตัวที่ดีต่อภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังของสมาชิกอีกด้วย และการที่ครอบครัวมอบความรัก ความอบอุ่น และการช่วยเหลือด้านต่างๆแก่กัน จะทำให้สมาชิกรู้สึกอบอุ่นใจ ไว้วางใจที่ครอบครัวมีการช่วยเหลือกันในยามเจ็บป่วย การได้รับการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวทำให้คนพิการมีกำลังใจ อบอุ่นใจ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะพรรณ เทียนทอง (2546) ที่ศึกษาปัจจัยสนับสนุนทางครอบครัวที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าการสนับสนุนจากครอบครัวนั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีพฤติกรรมที่ช่วยให้ครอบครัวมีการจัดการที่ดี โดยครอบครัวมีการรับฟังปัญหา มีความเข้าใจในสภาวะโรค ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ปกรณ์ วชิรคกุล (2541) และพิทักษ์ ทองสุข (2548) ที่ศึกษาตัวแปรการสนับสนุนทางสังคมของคนพิการทางกาย พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตคนพิการ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพอยู่ในระดับปานกลาง และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ อภิปรายได้ว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพหรือความสามารถของคนพิการให้มีสภาพดีขึ้น เพื่อดำรงสมรรถภาพหรือความสามารถที่มีอยู่เดิมไว้ โดยอาศัยกระบวนการแพทย์ การศาสนา การศึกษา สังคม อาชีพ หรือกระบวนการอื่นใด เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมอย่างเต็มศักยภาพ (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550, 2550) ซึ่งงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ ประกอบด้วย 4 ด้าน คือ ด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสังคม หากคนพิการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านนี้มากขึ้น จะส่งผลให้คุณภาพชีวิตคนพิการดีขึ้น การพัฒนาเพื่อการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการจึงมีความสำคัญยิ่ง ซึ่งมิได้ส่งผลเฉพาะตัวคนพิการเท่านั้น แต่ยังเป็นการช่วยเหลือครอบครัว ชุมชน และสังคมด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนา คนพิการจะช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ส่งผลให้คนพิการเป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่า สามารถพึ่งตนเองและช่วยเหลือผู้อื่นได้ และยังสามารถดำเนินชีวิตตามศักยภาพอย่างมีศักดิ์ศรี และทัดเทียมกับคนปกติ เกิดความภาคภูมิใจในตนเอง แต่จากผลการวิเคราะห์รายด้าน พบว่า คนพิการมีการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ด้านอาชีพ และด้านสังคม มีค่าคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านการศึกษามีค่าคะแนนอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้จะเห็นว่าการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้ง 4 ด้าน ยังเป็นปัญหาสำหรับคนพิการ และส่วนใหญ่จะเข้าถึงเพียงบริการด้านการแพทย์ โดยผลการวิเคราะห์รายข้อ พบว่า คนพิการได้รับคำแนะนำในการใช้บริการทางการแพทย์ที่ชัดเจน และเข้าใจง่ายจากเจ้าหน้าที่ มีค่าคะแนนสูงสุด ส่วนการทราบหรือเคยใช้บริการสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการจากสถานศึกษาต่าง ๆ มีค่าคะแนนต่ำสุด ซึ่งในปัจจุบันคนพิการยังขาดโอกาสและประสบปัญหาหลายด้าน ไม่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ มีปัญหาการเข้าถึงบริการทางแพทย์ ขาดแคลนบริการด้านแพทย์ และการฟื้นฟูสมรรถภาพตามลักษณะเฉพาะความพิการ ปัญหาด้านการศึกษา ซึ่งคนพิการยังขาดการศึกษาในระดับสูงเพื่อประกอบอาชีพ และการศึกษาพิเศษเฉพาะคนพิการ ปัญหาด้านอาชีพ ซึ่งคนพิการส่วนใหญ่ยังไม่มีอาชีพที่เหมาะสมกับความสามารถหรือศักยภาพของตนเอง และยังขาดสิ่งอำนวยความสะดวกหรือกายอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จำเป็น ปัญหาเหล่านี้รัฐบาลกำลังดำเนินการปรับปรุงและพัฒนาให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ควรให้การสนับสนุนในการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับคนพิการในการที่จะเข้าถึงสิทธิได้มากขึ้น ลดขั้นตอนในการบริการต่าง ๆ เพื่อให้คนพิการเข้ามารับบริการได้สะดวกขึ้น รวมทั้ง

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้คนพิการหรือครอบครัวนำคนพิการมาจดทะเบียนให้ได้รับสิทธิตามกฎหมาย

ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ วารี ปัญจะผลินกุล (2543) ที่ศึกษาการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ: ศึกษาเฉพาะกรณีสำนักงานคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการกรมประชาสงเคราะห์ พบว่า คนพิการมีการเข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและปัญหาการใช้บริการทั้ง 4 ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ เพ็ญภัค ยาหยี (2548) ที่ศึกษาการพัฒนาการเข้าถึงสิทธิตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 พบว่า ความรู้ของคนพิการในเรื่องสิทธิประโยชน์อยู่ในระดับปานกลาง โดยกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความรู้ด้านสิทธิทางการแพทย์มากที่สุด มีปัญหาการเข้าถึงบริการทางการประกอบอาชีพในระดับมาก ด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมานี้ศึกษาตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 เท่านั้น

3. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความเข้มแข็งในการมองโลก สามารถร่วมกันอธิบายการแปรผันของคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้ร้อยละ 42.4 ถึงแม้อำนาจการทำนายจะไม่สูงมากนัก แต่สามารถอธิบายได้ว่า ปัจจัยเหล่านี้เป็นองค์ประกอบสำคัญในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวให้ดีขึ้นได้ ดังนั้น การเพิ่มการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว การเพิ่มระดับการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และการเพิ่มระดับความเข้มแข็งในการมองโลกให้มากขึ้น จะทำให้เพิ่มคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม สามารถปรับสมดุลในชีวิต เกิดความผาสุกได้ จากผลการวิเคราะห์ พบว่า การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพและความเข้มแข็งในการมองโลก กล่าวได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวเป็นปัจจัยภายในครอบครัว ที่เป็นแหล่งในการให้การช่วยเหลือเกื้อหนุนให้คนพิการได้รับบริการต่าง ๆ ในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านอาชีพ และด้านสังคมได้ โดยพัฒนาความรู้ความสามารถ การเพิ่มการดูแลตนเอง การทำกิจวัตรประจำวัน การใช้กายอุปกรณ์ การเข้ามามีส่วนร่วมในสังคม การใช้บริการสาธารณะ การฝึกอาชีพที่ทำได้ตามสามารถ หรือการเพิ่มระดับการศึกษาให้สามารถประกอบอาชีพที่เพิ่มรายได้มากขึ้น เกิดภาวะพึ่งพึงน้อย อีกทั้งการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวในยามที่มีสมาชิกในครอบครัวเจ็บป่วยเรื้อรัง จะช่วยทำให้คนพิการรู้สึกพึงพอใจในชีวิต สามารถดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี มีความผาสุกด้านจิตใจ มีความสุข สามารถปรับตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

(Phillip, 1991) ส่งผลทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ วอล์ฟ และราทเนอร์ (Wolft & Ratner, 1999) ที่ศึกษา ความเครียด การสนับสนุนทางสังคม และความเข้มแข็งในการมองโลก ในประชาชนประเทศแคนาดา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีผลต่อความเข้มแข็งในการมองโลก ทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น ทำให้เกิดปรับตัว และเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นได้ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกทำให้บุคคลมีวิธีการเผชิญกับปัญหาที่เหมาะสม มีการปรับตัวที่ดี มีสุขภาพดี มีความผาสุก และทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น (พัชรินทร์ นินทจันทร์ และคณะ, 2543; Gallagher et al., 1994; Horsburgh et al., 1998; Jawor et al., 2002)

สำหรับการศึกษาครั้งนี้ ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว ซึ่งสัมพันธภาพในครอบครัวไม่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้ ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัวซึ่งเป็นความรู้สึกภายในของบุคคล ต่างจากการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งที่บุคคลนั้นได้รับจากครอบครัว สำหรับข้อคำถามบางข้อของแบบวัดสัมพันธภาพในครอบครัวอาจมีความคล้ายคลึงกันกับแบบวัดการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว อาจจะสื่อความหมายไม่ชัดเจนที่จะสามารถแยกสัมพันธภาพในครอบครัวกับการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวได้ เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ก็พบว่า ค่อนข้างสูง ($r = .734$, $p < .01$)

ข้อเสนอแนะการวิจัย

การศึกษาวิจัยปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในจังหวัดสมุทรปราการ เป็นการสะท้อนให้เห็นปัจจัยต่างๆตามความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ซึ่งมีข้อเสนอแนะจากงานวิจัยครั้งนี้ 2 ประเด็น ดังนี้

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายของการบริหารระดับท้องถิ่น

1.1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวให้ครบทั้ง 4 องค์ประกอบของคุณภาพชีวิตได้นั้น หน่วยงานของกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ควรนำปัจจัยที่สามารถทำนายคุณภาพของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความเข้มแข็งในการมองโลก มาออกแบบระบบบริการแบบองค์รวม บูรณาการจากหลายรูปแบบผสมผสานกัน พัฒนาต่อเนื่อง โดยเน้นการทำงานเชิงรุก ที่เหมาะกับความต้องการและปัญหาที่เกิดขึ้น ประยุกต์องค์ความรู้เป็นพื้นฐานในการจัดบริการต่าง ๆ

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

1.2 การศึกษาครั้งนี้ พบว่า คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมีคุณภาพชีวิตกลาง ๆ โดยมีองค์ประกอบคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมไม่ดี แสดงให้เห็นถึงการที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ควรตระหนักและให้ความสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว โดยเน้นด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ ควรกำหนดเป็นนโยบายและแผนการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง

1.3 การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในการศึกษาครั้งนี้ได้ดีที่สุด หน่วยงานเวชปฏิบัติครอบครัว หรือเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาล รวมถึงศูนย์สุภาพชุมชน หรือสถานีอนามัย ที่รับผิดชอบงานด้านคนพิการ ควรสนับสนุนและผลักดันให้ชุมชนและครอบครัวของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวเกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกลุ่ม เพื่อรับทราบปัญหาและวางแผนร่วมกัน โดยเน้นการสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งในประเด็นอภิปรายร่วมกันในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวให้ดีขึ้น รวมถึงจัดให้มีระบบการให้คำปรึกษา ศูนย์ประสานงาน ระบบเครือข่ายครอบครัวที่ครบวงจร ให้คนพิการและครอบครัวเข้าถึงบริการได้อย่างเต็มที่

1.4 การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวรองลงมา ทั้งนี้พบว่า การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการศึกษาอยู่ในระดับน้อย กระทรวงศึกษาธิการ ควรมีบทบาทในการสนับสนุนให้คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงตามสิทธิที่ควรจะได้รับ ส่วนอีก 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านอาชีพ และด้านสังคมอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ควรมีส่วนในการแก้ไขและพัฒนาบริการให้ดีขึ้น ส่งเสริมให้เกิดการเข้าถึงบริการให้ครบทุกด้าน และให้คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้มีโอกาสในการเข้ารับการจดทะเบียนคนพิการอย่างทั่วถึง เพื่อรับบริการได้ตามสิทธิ

1.5 ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นตัวแปรสุดท้ายที่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้ ทั้งนี้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะหน่วยงานเวชปฏิบัติครอบครัว หรือเวชกรรมสังคมของโรงพยาบาล รวมถึงศูนย์สุภาพชุมชน หรือสถานีอนามัย ที่รับผิดชอบงานด้านคนพิการ ควรจัดกิจกรรม หรือโครงการที่ส่งเสริมสุขภาพจิต การเข้ากลุ่มหรือกิจกรรมทางสังคม ที่มีส่วนช่วยให้คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้น

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติการ

2.1 พยาบาลชุมชนและบุคลากรทางสุขภาพควรตระหนัก และให้ความสนใจกับกลุ่มคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมากขึ้น ควรถือว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ ทั้งนี้ควรคำนึงถึงปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อกลุ่มคนเหล่านี้ เพื่อนำไปสู่การวางแผนกำหนดแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้อย่างเหมาะสมต่อไป

2.2 พยาบาลควรคำนึงถึงและควรนำปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ และความเข้มแข็งในการมองโลก เพื่อนำไปสู่การวางแผน กำหนดแนวทางการดำเนินงานสร้างเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น สนองตอบ ความต้องการของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างทัดเทียมคนปกติ พึ่งตนเองเท่าที่ความสามารถจะทำได้ ตัวอย่างเช่น กิจกรรมการสร้างเสริมการสนับสนุนการมีส่วนร่วมระหว่างคนพิการและญาติผู้ดูแล กิจกรรมการพัฒนาเทคนิคและการปฏิบัติเพื่อการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ กิจกรรมการสร้างเสริมความเข้มแข็งในการมองโลกของคนพิการ เป็นต้น

2.3 พยาบาลชุมชนควรศึกษาและพัฒนากลวิธีในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว โดยมีกระบวนการ ดังนี้

2.3.1 ประเมินปัจจัยที่มีความเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวทั้งทางบวกและทางลบ ได้แก่ ระดับความพิการ ความเข้มแข็งในการมองโลก สัมพันธภาพในครอบครัว การสนับสนุนทางสังคมภายในครอบครัว และการเข้าถึงสิทธิประโยชน์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

2.3.2 กระตุ้น สร้างเสริม และสนับสนุนให้คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมีการรับรู้สภาพความพิการ และความสามารถที่หลงเหลืออยู่ ที่จะสามารถฟื้นฟูไปในทางที่ดีขึ้น

2.3.3 จัดโปรแกรมที่เอื้อให้พยาบาลชุมชนสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้อย่างเหมาะสม โดยเน้นการให้คำปรึกษา แนะนำ และเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ หรือกระบวนการที่ถูกต้อง

2.3.4 จัดตั้งกลุ่มผู้ดูแลคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวในชุมชนอย่างเป็นรูปธรรม เพื่อให้มีการพบปะพูดคุย ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยมีพยาบาลชุมชนเป็นสื่อกลาง และจัดรวมกลุ่มให้ความรู้ ให้คำปรึกษา แนะนำ รวมทั้งการใช้แหล่งประโยชน์ที่จำเป็น เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการจัดการปัญหา และส่งเสริมให้การดำเนินงานมั่นคงยั่งยืน

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University

2.4 สนับสนุน ผลักดันให้พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุขมีความตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว และนำปัจจัยต่าง ๆ ที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตจากการศึกษาครั้งนี้ โดยจัดให้มีการอบรมให้ความรู้ และเสริมทักษะการปฏิบัติแก่พยาบาล และบุคลากรทางสาธารณสุข ให้สามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

2.5 พยาบาลชุมชนควรมีการประเมินคุณภาพการบริการแก่คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ที่มีตัวชี้วัดที่ชัดเจนตามความเป็นไปได้ของการให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการประเมินผลลัพธ์ เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุง และดำเนินการต่อยอดการบริการที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น และเกิดขึ้นอย่างชัดเจนและต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว เช่น ภาวะสุขภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พลังอำนาจของคนพิการ เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษากลุ่มตัวอย่างนี้ในพื้นที่เขตจังหวัดอื่น ๆ เพื่อให้ได้ผลการวิจัยที่สามารถอ้างอิงไปสู่ประชากรส่วนใหญ่ได้มากขึ้น และควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตเพิ่มในกลุ่มคนพิการประเภทอื่น ๆ ให้ครอบคลุมทั่วพื้นที่ เพื่อให้คนพิการได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตไปพร้อม ๆกัน

3. ควรมีการศึกษาและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้วัดคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวโดยเฉพาะ เพื่อวัดคุณภาพชีวิตได้ตรงมากขึ้น หรือใช้ข้อมูลในเชิงคุณภาพมาประกอบ เพื่อช่วยในการสร้างเครื่องมือที่สามารถอธิบายคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวได้อย่างสมบูรณ์

4. ควรมีการสร้างและพัฒนาเป็นโปรแกรมในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว โดยใช้ปัจจัยต่างๆที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิตของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

5. ควรมีการศึกษาติดตามกลุ่มคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวนี้ต่อไป เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตในระยะยาว

มหาวิทยาลัยบูรพา Burapha University