

การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหว กรณีศึกษา
องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี¹

นายภาคภูมิ คำเขียว²

ดร.ศิริรักษ์ สิงหเสม³

บทคัดย่อ

การค้นคว้าอิสระครั้งนี้เป็นการศึกษาการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหว กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหว และ 2) เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ผู้ศึกษาใช้วิธีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มที่ 1 ตัวแทนคนพิการที่ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่สามัคคี จำนวน 6 คน และกลุ่มที่ 2 ตัวแทนผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่สามัคคี จำนวน 6 คน โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) จากแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) เพื่อให้ได้ประเด็นที่ต้องการศึกษาให้มากที่สุด

¹ บทความนี้เรียบเรียงจากการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหว กรณีศึกษาองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี” ซึ่งได้ผ่านการสอบเรียบร้อยแล้ว โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ดร.ศิริรักษ์ สิงหเสม

² นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสหวิทยาการเพื่อการพัฒนาท้องถิ่น คณะรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

³ อาจารย์ที่ปรึกษาการศึกษาค้นคว้าอิสระ

ผลการศึกษาพบว่า สภาพคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในภาพรวม คนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตในระดับพอใช้ สามารถปรับตัวกับความเจ็บปวดและความผิดปกติทางร่างกาย รวมทั้งพลังกำลังที่ลดลงของตนเอง พยายามช่วยเหลือตัวเอง พึ่งพาคนรอบข้างให้น้อยที่สุด ขณะเดียวกันก็ยังคงต้องพึ่งพาการรักษา สุขภาพจากแพทย์ เช่น การทำกายภาพบำบัด การพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาโรคประจำตัว และรับยา ส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณภาพการเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตบ้าง แต่สามารถปรับวิธีการดำเนินชีวิต การทำงาน และการเข้าสังคมได้ตามสภาพร่างกายที่คุณภาพชีวิตของตนเอง แต่ยังคงมีความวิตกกังวลถึงคุณภาพการทางร่างกายที่อาจจะรุนแรงขึ้นไปในอนาคต นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพ ระดับความเจ็บป่วยจากความพิการ มีผลต่อระดับความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของคนพิการแต่ละบุคคล จะส่งผลต่อเนื่องต่อคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในด้านต่าง ๆ แตกต่างกันไป และแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนา ประกอบด้วย องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี อาสาสมัคร และผู้นำชุมชน มีบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวแตกต่างกันไปตามภารกิจ ทุกภาคส่วนได้มีการประสานร่วมมือ วางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ให้การช่วยเหลือ ส่งต่อข้อมูล แลกเปลี่ยนทรัพยากรในพื้นที่ เป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชนให้มีประสิทธิภาพร่วมกัน

คำสำคัญ การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หมายถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพ การจัดสวัสดิการการส่งเสริมและพิทักษ์สิทธิ สร้างเสมอภาค สนับสนุนการดำรงชีวิตอิสระ การมีส่วนร่วมทางสังคม ภายใต้สภาพแวดล้อมที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา

ความพิการเป็นสถานะทางสุขภาพร่างกายและจิตใจ ที่แสดงออกมาในลักษณะของการสูญเสียความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในการดำเนินชีวิตประจำวันและการดำรงชีวิตในสังคม ด้วยเหตุนี้องค์การสหประชาชาติจึงประกาศให้ พ.ศ. 2524 เป็นปีคนพิการสากล ให้ทั่วโลกตระหนักถึงสิทธิคนพิการ ส่งเสริมให้คนพิการสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขเช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป และสร้างความเสมอภาคแห่งโอกาสให้คนพิการทั่วโลก

กฎหมายและยุทธศาสตร์ประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมและพัฒนาคนพิการ คือ รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 กำหนดไว้ว่า บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคล ไม่ว่าสาเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางร่างกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดทางการเมือง อันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ รวมทั้งกำหนดไว้ว่ารัฐพึงให้ความช่วยเหลือเด็ก เยาวชน สตรี ผู้สูงอายุ คนพิการ ผู้ยากไร้ และผู้ด้อยโอกาส ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ และคุ้มครองป้องกันมิให้บุคคลดังกล่าวถูกใช้ความรุนแรงหรือเลือกปฏิบัติอย่างไม่เป็นธรรม รวมตลอดทั้งให้การบำบัดฟื้นฟูผู้เสียหายผู้ถูกระทำดังกล่าว ในการจัดสรรงบประมาณ รัฐพึงคำนึงถึงความจำเป็นและความต้องการที่แตกต่างของเพศ วัย ทั้งนี้เพื่อความ เป็นธรรม (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560)

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 มีสาระในการกำหนดมาตรการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตการสร้างกลไกเพื่อการคุ้มครองคนพิการในเชิงนโยบายไว้ในกฎหมาย เพื่อให้คนพิการได้รับสิทธิและโอกาส การคุ้มครองจากรัฐ โดยให้คนพิการได้เข้าถึงและใช้ประโยชน์จากบริการต่าง ๆ จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันสาธารณะ ตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ (พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2556)

จากสถานการณ์ด้านคนพิการในปัจจุบันได้สะท้อนความเปลี่ยนแปลงในเชิงประชากรศาสตร์ (Demographic) ของคนพิการ ทั้งในมิติด้านเพศ การกระจายตัว

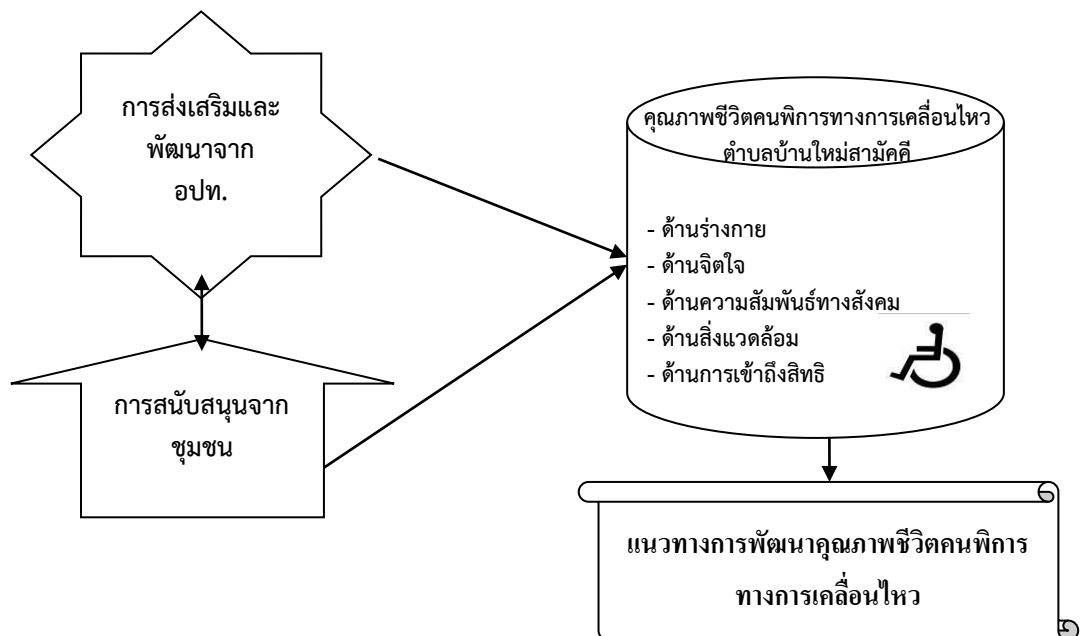
จำนวน อายุ และประเภทความพิการ โดยจากรายงานสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทยที่จัดทำโดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ณ วันที่ 30 มิถุนายน 2563 พบว่า คนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการทั่วประเทศ จำนวน 2,048,366 คน คิดเป็นร้อยละ 3.08 ของประชากรทั้งประเทศ โดยเมื่อพิจารณาประเภทความพิการทั้ง 7 ประเภท พบว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายมากที่สุด จำนวน 1,016,075 (ร้อยละ 49.60) (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2563)

ตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีประชากรทั้งหมด จำนวน 3,142 คน ในส่วนของคนพิการ ข้อมูล ณ เดือนกันยายน 2563 มีจำนวนทั้งสิ้น 94 คน คิดเป็นร้อยละ 2.99 ของประชากรทั้งหมด พบว่ามีคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด จำนวน 60 คน คิดเป็นร้อยละ 62.83 สอดคล้องกับภาพรวมของประเทศ ที่พบความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกายมากที่สุด ซึ่งคนพิการส่วนใหญ่อาศัยอยู่ในเขตชนบทขาดโอกาสในการได้รับการดูแลรักษาหรือฟื้นฟูจากแพทย์เฉพาะทาง การสนับสนุนกายอุปกรณ์ เช่น รถเข็น การใช้แขนขาเทียม ทำให้เกิดข้อจำกัดและอุปสรรคในการดำรงชีวิตประจำวัน รวมทั้งสังคมไม่ได้เปิดโอกาสให้คนพิการได้แสดงความสามารถเท่าที่ควร สถานประกอบการยังจ้างงานคนพิการในส่วนน้อย ทำให้คนพิการไม่มีรายได้เพียงพอที่จะพัฒนาคุณภาพชีวิตและสุขภาพตนเอง ส่งผลต่อสภาพจิตใจของคนพิการเกิดความเครียด เป็อหน่าย หลีกเลียงสังคม กลายเป็นคนไม่กล้าแสดงออก ไม่กล้าแสดงความสามารถให้สังคมรับรู้ จนกลายเป็นภาระให้กับครอบครัวมากยิ่งขึ้น ปัญหาเหล่านี้เป็นวิกฤติที่ถูกสังคมมองข้าม ทำให้คนพิการสูญเสียโอกาสสร้างคุณค่าให้กับสังคม ดังนั้น องค์กรบริหารส่วนตำบลซึ่งหน่วยงานในระดับพื้นที่ มีอำนาจในการบริหาร กำหนดนโยบาย และการตัดสินใจ เป็นองค์กรที่มีความใกล้ชิดกับประชาชนมากที่สุด มีข้อมูล มีความรอบรู้เกี่ยวกับปรากฏการณ์ทางประชากรของชุมชน และเป็นผู้รู้ปัญหาของประชาชนในพื้นที่ นอกจากนี้ องค์กรบริหารส่วนตำบลยังมีอำนาจอิสระในการกำหนดทิศทางการวางแผนตัดสินใจในการสนับสนุนงานด้านการส่งเสริมสุขอนามัย จัดบริการสาธารณะ มีกฎหมายและอำนาจของข้อบัญญัติตำบลต่าง ๆ และสามารถบังคับใช้กับราษฎร จึงเป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในพื้นที่

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

กรอบแนวคิดการศึกษา



วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้ เป็นรูปแบบวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในกระบวนการศึกษาและการลงภาคสนาม โดยใช้เครื่องมือที่จัดหาและสร้างขึ้นด้วยวิธีการต่าง ๆ ดังนี้

1. การคัดลอกข้อมูลที่มีอยู่แล้ว (Collection of Secondary Data) เก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐานของชุมชน และข้อมูลคนพิการในด้านต่าง ๆ
2. การสังเกต (Direct Observation) เก็บข้อมูลโดยตรงจากการสังเกตปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในทุกขั้นตอนการศึกษา

3. การเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการลงพื้นที่สัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) ใช้คำถามในการสัมภาษณ์เป็นแบบกึ่งมีโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) ประยุกต์จากองค์ประกอบเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อภาษาไทย (WHOQOL - BREF - THAI) ขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้ได้คำตอบในแง่ต่าง ๆ ที่ซับซ้อนและค่อนข้างลึก จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) โดยตรง

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

1. การศึกษาสภาพคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอยะบะดา จังหวัดลพบุรี ตามองค์ประกอบเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตฉบับย่อภาษาไทย (WHOQOL – BREF – THAI) ขององค์การอนามัยโลก 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) ตัวแทนคนพิการที่ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกายในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่สามัคคี โดยวิธีการเลือกสุ่มเชิงโควตา (Quota Sampling) กำหนดตัวแทนคนพิการที่มีคุณสมบัติสามารถสื่อสารให้ข้อมูลได้ และยินยอมในการให้ข้อมูลตลอดการศึกษารั้งนี้ จาก 6 หมู่บ้าน ๆ ละ 1 คน รวมจำนวนทั้งสิ้น 6 คน โดยจากการศึกษาสามารถสรุปได้ ดังนี้

1.1 คุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านร่างกาย พบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่ อยู่ในครอบครัวขยาย มีลูกหลานญาติพี่น้องพักอาศัย

อยู่รวมกันเป็นครอบครัวใหญ่ มีคนในครอบครัวช่วยดูแลในด้านปัจจัยสี่ ส่วนใหญ่รับรู้และยอมรับสภาพความเจ็บปวดร่างกายจากความพิการและการเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่ส่งผลต่อความสามารถในการดำเนินกิจกรรมและการทำงานประจำวัน สามารถปรับตัวกับความเจ็บปวดและความผิดปกติทางร่างกาย รวมทั้งพลังกำลังที่ลดลงของตนเอง พยายามช่วยเหลือตัวเอง พึ่งพาคนรอบข้างให้น้อยที่สุด เนื่องจากไม่อยากเป็นภาระของครอบครัว ขณะเดียวกันก็ยังคงพึ่งพาการรักษาสุขภาพจากแพทย์ เช่น การทำกายภาพบำบัด การพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาโรคประจำตัวและรับยา ส่วนใหญ่รู้สึกว่าการเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตบ้าง แต่สามารถปรับวิธีการดำเนินชีวิตได้ตามสภาพร่างกายที่ความพิการสอดคล้องกับการศึกษาของนันทิยา ใจเย็น (2557) และธิดารัตน์ นงค์ทอง และ พิมพา ขจรธรรม (2560)

1.2 คุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านจิตใจ พบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวมีสุขภาพจิตดีเนื่องจากอยู่ในครอบครัวใหญ่ มีญาติพี่น้องอยู่รวมกัน โดยในช่วงแรกที่เกิดภาวะความพิการส่วนใหญ่มีความเครียด รู้สึกกังวลว่าตนเองจะเป็นภาระให้กับครอบครัว และเมื่อได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย เริ่มเคยชินกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป รวมทั้งได้รับการกำลังใจจากครอบครัว เพื่อนบ้าน และทีมสาธารณสุขในชุมชน ส่งผลให้สุขภาพจิตดีขึ้น ยอมรับในสภาพร่างกายที่พิการของตนเอง มีความมั่นใจในการออกไปพบปะผู้คนมากขึ้น สามารถจัดการความเครียด ความเศร้า ความกังวลที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง รู้สึกว่าชีวิตตนเองมีคุณค่าจากการที่ก้าวข้ามผ่านความเจ็บป่วยที่ผ่านมา แต่คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สูงอายุ มีความกังวลถึงสุขภาพร่างกายตนเองในอนาคต หากอายุมากขึ้นมีโอกาสเกิดการเจ็บป่วยที่ส่งผลให้เกิดภาวะความพิการที่มากขึ้นจนต้องเป็นผู้ป่วยเตียง และเป็นภาระครอบครัว มีความรู้สึกต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้ามาดูแลตรวจรักษาสุขภาพเป็นประจำ สอดคล้องกับงานวิจัยของนิพนธ์ ดารารุฒิมารัประกรณ์ (2551) และเบญจวรรณ คงอรุณ (2553 : 89)

1.3 คุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สูงอายุไม่ออกไปนอกบ้านเนื่องจากมีความจำเป็นต้องพึ่งพาคูคลองอื่นในการเดินทาง ทำให้รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระ แต่ยังมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว เพื่อนบ้าน และชุมชนละแวกบ้าน สามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตและทำงานร่วมกับบุคคลอื่นได้ดี รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมต่าง ๆ เสมอเมื่อมีโอกาส สอดคล้องกับงานวิจัยของธิดารัตน์ นงค์ทอง และ พิมพา ขจรธรรม (2560)

1.4 คุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมของคนพิการทางการเคลื่อนไหวส่วนใหญ่ ไม่เอื้ออำนวยให้คนพิการทำกิจกรรมประจำวันได้อย่างสะดวกเท่าที่ควร แต่คนพิการส่วนใหญ่เคยชิน และ

ปรับตัวกับสภาพแวดล้อมภายในบ้าน รมัตระวังการทำกิจกรรมประจำวันเพื่อป้องกันการเกิดอันตราย คนพิการบางรายได้รับการสนับสนุนงบประมาณปรับปรุงซ่อมแซมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับคนพิการจากหน่วยงานรัฐ คนพิการรู้สึกพอใจกับสภาพแวดล้อมในชุมชนที่อยู่อาศัยในภาพรวม แต่ยังมีความรู้สึกว่ามีข้อจำกัดในการเดินทางจากสภาพร่างกายของตนเองที่ไม่เอื้ออำนวย และมีความต้องการปรับปรุงที่อยู่อาศัยของตนเองให้ปลอดภัยเอื้ออำนวยให้คนพิการทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างสะดวกยิ่งขึ้น ในส่วนอาชีพและรายได้ คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สูงอายุและป่วยเป็นโรคเรื้อรัง ไม่สามารถประกอบอาชีพได้เนื่องจากสภาพร่างกายไม่เอื้ออำนวย มีรายได้จากการได้รับเบี้ยสงเคราะห์เพื่อการยังชีพผู้สูงอายุ และเบี้ยความพิการเป็นประจำทุกเดือน ส่วนใหญ่ได้รับการดูแลในด้านปัจจัยสี่จากครอบครัว และรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถหารายได้ จึงเป็นภาระกับครอบครัว ในส่วนคนพิการที่ช่วยเหลือตัวเอง สามารถประกอบอาชีพได้ บางรายมีรายได้ไม่แน่นอน แต่สมาชิกในครอบครัวมีงานทำและมีรายได้ทุกคนสามารถช่วยเหลือค่าใช้จ่ายกันภายในครอบครัว และบางส่วนได้รับการจ้างงานคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ มาตรา 35 ให้ปฏิบัติงานในหน่วยงานราชการ โดยได้รับเงินเดือนจากภาคเอกชน โดยทุกคนรู้สึกพอใจกับอาชีพและรายได้ของตนเอง นอกจากนี้คนพิการบางรายมีความประสงค์ขอกู้ยืมเงินประกอบอาชีพเสริมจากกองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เพื่อเพิ่มรายได้ให้กับครอบครัว ด้านการเข้าถึงบริการภาครัฐ พบว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหวทุกคน ได้ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย และได้รับเบี้ยความพิการทุกเดือน และทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณสุขในพื้นที่ หากมีความเจ็บป่วยฉุกเฉินก็สามารถเข้ารับการรักษาเบื้องต้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี และหากมีอาการวิกฤติไม่สามารถรักษาได้ก็จะทำการส่งต่อไปโรงพยาบาลชัชวาลดาต่อไป รวมทั้งหน่วยงานองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี ได้จัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ เช่น รถนั่งคนพิการ อุปกรณ์ช่วยในการเดิน และเบาะรองป้องกันแผลกดทับให้กับคนพิการ นอกจากนี้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้ให้การดูแล (Caregiver) และอาสาสมัครบริหารท้องถิ่น ได้ลงพื้นที่ตรวจสอบสุขภาพ ทำกายภาพบำบัดให้ความรู้การดูแลสุขภาพ โภชนาการ การรับประทานยา การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และให้กำลังใจผู้ป่วย คนพิการ ผู้สูงอายุ ในชุมชนเป็นประจำเดือนละ 1 ครั้ง หรือมากกว่าในกรณีที่มีภาวะต้องดูแลเป็นพิเศษ ด้านการเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร พบว่าคนพิการทางการเคลื่อนไหว สามารถเข้าถึงข่าวสารต่าง ๆ จากสื่อโทรทัศน์ วิทยุ เสียงตามสาย สื่อออนไลน์ต่าง ๆ เช่น Facebook และ Line รวมทั้งผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และอาสาสมัคร

บริหารท้องถิ่น ซึ่งลงพื้นที่ใกล้ชิดกับคนพิการก็เป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารสิทธิและสวัสดิการต่าง ๆ กับคนพิการโดยตรง และด้านกิจกรรมสันทนาการพักผ่อนคลายเครียด พบว่า คนพิการทางการเคลื่อนไหวที่สูงอายุมีงานอดิเรก คือ ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ และรวมกลุ่มพบปะพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ส่วนคนพิการวัยทำงาน ก็มีงานอดิเรกและกิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ดูหนัง ฟังเพลง เล่นกีฬา เล่นอินเทอร์เน็ต เป็นต้น รวมทั้งเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานต่าง ๆ จัดขึ้น เช่น การศึกษาดูงาน การฝึกอบรมพัฒนาศักยภาพคนพิการด้านต่าง ๆ รวมทั้งร่วมการแข่งขันกีฬาประเภทที่ตนเองสามารถร่วมแข่งขันได้ สอดคล้องกับการศึกษาของธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว (2558) และพิศศักดิ์ ชินชัย (2549 : 34)

ในภาพรวมคนพิการทางการเคลื่อนไหวรู้สึกว่าคุณภาพชีวิตในระดับพอใช้ สามารถปรับตัวกับความเจ็บปวดและความผิดปกติทางร่างกาย รวมทั้งพลังกำลังที่ลดลงของตนเอง พยายามช่วยเหลือตัวเอง ฟังพาดนรอบข้างให้น้อยที่สุด ขณะเดียวกันก็ยังคงพึ่งพาการรักษาสุขภาพจากแพทย์ เช่น การทำกายภาพบำบัด การพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาโรคประจำตัวและรับยา ส่วนใหญ่รู้สึกว่าคุณภาพการเป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตบ้าง แต่สามารถปรับวิธีการดำเนินชีวิต การทำงาน และการเข้าสังคมได้ตามสภาพร่างกายที่คุณภาพการของตนเอง แต่ยังคงมีความวิตกกังวลถึงคุณภาพการทางร่างกายที่อาจจะรุนแรงขึ้นต่อไปในอนาคต นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ สุขภาพ ระดับความเจ็บป่วยจากคุณภาพการ มีผลต่อระดับความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองของคนพิการแต่ละบุคคล จะส่งผลต่อเนื่องต่อคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในด้านต่าง ๆ แตกต่างกันไปเช่นกัน

2. การศึกษาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามองค์ประกอบเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลก 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อม โดยเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative Data) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In - Depth Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-Structure Interview) กลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ผู้ที่มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในบทบาทต่าง ๆ จำนวน 6 คน ประกอบด้วย 1) รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี 2) นักพัฒนาชุมชน องค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี 3) พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี 3) ประธานอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 5) อาสาสมัครบริหารท้องถิ่น และ 6) ผู้ใหญ่บ้านหมู่ที่ 4 ตำบลบ้านใหม่สามัคคี สามารถสรุปได้ดังนี้

2.1 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านร่างกาย พบว่า หน่วยงานหลักในการดูแลคนพิการในพื้นที่ เช่น องค์การบริหารส่วนตำบลที่มี

งบประมาณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลที่มีองค์ความรู้ และชุมชนที่อยู่ในระดับพื้นที่ที่ทราบถึงความต้องการทางการแพทย์และฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการ จึงต้องประสานร่วมมือกันให้การช่วยเหลือ ส่งต่อข้อมูล แลกเปลี่ยนทรัพยากรในพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลต่อการส่งเสริมสุขภาพคนพิการในชุมชนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของสุชาดา ปั่นกิจดี (2550)

2.2 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านจิตใจ พบว่า การส่งเสริมให้คนพิการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม ลดความรู้สึกแปลกแยกจากสังคมมีส่วนทำให้สุขภาพจิตของคนพิการดีขึ้นด้วยเช่นกัน และการลงพื้นที่เยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพในพื้นที่ พุดคุยให้กำลังใจ แนะนำการดำเนินชีวิตด้านต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อคนพิการ สอบถามปัญหาและให้การช่วยเหลือ ทำให้คนพิการที่ติดบ้านไม่สามารถออกไปร่วมกิจกรรมภายนอกไม่รู้สึกรู้สึกถูกทอดทิ้ง รวมทั้งการช่วยเหลือแบ่งเบาภาระการดูแลคนพิการจากครอบครัว ทำให้สุขภาพจิตของญาติและผู้ดูแลคนพิการดีขึ้น ส่งผลให้ลดความเครียดภายในครอบครัวคนพิการ สอดคล้องกับงานวิจัยของชินวัฒน์ อนุพันธ์ (2560)

2.3 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านความสัมพันธ์ทางสังคม พบว่า การส่งเสริมให้คนพิการและชุมชนมีกิจกรรมร่วมกัน ให้คนพิการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคมมากขึ้น สามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองที่ยังสามารถมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และมีอิสรภาพ รวมทั้งการจัดตั้งสมาคมคนพิการ สร้างเครือข่ายคนพิการด้วยกัน ซึ่งมีประสบการณ์ร่วม มีความเข้าใจความพิการและความต้องการของคนพิการ เป็นส่วนสนับสนุนให้คนพิการออกมามีส่วนร่วมกับสังคมมากขึ้น

2.4 แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวด้านสิ่งแวดล้อม พบว่า ควรส่งเสริมการปรับสิ่งแวดล้อมในชุมชนให้เอื้อต่อการดำรงชีวิตของคนพิการ โดยการปรับสภาพบ้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัย และเอื้ออำนวยต่อการใช้ชีวิตประจำวันของคนพิการ รวมทั้งการปรับปรุงพื้นที่สาธารณะให้คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ เช่น การปรับปรุงทางลาด การสร้างห้องน้ำคนพิการ ที่จอดรถคนพิการ ด้านการส่งเสริมอาชีพและรายได้ ควรผลักดันให้คนพิการที่มีศักยภาพในพื้นที่เข้าทำงานในสถานประกอบการตามมาตรา 33 และมาตรา 35 ของพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ซึ่งมีกฎหมายการจ้างงานคนพิการบังคับไว้ รวมไปถึงการส่งเสริมให้คนพิการมีทักษะอาชีพอิสระให้คนพิการที่ไม่สามารถออกไปทำงานภายนอก สามารถประกอบอาชีพได้ในชุมชน ส่งเสริมให้คนพิการเข้าถึงบริการตามสิทธิคนพิการมากขึ้น โดยการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารและประสานอำนวยความสะดวกให้คนพิการได้รับสิทธิที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตตนเอง รวมทั้งส่งเสริมกิจกรรม

สันทนาพักผ่อนคลายเครียด โดยการจัดกิจกรรมสันทนาการในชุมชน เช่น กีฬาหมู่บ้าน ซึ่งเปิดโอกาสให้คนทุกกลุ่มในชุมชนรวมทั้งคนพิการสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ สอดคล้องกับการศึกษาของปรกรณ์ วชิรคกุล (2541 : 100)

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มผู้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวในพื้นที่ตำบลบ้านใหม่สามัคคี อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วยองค์การบริหารส่วนตำบลบ้านใหม่สามัคคี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี อาสาสมัคร และผู้นำชุมชน ต่างมีบทบาทภารกิจในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหวแตกต่างกันไปตามภารกิจ ทุกภาคส่วนได้มีการประสานร่วมมือวางแผนการดำเนินงานให้สอดคล้องเชื่อมโยงกัน ให้การช่วยเหลือ ส่งต่อข้อมูล แลกเปลี่ยนทรัพยากรในพื้นที่ เป็นกลไกขับเคลื่อนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในชุมชนให้มีประสิทธิภาพร่วมกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของชุตติมา มาลัย และคณะ (2554 : 14 – 26)

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหว

1.1 มีคุณภาพชีวิตคนพิการจะเปลี่ยนแปลงตามการรับรู้ของคนพิการ และสิ่งที่เข้ามามีผลกระทบทั้งร่างกายและจิตใจ เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถปรับตัวกับสิ่งที่เข้ามา มีผลกระทบ ควรให้ความสำคัญในด้านการสนับสนุนทางด้านจิตใจ เช่น การจัดบริการให้คำปรึกษาด้านจิตใจ (Counseling) เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถปรับตัวและยอมรับกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต การส่งเสริม สนับสนุน กระตุ้นให้คนพิการเกิดแรงจูงใจภายใน (Empowerment) รวมทั้งทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองว่ามีความสามารถ มีศักยภาพเพียงพอที่จะสามารถดำรงชีวิตอิสระได้

1.2 ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตแก่บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการให้บริการคนพิการได้อย่างเหมาะสม

1.3 ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างชุมชน ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานภาครัฐอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับแนวทางในการแก้ไขปัญหาการดูแลคนพิการโดยใช้ความร่วมมือของทุกฝ่าย นำไปสู่การพัฒนาเพื่อค้นแนวทางแก้ไขปัญหายั่งยืนต่อไป

1.4 หน่วยงานควรจัดทำฐานข้อมูลคนพิการ สสำรวจ และวิเคราะห์ข้อมูลอย่างสม่ำเสมอเพื่อเป็นการเชื่อมข้อมูลในชุมชน เนื่องจากความต้องการและสิทธิคนพิการมีการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์

1.5 ส่งเสริมการรับรู้และเข้าถึงสิทธิพื้นฐานคนพิการ เนื่องจากพบว่าคนพิการและคนในชุมชนส่วนใหญ่ยังไม่รู้สิทธิตามกฎหมาย ควรจัดอบรมให้ความรู้เป็นประจำ

2. ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

2.1 ในการวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุดย่อฉบับภาษาไทย (WHOQL – BREF – THAI) เมื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์พบว่าบางข้อคำถาม ยากที่จะทำความเข้าใจสำหรับคนพิการกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุและมีการระดับการศึกษาน้อย จึงควรมีการศึกษาเพื่อพัฒนาเครื่องชี้วัดคุณภาพชีวิตที่มีความเหมาะสมสอดคล้องกับคนพิการในบริบทสังคมไทยต่อไป

2) ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่น ๆ ที่น่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตคนพิการทางการเคลื่อนไหว เช่น การสนับสนุนทางสังคม การเห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับความพิการ เป็นต้น เพื่อให้สามารถอธิบายความสัมพันธ์ของคุณภาพชีวิตของคนพิการการเคลื่อนไหวมากยิ่งขึ้น

3) ควรทำการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในเขตตำบลบ้านใหม่สามัคคี เพื่อหาแนวทางในการลดปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการดำเนินงานให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

4) ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างคนพิการประเภทอื่น ๆ ด้วย เพื่อให้ทราบกระบวนการพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการในแต่ละประเภทอย่างเหมาะสม

บรรณานุกรม

- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.). (2562). พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2556. ค้นเมื่อ 3 สิงหาคม 2563, จาก <http://dep.go.th/Content/View/4406/1>
- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (พก.). (2563). สถานการณ์คนพิการ 30 มิถุนายน 2563 (รายไตรมาส). ค้นเมื่อ 3 สิงหาคม 2563, จาก <http://dep.go.th/Content/View/6353/1>
- คณะกรรมการร่างรัฐธรรมนูญ สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. (2560). รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. กรุงเทพมหานคร : สำนักการพิมพ์.

- ชินวัฒน์ อนุพันธ์. (2560). การพัฒนาระบบการดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหวโดยชุมชน ตำบลหินเหล็กไฟ อำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปริญญา
 สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัย
 มหาสารคาม.
- ชุติมา มาลัย และคณะ. (2554). ปัจจัยความสำเร็จในการดูแลคนพิการทางการ
 เคลื่อนไหวที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิต : กรณีศึกษาตำบลหลุมดิน ตำบลพงสวาย
 ตำบลโคกหม้อ ตำบลท่าราบ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี. วิทยาลัยพยาบาล
 บรมราชชนนีราชบุรี สถาบันบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 กระทรวงสาธารณสุข.
- ธานีรัตน์ ผ่องแผ้ว. (2558). คุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอ
 ท่าศาลา จังหวัดนครศรีธรรมราช : ปัจจัยที่มีผลและแนวทางการพัฒนา.
 วิทยานิพนธ์ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์
 มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ธิดารัตน์ นงค์ทอง และ พิมพา ขจรธรรม. (2560). การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนพิการ
 รุนแรงทางร่างกายและการเคลื่อนไหว. ค้นเมื่อ 3 สิงหาคม 2563, จาก
<https://so04.tci-thaijo.org/index.php/jsd/article/view/101110/83299>
- นันทยา ใจเย็น. (2557). แนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พิการในพื้นที่ของ
 เทศบาลตำบลท่าไม้ อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี. การค้นคว้าอิสระ ปริญญา
 รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์มหาวิทยาลัย
 ศิลปากร.
- นิพนธ์ ดาราวุฒิมาประกรณ์. (2551). รูปแบบการอยู่อาศัยที่ส่งผลต่อภาวะซึมเศร้าของ
 ผู้สูงอายุ ในพื้นที่เฝ้าระวังทางประชากรกาญจนบุรี. ค้นเมื่อ 3 สิงหาคม 2563,
 จาก <https://dric.nrct.go.th/index.php?/Search/SearchDetail/221347>
- เบญจวรรณ คงอรุณ. (2553). การส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การ
 บริหารส่วนตำบลหนองนมวัว อำเภอลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์. วิทยานิพนธ์
 ปริญญารัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ปกรณ์ วชิรคกุล. (2541). ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก.
 วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- พิศักดิ์ ชินชัย. (2549). ความพิการหรือตราาบ. วารสารกิจกรรมบำบัด, 11(2), 33 - 38.
- สุชาดา ปั่นกิจดี. (2542). การใช้กระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วมกับ
 การดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน. จุลสารฟื้นฟูสมรรถภาพ
 ทางการแพทย์, 8(3), 23 - 26.

สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล และคณะ. (2540). เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์กร
อนามัยโลกทุก 100 ตัวชี้วัด และ 26 ตัวชี้วัด. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัด
เชียงใหม่.