

**การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน
ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี**

ประกายเพชร สาครวงศ์, ส.ม.*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยทำการศึกษาประชากรคนพิการ จำนวน 61 คน กลุ่มตัวอย่างในชุมชน ประกอบด้วย ผู้พิการ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรภาครัฐ จำนวน 36 คน กระบวนการศึกษา ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญห การปฏิบัติการ และการติดตามประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการตอบแบบสอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2566 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สำหรับข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัย พบว่า กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การรวบรวมข้อมูล 2) การวิเคราะห์ปัญหา 3) การวิเคราะห์บริบท 4) การกำหนดแนวทาง 5) การจัดทำแผนงาน/กิจกรรม 6) การบริหารจัดการแผน 7) การปฏิบัติการตามแผน 8) การติดตามประเมินผล และ 9) การสรุปผล กระบวนการดังกล่าวนำไปสู่การมีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพคนพิการที่เหมาะสมในชุมชน ส่งผลให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ตามกฎหมายและมีสุขภาพที่ดีขึ้นทุกมิติ

ปัจจัยความสำเร็จในครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) ผู้นำชุมชน 2) ชุมชน และ 3) องค์กรภาครัฐระดับพื้นที่ ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ดังนั้น การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพคนพิการโดยชุมชนมีส่วนร่วม จึงต้องอาศัยศักยภาพและความเข้มแข็งของชุมชนเป็นพื้นฐาน ในกระบวนการจัดการ หน่วยงานรัฐระดับพื้นที่สนับสนุนงบประมาณและวิชาการ โดยยึดหลักการทำงานร่วมกันเป็นภาคีเครือข่ายอย่างมีคุณภาพ เพื่อช่วยเหลือและพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพคนพิการในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมให้ชุมชนที่มีศักยภาพพร้อม ให้มีโอกาสได้จัดการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการภายใต้บริบทชุมชน และการแสวงหาทรัพยากรในระดับพื้นที่ โดยภาครัฐระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณ และวิชาการ เป็นแนวทางการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยรัฐสนับสนุนที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับปัญหาอื่นในชุมชน หรือปัญหาเดียวกันต่างชุมชนได้ตามความเหมาะสม

คำสำคัญ : การส่งเสริมสุขภาพคนพิการ, การมีส่วนร่วมของชุมชน

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดอคำ อำเภอนนทบุรี จังหวัดนนทบุรี

THE OPERATIONAL DEVELOPMENT OF HEALTH PROMOTION FOR DISABLED
PARTICIPATION OF THE COMMUNITY AT POSRISAMRAN SUB-DISTRICT,
NONSAAD DISTRICT, UDONTHANI PROVINCE

Prakaipet Sakornwong, M.P.H*

ABSTRACT

Health promotion is a fundamental right that disabled people should be legal. Developing a health promotion role of the disabled as government agencies. However, sustainable development, the public sector needs to play a role as a key basis. This action research aims to study the development model to promote health by the participation of the disabled community. The study of 61 people with disabilities. The study sample consisted of people with disabilities in community health volunteers. And government personnel consists of 36 educational process. Problem Analysis Planning problems Operation and Monitoring and Evaluation Data were collected through questionnaires, Data was collected between 1th November 2022 to 31st January 2023. Observations and interviews. Data were analyzed using descriptive statistics such as frequency, percentage, average, and standard deviation. For qualitative data used content analysis.

The results showed that the Development of health promotion model for disabled people by participation of the community consist 9 procedure including 1) Data gathering 2) Problem analysis 3) Contextual analysis 4) Solutions 5) Planning program/ project 6) Management 7) Implementing 8) Evaluating 9) conclusion of the process leading to the Development of health promotion model for disabled people by participation people with disabilities receive health benefits under the law and has improved in all aspects.

Factors of success in this research consist 1) Community leaders 2) Community 3) Local government agencies such as Sub-district Administrative Organization and Sub-district Health Promoting Hospital. In consequence of the development of health promotion model for disabled people by participation of the community had to rely on potentiality and the strength of community is rudimentary in management process. Local government agencies support budget and academic matter with the main use collaboration of equilibrium of agencies to help and development of health promotion model for disabled people in community efficiently.

KeyWords : Health promotion for disabled people, The participation of the community

*Kut Dok Kham health promoting Hospital, Nonsaad District, Udonthani Province

บทนำ

ผู้พิการเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางร่างกายทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่มีอยู่ในทุกสังคมที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างเสมอภาคและเท่าเทียม

องค์การอนามัยโลกรายงานว่าประมาณร้อยละ 10 ของประชากรโลก เป็นผู้พิการด้วยเหตุผลทางการแพทย์ ส่วนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ องค์การสหประชาชาติกำหนดแนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการขึ้น 4 ด้าน คือ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ทางสังคม ทางการศึกษา และทางอาชีพ โดยอาศัยทุกภาคส่วนในสังคมมีส่วนร่วม เพื่อเสริมสร้างความก้าวหน้า สิทธิความเสมอภาคและความยุติธรรมสำหรับผู้พิการ⁽¹⁾ และองค์การอนามัยโลกได้เริ่มแนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Rehabilitation : CBR) ขึ้นใน พ.ศ. 2537 โดยเปลี่ยนแนวคิดจากวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยสถาบันเป็นฐาน (Institutional Based Rehabilitation : IBR) และแบบแผนทางการแพทย์ (Medical Model) ที่เน้นบทบาทของผู้เชี่ยวชาญหรือนักวิชาชีพอยู่เหนือการตัดสินใจของผู้พิการ ที่อยู่ในฐานะของผู้รับบริการหรือคนไข้ เป็นแนวคิดแบบแผนเชิงสังคม (Social Model) แก่ผู้พิการโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและการสร้างชุมชนที่ร่วมรับผิดชอบต่อกันทุกคนในชุมชน ซึ่งแนวคิด CBR นี้จะเน้นการมีส่วนร่วมของผู้พิการ ครอบครัวของผู้พิการ และสมาชิกในชุมชน⁽²⁾

จากการพัฒนาประเทศไทยให้เจริญอย่างรวดเร็ว เป็นผลให้สังคมไทยเปลี่ยนจากสังคมเกษตรกรรมไปสู่สังคมอุตสาหกรรม มีความเจริญก้าวหน้าด้านเศรษฐกิจและสังคมอย่างรวดเร็ว ประชาชนได้รับสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาล การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพและการดูแลสุขภาพตัวเองอย่างทั่วถึง ส่งผลให้ความเป็นอยู่ของประชาชนส่วนใหญ่ดีขึ้น แต่สำหรับกลุ่มผู้พิการกลับอยู่ในฐานะที่เสียเปรียบทางสังคม ไม่ได้ได้รับประโยชน์ในการดูแลสุขภาพจากรัฐบาลอย่างเต็มที่ เนื่องจากสาเหตุจากความพิการที่ไม่สามารถนำพาตัวเองเข้าถึงสถานบริการสาธารณสุขของรัฐได้ ถึงแม้จะมีการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์และการสาธารณสุขของประเทศไทยให้มีความเจริญก้าวหน้าและครอบคลุมให้มีสถานบริการสาธารณสุขระดับตำบลทุกแห่ง แต่ไม่ครอบคลุมทุกชุมชนและหมู่บ้าน ทำให้การแก้ปัญหาการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองของผู้พิการประสบปัญหาความไม่พอเพียงและขาดประสิทธิภาพ การขาดความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขปรับสภาพความพิการ การขาดทักษะการดูแลสุขภาพตนเองด้านสุขภาพของผู้พิการ บุคลากรที่ชำนาญเฉพาะด้านความพิการมีน้อยอีกทั้งการประสานงานระบบส่งต่อผู้พิการที่ไม่มีประสิทธิภาพ เป็นผลทำให้ผู้พิการไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเท่าที่ควร ปัจจุบันผู้พิการได้ประสบกับปัญหาการดำรงชีวิตประจำวัน ปัญหาเศรษฐกิจสังคมและพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองให้มีสุขภาวะที่สมบูรณ์ ประกอบกับจำนวนผู้พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นจากสาเหตุการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุการประกอบอาชีพและการจราจรจากสภาพปัญหาดังกล่าวทำให้ผู้พิการขาดการดูแลเอาใจใส่ด้านสุขภาพตนเอง ทำให้มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องและเกิดการเจ็บป่วยตามมา⁽³⁾

สำหรับประเทศไทย ในพ.ศ.2564 มีผู้พิการประมาณ 2,102,384 ล้านคน หรือร้อยละ 3.18 ของประชากรทั้งประเทศ (66,171,439 คน) โดยเพศชายมีสัดส่วนมากกว่าเพศหญิงเล็กน้อย คือ ร้อยละ 1.66 และร้อยละ 1.52 ของประชากรทั้งประเทศตามลำดับ ผู้พิการส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 55.56 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 39.77 ภาคเหนือ ร้อยละ 22.15 ภาคกลาง ร้อยละ 20.92 ภาคใต้ ร้อยละ

12.50 และกรุงเทพมหานคร มีผู้พิการ ร้อยละ 4.66 ของจำนวนผู้พิการทั้งหมด และพบว่า ประเภทของความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 50.17⁽⁴⁾

จังหวัดอุดรธานี มีผู้พิการที่จดทะเบียนแล้ว จำนวน 45,279 คน คิดเป็นร้อยละ 2.89 ของประชากร ประกอบด้วย พิกัดทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ร้อยละ 46.10 ทางทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ร้อยละ 16.20 ทางการเห็น ร้อยละ 15.10 ทางสติปัญญา ร้อยละ 10.90 ทางจิตใจหรือพฤติกรรม ร้อยละ 8.10 และทางการเรียนรู้ ร้อยละ 2.90⁽⁵⁾ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี, 2564) อำเภอโนนสะอาด มีผู้พิการที่ได้รับการจดทะเบียนจำนวน 963 คน แยกเป็น ทางทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ร้อยละ 52.00 ทางทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ร้อยละ 16.93 ทางการเห็น ร้อยละ 16.87 ทางสติปัญญา ร้อยละ 9.79 และทางจิตใจหรือพฤติกรรม ร้อยละ 4.41 และทางการเรียนรู้ ร้อยละ 3.52⁽⁶⁾

ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีผู้พิการจำนวน 253 คน โดยแบ่งเป็น พิกัดทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ร้อยละ 57.71 ทางทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ร้อยละ 14.62 ทางจิตใจหรือพฤติกรรม ร้อยละ 8.70 ทางสติปัญญา ร้อยละ 8.30 ทางการเห็น ร้อยละ 5.93 และทางการเรียนรู้ ร้อยละ 4.74 และจากข้อมูลทะเบียนรายงานด้านการรักษาพยาบาลในแต่ละเดือนพบผู้พิการเข้ามารับการรักษาพยาบาลด้วยอาการเจ็บป่วยเฉลี่ย 6 รายต่อเดือน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้พิการยังมีสุขภาพไม่ดี เจ็บป่วยอยู่บ่อยๆ จำเป็นจะต้องมีการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการที่เหมาะสมในชุมชน และตรงตามความต้องการของผู้พิการที่จะทำให้เกิดความสำเร็จและความยั่งยืน โดยผ่านการเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ร่วมกันของชุมชน เพื่อจะส่งผลให้ผู้พิการมีสุขภาพที่ดีอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุขต่อไป⁽⁷⁾

ในการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการที่ผ่านมาของพื้นที่ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีการดำเนินกิจกรรมทั้งภาครัฐและเอกชน โดยได้มุ่งเน้นไปที่การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและการช่วยเหลือสวัสดิการต่างๆซึ่งไม่เพียงพอต่อการที่จะให้ผู้พิการมีสุขภาพที่ดีได้ ส่วนใหญ่จะมีร่างกายที่ไม่แข็งแรงและเจ็บป่วยบ่อย จากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ยังไม่มีประสิทธิภาพ ตามเกณฑ์ที่กำหนดตามพระราชบัญญัติ(พ.ร.บ.)ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ซึ่งได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านสวัสดิการ ด้านการศึกษา ด้านสวัสดิการสังคม ด้านการมีส่วนร่วม ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสาร ด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาด ด้านอาชีพและการมีงานทำ ด้านการเข้าถึงกิจการสาธารณะ ด้านการช่วยเหลือทางกฎหมาย และด้านจัดการเลือกปฏิบัติต่อผู้พิการ ส่งผลต่อสุขภาพแบบองค์รวมของผู้พิการต่ำกว่าที่กำหนดใน พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และเมื่อพิจารณาการดำเนินงานด้านผู้พิการที่มีอยู่ในตำบลโพธิ์ศรีสำราญพบว่า บุคลากรในส่วนต่างๆทั้งภาครัฐและภาคประชาชน มีความเข้าใจในความหมายของความพิการที่แตกต่างกันส่งผลต่อการเลือกปฏิบัติต่อผู้พิการของชุมชน เช่น ผู้พิการทางจิตจะไม่ได้รับการช่วยเหลือเท่าที่ควร เพราะสื่อสารกันไม่เข้าใจ การเยี่ยมบ้านผู้พิการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมุ่งแก้ปัญหาเฉพาะด้านสุขภาพเพียงอย่างเดียวแต่ขาดการช่วยเหลืออย่างเป็นองค์รวม ในขณะที่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นยังขาดความเข้าใจในการดำเนินงานด้านผู้พิการ มักจะปฏิบัติกับผู้พิการในลักษณะของการแจกสิ่งของ มากกว่าหาแนวทางพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพให้ผู้พิการดูแลตนเองและเข้าสู่สังคมได้ ซึ่งการดูแลดังกล่าวยังไม่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของผู้พิการ ปัจจัยในการพัฒนาแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการนั้น ตัวผู้พิการเองต้องเห็นคุณค่าและเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะเปลี่ยนแปลงชีวิตด้านครอบครัวต้องมีความพร้อมตั้งใจและอดทน มีพลังที่จะฟื้นฟูสมรรถภาพให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้พิการ ระดับชุมชนต้องให้อาสาและมีเจตคติในทางบวกต่อผู้พิการ จึงจะส่งเสริมให้ผู้พิการและครอบครัวมีสุขภาพและชีวิตที่ดีขึ้นได้

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจและต้องการศึกษาการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ ผู้พิการ โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อเป็นการแก้ไขปัญหาด้านการส่งเสริมสุขภาพ

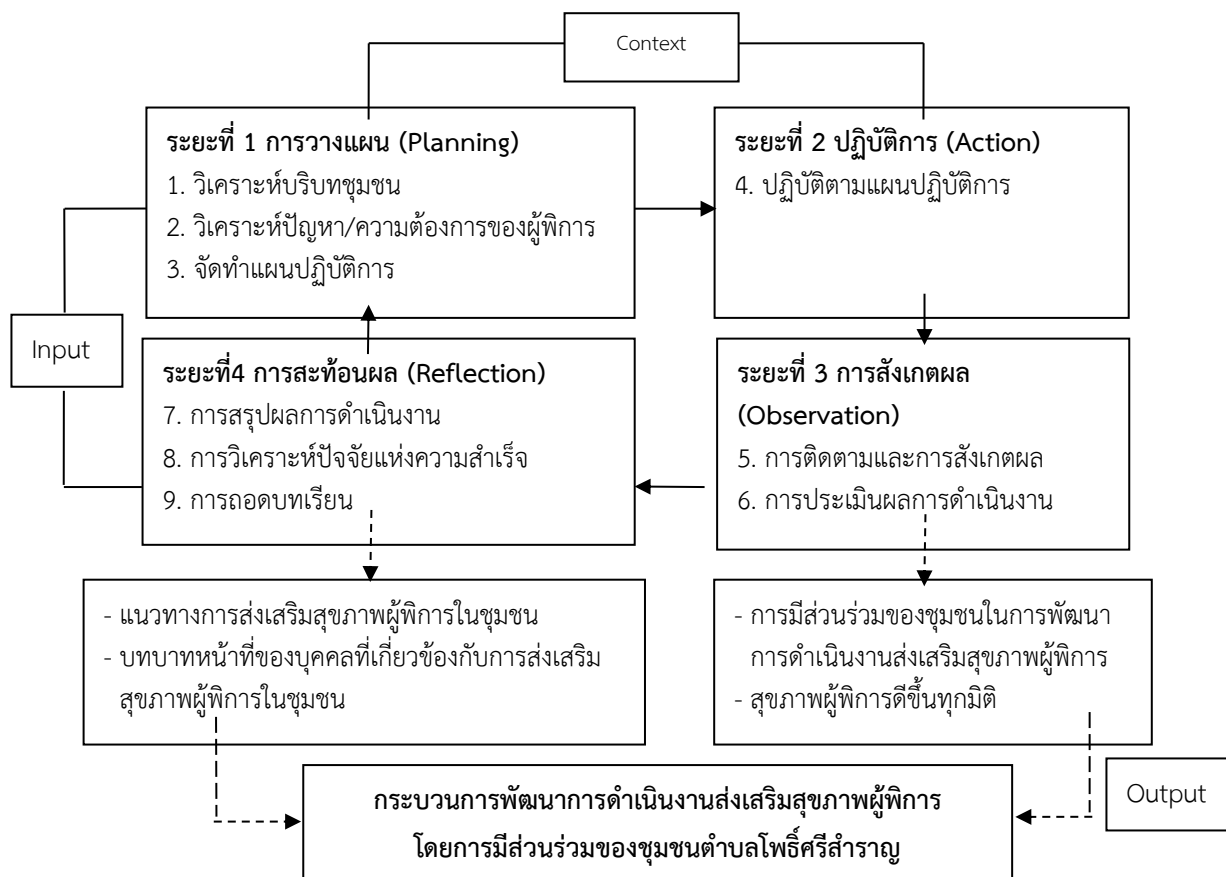
ผู้พิการโดยการเสริมสร้างชุมชนให้มีความเข้มแข็ง มีศักยภาพ และเข้ามามีบทบาทร่วมจัดการตามแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (Community Based Rehabilitation : CBR) ซึ่งเป็นกลวิธีสำคัญในการดำเนินงานร่วมกันของตัวแทนผู้พิการ ผู้บริหารท้องถิ่น เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ผู้ดูแลผู้พิการ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ร่วมกันวิเคราะห์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้พิการในพื้นที่ ชุมชนเข้าไปมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพของผู้พิการ และการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตามแผนปฏิบัติการ แล้วสังเกตผลการดำเนินงานของการพัฒนาที่เกิดขึ้น และวิเคราะห์ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน ถอดบทเรียนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยหวังว่าผลการศึกษาค้างนี้จะทำให้ได้กระบวนการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยชุมชนมีส่วนร่วมที่ชัดเจนและเหมาะสมกับบริบทชุมชน ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้พิการในชุมชนที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พื้นที่ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี

กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดทฤษฎี การทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดการฟื้นฟูผู้พิการโดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Rehabilitation : CBR) เพื่อให้ชุมชนได้มีบทบาทสำคัญในการจัดการปัญหาของชุมชน โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ได้สรุปและนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้



วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาการพัฒนากระบวนการส่งเสริมสุขภาพคนพิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน โดยทำการศึกษาประชากรคนพิการ จำนวน 61 คน กลุ่มตัวอย่างในชุมชนประกอบด้วย ผู้พิการ ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรภาครัฐ จำนวน 36 คน กระบวนการศึกษา ประกอบด้วย การวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนแก้ไขปัญหา การปฏิบัติการ และการติดตามประเมินผล เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการตอบแบบสอบถาม การสังเกต และการสัมภาษณ์ เก็บข้อมูลระหว่างวันที่ 1 พฤศจิกายน 2565 ถึง วันที่ 31 มกราคม 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและพัฒนาจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแบบสอบถาม ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและเครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ดังนี้

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

1. แบบสัมภาษณ์สำหรับผู้พิการ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อทราบถึง ลักษณะทั่วไป ข้อมูลด้านสุขภาพ และสถานการณ์การได้รับหรือเข้าถึงสิทธิของผู้พิการ แบบสัมภาษณ์แบ่งออกเป็น 3 ตอน

ตอนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากรของผู้พิการในเขตตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี จำนวน 14 ข้อ

ตอนที่ 2 การประเมินระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้พิการ จำนวน 8 ข้อ แต่ละข้อมีตัวเลือกตอบ 3 ตัวเลือก

ตอนที่ 3 การเข้าถึงสิทธิประโยชน์ของผู้พิการ เพื่อทราบสถานการณ์ของการได้รับความช่วยเหลือ และการเข้าถึงสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 จำนวน 24 ข้อ แต่ละข้อมีตัวเลือก 2 ตัวเลือก คือ ได้รับและไม่ได้รับ

2. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ประกอบด้วย 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ลักษณะทางประชากรของผู้ร่วมวิจัย (5 ข้อ) ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นด้านบริบทชุมชน (8 ข้อ) ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า (18 ข้อ) ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นด้านกระบวนการ (9 ข้อ) ส่วนที่ 5 แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นด้านผลลัพธ์ (10 ข้อ) ตัวเลือกตอบ 3 ตัวเลือกและกำหนดค่าคะแนน คือ เห็นด้วย (3 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (2 คะแนน) ไม่เห็นด้วย (1 คะแนน)

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ

1. แบบบันทึกกิจกรรม เป็นการบันทึกที่ได้จากการสังเกตของผู้วิจัยต่อผู้ร่วมวิจัยในการมีส่วนร่วมกิจกรรมในระยะวางแผนและระยะสะท้อนผล ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรม การแสดงความคิดเห็น การนำเสนอข้อมูล การวิเคราะห์ปัญหา การเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหา การเสนอตัวรับผิดชอบ การแสดงออกถึงความต้องการในการแก้ไขปัญหาผู้พิการ เป็นต้น

2. แบบบันทึกภาคสนาม (Field Note) เป็นการบันทึกปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจากการสังเกตสัมภาษณ์ โดยผู้วิจัยลงพื้นที่เก็บข้อมูลหลังการปฏิบัติการตามแผนในระยะสังเกต (Observe) เพื่อประเมินการพัฒนาการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้พิการที่เปลี่ยนแปลงไปตามกรอบการได้รับและเข้าถึงสิทธิตาม พ.ร.บ. ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 โดยมีอุปกรณ์ช่วยในการบันทึกภาคสนาม ได้แก่ การถ่ายภาพ และการบันทึกเสียง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพ พิจารณาความถูกต้อง ความครอบคลุมของเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไข ให้ได้ค่า Index of Item-Objective

Congruence หรือ IOC ให้ค่าอยู่ระหว่าง 0.60 ถึง 1 และนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดสอบ (Try-out) กับกลุ่มตัวอย่างพื้นที่ข้างเคียงคือ ตำบลหนองกงศรี อำเภอนโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีจำนวนผู้พิการและลักษณะของชุมชนใกล้เคียงกัน จำนวน 30 ชุด แยกเป็นผู้นำชุมชน 15 คน บุคลากรภาครัฐ 5 คน และผู้พิการ 10 คน นำมาวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha-Coefficient) โดยแยกเป็นส่วน คือ ด้านบริบทชุมชน (0.81) ด้านปัจจัยนำเข้า (0.84) ด้านกระบวนการ (0.81) ด้านผลลัพธ์ (0.81) และภาพรวม (0.81)

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

ข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา (ความถี่ ร้อยละ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการนำข้อมูลจากกระบวนการดำเนินกิจกรรม ติดตาม สังเกต แล้วนำมาทำการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล จัดหมวดหมู่ตามประเด็น ซึ่งทั้งหมดเป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis)

การพิจารณาด้านจริยธรรมงานวิจัย

การวิจัยนี้ได้รับการรับรองโครงการวิจัยตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โดยคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี เมื่อวันที่ 10 ตุลาคม 2565 เอกสารรับรองเลขที่ UDREC 0266

ผลการวิจัย

จากการศึกษาลักษณะทางประชากรของผู้พิการชุมชน ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอนโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี พบว่า เพศชาย (ร้อยละ 63.90) เพศหญิง (ร้อยละ 36.10) ส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 52.50) สถานภาพสมรสส่วนใหญ่เป็นคู่ (ร้อยละ 60.70) การศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 63.90) อาชีพส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร (ร้อยละ 34.40) รายได้ครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่น้อยกว่า 5,000 บาทต่อเดือน (ร้อยละ 90.2) ส่วนใหญ่ไม่พอใช้ (ร้อยละ 96.70) สถานภาพครอบครัวโดยส่วนใหญ่เป็นหัวหน้าครอบครัว (ร้อยละ 60.70) สถานภาพหรือการดำรงตำแหน่งในชุมชน ส่วนใหญ่ไม่มี (ร้อยละ 100.00) สาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการส่วนใหญ่พิการจากอุบัติเหตุ (ร้อยละ 60.70) รองลงมาเกิดจากโรคและความเจ็บป่วย (ร้อยละ 29.50) ลักษณะความพิการส่วนใหญ่พิการด้านร่างกายเคลื่อนไหวไม่ได้ หรือได้น้อย (ร้อยละ 57.40) รองลงมาเป็นความพิการทางสายตาหรือการมองเห็น (ร้อยละ 14.8) ระยะเวลาความพิการส่วนใหญ่ 20-39 ปี (ร้อยละ 50.80) จำนวนสมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่ 1-5 คน (ร้อยละ 96.70)

ผลการวิเคราะห์ความสามารถของผู้พิการในการประกอบกิจวัตรประจำวัน พบว่า ผู้พิการในพื้นที่ส่วนใหญ่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเองได้ คือ ผู้พิการทั้งหมด (ร้อยละ 100.00) สามารถรับประทานอาหารเอง เคลื่อนย้ายตนเองได้ (ร้อยละ 86.60) ทำความสะอาดเองได้ (ร้อยละ 93.40) ใช้ห้องส้วมเองได้ (ร้อยละ 83.06) การทำความสะอาดร่างกายได้ (ร้อยละ 93.40) แต่งตัวเองได้ (ร้อยละ 81.80) เดินบนพื้นราบ/การใช้รถเข็น (ร้อยละ 81.80) ขึ้นลงบันไดเองได้ (ร้อยละ 72.70) การใช้ห้องส้วมได้ (ร้อยละ 83.60) และผลวิเคราะห์ระดับความสามารถผู้พิการ พบว่า ค่าคะแนนระดับความสามารถการช่วยเหลือตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวันในแต่ละกิจกรรมทุกข้ออยู่ในระดับมาก คือค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.34 ขึ้นไป ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้พิการตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอนโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี (N = 61)

กิจวัตรประจำวัน	จำนวน (ร้อยละ)			Mean	SD	ระดับความสามารถ
	พึ่งตนเอง	พึ่งคนอื่นบ้าง	พึ่งคนอื่นทั้งหมด			
1. การเคลื่อนย้ายตนเอง	53 (86.90)	8 (13.10)	0 (0.00)	2.87	0.34	มาก
2. การรับประทานอาหาร	61 (100.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	3.00	0.00	มาก
3. การใช้ห้องส้วม	51 (83.60)	8 (13.10)	2 (3.30)	2.80	0.47	มาก
4. การทำความสะอาดร่างกาย	57 (93.40)	2 (3.30)	2 (3.30)	2.90	0.39	มาก
5. การแต่งตัว	53 (86.90)	6 (9.80)	2 (3.30)	2.84	0.45	มาก
6. การอาบน้ำด้วยตนเอง	57 (93.40)	2 (3.30)	2 (3.30)	2.90	0.39	มาก
7. การขึ้น-ลงบันได	49 (80.30)	6 (9.80)	6 (9.80)	2.70	0.64	มาก
8. การเดินบนพื้นราบ/ การใช้รถเข็นนั่ง	55 (90.20)	6 (9.80)	0 (0.00)	2.90	0.30	มาก

สำหรับผลการวิเคราะห์การได้รับความช่วยเหลือและการเข้าถึงสิทธิพื้นฐานตามกฎหมาย พบว่า มีเพียงการได้รับเบี้ยยังชีพที่ได้รับสิทธิมากที่สุด (ร้อยละ 96.70) ส่วนสิทธิอื่นๆ ส่วนใหญ่ได้รับสิทธิอยู่ในระดับต่ำกว่า (ร้อยละ 50.00)

บริบทชุมชนและลักษณะทั่วไปของผู้พิการในชุมชน

ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอนโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี มีหมู่บ้านจำนวน 10 หมู่บ้าน ตั้งอยู่ทางทิศตะวันตกของอำเภอนโนนสะอาด มีถนนรพช. ลาดยางเชื่อมต่อระหว่างชุมชนถึงตัวอำเภอ ระยะทางประมาณ 8 กิโลเมตร อาชีพหลักของประชากร ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพด้านเกษตรกรรม จำนวนหลังคาเรือน 1,835 หลัง จำนวนประชากร 9,143 คน ประชากรชาย 4,631 คน ประชากรหญิง 4,512 คน มีผู้พิการทั้งหมดจำนวน 61 คน อยู่ในเขตการปกครองขององค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ศรีสำราญ มีสถานศึกษาในสังกัดสำนักงานประถมศึกษา 4 แห่ง ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ สมาชิก 153 คน ชมรมผู้สูงอายุตำบลโพธิ์ศรีสำราญ เป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ มีจำนวนสมาชิก 375 คน ด้านการดูแลผู้พิการ ยังไม่พบระบบการจัดการดูแลโดยชุมชน ไม่มีชมรมและผู้ช่วยผู้พิการที่ผ่านการฝึกอบรม แต่มีการค้นหาผู้พิการในชุมชนเพื่อให้ได้รับการดูแลด้านสวัสดิการจากองค์การบริหารส่วนตำบลโพธิ์ศรีสำราญ เพื่อให้ได้รับเบี้ยยังชีพ 800 บาทต่อเดือน

ผลการวิเคราะห์ความคิดเห็นต่อกระบวนการ

ความคิดเห็นต่อกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี โดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ผลการวิเคราะห์ผลเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร ผลการวิเคราะห์ลักษณะทางประชากรของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมกระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่า เพศหญิง (ร้อยละ 55.60) เพศชาย (ร้อยละ 44.40) อายุส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40-49 ปี (ร้อยละ 52.80) ระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับมัธยมศึกษาตอนต้น (ร้อยละ 33.3) อาชีพส่วนใหญ่เกษตรกรกรรม (ร้อยละ 66.70) สถานภาพทางสังคมส่วนใหญ่เป็นอาชีพอื่นๆ (ร้อยละ 44.40)

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นด้านบริบทชุมชน ด้านบริบทชุมชน พบว่าส่วนใหญ่เห็นด้วยการกับข้อคิดเห็นที่ว่า มีบุคลากรภาครัฐสนับสนุนการดูแลผู้พิการในชุมชนมากที่สุด (ร้อยละ 91.70) รองลงมาคือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนกิจกรรมการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ (ร้อยละ 86.10) และค่าคะแนนความเห็นเฉลี่ยทุกข้อความเห็นอยู่ในระดับมาก

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า บริบทที่เป็นปัจจัยสำคัญต่อการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการนั้นอยากให้คนในชุมชน หรือหน่วยงานในระดับชุมชนได้ให้ความช่วยเหลือมากกว่าการพึ่งพิงจากบุคคลภายนอก เพราะเข้าใจปัญหาที่มีความเป็นกันเอง ดังคำกล่าวของผู้ร่วมวิจัย

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า พบว่า มีบุคลากรภาครัฐเป็นที่เล็งคอยให้คำปรึกษาในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการมากที่สุด ร้อยละ 91.70 รองลงมาคือ คณะกรรมการหรือคณะทำงานในชุมชนมีความเข้าใจบทบาทในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการ 88.90 และส่วนใหญ่กว่าร้อยละ 69.50 เห็นด้วยกับแนวความคิดด้านปัจจัยนำเข้า และค่าคะแนนความเห็นเฉลี่ยทุกข้อมีความเห็นอยู่ในระดับมาก (2.34-3.00)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ความเห็นส่วนใหญ่มองว่าปัจจัยนำเข้าที่จะทำให้การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการระดับชุมชนประสบความสำเร็จนั้น ต้องมีองค์กรหรือหน่วยงาน เพื่อทำหน้าที่แทนผู้พิการในระดับชุมชน และต้องมีงบประมาณสนับสนุนอย่างเพียงพอ

ส่วนที่ 4 ความคิดเห็นด้านกระบวนการ พบว่า ความเห็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 70.00) เห็นด้วยกับกระบวนการการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการเชิงกระบวนการมากที่สุด คือ แผนปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการมาจากสภาพปัญหาที่แท้จริง และสอดคล้องกับความต้องการผู้พิการ (ร้อยละ 88.90) รองลงมาคือ ชุมชนมีแผนปฏิบัติการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการที่ชัดเจน (ร้อยละ 86.10) และค่าคะแนนความเห็นเฉลี่ยทุกข้อความเห็นอยู่ในระดับมาก (2.34-3.00)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ความเห็นส่วนใหญ่ต่อกระบวนการจัดการในการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในชุมชนเห็นว่า แผนพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการต้องมาจากชุมชนและผู้นำชุมชนทุกด้าน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นให้การสนับสนุนงบประมาณดำเนินการ

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นด้านผลลัพธ์การดำเนินงาน พบว่า ภาควิชาการช่วยให้ความร่วมมือในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการเพิ่มขึ้นมากที่สุด (ร้อยละ 91.70) รองลงมาคือ มีรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในชุมชนที่ชัดเจน เป็นรูปธรรมมากขึ้น แผนปฏิบัติการมีความสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้พิการมากขึ้น องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการมากขึ้น (ร้อยละ 88.90) และค่าคะแนนความเห็นเฉลี่ย ทุกข้อความเห็นอยู่ในระดับมาก (2.34-3.00)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่า ความเห็นส่วนใหญ่มองว่าผลลัพธ์ที่ได้นั้นเห็นด้วยและชื่นชมกับผลงานที่เกิดขึ้น

อภิปรายผล

จากการวิจัยเรื่องการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอนนสวด จัหวัดอุดรธานี ในรูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการด้วยกระบวนการของ Kemmis และ Mc Taggart⁽⁸⁾ ในครั้งนี้ ผู้วิจัยมีประเด็นอภิปรายผล ดังนี้

1. การวิเคราะห์บริบทชุมชน พบว่า ภูมิหลังของชุมชนส่วนใหญ่เป็นชุมชนที่อพยพมาจากจังหวัดร้อยเอ็ดและมีเครือญาติเดียวกัน ลักษณะทั่วไปของชุมชนมีความโอบอ้อมอารี รักใคร่สามัคคี เอื้อเฟื้อต่อกัน นับถือผู้สูงวัย ให้เกียรติผู้อาวุโส ประกอบกับการมีผู้นำที่มีความมุ่งมั่นใส่ใจต่อปัญหาชุมชน ชอบเรียนรู้เพื่อพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็ง มีเครือข่ายอสม. สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล และกรรมการฝ่ายต่างๆ ในชุมชนมีความเป็นน้ำหนึ่งเดียวกัน เป็นคุณลักษณะทางสังคมที่เกื้อหนุนให้เกิดกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับปัจจัยทางด้านชุมชนที่มีผลต่อการมีส่วนร่วมของชุมชนในงานสาธารณสุขของ เพ็ญศรี เขียวขำ⁽⁹⁾ กล่าวว่า ลักษณะทางภูมิศาสตร์ จิตวิทยาทางสังคม การจัดระเบียบสังคมและวัฒนธรรมของชุมชนในแต่ละชุมชนเป็นปัจจัยที่เอื้ออำนวยแตกต่างกันออกไป ชุมชนที่ตั้งรากฐานเป็นเวลานานจะมีการปฏิสัมพันธ์ในลักษณะเครือญาติ การรวมตัวของชุมชนและการเสียสละช่วยเหลือซึ่งกันและกัน และสอดคล้องกับแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (รัชนิ์ สรรเสริญ และคณะ⁽¹⁰⁾ ดำเนินการปรับปรุงเครือข่ายการดูแลสุขภาพ และการให้บริการการส่งต่อทางการแพทย์ เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพและการป้องกันความพิการ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิเริ่มดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการนำชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ รวมถึงการบูรณาการแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เป็นส่วนหนึ่งของแผนพัฒนาสุขภาพของชุมชน เช่น การสนับสนุนทุน การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน การระดมผู้พิการ ครอบครัวและสมาชิกชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมการฟื้นฟูสมรรถภาพมากขึ้น ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการของผู้พิการเป็นฐาน

2. กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน พบว่าจากกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนครั้งนี้ พบว่า มี 9 ขั้นตอน ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ได้มีชุมชนเข้ามามีบทบาทร่วมในทุกขั้นตอน ได้เป็นกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในชุมชนตำบลโพธิ์ศรีสำราญ จากเดิมที่ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน เป็นไปตามกระบวนการแก้ไขปัญหของชุมชน สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของประชาชนหรือชุมชน (Community Participation) เป็นแนวคิดการพัฒนาแนวใหม่ที่จะทำให้ประชาชนเกิดความศรัทธาและพึ่งพาตนเองได้ (Self reliance) มีความเชื่อมั่นในตนเอง (Self confidence) และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Sense of belonging) ในการดำเนินการพัฒนาโครงการต่างๆ ในชุมชน ซึ่งจะนำไปสู่ความสามารถและประสิทธิภาพในการปกครองตนเองตามระบอบประชาธิปไตย รวมทั้งนำไปสู่การพัฒนาคนให้มีขีดความสามารถยืนหยัดพึ่งตนเองได้อย่างแท้จริง ซึ่งทุกขั้นตอนเปิดโอกาสให้ทุกคนมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นจนได้ข้อตกลงร่วมกันเป็นที่ยุติและข้อสรุป สอดคล้องกับความหมายของการมีส่วนร่วมของอรรถัย ก๊กผล⁽¹¹⁾ คือกระบวนการซึ่งประชาชนหรือผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสได้แสดงทัศนะ แลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็น เพื่อแสวงหาทางเลือกและการตัดสินใจต่างๆ เกี่ยวกับโครงการที่เหมาะสมและเป็นที่ยอมรับร่วมกัน ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องจึงควรเข้าร่วมในกระบวนการนี้ ตั้งแต่เริ่มต้นจนกระทั่งถึงการติดตามและประเมินผลเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจและการรับรู้ การเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนโครงการร่วมกันซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อทุกฝ่าย

ด้านกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนนั้น สอดคล้องกับ ถวิลวดี บุญดีกุล⁽¹²⁾ ได้อธิบายถึงระดับของการมีส่วนร่วมของประชาชน ไว้ว่า การมีส่วนร่วมของประชาชนมีหลายระดับ โดยวิธีการแบ่งการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้หลายวิธีขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และความละเอียดของการแบ่งเป็นสำคัญการแบ่งระดับขั้นการมีส่วนร่วมของประชาชนอาจแบ่งได้จากระดับ

ต่ำสุดไปหาระดับสูงสุดออกเป็น 7 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับการให้ข้อมูล 2) ระดับการเปิดรับความคิดเห็นจากประชาชน 3) ระดับการปรึกษาหารือ 4) ระดับการวางแผนร่วมกัน 5) ระดับการร่วมปฏิบัติ 6) ระดับร่วมติดตามตรวจสอบ 7) ระดับการควบคุมโดยประชาชน

3. ผลการดำเนินงานจากกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนตำบลโพธิ์ศรีสำราญครั้งนี้ พบว่า เกิดผลลัพธ์ 2 ลักษณะ คือ 1) ผลลัพธ์เชิงกระบวนการ ได้แก่ กระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในชุมชน 9 ขั้นตอน นำไปสู่การเกิดแผนงาน โครงการช่วยเหลือผู้พิการ 3 โครงการ 2) ผลลัพธ์ที่ส่งผลต่อคนสุขภาพผู้พิการ ตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 เพิ่มขึ้น ได้แก่ ด้านการแพทย์ผู้พิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพและได้รับกายอุปกรณ์ ด้านการเข้าถึงกิจการสาธารณะได้รับการมีบทบาทในโครงการ/กิจกรรมของภาครัฐในระดับพื้นที่ ด้านการจัด การเลือกปฏิบัติต่อผู้พิการ ด้านเทคโนโลยีและการสื่อสารได้รับการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิ ผลประโยชน์ ผู้พิการเพิ่มขึ้น และด้านการมีส่วนร่วมชุมชนได้รับการมีส่วนร่วมในการบริหารจัดการทางสังคม และด้านสิ่งแวดล้อมความสะอาดได้รับการปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้อีกต่อการอยู่อาศัย ซึ่งกิจกรรมและผลงานที่เกิดจากกล่าวได้ว่า ชุมชนตำบลโพธิ์ศรีสำราญซึ่งเป็นชุมชนที่มีพื้นฐานทางสังคมที่มีความเข้มแข็งจากรากฐานทางเครือญาติ ประเพณี และวัฒนธรรมเดียวกัน มีผู้นำที่ใส่ใจ เข้าถึงปัญหาของชุมชน และได้รับการสนับสนุนจากภาครัฐหรือหน่วยงานในระดับพื้นที่ มีศักยภาพที่จัดการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้พิการในชุมชนได้ในระดับพื้นฐาน ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชนเป็นฐาน โดยสุชาติ ปันกิจดี⁽¹³⁾ ได้ให้ความหมายของการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน หมายถึง การช่วยเหลือพัฒนาศักยภาพและฟื้นฟูสมรรถภาพในทุกด้านให้แก่ผู้พิการ โดยความร่วมมือของคนในชุมชนโดยเฉพาะผู้พิการและญาติมีการระดมทรัพยากรในท้องถิ่นไม่ว่าจะเป็นทรัพยากรมนุษย์เครื่องมือ ทุน วัสดุ สถานที่ รวมทั้งเทคโนโลยีที่เหมาะสมสำหรับชุมชนนั้น เพื่อให้ผู้พิการสามารถดำรงชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้ทัดเทียมคนปกติ ซึ่งพบว่าการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชน ทำให้ชุมชนรับผิดชอบต่อปัญหาผู้พิการ ยอมรับผู้พิการในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของคนในชุมชนเช่นเดียวกับคนทั่วไปและทำให้ชุมชนเข้าใจสภาพชุมชนทรัพยากรต่างๆ รวมทั้งเป็นการกระตุ้นให้ชุมชนสามารถวางแผนแก้ปัญหาในฐานะเจ้าของปัญหาอย่างแท้จริง

4. ปัจจัยความสำเร็จต่อกระบวนการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนจากการวิจัยครั้งนี้ที่สำคัญ ได้แก่

4.1 ผู้นำชุมชน เนื่องจากตำบลโพธิ์ศรีสำราญมีผู้นำที่เข้มแข็ง โดยเฉพาะผู้ใหญ่บ้าน มีความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขปัญหาผู้พิการ โดยมองว่าผู้พิการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่จะได้รับการดูแลอย่างเสมอภาคจากชุมชน มีการศึกษาข้อมูล เรียนรู้วิธีการที่จะเข้าใจ และเข้าถึงผู้พิการ เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน และผู้นำด้านอื่น ๆ ประกอบกันเป็นทีมงานในชุมชนที่เข้าใจ พร้อมจะให้ความร่วมมือปฏิบัติโดยมองว่าเป็นหน้าที่ของชุมชนที่จะต้องปฏิบัติต่อผู้พิการอย่างคนปกติทั่วไป

4.2 ชุมชน เนื่องจากเป็นชุมชนที่มีพื้นฐานทางวัฒนธรรมเดียวกัน มีความรักความเอื้ออาทรต่อกันในสังคม มีความสามัคคีสามารถรวมตัวกันเป็นชมรมช่วยเหลือผู้พิการได้ มีความเข้าใจปัญหาว่าผู้พิการไม่ใช่ภาระของสังคม แต่เป็นส่วนหนึ่งของชุมชนที่จะต้องร่วมมือกันพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพให้ผู้พิการเหล่านั้นช่วยเหลือตนเองให้ได้เพื่อลดการพึ่งพิงจากสังคม จึงเกิดการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและกระบวนการ เป็นพลังขับเคลื่อนที่สำคัญส่งผลให้แผนงานโครงการได้รับบสนับสนุนและบรรลุเป้าหมาย

4.3 องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตำบลโพธิ์ศรีสำราญ เพราะเป็นหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนงบประมาณ และทำหน้าที่ด้านการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการในระดับชุมชน ดำเนินกิจกรรมที่เป็นลักษณะการสนับสนุน แสวงหาเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อสนับสนุนแนวทาง/โครงการ/แผนงานที่ชุมชนร่วมกันจัดทำขึ้น โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดอกคำ ตำบลโพธิ์ศรีสำราญส่งเสริมและสนับสนุนข้อมูลด้านวิชาการแก่ชุมชน การติดต่อประสานงานกับหน่วยบริการสาธารณสุขเพื่ออำนวยความสะดวก

ความสะดวกในการจัดบริการด้านการฟื้นฟู ส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การประสานงานทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลตำบลโพธิ์ศรีสำราญในการเยี่ยมบ้านผู้พิการ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะ

ควรส่งเสริมให้ชุมชนที่มีศักยภาพพร้อมให้มีโอกาสได้จัดการพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้พิการภายใต้บริบทชุมชน และการแสวงหาทรัพยากรในระดับพื้นที่ โดยภาครัฐระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ให้การสนับสนุนด้านงบประมาณและวิชาการ เป็นแนวทางการสร้างความเข้มแข็งของชุมชน โดยภาครัฐสนับสนุนที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับปัญหาอื่นในชุมชน หรือปัญหาเดียวกันต่างชุมชนได้ตามความเหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

1. พวงแก้ว กิจธรรม. วิวัฒนาการของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในประเทศไทย. [เข้าถึงเมื่อ 2 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.spe-ut.net/?q=node/509>
2. World Health Organization. CBR: A strategy for rehabilitation, equalization of opportunities, poverty reduction and social inclusion of people with disabilities. Geneva: The World Health Organization; 2004.
3. เฉลิม รัตนะโสภณ. ปัจจัยที่มีผลต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้พิการ จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสร้างเสริมสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี; 2553.
4. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. รายงานผลการสำรวจความพิการและภาวะทุพพลภาพ พ.ศ. 2564. กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม; 2564.
5. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี. การรวบรวมสถิติรายงานประจำปี 2564. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี; 2564.
6. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนสะอาด. การรวบรวมสถิติประจำปี 2564. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี; 2564.
7. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดอคำ. สรุปผลงานประจำปี 2564. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดดอคำ ตำบลโพธิ์ศรีสำราญ อำเภอโนนสะอาด จังหวัดอุดรธานี; 2564.
8. Kemmis, S. & Mc Taggart, R. Participatory Action Research in Denzin, K.N., Lincoln, S.Y.(Ed.), Handbook of Qualitative Research. London: Sage Publication, Inc; 2000.
9. เพ็ญศรี เปลี่ยนขำ. การสาธารณสุขมูลฐาน. คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏเพชรบุรี. ราชบุรี: ธรรมรักษ์การพิมพ์; 2552.
10. รัชนี สรรเสริฐ และคณะ. การบูรณาการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยใช้ชุมชนเป็นฐานในสถานบริการปฐมภูมิ: บทเรียนรู้จากประเทศไทย. การพยาบาลและการศึกษา ปีที่ 3 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม - สิงหาคม; 2553.
11. อรทัย ก๊กผล. การมีส่วนร่วมของประชาชน. สำนักนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. กรุงเทพฯ: ประชุมช่างจำกัด; 2552.
12. ถวิลวดี บุณยกุล. ระบบการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วมระดับจังหวัด: ทำอย่างไรให้เป็นจริง. นนทบุรี. สถาบันพระปกเกล้า; 2551.
13. สุชาดา ปันกิจดี. การใช้กระบวนการศึกษาและวิเคราะห์ชุมชนอย่างมีส่วนร่วมกับการดำเนินงานฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน. จุลสารการฟื้นฟูทางการแพทย์. 2542;8(3):6-23