

การพัฒนาาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุก
แบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ของประเทศไทย

The Development of Nursing Care System for Disabled Persons : An Actively Integrated
Service in Four Regions of Thailand

พิมพ์ใจ สุวรรณพุกษ์ ปร.ม.* Pimjai Suwannapruek M.P.A.*

บทคัดย่อ

การพัฒนาาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ ณ จุดหน่วยบริการใน 4 ภูมิภาค
ของประเทศไทย ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2549 – ธันวาคม 2550 เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research)
มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาาระบบบริการพยาบาลที่เอื้อให้คนพิการได้รับความสะดวกในการเข้าถึงบริการ เครื่องมือ
ที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบคัดกรองความพิการ เป็นเครื่องมือที่ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ สร้างขึ้นและใช้
อยู่ในปัจจุบัน 2) แบบประเมินความพึงพอใจ ซึ่งผ่านกระบวนการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจาก
ผู้ทรงคุณวุฒิ และหาค่าความเที่ยงโดยคำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.85
3) เอกสารรับรองความพิการ และสมุดประจำตัวคนพิการ ตาม พ.ร.บ. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534
ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์ เนื้อหา (Content analysis) ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์
สำเร็จรูป หาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ F- test

ผลการศึกษาพบว่า คนพิการที่มารับบริการพยาบาลเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ ในปี 2549 – 2550
ทั้ง 4 ภาค มีจำนวนเท่ากับ 8,138 คน และ 6,522 คน เป็นคนพิการที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด เท่ากับ
1,607 คน และ 1,390 คน รองลงมาคือ การได้ยินและการสื่อความหมาย เท่ากับ 1,365 คน และ 924 คน ตาม
ลำดับ ประโยชน์ที่ได้รับมากที่สุดคือ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน รองลงมาคือ การลดภาระครอบครัว
และความมั่นใจในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม

คำสำคัญ : การพัฒนาาระบบบริการพยาบาลคนพิการ บริการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ
ภูมิภาคของประเทศไทย

* รองผู้อำนวยการ กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

* Deputy Director Technical Services Cluster, Sirindhorn National Medical Rehabilitation Center,
Department of Medical Services, Ministry of Public Health

Abstract

The development of Nursing Care System for people with disabilities through an actively integrated one stop service in four regions of Thailand had been developed since July, 2006 until December, 2007. This action research aimed to enhance the capability of the people with disabilities (PWDs) in rural parts could access the appropriate services. The research's tools were 1) screening for disability form in which has been developed by Sirindhorn National Medical Rehabilitation Center: SNMRC 2) evaluation form that passed the validity and reliability testing process from the experts, Cronbach's Alpha coefficient was 0.81 3) documentation to certify disabilities and the identification book for PWDs. The qualitative data were performed by content analysis and the quantitative data were analyzed by a computer software showed frequency, percent, mean, S.D., and F – test.

The results showed the total number from the four regions in the year 2006 and 2007 were 8,138 and 6,522 PWDs respectively. Mostly were mobility disability, 1,607 PWDs in 2006 and 1,390 PWDs in 2007 followed by hearing and communicable disability 1,365 and 924 PWDs in order.

The most usefulness perceived from the project, the PWDs reported the capability in performing activity for daily living followed by decreased family's burden. Moreover, the PWDs revealed more confident in social participation.

Key words : The development of nursing care system for PWDs, An actively integrated one stop service, Regions of Thailand.

บทนำ

คนพิการเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และไม่สามารถมีส่วนร่วมทางสังคมได้โดยวิธีการทั่วไปหรือวิธีการที่บุคคลทั่วไปสามารถปฏิบัติได้ตามปกติ¹ ซึ่งอาจเกิดจากความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาหรือการเรียนรู้ และมีความต้องการพิเศษ

ด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป² และองค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของความพิการไว้ว่าเป็นความเสียหายหรือความบกพร่องของบุคคลใดบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความชำรุดหรือความสามารถบกพร่อง เป็นผลทำให้บุคคลนั้นไม่อาจแสดงบทบาท หรือกระทำการใดให้เหมาะสม หรือสอดคล้องได้ตาม วัย เพศ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมของบุคคลนั้น

ในปี 2544 พบว่า ประชากรไทย 63 ล้านคน เป็นคนพิการประมาณ 1.1 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มที่มีอัตราเพิ่มขึ้น จึงเป็นปัญหาที่สำคัญของประเทศและของคนพิการ ในการช่วยเหลือตนเองและ/หรือขอความช่วยเหลือผู้อื่น ในการทำกิจวัตรประจำวัน ดังนั้นจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดตามศักยภาพที่เหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ของครอบครัวและสังคม และเพิ่มความรู้สึกรับผิดชอบในคุณค่าของชีวิต และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

คนพิการเป็นประชากรส่วนหนึ่งในสังคมไทย ย่อมมีสิทธิที่จะได้รับบริการตามรัฐธรรมนูญไทย พ.ศ. 2540 ไม่ว่าในเรื่องสถานะสุขภาพ ความเจ็บป่วย และการขอใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 แต่การเข้าถึงบริการต่างๆ ของหน่วยงานภาครัฐสร้างความลำบากต่อคนพิการมาก เนื่องจากไม่สามารถรับบริการอย่างเบ็ดเสร็จ ณ จุดเดียว ดังนั้น การพัฒนาระบบบริการให้มีคุณภาพ ครอบคลุม สะดวก และตอบสนองความต้องการของคนพิการอย่างแท้จริง เป็นสิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการเพื่อเสริมสร้างคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นให้คนพิการ เป็นสิ่งที่ท้าทายผู้วิจัยที่จะพัฒนาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ
2. เพื่อศึกษาประโยชน์และความพึงพอใจของคนพิการต่อระบบการให้บริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ ใน 4 ภูมิภาคของประเทศไทย

วัตถุประสงค์และวิธีการดำเนินงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อพัฒนาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ กำหนดระยะเวลาดำเนินการ 2 ปี คือ ปี 2549 และ 2550 โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ศึกษาสถานการณ์คนพิการ
2. จัดบริการพยาบาลคนพิการในโครงการนำร่อง ณ จังหวัดเพชรบูรณ์
3. พัฒนาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จและศึกษาผลการดำเนินงาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือ คนพิการที่เข้ารับบริการพยาบาลเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ในพื้นที่ที่คัดเลือก ทั้ง 4 ภูมิภาคๆ ละ 1-2 จังหวัด รวมทั้งสิ้น 8 จังหวัด

เครื่องมือที่ใช้และการตรวจสอบความเที่ยงตรง

1. แบบคัดกรองความพิการ ซึ่งสร้างโดยศูนย์สรีนทรเพื่อการฟื้นฟูฯ
2. แบบประเมินความพึงพอใจ ที่คณะผู้วิจัยสร้าง ซึ่งผ่านกระบวนการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ 0.8510
3. เอกสารรับรองความพิการและสมุดประจำตัวคนพิการ ตาม พ.ร.บ. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนดังนี้

1. บริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จที่ให้แก่คนพิการใน 4 ภูมิภาค
2. แจกคนพิการทุกคนทราบถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและขอความร่วมมือ
3. คณะผู้วิจัยสัมภาษณ์คนพิการและหรือผู้ดูแลคนพิการที่มารับบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ โดยใช้เครื่องมือดังกล่าวข้างต้นและเป็นผู้รวบรวมข้อมูลทั้งหมดเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) ส่วนข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ F – test และทดสอบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธี Duncand method กำหนดความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการศึกษา

ผลการศึกษาพบว่า

1. สถานการณ์คนพิการไทยจากการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2544 พบว่าประเทศไทยมีคนพิการประมาณ 1.1 ล้านคน หรือร้อยละ 1.8 ของประชากรทั้งประเทศ ร้อยละ 93 อาศัยในเขตปริมณฑลและส่วนภูมิภาค มีเพียงร้อยละ 7 ที่อาศัยในกรุงเทพฯ ประเภทความพิการที่พบมากที่สุดคือ ความพิการทางการเคลื่อนไหว สูงถึงร้อยละ 46.1 รองลงมาคือความพิการทางการได้ยิน และสื่อความหมาย ร้อยละ 21.9 จำนวนคนพิการอยู่ในวัยทำงานมากที่สุดคือช่วงอายุ 25-29 ปี รองลงมาคือกลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และมีคนพิการที่ได้รับการจดทะเบียนตาม พ.ร.บ. การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพียงร้อยละ 31.13 เท่านั้น ดังในตารางที่ 1 - 4

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของคนพิการในประเทศไทย²

	จำนวนรวม	ร้อยละ	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ
ประชากรทั้งหมด	62,821,000	-	31,328,400	-	31,542,600	-
จำนวนคนพิการ						
- กรุงเทพมหานคร	77,444	7.0	50,144	7.6	27,300	6.2
- พื้นที่อื่น	1,023,317	93.0	607,625	92.4	415,622	93.8
รวมจำนวนคนพิการทั้งหมด	1,100,761	1.8	657,769	2.1	442,922	1.4

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของประเภทความพิการในประเทศไทย²

ประเภทของความพิการ	จำนวนรวม	ร้อยละ	จำนวนชาย	ร้อยละ	จำนวนหญิง	ร้อยละ
1. ทางการเคลื่อนไหว	512,989	46.6	320,514	48.7	192,473	43.5
2. การได้ยินและการสื่อสาร	240,904	21.9	126,759	19.3	114,146	25.8
3. สติปัญญาและการเรียนรู้	222,004	20.2	134,489	20.4	75,515	17.0
4. สายตา	123,157	11.2	70,556	10.7	52,601	11.9
5. ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	81,262	7.4	50,589	7.7	30,673	6.9

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มอายุของคนพิการในประเทศไทย²

อายุ (ปี)	จำนวน	ร้อยละ	ชาย	ร้อยละ	หญิง	ร้อยละ
1. 0-14	96,469	8.8	56,556	8.6	39,913	9.0
2. 15-24	143,628	13.0	93,704	14.2	49,935	11.3
3. 25-29	520,576	47.3	336,424	51.1	184,152	41.6
4. มากกว่า 60	340,079	30.9	171,065	26.0	168,994	38.1
รวมทั้งหมด	1,100,752	100	657,765	100	442,994	100

ตารางที่ 4 จำนวนคนพิการที่จดทะเบียนคนพิการแบ่งตามสาเหตุและประเภทของความพิการ³

สาเหตุ	ประเภท					รวมทั้ง ทั้งหมด
	ทางการ มองเห็น	ทางการได้ ยิน & สื่อ ความหมาย	ทางการ เคลื่อนไหว	ทางจิตใจ/ พฤติกรรม	ทางสติปัญญา & การเรียนรู้	
พันธุกรรม	442	521	826	76	1,249	3,114
ความชรา	38	401	143	1	14	597
การเจ็บป่วย	7,729	3,182	33,123	1,156	3,603	48,793
ไม่ทราบสาเหตุชัดเจน	18,942	38,176	72,087	5,103	36,268	170,576
โรคติดต่อ	1,746	1,265	10,135	45	646	13,837
อุบัติเหตุทางถนน	1,404	756	22,384	214	545	25,303
อุบัติเหตุจากการทำงาน	1,122	1,141	5,399	118	52	7,832
อื่นๆ	724	599	4,211	156	1,841	7,491
รวม	32,538	46,201	151,302	6,915	44,429	281,385
ความพิการซ้ำซ้อนไม่สามารถระบุสาเหตุของความพิการได้						61,270 ราย
					รวมทั้ง รวมทั้งหมด	342,655 ราย
					คิดเป็นร้อยละ	31.13

2. พัฒนาระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ ภายใต้โครงการ “หน่วยบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค” โดยเริ่มนำร่องที่จังหวัดเพชรบูรณ์ พบคนพิการ 1,151 ราย มีปัญหาสุขภาพและความพิการซ้ำซ้อน ต้องการบริการพยาบาลที่หลากหลายและการดูแลอย่างต่อเนื่องทั้งที่บ้านและสถานบริการสุขภาพ ภายใต้ขีดจำกัดความสามารถในการพึ่งพาตนเองของคนพิการ

และศักยภาพของผู้ดูแล ซึ่งส่วนใหญ่เป็นสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้แล้วยังพบว่ามีคนพิการมากกว่าร้อยละ 30 ที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ จึงได้นำผลการดำเนินงานมาประชุมระดมสมองเพื่อพัฒนาระบบการให้บริการที่ดีขึ้น โดยพัฒนากระบวนการเสริมสร้างทักษะในการดูแลสุขภาพตนเอง (Self Care) ของคนพิการ และญาติขึ้น ตลอดจนประสานความร่วมมือในการส่งต่อสถานบริการสุขภาพในจังหวัดนั้นๆ เพื่อการดูแล

รักษาต่อเนื่องต่อไป และประสานสถาบันทันตกรรม เพื่อให้บริการเกี่ยวกับทางทันตกรรม โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์เพื่อให้บริการเกี่ยวกับการมองเห็น โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไปเพื่อให้บริการเกี่ยวกับการได้ยินและผลิตกายอุปกรณ์ โรงพยาบาลในจังหวัดนั้นๆ เกี่ยวกับการร่วมบริการและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์และเทคโนโลยี

3. ผลการดำเนินงาน

3.1 การบริการพยาบาลคนพิการ เจริญรูปแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ของประเทศไทย ปี 2549-2550

1) จำนวนคนพิการที่มารับบริการ มี 8,138 คน และ 6,522 คน ตามลำดับ (กราฟที่ 1)

2) การบริการตรวจคัดกรองความพิการ คิดเป็นร้อยละ 64.70 และ 56.41 ตามลำดับ (กราฟที่ 2)

3) คนพิการที่มาใช้บริการเป็นกลุ่มคนพิการที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด รองลงมา คือ ปัญหาทางการได้ยินและสื่อความหมาย (กราฟที่ 3, 4)

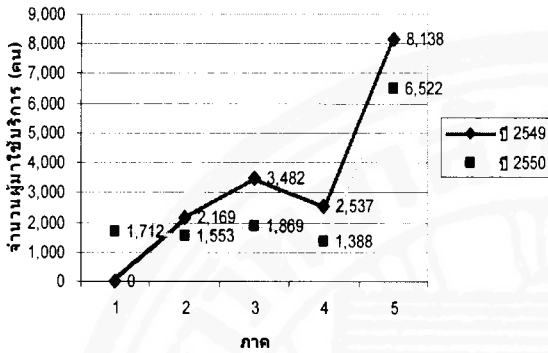
4) การให้บริการทางกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัดคนพิการในภาพรวม คิดเป็นร้อยละ 5.2 และ 12.09 ตามลำดับ (กราฟที่ 5)

5) การให้บริการทำกายอุปกรณ์เสริมและเทียมช่วยความพิการ ซึ่งคนพิการได้รับบริการทำกายอุปกรณ์เสริมและเทียมช่วยความพิการ (กราฟที่ 6)

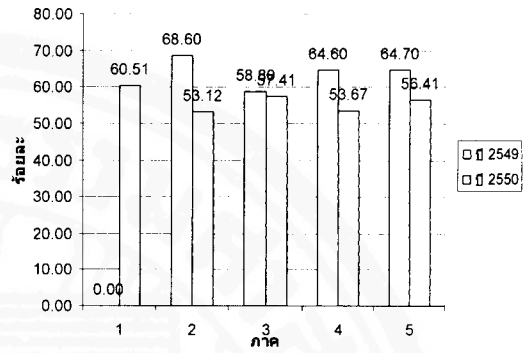
3.2 อบรมเสริมความรู้และเพิ่มสมรรถนะด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่พยาบาลเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จังหวัดละ 150- 200 คน เน้นเนื้อหาที่เป็นปัญหาของพื้นที่ เช่น การดูแลคนพิการทางการเคลื่อนไหว การกลืน แผลกดทับ การฝึกวิธีชีวิตอิสระ การใช้และบำรุงรักษาอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ร้อยละ 87 พอใจที่เนื้อหาตรงตามต้องการ และมั่นใจในการนำไปใช้ประโยชน์ มีบางส่วนต้องการสื่อ/เอกสารเพิ่มเติม

3.3 ความพึงพอใจของคนพิการต่อโครงการ ในการเข้าถึงบริการ และประโยชน์ที่คนพิการได้รับในเรื่องการทำให้ชีวิตประจำวันมากที่สุด รู้สึกช่วยตัวเองได้มากขึ้นและลดภาระของครอบครัวได้ ในขณะที่เดียวกันรู้สึกได้รับการดูแลจากสังคมและมีคุณค่าในชีวิต เห็นว่าควรขยายโครงการให้ครอบคลุมทั่วประเทศ

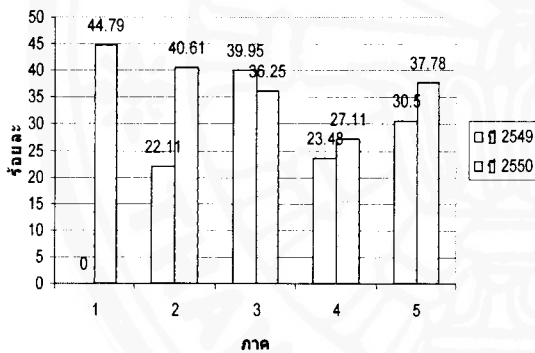
กราฟที่ 1 จำนวนคนพิการที่มาใช้บริการระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ในปี 2549 และ 2550



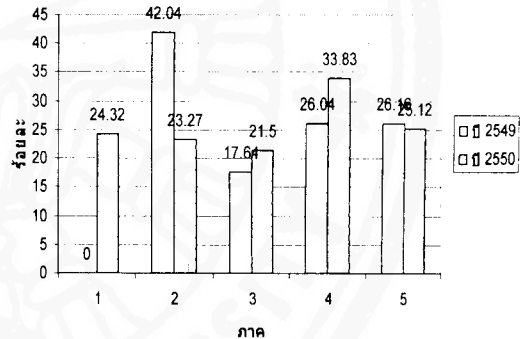
กราฟที่ 2 ร้อยละของการตรวจคัดกรองคนพิการ ที่ระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ในปี 2549 และ 2550



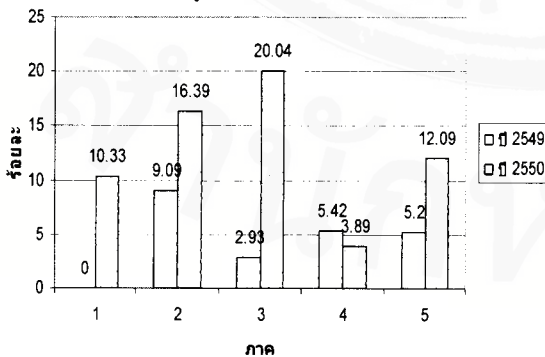
กราฟที่ 3 ร้อยละของคนพิการที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหว ที่ระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ในปี 2549 และ 2550



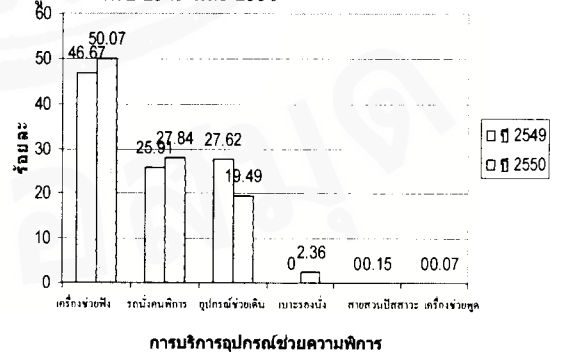
กราฟที่ 4 ร้อยละของคนพิการที่มีปัญหาทางการได้ยินและสื่อความหมาย ที่ระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ในปี 2008 และ 2009



กราฟที่ 5 ร้อยละของคนพิการที่ได้รับบริการทางกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ที่ระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ในปี 2008 และ 2009



กราฟที่ 6 ร้อยละของการบริการอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ที่ระบบบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ในปี 2008 และ 2009



หมายเหตุ 1 = ภาคกลางและตะวันออก 2 = ภาคเหนือ 3 = ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 4 = ภาคใต้ 5 = รวมทั้งหมด

วิจารณ์

การพัฒนากระบวนการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จใน 4 ภูมิภาค ของประเทศไทยครั้งนี้ มีเป้าหมายหลัก คือ การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างผสมผสานและเป็นการให้บริการแบบเบ็ดเสร็จในจุดบริการในพื้นที่ของคนพิการ คนพิการที่มาใช้บริการในปี 2549 มากที่สุด คือ ภาคใต้ รองลงมาคือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สำหรับ ปี 2550 นั้นพบว่า คนพิการที่มาใช้บริการมากที่สุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ รองลงมา คือ ภาคกลางและ ตะวันออก และผู้มารับบริการเป็นคนพิการที่มีปัญหาทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด รองลงมา คือ ปัญหาทางการได้ยินและสื่อความหมาย การบริการเชิงรุกจึงเน้นฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่เข้ามาใช้บริการทุกรูปแบบ โดยมุ่งเน้นการให้บริการแบบเบ็ดเสร็จที่จุดบริการในพื้นที่เป้าหมาย เพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการที่มีปัญหาในการเคลื่อนไหวเป็นส่วนใหญ่ การบริการให้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการในการบริการเชิงรุกแบบบูรณาการครั้งนี้ จัดเป็นการให้การสนับสนุนทางสังคมอย่างหนึ่ง ซึ่ง Thoits⁴ ได้อธิบายถึงผลกระทบโดยตรงของการสนับสนุนทางสังคมไว้ว่า การสนับสนุนทางสังคมนั้นไม่เพียงมีผลต่อสุขภาพเท่านั้น สัมพันธภาพที่ดีในสังคมยังช่วยส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งจะส่งผลดีกลับไปสู่การมีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งจะเห็นว่าคนพิการรู้สึกได้รับผลประโยชน์จากการบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จต่อการทำกิจวัตรประจำวันมากที่สุด รองลงมา คือ การลดภาระจากครอบครัว และความมั่นใจในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม นอกจากนี้คนพิการได้รับประโยชน์ในด้านการประกอบอาชีพ มีความรู้สึกทางด้านจิตใจ

ในคุณค่าของชีวิต และความรู้สึกทางด้านจิตใจที่ได้รับการดูแลจากสังคม ในด้านประโยชน์ของโครงการพบว่าคนพิการส่วนใหญ่ได้รับประโยชน์มากและควรขยายโครงการให้ครอบคลุมทั่วประเทศ และมีความพึงพอใจในระดับมากเป็นส่วนใหญ่ทั้ง 4 ภูมิภาค สำหรับคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของ 4 ภูมิภาค มีความแตกต่างกันทั้งในรายข้อ รายด้าน และภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และทั้ง 4 ภูมิภาค มีคะแนนเฉลี่ยในรายข้อ คะแนนเฉลี่ยสูงที่สุดในข้อประโยชน์ของโครงการต่อตัวท่านและครอบครัว และคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดในข้อการได้รับการช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายอย่างเหมาะสม

สรุป

ผลการวิจัยนำไปเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพบริการพยาบาลคนพิการเชิงรุกแบบบูรณาการเบ็ดเสร็จ โดยเน้นการจัดทำโครงการอบรมพยาบาลในการเพิ่มสมรรถนะผู้ดูแลคนพิการ เพื่อขยายเครือข่ายและขอบเขตการพัฒนาคุณภาพการให้บริการพยาบาลในมิติการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน ซึ่งจะส่งเสริมให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมเดิมได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

เอกสารอ้างอิง

1. Gary, L. **Encyclopedia of disability, general edits.** Albrecht, Thousand Oaks, California : SAGE Publ., 2005.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. **ข้อมูลสถิติและสถานการณ์ปัจจุบันของคนพิการ.** APCD newsletter. 17 : 4, 2003.
3. พวงแก้ว กิจธรรม. **แนวทางการให้บริการตามกฎหมายกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ. 2545**
4. Kaplan, R. M., Sallis, J. F. Jr., and Patterson, T. L. **Health and Human Behavior.** McGraw-Hill Inc : Singapore., 1993.

ชำนาญ หอสมุด