บทความวิจัย

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์

Predicting Factors of Adaptation Behaviors among Persons with Physical Disability in NakhonSawan Province

ธีรพงศ์ เขียวเกษม (Thirapong Khiewkasem)*
นงนุช โอบะ (Nongnut Oba)**
อัญชลี ทองเสน (Anchalee Thongsen)***

Received: Jan 2, 2019
Revised: Feb20, 2019
Accepted: Mar 7, 2019

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงทำนายนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ ตัวแปรทำนาย ได้แก่ อายุ เพศ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ระดับความเครียด ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนในครอบครัว การสนับสนุนจากสังคม และชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย และการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวระดับ 3-5 จำนวน 200 คน ที่ได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ได้แก่ การเลือกอำเภอที่เป็นตัวแทนของจังหวัดโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มและสุ่มอย่างง่าย เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามพฤติกรรมการปรับตัว และแบบสอบถามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว แบบสอบถามผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน และตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสหสัมพันธ์เพียรสัน ค่าสหสัมพันธ์สเปียร์แมน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}$ = 2.17, S.D. = 0.37) และปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ประกอบด้วย สิ่งเร้าตรง ได้แก่ ภาวะสุขภาพ และความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน สิ่งเร้าร่วม ได้แก่ แรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) มหาวิทยาลัยนเรศวร, e-mail : tbk_btm@hotmail.com
**รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
***อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

สิ่งเร้าแฝง ได้แก่ การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ ซึ่งตัวแปรทั้งหมดสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการปรับตัวได้ร้อยละ 64.40 ($R^2 = 0.644$)

คำสำคัญ : พฤติกรรมการปรับตัว, ผู้พิการ, การเคลื่อนไหว, ทฤษฎีการปรับตัวของรอย

Abstract

This predictive correlationalresearch aimed to study the predicting factors of adaptation behaviors among persons with physical disability in NakhonSawan Province. Co-predicting factors include age, sex, activities of daily living, level of stress, health status, family support, social support, physical rehabilitation and public welfare. All of the 200 participants with physical disability (at 3-5 level) were selected by multistage stage sampling. The research instruments included adaptation behaviors and predicting factors of adaptation behaviors questionnaires. The content validity of the research questionnaires were approved by 5 experts and were tested for their reliability. The data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, Pearson's Product Moment Correlation, Spearman Rho and Stepwise Multiple Regression.

The results showed that adaptation behaviors among persons with physical disability in NakhonSawan Province was moderatelevel ($\overline{X} = 2.17$, S.D.= 0.37) and its predicting factors by holding statistical significance levels of 0.01 were health status, activities of daily living, family support, public welfare and social support. The predictive power of these predictors was 64.40 %.

Keywords: Adaptation behavior, Disability, Physical activity, Roy Adaptation Theory

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลก กล่าวว่า ประชากรกว่าพันล้านคน จะมีจำนวนร้อยละ 15 ของประชากรทั้งหมดมีความพิการทางการเคลื่อนไหว (World Health Organization, 2018) สำหรับประเทศไทย พบผู้พิการทั้งหมด 2,041,159 คน คิดเป็นร้อยละ 3.08 ของประชากรทั้งประเทศ ในจำนวนนี้เป็นประเภทผู้พิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด จำนวน 1,015,955 คน คิดเป็นร้อยละ 49.77 (Department of Empowerment of Persons With Disabilities, 2018) เขตบริการสุขภาพที่ 3 กระทรวงสาธารณสุข ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ จังหวัดกำแพงเพชร จังหวัดชัยนาท จังหวัดนครสวรรค์ จังหวัดพิจิตร และจังหวัดอุทัยธานี จากข้อมูลพบว่า จังหวัดนครสวรรค์เป็นจังหวัดที่มีจำนวนผู้พิการทางการเคลื่อนไหวจำนวนมากที่สุด โดยพบว่าผู้พิการทางการเคลื่อนไหวมีฐานะยากจน เกิดโรคเรื้อรัง และมีภาวะติดบ้านติดเตียง (Department of Empowerment of Persons With Disabilities, 2018) ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์

ผลกระทบจากความพิการทางการเคลื่อนไหว ทำให้ผู้พิการเกิดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด มีการจำกัด

การเคลื่อนไหว ต้องพึ่งพาผู้อื่น เกิดความเครียด วิตกกังวล จากการสูญเสียภาพลักษณ์ อาจทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจ เหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาที่กระทบต่อผู้พิการทางการเคลื่อนไหวทั้งสิ้น (Keyuranon, 2011) ทำให้ผู้พิการต้องปรับตัวจากผลของการเปลี่ยนแปลงและเผชิญการสูญเสียต่าง ๆ ในชีวิต การที่ผู้พิการจะปรับตัวได้ในแต่ละเรื่อง จะต้องตระหนักถึงปัญหาที่จะต้องเผชิญ และเตรียมพร้อมที่จะรับกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เสมอ (Suwonnakote, 2001)จากการศึกษางานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง (Wisutruangdaj, Jamkajang, & Kaowlung, 2014) พฤติกรรมการปรับตัวจะดีมากน้อยเพียงไรขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ โดยปัจจัยส่วนบุคคล เช่น อายุ มีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีตที่จะส่งผลต่อการเผชิญและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น (Chetchaovalit, 2006)ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เป็นการจำแนกการทำงานของร่างกาย ความพิการ และสุขภาพ (Banpoon, 2015) ซึ่งความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันสัมพันธ์กับภาวะแทรกซ้อน (Sakunhongsophon, Ananthachock, &Hosakun, 2011) ระดับความเครียด เป็นภาวะที่เกิดขึ้นในบุคคลเมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบทางร่างกายหรือจิตใจและก่อให้เกิดการเสียสมดุล บุคคลจะพยายามปรับสภาวะด้วยการปรับตัวรูปแบบต่าง ๆ เพื่อรักษาความสมดุลไว้ (Lueboonthavatchai, 2006) ภาวะสุขภาพจากความพิการของบุคคลใดบุคคลหนึ่งทำให้มีปัญหาและผลกระทบต่อบุคคลนั้นเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งมีผลต่อการทำหน้าที่ทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้พิการ (Keyuranon, 2011) โดยพบว่า ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของคนพิการทางการเคลื่อนไหว (Pongpanus, Homsin, & Leelukkanaveera, 2016) ปัจจัยด้านสังคม เช่น แรงสนับสนุนในครอบครัว โดยครอบครัวจะสามารถดำรงอยู่ได้อย่างมีความสุข เจริญรุ่งเรืองและสามารถเผชิญการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ให้เกิดความกระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวอย่างน้อยที่สุดนั้น สมาชิกในครอบครัวจำเป็นต้องร่วมกันกระทำกิจกรรมต่าง ๆ จะละเว้นเสียมิได้ (Toonkool, 2001) ซึ่งบางครอบครัวยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับผู้พิการ การสนับสนุนจากสังคมและชุมชนเน้นการช่วยเหลือกันระหว่างบุคคลจากเครือข่ายความสัมพันธ์และระบบความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่มีอยู่ การสนับสนุนทางสังคมและชุมชนเป็นกุญแจสำคัญในการทำหน้าที่เป็น "สิ่งป้องกัน (Protective)" ซึ่งสามารถสนับสนุนซึ่งกันและกันได้มากกว่า1 ด้านในคราวเดียว ได้แก่ การสนับสนุนทางอารมณ์การสนับสนุนสิ่งของ เครื่องมือ เครื่องใช้ และการสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร (Kompayak & Durongritichai, 2011) และปัจจัยจากภาครัฐ ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย เป็นการเสริมสร้างสมรรถภาพหรือการเสริมสร้างความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น โดยอาศัยวิธีการทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางสังคม และการฝึกอาชีพเพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงานหรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ (Royal Thai Government Gazette, 2007) จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวควรได้รับ เพื่อช่วยฟื้นฟูสภาพร่างกาย ช่วยให้เกิดการปรับตัวที่ดีขึ้น มีการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพ (Wisutruangdaj, Jamkajang, &Kaowlung, 2014) และการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ จะช่วยให้คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลือจากรัฐ(Royal Thai Government Gazette, 2007) จากการศึกษาพบว่า การบริการที่ได้รับจากภาครัฐมีอิทธิพลทางบวกกับคุณภาพชีวิตคนพิการ (Wasin, Girdwichai, &Chankong, 2013) ปัจจัยดังกล่าวเหล่านี้ล้วนเป็นปัจจัยที่สำคัญและอาจส่งผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้ทั้งทางบวกและทางลบ

รอย (Roy, 2009) นักทฤษฎีการพยาบาลผู้สร้างทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy Adaption Model) อธิบายว่า สิ่งแวดล้อมภายนอกและภายในของมนุษย์เรียกว่า สิ่งเร้า (Stimuli) ได้แก่ สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) และสิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของมนุษย์เป็นอย่างมาก ซึ่งทำให้มนุษย์แสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรม 4 ด้าน ได้แก่ ด้านสรีรวิทยา (Physiologic-Physical mode) ด้านอัตมโนทัศน์ (Self-Concept-Group Identity Mode) ด้านบทบาทหน้าที่ (Role Function Mode) และด้านการ

พึ่งพาระหว่างกัน (Interdependence Mode) กลไกการปรับตัวการเผชิญปัญหา (Coping Mechanism) ของมนุษย์มี 2 รูปแบบ ได้แก่ กลไกการควบคุม (Regulator mechanism) และกลไกการคิดรู้ (Cognator mechanism) การปรับตัวแบ่งได้เป็น 3 ระดับ คือ ระดับการปรับตัวที่มีการผสมผสานกันได้ดี (Integrated level of adaptation) ระดับการปรับตัวที่อยู่ในระยะของการชดเชย (Compensatory level of adaptation) และระดับการปรับตัวที่อยู่ภาวะอันตราย/ไม่ดี (Compromised level of adaptation)

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีผู้ทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวเป็นจำนวนน้อย ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ระดับ 3-5 เพราะเป็นระดับความพิการทางการเคลื่อนไหวที่ได้รับการจดทะเบียนคนพิการ เพื่อศึกษาปัจจัยที่เป็นปัจจัยทำนายต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ และค้นหาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการจากสิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วมและสิ่งเร้าแฝง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว

2. เพื่อศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว ได้แก่ 1) สิ่งเร้าตรง ประกอบด้วย อายุ เพศ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ระดับความเครียดและภาวะสุขภาพ 2) สิ่งเร้าร่วม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน และ 3) สิ่งเร้าแฝง ประกอบด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายและการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ

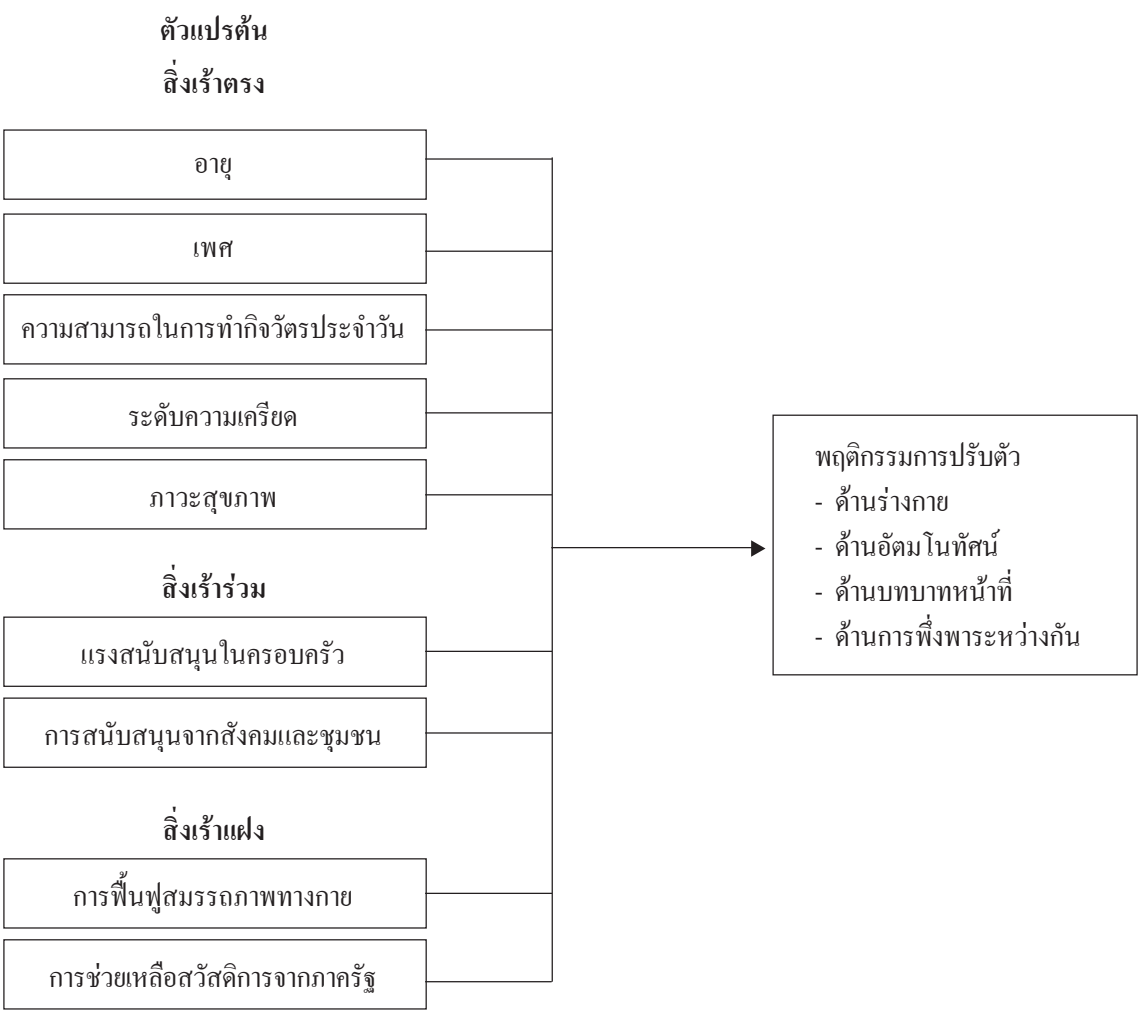
สมมติฐานของการวิจัย

1. สิ่งเร้าตรง ประกอบด้วย อายุ เพศ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ระดับความเครียด และภาวะสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้

2. สิ่งเร้าร่วม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้

3. สิ่งเร้าแฝง ประกอบด้วย การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย และการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวระดับ 3-5 ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนผู้พิการกับสำนักงานประชาสงเคราะห์ จังหวัดนครสวรรค์ ทั้งชายและหญิง ที่มีอายุ 20-59 ปี ซึ่งมีระยะเวลาความพิการไม่เกิน 5 ปี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ ไม่มีอุปสรรคต่อกระบวนการคิด การจำ การตอบคำถาม และไม่มีปัญหาด้านการสื่อสาร จำนวน 2,820 คน (Nakhonsawan Provincial Social Development and Human Security office, 2017)

กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้จำนวน 20 เท่าของตัวแปรที่ศึกษา (Srisatidnarakul, 2010) การวิจัยครั้งนี้มีจำนวนตัวแปรทั้งสิ้น 10 ตัวแปร ดังนั้น ขนาดกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เท่ากับจำนวน 200 คน

การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการสุ่มอำเภอในจังหวัดนครสวรรค์แบบ Cluster ได้เขตละ 1 อำเภอ ได้ 5 อำเภอ ได้แก่ อำเภอพยุหะคีรี (11 ตำบล) อำเภอตาคลี (10 ตำบล) อำเภอชุมแสง (12 ตำบล) อำเภอแม่วงก์ (4 ตำบล) และอำเภอบรรพตพิสัย(13ตำบล) จากนั้นสุ่มอย่างง่ายเลือก 3 ตำบล เป็นตัวแทนแต่ละอำเภอ และสุ่มเลือกกลุ่มตัวอย่างผู้พิการตามสัดส่วนในแต่ละตำบล ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนประชากร และขนาดกลุ่มตัวอย่างของอำเภอและตำบลที่ได้รับการสุ่มกลุ่มตัวอย่าง

อำเภอ	ตำบลที่ถูกสุ่ม	จำนวนผู้พิการทางการเคลื่อนไหว (คน)	ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง (คน)
พยุหะคีรี	เนินมะกอก	26	14
	เขากะลา	23	12
	นิคมเขาบ่อแก้ว	19	10
ตาคลี	พรหมนิมิต	26	14
	จันเสน	27	14
	หนองโพ	24	13
ชุมแสง	ทับกฤช	25	13
	ท่าไม้	19	10
	เกยไชย	28	15
	บางเคียน	16	8
แม่วงก์	แม่เล่ย์	47	24
บรรพตพิสัย	หนองกรด	35	17
	ตาขีด	23	12
	ท่างิ้ว	21	11
	ตาสัง	24	13
รวม		383	200

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามจากการทบทวนวรรณกรรมตามกรอบแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 2009) ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป มีลักษณะเป็นแบบเลือกตอบและเติมคำในช่องว่าง จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส สถานภาพภายในครอบครัว การอยู่อาศัย รายได้ สุขภาพ การเลือกใช้สถานบริการด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วย และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิประโยชน์ของผู้พิการ

แบบสอบถามพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว จำนวน 25 ข้อ มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ จากมาก ปานกลาง และน้อย ประกอบด้วย พฤติกรรมการปรับตัวด้านร่างกาย จำนวน 10 ข้อ พฤติกรรมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ จำนวน 5 ข้อ พฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ จำนวน 5 ข้อ และพฤติกรรมการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน จำนวน 5 ข้อแบบสอบถามมีค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) เท่ากับ 0.92 และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.79

แบบสอบถามปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดแบบเลือกตอบ ลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 3 ระดับ จาก มาก ปานกลาง

และน้อย ประกอบด้วย ระดับความเครียด ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนในครอบครัว การสนับสนุนจากชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย และการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐรวมจำนวน 30 ข้อ แบบสอบถามมีค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) เท่ากับ 1 และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าระหว่าง 0.70-0.82

แบบสอบถามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วย การประเมินกิจวัตรประจำวัน 10 กิจกรรม ได้แก่ การรับประทานอาหาร การแต่งตัว การเคลื่อนย้าย การใช้ห้องสุขา การเคลื่อนไหว การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้น-ลงบันได การอาบน้ำ การควบคุมการถ่ายปัสสาวะและอุจจาระรวมจำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามมีค่าความตรงของเนื้อหา (Content Validity Index : CVI) เท่ากับ 1 และหาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค(Cronbach's Alpha Coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.94

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามทั้งหมดให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ประกอบด้วย แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู อาจารย์พยาบาล พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน นักวิชาการสาธารณสุข และนักสังคมสงเคราะห์จำนวน 5 ท่าน พิจารณาและตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content validity) และปรับปรุงแบบสอบถามตามที่ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะ นำไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างในเขตอำเภอเก้าเลี้ยว จังหวัดนครสวรรค์ จำนวน 30 คน นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient)

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับผู้ดำรงตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ ได้แก่ สาธารณสุขอำเภออำเภอพยุหะคีรี สาธารณสุขอำเภออำเภอตาคลี สาธารณสุขอำเภออำเภอชุมแสง สาธารณสุขอำเภออำเภอแม่วงก์ และสาธารณสุขอำเภออำเภอบรรพตพิสัยเพื่อขออนุญาตทำการวิจัย และเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งได้เก็บรวบรวมครบตามจำนวน 200 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 จากนั้นนำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย เพศ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ระดับความเครียด ภาวะสุขภาพ แรงสนับสนุนในครอบครัว การสนับสนุนจากชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย และการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐกับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียรสัน (Pearson's Product Moment Correlation)

3. วิเคราะห์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา ได้แก่ อายุ กับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้สถิติการวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman's correlation)

4. วิเคราะห์ความสามารถในการทำนายของตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย สิ่งเร้าตรง สิ่งเร้าร่วม และสิ่งเร้าแฝง กับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้สถิติการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise multiple regressions analysis)

การพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการ โดยขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อพิจารณาโครงการวิจัยก่อนการเก็บข้อมูล และได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยนเรศวร COA No.161/2018 เมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2561 ก่อนเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยชี้แจงสิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัยหรือกลุ่มตัวอย่าง และขอให้กลุ่มตัวอย่างลงนามยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ พบว่า ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์โดยรวมส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.5 และเพศชาย ร้อยละ 48.5 มีอายุเฉลี่ย 48 ปี อายุน้อยที่สุด 25 ปี อายุมากที่สุด 59 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วงอายุ 50-59 ปี ร้อยละ 90.5 มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 65.5 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 50.5 มีสถานภาพเป็นสมาชิกในครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 55.5 อาศัยอยู่กับครอบครัว/ญาติ ร้อยละ 58 แหล่งที่มาของรายได้หลัก ส่วนใหญ่มาจากเงินช่วยเหลือของรัฐ ร้อยละ 44.5 มีโรคประจำตัว ร้อยละ 60.0 การเลือกใช้สถานบริการด้านสุขภาพเมื่อเจ็บป่วยคือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ร้อยละ 76.5 และการรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิประโยชน์ของผู้พิการ ร้อยละ 82.0

2. ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์มีพฤติกรรมการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\overline{X}$ = 2.17, S.D. = 0.37) โดยปัจจัยทำนายด้านแรงสนับสนุนในครอบครัว มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\overline{X}$ = 2.40, S.D.= □0.50) รองลงมาได้แก่ ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากชุมชน ($\overline{X}$ = 2.03, S.D. = 0.53) และปัจจัยด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย ($\overline{X}$ = 1.99, S.D. = 0.56) ตามลำดับ โดยปัจจัยทำนายด้านระดับความเครียดมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด ($\overline{X}$ = 1.78, S.D. = 0.59) ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับของพฤติกรรมการปรับตัวและปัจจัยทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ (n = 200)

ปัจจัย	$\overline{X}$	S.D.	ระดับ
พฤติกรรมการปรับตัว	2.17	0.37	ปานกลาง
แรงสนับสนุนในครอบครัว	2.40	0.50	สูง
การสนับสนุนจากชุมชน	2.03	0.53	ปานกลาง
การฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย	1.99	0.56	ปานกลาง
ภาวะสุขภาพ	1.93	0.41	ปานกลาง
การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ	1.89	0.47	ปานกลาง
ระดับความเครียด	1.78	0.59	ปานกลาง

2. ปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ 1) สิ่งเร้าตรง ประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน 2) สิ่งเร้าร่วม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน และ 3) สิ่งเร้าแฝง ประกอบด้วย การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ ได้ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) .644 โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 64.4 ดังแสดงในตาราง 3

ตาราง 3 ค่าสถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณเพื่อทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ (n = 200)

ตัวทำนาย	b	Beta	t
ภาวะสุขภาพ	.255	.287	5.530*
ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน	.334	.397	8.621*
แรงสนับสนุนในครอบครัว	.164	.225	4.275*
การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ	.090	.112	2.212*
การสนับสนุนจากสังคมและชุมชน	.092	.135	2.185*
Constant = .379 R = .803, R^2 = .644	F = 70.196	*p < .01	

สร้างสมการทำนายในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\hat{Z}\text{ พฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว} = 0.287^{*} Z_{\text{ภาวะสุขภาพ}} + 0.397^{*} Z_{\text{ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน}} + 0.225^{*} Z_{\text{แรงสนับสนุนในครอบครัว}} + 0.112^{*} Z_{\text{การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ}} + 0.135^{*} Z_{\text{การสนับสนุนจากสังคมและชุมชน}}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถนำผลการศึกษามาอภิปรายได้ ดังนี้

1. ระดับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ มีพฤติกรรมการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า พฤติกรรมการปรับตัวเป็นสิ่งสำคัญ บ่งบอกถึง ภารกิจที่ต้องปรับตัวสำหรับผู้พิการ จากผลของการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในชีวิต การที่ผู้พิการจะปรับตัวได้ในแต่ละเรื่อง จะต้องตระหนักถึงปัญหาที่จะต้องเผชิญ และเตรียมพร้อมที่จะรับกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้เสมอ ภารกิจที่ต้องจัดการให้สอดคล้องกับชนิดของสิ่งเร้าทั้งหลายนั้นสามารถจำแนกเป็น 3 ประเภทใหญ่ ๆ ได้แก่ การปรับบทบาทและการพึ่งตนเอง การปรับตัวด้านสัมพันธภาพกับผู้อื่น และการปรับตัวต่อความเจ็บป่วยเรื้อรัง (Suwonnakote, 2001) ทั้งนี้มีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาทำนายพฤติกรรมการปรับตัว ทั้งปัจจัยภายใน และปัจจัยภายนอก โดยภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เพราะเมื่อผู้พิการมีสุขภาพที่ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากความพิการ จะทำให้ผู้พิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ส่งผลให้มีความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง อีกทั้งการได้รับแรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน จะทำให้ผู้พิการรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญ ไม่ถูกทอดทิ้ง ทำให้รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัวและชุมชน ทำให้ผู้พิการมีความเข้มแข็งมากขึ้นในการดำเนินชีวิต และการเข้าถึงการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ ช่วยให้ผู้พิการสามารถปรับตัว และเข้าถึงสิทธิประโยชน์ต่าง ๆ ที่ควรได้รับ เช่น การได้รับบริการทางการแพทย์ การได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพเพื่อสร้างรายได้ตามความสามารถ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับปานกลาง (Wisutruangdaj, Jamkajang, &Kaowlung, 2014)

2. ตัวแปรทำนายที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่ 1) สิ่งเร้าตรง ประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ และความสามารถ

ในการทำกิจวัตรประจำวัน 2) สิ่งเร้าร่วม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน และ 3) สิ่งเร้าแฝง ประกอบด้วย การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานบางส่วน ผู้วิจัยอธิบายแต่ละตัวแปรดังนี้

2.1. สิ่งเร้าตรง ประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน

2.1.1. ภาวะสุขภาพ เป็นปัจจัยแรกในการทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในจังหวัดนครสวรรค์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 อภิปรายได้ว่า ภาวะสุขภาพ เป็นปัญหาและผลกระทบที่ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวต้องเผชิญ เนื่องจากความพิการทางการเคลื่อนไหวทำให้เกิดข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว จำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ บางรายต้องนอนบนเตียงเป็นเวลานาน ทำให้เกิดผลกระทบต่อระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ได้แก่ เกิดแผลกดทับจากการนอนเป็นเวลานาน ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ เกิดกล้ามเนื้ออ่อนแรงและลีบจากการไม่ได้เคลื่อนไหว เกิดข้อติดแข็ง ระบบทางเดินอาหารและระบบขับถ่ายทำงานไม่เต็มที่ เกิดการคั่งของปัสสาวะ ตกตะกอน ทำให้เกิดนิ่ว หรือเกิดกระเพาะปัสสาวะติดเชื้อ เป็นต้น (Keyuranon, 2011) เหล่านี้ล้วนเป็นปัญหาทางสุขภาพที่ผู้พิการต้องเผชิญ ดังนั้นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวควรได้รับการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อช่วยให้ผู้พิการสามารถปรับตัวในการดูแลภาวะสุขภาพของตนเองส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะสุขภาพลดลง สามารถมีพฤติกรรมการปรับตัวได้ดีขึ้น ภาวะสุขภาพเป็นกระบวนการหนึ่งในพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการ ด้านการปรับตัวด้านร่างกาย ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาความมั่นคงด้านร่างกาย ตอบสนองต่อความต้องการพื้นฐานของบุคคล (Roy, 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของภรธิดา พงศ์พนัส, พรนภา หอมสินธุ์ และยุวดี ลีลัคนาวีระ (Pongpanus, Homsin, & Leelukkanaveera, 2016) พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของคนพิการทางการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ภาวะสุขภาพ ($r = .260$, $p < .001$)

2.1.2. ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เป็นตัวแปรอันดับสองที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 อภิปรายได้ว่า ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน คือ การจำแนกการทำงานของร่างกาย ความพิการ และสุขภาพ การประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living : ADL) แบ่งการประเมินเป็น 10 ด้าน ได้แก่ รับประทานอาหาร การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้ การใช้ห้องน้ำ การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน การสวมใส่เสื้อผ้า การขึ้นลงบันได 1 ชั้น การอาบน้ำ การกลั้นการถ่ายอุจจาระและปัสสาวะ เป็นต้น (Banpoon, 2015) เหล่านี้ล้วนเป็นความสามารถ และความจำเป็นพื้นฐานที่ผู้พิการควรได้รับการฝึกฝน และการกระตุ้นจากผู้ดูแล ช่วยให้ผู้พิการสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองมากขึ้น ส่งเสริมพฤติกรรมการปรับตัว ความพิการทางการเคลื่อนไหว เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย ทำให้ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้พิการเปลี่ยนแปลงไป เป็นกระบวนการหนึ่งในพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการ ด้านการปรับตัวด้านร่างกาย ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย เป็นการปรับตัวเพื่อรักษาความมั่นคงด้านร่างกาย (Roy, 2009) และสอดคล้องกับการศึกษาของมิ่งขวัญ จันทร์ศรีมา, ปิยะนารถ จาติเกตุ และศศิธร ไชยสิทธิ์ (Jansrima, Chatiketu, &Chaiprasitti, 2016) พบว่า การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคขึ้นอยู่กับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน

2.2. สิ่งเร้าร่วม ประกอบด้วย แรงสนับสนุนในครอบครัว และการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน

2.2.1 แรงสนับสนุนในครอบครัว เป็นตัวแปรอันดับสามที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 อภิปรายได้ว่า แรงสนับสนุนในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์กันของสมาชิกในครอบครัวกับผู้พิการทางการเคลื่อนไหว ในการรับรู้ถึงความรู้สึกสุขและทุกข์ ความรักใคร่ผู้พันกันในครอบครัว การที่ครอบครัวจะสามารถดำรงอยู่ได้อย่างมีความสุขเจริญรุ่งเรืองและสามารถเผชิญการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยมีความกระทบกระเทือนต่อการดำเนินชีวิตของครอบครัวอย่างน้อยที่สุดนั้น สมาชิกในครอบครัวจำเป็นต้องร่วมกันกระทำกิจกรรมต่าง ๆ

ซึ่งจะละเว้นเสียมิได้ (Toonkool, 2001) แรงสนับสนุนในครอบครัวเป็นกระบวนการหนึ่งในพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการ ในการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย เพื่อตอบสนองด้านความมั่นคง ตามบทบาทหน้าที่ในครอบครัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหว (Roy, 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของปิยะพิมพ์ กิติสุธาธรรม และจุลนี เทียนไทย (Kitisuthatham & Thianthai, 2011) พบว่า บทบาทของครอบครัวมีผลต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งคู่สามีภรรยาของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมีบทบาทต่อการยอมรับและการปรับตัวของคนพิการทางการเคลื่อนไหวมากกว่าครอบครัวโดยสายเลือด

2.2.2 การสนับสนุนจากสังคมและชุมชนเป็นตัวแปรอันดับสี่ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 อภิปรายได้ว่า การสนับสนุนจากสังคมและชุมชนเป็นการช่วยเหลือกันระหว่างบุคคลจากเครือข่ายความสัมพันธ์และระบบความช่วยเหลือต่าง ๆ ที่มีอยู่ (Kompayak &Durongritichai, 2011) โดยการสนับสนุนจากสังคมแก่ผู้พิการด้านสุขภาพจิต สุขภาพกาย และด้านสังคมมีความสำคัญเป็นอย่างมากในการดูแลผู้พิการ (Keyuranon, 2011) รูปแบบการสนับสนุนทางสังคมในการดูแลผู้พิการประกอบด้วย แบบไม่เป็นทางการ (Informal Support) คือ การสนับสนุนทางสังคมอย่างไม่เป็นระบบ ซึ่งเป็นการสนับสนุนจากบุคคลที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน และมีความรักใคร่กัน โดยให้การสนับสนุนทางสังคมด้วยการให้ความรัก ความใกล้ชิด ความอบอุ่น และกำลังใจ การให้ข้อมูล การให้คำปรึกษา การให้การช่วยเหลือในการทำกิจกรรมส่วนบุคคลต่าง ๆ และแบบเป็นทางการ (Formal Support) คือ การสนับสนุนทางสังคมอย่างเป็นระบบในการให้การช่วยเหลืออย่างเป็นรูปธรรม ซึ่งจะมีระเบียบปฏิบัติในการสนับสนุนอย่างชัดเจน จากบุคลากรในหน่วยงานหรือสถาบันต่าง ๆ ทั้งของรัฐและเอกชน เช่น แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง หรือบุคลากรจากองค์กรต่าง ๆ เช่น ชมรม สมาคม หรือคนในชุมชนที่เป็นเครือข่ายในสังคมที่แวดล้อมอยู่ โดยมีวัตถุประสงค์ร่วมกันในการให้การช่วยเหลือแก่ผู้พิการ ซึ่งอยู่ในรูปแบบของอาสาสมัครที่เข้ามาช่วยเหลือด้านต่าง ๆ การสนับสนุนทางสังคมรูปแบบนี้ ได้แก่ การให้ความรู้ การให้ข้อมูล การให้คำปรึกษา การให้คำแนะนำ และการให้บริการต่าง ๆ (Keyuranon, 2011) การสนับสนุนจากสังคมและชุมชน เป็นกระบวนการหนึ่งในพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการ ในการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอยเพื่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคม เป็นการตอบสนองต่อความต้องการที่จะมีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลให้ได้รับความรัก ความห่วงใย ก่อให้เกิดความรู้สึกมั่งคงและปลอดภัย(Roy, 2009) สอดคล้องกับการศึกษาของวิทยา วิสูตรเรืองเดช, มานพ แจ่มกระจ่าง และดุสิต ขาวเหลือง (Wisutruangdaj, Jamkajang, &Kaowlung, 2014)พบว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่มีผลต่อการปรับตัวในระดับมาก คือ การสนับสนุนทางสังคม

2.3. สิ่งเร้าแฝง ประกอบด้วย การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ

2.3.1 การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐเป็นตัวแปรอันดับสุดท้ายที่สามารถทำนายพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 อธิบายได้ว่า การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ เป็นการส่งเสริมให้คนพิการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากสิทธิสวัสดิการ คุ้มครองสิทธิ์ของคนพิการ สร้างความเข้าใจให้มีเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการ และบูรณาการเครือข่ายทุกภาคส่วนขับเคลื่อนพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ โดยมีกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษาตามความเหมาะสม การฟื้นฟูอาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การให้ข้อมูลข่าวสาร การจัดสภาพแวะล้อมที่อยู่อาศัย และการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ เป็นต้น (Royal Thai Government Gazette, 2007) การช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐเป็นกระบวนการหนึ่งในพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการในการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย เพื่อให้เกิดความมั่นคงทางสังคม ก่อให้เกิดความรู้สึกมั่งคงและปลอดภัย (Roy, 2009) สอดคล้องกับศศินันท์ วาสิน, ฤาเดช เกิดวิชัย และวรางคณา จันทร์คง (Wasin, Girdwichai,&Chankong, 2013) พบว่า การบริการที่ได้รับจากภาครัฐมีอิทธิพลทางบวกกับคุณภาพชีวิตคนพิการ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ปัจจัยด้านภาวะสุขภาพ

ส่งเสริมการจัดบริการเชิงรุกในการดูแลภาวะสุขภาพรวมทั้งการคัดกรองสุขภาพแก่ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวโดยการออกเยี่ยมบ้าน การให้สุขศึกษาในการดูแลสุขภาพ และคัดกรองภาวะสุขภาพที่บ้าน

2. ปัจจัยด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน

ส่งเสริมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันโดยการส่งเสริมและฝึกทักษะการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ฝึกสอนญาติให้มีทักษะในการกระตุ้นความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันให้แก่ผู้พิการรวมทั้งสนับสนุนนักกายภาพบำบัด ช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการที่บ้าน

3. ปัจจัยด้านแรงสนับสนุนในครอบครัว

ส่งเสริมความสัมพันธ์ของครอบครัวและผู้พิการทางการเคลื่อนไหวโดยการจัดกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว เช่น การทำอาหาร การรับประทานอาหารร่วมกัน การมีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว รวมทั้งการให้ผู้พิการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในครอบครัว

4. ปัจจัยด้านการสนับสนุนจากสังคมและชุมชน

ส่งเสริมกลุ่มองค์กรชุมชน อสม. ผู้นำชุมชนร่วมกันจัดตั้งกลุ่มอาสาดูแลผู้พิการในชุมชน รวมทั้งการส่งเสริมการพัฒนานโยบายการดูแลผู้พิการจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในการช่วยเหลือปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การส่งเสริมอาชีพแก่ผู้พิการในชุมชน เป็นต้น

5. ปัจจัยด้านการช่วยเหลือสวัสดิการจากภาครัฐ

ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้พิการทางการเคลื่อนไหว เพื่อส่งเสริมการเข้าถึงการช่วยเหลือสวัสดิการจากรัฐให้แก่ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวตามความเหมาะสมพัฒนาระบบข้อมูลโดยการสำรวจการขึ้นทะเบียนผู้ด้อยโอกาส ข้อมูลปัญหาและการจัดอุปกรณ์ช่วยเหลือตามความจำเป็น เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการปรับตัวของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่มีระดับความพิการแตกต่างกัน

2. ศึกษาการวิจัยเชิงทดลอง โดยการจัดโปรแกรม หรือชุดกิจกรรมที่นำปัจจัยที่สามารถทำนายเหล่านี้มาสร้างกิจกรรมเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการปรับตัวให้แก่ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว

เอกสารอ้างอิง

Banpoon, W. (2015).*Manual training care manager course Ministry of Public Health* (5th ed.). Bangkok: SuanSunandhaRajabhat University. [In Thai].

Chetchaovalit, T. (2006).*Development psychology for nursing* (2nd ed.). Bangkok: The Thai Red Cross College of Nursing. [In Thai].

Department of Empowerment of Persons With Disabilities. (2018). *Report on disability situation in Thailand October 2018.* Retrieved 1 November 2018 from http://dep.go.th/?q=th/news/A1-2561.

Jansrima, M., Chatiketu, P. &Chaiprasitti, S. (2016). *Self-care of people with physical disability in San SaiNoi Sub-district, San Sai district, Chiang Mai province.* Master Thesis (Public health), Chiang Mai University,Chiang Mai. [In Thai].

Keyuranon, P. (2011). *Community nursing and primary medical care* (13th ed.). Bangkok: Sukhothai Thammathirat Open University. [In Thai].

Kitisuthatham, P.,& Thianthai, C. (2011).*Acceptance and adjustment of the mobility disabled people and related family role.* Master Thesis (Sociology and Anthropology), Chulalongkorn University, Bangkok. [In Thai].

Kompayak, J.,&Durongritichai, V. (2011).*Community health nursing :Concept, principle and nursing practice*(2nd ed.).Bangkok: Gutthong. [In Thai].

Lueboonthavatchai, O. (2006). *Nursing care for mental health and psychiatric* (2nd ed.). Bangkok: Darnsutha press company limited. [In Thai].

Nakhonsawan Provincial Social Development and Human Security office. (2017). *Statistics registration of disability persons at disability personscenter*

NakhonSawan Province. Retrieved 10 January 2018 from http://www.nakhonsawan.m-society.go.th/?page_id=1476.

Pongpanus, P., Homsin, P.,&Leelukkanaveera, Y. (2016). *Factors related to health promotion behaviors among people with physical disabilities in Bankhai district, Rayong Province.* Master Thesis (Nursing), Burapha University,Chon Buri. [In Thai].

Royal Thai Government Gazette. (2007). *National Health Act, B.E. 2550*. Retrieved 27 December 2017 from http://www.acfs.go.th/km/download/act_healthy_2550.pdf.

Roy. S. C. (2009). *The Roy adaptation model*(3rd ed.). Upper saddle river: Pearson Education.

Sakunhongsophon, S., Ananthachock, S.,&Hosakun, K. (2011).Selected factors, activities of daily living and complication in stroke survivors at home. *Journal of Nursing and Education, 4*(2), 36-52. [In Thai]

Srisatidnarakul, B. (2010). *The methodology in nursing research* (5th ed.).Bangkok: U and I inter Media. [In Thai].

Suwonnakote, K. (2001). *Selected case study on rehabilitation nursing* (14th ed.).Bangkok : Aroonkarnpim Publishing. [In Thai].

Toonkool, S. (2001).*Selected case study on community health nursing*(15th ed.).Bangkok: Aroonkarnpim Publishing. [In Thai].

Wasin, S., Girdwichai, L. &Chankong, W. (2013).Factors affecting to the quality of life among disabled people in Nonthaburi Province. *Journal of graduate studies ValayaAlongkornRajabhat University, 7*(2), 83-84.

Wisutruangdaj, W., Jamkajang, M. &Kaowlung, D. (2014).Adaptation process of disability from accident. *Journal of Education and Social Development, 10*(2), pp. 109-119.

World Health Organization. (2018). *Disability and health.*Retrieved 20 January 2018.From http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health.