



การสังเคราะห์ความรู้จากการทำวิจัยประเด็น

คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี ได้ดำเนินการศึกษาวิจัยในประเด็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมาตั้งแต่ พ.ศ.2554 ทำให้มีนักวิจัยที่มีผลงานการศึกษาวิจัยในประเด็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวจำนวนมาก ในปีการศึกษา 2556 วิทยาลัยจึงได้ทำการจัดการสังเคราะห์ความรู้เรื่องการทำวิจัยในประเด็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว เพื่อสรุปความรู้ที่เกิดจากการดำเนินการศึกษาวิจัยในประเด็นพิการทางกายและการเคลื่อนไหว โดยมีรายละเอียดดังนี้

ด้านการดำเนินการวิจัย

1. ดำเนินการการศึกษาวิจัยในประเด็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมักทำการศึกษาในกลุ่มคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ แต่เมื่อไปเก็บข้อมูลในพื้นที่ชายขอบ เช่น พื้นที่อำเภอสวนผึ้งจะพบคนพิการจำนวนมากที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนกับกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์และคนกลุ่มนี้ไม่ได้รับการบริการเหมือนที่คนพิการที่ขึ้นทะเบียนได้รับ
2. ในการดำเนินการวิจัยหลังจากที่ได้รับอนุมัติแล้ว เมื่อนักวิจัยไปเก็บข้อมูลจริงกลับพบว่าจำนวนคนพิการไม่เป็นไปตามที่คำนวณไว้ เนื่องจากนักวิจัยเว้นช่วงระยะเวลาก่อนไปเก็บข้อมูลจริงและคนพิการเสียชีวิตไปในช่วงนั้น ประกอบ กับความผิดพลาดของฐานข้อมูลคนพิการ
3. ในการเก็บข้อมูลการวิจัยประเด็นคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมักทำการศึกษาในพื้นที่และจำเป็นต้องมีผู้ช่วยประสานงานในพื้นที่ ในการนี้ต้องมีการประสานงานที่ดีมาก โดยติดต่อประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ สาธารณสุขอำเภอ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน นายกองค์การบริหารส่วนตำบล และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคนพิการ รวมทั้งควรมีการประชุมดังกล่าวเพื่อเตรียมการที่เกี่ยวข้อง
4. การเก็บข้อมูลจากคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว ต้องเตรียมการเรื่องค่าใช้จ่ายที่ใช้ในการเดินทางไปสัมภาษณ์คนพิการที่บ้านด้วย เนื่องจากการเชิญคนพิการมาทำการสนทนากลุ่มอาจมีความยากลำบาก

ด้านความรู้

1. คนพิการหลายคนมีศักยภาพมากกว่าที่นักวิจัยคิดแสดงให้เห็นจากการดัดแปลงอุปกรณ์ต่างๆ ที่มีอยู่มาใช้ในการออกกำลังกาย เช่น นำขวดใส่น้ำมายกเพื่อออกกำลังกายแขนและผูกไว้ที่ขาแล้วยกขึ้นเพื่อออกกำลังกาย การใช้ท่อ PVC มาต่อกับพื้นบ้านเพื่อระบายปัสสาวะอุจจาระลงในบ่อเก็บโดยไม่ต้องใช้แรงคนยกไปทิ้ง
2. องค์การบริหารส่วนจังหวัด ราชบุรีต้องการสนับสนุนให้คนพิการแสดงศักยภาพในการเป็นแกนนำและจัดตั้งกลุ่มคนพิการให้มากขึ้น จากการทำวิจัยเรื่องความคิดที่ไร้เหตุผลของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวพบว่าคนพิการที่เป็นแกนนำในกลุ่มคนพิการต่างๆ ส่วนใหญ่ของคนพิการมีคะแนนความคิดที่ไร้เหตุผลในระดับต่ำ ยกเว้นเรื่องความเกรงใจที่มากเกินไปและความคิดที่ว่ากรรมเป็นสิ่งที่ถูกกำหนดไว้และไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้
3. จากการวิจัยเรื่องความเชื่อเรื่องกรรมของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวที่เป็นการศึกษาปรากฏการณ์วิทยา ผลการศึกษาพบว่าคนพิการใช้กฎแห่งกรรม 3 รูปแบบ ได้แก่ เชื่อว่าความพิการเป็นผลจากกรรมที่เป็นกรรมทั้งที่รู้ และที่ไม่รู้การยอมรับความพิการที่เกิดขึ้นทั้งที่ยอมรับได้และยอมรับไม่ได้ และการมุ่งหวังชีวิตในชาติหน้า ซึ่งคนที่ยอมรับผลของกรรมจะมีความหวังในชีวิตชาติหน้า ส่วนคนที่ไม่ยอมรับผลของกรรมจะไม่มี ความหวังในชีวิตชาติหน้าไม่มุ่งทำชีวิตชาตินี้ให้ดี
4. จากการศึกษาวิจัยเรื่องปัญหาของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหว พบว่าปัญหาที่คนพิการพบมากที่สุดคือรายด้านสุขภาพและการทำงานของร่างกาย ส่วนในรายข้อพบว่าปัญหาการประกอบอาชีพพบมากที่สุด รองลงมาคือการไปทำธุระนอกบ้าน
5. จากการศึกษาเรื่องพฤติกรรมการปรับตัวของคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวพบว่าคนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวมีพฤติกรรมปรับตัวโดยรวมอยู่ในระยะกำลังปรับตัว ในด้านการปรับตัวด้านร่างกาย การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ซึ่งการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อาจทำให้มีอุปสรรคในการปรับตัว
6. การบริการสุขภาพที่ให้กับคนพิการ พยาบาลมีบทบาทต่อการแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชน ประกอบด้วยบทบาทสำคัญ 2 ส่วน คือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยในสถานบริการสุขภาพ และการสนับสนุนผู้ป่วยในการดูแลสุขภาพด้วยตนเองที่บ้าน ด้วยการถ่ายทอดความรู้เพื่อนำไปสู่การดำเนินพฤติกรรมที่เหมาะสมได้มากขึ้น

7. คนพิการทางกายและการเคลื่อนไหวระดับ 5 ส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากผู้ดูแลในครอบครัว ปัญหาด้านร่างกาย/สุขภาพที่ผู้ดูแลช่วยเหลือคนพิการคือการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การล้างอวัยวะ การพลิกตะแคงตัวการทำแผล เป็นต้น

รายชื่อนักวิจัยที่ร่วมสังเคราะห์ความรู้

อ. วรรณิ ศิริวิสัย	อ. วนิดา ม่วงช่วง
ดร. ชุตติมา มาลัย	ดร. วิมลพรรณ นิธิพงศ์
ดร. นงนุช วงศ์สว่าง	ดร. วรเดช ช้างแก้ว
ดร. พิชายีวีร์ สินสวัสดิ์	ดร. เยาวลักษณ์ มีบุญมาก
ดร. เบญจวรรณ พิทาร์ต	ดร. ปวีณภัทร นิธิตันติวัฒน์
ดร. กมลพร แพทย์ชีพ	อ. สุภาพ เหมือนชู

