

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ การพัฒนาการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่บ้าน ใช้กรณีศึกษาในชุมชนแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ โดยเชื่อว่า การแก้ไขปัญหา ด้านสุขภาพของคนพิการทางการเคลื่อนไหว หลักการต้องเอาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ ของคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นตัวตั้ง และต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องใน การดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในการแก้ไขปัญหา เป็นสำคัญ โดยใช้ กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เป็นวิธีที่ใช้ในการศึกษาปัญหาและสร้างการมีส่วนร่วมของคนที่มี ส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว ทั้งนี้ เพื่อวิเคราะห์ 1) สถานการณ์ ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในชุมชนที่ศึกษาใน สถานการณ์ปัจจุบัน 2) กระบวนการพัฒนาการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่บ้าน ที่มีความเหมาะสมกับชุมชนที่ศึกษา โดยอาศัยการทำงานร่วมกับ คนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้ดูแล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน และนักกายภาพบำบัด กรณีศึกษาคือ ชุมชนแห่งหนึ่ง เขตอำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ทำการศึกษาระหว่างเดือนสิงหาคม 2549 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2550 ด้วยวิธีการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การสัมภาษณ์เจาะลึก การสนทนากลุ่ม เพื่อศึกษา สถานการณ์ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของคนพิการทางการเคลื่อนไหว ในชุมชนที่ศึกษา ในสถานการณ์ปัจจุบัน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

กระบวนการพัฒนาการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวที่บ้าน ในงานวิจัยนี้ เป็น ข้อสรุปกระบวนการทำงาน จากการถอดบทเรียนการทำงานร่วมกันของคนพิการทางการ เคลื่อนไหว ผู้ดูแล เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในศูนย์สุขภาพชุมชน และนักกายภาพบำบัด เป็น ข้อความรู้ว่า การทำงานต้องเริ่มจากการแสวงหาคนที่มีความสนใจร่วมกัน มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เกี่ยวกับพัฒนาการดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้การเล่าสู่กันฟัง เพื่อสร้างแรง บันดาลใจในการทำงาน วางแผนการทำงานร่วมกันในการลงไปเรียนรู้สถานการณ์จริงในพื้นที่ โดย การไปสังเกต ไปฟัง ไปพูดคุยกับคนพิการทางการเคลื่อนไหว ผู้ดูแล ครอบครัว นำสถานการณ์การ ดูแลสุขภาพคนพิการทางการเคลื่อนไหวมาร่วมกันวิเคราะห์หาปัญหาและความต้องการด้าน สุขภาพ และหาข้อตกลงร่วมกันว่าจะแก้ไขปัญหาอะไรที่เป็นปัญหาร่วมของกลุ่ม กลุ่มเลือกปัญหา การเดิน จัดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ฟื้นฟูสภาพการเดินของผู้ดูแลที่สำเร็จในชุมชน เพื่อสร้างแรงบันดาลใจและจุดประกายการเรียนรู้ วางแผนการแก้ไขปัญหาของกลุ่ม และนำ แผนการทำงานที่เกิดจากข้อตกลงร่วมของกลุ่ม นำสู่การปฏิบัติ หลังการทำงานทุกครั้งจะมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันเพื่อสรุปผลการทำงานเป็นระยะ มีกระบวนการถอดบทเรียน ผ่านเวทีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ การเล่าเรื่อง ซึ่งทำให้ผู้ร่วมวิจัย มองเห็นการเปลี่ยนแปลงของตัวเอง มองเห็น ศักยภาพของตนเองและของคนอื่น เป็นเวทีของการชื่นชม และที่สำคัญ ถ้าจะให้เกิดความต่อเนื่อง ยั่งยืน ต้องเสริมพลังให้เครือข่ายผู้ให้การดูแลสุขภาพในพื้นที่เข้ามามีส่วนร่วม โดยต้องให้ชุมชน ผู้ดูแล และคนพิการทางการเคลื่อนไหว เป็นเจ้าภาพหลักของการจัดการ ผู้ให้บริการสุขภาพเป็น ผู้สนับสนุนให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน การกำหนดวิธีการแก้ไขปัญหาขึ้นกับการตัดสินใจ ร่วมกันของชุมชน ผู้ดูแล และคนพิการทางการเคลื่อนไหว

This study aimed to improve caring for people with mobility disabilities at home. Participatory action research was conducted during August 2006-February 2007. Data were collected through non-participant observation, in-depth interview, and focus group discussion techniques. The first phase was to identify needs and problems of the six disabled clients and their caregivers. The data were then proposed in the meetings among a group of healthcare personnel, the disabilities, and caregivers. It was to identify the common problems that the group wanted to walk out. Walking training was selected because of the belief that it would encourage self help and opportunities to participate in community activities to improve their quality of life. The action phase included; 2 days per week training for 4 months at the provincial hospital, daily practice approach, and being supervised by healthcare personnel and physiotherapists. After 4 months of intervention, 3 out of 6 were able to walk independently, and one was relieved from stiff joints. Furthermore, the group raised the issue of continuing care. Other stakeholders, such as sub-district organization committee and community leaders were invited to join the meetings. Then the network for mobility disabilities was set up in order to educate and share experiences with the target group in other villages. The sub-district organization committee then set up this issue in their regular plan. The outcome of this research encourages healthcare personnel to be more passionately listen to their clients. They gained confidence in playing academic supporting roles as well as developing context-bound care guidelines by themselves. The disabilities, caretakers, and community felt that they could learn from each other, increased caregiving performance for mobility disabilities and were aware of possible complications.

Lessons learned from this project were: 1) as a healthcare personnel, the researcher realized the importance of understanding clients' beliefs and problems by listening without judgments, 2) identify stakeholders and brought them to be involved, 3) participation was a magic word, but it has to be genuine participation, and 4) dialogue was a good technique, let people told their own story. Everyone has the dignity.