

บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยความสัมพันธ์เชิงทำนาย (Predictive Correlation Research) วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายและศึกษาปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายในจังหวัดนครสวรรค์ ได้แก่ เพศ อายุ รายได้ การมีสัมพันธภาพในครอบครัว และการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน จำนวน 364 คน เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการมีสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม และแบบสอบถามคุณภาพชีวิต ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสาร ตำราต่าง ๆ ได้รับการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (IOC) ของแบบสอบถามการมีสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตเท่ากับ 0.75, 0.96 0.92 ตามลำดับและหาค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค ของแบบสอบถามการมีสัมพันธภาพในครอบครัว แบบสอบถามการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตได้ค่าความเที่ยง 0.82, 0.86 และ 0.86 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ สถิติการแจกแจงร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติวัดความสัมพันธ์ สหสัมพันธ์ เพียร์สัน วิเคราะห์ตัวแปรทำนายด้วยสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ถดถอยเชิงพหุแบบขั้นตอน

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้พิการทางกาย พบว่าเป็นเพศชายร้อยละ 53.0 และเพศหญิงร้อยละ 47.0 มีอายุช่วง 40- 49 ปี มากที่สุดส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ร้อยละ 83.4 จบชั้นประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 48.9 รายได้หลักส่วนใหญ่มาจากการประกอบอาชีพเองร้อยละ 41.2 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับคู่สมรส/บุตรร้อยละ 53.6 ด้านรายได้พบว่ามีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนตั้งแต่อยู่ในช่วง 1,001 บาท – 5,000 บาท มากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 77.8 โดยเฉลี่ย 2,492.86 บาท ร้อยละ 86.5 เคยได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสิทธิหรือผลประโยชน์ของผู้พิการ โดยรับรู้จากเสียงตามสายในหมู่บ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.7 ด้านการเจ็บป่วย กลุ่มตัวอย่าง มีโรคประจำตัว ร้อยละ 15.9 ซึ่งโรคประจำตัวที่พบได้แก่โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหอบหืด กลุ่มตัวอย่างทุกคนมีสิทธิด้านการรักษาพยาบาล โดยใช้สิทธิบัตรทองมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 96.4 ส่วนใหญ่เลือกไปรับบริการรักษาที่ รพ.รัฐคิดเป็นร้อยละ 57.7 ผู้พิการทางกายได้แบ่งตามประเภท

พบว่าพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นผู้พิการแขนหรือขาทั้ง 2 ข้าง พบมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 56.3 ส่วนใหญ่เกิดจากความพิการหลังกำเนิดร้อยละ 86.8 โดยสาเหตุเกิดจากอุบัติเหตุมากที่สุดร้อยละ 77.7

2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูลค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของการมีสัมพันธภาพในครอบครัวโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.10$, $S.D. = \pm.298$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดของการมีสัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่ สมาชิกในครอบครัวให้ความเคารพนับถือท่าน ($\bar{X} = 3.30$, $S.D. = \pm.737$) รองลงมา คือ สมาชิกในครอบครัวพูดคุยด้วยวาจาสุภาพ น้ำเสียงนุ่มนวล ($\bar{X} = 3.20$, $S.D. = \pm.702$) และ ท่านมีส่วนช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว เช่น การเลี้ยงดูบุตรหลาน การเฝ้าบ้าน ($\bar{X} = 3.20$, $S.D. = \pm.831$) ค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดของการมีสัมพันธภาพในครอบครัว ได้แก่สมาชิกในครอบครัวพาท่านเข้าร่วมกิจกรรมของชุมชน ($\bar{X} = 2.77$, $S.D. = \pm.843$)

ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.80$, $S.D. = \pm.382$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า

ค่าคะแนนเฉลี่ยสูงสุดของการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมของชมรมผู้พิการในชุมชน ($\bar{X} = 3.04$, $S.D. = \pm .657$) รองลงมาได้แก่ การพูดคุยกับเพื่อนบ้าน ($\bar{X} = 2.80$, $S.D. = \pm.748$) และค่าคะแนนเฉลี่ยต่ำสุดของการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม ได้แก่การไปทำบุญตามประเพณี การไปร่วมงานบุญ เช่น วันเข้าพรรษา วันวิสาขบูชา เป็นต้น ($\bar{X} = 2.69$, $S.D. = \pm.826$)

ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.19$, $S.D. = \pm.321$)

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า

ค่าเฉลี่ยสูงสุดคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ได้แก่ อาการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัวปวดท้องปวดข้อตามตัวที่เกิดขึ้นกับท่านมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ($\bar{X} = 3.50$, $S.D. = \pm.961$) รองลงมาได้แก่ ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึนหวัง วิตกกังวล ($\bar{X} = 3.44$, $S.D. = \pm.959$) และ ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อนมาก ($\bar{X} = 3.44$, $S.D. = \pm.961$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดของคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ได้แก่ ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมาก ($\bar{X} = 2.63$, $S.D. = \pm.751$)

คุณภาพชีวิตของผู้พิการเมื่อพิจารณาแยกเป็นรายด้านพบว่า

คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทางกายของผู้พิการทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.30$, $S.D. = \pm 0.324$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทางกายของผู้พิการทางกาย ได้แก่ อาการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดข้อตามตัวที่เกิดขึ้นกับท่านมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ($\bar{X} = 3.50$, $S.D. = \pm 0.961$) รองลงมา ได้แก่ ท่านมีกำลังเพียงพอที่จะทำกิจวัตรประจำวันในแต่ละวัน ($\bar{X} = 3.41$, $S.D. = \pm 0.881$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดของคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพทางกายของผู้พิการทางกาย ได้แก่ ท่านพอใจกับการนอนหลับ ในแต่ละวันของท่าน ($\bar{X} = 3.13$, $S.D. = \pm 0.883$)

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้พิการทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.12$, $S.D. = \pm 0.468$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุด ได้แก่ ท่านมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง วิตกกังวล ($\bar{X} = 3.44$, $S.D. = \pm 0.959$) รองลงมา ได้แก่ ท่านรู้สึกพึงพอใจในตนเอง ($\bar{X} = 3.34$, $S.D. = \pm 0.909$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุด ท่านรู้สึกมีความสุข ความสงบ มีความหวังกับชีวิตที่เป็นอยู่ขณะนี้ ($\bar{X} = 3.20$, $S.D. = \pm 0.944$)

คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้พิการทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.24$, $S.D. = \pm 0.458$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดของคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้พิการทางกาย ได้แก่ ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากเพื่อน ($\bar{X} = 3.44$, $S.D. = \pm 0.961$) รองลงมา ได้แก่ ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่าน ($\bar{X} = 3.30$, $S.D. = \pm 0.942$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดของคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้พิการทางกาย ได้แก่ ท่านพอใจกับการช่วยเหลือที่เคยได้รับจากรัฐ/องค์กรทางสังคม ($\bar{X} = 3.10$, $S.D. = \pm 1.012$)

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้พิการทางกายพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.05$, $S.D. = \pm 0.365$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดของคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้พิการทางกาย ได้แก่ ท่านมีโอกาสผ่อนคลายความตึงเครียดของตน ($\bar{X} = 3.27$, $S.D. = \pm 1.001$) รองลงมา ได้แก่ ท่านรู้สึกว่าการดำเนินชีวิตของท่านในแต่ละวัน มีความปลอดภัยดี ($\bar{X} = 3.20$, $S.D. = \pm 0.979$) และ ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่อาศัยในตอนนี ($\bar{X} = 3.20$, $S.D. = \pm 0.877$) และค่าเฉลี่ยต่ำสุดของคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้พิการทางกาย ได้แก่ ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็น ($\bar{X} = 2.63$, $S.D. = \pm 0.751$)

3. ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ได้แก่ เพศ การมีสัมพันธภาพในครอบครัว และการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม โดยเพศมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตมากที่สุด ($r = .211$, $p < 0.01$) รองลงมา คือ การมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม ($r = -.238$, $p < 0.01$) และน้อยที่สุด ได้แก่การมีสัมพันธภาพในครอบครัว ($r = -.109$, $p < 0.05$) ตามลำดับ ส่วนตัวแปรที่ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ได้แก่ รายได้และอายุ ($r = .035$, $p > 0.05$)

4. ผลการวิเคราะห์ค้นหาตัวแปรทำนายและสร้างสมการทำนายคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย พบว่าตัวแปรทำนายคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายคือ การมีสัมพันธภาพในครอบครัว เพศ และการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายเท่ากับ 0.384 และค่าความคลาดเคลื่อนของการพยากรณ์พหุคูณเท่ากับ 0.298 โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมดนี้สามารถร่วมกันทำนายและอธิบายความแปรปรวนคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกายของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 14.7 ($R^2 = .147$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้สมการทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน ดังนี้

$$\hat{Z} (\text{คุณภาพชีวิต}) = 0.397 (\text{การมีสัมพันธภาพในครอบครัว}) + 0.238 (\text{เพศหญิง}) - 0.549 (\text{การมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม})$$

อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางกายมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.05$, S.D. = ± 3.65) ทั้งนี้อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุเฉลี่ยประมาณ 45 ปี ถือเป็นวัยแรงงาน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว (ร้อยละ 84.1) ซึ่งไม่เป็นอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตและการใช้ชีวิตในสังคม กลุ่มตัวอย่างมีรายได้ที่มาจากการประกอบอาชีพ รายได้เฉลี่ย/เดือน 2,492.86 บาท (S.D. = $\pm 1,380.40$) อยู่เป็นระดับปานกลาง ทำให้กลุ่มตัวอย่างไม่ขาดเงินทอง สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ตามอัตภาพ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างอาศัยอยู่กับคู่สมรส/บุตรมากที่สุด (ร้อยละ 53.6) จากลักษณะส่วนบุคคลดังกล่าวอาจส่งผลให้คุณภาพชีวิตที่ได้อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของนิภาพรรณ ทิพยจักร (2545) พบว่าบุคคลที่มีรายได้เพียงพอ มีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับดี

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการทางกาย ได้แก่ เพศ การมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคมและการมีสัมพันธภาพในครอบครัว

2.1 เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.211, p < .01$) โดยเพศหญิงมีคุณภาพชีวิตดีกว่าเพศชายทั้งนี้อธิบายได้ว่าเพศหญิงปรับตัวได้ดีกว่าเพศชายยอมรับกับภาพลักษณ์ตัวเองได้อย่างเหมาะสม ซึ่งกลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางกายเพศหญิงนั้นลักษณะความพิการเป็นแบบไม่รุนแรงและส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ซึ่งสามารถปรับตัวต่อสภาพความพิการได้ดีกว่าเพศชาย เพศชายมีปัญหาด้านความพิการมากกว่าเพศหญิง และมีความกังวลเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานของร่างกายที่สูญเสียไป ลักษณะความพิการของเพศชายกับเพศหญิงมีความแตกต่างกัน ในการศึกษาครั้งนี้ โดยระดับความพิการที่แตกต่างกัน ทำให้ความสามารถในการปรับตัวของผู้ป่วยแตกต่างกัน (กันยา กาญจนบุรานนท์, 2534: 25) และสอดคล้องกับผลการศึกษาคูณภาพชีวิตพบว่าเพศ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่ง เพศเป็นตัวกำหนดบทบาทบุคลิกภาพและบุคคลในสังคม เป็นสิ่งที่แสดงถึงค่านิยมของบุคคล ที่บ่งบอกถึงคุณภาพ พลังอำนาจและความสามารถตามธรรมชาติของมนุษย์ ตามปัจจัยกรรมพันธุ์ (ไพบูลย์ วงษ์ใหญ่และคณะ, 2546)

2.2 การมีส่วนร่วมของสังคมของผู้พิการทางกายพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 2.80, S.D. = \pm 0.382$) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.238, p < .01$) แสดงว่าผู้พิการที่มีส่วนร่วมของสังคมน้อย จะมีคุณภาพชีวิตที่ลดลงอธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มที่มีลักษณะความพิการแขนหรือขาทั้งสองข้างมากที่สุด รองลงมาพิการแบบไม่สามารถขยับร่างกายได้เอง ทำให้มีข้อจำกัดในการเดินทางไปเข้าร่วมกิจกรรมด้วยตนเองหรือเคลื่อนไหวร่างกายด้วยความยากลำบาก อีกทั้งภาพลักษณ์จากความพิการอาจทำให้ความพึงพอใจของบุคคลเกี่ยวกับสภาพที่ตนเป็นทำให้ความต้องการที่จะมีส่วนร่วมของสังคมของผู้พิการเหมือนคนปกติทั่วไปจึงไม่สูง นอกจากนี้ผู้พิการทางกายเข้าร่วมกิจกรรมของสังคม 1-2 ครั้งต่อปี ซึ่งน้อยมากและกิจกรรมที่ไปร่วมน้อยที่สุด ได้แก่ การไปทำบุญตามประเพณี การไปร่วมงานบุญ ($\bar{X} = 2.69, S.D. = \pm 0.826$) คุณภาพชีวิตเป็นระดับความพึงพอใจในชีวิตที่เกิดขึ้นอันเป็นผลมาจากพื้นฐานการดำรงชีวิต ประสบการณ์รวมถึงสุขภาพร่างกายผู้พิการเองเป็นบุคคลที่มีร่างกายผิดปกติจากคนทั่วไปและหากผู้พิการยังต้องพึ่งพาความช่วยเหลือจากครอบครัวในการพาไปร่วมสังคม อาจทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนลดลง ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ลดลง (Zhan, 1992) ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาพบว่าการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคมมากส่งผลให้ผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดี (วิชัย ขำรูปดี, 2551)

2.3 การมีสัมพันธภาพในครอบครัวของผู้พิการทางกายอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.10, S.D. = \pm 0.298$) และมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -0.109, p < .05$) แสดงว่าผู้พิการทางกายที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวสูง จะมีคุณภาพชีวิตต่ำเนื่องจากผู้พิการมีความรู้สึกไม่ดี เช่น รู้สึกเหงา เศร้า หดหู่ ลึ้นหวัง วิตกกังวล มากที่สุด ($\bar{X} = 3.44, S.D. = \pm .959$) นอกจากนี้ผู้พิการทางกายมีอาการเจ็บปวดตามร่างกาย เช่น ปวดหัว ปวดท้อง ปวดตามเนื้อตามตัว ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ($\bar{X} = 3.50, S.D. = \pm .961$) และผู้พิการทางกายต้องพึ่งยาหรือรับการรักษาเพื่อสามารถทำงานแต่ละวัน ($\bar{X} = 3.27, S.D. = \pm .935$) ซึ่งแสดงได้ว่าผู้พิการทางกายประสบปัญหาทางด้านสุขภาพและด้านจิตอารมณ์ อาจทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางกายมีความรู้สึกที่ว่าตัวผู้พิการเองเป็นภาระของสมาชิกในครอบครัว แม้สมาชิกในครอบครัวและผู้พิการทางกายจะแสดงออกถึงการมีสัมพันธภาพดี แต่ด้านจิตใจผู้พิการยังรู้สึกวิตกกังวล ส่งผลให้ผู้พิการทางกายไม่พึงพอใจในการดำเนินชีวิต ไม่สอดคล้องกับการที่บุคคลขาดการเอาใจใส่จากสมาชิกในครอบครัว ผู้พิการทางกายจะรู้สึกตนเองไร้ค่า ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เสี่ยงและไม่ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเอง (ปกรณ์ วัชรวิบูล, 2541)

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์และไม่สามารถทำนายคุณภาพชีวิตได้แก่ อายุและรายได้ อธิบายได้ดังนี้

อายุ เป็นเครื่องบ่งชี้ถึงวัยของแต่ละบุคคล ซึ่งมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีต ทั้งส่งผลต่อความสามารถในการเผชิญปัญหา และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งจะมีผลต่อคุณภาพชีวิต (Tipayajuk, 2002) นอกจากนี้ยังส่งผลต่อการปรับตัวของบุคคลที่มีอายุแตกต่างกันย่อมมีการปรับตัวได้แตกต่างกัน ผลการศึกษาลักษณะกลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางกายที่พบช่วงอายุ 40-49 ปี (ร้อยละ 30.2) อายุเฉลี่ย 45 ปี ซึ่งอยู่ในวัยผู้ใหญ่ เป็นวัยที่ไม่ต้องการการพึ่งพา สามารถดำเนินชีวิตและปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม จึงไม่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย สอดคล้องกับการศึกษาของไพบุลย์และคณะ (2546) พบว่าปัจจัยด้านอายุ การศึกษาและสถานภาพสมรสนั้น ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต

รายได้ เป็นปัจจัยพื้นฐานทางเศรษฐกิจ ที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตของผู้พิการทางกาย ในปัจจุบัน เพราะรายได้เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะเอื้ออำนวยให้ผู้พิการทางกาย มีโอกาสได้รับการตอบสนองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ ความสัมพันธ์ทางสังคม และสภาพแวดล้อม จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างผู้พิการทางกายพบว่า มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,492.86 บาท ($S.D. = \pm 1,380.40$) ซึ่งเพียงพอต่อการดำรงอยู่ของผู้พิการทางกายเนื่องจากในชีวิตประจำวันส่วนใหญ่มักอยู่เพื่อดูแลบ้าน ประกอบกับไม่มีค่าใช้จ่ายมากนักเพราะไม่ใช่ผู้ดูแลหลักในครอบครัว เป็นเพียงผู้อาศัยร่วม การใช้ชีวิตที่เรียบง่ายจากสภาพความพิการของตนเองทำให้ไม่ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิตซึ่ง

แตกต่างจากการศึกษาของปกรณ (2541) พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยทำนายคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ได้แก่ การมีสัมพันธภาพในครอบครัว เพศ และการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม

3.1 การมีสัมพันธภาพในครอบครัว เป็นปัจจัยแรกที่ทำนายคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ทั้งนี้เพราะครอบครัวเป็นสถาบันที่มีความหมาย และมีผลต่อสุขภาพหรือคุณภาพชีวิต เพราะครอบครัวจะเป็นแหล่งสนับสนุนทั้งด้านสุขภาพกาย จิตใจ เศรษฐกิจ ตลอดจนความสัมพันธ์ทางสังคม เพราะการที่บุคคลได้รับการยอมรับถึงคุณค่า มีความสำคัญที่จะส่งผลให้บุคคลมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ดี ตรงกันข้ามกับบุคคลที่ขาดการเอาใจใส่จากครอบครัวจะรู้สึกตนเองไร้ค่า ซึ่งจะทำให้บุคคลนั้นมีพฤติกรรมที่เสี่ยงและเกิดความล้มเหลวในการดูแลสุขภาพตน (ปกรณ วชิรกุล, 2541)

3.2 เพศ เป็นปัจจัยที่สอง ที่ทำนายคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ทั้งนี้เพราะเพศ เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเผชิญปัญหา และการปรับตัวด้านจิตใจ เพราะความสามารถในการระบายความทุกข์ที่สังคมยอมรับต่างกัน รวมทั้งทัศนคติต่อความเจ็บป่วยก็แตกต่างกันด้วย (Andreason & Norris, 1972) เพศชายและเพศหญิงเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาแตกต่างกัน (Bell, 1977) คนพิการทางกายในผู้ชายจะก่อให้เกิดปัญหามากกว่าในผู้หญิง และให้ความสำคัญต่อการสูญเสียแตกต่างกัน กล่าวคือ ผู้ชายจะกังวลเกี่ยวกับความสามารถในการทำงานที่ร่างกายสูญเสียไป (โสภา ชูพิกุลชัย, 2528)

3.3 การมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม เป็นปัจจัยที่สามที่ทำนายคุณภาพชีวิตผู้พิการทางกาย ทั้งนี้เพราะการมีส่วนร่วมกิจกรรมของสังคม การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือชมรมทางสังคม เป็นรูปแบบของการทำกิจกรรมร่วมกัน ผู้พิการที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่มหรือชมรม จะรู้สึกว่าตนเองมีส่วนร่วมในสังคม เพิ่มความมีชีวิตชีวา รู้สึกว่าตนเองมีเพื่อนไม่อ้างว้างโดดเดี่ยว มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ได้พัฒนาตนเองด้านความรู้และประสบการณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับอาชีพ อีกทั้งส่งเสริมให้ครอบครัวมีความสนใจผู้พิการมากขึ้น เป็นการส่งเสริมวัฒนธรรมที่ดีงามของไทย ส่งผลต่อสังคม เพราะผู้พิการที่เข้าเป็นสมาชิกชมรมจะมีบทบาททางสังคม ไม่เลิกเกี่ยวข้องกับสังคมสามารถช่วยประโยชน์แก่สังคม ทำให้บุคคลในสังคมมองเห็นคุณค่ายกย่องให้เกียรติ จะเป็นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกายและจิตอาารมณ์ (พิทักษ์ ทองสุข, 2548)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านบริหาร

1. ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งเสริมนโยบาย วางแผน ให้การสนับสนุน กลุ่มผู้พิการทางกาย

2. การจัดระบบการดูแลผู้พิการทางกายที่ครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม การรักษาพยาบาลและการสนับสนุนปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการดำเนินชีวิต

ด้านบริการ

1. พยาบาลชุมชนควรวางแผนการให้บริการสุขภาพแก่ผู้พิการทางกายด้านการ เคลื่อนไหวโดยการส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัวผู้พิการทางกาย

2. ส่งเสริมกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพให้เหมาะสม เพื่อให้ผู้พิการทางกายมีคุณภาพชีวิต ที่ดีขึ้น

ด้านการศึกษา

สอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตผู้พิการ ในรายวิชาทางการพยาบาล เช่น การดูแล สุขภาพร่างกาย จิตใจ สังคม สภาพแวดล้อม การสนับสนุนจากครอบครัว การบริการสังคมแก่ผู้ พิการ เพื่อสามารถวางแผนให้การพยาบาลได้เหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาคุณภาพชีวิตของกลุ่มผู้พิการทางกายในเขตภาคเหนือตอนล่างและเพิ่ม ตัวแปรที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพ การปรับตัว ความสามารถในการดูแลตนเอง