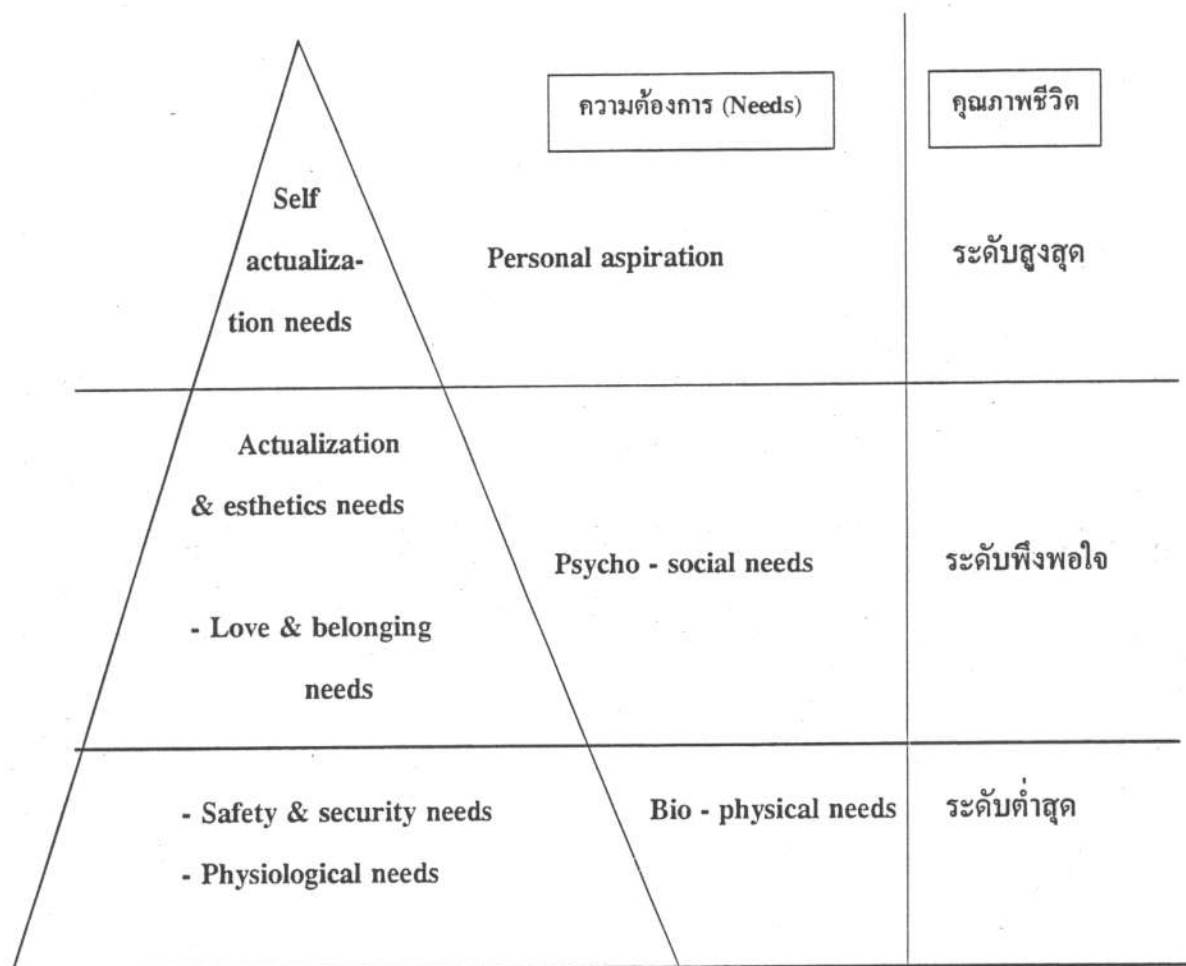


อัจฉรา นวจินดา และขจีจรัส ภิรมย์ธรรมศิริ (2532) ได้นำทฤษฎีความต้องการของ มาสโลว์มาหาความสัมพันธ์กับแนวความคิดของ ชาร์มา เพื่อให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือ ปัจจัยที่จำเป็นต่อคุณภาพชีวิตได้ละเอียดขึ้น ดังแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของมาสโลว์ กับระดับคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของชาร์มา
(ทีมา อัจฉรา นวจินดา และขจีจรัส ภิรมย์ธรรมศิริ, 2532)

ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบของคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของมาสโลว์กับระดับคุณภาพชีวิตตามแนวคิดของชาร์มา กล่าวคือ ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย ความรู้สึกปลอดภัยมั่นคงในชีวิตบุคคลจะมีคุณภาพชีวิตระดับต่ำสุด ถ้าบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย ความรู้สึกปลอดภัยมั่นคงในชีวิต การได้เป็นเจ้าของสิ่งที่รัก การยอมรับนับถือจากตนเองและบุคคลอื่น บุคคลจะมีระดับคุณภาพชีวิตในระดับพึงพอใจ

และถ้าบุคคลได้รับสนองตอบสิ่งที่ต้องการทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจครบทั้ง 4 องค์ประกอบแล้ว บุคคลยังมีโอกาสได้แสดงศักยภาพของตนเองให้ประจักษ์ต่อไป คุณภาพชีวิตของบุคคลจะอยู่ในระดับสูงสุด คือมีคุณภาพชีวิตมากที่สุด

จากแนวความคิดข้างต้นพอสรุปได้ว่า บุคคลจะมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับใดขึ้นอยู่กับ การได้รับการสนองตอบต่อความต้องการทางด้านร่างกายและจิตใจ ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งระดับคุณภาพชีวิตของผู้พิการเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ ระดับปานกลาง และระดับสูง

2.3.2 ทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมในสังคมไทย

จากการศึกษาของสมศักดิ์ ศรีสันติสุข และสุวรรณ บัวทวน, 2527 ได้กล่าวถึงตัวแปรเหตุ ที่สำคัญในการเปลี่ยนแปลงทางสังคมวัฒนธรรม ได้แก่ นิเวศวิทยา การยอมรับสิ่งใหม่ การแพร่กระจายทางวัฒนธรรม ลักษณะบุคลิกภาพของปัจเจกบุคคล สื่อสารมวลชนและการสาธิตอุปโลกน์พื้นฐาน ส่วนตัวแปรผลที่สำคัญได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม โดยตัวแปรเหตุและตัวแปรผลมีความสัมพันธ์กันดังนี้

2.3.2.1 นิเวศวิทยากับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

สภาพทางนิเวศวิทยาและสิ่งแวดล้อมตามธรรมชาติ สามารถกล่าวถึงสภาพนิเวศวิทยาที่อุดมสมบูรณ์พอสมควร และไม่อุดมสมบูรณ์ ปัจจัยทางด้านนิเวศวิทยามีผลต่อการพัฒนาชีวิตประชากรให้ดีขึ้นอีกด้วย หมายความว่า ถ้าสิ่งแวดล้อมในด้านภูมิศาสตร์คมีที่ทำกินส่งผลให้มีรายได้ดีขึ้น นำรายได้มาปรับปรุงความเป็นอยู่ต่าง ๆ ให้ดีขึ้น ปัจจัยทางนิเวศวิทยายังมีผลต่อการเปลี่ยนไปสู่ความทันสมัยต่าง ๆ มีการใช้เทคโนโลยีเป็นสิ่งที่อำนวยความสะดวกในการดำรงชีวิต ทำให้มีแนวทางที่จะปรับปรุงวิถีชีวิตให้เจริญยิ่งขึ้น ส่งผลให้มีการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

2.3.2.2 การยอมรับสิ่งใหม่กับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

การยอมรับสิ่งใหม่เป็นการกระตุ้นและสนับสนุนก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสถาบันทางสังคมต่าง ๆ ได้รวดเร็วยิ่งขึ้นรวมทั้งการพัฒนาคุณภาพชีวิต ให้ดียิ่งขึ้นกว่าเดิม เช่น การรู้จักใช้เทคโนโลยี หรือยอมรับวิธีการใหม่ ๆ ซึ่งนำไปสู่การพัฒนาความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

2.3.2.3 การแพร่กระจายทางวัฒนธรรมกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

การที่รัฐบาลได้กระจายความเจริญต่าง ๆ เข้าสู่ชุมชนหมู่บ้าน ทั้งโดยระบบการศึกษา การคมนาคม เศรษฐกิจ การท่องเที่ยว ทำให้ความเป็นอยู่แบบเมืองได้เข้าไปสู่ชนบทมากยิ่งขึ้นซึ่งเป็นการแพร่กระจายทางวัฒนธรรม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

ในอัตราที่เร็วได้รับอิทธิพลจากปัจจัยภายนอกชุมชนทำให้ชาวบ้านได้มีการพัฒนาชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีขึ้นกว่าเดิม

2.3.2.4 ลักษณะบุคลิกภาพของปัจเจกบุคคลกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

ลักษณะบุคลิกภาพของปัจเจกบุคคลมีความแตกต่างกันอยู่บ้างไม่มากนักน้อย ซึ่งทำให้เกิดความแตกต่าง และมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และวัฒนธรรม ตัวแปรลักษณะบุคลิกภาพนี้ ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ประสบการณ์ต่าง ๆ ทักษะคติ ความเป็นผู้นำ ฯลฯ ตัวอย่าง เช่น ผู้มีการศึกษาสูงย่อมจะรับสิ่งใหม่ ๆ ที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตความเป็นอยู่ เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น

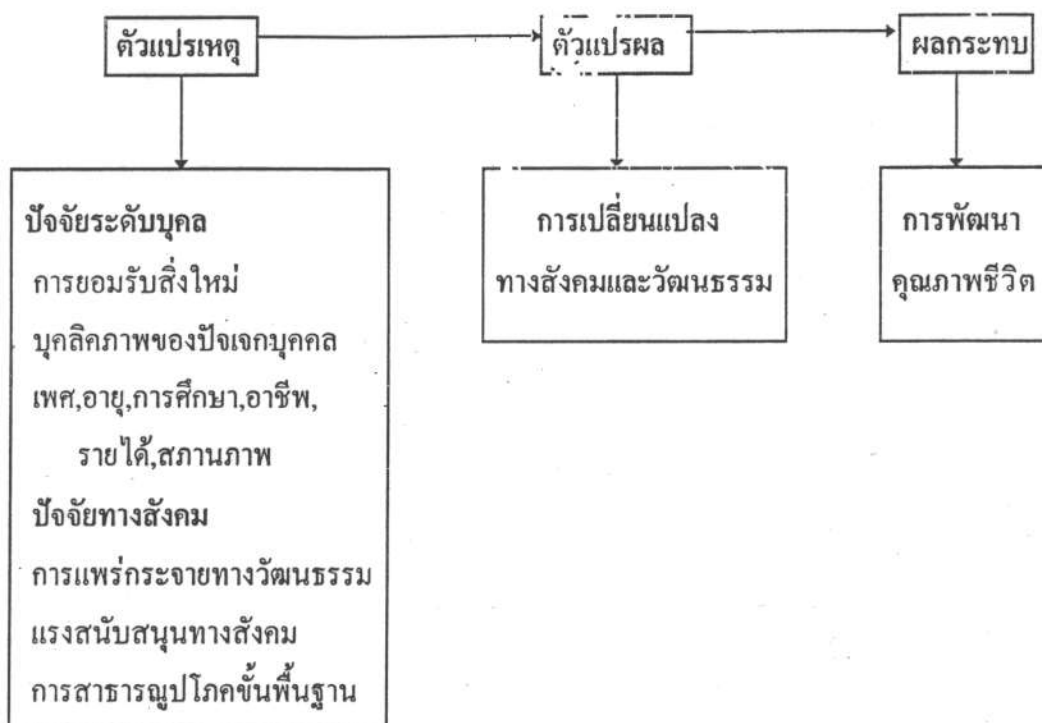
2.3.2.5 การสื่อสารมวลชนกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม

การได้รับความรู้จากสื่อสารต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์ รวมถึงความสะดวกสบายในระบบการติดต่อสื่อสาร เช่น โทรศัพท์ โทรสาร มีการแลกเปลี่ยนความรู้และการรับรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้รวดเร็วยิ่งขึ้น ทำให้มีอัตราการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมเร็วขึ้น ส่งผลถึงการปรับปรุงพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองให้ดีกว่าเดิม

2.3.2.6 การสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน

การสร้างสิ่งจำเป็นขั้นพื้นฐานด้านการสาธารณูปโภคโดยรัฐบาล ได้แก่ ถนน ไฟฟ้า โรงเรียน ทำให้เศรษฐกิจเปลี่ยนแปลง มีการพัฒนาวิถีชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอัตราได้เพิ่มมากขึ้นกว่าที่ยังไม่มีการสาธารณูปโภค และย่อมเป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตด้วย

จากแนวคิดทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม พอจะจำแนกปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมเป็น 2 ระดับได้แก่ ปัจจัยระดับบุคคล ซึ่งประกอบด้วย ลักษณะบุคลิกภาพของปัจเจกบุคคลและการยอมรับสิ่งใหม่ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมและสังคม ประกอบด้วย การแพร่กระจายทางด้านวัฒนธรรม การสื่อสารมวลชนและการสาธารณูปโภคขั้นพื้นฐาน เป็นปัจจัยที่เป็นตัวแปรเหตุ ซึ่งทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม และมีผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต ในการศึกษาได้นำปัจจัยที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรมไปกำหนดตัวแปรต้นของกรอบแนวคิดในการศึกษารังนี้ด้วย



แผนภูมิที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเหตุและตัวแปรผลของการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม ต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิต

2.3.3 ทฤษฎีสัญลักษณ์สัมพันธ์

ทฤษฎีสัญลักษณ์สัมพันธ์ (Symbolic Interaction Theory) เป็นทฤษฎีทางสังคมวิทยา ซึ่งมีแนวคิดที่สำคัญคือการปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ของบุคคลในสังคม โดยการใช้สัญลักษณ์เป็นสื่อในการติดต่อกันและทำให้เกิดความผูกพันต่อกัน

มีด (Mead, อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2528) ได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสังคมไว้ว่า ความสัมพันธ์นั้นเกิดจากการมีและใช้ความหมายร่วมกัน ขณะเดียวกันการรวมกลุ่มทางสังคมนั้นเกิดจากปฏิสัมพันธ์กันของบุคคลในสังคมและมีความตั้งใจ โดยถือว่าสังคมคือแบบแผนที่ประสานสอดคล้องกันของกิจกรรมที่มนุษย์ก่อขึ้น

ในทำนองเดียวกันนี้ สัทญา สัทญาวิวัฒน์ (2531) กล่าวถึง การปฏิสัมพันธ์ด้วยสัญลักษณ์ และการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจะส่งผลต่อการกระทำของอีกบุคคลหนึ่ง และการกระทำนั้นอาจไปในทิศทางเดียวกันหรือเป็นปฏิสัมพันธ์กันของบุคคล ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลมีอิสระที่จะคิดหรือกระทำในสิ่งต่างๆ ได้โดยสะท้อนออกมา เพื่อเป็นสัญลักษณ์ในการรับรู้ความหมายรวมทั้งความสัมพันธ์ในสังคม ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเป็นการปฏิสัมพันธ์ของบุคคลโดยอาศัยสัญลักษณ์

บลูเมอร์ (Blumer อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2528) กล่าวถึงปฏิกิริยาโต้ตอบระหว่างการกระทำกับการแปลความหมายสัญลักษณ์ของบุคคลว่าเกิดจากการที่บุคคลมีความคิด และกล้ำดัดสินใจที่จะแปลความหมายสัญลักษณ์ในรูปแบบใหม่ ของการปฏิสัมพันธ์กันของบุคคลที่มีความแตกต่างจากรูปแบบเดิมอันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของรูปแบบการปฏิสัมพันธ์กันในสังคมได้

โกฟแมน (Goffman อ้างใน สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2528) อธิบายถึงความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคมโดยกล่าวว่า บุคคลจะแสดงบทบาทอย่างไม่จริงจังต่อบุคคลอื่น โดยเฉพาะบทบาทที่แสดงนั้นสามารถสร้างความประทับใจให้กับบุคคลอื่นได้ แต่แท้จริงแล้วบุคคลทุกคนจะมีความเป็นตัวตนของตนเอง (self) และมีจุดมุ่งหมายในสังคมที่แตกต่างกัน ดังนั้นบทบาทที่แสดงออกจะตรงข้ามกับบุคลิกภาพที่แท้จริงของตนเอง ซึ่งบุคคลจำเป็นต้องปรับบทบาทของตนเอง โดยผ่านการปฏิสัมพันธ์ในสังคมนับเป็นส่วนสำคัญต่อการอยู่ร่วมกันและบทบาทที่แสดงนั้นจะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาเมื่อมีการปฏิสัมพันธ์กันของปัจเจกบุคคลกับบุคคลอื่นในสังคม

จากที่กล่าวมาข้างต้น สามารถสรุปแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีสัญลักษณ์สัมพันธ์ ได้ดังนี้ คือทฤษฎีนี้อธิบายถึงการปฏิสัมพันธ์กันของบุคคลกับสังคม โดยอาศัยการใช้สัญลักษณ์ และความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคมนั้นเกิดจากการมีและใช้ความหมายร่วมกันกล่าวคือ การมีความสัมพันธ์กันนั้นบุคคลจำเป็นต้องกระทำการแปลความหมายจากสัญลักษณ์โดยผ่านกระบวนการทางความคิด และกล้ำดัดสินใจที่จะปฏิสัมพันธ์กันในรูปแบบใหม่ ซึ่งอาจมีความแตกต่างจากรูปแบบเดิม

ทฤษฎีสัญลักษณ์สัมพันธ์ สามารถนำมาอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้พิการ กล่าวคือผู้พิการเป็นสมาชิกของครอบครัวและสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้พิการกับครอบครัวหรือสังคม จะทำให้ผู้พิการรับรู้เกี่ยวกับการดำรงชีวิตไปในแนวทางเดียวกันกับสมาชิกคนอื่นในสังคม โดยเฉพาะในครอบครัวซึ่งได้ทำหน้าที่ในการอบรมหรือขัดเกลาแก่ผู้พิการ ดังนั้นสิ่งใดที่ไม่ถูกต้องหรือไม่เหมาะสม ผู้พิการจะได้รับการบอกกล่าวทั้งจากวาจาหรือจากกริยาที่แสดงออกมาให้ผู้พิการสังเกตหรือรับรู้ และในสังคมภายนอกที่ผู้พิการต้องมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น อาทิเช่น เพื่อนบ้าน แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ รวมถึงสื่อต่างๆ จากการมีปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวผู้พิการจะต้องปรับบทบาทของตนเอง ซึ่งจะต้องแสดงออกถึงการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตด้านต่างๆ ในสังคม เพราะทุกคนในสังคมนับร่วมกันว่าการกระทำใดๆ ที่ส่งผลต่อการดำรงชีวิตในด้านบวกและด้านลบ โดยเฉพาะการกระทำในด้านบวก อันเป็นที่พึงปรารถนาของบุคคลทั่วไป ดังนั้นผู้พิการในฐานะสมาชิกคนหนึ่งของสังคม จากการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ผู้พิการจะต้องคิดและกล้ำดัดสินใจต่อการดำรงชีวิตในสังคมตามการรับรู้หรือแปลความหมายของผู้พิการ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่น ที่ผู้พิการมีความสัมพันธ์ด้วย และจากการคิด ดัดสินใจดังกล่าวย่อมส่งผลต่อการมีคุณภาพชีวิตของผู้พิการทั้งด้านบวกและด้านลบ

2.4 งานวิจัยและการศึกษาที่เกี่ยวข้อง

2.4.1 งานวิจัยเกี่ยวกับผู้พิการ

ประณมพร โภชนสมบูรณ์ (2526) ศึกษาปัญหาและความต้องการ บริการทางสังคมของ ลูกจ้างที่ประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยจากการทำงาน ผลการศึกษาพบว่า

1. ประเภทหรือกิจกรรมที่ทำให้ลูกจ้างประสบอันตรายในการทำงานส่วนใหญ่ เป็นกิจกรรมที่ต้องทำงานกับเครื่องจักร นิ้วมือเป็นอวัยวะที่รับอันตรายมากที่สุด
2. ปัญหาที่ลูกจ้างได้รับภายหลังการประสบอันตราย ได้แก่ ปัญหาเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ปัญหางานอาชีพ ปัญหาการแยกตัวออกจากสังคม ปัญหาการเงิน ปัญหาเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล ปัญหาการเดินทาง และปัญหาอื่น ๆ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ จิตใจและการปรับตัว
3. ความต้องการบริการทางสังคมของลูกจ้างฯ พบว่าส่วนใหญ่ต้องการบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และการได้รับข่าวของนักสังคมสงเคราะห์ส่วนใหญ่เคยได้รับข่าวจากสื่อมวลชนต่าง ๆ เช่น วิทยุ โทรทัศน์

กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล (2538) ได้ศึกษา การปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะของครอบครัวคนพิการเป็น ครอบครัวขยาย รายได้ต่ำกว่า 50,000 บาท/ปี คุณลักษณะคนพิการ มีอายุ 15-60 ปี เป็นเพศชาย ระยะเวลาความพิการ 10-20 ปี มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ไม่มีรายได้ ความพิการทางการเคลื่อนไหว ความพิการหลังกำเนิด ไม่เคยมีประสบการณ์ในการศึกษา หรือฝึกหัดอาชีพ และไม่เคยมีประสบการณ์การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์มากที่สุด

ปัจจัยบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05 ด้านบวกคือ รายได้ของคนพิการและประสบการณ์ของคนพิการในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ด้านลบคือ การศึกษาของคนพิการ ประสบการณ์ของคนพิการในการฝึกอาชีพ,การศึกษา ประเภทและลักษณะความพิการ การสนับสนุนทางสังคม ปัญหาครอบครัวของคนพิการ

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลคือปัญหาครอบครัวของคนพิการ การศึกษาของคนพิการ ลักษณะของความพิการ ประเภทความพิการ รายได้ของคนพิการ ประสบการณ์การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาหรือฝึกอาชีพ

นภาดล จันทราช (2526) ศึกษาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยในที่เป็นอัมพาตครึ่งท่อน โรงพยาบาลมหาราช นครราชสีมา ผลการศึกษาพบว่า

1. ร้อยละ 70 ของผู้ป่วย จบชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ผู้ป่วยชายร้อยละ 65 เป็นหัวหน้าครอบครัว ผู้หญิงร้อยละ 60 เป็นหม้าย อาชีพส่วนใหญ่รับจ้างและเกษตรกรกรรม มีรายได้ต่ำ

2. ต้องการคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลร้อยละ 90 ต้องการคิมน้ำสะอาด ร้อยละ 83.3 ต้องการพักผ่อนให้พอเพียงร้อยละ 80 และต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 70

3. ร้อยละ 70 ไม่เคยรับบริการด้านสังคมสงเคราะห์ และส่วนใหญ่ต้องการให้นักสังคมสงเคราะห์ มาทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ทำการรักษา

4. ร้อยละ 93.3 ต้องการหาแหล่งฝึกอาชีพร้อยละ 90 ต้องการให้ช่วยเหลือในเรื่อง ค่ารักษาพยาบาล และร้อยละ 30 ต้องการให้ช่วยเหลือด้านอุปกรณ์เครื่องใช้ สำหรับคนพิการ

เสาวภา วิจิตวาทิ (2534) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่สูญเสียแขนขาทำการศึกษาในผู้ป่วยที่สูญเสียแขนขาเนื่องจากอุบัติเหตุและมารับการบริการที่โรงพยาบาลศิริราช ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคมสูง จะมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีกว่าผู้ป่วยที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมต่ำกว่า

นิยม พรพรรณนัท (2522) ศึกษาเรื่องปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อความพิการของทหาร ตำรวจและประชาชนอาสาสมัคร ผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ปราบปรามการกระทำอันเป็นภัยต่อความมั่นคงของชาติในตำรวจ ทหาร และประชาชนที่พิการ พบว่า ผู้ที่ไม่มีหนี้สินก่อนประสบเหตุการณ์ ภายหลังประสบเหตุการณ์แล้วกลับมีหนี้สินเพิ่มขึ้นเกินกว่าครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 39.96 สิ่งนี้ย่อมรบกวนจิตใจ เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ และย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิตคนงานเมื่อต้องประสบอุบัติเหตุพิการแขนขา บิ่อมก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางร่างกาย และจิตสังคม พวกเขาต้องการความช่วยเหลือ คนงานบางรายที่นายจ้างมีความเมตตา อาจจะได้รับค่าจ้างโดยที่มีต้องทำงานหรือนายจ้างเปลี่ยนหน้าที่ให้ตามความเหมาะสม แต่ส่วนใหญ่มักถูกเลิกจ้างกลายเป็นคนว่างงาน

โกมินทร์ ขาวนาใต้ (2532) ศึกษาเรื่องการปรับตัวด้านเศรษฐกิจ สังคม และจิตใจของลูกจ้างพิการที่ได้รับอุบัติเหตุจากการทำงาน พบว่า สมาชิกในครอบครัวร้อยละ 97.56 เห็นว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างพิการมีประโยชน์ต่อตัวลูกจ้าง โดยเฉพาะในเรื่องการทำงานและความสามารถในการช่วยเหลือตนเองแสดงให้เห็นว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้คนพิการมีความสามารถในการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวันอยู่ในสังคม

แลมเบิร์ตแอนด์แลมเบิร์ต (Lambert & Lambert, 1985: 62) ผลจากการสูญเสียแขนขาทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ และมีผลต่อการยอมรับของสังคม แต่ถ้าผู้ป่วยมีแหล่งประโยชน์ในรูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะทำให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ดีขึ้น ทำให้ชีวิตมีความสุขมากขึ้น

แม็คเน็ต (Mc Nett, 1987: 98 - 103) ได้ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการคุกคามจากความเจ็บป่วยที่มีผลต่อการปรับตัวในคนพิการ ผลการศึกษาพบว่าการสนับสนุนทางสังคม ทำให้คนพิการสามารถควบคุมตนเอง และแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด แต่ถ้าแรงสนับสนุนทางสังคมน้อยหรือไม่ได้รับเลย จะทำให้คนพิการเหล่านั้นเกิดความเครียดและมีปัญหาทางสุขภาพตามมา

จรรยา สุวรรณชาติ (อ้างในปริยภา ถาวรกุล, 2535: 41) ได้ศึกษาทัศนคติของเด็กพิการต่อความพิการ และทัศนคติของเด็กพิการ และครูต่อกันและกันจากประเภทของเด็กพิการ 5 ลักษณะ คือ ตาบอด หูหนวก พิการทางกาย ปัญญาอ่อน และมีปัญหาทางสังคม ผลการวิจัยพบว่าเด็กพิการแต่ละประเภทมีความต้องการในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างจากเด็กปกติแต่อย่างใด ลักษณะสำคัญ คือ ต้องการการยอมรับจากเพื่อนและสังคม ต้องการประสบผลสำเร็จมีเพื่อนทั้งในกลุ่มพิการ และกลุ่มปกติ ต้องการอิสระและการแสดงออก เด็กพิการส่วนใหญ่จะยอมรับลักษณะความพิการด้านตาบอด และแขนขาพิการเท่ากันเป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นหูหนวก ปัญหาสังคมและเรียนช้า

2.4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวกับคุณภาพชีวิต

ศักดิ์ชัย ทวีศักดิ์ (2529) ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้คุณภาพชีวิต ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ผลการศึกษาได้ปัจจัยที่ประชาชนรับรู้ว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญของคุณภาพชีวิตจำนวน 17 ปัจจัย ดังนี้ คือ รายได้ ชีวิตครอบครัว ที่อยู่อาศัย การมีงานทำ สุขภาพอนามัย อุปกรณ์เครื่องใช้ภายในบ้าน อุปกรณ์ในการประกอบอาชีพ การสาธารณสุข โภคอาหาร การศึกษา การมีคุณธรรม ความสัมพันธ์กับเพื่อนและสังคม ที่ดินประกอบอาชีพ การประหยัด การไม่มีหนี้สินความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สินและการพักผ่อนหย่อนใจ

อุทุมพร จามรมาน (2530) ได้ศึกษาเรื่องคุณภาพชีวิตของคนกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาตัวแปรทั้งหมด 73 ตัวแปร ที่ครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 7 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม และวัฒนธรรม เศรษฐกิจ สุขอนามัย จิตวิทยา บริการของรัฐและเอกชน และนันทนาการ ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผลการวิเคราะห์ได้องค์ประกอบทั้งหมด 10 ด้าน คือ ทัศนคติต่อการมีชีวิตในกรุงเทพมหานคร ลักษณะความเป็นอยู่ การเป็นเจ้าของ การมีอาชีพหลัก

นันทนาการ บริการรัฐ การถือครองบ้านและที่ดิน อาชีพรอง การแสวงหาความรู้และสุขอนามัย โดยที่องค์ประกอบเหล่านี้สามารถอธิบายการค้นพบได้ร้อยละ 50.8 และคุณภาพชีวิตของคนกรุงเทพมหานครจะมีค่าเท่ากับ 13.13

อุดมรัตน์ เวียงธรรม (2531) ได้ศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์องค์ประกอบคุณภาพชีวิตของคน จังหวัดศรีสะเกษ โดยศึกษาตัวแปรทั้งหมด 72 ตัวแปรครอบคลุมองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ที่กำหนดไว้ในสมมติฐาน คือประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจ สังคม สุขภาพอนามัย นันทนาการ และสภาพบ้านเรือน ทำการวิเคราะห์องค์ประกอบ ผลการวิเคราะห์ได้องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิต 13 องค์ประกอบ คือ ลักษณะครอบครัว เครื่องอุปโภคภายในบ้าน ความสัมพันธ์ของชุมชน การครอบครองทรัพย์สิน การประกอบอาชีพหลัก ขนาดของครอบครัว ความสะอาดของที่อยู่อาศัย หน้าที่ของบุคคลต่อชุมชน ความเชื่อถือในตัวบุคคล พื้นที่ใช้สอยภายในบ้าน การเจ็บป่วยและการรักษา การเพิ่มความสมบูรณ์ของร่างกาย สภาพร่างกาย และความช่วยเหลือที่ได้รับ โดยที่องค์ประกอบเหล่านี้สามารถอธิบายการค้นพบได้ร้อยละ 55.6 และคะแนนคุณภาพชีวิตสูงสุดมีค่าเท่ากับ 25.94 ส่วนคะแนนคุณภาพชีวิตต่ำสุดมีค่าเท่ากับ 30.90

จินตนา ศรีธรรมมา (2539) ได้ศึกษาเรื่องปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชนบท จังหวัดขอนแก่น ผลการศึกษาพบว่าระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดขอนแก่น มีระดับคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ระดับคุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบด้านสังคมอยู่ในระดับสูงคะแนนเฉลี่ย เท่ากับ 2.59 ระดับคุณภาพชีวิตตามองค์ประกอบด้านร่างกายและจิตใจอยู่ในระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ เพศ สถานภาพสมรส รายได้ ความพอเพียงของรายได้ การประกอบอาชีพ ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ อาหาร ลักษณะที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม การรักษาพยาบาล จำนวนที่ดินสำหรับประกอบอาชีพ สัมพันธภาพในครอบครัว การเข้าร่วมกิจกรรมในครอบครัว การรับข่าวสารและสัมพันธภาพกับชุมชน เมื่อปัจจัยดังกล่าวเปลี่ยนแปลงระดับคุณภาพชีวิตก็จะเปลี่ยนแปลงด้วย ปัจจัยที่มีผลต่อระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในชนบทจังหวัดขอนแก่น ได้แก่ สัมพันธภาพในครอบครัว ลักษณะที่อยู่อาศัย ปัญหาของครอบครัว การประกอบอาชีพ เครื่องนุ่งห่ม ปริมาณที่ดินสำหรับประกอบอาชีพ ซึ่งปัจจัยดังกล่าวสามารถพยากรณ์ระดับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ โดยรวมได้ร้อยละ 31.42

2.4.3 การศึกษาเบื้องต้นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

เพื่อให้ขอบเขตของการวิจัยมีความเหมาะสม และใกล้เคียงกับสภาพการดำรงชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก ผู้วิจัยจึงได้ทำการศึกษาเบื้องต้นหาปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการโดยทำการศึกษาในกลุ่มผู้พิการทางการมองเห็น และผู้พิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จากประชากรเขตเทศบาลเมืองพิษณุโลก และเขตตำบลเนินกุ่ม อำเภอบางกระทุ่มจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 16 คน โดยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (Indept interview) ตามแบบสัมภาษณ์มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด มีแนวคำถามเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการและระดับของคุณภาพชีวิตผู้พิการ

ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ผลการศึกษาพบว่า การมีสุขภาพที่ดี แข็งแรงจะทำให้ผู้พิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในชีวิตประจำวัน ไม่ต้องพึ่งพาอาศัยผู้ดูแล และนอกจากนี้ยังสามารถที่จะประกอบอาชีพหาเลี้ยงตนเองและครอบครัว สภาพร่างกายของผู้พิการที่แข็งแรงและมีความสมบูรณ์ใกล้เคียงกับสภาพปกติจะมีความสามารถในการประกอบอาชีพที่ดีและมั่นคง ซึ่งจะทำให้มีรายได้จากการประกอบอาชีพและนำรายได้มาใช้จ่ายในชีวิตประจำวันสำหรับตนเองและครอบครัว

การมีคู่ชีวิตหรือคู่สมรสจะทำให้ผู้พิการรู้สึกไม่โดดเดี่ยว มีผู้ใกล้ชิดคอยดูแลและช่วยเหลือปรึกษาและให้กำลังใจในการดำรงชีวิต อีกทั้งยังเป็นการส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างตัวผู้พิการและสมาชิกในครอบครัวทำให้ผู้พิการมีความมั่นใจและกล้าที่จะมีความสัมพันธ์กับสมาชิกในสังคมได้ดี

การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือในการดำรงชีวิตเนื่องจากตัวผู้พิการจะมีความบกพร่องในเรื่องความสามารถช่วยเหลือตนเองในการดำรงชีวิตประจำวัน การสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดและหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งด้านการจัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ที่จำเป็นในการช่วยเหลือความพิการ การช่วยให้มีความรู้ในการทำงานหรือประกอบอาชีพ การจัดสิ่งอำนวยความสะดวกต่างในสังคมที่เหมาะสมกับสภาพความพิการ สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมในการดำรงชีวิตตลอดจนการยอมรับจากสังคมจะเป็นการช่วยลดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้พิการในการใช้ชีวิตอยู่ในสังคมให้สามารถดำรงชีวิตและร่วมกิจกรรมกับสมาชิกในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ระดับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

คุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จากการศึกษาพบว่าผู้พิการที่มีคุณภาพชีวิตดีได้แก่ ผู้ที่ไม่เจ็บป่วย มีความสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกาย รับประทานอาหาร สภาพความพิการไม่รุนแรง และไม่ต้องใช้อุปกรณ์หรือเครื่องช่วยความพิการ

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจ จากการศึกษาพบว่าผู้พิการมีคุณภาพชีวิตดีได้แก่ ผู้พิการที่พอใจกับชีวิตความเป็นอยู่ในปัจจุบัน ไม่มีความทุกข์และวิตกกังวล ยอมรับสภาพความพิการของตนเองได้ มีเวลาว่างสำหรับการพักผ่อนและมีความสุขกับการใช้เวลาว่างของตนเอง

คุณภาพชีวิตด้านสังคม จากการศึกษาพบว่าผู้พิการมีคุณภาพชีวิตดีได้แก่ ผู้ที่มีอิสระในการที่จะคิดและการกระทำไม่ถูกจำกัดจากผู้ใกล้ชิด มีการไปมาหาสู่กับเพื่อนบ้าน ได้ร่วมกิจกรรมของชุมชนและกิจกรรมทางศาสนา มีความรู้ที่สามารถอ่านออกเขียนได้ การได้รับสิทธิและส่วนแบ่งที่เป็นธรรม

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมองคุณภาพชีวิตของผู้พิการว่าเป็นผลของการดำเนินงานและกิจกรรมที่เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตทั้งที่ดำเนินการโดยภาครัฐ เอกชนและตัวของผู้พิการ และเป็นความต้องการในด้านต่าง ๆ ของตัวผู้พิการ

2.6 กรอบแนวคิดและสมมติฐานการวิจัย

จากแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้พิจารณาและกำหนดตัวแปรต่าง ๆ ที่คาดว่าจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของคนพิการ จังหวัดพิษณุโลก คือ ตัวแปรอิสระได้แก่ ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของคนพิการ และปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ตัวแปรตามได้แก่ คุณภาพชีวิตของคนพิการ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.6.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ก. ตัวแปรอิสระได้แก่

1. ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคลของคนพิการได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประเภทของความพิการ ลักษณะของความพิการ ระยะเวลาที่มีความพิการ รายได้ของคนพิการ การประกอบอาชีพ ความเพียงพอของรายได้

2. ปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมได้แก่ ลักษณะครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว เขตที่อยู่อาศัย สัมพันธภาพกับชุมชน การสนับสนุนทางสังคม ประสบการณ์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้พิการ

ข. ตัวแปรตามได้แก่ ระดับคุณภาพชีวิตของคนพิการในจังหวัดพิษณุโลกโดยประเมินจากการรับรู้และความพอใจของคนพิการต่อสภาพความเป็นอยู่ปัจจุบัน ซึ่งมีองค์ประกอบ 3 ด้านดังนี้

1. ด้านร่างกาย เป็นการประเมินประสิทธิภาพและความพอใจที่มีต่อประสิทธิภาพการทำงานของร่างกาย ได้แก่

- การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
- ภาวะสุขภาพ

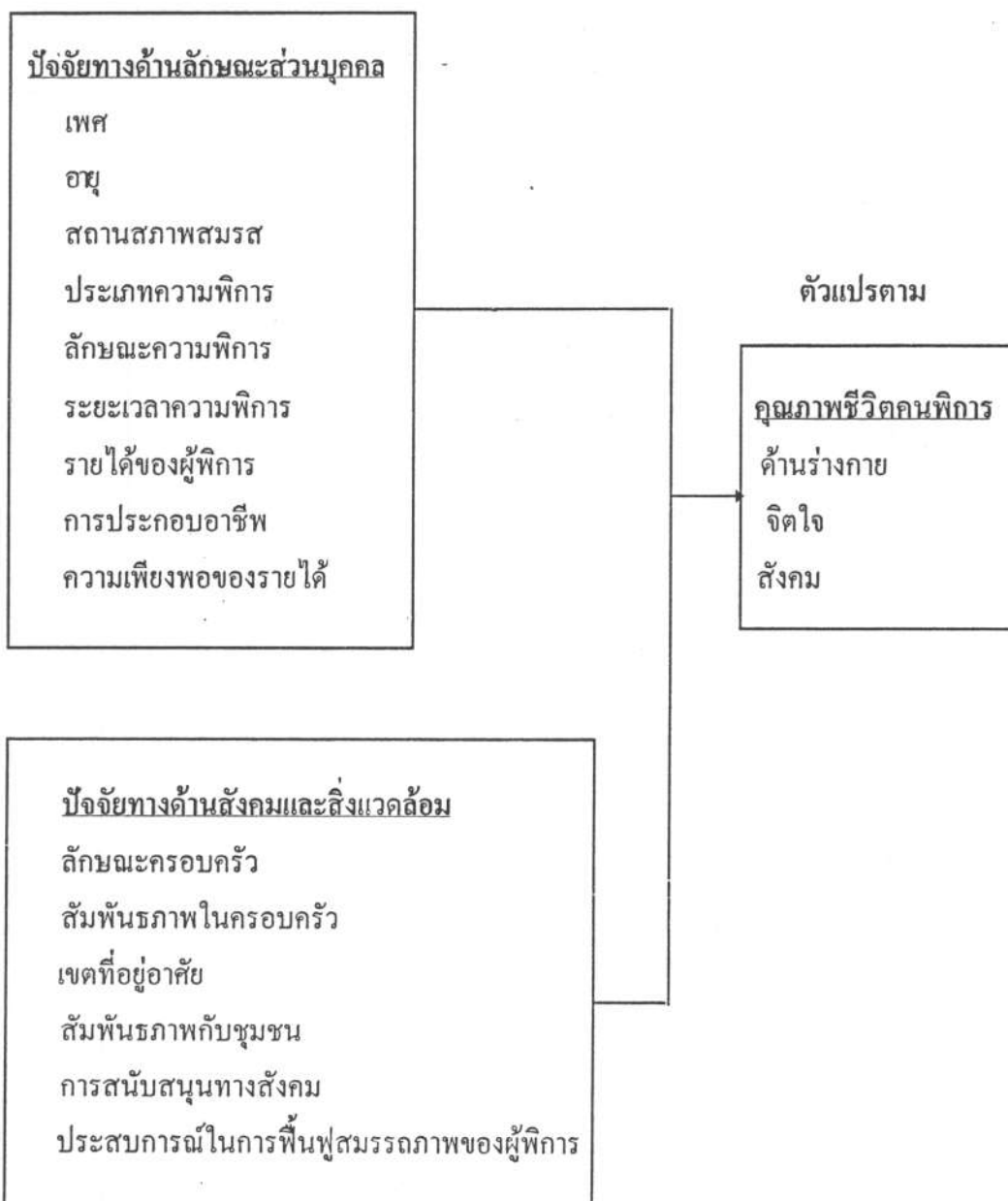
2. ด้านจิตใจ เป็นการประเมินผลความพอใจทางด้านจิตใจของคนพิการได้แก่

- ความวิตกกังวลและคับข้องใจ
- ความพึงพอใจในสภาพร่างกาย
- ความพึงพอใจต่อชีวิตทั้งในอดีตและปัจจุบัน

3. ด้านสังคม เป็นการประเมินสภาพทางสังคมของคนพิการ

- ความรู้สึกปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน
- ความพอใจเกี่ยวกับการได้รับสิทธิทางสังคม
- ความรู้สึกเป็นที่ยอมรับนับถือของบุคคลอื่น

ตัวแปรอิสระ



แผนภูมิที่ 5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ผู้พิการ พบว่า การมีภูมิจิตเป็นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ดังนั้นสถานภาพสมรสจึงเป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่น่าจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานดังนี้

สมมุติฐานข้อที่ 2 สถานภาพสมรสของผู้พิการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ในจังหวัดพิษณุโลก

จากการศึกษาของ โอเรม (Orem, 1991) กล่าวว่า ความสามารถในการดูแลตนเองขึ้นอยู่กับอายุระยะพัฒนาการ ภาวะสุขภาพ ประสบการณ์ ความเห็นหรือความเชื่อเกี่ยวกับสังคมและวัฒนธรรมและการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ ที่มีอยู่ ความสามารถในการดูแลตนเองเริ่มพัฒนาขึ้นตั้งแต่ในวัยเด็ก และพัฒนาจนสมบูรณ์ระยะหนึ่งในวัยผู้ใหญ่ นอกจากนี้อายุยังมีความสัมพันธ์กับประสบการณ์ในอดีตที่ส่งผลถึงการมีพฤติกรรมตอบสนองต่อปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นแตกต่างกัน

แลมเบิร์ตแอนด์แลมเบิร์ต (Lambert & Lambert, 1929) กล่าวว่าวัยของบุคคลที่มีความสามารถในการตัดสินใจได้เหมาะสมเกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพที่ดีคือบุคคลในวัยผู้ใหญ่จะสูงกว่าวัยเด็ก เพราะเป็นวัยที่มีวุฒิภาวะเพิ่มขึ้นนอกจากนี้ยังเอาใจใส่ตนเอง และให้ความร่วมมือในการรักษาสูง

การศึกษาของ อาร์เดลลา เอ็ม ฟร่าย (Ardella M. Fraley, 1992 อ้างใน กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล, 2538: 58) พบว่าคนที่พิการในวัยเด็กจะมีการปรับตัวได้ดีกว่าคนพิการในวัยอื่น ๆ และพบว่าอายุการเริ่มต้นของความพิการเป็นปัจจัยสำคัญในการปรับตัว ความพิการที่เกิดขึ้นในระยะเวลาที่นานหรือเกิดแบบเรื้อรังทำให้ผู้พิการและครอบครัวสามารถเตรียมความพร้อมในการสนับสนุนดูแลตนเองดีกว่าความพิการที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด

การยอมรับและทัศนคติในสังคมที่มีต่อผู้พิการแต่ละบทบาทมีความแตกต่างกัน จากการศึกษาของ จรรยา สุวรรณชาติ (อ้างในปริยภา ถาวรกุล, 2535: 41) ได้ศึกษาทัศนคติของเด็กพิการต่อความพิการ และทัศนคติของเด็กพิการ และครูต่อกันและกันจากประเภทของเด็กพิการ 5 ลักษณะ คือ ตาบอด หูหนวก พิการทางกาย ปัญญาอ่อน และมีปัญหาทางสังคม ผลการวิจัยพบว่าเด็กพิการแต่ละประเภทมีความต้องการในด้านต่าง ๆ ไม่แตกต่างจากเด็กปกติแต่อย่างใด ลักษณะสำคัญ คือ ต้องการการยอมรับจากเพื่อนและสังคม ต้องการประสบผลสำเร็จมีเพื่อนทั้งในกลุ่มพิการ และกลุ่มปกติ ต้องการอิสระและการแสดงออก เด็กพิการส่วนใหญ่จะยอมรับลักษณะความพิการด้านตาบอด และแขนขาพิการเท่ากันเป็นอันดับแรก รองลงมาเป็นหูหนวก ปัญหาด้านสังคมและเรียนช้า ซึ่งสามารถชี้ให้เห็นแนวโน้มของสังคม ที่ยอมรับคนไม่มีปัญหาทางด้านความประพฤติและจัดสถานภาพของผู้ที่บกพร่องทางปัญญาไว้ระดับต่ำสุด

จากผลการศึกษาดังกล่าว พบว่าปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ คืออายุของผู้พิการ ระยะเวลาความพิการ ลักษณะความพิการ ประเภทความพิการ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 3 อายุของผู้พิการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานข้อที่ 4 ระยะเวลาความพิการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานข้อที่ 5 ลักษณะของความพิการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานข้อที่ 6 ประเภทของความพิการ มีความสัมพันธ์ กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

รายได้และอาชีพ โดยทั่วไปแล้วผู้ที่มีรายได้สูงย่อมมีโอกาส หรือความสามารถในการแสวงหาสิ่งอำนวยความสะดวกสบายและสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลตนเองระหว่างการเจ็บป่วย เนื่องจากไม่ต้องคำนึงถึงปัญหาทางเศรษฐกิจ มากกว่าผู้ที่มีรายได้ต่ำ ซึ่งต้องเผชิญกับปัญหาค่าใช้จ่าย ไม่พอเพียง นอกจากนี้ ความพิการเองยังเป็นอุปสรรค ในการทำงานหารายได้ ซึ่งทำให้ปัญหาเศรษฐกิจทวีมากขึ้น จากการศึกษาของนิยม พรพรานนท์ (2522) ศึกษาในตำรวจ ทหาร และประชาชนที่พิการ พบว่า ผู้ที่ไม่มีหนี้สินก่อนประสบเหตุการณ์ ภายหลังประสบเหตุการณ์แล้วกลับมีหนี้สินเพิ่มขึ้นเกินกว่าครึ่งหนึ่งคือ ร้อยละ 39.96 สิ่งนี้ย่อมรบกวนจิตใจ เป็นอุปสรรคต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ และย่อมส่งผลต่อคุณภาพชีวิต คนงานเมื่อต้องประสบอุบัติเหตุพิการแขนขา ย่อมก่อให้เกิดปัญหาทั้งทางร่างกาย และจิตสังคม พวกเขาต้องการความช่วยเหลือ คนงานบางรายที่นายจ้างมีความเมตตา อาจจะได้รับค่าจ้างโดยที่มิต้องทำงานหรือนายจ้างเปลี่ยนหน้าที่ให้ตามความเหมาะสม แต่ส่วนใหญ่มักถูกเลิกจ้างกลายเป็นคนว่างงาน (สำนักงานประกันสังคม 2535 :1-2) เมื่อเข้ามารับการฟื้นฟูสมรรถภาพภายหลังจากการได้รับการรักษา อาการบาดเจ็บทางกายแล้ว การรับรู้ถึงโอกาสที่จะได้กลับไปทำงาน ทำให้พวกเขาได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นที่ 2 ของมนุษย์ซึ่งมาสโลว์ กล่าวว่า คือความต้องการด้านความปลอดภัยทั้งทางร่างกาย และจิตใจ (หลุย จำปาเทศ, 2533:12) ทำให้มีขวัญกำลังใจที่ดีรู้สึกปลอดภัย มีความหวังและแรงจูงใจ มากขึ้น ส่วนคนงานที่พิการที่เข้ารับการฟื้นฟูอย่างไม่มีจุดหมายว่าจะได้กลับไปทำงานที่เดิมหรือไม่ และงานในอนาคตจะมีลักษณะอย่างไร สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดความวิตกกังวล สับสน ไม่แน่ใจ รู้สึกไม่มั่นคง ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวเนื่องจากความไม่มั่นคงในอาชีพนี้ย่อมส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเบื้องต้น ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิต ของผู้พิการ พบว่า การมีรายได้ และประกอบอาชีพที่มั่นคง เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่าปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ คือรายได้ และการประกอบอาชีพ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 7 รายได้ของผู้พิการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ในจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานข้อที่ 8 การประกอบอาชีพของผู้พิการ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

สมมติฐานข้อที่ 9 ความเพียงพอของรายได้ของผู้พิการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

2.6.2.2 ปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมที่น่า จะมีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก ได้แก่ ลักษณะครอบครัว สัมพันธภาพใน ครอบครัว เขตที่อยู่อาศัย สัมพันธภาพกับชุมชน การสนับสนุนทางสังคม ประสบการณ์ในการ ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ

เนื่องจากสังคมไทยกำลังเปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมอุตสาหกรรมใหม่ ได้ส่งผลให้ลักษณะ ครอบครัวไทยเปลี่ยนไปจากครอบครัวขยายไปเป็นครอบครัวเดี่ยว มีการอพยพย้ายถิ่น เนื่องจาก การปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะประชาชนในวัย แรงงานที่มีการอพยพเพื่อหางานทำ ผู้พิการในครอบครัวจึงได้รับผลกระทบดังกล่าว ถูกทอดทิ้งอยู่ ตามลำพัง ขาดผู้ดูแลเอาใจใส่ เกิดความว้าเหว่ จากการศึกษาของ นฤมล เอนกวิทย์ (2534: 47) พบว่า การที่มารดาวัยรุ่นได้อาศัยอยู่กับสามี และครอบครัวขยายสามารถปรับตัวต่อการเป็นมารดา ได้ดี เนื่องจากได้รับความรักความเอาใจใส่ มีการเตรียมตัวที่จะมีบุตรปรับบทบาทของตนได้ดีส่งผล ให้นุกลบลบรรลุตามความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้

อาร์เดลลา (Ardella M. Fraley, 1922: 107) ได้รวบรวมการศึกษาของนักวิชาการในเรื่อง ของการปรับตัวของครอบครัว ในการดูแลคนพิการที่ส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้น ปัจจัยที่ สำคัญปัจจัยหนึ่ง คือ ลักษณะครอบครัวขยาย

จากผลการศึกษาดังกล่าว พบว่าปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ของผู้พิการ คือลักษณะครอบครัว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐาน ดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 10 ลักษณะครอบครัวมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ในจังหวัดพิษณุโลก

ครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการวางรากฐานชีวิต ของมนุษย์ สถาบันครอบครัวเป็นส่วนสำคัญที่สุดที่จะช่วยเสริมสร้างพลังความสามารถในการวางแผนทางชีวิต ที่จะนำไปสู่ความสุข ความสำเร็จ ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งสำหรับคนพิการ ครอบครัวจะยิ่งทวีความสำคัญ และมีอิทธิพลต่อชีวิตและโอกาสในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ พิการ เป็นอันดับแรก ทั้งด้านการยอมรับสภาพที่เป็นจริง การติดต่อขอความร่วมมือ และความช่วยเหลือ รวมถึง การให้กำลังใจ ในการดำรงชีวิตในสังคม ไฟร์แมน (Friedman, 1981 อ้างใน สุทิน อ่อนอุบล, 2540: 71) กล่าวว่าหน้าที่ของครอบครัวเป็นงานที่ครอบครัวพึงปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ แก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวสามารถดำรงชีวิตอยู่ได้อย่างปกติ

จากการศึกษาของมัลลิกา มัติโก (2530: 126) พบว่าครอบครัวมีส่วนช่วยในการปรับตัว ของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยเรื้อรังหรือคนพิการที่ส่วนใหญ่จะต้องอาศัยอยู่ในครอบครัว ปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดในครอบครัว เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว จะส่งผลต่อ ครอบครัว ในการให้การดูแลผู้ป่วยหรือผู้พิการ กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล (2538) ศึกษาการปรับตัว ของครอบครัว ในการดูแลคนพิการ พบว่า ปัญหาครอบครัวคนพิการส่งผลถึง การปรับตัวของ ครอบครัวในการอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข ในครอบครัวคนพิการที่มีความเครียดหลาย ๆ อย่าง เช่น ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว จะส่งผลถึงการอยู่ร่วมกันการตอบสนองความต้องการซึ่งกัน และกัน โดยเฉพาะในด้านการที่ต้องการการดูแล

จากผลการศึกษาดังกล่าวพบว่า ปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ คือสัมพันธภาพในครอบครัว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 11 สัมพันธภาพในครอบครัว มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ในจังหวัดพิษณุโลก

ถิ่นกำเนิด เขตที่อยู่อาศัย ที่มีสภาพแวดล้อมต่างกัน เป็นปัจจัยหนึ่งที่กำหนดคุณภาพชีวิต ของผู้พิการ คนพิการที่เกิดหรืออาศัยอยู่ในเขตที่เจริญ มีบริการด้านเทคโนโลยีการศึกษา ตลอดจน บริการสวัสดิการทางสังคม และความมั่นคง ปลอดภัยในชีวิต สิ่งอำนวยความสะดวกในการดำเนิน ชีวิต การให้โอกาสและยอมรับสิทธิและคุณค่าความเป็นมนุษย์ชนแล้วบุคคลพิการที่เกิดหรืออาศัย อยู่ในสภาพแวดล้อมเช่นนี้ ย่อมมีโอกาที่จะประสบความสุขสำเร็จในชีวิต และมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่า

จากการศึกษาเบื้องต้น ปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ พบว่า การอาศัยอยู่ในเขตที่มี สิ่งอำนวยความสะดวกด้านสาธารณูปโภคที่เหมาะสมสำหรับผู้พิการ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อ คุณภาพชีวิตของผู้พิการ ดังนั้นเขตที่อยู่อาศัยจึงเป็นปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ของผู้พิการ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 12 เขตที่อยู่อาศัย มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

ผู้พิการ คือประชาชนทั่วไปที่จะต้องอยู่ร่วมกับคนปกติในสังคม มีการปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในสังคม รวมถึงการร่วมกิจกรรมของชุมชน ตามความสามารถจะทำให้บุคคลได้แสดงความคิดเห็นและแลกเปลี่ยนความรู้สึกละเอียด ๆ ต่อกันเป็นการคลายความตึงเครียด และเป็นการแสดงว่าได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในสังคม จากการศึกษาของ สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2536) พบว่า ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม ได้แก่ การคมนาคม สาธารณูปโภค สัมพันธภาพของคนในชุมชน การได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากชุมชน ปัจจัยเหล่านี้ มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม และนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของคนในชุมชนอีกด้วย

จากผลการศึกษาดังกล่าว พบว่าปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ คือ สัมพันธภาพกับชุมชน ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 13 สัมพันธภาพกับชุมชน มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก

การสนับสนุนทางสังคมหมายถึง การที่ผู้พิการได้รับความช่วยเหลือการสนับสนุนทางด้านอารมณ์ การประเมิน ข้อมูลข่าวสารและเครื่องมือสิ่งของ โดยเมืองค์กรของรัฐ เอกชน ผู้นำกลุ่มหรือชุมชน ตลอดจนเพื่อนบ้านและญาติพี่น้อง ให้การสนับสนุนในด้านดังกล่าว

จากการศึกษาของ แลมเบิร์ตแอนด์แลมเบิร์ต (Lambert & Lambert, 1985: 62) ผลจากการสูญเสียแขนขา ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะ และมีผลต่อการยอมรับของสังคม แต่ถ้าผู้ป่วยมีแหล่งประโยชน์ในรูปแบบแรงสนับสนุนทางสังคมที่เพียงพอจะทำให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ดีขึ้น ทำให้ชีวิตมีความสุขมากขึ้น

แม็คเน็ต (Mc Nett, 1987: 98 - 103) ได้ศึกษาหาความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับการคุกคามจากความเจ็บป่วยที่มีผลต่อการปรับตัวในคนพิการ ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางสังคม ทำให้คนพิการสามารถควบคุมตนเอง และแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด แต่ถ้าแรงสนับสนุนทางสังคมน้อยหรือไม่ได้รับเลย จะทำให้คนพิการเหล่านั้นเกิดความเครียดและมีปัญหาทางสุขภาพตามมา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวภา วิจิตวาทิ (2534) ที่พบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมดูแลตนเอง และแรงสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการปรับตัวในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ ของสมจิตต์ สีนรุชย์ (2532) ในผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายของกุลธิดา พานิชกุล (2536)

จากการศึกษาของ กุลนรี หาญพัฒนชัยกุล (2538) พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับการปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ การสนับสนุนทางสังคม ที่มากครอบครัวจะปรับตัวในการดูแลคนพิการได้น้อย และในทางตรงกันข้าม การสนับสนุนทางสังคม น้อยครอบครัวจะปรับตัวได้มาก การสนับสนุนทางสังคมย่อมจะส่งผลต่อการปรับตัวของผู้พิการและการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้พิการ

จากผลการศึกษาดังกล่าว พบว่าปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ คือ การสนับสนุนทางสังคม ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 14 การสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของ ผู้พิการ ในจังหวัดพิษณุโลก

เมื่อบุคคลมีความพิการ พวกเขาต้องปรับตัวเพื่อให้เกิดความสมดุลทุก ๆ ด้าน จนกว่าจะสามารถดำเนินชีวิตได้ตามปกติ การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการมุ่งหวังที่ให้บริการแก่บุคคล ที่มีความเจ็บป่วยและคนพิการให้ได้รับการปรับสภาพทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม สติปัญญา ให้กลับคืนสู่สภาพเดิมเท่าที่จะทำได้ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองปฏิบัติหน้าที่ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

การศึกษาของ โกมินทร์ ขาวนาได้ (2532) พบว่า สมาชิกในครอบครัวร้อยละ 97.56 เห็นว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพลูกจ้างพิการมีประโยชน์ต่อตัวลูกจ้าง โดยเฉพาะในเรื่องการทำงานและความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง แสดงให้เห็นว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทำให้คนพิการมีความสามารถในการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวันอยู่ในสังคม และจากการศึกษาของกุลนรี หาญพัฒนชัยกุล (2538) พบว่า ประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ และทางการศึกษา หรืออาชีพมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของครอบครัวในการดูแลคนพิการ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาเบื้องต้นปัจจัยที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้พิการ พบว่า การมีประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตผู้พิการ

จากผลการศึกษาดังกล่าว พบว่าปัจจัยที่อาจจะมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้พิการ คือ ประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 15 ประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพ มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ในจังหวัดพิษณุโลก

ปัจจัยบางประการที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ จากการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยบางประการที่ศึกษาอาจจะมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการ ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานดังนี้

สมมติฐานข้อที่ 16 ปัจจัยทางด้านลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ประเภทความพิการ ลักษณะความพิการ ระยะเวลาความพิการ รายได้ของผู้พิการ การประกอบอาชีพ ปัจจัยทางด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ลักษณะครอบครัว สัมพันธภาพในครอบครัว เขตที่อยู่อาศัย สัมพันธภาพกับชุมชน การสนับสนุนทางสังคม ประสิทธิภาพในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการในจังหวัดพิษณุโลก