

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

คนพิการแบบครึ่งท่อนหรือ Paraplegia จัดอยู่ในประเภทคนพิการด้านร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะคือ เป็นผู้ที่ได้รับบาดเจ็บของไขสันหลังตั้งแต่ระดับอกลงมาทำให้เป็นอัมพาตตั้งแต่ระดับอกลงมา แต่มือทั้งสองข้างยังทำงานได้ตามปกติ ดังนั้นคนพิการประเภท Paraplegia จึงมีความจำเป็นต้องใช้ล้อเข็นในการดำรงชีวิต เนื่องจากภายหลังจากได้รับการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพจนสามารถดำรงชีวิตได้อย่างคนปกติ คนพิการต้องการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี แต่ในสภาพแวดล้อมของจังหวัดเชียงใหม่ในปัจจุบัน พบว่าเมื่อกลับไปดำรงชีวิตในสังคมคนพิการยังได้รับผลกระทบจากสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ ได้แก่ สิ่งแวดล้อมด้านกายภาพ สิ่งแวดล้อมด้านครอบครัวและสังคม สิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมด้านการเมือง ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะเป็นอุปสรรคต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนพิการและจะทำให้คุณภาพชีวิตของคนพิการไม่ดีเท่าที่ควร

จากการประชุมนานาชาติขององค์การอนามัยโลก เรื่องการส่งเสริมสุขภาพได้สร้างกฎบัตรอตตาวา เพื่อการเข้าถึงภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งระบุไว้ว่า การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ เป็นกลยุทธ์หนึ่งในกลยุทธ์ 5 ประการ ที่จะทำให้ภาวะสุขภาพที่ดีได้ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพหมายถึงทั้งแง่มุมทางกายภาพ สังคม เศรษฐกิจและการเมือง ซึ่งแต่ละแง่มุมจะมีความสัมพันธ์ระหว่างกันและกันอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นการเข้าถึงภาวะสุขภาพเพื่อให้มีคุณภาพที่ดีของคนพิการจึงขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมด้านต่าง ๆ มากและพิเศษกว่าคนปกติเนื่องจากคนพิการมีอุปสรรคด้านร่างกายร่วมด้วย

ผู้พิการนั้นนอกจากจะมีอุปสรรคด้านร่างกายแล้ว ผู้พิการยังต้องเจอกับสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อต่อสุขภาพทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและอาคารสถานที่ ทำให้ผู้พิการไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ จึงทำให้ผู้พิการรู้สึกที่ตนเองเป็นภาระของผู้อื่น ตลอดจนคิดว่าตัวเองเป็นคนไร้สมรรถภาพ ไม่มีประโยชน์ มีความรู้สึกที่ตนเองไร้คุณค่า (สุชาดา สาครเสถียร, 2533, หน้า 2-3) ซึ่งเมื่อความรู้สึกเหล่านี้เกิดขึ้นจะทำให้ผู้พิการละเลยตนเอง เบื่ออาหารหรือทานอาหารมากเกินไป นอนไม่หลับ แยกตัวออกจากสังคม (ลัดดาวัลย์ สิงห์คำฟู, 2536, หน้า 219) และพฤติกรรมเหล่านี้ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของตนเองตามมา เช่น เกิดแผลกดทับข้อติด แผลติดเชื้อ ฯลฯ ทำให้ครอบครัวและรัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนไม่น้อย

ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุจนเป็นผู้พิการ เมื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จนมีความพร้อมที่จะกลับสู่สังคมตามสิทธิที่เขาควรจะได้รับ โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ (วิริยะ นามศิริพงศ์พันธุ์, 2539, หน้า 62) ในการฟื้นฟูสมรรถภาพต้องอาศัยความร่วมมือจากทีมเจ้าหน้าที่ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านหลายสาขา เช่น แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตบำบัด เป็นต้น (ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, 2538, หน้า 64-72) โดยในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพหลักที่จะขาดไม่ได้เพื่อให้ผู้พิการสามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ คือ การรักษาทางกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด (นฤมล เทพอาจ และปรียาพร มหาเทพ, 2542, หน้า 25) นักกิจกรรมบำบัดจะเป็นผู้ประดิษฐ์อุปกรณ์ช่วยแนะนำการปรับสภาพบ้าน และฝึกสอนในเรื่องการทำกิจวัตรประจำวัน ให้ผู้ป่วยตามความสามารถที่เขาควรจะได้ ก่อนที่จะส่งตัวผู้ป่วยกลับบ้าน ซึ่งจะมีนักสังคมสงเคราะห์ติดตามประสานงานและให้ความช่วยเหลือตามความจำเป็น (ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, 2538, หน้า 72) ซึ่งโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ก็เป็นหน่วยงานหนึ่งของรัฐที่เป็นศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการที่มีความพร้อมแห่งหนึ่งในภาคเหนือ และมีเจ้าหน้าที่ผู้เชี่ยวชาญครบทุกสาขา มีผู้พิการทั่วประเทศไทยเข้ารับการรักษา โดยเฉพาะผู้พิการในเขตภาคเหนือ และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้พิการในจังหวัดเชียงใหม่ในปี พ.ศ.2541-2543 มีจำนวนถึง 173 คน (ฝ่ายงานพยาบาล, 2539-2543, หน้า 52) ก่อนที่คนพิการจะกลับบ้านจะต้องมีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ มีสภาวะจิตใจที่ยอมรับสภาพของตนเอง ครอบครัวคนพิการและตัวคนพิการจะได้รับคำแนะนำในการดูแลตนเองจากแพทย์และพยาบาล ฝึกการเคลื่อนไหวต่าง ๆ จากนักกายภาพบำบัด รวมทั้งจะได้รับคำแนะนำด้านการฝึกอาชีพ และเตรียมความพร้อมด้านการฝึกอาชีพ การฝึกกิจวัตรประจำวัน จากนักกิจกรรมบำบัดด้วย (อภิชนา ไชยวิเศษ, 2533, หน้า 45) แต่อย่างไรก็ตามเมื่อคนพิการกลับเข้าสู่สังคมแล้วยังไม่มีการติดตามดูแลว่าเขาดูแลตนเองอย่างไร มีพฤติกรรมสุขภาพอย่างไร และอยู่ในสภาพแวดล้อมอย่างไร เชื้อต่อสุขภาพหรือไม่ สิ่งแวดล้อมที่เชื้อต่อสุขภาพได้แก่ สถานที่อยู่อาศัย ชุมชน ที่ทำงาน บ้านเรือน ครอบครัวและสังคม รวมทั้งการเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อสุขภาพ (ปณิธาน หล่อเลิศวิทย์, 2541, หน้า 48) น่าจะเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถบ่งบอกพฤติกรรมสุขภาพของคนพิการ ซึ่งเป็นกิจกรรมที่คนพิการกระทำด้วยตนเอง เพื่อให้มีภาวะสุขภาพอนามัยทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ดี ซึ่งผู้พิการสามารถปฏิบัติบทบาทของตนเองได้อย่างอิสระตามความสามารถของตนในรูปแบบของกิจวัตรประจำวัน ตลอดจนการเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม (เสาวภา วิจิตวาทย์, 2534 อ้างใน กนกวรรณ อังกลสิทธิ์, 2540, หน้า 11)

จากความสำคัญดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนพิการ เมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้วกลับสู่สังคมเพื่อศึกษาดูว่าพวกเขาได้กลับเข้าไปอยู่ในสิ่งแวดล้อมอย่างไร และมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไร สิ่งแวดล้อมรอบตัวเขาได้รับการปรับสภาพอย่างไรบ้าง เพื่อให้เอื้อต่อสุขภาพและก่อให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพที่ดี เพื่อให้พวกเขาเหล่านั้นสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ทำประโยชน์ให้สังคมเต็มความสามารถที่เขา มีอยู่ และลดภาระของรัฐบาลในการให้ความช่วยเหลือลงอีกด้วย

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพของคนพิการ

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตประชากร

ประชากรในการศึกษาคั้งนี้เป็นคนพิการที่อาศัยอยู่ในจังหวัดเชียงใหม่ ที่ได้รับบาดเจ็บของไขสันหลังจนทำให้เกิดความพิการแบบครึ่งท่อน (Paraplegia) ซึ่งเป็นผู้ที่เคยเข้ารับการฟื้นฟูสภาพจากหอผู้ป่วยฟื้นฟูสภาพ 1 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ในช่วงเดือนมกราคม 2541-เมษายน 2543

ขอบเขตเนื้อหา

ศึกษาถึงสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งจะรวมถึงสิ่งแวดล้อมด้านกายภาพของสถานที่อยู่อาศัย ชุมชน ที่ทำงาน สถานที่เล่น และยักรวมซึ่งสิ่งแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง การเข้าถึงทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต หลังจากที่ได้รับบาดเจ็บการฟื้นฟูสภาพจนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามความสามารถของตนแล้วกลับไปอยู่บ้าน หรือกลับสู่สังคมตลอดจนศึกษาถึงพฤติกรรมสุขภาพของคนพิการเหล่านั้น เมื่อต้องกลับไปเจอกับสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในสังคม

นิยามศัพท์เฉพาะ

สิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมสุขภาพ หมายถึง สิ่งแวดล้อมด้านอาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งแวดล้อมทางครอบครัว สังคม สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ และการเมืองที่จะมีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพของผู้พิการ หมายถึง กิจกรรมที่ผู้พิการกระทำด้วยตนเองเพื่อให้มีภาวะทางสุขภาพอนามัยทางร่างกาย จิตใจ และสังคมที่ดี ซึ่งผู้พิการสามารถปฏิบัติบทบาทของตนได้อย่างอิสระตามความสามารถของตนในรูปแบบกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ พฤติกรรมการพบแพทย์และปฏิบัติตามคำสั่งแพทย์ พฤติกรรมการดูแลสุขภาพอนามัย พฤติกรรมการดูแลสุขภาพร่างกายและการดูแลสุขภาพอนามัย พฤติกรรมการเคลื่อนไหว และพฤติกรรมด้านความสามารถในการดำรงชีวิตในสังคม

ผู้พิการ ในการวิจัยครั้งนี้ผู้พิการหมายถึง ผู้ที่ได้รับบาดเจ็บไขสันหลัง จนมีความบกพร่องของการเคลื่อนไหวของขาทั้ง 2 ข้างหรือพิการท่อนล่าง (paraplegia)

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การเสริมสร้างสมรรถภาพหรือสร้างเสริมความสามารถของคนพิการให้มีสภาพที่ดีขึ้น เพื่อให้คนพิการได้มีโอกาสทำงาน หรือดำรงชีวิตในสังคมทัดเทียมคนปกติ ซึ่งจะครอบคลุมถึง 4 ด้าน คือ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ทางการศึกษา ทางอาชีพและทางสังคม

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

1. ได้ข้อมูลที่จะทำให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชนตระหนักถึงสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตของคนพิการ
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สอดคล้องกับสิ่งแวดล้อมของคนพิการ
3. ได้ทราบผลของการแนะนำการปรับสภาพบ้านของนักกิจกรรมบำบัดว่าเป็นประโยชน์กับคนพิการอย่างไร
4. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับคนพิการต่อไป