

ประสิทธิผลการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว
ของคนตาบอดต่อความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวัน ในพื้นที่สถานการณ์ความไม่สงบ
อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส

**The Effectiveness of Orientation and Mobility Rehabilitation for the Blind towards
Their Daily Routine in the Unrest Area in Tak Bai District of Narathiwat Province**

วาสนา กาญจนะ¹, อรุโณทัย พูลเทพ¹, นูรีน อาเวฮาโละ¹, ฮุสนา อุมูดี¹, อาซียังวatee salaemae¹

Wasana Ganchana¹, Arunothai Poolthep¹, Nureen Awaehaloh¹, Husana Umudee¹, Aseeyangvatee Salaemae¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาเปรียบเทียบผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวต่อความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันของคนตาบอด กลุ่มตัวอย่างคือ คนตาบอดในพื้นที่จังหวัดนราธิวาส จำนวน 38 คน โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงใช้เวลาในการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว จำนวน 80 ชั่วโมง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ 1) แบบประเมินทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว 2) โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว นำไปหาความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ Wilcoxon Signed-Ranks Test

ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวมีความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$)

คำสำคัญ: การฟื้นฟูสมรรถภาพ สภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว คนตาบอด

Abstract

This research aims to study and compare the effectiveness of orientation and mobility rehabilitation for the blind towards their daily routine. The sample of the study were 38 blinds in Narathiwat province which were selected using purposive sampling. The orientation and mobility rehabilitation in this research were conducted for 80 hours. The instruments used in this study comprise: 1) an evaluation form of the orientation and mobility (O&M), and 2) the orientation and mobility rehabilitation programme. The content of the instruments was validated by three specialists. The data were analysed using percentage, an average value, and Wilcoxon Signed-Ranks Test.

The results of this study showed that once the participants were rehabilitated, the effectiveness of orientation and mobility has significantly and statistically increased ($p < 0.01$).

Keywords: Rehabilitation, Orientation and mobility, Blinds

¹ โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส

¹ Takbai Hospital, Narathiwat Province



บทนำ

คนพิการตามคำนิยามขององค์การสหประชาชาติ (United Nation, UN) ในปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิของคนพิการ (Declaration on The Rights of Disable Persons) หมายถึง บุคคลซึ่งไม่สามารถสร้างหลักประกันให้แก่ตนเองไม่ว่าทั้งหมดหรือบางส่วน ในด้านสิ่งจำเป็นต่อการดำรงชีวิตในฐานะปัจเจกบุคคล หรือในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของสังคมทั่วไป เนื่องจากความสามารถทางร่างกายและจิตใจที่ไม่สมบูรณ์ ไม่ว่าจะเกิดมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม (พูนพิศ อมาตยกุล, 2551)

ปัญหาความรุนแรงในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้เกิดขึ้นตั้งแต่ปี 2547 เป็นต้นมา ทำให้มีผู้ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ดังกล่าวเป็นจำนวนมาก จากสถิติสถานการณ์ความไม่สงบตั้งแต่ 4 มกราคม พ.ศ. 2547 ถึง 23 มกราคม พ.ศ. 2556 เกิดเหตุการณ์ความรุนแรงทั้งสิ้น 14,074 เหตุการณ์ มีจำนวนผู้บาดเจ็บทั้งสิ้น 9,757 คน และจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 5,297 คน (ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้, 2556) จากสถานการณ์ความรุนแรงดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ความรุนแรงนำมาซึ่งการเสียชีวิต การบาดเจ็บ และความเสียหายต่อทรัพย์สิน จนก่อให้เกิดผลกระทบด้านจิตใจ และปัญหาสุขภาพจิต ได้แก่ ความเครียด ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม (จิระสุข สุขสวัสดิ์ และอรัญญา ตูย์คำ, 2553) จากการสำรวจสุขภาพสุขภาพของประชาชนโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2550 พบว่า มีคนตาบอดทั้งสิ้น 543,332 คน คิดเป็นร้อยละ 41.2 ของคนพิการทั้งประเทศ และคิดเป็นร้อยละ 0.1 ของประชากรทั้งประเทศ แยกเป็นเพศชายจำนวน 218,440 คน เป็นหญิงจำนวน 324,892 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2550) ซึ่งคนตาบอดต้องประสบปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันทั้งด้านสุขภาพ ด้านการศึกษา การประกอบอาชีพ และการมีส่วนร่วมกิจกรรมทางสังคม จากสภาพปัญหาดังกล่าว คนตาบอดมีความจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวเพื่อให้คนตาบอดมีความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถดำรงชีวิตได้โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น นอกจากนี้ยังสามารถช่วยให้คนตาบอดดำรงชีวิตได้เช่นเดียวกับคนปกติในสังคม (วิจิตา ประชาณุกุล, 2546) จากข้อมูลคนพิการของสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดนราธิวาส เมื่อวันที่ 1 มกราคม 2555 พบว่า มีคนตาบอดจำนวนทั้งสิ้น 2,179 คน (สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์, 2555) การส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการทางการมองเห็น ได้แก่ คนตาบอดและสายตาดูเลือนรางให้สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวันต่างๆ ได้อย่างสะดวก ปลอดภัย และมีประสิทธิภาพเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

การฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (Orientation and Mobility: O&M) จัดทำขึ้นเพื่อให้คนตาบอดสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้รับไปปรับใช้ประโยชน์ได้จริงในการดำรงชีวิตประจำวันตั้งแต่การช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การประกอบอาชีพ และทักษะการเข้าสังคม สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้สนับสนุนให้หน่วยบริการดำเนินการจัดบริการฝึกการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยที่จำเป็นให้กับคนตาบอด และสนับสนุนงบประมาณสำหรับการฝึกใช้อุปกรณ์ไม่เท่าขาสำหรับคนตาบอด (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) โรงพยาบาลตากใบ จังหวัดนราธิวาส เห็นความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอด ซึ่งได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวจึงได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอดด้านทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวในปี 2555 เป็นต้นมา โดยมีระยะเวลาการฝึก 80 ชั่วโมง ซึ่งผู้วิจัยสนใจศึกษาว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว O&M สามารถทำให้คนตาบอดมีระดับความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้นหรือไม่

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อเปรียบเทียบผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวต่อความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันของคนตาบอด

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้างครั้งนี้ เป็นคนตาบอดที่สูญเสียการมองเห็นทั้งสองข้างในอำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส จำนวน 50 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และยินยอมเข้าร่วมวิจัยได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 38 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือวิจัยที่ใช้ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

- 1) ข้อมูลทั่วไปประกอบด้วย เพศ ศาสนา อายุ และสถานภาพ
- 2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบประเมินทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากการทบทวนตำราการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (แจ่ม แยมเอี่ยม, 2554) มีทั้งหมด 10 ข้อ ข้อละ 10 คะแนน รวมเป็น 100 คะแนน โดยแต่ละข้อมี 4 ข้อย่อยได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) ก่อนนำมาใช้โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว 2 ท่าน และนักกายภาพที่มีประสบการณ์ 1 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความเหมาะสมของเนื้อหา และนำข้อเสนอแนะมาปรับแก้ไขตามคำแนะนำ

- 3) เครื่องมือที่ใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ

โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว จำนวน 80 ชั่วโมง โดยใช้เวลา 10 วัน วันละ 8 ชั่วโมง ซึ่งเป็นหลักสูตรการสอนจากวิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล (แจ่ม แยมเอี่ยม, 2554) การสอนทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว มีวิธีการสอนโดย 1 เดินทางกับผู้นำทาง มีวิธีขั้นตอนดังนี้ 1.1 การให้สัญญาณการช่วยเหลือ 1.2 ลักษณะและตำแหน่งของการจับแขนของผู้นำทางและคนตาบอดลักษณะการเดินทางไปด้วยกันระหว่างผู้นำทางและคนตาบอด การเดินทางผ่านทางแคบ การขึ้นลงบันได การเปิดปิดประตู การนั่งเก้าอี้ การใช้ยานพาหนะ 2 การเดินทางโดยใช้ไม้เท้ามีวิธีการดังนี้ 2.1 การจับไม้เท้าถูกวิธีตำแหน่งของมือที่จับไม้เท้า 2.2 การใช้ข้อมือแกว่งไม้เท้า ความสัมพันธ์ของการก้าวเท้าพร้อมกับการแกว่งไม้เท้าและจังหวะการเดิน การเรียนรู้วิธีใช้ไม้เท้าอย่างถูกต้อง ช่วยให้คนตาบอดเคลื่อนย้ายและเดินทางได้อย่างปลอดภัย 2.3 การใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ ซึ่งได้แก่ การฟัง การสัมผัส และการดมกลิ่น เป็นสิ่งที่จำเป็นที่คนตาบอดใช้ การทำกิจวัตรประจำวันของคนตาบอดเป็นสิ่งที่ต้องได้รับการเรียนรู้และการฝึกฝนเพื่อให้คนตาบอดสามารถดูแลตนเองได้

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีการพิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่างดังนี้

การวิจัยได้รับการพิจารณา จากคณะกรรมการจริยธรรมโรงพยาบาลตากใบ พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง โดยชี้แจงให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจทุกขั้นตอนของการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัย การปกป้องความลับของกลุ่มตัวอย่าง ข้อมูลที่ได้จะเป็นความลับ และใช้ประโยชน์เฉพาะงานวิจัยเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างสามารถยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อการมารับบริการในหน่วยงานครั้งต่อไป ความเสี่ยงและอันตรายที่เกิดขึ้นในระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความเข้าใจกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว ถ้ากลุ่มตัวอย่างมีความไม่สุขสบาย ได้รับอันตราย ผู้วิจัยมีแนวทางช่วยเหลือหรือส่งต่อ เพื่อให้ได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมทันทีเพื่ออำนวยความสะดวกในการเดินทางมาเข้าร่วมโปรแกรม ผู้วิจัยได้สนับสนุนค่าใช้จ่ายตามความเหมาะสม



การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ดังนี้

1. ดำเนินการทดสอบก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพ (pretest) กับกลุ่มตัวอย่างในการประเมินทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว
2. ผู้วิจัยดำเนินการจัดการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว O&M กับกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวจำนวน 80 ชั่วโมง จำนวน 10 วัน วันละ 8 ชั่วโมง
3. เมื่อสิ้นสุดการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวตามกำหนด ผู้วิจัยทำการทดสอบหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพ (posttest) กับกลุ่มตัวอย่างโดยการประเมินทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นแบบทดสอบฉบับเดียวกับแบบทดสอบก่อนการดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาระยะประสิทธิผลการฟื้นฟูสมรรถภาพการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวต่อคนตาบอด ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคลวิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ ทาคาร์ร้อยละ
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวต่อความสามารถในการดำรงชีวิตของคนตาบอด ก่อนและหลังโดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed-Ranks Test

ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยประสิทธิผลการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวต่อความสามารถในการดำรงชีวิตของคนตาบอด

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิง ร้อยละ 42.1 และร้อยละ 57.9 เป็นเพศชาย ส่วนใหญ่นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 60.5 รองลงมานับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 39.5 อายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 44.7 รองลงมาอายุระหว่าง 60-69 ปี ร้อยละ 39.5 และอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 15.8 ตามลำดับ สถานภาพโสด และหม้าย ร้อยละ 36.8 ส่วนสถานภาพคู่ ร้อยละ 26.4 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนร้อยละข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n=38)

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน	ร้อยละ
เพศ	หญิง	16	42.1
	ชาย	22	57.9
ศาสนา	พุทธ	15	39.5
	อิสลาม	23	60.5
อายุ	40-49 ปี	6	15.8
	50-59 ปี	17	44.7
	60-69 ปี	15	39.5
สถานภาพ	โสด	14	36.8
	คู่	10	26.4
	หม้าย	14	36.8

2. คะแนนความสามารถในการดำรงชีวิต ก่อนและหลังฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว

ก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (O&M) ร้อยละ 65.8 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 24.2 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับปกติ หลังการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.1 มีความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับดี รองลงมา ร้อยละ 21.1 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับปกติ และร้อยละ 7.8 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามคะแนนความสามารถในการดำรงชีวิต ก่อนและหลังฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (n=38)

คะแนนความสามารถในการดำรงชีวิต	ก่อนการฝึกทักษะ (n= 38)		หลังการฝึกทักษะ (n= 38)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ระดับต่ำ (0-30 คะแนน)	25	65.8	3	7.8
ระดับปกติ (31-60 คะแนน)	13	24.2	8	21.1
ระดับดี (61-100 คะแนน)	0	0	27	71.1

3. การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดำรงชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในระย่ก่อนและหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว

หลังการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันอย่างน้อยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .01$ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการดำรงชีวิตของกลุ่มตัวอย่างในระย่ก่อนและหลังการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว (n=38)

กลุ่มตัวอย่าง	n	Median	IQR	Mean Rank	Z
ก่อนการฝึกทักษะ	38	16.08	15.25	6.50	-4.07**
หลังการฝึกทักษะ	38	23.33	7.75		

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่าง ได้เข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว ทั้งสิ้น 38 ราย เพศหญิง 16 ราย (ร้อยละ 42.1) เพศชาย 22 ราย (ร้อยละ 57.9) นับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 60.5 รองลงมา ศาสนาพุทธ ร้อยละ 39.5 ส่วนใหญ่อายุอยู่ระหว่าง 50-59 ปี ร้อยละ 44.7 รองลงมาอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 39.5 และอายุระหว่าง 40-49 ปี ร้อยละ 15.8 ตามลำดับ สถานภาพเป็นโสด ร้อยละ 36.8 สถานภาพเป็นหม้าย ร้อยละ 36.8 และสถานภาพคู่ ร้อยละ 26.4

คะแนนความสามารถก่อนการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว ร้อยละ 65.8 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ร้อยละ 24.2 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับปกติ หลังการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 71.1 มีความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับดี รองลงมา ร้อยละ 21.1 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับปกติ และร้อยละ 7.8 ความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในระดับต่ำ ความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันประกอบด้วย ความสามารถด้านการเคลื่อนไหว การปรับตัวกับ



สภาพแวดล้อม การประกอบกิจวัตรประจำวัน การเดินกับผู้นำทาง การเดินภายในบ้าน การเดินนอกบ้านและเทคนิคการใช้ไม้เท้าชาวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาประสิทธิผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวของคนตาบอดอำเภอดากไพบ จังหวัดนราธิวาส ซึ่งพบว่า ระดับความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวันเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Zijlstra et. al., (2009) พบว่ากลุ่มคนตาบอดมีทักษะการดำเนินกิจวัตรประจำวันเพิ่มขึ้นหลังการได้รับการฝึกทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว และสอดคล้องกับการศึกษาของอารยา ประโมจันีย์ (2553) พบว่ากลุ่มที่ได้รับการฝึกทักษะมีระดับความสามารถเดินทางด้วยตนเองดีขึ้นในผู้ป่วยโรคจอตาเสื่อม

ในการศึกษานี้ รูปแบบการฝึกทักษะเน้นการรับรู้ความรู้สึก และการเคลื่อนไหว (sensory integration) โดยผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกการฟังเสียง การสัมผัส การดมกลิ่น การใช้สายตาที่เหลืออยู่ การทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และฝึกกิจกรรมที่เกิดขึ้นจริงในชีวิตประจำวัน ได้แก่การป้องกันตนเอง การเก็บของตก การเดินในชุมชน การข้ามถนน การขึ้นลงบันได การรับประทานอาหาร การพูดและการสื่อสารในสังคม ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาของ สุวัฒน์ชัย จันทร์เฮง และสุภาณีย์ ธรรมเมธา (2554) ที่แนะนำให้รูปแบบการศึกษาแบบผสมผสานและฝึกทักษะอย่างต่อเนื่องทั้งนี้เน้นเพราะทักษะการเคลื่อนไหวจะพัฒนาขึ้นเมื่อมีความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมแล้ว

สรุป

จากการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวมีผลทำให้คนตาบอดภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมมีความสามารถต่อการดำรงชีวิตประจำวันเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากกลุ่มทดลองได้รับการสอนตามปัญหาความบกพร่องที่เกิดขึ้นแก่คนตาบอด ซึ่งได้แก่การฝึกทักษะต่างๆ คือ การเดินทางกับผู้นำทาง การเดินทางโดยใช้ไม้เท้า การเดินทางกับผู้นำทางมีวิธีขั้นตอนดังนี้ การให้สัญญาณการช่วยเหลือ ลักษณะและตำแหน่งของการจับแขนของผู้นำทางและคนตาบอด ลักษณะการเดินทางไปด้วยกันระหว่างผู้นำทางและคนตาบอด การเดินทางผ่านทางแคบ การขึ้นลงบันได การเปิดปิดประตู การนั่งเก้าอี้ การใช้ยานพาหนะ การเดินทางโดยใช้ไม้เท้ามีวิธีการดังนี้ การจับไม้เท้าถูกวิธี ตำแหน่งของมือที่จับไม้เท้า ไขว้ข้อมือแกว่งไม้เท้า ความสัมพันธ์ของการก้าวเท้าพร้อมกับการแกว่งไม้เท้า และจังหวะการเดิน การใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ ซึ่งได้แก่ การฟัง การสัมผัส และการดมกลิ่น ซึ่งการฝึกทักษะดังกล่าวเป็นการฝึกในบริบทและพื้นที่ ที่คนตาบอดอยู่อาศัยจริง ส่งผลให้คนตาบอดเกิดการเรียนรู้และความคุ้นชินได้อย่างรวดเร็ว และอีกทั้งยังได้รับการประเมินผลการฝึกทักษะหลังการฝึกสอนในแต่ละทักษะเพื่อให้สามารถแก้ไขทักษะที่บกพร่องได้อย่างทันที

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการสนับสนุนบุคลากรสาธารณสุขให้ได้รับการฝึกอบรมครูฝึกทักษะด้านการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว เพื่อเป็นครูนำการฝึกทักษะดังกล่าวไปฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการด้านการมองเห็น คนตาบอด และคนสายตาลีโอนาง

2. จากผลการศึกษานี้ การฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว มีผลต่อความสามารถในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้น จึงควรขยายผลการดำเนินงานไปยังพื้นที่อื่นๆ ที่มีกลุ่มเป้าหมายเป็นผู้พิการทางการมองเห็นคนตาบอด คนสายตาลีโอนาง เพื่อให้คนเหล่านั้นมีคุณภาพชีวิตในการดูแลตนเองและอยู่ร่วมกับคนในชุมชนได้อย่างปกติ

3. ควรจะสร้างระบบเครือข่ายในพื้นที่เพื่อค้นหาผู้ป่วย คนตาบอดในลักษณะ early detection ซึ่งอาจทำให้ผู้พิการทางการมองเห็น คนตาบอด คนสายตาสีเขมามีคุณภาพชีวิตดีในการดูแลตนเองและอยู่ร่วมกับคนในชุมชนรวดเร็วขึ้น
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบผลของการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

2. ควรมีการติดตามประเมินผลการฟื้นฟูสมรรถภาพทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวหลังเสร็จสิ้นการสอนเป็นระยะ เช่น 3 เดือน 6 เดือน และ 1 ปี เป็นต้น เพื่อประเมินความสามารถในการใช้ชีวิตประจำวัน และแก้ไขปัญหาการที่คนตาบอดไม่สามารถใช้ทักษะการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหวตามระยะที่ประเมินพบได้อย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้คนตาบอดสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้

3. ควรมีการทำวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อให้ทราบความต้องการของคนตาบอดในเชิงลึกเพื่อจะได้นำข้อมูลไปพัฒนาคุณภาพชีวิตของญาติและผู้ดูแลให้ดีขึ้น

รายการอ้างอิง

จิระสุข สุขสวัสดิ์ และอรัญญา ตูย์คำภีร์. (2553). ประสบการณ์ความรุนแรงการเผชิญปัญหาและความสุขในจังหวัดชายแดนภาคใต้ของไทย. *วารสารประชากรศาสตร์*, 26(1), 22-48.

แจ่มม แยมเอี่ยม. (2554). การทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว. นครปฐม: วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล.

พูนพิศ อมาตยกุล. (2551). ความรู้ทั่วไปเรื่องความพิการ วิชาความรู้พื้นฐานทางการแพทย์เกี่ยวกับคนพิการ. นครปฐม: วิทยาลัยราชสุดา มหาวิทยาลัยมหิดล

วิจิตา ประชาณุกุล. (2546). การสำรวจความคิดเห็นของผู้พิการทางการเห็นและผู้สอนเกี่ยวกับการฝึกทักษะความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว: กรณีศึกษาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอดและศูนย์ฝึกอาชีพหญิงตาบอดสามพราน. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ) มหาวิทยาลัยมหิดล.

ศูนย์เฝ้าระวังสถานการณ์ภาคใต้. (2556). *สรุปสถานการณ์ความรุนแรงภาคใต้*. เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2555, จาก <http://www.deepsouthwatch.org/node/3077>.

สุวัฒน์ชัย จันทร์เฮง และฐานีย์ ธรรมเมธา. (2554). การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมแบบผสมผสานสำหรับครูผู้ฝึกนักศึกษาพิการทางสายตาเพื่อพัฒนาทักษะด้านการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 3(1), 184-95.

สำนักงานปลัดกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). *ผลการจดทะเบียนคนพิการทั่วประเทศ*. เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2555, จาก <https://www.nt-society.go.th>.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2550). *จำนวนประชากรพิการที่มี ลักษณะความบกพร่อง จำแนกตามลักษณะ ความบกพร่อง อายุที่เริ่มมีลักษณะความบกพร่อง เพศ และเขตการปกครอง*. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). *คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ*. กรุงเทพฯ: บริษัทครีเมืองการพิมพ์จำกัด.



อารยา ประโมจน์ย์. (2553). รูปแบบการจัดโปรแกรมการฝึกทักษะสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อม และการเคลื่อนไหว: กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคจอตาเสื่อมประเภท Retinitis Pigmentosa(RP) ที่โรงพยาบาลศิริราช ประเทศไทย. **วารสารวิทยาลัยราชสุดา**, 3(2), 23-36.

Zijlstra, G. A. R., van Rens, G. H. M. B., Scherder, E. J. A., Brouwer, D. M., van der Velde, J., Verstraten, P. F. J., & Kempen, G. I. J. M. (2009). Ability of a standardize orientation and mobility training in using an identification cane for older adults with low vision: design of randomized controlled trial. **BMC health Services Research**, 9, 153.