

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยตามหลักการเทคโนโลยีเพื่อการมีส่วนร่วม โดยใช้ รูปแบบการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด The Samphan Framework of Practice เป็นกรอบแนวคิดหลักในการศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ ในชุมชนตำบล สันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เก็บ ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มร่วมกับผู้นำชุมชนและผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองจำนวน 13 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) สรุปและอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

5.1 สรุปและอภิปรายผล การศึกษาด้านปัญหาและความต้องการของผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองและผู้นำชุมชนและข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง ของ สมาชิกกลุ่ม ตาม รูปแบบการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด The Samphan Framework of Practice

จากผลการศึกษาด้านปัญหาและความต้องการของผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองและผู้นำชุมชนและข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองของสมาชิกกลุ่ม เมื่อพิจารณา ตามรูปแบบการปฏิบัติงานทางกิจกรรมบำบัด The Samphan Framework of Practice ในการศึกษาผู้นำชุมชนที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มเทียบกับองค์ประกอบของกรอบอ้างอิงในด้านผู้บำบัด(therapists) เนื่องจากเป็นชุมชนที่ไม่มีนักกิจกรรมบำบัดให้บริการอยู่จากการศึกษาพบว่าผู้นำชุมชนมองผู้พิการและครอบครัวเป็นหนึ่งหน่วยที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้ รวมทั้งมองบริบทของผู้พิการและครอบครัวเป็นองค์รวม เห็นได้จากข้อมูลด้านปัญหาและความต้องการและข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการของสมาชิกกลุ่มจะพบว่าเป็นปัญหาและความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจและเกี่ยวข้องกับครอบครัวของผู้พิการด้วย ผลจากการศึกษาสนับสนุน The Samphan Framework of Practice ในองค์ประกอบด้าน client-family unit อภิปรายได้ว่าการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนนอกจากจะให้ความสำคัญกับผู้พิการแล้ว ควรคำนึงถึงครอบครัวของผู้พิการด้วย ซึ่งในบริบทของชุมชนจะพบว่าครอบครัวเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับ

ผู้พิการมากที่สุดและเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือผู้พิการ จากการศึกษาของศศิธร (68) ที่ศึกษาประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่บ้านในบริบททางสังคมและวัฒนธรรมไทย พบว่าครอบครัวให้ความช่วยเหลือผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองในด้านการทำกิจวัตรประจำวัน โดยให้เหตุผลว่าสืบเนื่องจากความรักความผูกพัน ความเห็นอกเห็นใจและเป็นหน้าที่รับผิดชอบ และเข้าใจว่าผู้พิการอยู่ในสภาพที่ต้องการการช่วยเหลือร่วมกับมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้พิการ ซึ่งครอบครัวที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้พิการจะแสดงออกมาในรูปแบบของความยินดีและเต็มใจช่วยเหลือผู้พิการ(113) ดังนั้นการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนควรส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลสมาชิกในครอบครัวที่พิการ จะทำให้ผู้พิการมีความสุขและมีคุณค่าที่เป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกครอบครัวซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งผลต่อความสำเร็จของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ในชุมชน (73)

เมื่ออภิปรายตามพลวัตรและหน้าที่ของ The Samphan Framework of Practice อภิปรายได้ว่าผู้พิการและครอบครัวต้องการความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชนเป็นอย่างมาก โดยปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้พิการและครอบครัวกับผู้นำชุมชนซึ่งเป็นองค์ประกอบในวงกลมในได้รับอิทธิพลจากทุกองค์ประกอบในวงกลางและวงกลมนอกดังนี้

1. ได้รับอิทธิพลจาก ความคาดหวังของผู้พิการและครอบครัวเกี่ยวกับระดับการพึ่งพาตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่าผู้พิการมีความคาดหวังต่อการพึ่งพาตนเองว่าเมื่อผู้ พิการได้รับความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพจากบุคลากรด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานภายนอก รวมทั้งผู้นำชุมชน ได้จัดสรรสถานที่และอุปกรณ์สำหรับฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในชุมชนแล้วผู้ พิการจะสามารถพัฒนาศักยภาพด้านร่างกายและพึ่งพาตนเองได้สูงสุดตามระดับความสามารถ นอกจากนั้นผู้พิการมีความคาดหวังต่อการพึ่งพาครอบครัวหรือผู้ดูแลโดยเฉพาะด้านการทำกิจวัตรประจำวันและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ส่วนปัญหาหรือความต้องการอื่น ๆ ได้แก่ การแจกเบี้ยยังชีพผู้พิการ การติดต่อประสานงานขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก และการบริการสาธารณสุขในชุมชน ผู้พิการและครอบครัวมีความคาดหวังต่อการพึ่งพาผู้นำชุมชน

2. ได้รับอิทธิพลจากนโยบายของรัฐด้านสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพซึ่งพบว่ารัฐได้กำหนดนโยบายและกฎหมายของประเทศที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือผู้พิการ แต่ก็ยังไม่ครอบคลุมทั่วถึงและเพียงพอต่อการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน (114) นอกจากนั้นยังได้รับอิทธิพลจากปัญหาการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้พิการในประเทศไทย จากการศึกษาของ Chinchai และคณะ (115) พบว่าขบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังคงตั้งรับอยู่ในสถาบันหรือโรงพยาบาล ให้ความสำคัญค่อนข้างน้อยต่อคุณภาพชีวิตของผู้พิการเมื่อกลับเข้าสู่

ชุมชน (19) รวมทั้งปัญหาการให้การดูแลที่บ้านหรือการสาธารณสุขพื้นฐานของไทยไม่เพียงพอ (14) ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาที่พบว่า บุคลากรด้านสาธารณสุขในชุมชนขาดความรู้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ส่งผลให้ผู้พิการและผู้นำชุมชนต้องการได้รับบริการสาธารณสุขใน ชุมชน อีกหลายด้าน

3. ได้รับอิทธิพลจาก การ สนับสนุนด้านการเงิน วัสดุ อุปกรณ์และข้อมูลข่าวสาร ที่พบว่า ไม่เพียงพอต่อการช่วยเหลือผู้ พิการในชุมชน ด้านการเงินพบว่าการแจกเบี้ยยังชีพผู้ พิการคนละ 500 บาทต่อเดือนไม่เพียงพอต่อค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวันของผู้พิการและงบประมาณที่ เทศบาลตำบลสันป่าเปาได้รับจากรัฐไม่เพียงพอในการช่วยเหลือผู้พิการ ส่งผลให้ผู้พิการไม่ได้รับ เบี้ยยังชีพผู้พิการครบทุกคน ไม่มีการจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้พิการและ ขาดงบประมาณในการจ้างบุคลากรด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานภายนอกมาให้ความรู้ด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิกา รแก่สมาชิกในชุมชน นอกจากนี้ใน ด้านวัสดุอุปกรณ์พบว่าไม่มี การจัดสรรสถานที่และอุปกรณ์สำหรับผู้ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการใน ชุมชน รวมทั้งอุปกรณ์ช่วยเหลือ ที่ได้รับจากหน่วยงานภาครัฐไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ และด้านข้อมูลข่าวสาร พบว่า ไม่มีการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอสำหรับผู้พิการและสมาชิกในชุมชนเห็น ได้จาก การ สนทนากลุ่มที่มีสมาชิกกลุ่มที่เป็นผู้นำชุมชนด้านการปกครองสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ สาเหตุและปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิด โรคหลอดเลือดสมอง แสดงให้เห็นว่าผู้นำชุมชนยัง ขาด ความรู้เกี่ยวกับโรคที่ก่อให้เกิดภาวะพิการ นอกจากนี้จากการสนทนากลุ่มยังพบว่าผู้นำชุมชน ด้านสาธารณสุขขาดความรู้ใน การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ ส่งผลให้ผู้พิการในชุมชนไม่ได้รับ การบริการด้านสาธารณสุขตามสมควร

4. ได้รับอิทธิพลจาก เจตคติของสมาชิกในชุมชนต่อผู้พิการซึ่งพบว่าสมาชิกในชุมชน และ ผู้บริหารในเทศบาลตำบลสันป่าเปา ขาดการให้ความสำคัญกับปัญหาผู้พิการแต่จะให้ ความสำคัญกับปัญหาด้านสาธารณสุขโลกซึ่งส่งผลกระทบต่อสมาชิกในชุมชนส่วนใหญ่และเห็นผล ชัดเจนในการช่วยเหลือ สอดคล้องกับการศึกษาของพันธ์ทิพย์และคณะ (27) ที่พบว่าผู้นำชุมชน ยังขาดความตระหนักและขาดการให้ความสำคัญกับปัญหาผู้พิการในชุมชนและเห็นว่า การ พัฒนา ชุมชนด้านอื่น ๆ เป็นเรื่องสำคัญกว่า จึงไม่มีการเสนอโครงการช่วยเหลือผู้พิการเพื่อบรรจุใน แผนชุมชนหรือแผนพัฒนาสามปีเพื่อของงบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลตำบลสันป่าเปา นอกจากนี้ยัง ได้รับอิทธิพลด้านเจตคติของผู้พิการที่มีต่อตนเอง ซึ่งพบว่าผู้พิการบางคน ไม่ ต้องการเปิดเผยตนเองจึงไม่เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนแต่จะใช้ชีวิตอยู่แต่ในบ้านเท่านั้น รวมทั้งได้รับอิทธิพลจากเจตคติของครอบครัวซึ่งพบว่าบางครอบครัวขาดการให้ความสำคัญกับ ผู้พิการเห็น ได้จากการทอดทิ้งผู้พิการให้อยู่แต่ในบ้านตามลำพัง ขาดการดูแลผู้พิการ โดยเฉพาะ

ด้านสุขอนามัย นอกจากนั้น ผู้พิการ ยังเกิดปัญหาเกี่ยวกับครอบครัวเนื่องจากผู้พิการไม่สามารถปฏิบัติได้ตามที่ครอบครัวคาดหวังหรือครอบครัวไม่สามารถตอบสนองในสิ่งที่ผู้พิการต้องการ ส่งผลให้เกิดการทะเลาะกันระหว่างผู้พิการและครอบครัวก่อให้เกิดความเครียดและปัญหาด้านจิตใจแก่ผู้พิการและครอบครัว

5. ได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านสังคมและวัฒนธรรม โดยปัจจัยที่สนับสนุนหรือส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนได้แก่ ความเข้าใจและความร่วมมือของผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือผู้พิการและการได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก ส่วนปัจจัยที่เป็นอุปสรรคในการช่วยเหลือผู้พิการ ได้แก่ งบประมาณไม่เพียงพอในการช่วยเหลือผู้พิการรวมทั้งได้รับอิทธิพลจากการบริการทางสวัสดิการสังคม การประกันสุขภาพ สิทธิผลประโยชน์อื่น ๆ ของผู้พิการ ซึ่งพบว่า การกระจายบริการด้านต่าง ๆ ยังไม่ครอบคลุม ส่งผลให้ผู้พิการในชุมชนไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการ สิทธิและโอกาสในทุก ๆ ด้าน (17)

จากอิทธิพลขององค์ประกอบในวงกลมกลางและวงกลมนอกที่ได้อธิบายข้างต้นจะพบว่า แต่ละองค์ประกอบมีอิทธิพลซึ่งกันและกันและมีอิทธิพลในระดับใกล้เคียงกันที่ส่งผลต่อปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้พิการและครอบครัวกับผู้นำชุมชน กล่าวคือทำให้ผู้พิการและครอบครัวต้องการความช่วยเหลือจากผู้นำชุมชนเป็นอย่างมากจึงจะนำไปสู่ภาวะพึ่งพาตนเองได้ของผู้พิการ ดังนั้น องค์ประกอบที่ทอดผ่านทั้ง 3 วงกลมในการศึกษานี้ คือ กระบวนการที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองและผู้นำชุมชน ในลักษณะ ร่วมอภิปรายแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่มเพื่อหาปัญหาและความต้องการและแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ พิการ สอดคล้องกับนโยบายของชุมชนและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน และเพื่อให้บรรลุผล วัตถุประสงค์ท้ายตาม The Samphan Framework of Practice ผู้นำชุมชนควรส่งเสริมให้ผู้ พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชน ได้เข้ามา มีส่วนร่วมในการดำเนินการตามข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการที่ได้จากการศึกษา ซึ่งจะช่วยสนับสนุนทุก องค์ประกอบในวงกลมกลางและวงกลมนอกให้พัฒนาขึ้นเพื่อให้ผู้พิการบรรลุ วัตถุประสงค์ท้ายคือผู้ พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น

การประยุกต์ใช้ The Samphan Framework of Practice สำหรับผู้พิการและครอบครัว

จาก The Samphan Framework of Practice จะเน้นที่ผู้พิการและครอบครัวเป็นหนึ่งหน่วยที่ไม่สามารถแยกออกจากกันได้และมองบริบทของผู้พิการและครอบครัวเป็นแบบองค์รวม ผู้วิจัยจึงได้ประยุกต์ใช้ The Samphan Framework of Practice เพื่อพัฒนาผู้พิการและครอบครัวในชุมชนที่ศึกษาในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

ด้านการพึ่งพาของผู้พิการต่อครอบครัว ครอบครัวควรช่วยเหลือผู้พิการ โดยเฉพาะด้านการทำกิจวัตรประจำวันและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม ผู้นำชุมชนควรส่งเสริมให้ครอบครัวผู้พิการมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการเนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้พิการ เมื่อทราบวิธีการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการแล้วจะสามารถช่วยเหลือผู้พิการในด้านที่ควรช่วยและไม่ช่วยในด้านที่ไม่ควรช่วย เพื่อให้ผู้พิการสามารถพึ่งตนเองได้สูงสุดตามระดับความสามารถ ในด้านนี้ผู้นำชุมชนควรส่งเสริมให้ครอบครัวดูแลสมาชิกในครอบครัวที่พิการจะทำให้ผู้พิการมีความสุขและมีคุณค่าในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสมาชิก ในครอบครัวและส่งผลสำเร็จต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ด้านการสนับสนุนทางสังคม ผู้พิการควรรวมกลุ่มกันจัดตั้งชมรมผู้พิการจะช่วยให้ผู้พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้และช่วยให้มีอำนาจต่อรองเพื่อขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอกมากขึ้น ผู้นำชุมชนควรจัดให้มีบุคลากรด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานภายนอกมาให้ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้พิการ ครอบครัวและบุคลากรด้านสาธารณสุขในชุมชน นอกจากนี้อาจใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข เข้าเยี่ยมบ้านผู้พิการ เพื่อให้ความรู้แก่ครอบครัวผู้พิการ ได้แก่ การดูแลสุขอนามัยของผู้พิการ การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับผู้พิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านร่างกายเบื้องต้นและให้การสนับสนุนด้านจิตใจแก่ผู้พิการและครอบครัว

ด้านเจตคติของครอบครัวต่อผู้พิการ ครอบครัวควรยอมรับสภาพความพิการและยอมรับผู้พิการเป็นส่วนหนึ่งของสมาชิกในครอบครัว ผู้นำชุมชนควรเปิดโอกาสให้ผู้พิการและครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนร่วมกับสมาชิกในชุมชน เพื่อให้ผู้พิการได้แสดงความสามารถและจุดเด่นและได้รับคุณค่าว่าเป็นสมาชิกของชุมชนที่มีความสามารถและทำประโยชน์ได้

นอกจากนี้เพื่อให้การช่วยเหลือผู้พิการสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้พิการและครอบครัว ผู้นำชุมชนควรเปิดโอกาสให้ผู้พิการและครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการเสนอปัญหาและความต้องการและแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการวางแผน ร่วมปฏิบัติและร่วมติดตามประเมินผลการช่วยเหลือผู้พิการและผู้นำชุมชนควรส่งเสริมให้

สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการ เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวได้พักจากภาระหน้าที่ในการดูแลผู้พิการ มีเวลาของตัวเองและผ่อนคลายความตึงเครียดเป็นการช่วยแบ่งเบาภาระของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้พิการ

การประยุกต์ใช้ The Samphan Framework of Practice กับชุมชนที่ศึกษา

จากองค์ประกอบของ The Samphan Framework of Practice จะเห็นได้ว่าองค์ประกอบทั้งหมดในวงกลมใน วงกลมกลางและวงกลมนอกมีปฏิสัมพันธ์และมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน ซึ่งส่งผลต่อการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน ผู้วิจัยจึงได้ ประยุกต์ใช้ The Samphan Framework of Practice เพื่อพัฒนาการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนที่ศึกษาในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

ด้านการพึ่งพาผู้นำชุมชนของผู้พิการและครอบครัว ผู้นำชุมชนควรดำเนินการจัดหาสถานที่สาธารณประโยชน์ในชุมชนเพื่อจัดทำศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในชุมชน รวมทั้ง ใช้อุบัติการณ์ที่มีอยู่ในชุมชน ได้แก่ ช่างฝีมือในชุมชน เพื่อจัดทำอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการและเครื่องมือในการช่วยเหลือตนเองของผู้พิการ ผู้นำชุมชน ควรติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภายนอกเพื่อขอรับการสนับสนุนทั้งด้านงบประมาณ สิ่งของและสร้างที่อยู่อาศัยสำหรับผู้พิการและติดต่อประสานงานกับบุคลากรด้านสาธารณสุขจากหน่วยงานภายนอกมาให้ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการแก่ผู้พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชน

ด้านนโยบายของรัฐด้านสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพ เทศบาลตำบลสันป่าเปา ควรกำหนดนโยบายและงบประมาณในการช่วยเหลือผู้พิการให้ทั่วถึงเพียงพอและครอบคลุม การช่วยเหลือผู้พิการและครอบครัวในทุกด้าน

ด้านการสนับสนุนทางสังคม เทศบาลตำบลสันป่าเปาควรจัดสรรงบประมาณ โครงการแจกเบี้ยยังชีพผู้พิการให้ทั่วถึงผู้พิการทุกคนในชุมชนและจัดสรรงบประมาณในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้พิการและครอบครัว ผู้นำชุมชนควรมีส่วนร่วมในการ จัดตั้งชมรมผู้พิการ จัดตั้งผู้รับบริจาคและติดต่อประสานงานขอรับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก เทศบาลตำบลสันป่าเปา ควรจัดสรรงบประมาณเพื่อปรับสภาพแวดล้อมในชุมชน ให้เอื้อต่อการเข้าถึงของผู้พิการ ได้แก่ ทางราบ ห้องน้ำผู้พิการ ที่จอดรถสำหรับผู้พิการและจัดให้มีอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้พิการ ได้แก่ รถรับส่งผู้พิการ รวมทั้งเผยแพร่ความรู้ ข้อมูลข่าวสารด้านผู้พิการแก่สมาชิกในชุมชน

ด้านเจตคติของสมาชิกในชุมชนต่อผู้พิการ สมาชิกในชุมชนควรยอมรับสภาพความพิการ ยอมรับผู้พิการเป็นสมาชิกส่วนหนึ่งของชุมชนและเต็มใจที่จะทำประโยชน์ให้กับผู้พิการ ผู้นำชุมชน ควรให้ข้อมูลด้านปัญหาและความต้องการของผู้พิการแก่สมาชิกในชุมชนเพื่อให้สมาชิกในชุมชน

เห็นความสำคัญของปัญหาผู้พิการจะได้เสนอโครงการช่วยเหลือผู้พิการเพื่อบรรจุในแผนชุมชน หรือแผนพัฒนาสามปี ซึ่งจะเป็นโยบายในด้านการเปลี่ยนแปลงเจตคติของสมาชิกในชุมชน ต่อผู้พิการและเจตคติของผู้พิการต่อตนเองรวมทั้งช่วยให้ผู้พิการได้รับการช่วยเหลือมากขึ้น

ด้านการส่งเสริมอาชีพแก่ผู้พิการ ชุมชนควรจัดเตรียมโอกาสและสร้างงานให้กับผู้พิการ เพื่อให้ผู้พิการได้มีส่วนร่วมและกลับคืนสู่ชีวิตตามปกติ จากการศึกษาพบว่าสมาชิกกลุ่มได้เสนออาชีพที่เหมาะสมกับระดับความสามารถของผู้พิการและผู้พิการสามารถประกอบอาชีพได้ในชุมชน ได้แก่ ขายสลากกินแบ่งรัฐบาล ผู้นำชุมชนควรมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลด้านการขายสลากกินแบ่ง รัฐบาลแก่ผู้พิการและติดต่อประสานงานกับหน่วยงานภาครัฐเพื่อขอรับโควตาสลากกินแบ่งรัฐบาล รวมทั้งจัดให้มีตัวแทนพาผู้พิการไปรับสลากกินแบ่งรัฐบาล สะท้อนได้ว่าผู้นำชุมชนมีมุมมองต่อ ผู้พิการว่าผู้พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้โดยประกอบอาชีพตามระดับความสามารถ แต่ในความเป็นจริงพบว่าผู้พิการในชุมชนส่วนใหญ่ไม่ได้ประกอบอาชีพเนื่องจากผู้พิการมีมุมมองว่า การสูญเสียความสามารถด้านร่างกายทำให้ไม่สามารถประกอบอาชีพใดๆ ได้ ผู้วิจัยมีทัศนะต่อ ประเด็นอาชีพที่เหมาะสมกับผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนตำบลสันป่าเปา ได้แก่ อาชีพเลี้ยง ไก่หรือเลี้ยงปลาโดยให้ผู้ พิการจากโรคหลอดเลือดสมองมีหน้าที่ให้อาหารไก่หรือ อาหารปลาและให้ครอบครัวของผู้พิการเข้ามามีส่วนร่วมช่วยเหลือ ผู้พิการ ในขั้นตอนที่ผู้พิการ ไม่สามารถทำได้หรือส่งเสริมให้ครอบครัวผู้พิการปลูกผักสวนครัว แล้วให้ผู้พิการมีส่วนร่วมใน การบรรลุผลิตภัณฑ์เพื่อจำหน่าย ซึ่งจัดเป็นความร่วมมือกันระหว่างผู้ พิการ และครอบครัวตาม องค์กรประกอบด้าน client-family unit ใน The Samphan Framework of Practice ซึ่งอาชีพ เหล่านี้เหมาะสมกับลักษณะภูมิ ประเทศของชุมชนและเหมาะสมกับภูมิลักษณ์ของผู้พิการที่เคย ประกอบอาชีพเกษตรกรรม รวมทั้งเป็นการนำทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาใช้ ให้เกิดประโยชน์ สูงสุด

ด้านการใช้ทรัพยากรในชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้พิการ ผู้นำชุมชนสามารถนำทรัพยากรที่มี อยู่ในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขเข้ามามีส่วนร่วม ในการจัดเตรียมข้อมูลโดยสำรวจจำนวนผู้พิการในชุมชนและคัดกรองความพิการ ส่งเสริมให้ผู้พิการ สร้างกลุ่มช่วยเหลือกันเอง โดยรวมกลุ่มกันจัดตั้งชมรมผู้พิการจะช่วยให้ผู้พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้ และจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน ซึ่งในชุมชนที่ศึกษาได้มีการจัดตั้งอาสาสมัครดูแลผู้ พิการ ในชื่อชมรมสันป่าเปาพัฒนาสุขภาพจิต แต่พบว่าสมาชิกในชมรมเป็นผู้นำชุมชนด้าน สาธารณสุข เท่านั้น จึงควรส่งเสริมให้ผู้ พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชนได้ เข้ามีส่วนร่วมเป็นสมาชิก ของชมรม นอกจากนั้นผู้นำชุมชนควรส่งเสริมให้ผู้พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชนได้มี

ส่วนร่วมในการดำเนินการตาม ข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการที่ได้จากการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้พิการบรรลุผลสัมฤทธิ์สูงสุดทำคือ ผู้พิการสามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น

5.2 สรุปและอภิปรายผลการประเมินกระบวนการมีส่วนร่วม

1. จำนวนสมาชิกกลุ่ม ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมสนทนากลุ่มครบทุกคน อาจ เนื่องจาก ผู้วิจัยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเจาะจงเน้นผู้นำชุมชนที่มีบทบาทเกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้ พิการ จาก โรคหลอดเลือดสมองและผู้วิจัยได้ขอให้ ผู้นำชุมชนด้านสาธารณสุข คือ เจ้าหน้าที่พัฒนาชุมชน ช่วยคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัยที่เป็นผู้นำชุมชนที่เชื่อว่าจะเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ดีที่สุด จากการสังเกตของผู้วิจัย ด้านการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้นำชุมชนพบว่าผู้นำชุมชนที่ถูกเลือกให้เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มมักจะ เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนร่วมกันอย่างสม่ำเสมอทำให้มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและชักชวนกัน เข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนซึ่งอาจเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งผลต่อ กระบวนการมีส่วนร่วมของ ผู้นำชุมชนในการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิกา (116) ที่ ศึกษาเรื่องการมีส่วนร่วม ของประชาชนที่มีผลต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจพบว่าปัจจัยที่ทำให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วม คือ ความสัมพันธ์อันดีกับเพื่อนสมาชิกและการ ได้รับการจูงใจจากเพื่อนสมาชิก ดังนั้นการคัดเลือก สมาชิกที่จะเข้าร่วมการ สนทนากลุ่มควรเลือกผู้ที่รู้จักกันจะเปิดโอกาสให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยน ประสบการณ์และเปิดเผย ข้อมูลส่วนตัว ทำให้ได้ข้อมูลชัดเจนมากขึ้น (91) และในขั้นตอนเตรียม ความพร้อมสู่กระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบรายละเอียดของการวิจัยจาก เอกสารชี้แจง โครงการวิจัยและขอให้ผู้เข้าร่วมวิจัยที่สมัครใจเข้าร่วมศึกษาลงชื่อในเอกสารยินยอม เข้าร่วมวิจัยและออกจดหมาย เชิญให้เข้าร่วมสนทนากลุ่มตามวัน เวลาและสถานที่ที่กำหนดและ ก่อนวันที่จะมีการสนทนากลุ่ม 1 วัน ผู้วิจัยได้โทรศัพท์เพื่อย้ำวัน เวลาและสถานที่ให้กับสมาชิกกลุ่ม ทราบอีกครั้ง ส่วนผู้พิการจาก โรคหลอดเลือดสมองผู้วิจัยได้จัดรถบริการรับส่งผู้พิการจากบ้าน ไปยัง สถานีอนามัยสถานีจัดการสนทนากลุ่ม เนื่องจากครอบครัวหรือผู้ดูแลไม่สะดวกในการรับส่งผู้พิการ จากเหตุผลข้างต้นอาจส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมสนทนากลุ่มครบทุกคน สอดคล้องกับนุมนวล (82) ที่ได้อธิบายปัจจัยที่มีผลต่อการมีส่วนร่วม คือ การได้รับโอกาสเข้าร่วมกิจกรรม ได้แก่ ได้ทราบ รายละเอียดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ของกิจกรรมและระยะเวลาเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมเพื่อ ประกอบการตัดสินใจเข้าร่วม ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในกิจกรรม ของชุมชน ผู้นำ ชุมชนควรให้ข้อมูลรายละเอียดของกิจกรรมให้สมาชิกในชุมชนทราบก่อน เพื่อ ตัดสินใจเข้าร่วมกิจกรรมจะช่วยทำให้สมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมมากขึ้น นอกจากนั้นการมีส่วนร่วม

ของผู้เข้าร่วมวิจัยในการศึกษานี้อาจเป็นผลมาจากสิ่งจูงใจที่ได้รับโดย ผู้เข้าร่วมวิจัยจะได้รับเงินค่าตอบแทนผู้เข้าร่วมวิจัยจึงส่งผลให้ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าร่วมสนทนากลุ่มครบทุกคน

2. การกระจายของการมีส่วนร่วม สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นครบทุกคน อาจเนื่องจากเมื่อผู้วิจัยพบว่าสมาชิกกลุ่มคนใดไม่มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นผู้วิจัยซึ่งมีบทบาทเป็นผู้ดำเนินการกลุ่มจะกระตุ้นสมาชิกกลุ่มให้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นโดยเรียกชื่อและซักถามรายบุคคลและอาจเนื่องจากผู้วิจัยได้กำหนดแนวคำถามที่จะใช้เป็นแนวทางในการสนทนากลุ่มไว้ก่อนแล้ว จึงทำให้ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มครอบคลุมขอบเขตของประเด็นที่ต้องการศึกษา

3. ด้านระดับของการมีส่วนร่วม สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมในระดับเปิดรับความคิดเห็นและปรึกษาหารือ ซึ่งเป็นระดับการมีส่วนร่วมที่สูงขึ้นจากการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่ผ่านมาซึ่งพบว่าผู้นำชุมชนจะเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่สมาชิกในชุมชนเท่านั้น ดังนั้นผู้นำชุมชนควรเปิดโอกาสให้ผู้พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชนมีส่วนร่วมในทุกขั้นตอนของการดำเนินงานช่วยเหลือผู้พิการ โดยเริ่มจากการมีส่วนร่วมในระดับต่ำสุดไปหาระดับที่สูงสุด ตัวอย่างเช่น เริ่มจาก เปิดโอกาสให้ผู้พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชน มีส่วนร่วมในระดับเปิดรับความคิดเห็นและปรึกษาหารือเพื่อหาปัญหาและความต้องการรวมทั้งแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการ หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาวางแผนร่วมกัน โดยจัดทำโครงการช่วยเหลือผู้พิการเพื่อขอรับงบประมาณจากหน่วยงานภายในและภายนอกชุมชน จากนั้นจึงร่วมลงมือปฏิบัติและร่วม ติดตามตรวจสอบจะช่วยให้การช่วยเหลือผู้ พิการ เกิดประโยชน์สูงสุด เนื่องจากความช่วยเหลือนั้น สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้พิการและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน นอกจากนี้ ช่วยให้ชุมชนเกิดกระบวนการเรียนรู้และสามารถนำไปประยุกต์ใช้แก้ปัญหาด้านอื่น ๆ ในชุมชนได้

4. ด้านลักษณะการอภิปราย สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมในการอภิปรายในลักษณะสานเสวนาครบทุกคน ด้านการอภิปรายในลักษณะโต้แย้งพบว่าสมาชิกกลุ่ม โต้แย้งกันด้วยเหตุผลทำให้บรรยากาศของการมีส่วนร่วมไม่ตึงเครียด สังเกตได้จากสีหน้าของสมาชิกกลุ่มที่ยิ้มแย้มแจ่มใส ทำให้การสนทนากลุ่มราบรื่นตั้งแต่เริ่มจนถึงสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม ด้านการอภิปรายในลักษณะสานเสวนาหาทางออกพบว่าผู้นำชุมชนเท่านั้นที่มีส่วนร่วมในการอภิปรายในลักษณะสานเสวนาหาทางออก สอดคล้องกับการศึกษาของกรรณิการ์และคณะ (107) ที่พบว่าผู้นำชุมชนมีส่วนร่วมมากในการหาแนวทางแก้ไขปัญหา อาจเนื่องจากเมื่อผู้นำชุมชนทราบปัญหาและความต้องการของ

ผู้พิการ แล้วจึงเห็นความสำคัญของปัญหาผู้พิการและต้องการมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญห โดยเสนอเป็นแนวทางการมีส่วนร่วมในช่วยเหลือผู้พิการ ดังนั้นการพัฒนาการมีส่วนร่วมของ ชุมชนในการช่วยเหลือผู้พิการอาจเริ่มที่ผู้นำชุมชนซึ่งสามารถหาทางออกของปัญหาได้ดีกว่า สมาชิกในชุมชนทั่วไปและควรส่งเสริมให้ผู้พิการ ครอบครัวและสมาชิกในชุมชนได้มีส่วนร่วม ในการแสดงความคิดเห็นเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านอื่น ๆ ของชุมชนให้มากขึ้น

5. ด้านการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ สมาชิกกลุ่มให้ข้อมูลว่า การมีส่วนร่วมเป็น อิสระไม่มีใครบังคับ จากการสังเกตของผู้วิจัยขณะสนทนากลุ่ม พบว่าไม่มีสมาชิกกลุ่มที่ครอบงำ ความคิดเห็นของผู้อื่นหรือผูกขาดการสนทนา สมาชิกส่วนใหญ่ให้ความร่วมมือในการแสดง ความคิดเห็น อาจเนื่องจากผู้วิจัยได้ชี้แจงกับสมาชิกกลุ่มตั้งแต่เริ่มต้นการ สนทนากลุ่มว่าผู้วิจัย ต้องการฟังความคิดเห็นของทุกคน และทุกคนมีสิทธิที่จะแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ สอดคล้อง กับเกณฑ์การปฏิบัติงานที่ดีที่สุดของลินน์ ฟรุเวอร์และจิน มาร์ช อังใน วันชัย (85) ในเกณฑ์การ ยอมรับด้านความเป็นอิสระที่เสนอว่ากระบวนการมีส่วนร่วมควรทำอย่างอิสระไม่มีอคติ เช่นเดียวกับเสน่ห์ จามะริก อังในทวีทอง (117) ที่อธิบายว่าการมีส่วนร่วมที่แท้จริงนั้น คือ การที่ ประชาชนมีโอกาสอย่างอิสระ ปราศจากการแทรกแซง ครอบงำ บังคับ แต่อย่างไรก็ตามพบว่า มี สมาชิกกลุ่ม 1 คน ให้ข้อมูลว่าการมีส่วนร่วม ในครั้งนี้ มีความเป็นอิสระแต่ไม่เปิดเผย เนื่องจาก เคยมี ความขัดแย้งบางอย่างกับสมาชิกกลุ่มที่เป็นผู้นำชุมชนด้านการปกครองเกี่ยวกับการ ช่วยเหลือ ผู้พิการในชุมชน แสดงให้เห็นว่าความขัดแย้งส่วนตัวระหว่างสมาชิกกลุ่มส่งผลต่อ กระบวนการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการสนทนากลุ่ม ดังนั้นเพื่อส่งเสริมให้สมาชิกกลุ่มมี ส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ ควรคัดเลือกสมาชิกที่เข้าร่วมสนทนากลุ่มที่มีพื้นฐาน ทางสังคมและ วัฒนธรรมใกล้เคียงกันได้แก่ สถานภาพในชุมชน พื้นฐานทางเศรษฐกิจ สังคม การศึกษา อาชีพ จะทำ ให้สมาชิกรู้สึกสบายใจที่จะแลกเปลี่ยนประสบการณ์และเปิดเผยข้อมูล ส่วนตัวมากขึ้น (91)

6. ประโยชน์ที่ได้รับจากการมีส่วนร่วม ได้แก่ ช่วยให้สมาชิกกลุ่มได้รับแนวคิด ความรู้ และข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้พิการ สอดคล้องกับคุณค่าพื้นฐานของเทคโนโลยีเพื่อ การมีส่วนร่วม (88, 89) ที่อธิบายว่าการมีส่วนร่วมเป็นวิธีการที่ทำให้เกิดแนวคิดใหม่ นอกจากนั้น ช่วยให้ผู้พิการเห็นความสำคัญของปัญหาของผู้ พิการและสะท้อนออกมาเป็นข้อเสนอแนว ทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการ สอดคล้องกับการให้คุณค่าพื้นฐานของเทคโนโลยีเพื่อ การมีส่วนร่วม (88, 89) ที่ได้อธิบายว่าการมีส่วนร่วมช่วยเพิ่มทางเลือกหรือทางออกหลาย ทางเพื่อ

การตัดสินใจเลือกแนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับชุมชนมากที่สุด (118) นอกจากนี้ยังเปิดโอกาสให้ผู้พิการ ซึ่งเป็นผู้ด้อยโอกาสในชุมชน ได้มีส่วนร่วมในการรับฟังและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งนำไปสู่แนวทางการช่วยเหลือผู้พิการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ สอดคล้องกับความหมายของการมีส่วนร่วมของประชาชนของบวรศักดิ์และถวิลวดี (77) และอรรถ (81) ที่อธิบายว่าเป็นการกระจายโอกาสให้ประชาชนผู้มีส่วนได้ส่วนเสียได้มีโอกาสแสดงทัศนะแลกเปลี่ยนข้อมูลและความคิดเห็น รับรู้ข้อมูลเพื่อหาทางเลือกและการตัดสินใจต่าง ๆ เกี่ยวกับโครงการหรือกิจกรรมที่อาจมีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของเขาเพื่อให้ได้โครงการที่เหมาะสมและยอมรับร่วมกัน เพื่อให้สอดคล้องกับรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยปี 2550 (23) มาตรา 4 และพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้พิการ พ.ศ. 2550 (70) ที่สนับสนุนให้ผู้พิการมีศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ สิทธิ เสรีภาพและมีความเสมอภาคกับบุคคลทั่วไป นอกจากนี้ยังเป็นประโยชน์ในด้านจิตใจในลักษณะที่สมาชิกกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและปรึกษาหารือทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดความสุขและรู้สึกสบายใจที่ได้มีส่วนร่วม

7. ด้านประโยชน์ต่อแผนงานในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน การมีส่วนร่วมในครั้งนี้ช่วยให้ผู้นำชุมชนทราบปัญหาและความต้องการของผู้พิการและผู้นำชุมชน จากนั้น ผู้นำชุมชนจะเป็นผู้ให้ข้อมูล ด้านปัญหาและความต้องการ ของผู้พิการแก่สมาชิกในชุมชน เมื่อสมาชิกในชุมชนเห็นความสำคัญของปัญหาผู้พิการจะเสนอโครงการช่วยเหลือผู้พิการที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการเพื่อบรรจุในแผนชุมชนหรือแผนพัฒนาสามปีเพื่อของบประมาณสนับสนุนจากเทศบาลตำบลสันป่าเปา จะเห็น ได้ว่า ผลที่ได้จาก กระบวนการมีส่วนร่วมมีผลกระทบต่อแผนงานหรือนโยบายในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน (85) นอกจากนี้ช่วยให้ผู้บริหาร ในชุมชนยอมรับปัญหาและความต้องการและข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ พิการที่ได้ว่าเป็น ความต้องการของสมาชิกในชุมชนผู้บริหารจะได้ดำเนินการตามข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมที่ได้ ซึ่งจะก่อให้เกิด ประโยชน์สูงสุดในการช่วยเหลือผู้พิการ สอดคล้องกับอริศราและคณะ (119) ที่อธิบายว่าถ้า ประชาชนมีส่วนร่วม ในการหาปัญหาและแผนการพัฒนาแล้วจะทำให้ประชาชนยอมรับแผนงานนั้น ๆ เมื่อการช่วยเหลือสอดคล้องกับความต้องการจะช่วยให้ โครงการที่สร้างขึ้นตามแนวทางนั้น ๆ เกิดประโยชน์และประสบความสำเร็จ ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน กิจกรรมหรือ โครงการที่จัดขึ้นสำหรับผู้พิการควรสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้พิการและเหมาะสมกับบริบทของชุมชน

8. ด้านความเป็นตัวแทนของผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองและความเป็นตัวแทนของผู้นำชุมชนเพื่อช่วยเหลือผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง

8.1 ความเป็นตัวแทนของผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง สมาชิกกลุ่มให้ข้อมูลว่าผู้พิการ ที่เข้าร่วมเป็นสมาชิกกลุ่มมีความเหมาะสมในด้านการเป็นตัวแทนของผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง สอดคล้องกับเกณฑ์การปฏิบัติงานที่ดีที่สุดของลินน์ ฟรุเวอร์และจิน มาร์ช อังใน วันชัย (85) ในเกณฑ์การยอมรับด้านการเป็นตัวแทนที่อธิบายว่าผู้มีส่วนร่วมควรประกอบด้วยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นตัวแทนของ ประชาชนที่ได้รับผลกระทบอย่างครอบคลุม ดังนั้นการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน ควรเปิดโอกาสให้ผู้พิการที่คาดว่าจะจะเป็นตัวแทนของผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียหรือได้รับผลกระทบ เข้ามามีส่วนร่วมซึ่งจะสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้พิการเพื่อการช่วยเหลือที่ตอบสนองปัญหาและความต้องการของผู้พิการ ได้อย่างแท้จริง

8.2 ความเป็นตัวแทนของผู้นำชุมชน สมาชิกกลุ่มต้องการให้ผู้นำชุมชนจากหลายภาคส่วน เข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่มีอำนาจตัดสินใจเพื่อเสนอโครงการช่วยเหลือผู้พิการและผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดสรรงบประมาณช่วยเหลือผู้พิการ สอดคล้องกับการศึกษาของ จันทรเพ็ญ (105) ที่ได้เสนอแนะว่าการพัฒนาสุขภาพของชุมชนจำเป็นต้องอาศัยผู้นำชุมชนอื่นที่ไม่ใช่แต่ผู้นำชุมชนด้าน สาธารณสุขเท่านั้น เนื่องจากผู้นำชุมชนอื่นจะมีอำนาจตัดสินใจเรื่อง งบประมาณ การลงทุน การจัดสรร ทรัพยากรในพื้นที่และการบริหารจัดการจนสามารถผลักดันให้กิจกรรมบรรลุผลสำเร็จโดยไม่ต้องพึ่งพางบประมาณจากรัฐ รวมทั้งผู้นำชุมชนจะเป็นผู้ให้ข้อมูลด้านปัญหาและความต้องการของผู้พิการแก่สมาชิกในชุมชนและเป็น ผู้ที่ชักชวนให้สมาชิกในชุมชน เข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้ พิการจนบรรลุผลสำเร็จ (120) สอดคล้องกับไพรัตน์ อังใน บุญมี (121) ที่ได้เสนอ แนวทางการพัฒนาที่ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมว่าการเริ่มกิจกรรม ต้องอาศัย ผู้นำชุมชนเป็นผู้บุกเบิกและชักนำชาวบ้านให้ เข้ามามีส่วนร่วมต่อไป ดังนั้นการ พัฒนาแนวทาง การมีส่วนร่วมของชุมชนในการช่วยเหลือผู้ พิการจึงควรเริ่มจากผู้นำชุมชนซึ่งเป็น ผู้ที่มีโอกาสเข้า ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในชุมชน สามารถรับรู้ปัญหาและหาแนวทางใน การแก้ไข ปัญหาได้ดีกว่าสมาชิกในชุมชนทั่วไปและสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน

9. ด้านความพึงพอใจในการมีส่วนร่วม พบว่าสมาชิกกลุ่มพึงพอใจที่ได้มีส่วนร่วมใน ระดับ เปิดรับความคิดเห็นและร่วมปรึกษารื้อ และพึงพอใจในบรรยากาศของกลุ่มและ บรรยากาศของการมีส่วนร่วมที่มีความเป็นกันเอง อาจเนื่องจากสมาชิกกลุ่มมีความคุ้นเคยกันอยู่แล้ว ทำให้บรรยากาศในการสนทนากลุ่มไม่ตึงเครียดและอาจเนื่องจากสถานที่ที่ใช้จัดการสนทนากลุ่ม

มีสภาพสิ่งแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสม ได้แก่ แสงสว่างพอเหมาะ อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มี เสียงรบกวน รวมทั้งสมาชิกกลุ่มอภิปรายในลักษณะโต้แย้งด้วยเหตุผลจึงส่งผลให้การสนทนากลุ่ม เป็นไปอย่างราบรื่นมีชีวิตชีวาตั้งแต่เริ่มต้นจนถึงสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม

10. ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของสมาชิกกลุ่ม สมาชิกกลุ่มเสนอ ให้ความสำคัญเวลาในการ สนทนากลุ่มให้เหมาะสมเนื่องจากระยะเวลาในการสนทนากลุ่มที่นานเกินไปอาจส่งผลกระทบต่อสมาชิกกลุ่มที่เป็นผู้ พิจารณาจากโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องนั่งเป็นระยะเวลานาน ดังนั้น ผู้ดำเนินการกลุ่มควรจัดสรรเวลาในการสนทนากลุ่มให้เหมาะสมกับสมาชิกกลุ่ม โดยการศึกษานี้ สมาชิกกลุ่มที่เข้าร่วมมีทั้งผู้พิการและผู้ที่ไม่พิการ ซึ่งผู้พิการที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน อาจจะมีสภาวะบอบแต่ไม่สะดวกในการเคลื่อนย้ายตัวเพื่อเข้าห้องน้ำอาจรบกวนสมาชิกกลุ่มที่ กำลังร่วมแสดงความคิดเห็นและการสนทนากลุ่มที่ใช้เวลานานอาจทำให้สมาชิกกลุ่มเกิดการล้าที่จะ แสดงความคิดเห็นทำให้ได้ข้อมูลในช่วงท้ายของการสนทนากลุ่มไม่ครบถ้วนเท่าที่ควร นอกจากนี้ สมาชิกกลุ่มต้องการให้เกิดความต่อเนื่องในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชน โดยเสนอให้นำ ข้อมูล ด้านปัญหาและความต้องการและข้อเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการที่ได้ไป ดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยเน้นให้ผู้ พิจารณา ครอบครัวและสมาชิกใน ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม

5.3 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในเชิงนโยบาย

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนควรมีการประสานงาน กันและมีส่วนร่วม ในการดำเนิน งานช่วยเหลือผู้พิการ ตามแนวทางที่สอดคล้องหรือส่งเสริมซึ่งกันและกัน เพื่อให้การช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนเกิดประสิทธิผลมากที่สุด
2. นอกจากแนวทางการให้ความช่วยเหลือภายหลังจากพบความพิการจากโรคหลอดเลือดสมองแล้ว หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดนโยบาย และดำเนินกิจกรรมเพื่อ ป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองแก่สมาชิก ในชุมชน เช่น การให้ความรู้ด้านปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคอ้วน ให้บริการ ตรวจคัดกรองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน รวมทั้งให้ข้อมูล ข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ในการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เช่น การเลือกรับประทานอาหารที่ไม่มีไขมันอิ่มตัวสูงและแนะนำให้สมาชิกในชุมชนออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มเป็นมุมมองของสมาชิกกลุ่มไม่ใช่มุมมองของสมาชิกในชุมชนดังนั้นจึงไม่สามารถใช้เป็นข้อมูลของชุมชนในภาพรวมได้
2. ข้อมูลที่ได้เป็นข้อมูลที่ได้จากการวิจัยเฉพาะพื้นที่ในชุมชนตำบลสันป่าเปา อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ การนำข้อมูลที่ได้ไปใช้กับชุมชนอื่นต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน
3. การพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของชุมชน ควรเริ่ม พัฒนานำร่องจากผู้นำชุมชนซึ่งเป็นผู้ที่สามารถรับรู้ปัญหาและหาแนวทางแก้ไขปัญหานั้นเชิงกว้างได้ดีและสามารถเชิญชวนและจูงใจให้สมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมได้ง่าย
4. อาจนำผลที่ได้จากการวิจัยไปใช้เพื่อพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในตำบลสันป่าเปาในระดับที่สูงขึ้น ได้แก่ ระดับการวางแผนร่วมกัน ระดับการร่วมปฏิบัติและระดับร่วมติดตามตรวจสอบ
5. ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนอื่นต่อไป
6. การให้บริการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนควรมีนักกิจกรรมบำบัดเข้าไปมีส่วนร่วมซึ่งอาจมีบทบาทในฐานะของการเป็น ผู้ประสานงาน บริการ (service coordinator) ในชุมชน

ทั้งในส่วนของการส่งเสริม ป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในชุมชน โดยลักษณะของนักกิจกรรมบำบัดในชุมชนควรเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพดี สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์เชิงรุกได้ดี มีความยืดหยุ่น มีความคิดสร้างสรรค์ เป็นผู้ที่สามารถ สนทนาเพื่อจูงใจให้สมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและสามารถสื่อสารด้วยภาษาท้องถิ่น ได้ รวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้ทรัพยากรในชุมชนให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการช่วยเหลือผู้พิการ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาลักษณะเดียวกันนี้ในชุมชนอื่นที่การช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนยังไม่ครอบคลุมหรือไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้พิการ เพื่อทราบปัญหาและความต้องการและข้อเสนอแนะทางการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้พิการของผู้นำชุมชน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการช่วยเหลือผู้พิการ

2. ควรศึกษาในผู้พิการหลายประเภทมากขึ้นหรือครอบคลุมผู้พิการทุกประเภทในชุมชน

3. ควรเพิ่มความหลากหลายของ สมาชิกกลุ่มที่เป็นผู้นำชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วม ได้แก่ ผู้บริหารในชุมชน กลุ่มเยาวชน กลุ่มสตรีแม่บ้าน ผู้นำด้านศาสนา เนื่องจากการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนต้องอาศัยผู้นำชุมชนหลายภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมจะช่วยให้มีอำนาจการตัดสินใจเรื่องงบประมาณ การจัดสรรทรัพยากรในชุมชนและการบริหารจนสามารถผลักดันให้การช่วยเหลือผู้พิการบรรลุผลสำเร็จได้โดยไม่ต้องพึ่งพางบประมาณจากรัฐ

4. ควรมีการขยายพื้นที่การศึกษาการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือผู้พิการในชุมชนให้ ครอบคลุมระดับตำบล ระดับอำเภอหรือระดับจังหวัดเพื่อเปรียบเทียบความเหมือนหรือความแตกต่างของการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน

5. ควรมีการศึกษาการพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในตำบลสันป่าเปา ในการช่วยเหลือผู้พิการในระดับของการมีส่วนร่วมที่สูงขึ้น ได้แก่ ระดับการวางแผนร่วมกัน ระดับการร่วมปฏิบัติ และระดับร่วม ติดตามตรวจสอบ