



ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ : กรณีศึกษาผู้พิการภายหลัง
MEANINGS PROCESSES AND APPROACHES FOR THE WELL-BEING : A CASE STUDY
OF THE POST-DISABLED PEOPLE



เกตุสิรี มีกุล

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

2564

ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ : กรณีศึกษาผู้พิการภายหลัง



ปริญญานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ปีการศึกษา 2564
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

MEANINGS PROCESSES AND APPROACHES FOR THE WELL-BEING : A CASE STUDY
OF THE POST-DISABLED PEOPLE



A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of MASTER OF ARTS
(Applied Psychology)

Graduate School, Srinakharinwirot University

2021

Copyright of Srinakharinwirot University

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ : กรณีศึกษาผู้พิการภายหลัง

ของ

เกตุสิรี มีกุล

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาประยุกต์

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ฉัตรชัย เอกปัญญาสกุล)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์

..... ที่ปรึกษาหลัก

(อาจารย์ ดร.สิทธิพร ครามานนท์)

..... ประธาน

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์)

..... ที่ปรึกษาร่วม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาสุกรณ์ จันประเสริฐ)

..... กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ)

ชื่อเรื่อง	ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ : กรณีศึกษาผู้พิการ
	ภายหลัง
ผู้วิจัย	เกตุสิรี มีกุศล
ปริญญา	ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
ปีการศึกษา	2564
อาจารย์ที่ปรึกษา	อาจารย์ ดร. สิทธิพร ครามานนท์
อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุวิทย์ จันทร์ประเสริฐ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทำความเข้าใจความหมาย กระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ แบบกรณีศึกษา ผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้พิการภายหลัง จำนวน 5 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยเครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อถ่ายทอดเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลัง ผลการวิจัยพบว่า ความหมายของสุขภาวะ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ และการแบ่งปันความสุขให้แก่ผู้อื่น ในส่วนของกระบวนการประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ตระหนักรู้ในความรู้สึก มีสติยอมรับความเป็นจริง และเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด ส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้ และสนับสนุนการมองเห็นคุณค่าจากผลการวิจัยแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด ดังนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาควรจัดกิจกรรมการปรึกษารอบครัว โดยใช้ทฤษฎีซาเทียร์เป็นพื้นฐาน เนื่องจากทฤษฎีนี้เน้นการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว และปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกอันนำไปสู่ความเข้าใจกันของผู้พิการและญาติผู้ดูแล

คำสำคัญ : ความหมาย, กระบวนการ, แนวทาง, สุขภาวะ, ผู้พิการภายหลัง

Title	MEANINGS PROCESSES AND APPROACHES FOR THE WELL-BEING : A CASE STUDY OF THE POST-DISABLED PEOPLE
Author	KADSIRI MEKUSOL
Degree	MASTER OF ARTS
Academic Year	2021
Thesis Advisor	Dr. Sittiporn Kramanon
Co Advisor	Assistant Professor Dr. Thasuk Junprasert

This research aims to understand the meanings, processes, and approaches of strengthening the well-being of post-disabled people through the qualitative research, which focused on the case study. The informants consisted of five post-disabled people who were selected by the purposive sampling technique. The data were collected using in-depth interviews and the semi-structured interview tool. The content analysis was used to express the stories and the experiences of the post-disabled people. The results showed that the meaning of well-being for the post-disabled consisted of two aspects: conventional happy living and sharing happiness with others. The processes consisted of three steps: awareness of emotions, consciously accepting the reality consciously, and learning to live in a new way. Whereas the approaches of strengthening the well-being consisted of four aspects: promoting the right understanding to intimate people, promoting the appreciation of life among the disabled, supporting learning opportunities, and encouraging this by looking at those who have suffered. From the research findings on the approaches of strengthening well-being, it indicated the importance of promoting an understanding of these intimate people. Therefore, the counseling psychologists should organize family counseling activities based on the theory of Satir. As this theory would emphasize communication and interaction between family members, leading to a better understanding of the disabled and their caregivers.

Keyword : Meaning, Process, Approach, Well-Being, Post-Disabled People

กิตติกรรมประกาศ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จ และลุล่วงได้ด้วยดีจากความอนุเคราะห์ช่วยเหลือ ความเมตตากรุณา และความปรารถนาดีทุกประการ จากอาจารย์ ดร.สิทธิพร ครมามานนท์ อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญานิพนธ์ และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฐาตุกร จันประเสริฐ ท่านทั้งสองได้ดูแลถ่ายทอดความรู้แบบองค์รวม อบรมสั่งสอน ตักเตือน ให้เกิดการเรียนรู้ในรูปแบบใหม่ วิถีวิทยาการวิจัย การวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ช่วยเติมเต็มในส่วนที่ขาดหายไป ติดตามเรื่องการส่งงานเป็นอย่างดี ทำให้ผู้วิจัยมีความกระตือรือร้นอยู่ตลอดเวลา มีการกำหนดเป้าหมายชีวิตชัดเจน ทุกครั้งที่ได้มีโอกาสพบเจอกัน ก็จะได้ยินเสียงหัวเราะของอาจารย์ทั้งสองท่าน ทำให้เกิดกำลังใจ รู้สึกมีความสุข สุดท้ายแนะนำให้รู้จักเรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ในการลงพื้นที่การสัมภาษณ์ เทคนิคทักษะการฟังที่ดี ตรวจทานแก้ไขข้อบกพร่องให้ดียิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรากร ทรัพย์วิระปกรณ์ ประธานกรรมการสอบปากเปล่า ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สะท้อนแนวคิด และข้อเสนอแนะแนวทางในการปรับปรุง และพัฒนาให้ปริญญานิพนธ์มีความสมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อมราพร สุรการ ท่านเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาที่ดี ท่านให้ความรู้ทางด้านหลักจิตวิทยาประยุกต์ ติดตามความสำเร็จ พร้อมรายงานความคืบหน้าของงานอย่างเป็นระบบ ท่านมอบความรัก ความเอ็นดู ให้แก่ผู้วิจัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นันทชัยดิลก สกุลพงศ์ ท่านเป็นที่ปรึกษาอย่างดี สะท้อนความรู้สึกในทุกเรื่องราว ความทุกข์ ความสุข กระตุ้นความนึกคิดอยากให้ตนเองเป็นนักวิชาการที่สมบูรณ์แบบ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นริศรา พิงโพธิ์สม ท่านให้ความรู้และคำแนะนำ ชื่นชม ปลอบใจ ให้กำลังใจตลอดระยะเวลาที่ผ่านมา

ขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ว่าที่ร้อยตรี ดร.กิตติคุณ รุ่งเรือง รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ โอฟาร์ พรหมาลิขิต และผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์วรพล อร่ามรัศมีกุล ที่ทุกท่านช่วยสนับสนุนส่งเสริมในเรื่องการเรียน เปิดโอกาสให้เรียนรู้สิ่งใหม่พัฒนาตนเองมองเห็นคุณค่าในตนเอง การเจริญเติบโตของงาน เพื่อนำความรู้ที่ได้รับมาปรับประยุกต์ใช้กับการทำงานต่อไป

ขอขอบพระคุณ อาจารย์วิไลกุล หนูเล็ก ผู้อำนวยการส่วนกิจการหอพักนิสิต สนับสนุนการเรียนติดตามสอบถาม เป็นกำลังใจ ทำให้รู้สึกถึงความห่วงใย และความหวังดี เพื่อให้เกิดการพัฒนาเรียนรู้สิ่งใหม่และการพัฒนาการทำงาน ขอขอบคุณเพื่อนร่วมงานทุกคน และครอบครัวที่เป็นกำลังใจเสมอมา

เกตุสิริ มีกุล

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
คำถามการวิจัย	4
วัตถุประสงค์การวิจัย	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง.....	7
ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการภายหลัง.....	7
ส่วนที่ 2 ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ	12
2.1 ความหมายของสุขภาวะ.....	13
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ	14
ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยา.....	16
3.1 จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology)	16
3.2 ทฤษฎีเกสตัลท์ (Gestalt Theory).....	20
3.3 ทฤษฎีเผชิญความเป็นจริง (Reality Therapy Theory)	21

3.4 ทฤษฎีทางเลือก (Choice Theory).....	22
3.5 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)	23
ส่วนที่ 4 กระบวนการและวิธีการศึกษาเรื่องเล่า	26
4.1 แนวคิดการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative)	27
4.2 ศาสตร์แห่งเรื่องเล่า	27
4.3 วิธีการศึกษาเรื่องเล่า.....	28
4.4 แนวทางการวิเคราะห์เรื่องเล่า	28
4.5 กรอบแนวคิด	29
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	31
รูปแบบการศึกษา	31
พื้นที่ใช้ในการศึกษา	33
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	34
การวิเคราะห์ข้อมูล	35
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และการดำเนินการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	36
เรื่องเล่าจากประสบการณ์ของผู้วิจัย.....	39
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	41
ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา	41
ส่วนที่ 2 ความหมาย กระบวนการ และแนวทางเสริมสร้างสุขภาวะ	51
2.1 ความหมายของสุขภาวะ.....	51
2.2 กระบวนการ	52
2.3 แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ	53
2.4 การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้พิการภายหลัง	55
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	78

ส่วนที่ 1 สรุปและอภิปรายผล	79
ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะ.....	90
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	90
ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป	91
บรรณานุกรม	92
ภาคผนวก.....	95
ภาคผนวก ก แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น Thai Mental Health Indicator-15 (TMHI-15).....	96
ภาคผนวก ข แนวคำถามการสัมภาษณ์	100
ภาคผนวก ค ใบรับรองโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์	103
ประวัติผู้เขียน.....	105

สารบัญตาราง

	หน้า
ตาราง 1 ผู้ให้ข้อมูลหลักของผู้พิการภายหลัง.....	32
ตาราง 2 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 1	42
ตาราง 3 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 2	44
ตาราง 4 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 3	46
ตาราง 5 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 4	48
ตาราง 6 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 5	50



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

สถิติผู้พิการในประเทศไทยของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2564) สรุปรายงานสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2564) แบ่งออกเป็น 2 เพศชาย เพศหญิง จำนวน 1,000,750 คน (ร้อยละ 47.82) และเพศ 1,091,845 คน (ร้อยละ 52.18) คนพิการที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน 2,092,595 คน (ร้อยละ 3.21 ของประชากรทั้งประเทศ) โดยแบ่งออกตามประเภทความพิการ ดังนี้ ทาง การเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ร้อยละ 49.85 ทาง การได้ยินหรือสื่อความหมาย ร้อยละ 18.84 ทาง การเห็น ร้อยละ 9.12 ทาง จิตใจหรือพฤติกรรม ร้อยละ 7.80 ทางสติปัญญา ร้อยละ 6.82 พิการมากกว่า 1 ประเภท ร้อยละ 5.94 ออทิสติก ร้อยละ 0.78 ทาง การเรียน ร้อยละ 0.63 และยังไม่สามารถระบุประเภทได้ชัด ร้อยละ 0.23 ซึ่งพบว่า ความพิการประเภททาง การเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 49.85 ซึ่งมีจำนวนมากเป็นอันดับหนึ่ง

ความพิการภายหลังหรือทางร่างกาย จากคำนิยามตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ ความพิการมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวันหรือการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ทางสังคม ซึ่งมีความบกพร่องหรือสูญเสียความสามารถทาง การหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ ตา เท้า แขน ขา อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขน ขา อ่อนแรง แขน ขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง มีผลกระทบต่อการทำงาน ตา มือ เท้า แขน ขา หรืออ่อนแรง จากสาเหตุต่างๆ เช่น ตาบอด อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุทางสมอง อุบัติเหตุทางบก ไฟไหม้ เบาหวาน โรคข้อ ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น ส่งผลต่อสภาพลักษณะภายนอกของร่างกายที่ผิดปกติ ผู้พิการภายหลัง ในช่วงของวัยเรียนที่กำลังศึกษาและมีการสูญเสียอวัยวะไปบางส่วน ก็ยังไม่หยุดพักการเรียน ไม่เกิดการท้อแท้ สิ้นหวัง ยังสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ ผู้วิจัยจึงสนใจกลุ่มนี้ในการทำวิจัยในครั้งนี้

สภาพปัญหาและผลกระทบจากความพิการภายหลังเป็นความพิการที่ไม่ได้มีมาตั้งแต่กำเนิด ซึ่งอาจจะเกิดจากอุบัติเหตุต่างๆ ความพิการภายหลังจึงส่งผลกระทบต่อความรู้สึกทั้งด้าน จิตใจและการดำเนินชีวิต มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหวและมีลักษณะทางกายภาพ ที่แตกต่างจากคนปกติทั่วไป โดยความบกพร่องนั้นคือการมีปัญหาในด้านร่างกายหรือการทำงาน ของร่างกาย มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ นอกจากความพิการแล้ว สภาวะความแข็งแรง

และสมรรถนะของร่างกายและจิตใจนั้นส่งผลต่อความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างดี ความสมดุลทางร่างกาย อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณมีผลต่อการตัดสินใจหรือแก้ปัญหาต่างๆ ได้ (WHO, 2011) หากเกิดกับผู้ที่กำลังอยู่ในวัยเรียนจะส่งผลต่อการพัฒนาทางทักษะและสติปัญญา และการขาดสิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทางเพื่อเข้ารับการศึกษานับว่าเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการทางสติปัญญา และการประกอบสัมมาอาชีวะของผู้พิการในสังคมไทยเป็นอย่างมาก (ภัทรกิตติ โกมลลิต, 2551) และยังพบอีกว่าผู้พิการภายหลังยังทำให้ได้รับผลกระทบต่อสุขภาวะด้วย

สุขภาวะ โดยทั่วไปมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “สุข” หรือ “ความสุข” คำว่า “ความสุขเชิงอัตวิสัย (Subjective Well-Being)” และคำว่า “สุขภาวะทางจิต (Psychological Well-Being)” สำหรับความหมายของสุขภาวะที่ปรากฏในศาสตร์ด้านจิตวิทยาที่ผ่านมา Adams เป็นนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน กล่าวว่า สุขภาวะเป็นการประเมินตนเองของบุคคลว่ามีสุขภาพดี มีแหล่งความเข้มแข็งภายในตัวบุคคลที่จะใช้จัดการกับความเครียด ความกดดันต่างๆ และไม่เจ็บป่วยมากนักน้อยเพียงใด โดยคนที่มีสุขภาวะจะมีสุขภาพดี ไม่มีความเจ็บป่วย (Adams, Bezner, & Steinhardt, 1997) และแนวคิดของ Myer นักจิตวิทยาการปรึกษาชาวอเมริกันด้านสุขภาวะเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการป้องกันปัญหาด้านจิตใจทุกช่วงวัย โดยใช้ “โมเดลกงล้อสุขภาวะ” (The Wheel of Wellness) ของบุคคลมีลักษณะเป็นองค์รวมที่เชื่อมโยงกันด้านจิตวิญญาณ (Spirituality) เป็นการตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่ การมีเป้าหมายในชีวิต มีรายได้จากหน้าที่การงานที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มีการสื่อสารกับสังคมภายนอก และเป็นที่รักของบุคคลรอบข้าง และมองว่าสุขภาวะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพดี และมีความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล (Myers, Sweeney, & Witmer, 2000) เป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ตนเองมีความสุขชีวิตทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ผู้มีสุขภาวะจะมีสุขภาพที่ดี มีสภาวะอารมณ์ทางบวก มีการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสอดคล้องกลมกลืน (บุญโรม สุวรรณพานู, อริยญา ต้อยคำภีร์, & วรณัฏฐ์ แกมเกตุ, 2556) มีสุขภาวะสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับการยอมรับจากสังคม มีความพึงพอใจในชีวิต ดำรงชีวิตอยู่กับสังคมได้อย่างมีความสุข สามารถจัดการกับความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับความต้องการและการสำเร็จตามเป้าหมาย มีมุมมองสภาพแวดล้อม สถานการณ์ และประสบการณ์ในแง่ที่ดี (Ryff & Keyes, 1995)

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของศึกษาเกี่ยวกับประเด็นสุขภาวะของผู้พิการภายหลังหรือประเด็นที่ใกล้เคียงนั้น พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตคือ อายุ ระยะเวลาที่มี

ความพิการ อาชีพ และรายได้ คุณภาพชีวิตของคนพิการที่ได้รับการช่วยเหลือคนพิการ ต้องได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจ ด้านปัจจัยเกื้อหนุนการมีอาชีพ การสร้างรายได้ การพัฒนาระบบผู้ช่วยคนพิการให้มีประสิทธิภาพ (ธิดารัตน์ นงค์ทอง & พิมพ์า ขจรธรรม, 2560) หรือการได้รับสวัสดิการที่ดีจากภาครัฐทั้งด้านการเบิกค่ารักษาพยาบาล การให้อาชีพ ให้สถานที่ประกอบอาชีพ (เอกธิดา (เอกธิดา ดวงอุไร & ณัฐสุดา เตพันธ์, 2560) ด้วยความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังนั้นมีผลกระทบต่อผู้พิการทั้งทางกายและทางใจ ความรู้สึกไม่ยอมรับความพิการ ความคาดหวังต่อการรักษา มีภาวะความท้อแท้และสิ้นหวัง การยอมรับและการปรับตัวจนอาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยจากภาวะการสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป ซึ่งช่วงเวลาในการที่จะเริ่มชีวิตใหม่ เปลี่ยนผ่านสู่การยอมรับความพิการ โดยได้รับความรักจากครอบครัว (จรัสรัตน์ นิลจันทิก, 2561) และตัวของผู้พิการเองมองเห็นคุณค่าในตนเองว่ามีความสำคัญ มีประโยชน์ และเป็นที่ต้องการของสังคม ทำให้เกิดแรงจูงใจ มีขวัญกำลังใจ กำลังกายที่เข้มแข็งที่จะกลั้อออกไปเผชิญและปรับตัวสู่สังคมภายนอกได้ (ธารัตน์ ผ่องแผ้ว, 2558) การจัดบริการอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็นและเอื้อต่อผู้พิการที่ตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล มีการปรึกษาด้านจิตใจ อาชีพ เพื่อช่วยให้คนพิการสามารถปรับตัว ทัดตนคิด และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต มีอาชีพที่เหมาะสมสร้างรายได้เลี้ยงตนเองได้ (พรทิพย์ แท่นทอง, เดชชาติ ตริทรัพย์, & ประเวศ อินทองปาน, 2562) สำหรับผู้ดูแลผู้พิการที่เป็นคนในครอบครัวหรือญาตินั้น ต้องมีกำลังใจ มีความสามารถและต้องต่อสู้กับปัญหาต่างๆ ในการเป็นผู้ดูแลผู้พิการ ดังนั้นผู้ดูแลผู้พิการจึงต้องมีสุขภาวะทางปัญญาที่ดีเพื่อให้ผ่านพ้นกับความยากลำบากและมีกำลังใจในการดูแลผู้พิการต่อไปได้ (เสาวภา เล็กวงษ์และคณะ, 2562) ซึ่งสุขภาวะทางปัญญาเกิดจากการเรียนรู้ที่ทำให้รู้รอบรู้เท่าทันสรรพสิ่งเรียนรู้ให้ทำเป็น เรียนรู้เพื่อการอยู่ร่วมกัน ทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา รวมกันเป็นสุขภาวะที่สมบูรณ์ (ประเวศ วะสี, 2551) จะเห็นได้ว่าสิ่งอำนวยความสะดวกบริการต่างๆ ที่ผู้พิการได้รับนั้นเป็นเพียงปัจจัยภายนอกที่อาจจะเอื้ออำนวยให้สามารถดำเนินชีวิตได้ง่ายขึ้น แต่ยังไม่ได้ให้ความสำคัญต่อความนึกคิด ความรู้สึกภายในจิตใจที่ไม่มีโอกาสบอกกล่าวหรือถ่ายทอดออกมาว่ามีความคิดความรู้สึกอย่างไรในภาวะของผู้พิการ ซึ่งเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อความรู้สึกในคุณค่าของตนเองในการใช้ชีวิตต่อไปอย่างไรให้มีความสุขและประสบความสำเร็จ

จากการค้นคว้างานวิจัยต่างๆ ผู้วิจัยพบว่าส่วนใหญ่ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตในด้านการจัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก การได้รับสวัสดิการจากภาครัฐ การดูแลผู้พิการ แต่ยังไม่มียงานวิจัยที่ศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาวะและกระบวนการสร้างสุขภาวะให้เกิดขึ้นในตนเองได้จากภายใน และยังไม่พบบทบาทบุคคลที่จะเข้าไปช่วยเหลือโดยเฉพาะหน้าที่ของนักจิตวิทยา

การปรึกษาหรือผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับผู้พิการภายหลัง หรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้พิการภายหลัง เช่น ครอบครัว คนใกล้ชิด เพื่อน เป็นต้น

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นนิสิตสาขาจิตวิทยาประยุกต์ แขนงจิตวิทยาการศึกษา จึงมีความสนใจและศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพวิธีการแบบกรณีศึกษา แนวเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลัง ส่งผลต่อระดับปฏิบัติการ ผลงานวิจัยจะเป็นองค์ความรู้และเป็นประโยชน์กับคนที่กำลังเผชิญวิกฤตบางอย่างในชีวิต ซึ่งอาจจะต้องสูญเสียอวัยวะจากอุบัติเหตุ เมื่อมาอ่านประสบการณ์จากงานวิจัยฉบับนี้แล้ว เกิดการตระหนักรู้มีสติขึ้นมาได้ทันที การที่คนคนหนึ่งจะผ่านเรื่องราวนี้ไปได้อย่างไรหรือมีมุมมองกับสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองอย่างไร สามารถนำประสบการณ์นี้มาดูแลหัวใจของตนเองได้ โดยผู้พิการภายหลัง เห็นถึงสภาพปัญหาที่แท้จริง และการดำเนินชีวิตควบคู่กับกระบวนการการศึกษาในการเรียนรู้การใช้ชีวิตในรูปแบบใหม่ มุมมองในเชิงจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) โดยผู้พิการภายหลัง ใช้ชีวิตด้วยความเข้าใจ ความรู้สึก ความตระหนักรู้ ความคิด และความต้องการ สามารถดำเนินชีวิตในรูปแบบใหม่ได้อย่างมีความสุข ทำให้ผู้พิการภายหลังเกิดอารมณ์ด้านบวก และเกิดพฤติกรรมเชิงบวกสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ เกิดเรียนรู้ในการทำงาน การดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ และสามารถสร้างสุขภาวะให้กับตนเองได้ และตระหนักถึงคุณค่าของตนเองซึ่งเป็นทรัพยากรภายใน และดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ส่วนการนำไปใช้ในงานเชิงวิชาการ ด้านการวิจัยผลทางศาสตร์ของนักจิตวิทยาประยุกต์ การปรึกษากับผู้พิการภายหลัง ยกตัวอย่างเช่น การออกแบบตัวแทรกแซง การจัดโปรแกรมรูปแบบต่างๆ ให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง อีกทั้งจะสามารถนำประโยชน์ที่ได้ไปปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมการปรึกษาต่อไป

คำถามการวิจัย

1. ผู้พิการภายหลังให้ความหมายสุขภาวะจากประสบการณ์การสูญเสียอวัยวะของตนเองอย่างไร
2. ผู้พิการภายหลังมีกระบวนการ และแนวทางการสร้างสุขภาวะขึ้นมาได้อย่างไร

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง
2. เพื่อค้นหากระบวนการ และแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

นักจิตวิทยาสามารถนำผลของงานวิจัยนี้ไปใช้เป็นเครื่องมือในการออกแบบการจัดโปรแกรมรูปแบบตัวแทรกแซงให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง และปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมการปรึกษามุมมองในเชิงจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) โดยผู้พิการภายหลัง ใช้ชีวิตด้วยความเข้าใจ ความรู้สึก ความตระหนักรู้ ความคิด และความต้องการ สามารถดำเนินชีวิตในรูปแบบใหม่ได้อย่างมีความสุข ทำให้ผู้พิการภายหลังเกิดอารมณ์ด้านบวก และเกิดพฤติกรรมเชิงบวกสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ เกิดการเรียนรู้ในการทำงาน การดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน สามารถนำข้อมูลจากผลการวิจัยที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แนวทางการศึกษาด้วยวิธีการศึกษา (Case Study) เพื่อพรรณนาเป็นเรื่องราวข้อมูลที่เกี่ยวข้องเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง รวบรวมข้อมูลของผู้ให้ข้อมูล และนำมาวิเคราะห์หาคำตอบจากประสบการณ์รวบรวมข้อมูลโดยใช้วิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative Method) เป็นการถ่ายทอดเรื่องราว ประสบการณ์ ความรู้สึก ความคิดต่างๆ ผ่านการเล่าเรื่อง โดยเฉพาะเจาะจงเป็นการศึกษาเฉพาะกรณีเชิงตีความทำความเข้าใจ ความหมายสุขภาวะ ค้นหากลไกกระบวนการ และแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ผู้วิจัยจึงได้กำหนดขอบเขตการศึกษา ความหมายสุขภาวะ ทั้งทางร่างกาย และจิตใจของผู้พิการภายหลัง ความหมาย กระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง การเริ่มเข้าสู่ความพิการภายหลัง และผ่านวิกฤตมาได้มีขั้นตอน กระบวนการอย่างไร

ในการศึกษานี้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้พิการภายหลังที่อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 18 ปี-60 ปี เป็นผู้ที่มีความผิดปกติจากความพิการภายหลัง ซึ่งไม่ได้มีความพิการมาตั้งแต่กำเนิด ที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร และภาคกลางของประเทศไทย

ผู้วิจัยรวบรวมเรื่องเล่า และถ่ายทอดเรื่องราว ด้วยการเขียนกรอบแสดงเรื่องราวของผู้พิการภายหลังให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ ในแต่ละช่วงที่ผู้ให้ข้อมูลเล่าเรื่องราวชีวิตของตนเอง และนำข้อมูลมาอธิบายด้วยการวิเคราะห์ตีความ และค้นหารูปแบบหรือข้อสมมติฐานเชิงทฤษฎีบนพื้นฐานของข้อมูลที่ค้นพบ และผู้วิจัยจะทำการศึกษามากกว่าหนึ่งกรณี โดยทำการศึกษาเจาะลึก กรณีที่คล้ายคลึงกันมากกว่าหนึ่งกรณีเพื่อยืนยันผลการวิจัย เทียบกับเป็นการวิจัยในเรื่อง

เดียวกัน ผู้วิจัยศึกษาความแตกต่าง ในบางประเด็นเพื่อเป็นการเปรียบเทียบสภาวะของผู้พิการ ภายหลัง

นิยามศัพท์เฉพาะ

สภาวะ (Well-Being) ของผู้พิการภายหลัง หมายถึง ความสามารถในการกลับมาใช้ชีวิตภายหลังความพิการได้อย่างปกติ หลังจากการสูญเสียอวัยวะ ปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมีสภาวะที่ดี ทั้งทางร่างกาย จิตใจ การอยู่ร่วมกันในครอบครัว สังคม และสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยสติปัญญา

ผู้พิการภายหลัง (Post Disabled People) หมายถึง บุคคลที่สูญเสียความสามารถในการใช้แขน ขา ลำตัว ตา ซึ่งการสูญเสียมีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุ หรือการเจ็บป่วยทางร่างกาย โดยไม่ได้มาจากกำเนิด

ความหมาย (Meaning) หมายถึง การทำความเข้าใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งของผู้พิการ ภายหลัง จากการปรับตัวด้วยวิธีการคิด โดยรวบรวมข้อมูลจากเรื่องราวของประสบการณ์ ประสบการณ์ (Experience) การค้นหาเรื่องราวชีวิตของแต่ละบุคคลที่ผ่านประสบการณ์ในชีวิตของผู้พิการภายหลัง

กระบวนการ (Process) หมายถึง การลำดับเรื่องราว การเล่าเรื่องของก่อนและหลัง การสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกาย โดยมีลำดับขั้นตอนในของแต่ละช่วงเพื่อค้นพบ การพรรณนา การเล่าเรื่องราวต่างๆ ของตนเอง ตั้งแต่ยังไม่สูญเสียอวัยวะบางส่วนไป ระหว่าง การใช้ชีวิต และกระบวนการสร้างสภาวะด้วยตนเองได้โดยดำเนินเรื่องจากสตอรี่ เพื่อให้ผู้ฟัง ผู้อ่านเข้าใจเรื่องราวที่ค้นพบได้อย่างถูกต้องชัดเจน

แนวทาง (Guideline) หมายถึง วิธีปฏิบัติ ขั้นตอน หรือแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุ เป้าหมาย โดยการสรุปวิธีปฏิบัติ ขั้นตอนการปฏิบัติ ความรู้และประสบการณ์ และให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้ใช้ประโยชน์ได้

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เป็นการศึกษาถึง “การให้ความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง เพื่อค้นหากระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง เพื่อค้นหาแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลังผ่านบทบาทของนักจิตวิทยาการศึกษา เพื่อให้ข้อมูลเหล่านี้เกิดประโยชน์ในการศึกษานี้ ดำเนินการตามแนวทางการวิจัย ทำให้การศึกษานี้ดำเนินการตามแนวทางการวิจัยเชิงคุณภาพ แต่การทบทวนวรรณกรรมครั้งนี้เป็นเสมือนเป็นการสะสมความรู้และประสบการณ์ให้กับผู้วิจัยถึงการให้ความหมายสุขภาวะ กระบวนการสร้างสุขภาวะ นักจิตวิทยาการศึกษาสามารถเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงแบ่งการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องไว้เป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการภายหลัง

ส่วนที่ 2 ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยา

ส่วนที่ 4 กระบวนการและวิธีการศึกษาเรื่องเล่า

ส่วนที่ 1 ข้อมูลเกี่ยวกับผู้พิการภายหลัง

ประเทศไทยมักให้ความสำคัญเกี่ยวกับผู้พิการ ตระหนักถึงสิทธิและโอกาสของคนพิการ ดังจะเห็นได้ จากสถิติผู้พิการในประเทศไทยของกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ, 2564) สรุปรายงานสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย (ข้อมูล ณ วันที่ 31 มีนาคม 2564) แบ่งออกเป็น 2 เพศ เพศหญิง จำนวน 1,000,750 คน (ร้อยละ 47.82) และเพศ 1,091,845 คน (ร้อยละ 52.18) คนพิการที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการ จำนวน 2,092,595 คน (ร้อยละ 3.21 ของประชากรทั้งประเทศ) โดยแบ่งออกตามประเภทความพิการ ดังนี้ ทางกายเคลื่อนไหวนหรือทางร่างกาย ร้อยละ 49.85 ทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ร้อยละ 18.84 ทางการเห็น ร้อยละ 9.12 ทางจิตใจหรือพฤติกรรม ร้อยละ 7.80 ทางสติปัญญา ร้อยละ 6.82 พิการมากกว่า 1 ประเภท ร้อยละ 5.94 ออทิสติก ร้อยละ 0.78 ทางการเรียนรู้ ร้อยละ 0.63 และยังไม่สามารถระบุประเภทได้ชัด ร้อยละ

0.23 ซึ่งพบว่า ความพิการประเภททางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย คิดเป็นร้อยละ 49.85 ซึ่งมีจำนวนมากเป็นอันดับหนึ่ง

ความพิการภายหลังหรือทางร่างกาย จากคำนิยามตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ ความพิการมีข้อจำกัดในการใช้ชีวิตประจำวันหรือการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ และช่วยความเป็นอยู่ทางสังคม ซึ่งมีความบกพร่องหรือสูญเสียความสามารถทางการเคลื่อนไหวภายหลัง การสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขนและขาอ่อนแรง แขนและขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังมีผลกระทบต่อการทำงาน ตา มือ เท้า แขน ขา หรืออ่อนแรง จากสาเหตุต่างๆ เช่น ตาบอด อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง อุบัติเหตุทางสมอง อุบัติเหตุทางบก ไฟไหม้ เบาหวาน โรคข้อ ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นต้น ส่งผลต่อภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่ผิดปกติ ผู้พิการภายหลังในช่วงของวัยเรียนที่กำลังศึกษาและพบวิกฤตการสูญเสียอวัยวะไปบางส่วน ก็ยังไม่หยุดพักการเรียน ไม่ท้อแท้และสิ้นหวัง ยังสามารถดำเนินชีวิตอยู่ได้ ซึ่งผู้วิจัยจึงสนใจกลุ่มนี้ในการทำวิจัยในครั้งนี้

การให้ความหมายของผู้พิการภายหลัง องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมาย “ความพิการ” กล่าวว่า คนที่มีอาการผิดปกติ อาการความบกพร่อง (Impairment) เป็นประเภทการสูญเสีย และความผิดปกติของร่างกายโครงสร้างประกอบกับการทำงานของอวัยวะร่างกายสภาพจิตใจ รวมถึงสรีระวิทยา จะเป็นชั่วคราวหรือถาวรก็ได้ หมายรวมถึงความพิการของอวัยวะ (Anomaly) ความสูญเสียหรือขาดหายของอวัยวะ ตลอดจนกลไกของร่างกาย (Body Mechanism) และระบบการทำงานของจิตใจ (Mental Function System) เช่น สายตาข้างใดข้างหนึ่งเกิดพร่ามัว หรือมองไม่เห็น แขนขาเกิดเป็นอัมพาต หูเกิดสูญเสียการได้ยิน เกิดมีอาการทางจิตทางประสาท เป็นต้น (WHO, 2011)

การให้ความหมายของคำว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม ซึ่งประกอบด้วย ความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน สภาพของการเคลื่อนไหว ทักษะของการสื่อสาร สภาพจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านพฤติกรรม ด้านสติปัญญา และที่สำคัญที่สุดคือ การเรียนรู้ จึงความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด (พระราชบัญญัติส่งเสริม

และพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4) ซึ่งมีพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 ให้ไว้ ณ วันที่ 27 มกราคม พ.ศ. 2551 ในมาตรา 3 ดังนี้

การให้ความหมายของคำว่า คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน รวมถึงการเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม ยังหมายถึงความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการสื่อสาร ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ ด้านพฤติกรรม ด้านสติปัญญา ด้านการเรียนรู้ และความบกพร่องอื่นใดประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษทางการศึกษาที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่ง การนำความรู้ความสามารถด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการเข้าไปทำกิจกรรมต่าง ๆ และมีส่วนร่วมทางสังคมภายนอกได้อย่างปกติเหมือนบุคคลทั่วไป

ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ได้ถูกกำหนดในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มาตรา 4 คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติตัวและการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น ด้านการได้ยิน ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการสื่อสาร ด้านจิตใจ ด้านอารมณ์ด้าน ด้านพฤติกรรม ด้านสติปัญญา ด้านการเรียนรู้ และด้านความบกพร่องอื่นใด ซึ่งประกอบด้วยการมีอุปสรรคในด้านต่างๆ และบุคคลมีความจำเป็นด้านพิเศษที่แตกต่างกันออกไป จากการได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น ด้านหนึ่งด้านใด ค้นหาความสามารถของกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการยอมรับเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศ

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ หน่วยงานต้นสังกัดของมีการส่งเสริมให้คนพิการประเภทต่าง ๆ ได้เข้าถึงสิทธิและสวัสดิการ เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนองค์กรและเครือข่ายด้านคนพิการ ให้มีความเข้มแข็งและมีส่วนร่วมได้ แบ่งประเภทของคนพิการ ออกเป็น 7 ประเภท ดังนี้

1. ความพิการทางการเห็น แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

1.1 การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็น เมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับต่ำกว่า 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง หรือมีลานสายตาแคบกว่า 10 องศา

1.2 ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่า เมื่อใช้แว่นสายตารธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับตั้งแต่ 3 ส่วน 60 เมตร (3/60) หรือ 20 ส่วน 400 ฟุต (20/400) ไปจนถึงแย่กว่า 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70) หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา

2. ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย แบ่งออกเป็น

2.1 หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางกรไดยีน เมื่อตรวจการไดยีน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ไดยีนดีกว่าจะสูญเสียการไดยีนที่ความดังของเสียง 90 เดซิเบลขึ้นไป

2.2 หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการไดยีนเมื่อตรวจวัดการไดยีน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ 500 เฮิรตซ์ 1,000 เฮิรตซ์ และ 2,000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ไดยีนดีกว่าจะสูญเสียการไดยีนที่ความดังของเสียงน้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมาจนถึง 40 เดซิเบล

2.3 ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

3. ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย มีดังนี้

3.1 ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขน ขา อ่อนแรง แขน ขาขาด เป็นต้น

3.2 ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่อง หรือความผิดปกติของศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

4. ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

4.1 ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด

4.2 ความพิการออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมอง และความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 2 ปีครึ่ง

5. ความพิการทางสติปัญญา หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุ 18 ปี

6. ความพิการทางการเรียนรู้ หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

7. ความพิการทางออทิสติก ออทิสติก เป็นประเภทความพิการล่าสุด ที่กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำหนดให้เป็นความพิการ ประเภทที่ 7 โดยมีผลตั้งแต่วันที่ 10 กรกฎาคม พ.ศ. 2555 หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางออทิสติก ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษา และการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมองและความผิดปกตินั้นแสดงก่อนอายุสองปีครึ่ง

ความพิการภายหลังหรือความพิการทางร่างกาย เป็นผู้พิการที่ประสบปัญหาทางด้านร่างกาย ทำให้เกิดผลกระทบทางร่างกาย และจิตใจ ในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ และการขับถ่าย ฯลฯ นอกจากปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวันแล้ว ยังประสบปัญหาเกี่ยวกับการเดินทางที่ไม่สะดวกในการเคลื่อนไหว ส่งผลกระทบไปถึงทางด้านจิตใจของผู้พิการภายหลัง

จากปัญหาของผู้พิการแต่ละประเภททำให้ทราบถึงปัญหา และความต้องการของผู้พิการที่แตกต่างกันออกไปตามประเภทของความพิการ ซึ่งส่งผลกระทบทางด้านร่างกาย ทำให้เสียบุคลิกภาพ และมีข้อจำกัดทางร่างกาย เป็นอุปสรรคในการทำกิจกรรม และการดำเนินชีวิต ส่วนทางด้านจิตใจ ส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้พิการใน เช่น ภาวะความเครียด สิ้นหวัง ท้อแท้ ความเศร้า ทุกข์ใจ ฯลฯ ซึ่งความรู้สึกที่เกิดขึ้นเหล่านี้อาจส่งผลให้ผู้พิการภายหลังเกิดภาวะอารมณ์หรือการแสดงออกที่ไม่สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้ หรือการแยกตัวออกจากกลุ่มสังคม การหลีกเลี่ยงการเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ แต่อย่างไรก็ตามการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้พิการภายหลังสามารถผ่านพ้นวิกฤตทางด้านความคิด ความรู้สึกนั้นมาได้ และสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเข้าใจ (เอกธิดา ดวงอุไร และคณะ, 2560) ด้วยความพิการที่เกิดขึ้นภายหลังนั้นมีผลกระทบต่อผู้พิการทั้งทางกายและทางใจ ความรู้สึกไม่ยอมรับความพิการ ความคาดหวังต่อการรักษา มีภาวะความท้อแท้และสิ้นหวัง การยอมรับและการปรับตัวจนอาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยจากภาวะการณสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป ซึ่งช่วงเวลาในการที่จะเริ่มชีวิตใหม่ เปลี่ยนผ่านการยอมรับความพิการ โดยได้รับความรักจากครอบครัว

ผู้พิการภายหลังซึ่งเป็นบุคคลที่สูญเสียความสามารถในการใช้แขน ขา ลำตัว ตา มีสาเหตุมาจากอุบัติเหตุ หรือการเจ็บป่วยทางร่างกายโดยไม่ได้มาจากกำเนิด ในการใช้ชีวิตของผู้พิการจึงมีความต้องการกำลังใจ ต้องการการยอมรับ และผู้พิการเองต้องปรับตัวให้เข้ากับสังคมรอบข้างให้ได้ และต้องต่อสู้กับปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ให้รู้เท่าทันกับสิ่งต่างๆ เพื่อที่จะได้อยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีความสุข

ส่วนที่ 2 ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องศึกษาเกี่ยวกับประเด็นสุขภาวะของผู้พิการภายหลังหรือประเด็นที่ใกล้เคียงนั้น พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเกี่ยวข้องกับคุณภาพชีวิตคือ อายุ ระยะเวลาที่มีความพิการ การประกอบอาชีพ และหารายได้สูงๆ จากความสามารถในรูปของผู้พิการและคุณภาพชีวิตของคนพิการ ซึ่งสามารถได้รับการบริการที่ดีจากผู้ช่วยคนพิการด้วยกันเป็นอย่างดี ต้องได้รับการสนับสนุน ด้านจิตใจ การให้กำลังใจ ด้านปัจจัยเกื้อหนุนการมีอาชีพ การสร้างรายได้ การพัฒนาระบบผู้ช่วยคนพิการให้มีประสิทธิภาพ (ธิดารัตน์ นงค์ทอง & พิมพา ขจรธรรม, 2560) การจัดบริการอุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกที่สำคัญยังมีความจำเป็นในด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกันต่อผู้พิการภายหลังที่ตรงกับความต้องการของแต่ละบุคคล มีการให้คำปรึกษาด้านจิตใจ คนพิการสามารถปรับตัว ทัศนคติ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในชีวิต มีอาชีพที่เหมาะสมสร้างรายได้เลี้ยงตนเองได้ (พรทิพย์ แทนทอง

และคณะ, 2562) สำหรับผู้ที่ดูแลผู้พิการที่เป็นคนในครอบครัวหรือญาตินั้น ต้องมีกำลังใจ มีความสามารถและต้องต่อสู้กับปัญหาต่างๆ ในการเป็นผู้ดูแลผู้พิการ ดังนั้นผู้ดูแลผู้พิการจึงต้องมี สุขภาวะทางปัญญาที่ดีเพื่อให้ผ่านพ้นกับความยากลำบากและมีกำลังใจในการดูแลผู้พิการต่อไป ได้ (เสาวภา เล็กวงษ์ และคณะ, 2562) ซึ่งสุขภาวะทำให้เกิดการเรียนรู้ทางปัญญาซึ่งเกิดจากการ เรียนรู้ที่ทำให้บุคคลนั้นเกิดการรับรู้ มีสติ และเท่าทันสรรพสิ่งเรียนรู้ ให้ทำเป็นเรียนรู้เพื่อการอยู่ ร่วมกัน ทำให้เกิดสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางด้านจิตใจ สุขภาวะทางด้านสังคม และสุขภาวะ ทางด้านปัญญา รวมทั้งปัจจัยที่ส่งผลต่อสภาพแวดล้อม และสังคมที่ดีต่อไป

2.1 ความหมายของสุขภาวะ

การให้ความหมายของสุขภาวะ ความหมายของสุขภาวะ องค์การอนามัยโลก ได้นิยามไว้ว่า “สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา มิใช่เพียง การปราศจากโรคหรือความพิการเท่านั้น” (องค์การอนามัยโลก และ พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) และการมีสุขภาพดี ทั้ง 4 มิติ ได้แก่ กายหรือสุขภาวะทางกาย จิตหรือสุขภาวะทางจิต สังคมหรือสุขภาวะทางสังคม และปัญญาหรือสุขภาวะทางปัญญา (สุขภาวะ เป็นภาวะของมนุษย์ ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550) มีทัศนคติที่ดีต่อการใช้ชีวิต เอื้อเพื่อแผ่แผ่แก่ปัญหา ด้วยปัญญา มีความสุขจากการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง ดีงาม จากการเป็นผู้ให้ และการทำความดี เพื่อคนอื่นหรือส่วนรวม สุขภาวะที่สมบูรณ์ จึงต้องสมดุลกันทั้งกาย จิต สังคม และปัญญา (ประเวศ วะสี, 2551) สุขภาวะ เป็นการประเมินตนเองของบุคคลว่ามีสุขภาพดี มีแหล่งความ เข้มแข็งภายในตัวบุคคลที่จะใช้จัดการกับความเครียด ความกดดันต่างๆ และไม่เจ็บป่วย มีสังคมดี มีความสงบปราศจากเครื่องรบกวนจิตใจ มีปัญหาและเข้าถึงสิ่งสูงสุดของศาสนาที่ตนนับถือของ บุคคล (บุญโหม สุวรรณพาหุและคณะ, 2556)

จากความหมายของสุขภาวะของหน่วยงาน และนักวิชาการจะเห็นได้ว่า สุขภาวะนั้น หมายถึง ความสมบูรณ์หรือความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคม ด้วยความสุขและรู้ถึงคุณค่าของตนเองในการดำรงชีวิตอยู่ด้วยความเข้มแข็งและพัฒนาตนเอง อย่างเหมาะสม

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะ

นักวิชาการได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะไว้ ดังนี้

Myers et al. (2000) ได้อธิบายถึงโมเดลกลองแห่งความสุข ซึ่งบูรณาการสุขภาวะ 5 ด้านหลักอย่างสมดุล เน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการป้องกันปัญหาด้านจิตใจทุกช่วงวัย ดังนี้

1. ด้านจิตวิญญาณ คือ การตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่ มีความคิดเชิงบวก มองโลกในแง่ดี ตระหนักรู้ถึงการเชื่อมโยงของตนกับสิ่งต่างๆ รอบตัว เป็นคุณลักษณะสำคัญและเป็นแหล่งที่มาของสุขภาวะในทุกด้าน

2. ด้านการมีทิศทางของตนเองและมีเป้าหมายของชีวิต (Self-Direction) หมายถึง ลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการกำหนดกฎระเบียบ การดำเนินชีวิตแต่ละวันสอดคล้องกับเป้าหมายระยะยาว การมีความตั้งใจและเจตนาในการทำภารกิจหลักของชีวิต ประกอบด้วย คุณลักษณะย่อย 12 คุณลักษณะ ได้แก่ การมีเอกลักษณ์ทางเพศ (Gender Identify) ความเชื่อมั่นพื้นฐานของความเป็นจริง (Realistic Beliefs) การควบคุม (Sense of Control) การรับรู้คุณค่าแห่งตน (Sense Worth) การรับรู้ถึงการมีอารมณ์ขัน (Sense of Humor) การมีภาวะโภชนาการที่ดี (Nutrition) การออกกำลังกาย (Exercise) การดูแลตนเอง (Self-Care) การตระหนักรู้ในอารมณ์และการเผชิญปัญหา (Emotional Awareness and Coping) การแก้ไขปัญหาและการสร้างสรรค์ (Problem Solving and Creativity) การมีเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรม (Cultural Identify) และการจัดการกับความเครียด (Stress Management)

3. การทำงานและการใช้เวลาว่าง (Work and Leisure) หมายถึง การมีความพึงพอใจในหน้าที่การงาน มีรายได้ที่เหมาะสม การรับรู้ถึงสิ่งแวดล้อมและความสามารถของตนเองในการทำงาน มีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน ความพึงพอใจในการทำงานเป็นปัจจัยหนึ่งของการมีอายุที่ยืนยาวตลอดจนการรับรู้คุณภาพชีวิต การใช้เวลาว่างกับกิจกรรมสนุกสนานเพลิดเพลินที่ส่งผลเชิงบวกต่อการนับถือตนเอง

4. ด้านมิตรภาพ (Friendship) หมายถึง การติดต่อสื่อสารกับบุคคลในสังคม นอกเหนือจากบุคคลในครอบครัว มีความสัมพันธ์ที่ดีมีมิตรภาพกับบุคคลอื่นๆ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

5. ด้านความรัก (Love) หมายถึง เป็นความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในระยะยาวบนความสนิทสนมความผูกพัน และได้รับความรักจากบุคคลรอบข้าง

Adams et al. (1997) ได้ให้แนวคิดสุขภาวะด้วยโมเดลมีการวางรูปแบบลักษณะเป็นรูปกรวยหงาย หรือมีสุขภาพที่ดี ด้านบนสุดของกรวยเป็นภาวะที่มีสุขภาวะ ซึ่งแบ่งออกเป็น 6 ด้าน

ที่เชื่อมโยงกัน (ประกอบด้วย ด้านสังคม ด้านร่างกายปัญญา ด้านอารมณ์ ด้านการรู้คิด ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ) ส่วนด้านล่างของกรวยจึงมีส่วนที่คล้ายคลึงกันในเรื่องของภาวะความเจ็บป่วย และเมื่อมิติใดมิติหนึ่งใน 6 ประเภท ด้านการพัฒนามักจะส่งผลต่อทางด้านสุขภาพในมิติที่สามารถเหลือเติบโตได้ต่อไป

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตฺโต) (2548) กล่าวว่า สุขภาวะ เป็นความสมดุลของ ชีวิตแบบเป็นองค์รวม ในการจัดรูปแบบด้านพัฒนาตนตามหลักภาวนา ได้แก่ 1) กายภาวนา หมายถึง การพัฒนาร่างกายให้อยู่ดีมีสุข เห็นคุณค่าและมีความสุขเมื่ออยู่กับธรรมชาติ บริโภค ปัจจัยสี่ตลอดจนเทคโนโลยีเครื่องใช้ให้มีคุณค่าสูงสุด 2) ศิลภาวนา หมายถึง พัฒนาด้าน พฤติกรรมกายวาจาให้เหมาะสมในสังคม มีความสุจริตในการประกอบอาชีพ เคารพกฎเกณฑ์ จรรยาบรรณ และกฎหมาย 3) จิตภาวนา หมายถึง การพัฒนาด้านจิตใจให้เจริญงอกงามขึ้นด้วย คุณธรรม มีน้ำใจเมตตากรุณา มีความเชื่อมั่นด้วยสติปัญญา ซื่อสัตย์ กตัญญู ขยัน หมั่นเพียร มี สติ มีความร่าเริง 4) ปัญญาภาวนา หมายถึง การพัฒนาให้รู้จักคิดโดยการฝึกอบรม เสริมสร้าง ความรู้ความเข้าใจให้รู้จักคิด พิจารณา วิวินิจฉัย ไตร่ตรอง แก้ปัญหาด้วยปัญญา ปราศจากอคติ มีความรู้ที่ต้องใช้ในการดำเนินชีวิต มีปัญญารู้เท่าทันโลกและชีวิตตามสภาวะ ทำให้จิตใจเป็นอิสระ

การที่มนุษย์มีสุขภาวะที่ดี ได้แก่ 1) สุขภาวะทางกาย คือมีสุขภาพที่ดี 2) สุขภาวะ ทางจิต คือมีความดี ความงาม ความมีสติ 3) สุขภาวะทางสังคม คือการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ เช่น ครอบครัว เพื่อนร่วมงาน เพื่อนบ้าน เป็นต้น และ 4) สุขภาวะทางปัญญา คือการรู้เท่าทันกับปัญหา ต่างๆ สามารถวิเคราะห์เหตุและผลได้ด้วยสติปัญญา จนสามารถนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้ ซึ่งสุข ภาวะทั้ง 4 ด้าน ดังกล่าวนี้อาจส่งผลให้เกิดความรู้สึกที่ดี เสริมสร้างพลังในการดำเนินชีวิตให้อยู่ใน สังคมต่อไปได้อย่างมีความสุข ซึ่งความสุขของแต่ละคนมีรูปแบบที่แตกต่างกันไปตาม ประสบการณ์และมีแนวทางการดำเนินชีวิตในรูปแบบของตนเอง

จากการทบทวนวรรณกรรม สุขภาวะ ความหมาย สุขภาวะที่ปรากฏในศาสตร์ด้าน จิตวิทยาที่ผ่านมา อדםเป็นนักจิตวิทยาชาวอเมริกัน กล่าวว่า สุขภาวะเป็นการประเมินตนเองของ บุคคลว่ามีสุขภาพดี มีแหล่งความเข้มแข็งภายในตัวบุคคลที่จะใช้จัดการกับความเครียด ความกดดันต่างๆ และไม่เจ็บป่วยมากนักเลยเพียงใด โดยคนที่มีสุขภาวะจะมีสุขภาพดี ไม่มีความ เจ็บป่วย (Adams et al., 1997) และแนวคิดของไมเยอร์ นักจิตวิทยาการปรึกษาชาวอเมริกันด้าน สุขภาวะเน้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตและการป้องกันปัญหาด้านจิตใจทุกช่วงวัย โดยใช้โมเดลวง ล้อสุขภาวะ” (The Wheel of Wellness) ของบุคคลมีลักษณะเป็นองค์รวมที่เชื่อมโยงกันด้านจิต วิญญาณ (Spirituality) เป็นการตระหนักรู้ถึงการดำรงอยู่ การมีเป้าหมายในชีวิต มีรายได้จาก

หน้าที่การงานที่เหมาะสม มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น มีการสื่อสารกับสังคมภายนอก และเป็นที่ยอมรับของบุคคลรอบข้าง และมองว่าสุขภาวะเป็นสิ่งที่บ่งบอกถึงการมีสุขภาพดี และมีความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล (Myers et al., 2000) เป็นภาวะที่บุคคลรับรู้ตนเองมีความสุขในชีวิต ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ผู้มีสุขภาวะจะมีสุขภาพที่ดี มีสภาวะอารมณ์ทางบวก อยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสอดคล้องกลมกลืน (บุญโรม สุวรรณพาหุและคณะ, 2556) มีสุขภาวะสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ได้รับการยอมรับจากสังคม มีความพึงพอใจในชีวิต ดำรงชีวิตอยู่กับสังคมได้อย่างมีความสุข ยังสามารถจัดการจัดการกับพฤติกรรมกับความรู้สึกทั้งทางบวกและทางลบได้อย่างมีประสิทธิภาพ และยังสอดคล้องกับความต้องการและการสำเร็จสรุปตามเป้าหมายที่วาง มีมุมมองด้านสภาพแวดล้อม ด้านสถานการณ์ รวมถึงด้านประสบการณ์ในแง่ที่ดี (Ryff & Keyes, 1995)

ผู้วิจัยได้สรุปความหมายและความสำคัญของสุขภาวะ (Well-Being) ของผู้พิการภายหลังรวมถึงความสามารถในการกลับมาใช้ชีวิตภายหลังความพิการได้อย่างปกติ หลังจากการสูญเสียอวัยวะ ทำให้เกิดความสุขในรูปแบบใหม่ รวมทั้งร่างกาย และจิตใจ สังคม ดังนั้น สุขภาวะจึงเป็นการเชื่อมโยงความสมบูรณ์ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ให้พัฒนาไปพร้อมๆ กัน ซึ่งสุขภาวะทั้ง 4 ด้านนี้มีความสำคัญอย่างมากที่จะทำให้ผู้พิการมีสุขภาวะที่ดีได้ต้องอาศัยปัจจัยแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อผู้พิการให้มีความคิดและมีอารมณ์เชิงบวก สามารถกำหนดเป้าหมายในชีวิตได้ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลอื่น เป็นที่ยอมรับของบุคคลรอบข้าง และมีความสุขในการใช้ชีวิต

ส่วนที่ 3 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจิตวิทยา

จิตวิทยาแบ่งออกเป็นแขนงต่างๆ ซึ่งแต่ละแขนงมุ่งเน้นเพื่อการศึกษาและแก้ไขปัญหาที่แตกต่างกัน สำหรับงานวิจัยนี้ จะกล่าวถึง จิตวิทยาที่มีความเกี่ยวข้องกับจิตวิทยาประยุกต์ เป็นการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ และนำไปสู่กระบวนการแก้ไขปัญหาในการเรียนรู้ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ โดยรวมศาสตร์ของจิตวิทยาพื้นฐานกับจิตวิทยาประยุกต์เข้าด้วยกัน ซึ่งจะอธิบาย ดังนี้

3.1 จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology)

จิตวิทยาเชิงบวกได้ถูกกล่าวถึงครั้งแรกในการประชุมวิชาการประจำปี 1998 ของสมาคมจิตวิทยาแห่งอเมริกัน ซึ่งเป็นประธานของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันในขณะนั้น เสนอว่า การพัฒนาของจิตวิทยาในช่วงศตวรรษที่ 20 มุ่งเน้นทางด้านจิตวิทยาเชิงลบหรือความผิดปกติทางจิตวิทยาเป็นหลัก ในขณะที่นักวิจัยให้ความสนใจศึกษาเกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวกน้อยมาก

(Seligman, 2002) นอกจากนั้น Luthans ยังได้อธิบายว่า จิตวิทยาเชิงบวกนี้ประกอบด้วย คุณลักษณะเฉพาะตัว คือ เป็นคุณลักษณะที่สามารถวัดแบบสภาวะ (State-Like) ได้ เป็นสภาวะจิตใจเชิงบวกที่สามารถเรียนรู้ ปรับปรุงและพัฒนาเปลี่ยนแปลงให้ดีขึ้นได้ สามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมได้ และสามารถจัดการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานได้ (Nelson & Cooper, 2007) (Turner, Barling, & Zaharatos, 2002) ซึ่งประกอบด้วย 4 ปัจจัย ได้แก่ 1) การรับรู้ความสามารถของตน 2) ความหวัง 3) การมองโลกในแง่ดี และ 4) การฟื้นฟูกำลังใจ

แนวคิดเกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) เป็นแนวความคิดจิตวิทยาที่ต่างจากมุมมองของจิตวิทยาแบบเก่าที่มุ่งเน้นเรื่องปัญหาของมนุษย์ มาเป็นให้ความสำคัญกับเรื่องจุดแข็ง (Strength) คุณค่า (Value) มมองโลกทางบวกหรือในแง่ดี (Optimism) ความหวัง (Hope) ความยืดหยุ่น (Resiliency) ความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ความคิดสร้างสรรค์ ความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่นในเชิงบวก การเปลี่ยนแปลงไปสู่ความคิดและการกระทำเชิงบวก และความสุข (Happiness) ของบุคคล (Seligman, 1998) คุณลักษณะทางจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) ประกอบด้วย ความหวัง (Hopeful) การมองโลกในแง่ดี (Optimisms) และความยืดหยุ่น (Resilience) ทำให้เกิดพฤติกรรมเชิงบวกในการทำงาน สร้างความพึงพอใจ และมีความสุขในการทำงาน (Youssef & Luthans, 2007) ความหวังและการมองโลกในแง่ดี เป็นกลไกในการสร้างแรงจูงใจ ทำให้เกิดกระบวนการสร้างความมุ่งมั่นในการทำงาน เกิดเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน ส่งผลทางบวกต่อผลการปฏิบัติงานอีกด้วย (Goleman, 1998) มีงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะทางจิตวิทยาเชิงบวกร่วมกับภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลง พบว่า คุณลักษณะทางจิตวิทยาเชิงบวกที่ส่งผ่านภาวะผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงมีผลต่อประสิทธิผลของบริษัทที่อยู่ระหว่างการก่อตั้งหรือระยะเริ่มต้นของการดำเนินธุรกิจมากกว่าบริษัทที่มีความมั่นคงแล้ว (Peterson, 2009)

จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) เป็นจิตวิทยาแนวทางใหม่ซึ่งศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ที่ทำให้เกิดอารมณ์ด้านบวก มีความสุข และเกิดพฤติกรรมเชิงบวก ซึ่งสามารถนำมาปรับใช้กับการเรียนรู้ การทำงาน และการดำเนินชีวิตได้ โดยนักจิตวิทยาเชื่อว่าถ้าสามารถหลีกเลี่ยงการสร้างอารมณ์ด้านลบ จากการถูกเปรียบเทียบ ตำหนิ และลงโทษ จะทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เพราะการที่ต้องเผชิญกับความรู้สึกด้านลบอยู่ตลอด จะทำให้เกิดการใช้ชีวิตแบบป้องกันความผิดพลาด ติดอยู่ในพื้นที่ปลอดภัย มีนักวิชาการได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับจิตวิทยาเชิงบวก ดังนี้

ทฤษฎี P.E.R.M.A. ได้ถูกพัฒนาเป็นแนวคิดเกี่ยวกับความสุข โดยศาสตราจารย์ ได้พัฒนาเป็นแนวคิดในการพัฒนาความสุข (Happiness) และสุขภาวะ (Well-Being) ในหนังสือชื่อ Flourish ประกอบไปด้วย 5 ความหมาย ดังนี้ (Seligman, 2002)

1) สภาวะของอารมณ์ที่ดี (Positive Emotion) ในเรื่องของความรู้สึกด้านอารมณ์ทำให้เกิดผลดีต่อมนุษย์ เช่น ความพอใจ ความอัศจรรย์ใจ ความเพลิดเพลิน ความตื่นเต้น ความภูมิใจ และส่งผลทำให้เกิดความสุข

2) ความผูกพันในการทำกิจกรรม (Engagement) กับความรู้สึก ที่เพลิดเพลินร่วมถึงการได้เข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ จนกระทั่งลืมเรื่องของเวลาที่กำลังผ่านพ้นไป โดยถึงกิจกรรมต้องใช้ความสามารถทางด้านทักษะ รูปแบบของความท้าทาย รวมถึงบางสิ่งที่สามารถเป็นไปได้ ทำให้มีแรงกล้า ความปรารถนา เพื่อให้ทำให้ตนเองสามารถบรรลุเป้าหมายไปได้

3) ความสัมพันธ์ที่ดี (Relationships) เป็นความรู้สึกการเป็นที่ชื่นชมของคนในสังคม เช่น ได้รับการยอมรับจากสังคม จากคนรอบข้าง การประกอบอาชีพ ด้านครอบครัว ด้านคู่ชีวิต หรือรูปแบบของความสัมพันธ์

4) การรู้สึกว่าการเรียนรู้อะไรที่ยิ่งใหญ่กว่าเป็นการค้นหาความหมายของชีวิตและตนเพื่อช่วยให้พยายามทำตาม และการให้ความหมายของเป้าหมายที่ชัดเจน

5) การบรรลุถึงเป้าหมาย (Accomplishment) ความเชี่ยวชาญให้บรรลุถึงเป้าหมายความต้องการที่ตั้งไว้อย่างเป็นรูปธรรม

นักจิตวิทยาสัมัยใหม่ได้แบ่งแนวคิดทางปรัชญาเกี่ยวกับสุขภาวะของการมีชีวิตอยู่ออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) แนวคิดสุขภาวะแบบเฮโดนิคส์ (Hedonic Well-Being) เป็นแนวคิดของสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับความพึงพอใจในชีวิต (Life Satisfaction) และ 2) แนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะแบบยูไดโนมิคส์ (Eudaimonic Well-Being) หรือแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับความหมายและเป้าหมายในการดำรงชีวิต (Meaning and Purpose) (Deci & Ryan, 2008)

จิตวิทยา (Psychology) มีกำเนิดมาจาก รากศัพท์ของภาษากรีก 2 คำ 1) Psyche คือ จิต (Mind) 2) Logos คือ ด้านศาสตร์ (Science) ด้านจิตวิทยา (Psychology) เป็นศาสตร์แขนงหนึ่งของวิทยาศาสตร์ทางสังคม (Social Sciences) ทั้งนี้ยังใช้องค์ความรู้ทั้งในเชิงของศิลปศาสตร์ และวิทยาศาสตร์ และทำความเข้าใจ อธิบาย ทำนาย พัฒนา กระบวนการทางจิต และพฤติกรรมของมนุษย์ เนื้อหาของศาสตร์ด้านจิตวิทยาได้รับการศึกษาและพัฒนาอย่างกว้างขวางในยุคหลังสงครามโลกครั้งที่สอง โดยเฉพาะแนวคิดทางจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) เป็นกระบวนการเพื่อ

นำมาเป็นตัวอย่างในการแก้ไขปัญหาร่วมทั้งเกี่ยวกับบำบัด การได้รับการรักษาปัญหาทางจิต นอกจากนี้ ซึ่งแนวคิดทางจิตวิเคราะห์ไม่ได้แก้ไขสาเหตุโดยเฉพาะปัญหาทางด้านจิตมักเกิดขึ้นกับบุคคลของแต่ละคนที่แตกต่างกันออกไป (Maslow, 1954) ได้นำเสนอแนวคิดทางด้านจิตวิทยามนุษยนิยม (Humanistic Psychology) เพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่แตกต่างจากแนวคิดจิตวิเคราะห์ (Psychoanalysis) และพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) ยังอ้างอิงแนวคิดจิตวิเคราะห์ เป็นการศึกษาความผิดปกติของบุคคลแต่ไม่ได้ศึกษาคุณลักษณะของบุคคลปกติให้มีชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งในขณะเดียวกัน ก็ยังมีการศึกษาพฤติกรรมนิยมส่วนใหญ่มักมองมนุษย์เป็นเครื่องจักร หรือ หนูทดลอง โดยไม่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ ดังนั้น นักจิตวิทยามนุษยนิยม จึงสนใจศึกษาและแสวงหาความรู้เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของมนุษย์ โดยเชื่อว่ามนุษย์แต่ละคน ต้องการบรรลุศักยภาพสูงสุดของตน (Self-Actualization) จึงไม่ยากนักที่จะเสริมสร้างให้มนุษย์คิด วิเคราะห์เข้าใจตนเองและนำจุดแข็งมาใช้ เพื่อพัฒนาตนเอง (Warmoth, 2001) ซึ่งแท้จริงแล้ว องค์ความรู้ทางจิตวิทยาเชิงบวกนั้นมีการศึกษามาช้านาน ตั้งแต่มีการกำเนิดของอารยธรรมมนุษย์ โดยได้รับอิทธิพลจากศาสนาและปรัชญาที่พยายามแสวงหาความรู้เพื่อให้มนุษย์เข้าใจตนเองและ สามารถอยู่ร่วมกัน ในสังคมอย่างมีความสุข (Park, 2003) ต่อมาจิตวิทยาเชิงบวกได้พัฒนาต่อ ยอดเป็นสาขาวิชาหนึ่งในจิตวิทยาที่มีการศึกษาทั้งในเชิงศิลปศาสตร์และวิทยาศาสตร์ดังเช่น ปัจจุบัน

แนวทางของจิตวิทยาเชิงบวก มีหลักการสรุป 5 มิติ ดังนี้ (Seligman, 2002)

P-Positive Emotion ผู้เรียนเกิดความรู้สึกด้านทางบวก ยกตัวอย่างเช่น ทำทนาย สนุก อยากเอาชนะ ตื่นเต้น ทั้ง อยากรู้ชวนคิด อยากเปลี่ยนแปลง ชื่นชมผู้อื่น ชื่นชมตนเอง ชื่นชม กลุ่ม รู้สึกดีต่อตนเอง ภูมิใจตนเอง กิจกรรมในการเรียนรู้ ทำงานร่วมกัน ช่วยกันแก้ปัญหา จึง ออกแบบให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม หรือเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ด้วยกัน เมื่อจบผู้เรียนเกิดความรู้สึก เห็นคุณค่าตนเองการเรียนรู้ด้วยตัวเอง อยากเรียนรู้ภูมิใจตนเอง ต่อไป

E-Engagement ผู้เรียนมีพฤติกรรมมีส่วนร่วม ไม่สนใจกิจกรรมอื่น ให้เวลาทุ่มเทเพื่อกิจกรรมในกิจกรรมแสดงความร่วมมือ ผู้สอนและร่วมใจกันในกลุ่ม มีการแบ่งกลุ่มที่ เสมอภาค และการออกแบบกิจกรรมที่ดี จะช่วยให้เกิดความร่วมมือใจกับ การใช้กระบวนการกลุ่ม เน้นกระบวนการกลุ่ม (Process) มากกว่าผลงานกลุ่ม (Product) มีการประเมินกลุ่ม ร่วมฝึกให้ ทำงานร่วมกับผู้อื่นที่แตกต่างกัน มีการสังเกตพฤติกรรมกลุ่มร่วมกับการสอนงานกลุ่ม (Group Coaching) ส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง และช่วยเหลือผู้เรียนที่ไม่เชื่อมโยงกับกลุ่ม และ ผู้สอนควรมี การสังเกตพฤติกรรมมีการตอบสนองกลับสม่ำเสมอ จะช่วยให้เกิดความร่วมมือนี้

R-Relationship ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างดี มีการสื่อสาร (Communication) มีความร่วมมือร่วมใจ (Collaboration) เป็นอันหนึ่งอันเดียว (Cohesion) ความเป็นผู้นำผู้ตาม (Leadership) การร่วมทุกข์ร่วมสุข (Sharing) มีความรู้สึกที่ดีตามมา ในความสัมพันธ์ที่ดีนั้น มีเห็นคุณค่าของการทำงานกลุ่ม ได้ช่วยเหลือส่งเสริมกัน ยอมรับความแตกต่าง สะท้อนถึงการทำงานหรือใช้ชีวิตกันในสังคม ในกลุ่มที่ต้องการเน้นด้านทักษะสังคมในการทำงานเป็นทีม การประเมินเพื่อสร้างสรรค์โดยไม่มีคะแนน จะช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ และการพัฒนาผู้เรียนต่อไป

M-Meaning สิ่งที่เรียนรู้มีคือสำคัญ มีคุณค่า การที่บุคคลตั้งคำถามของเป้าหมายชีวิต สัมพันธ์รวมถึงการเรียนรู้ในอดีต สัมพันธ์กับปัจจุบันชวนให้คิดถึงการเรียนรู้เดิม คือทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความคิด ความเชื่ออะไร เกิดการเปลี่ยนแปลงใดในปัจจุบัน ทำให้มีแรงจูงใจจะทำอะไรต่อไป สัมพันธ์กับอนาคต จะนำไปใช้และการปรับใช้กับชีวิตได้อย่างไร จะช่วยให้ผู้เรียนเห็นความสำคัญและคุณค่าของสิ่งที่เรียนผู้สอนควรช่วยให้ผู้เรียน เห็นความสัมพันธ์นี้เป็นระยะๆ ต่อไป

การเรียนรู้แบบการแก้ไขปัญหา เป็นตัวอย่างที่ดีเรื่องหนึ่ง ชวนคิดให้แก้ปัญหา จะสร้างแรงจูงใจ ที่ชวนให้ผู้เรียนความรู้ทางทฤษฎีจะนำมาใช้เพื่อแก้ปัญหา เห็นคุณค่าและความหมายของการเรียนได้ลองสัมผัสปัญหาก่อน อยากรู้อยากเห็น สร้างความตระหนัก และนำไปสู่การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับชีวิตจริง

A-Accomplishment การเรียนรู้นั้น แม้แต่เป็นเรื่องเล็กน้อย ทำให้เกิดความสำเร็จอะไรในชีวิต ผู้เรียนเกิดความรู้สึกทางบวก เมื่อได้ทบทวนว่าทำอะไรบ้าง เช่น ได้ทักษะ ได้ทัศนคติใหม่ได้ ความรู้ ข้อคิด เช่น อยากรากเปลี่ยนความคิดเห็นในกลุ่ม เกิดความอยากรู้อยากอ่าน อยากรู้อยากเรียน สรุปการสร้างจิตวิทยาเชิงบวก ใช้แนวทาง 5 ประการ เรียกว่า PERMA

ในท้ายการเรียนรู้ โดยแสดง PERMA ว่าในการเรียนรู้นั้นความรู้สึกอย่างไร ควรให้ผู้เรียนสะท้อนการเรียนรู้ (Reflection) เป็นความรู้สึกด้านบวกหรือไม่ (Positive Emotion) และผู้สอน ความสัมพันธ์ผูกพันกับเพื่อนๆ มากน้อยแค่ไหน ความมีส่วนร่วมในกิจกรรม (Engagement) นั้นอย่างไร รู้สึกว่าได้ทำอะไรสำเร็จบ้าง (Accomplishment) สิ่งที่เราเรียนรู้นั้นมีผลต่อชีวิตอย่างไร (Meaning)

3.2 ทฤษฎีเกสตัลท์ (Gestalt Theory)

แนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของทฤษฎีจิตวิทยากลุ่มเกสตัลท์ (Gestalt Psychology) เป็นการตั้งชื่อ “กลุ่มจิตวิทยาส่วนรวม” คำว่า “Gestalt” คือ ส่วนรวมทั้งหมดหรือ

โครงสร้างทั้งหมด (Totality or Configuration) กลุ่มเกสตัลท์นิยมเกิดสมัยเดียวกับกลุ่มพฤติกรรมนิยม กลุ่มพฤติกรรมนิยม เกิดในอเมริกา กลุ่มนี้ได้ชื่ออีกชื่อหนึ่งว่า “ปัญญานิยม” (Cognitivism) และโคเลอร์ (Wolfgang Kohler, 1886-1941) กลุ่มเกสตัลท์นิยมเชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เป็น พฤติกรรมบูรณาการ (Integrated Behavior) ผู้นำกลุ่มที่สำคัญ คือ เวอร์ธไฮเมอร์ (Max Wertheimer) การศึกษาพฤติกรรมต้องศึกษาลักษณะของบุคคลเป็นส่วนรวมจะแยกศึกษาทีละ ส่วนไม่ได้ จากปัญญาคำคิด เห็นว่าการรับรู้เป็นพื้นฐานทำให้เกิดการเรียนรู้ รวมถึงคนเรามี ความสามารถในการรับรู้ในกลุ่มเกสตัลท์เน้นศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ รวมทั้งการเรียนรู้ต่างกัน ส่งผลให้เรียนรู้และกระทำแตกต่างกัน การจะรับรู้ให้เข้าใจได้ดีจะต้องรับรู้โดยส่วนรวม แล้วจึง ศึกษาส่วนย่อยๆ ของสิ่งนั้นทีละส่วนในภายหลัง แนวคิดของกลุ่มนี้ได้ชื่อว่า “ปัญญานิยม” การ พัฒนาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแนวคิดของเกสตัลท์นิยมนั้น จะต้องพัฒนาปรับเปลี่ยนความคิด ก่อนรวมไปถึงการทำความเข้าใจและวินิจฉัยบุคคลที่จะต้องดูผู้นั้นเป็นส่วนรวม ต้องศึกษาเข้าไป ในสภาพแวดล้อมทุกรูปแบบเพื่อให้รู้จักผู้นั้นได้โดยแท้จริง (พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2557)

ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้ทฤษฎีเกสตัลท์กับผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวภายหลัง ได้เล่าเหตุการณ์ ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยการจำลองสถานที่เสมือนจริงกับเหตุการณ์ นั้นๆ เช่น การใช้เก้าอี้เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดเรื่องราว เป็นต้น ร่วมกับการจินตนาการ กระตุ้น สิ่งเราให้เกิดภาพจากความรู้สึกภายในที่ยังไม่เคยถ่ายทอดความรู้สึกนี้ให้ใครรับรู้ เกิดกระบวนการ ถ่ายทอดประสบการณ์ผ่านการเล่าเรื่องราว เพื่อนำเรื่องราวประสบการณ์ของผู้พิการทาง การเคลื่อนไหวภายหลังมาวิเคราะห์หาความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้าง สุขภาวะของผู้พิการ

3.3 ทฤษฎีเผชิญความเป็นจริง (Reality Therapy Theory)

ทฤษฎีเผชิญความเป็นจริง (Reality Therapy Theory) เป็นทฤษฎีการให้คำปรึกษา แบบเผชิญความจริงซึ่งเชื่อว่าบุคคลได้ให้ความสำคัญของแต่ละคนมีของพลังแห่งการพัฒนาเพื่อ ไปในทางที่ดีขึ้น มนุษย์จะมีความต้องการ และเอกลักษณ์ของตนเอง ซึ่งเอกลักษณ์ของตนเองมี สองประเภท ดังนี้ (พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2557)

1) เอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ (Success Identity) เป็นเอกลักษณ์ที่บุคคล มองเห็นว่าตนเองมีความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง มีคุณค่า และ มีความสำคัญต่อตนเอง หรือบุคคลอื่น ๆ มีความรับผิดชอบ รวมทั้งความเชื่อมั่นในการดำเนินชีวิต ของตนเอง และการมีสัมพันธภาพที่ดี กับบุคคลอื่นๆ ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

2) เอกลักษณ์แห่งความล้มเหลว (Failure Identity) บุคคลประเภทนี้มักจะมองตัวเองในแง่ลบ ไม่สามารถสร้างสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับคนอื่น รู้ดีกว่าตนเองไม่เป็นที่รัก ไม่มีใครต้องการ ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ปลอมใจให้สภาพแวดล้อมหรือบุคคลอื่นมีอิทธิพลและควบคุมชีวิต

การาสเซอร์มองว่าบุคคลสามารถที่จะพัฒนาเอกลักษณ์ของตนได้หากบุคคลเหล่านั้นมีประสบการณ์ที่สำคัญจำนวน 2 ข้อ ดังนี้ ความรัก (Love) หมายถึง การที่บุคคลสามารถให้ความรักแก่ผู้อื่น ทั้งนี้ยังได้รับความรักจากผู้อื่น การควมมีคุณค่า (Worth) หมายถึง การที่บุคคลมีความรู้สึก การเห็นคุณค่าของตนเอง ในรู้ดีกว่าตนเอง และยังมองเห็นว่าตนเองคุณค่าต่อผู้อื่น การปรับทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับวิถีของตนเองตามทฤษฎี ในให้การปรึกษา แบบเผชิญความจริง คือมนุษย์มีความรับผิดชอบ และเป็นสิ่งมีชีวิตที่มีเหตุผล มีต้องการจะประสบความสำเร็จ สถานการณ์ต่างๆ และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น ในชีวิตของตน สามารถที่จะตัดสินใจได้ด้วยตนเองไม่ขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อม มนุษย์ทุกคนมีความต้องการทางจิตใจ 2 ประการ หมายถึง การได้รับรู้ด้านความรัก และยังมีโอกาสมอบความรักให้กับบุคคล ผู้อื่น รวมถึงการรู้ดีกว่าตนเอง ที่มีต่อบุคคลที่มีคุณค่ากับตัวเอง รวมถึงคนอื่น ซึ่งมนุษย์ต้องการความเป็นเอกลักษณ์ของตน (Need for Identity) และที่ตนเองต้องการมี ซึ่งมีมุมมองที่แตกต่างไปจากผู้อื่น การสร้างแรงจูงใจที่สำคัญต่อตัว ในการแสดงพฤติกรรมของคน หมายถึง การพยายามที่จะมีการตอบสนองทางด้านความต้องการของตัวเองซึ่งเป็นแรงจูงใจ การเห็นคุณค่าของตนเอง ที่เกิดขึ้นภายในตน เมื่อมักปรารถนาก็จะได้รักคนอื่น เขาจะรู้ดีกว่าตนเองมีความมนุษย์มีโอกาสจะเรียนรู้ความรักไม่ใช่อิทธิพลจากสิ่งแวดล้อม ทั้งต่อตนเองและผู้อื่น มีพฤติกรรมที่ถูกต้องมีศีลธรรม ซึ่งจะทำให้มีสุขภาพจิตดี การยอมรับตนเองเพื่อคงความรู้สึกมีคุณค่าไว้ ไม่ว่าตัวเองจะได้รับความรักจากใคร ๆ หรือไม่ เขาต้องพยายามเรียนรู้ถึงความพฤติกรรมของตัวเองที่ทำให้ได้รับความพึงพอใจไว้ด้วยการเรียนรู้ มีการประเมินพฤติกรรมของตนเองเพื่อพัฒนาตนและให้รางวัลตนเองเมื่อทำถูกต้อง ที่ตนไม่ต้องการเมื่อบุคคล ที่จะแก้ไขตนเองเมื่อทำผิด เกิดความคับข้องใจในการตอบสนองความต้องการ และเริ่มหลีกเลี่ยงความจริงรอบตัว บุคคลตามความเป็นจริง คนที่มีสุขภาพจิตดี หมายถึง ผู้ที่มีความรับผิดชอบในการตอบสนองความต้องการพื้นฐานของชีวิต มีเอกลักษณ์แห่งตนและมีจุดมุ่งหมายในชีวิต จะสูญเสียความสามารถในการรับรู้สิ่งต่างๆ

3.4 ทฤษฎีทางเลือก (Choice Theory)

ทฤษฎีทางเลือก เป็นทฤษฎีที่ว่าด้วย พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมานั้นว่าไม่ได้มีสาเหตุมาจากสถานการณ์ภายนอก แต่เป็นสิ่งที่ถูกผลักดันจากภายในของบุคคล หรือสิ่งเร้าที่มากกระทบ เพื่อเป็นการควบคุมการรับรู้ของตัวเองการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคลได้นั้น

การปรับตัวตามสภาพการณ์หรือสิ่งเร้านั้น ต้องทำให้บุคคลนั้นๆ และยอมรับความจริงของพฤติกรรม ส่งผลต่อการเลือกสามารถเผชิญปัญหาของบุคคลนั้น และบุคคลนั้นต้องเป็นผู้รับผิดชอบในการเปลี่ยนแปลงนั้น และมีการปรับตัวจากพฤติกรรมเดิมเป็นพฤติกรรมการปรับตัวที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงจากองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ทางด้านกระบวนการทางสรีระของร่างกาย (Physiology) 2) ทางด้านความรู้สึก (Feeling) 3) ทางด้านความคิด (Thinking) และ 4) ทางด้านการกระทำ (Acting/Doing) (พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์, 2557)

3.5 ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory)

1. ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนของสภาพแวดล้อมทางสังคมเป็นปัจจัยทางจิตวิทยาที่มีความสัมพันธ์กับสุขภาพ ทางด้านพฤติกรรมและเป็นสิ่งที่มีผลดีต่อภาวะสุขภาพแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับกิจกรรมหรือพฤติกรรมช่วยเหลือจากบุคคลในเครือข่ายสังคมที่บุคคลนั้นมีปฏิสัมพันธ์ด้วย ซึ่งประเภทของแรงสนับสนุนนั้น คือการช่วยเหลือโดยการให้สิ่งของ ข้อมูลข่าวสาร และเวลา การแสดงออกถึงการเห็นด้วย และยอมรับในความถูกต้องเหมาะสมซึ่งแรงสนับสนุนทางสังคมในการให้ความช่วยเหลือ การฟังพาได้ การให้กำลังใจเพื่อที่จะนำไปแก้ปัญหา การได้รับความรักความผูกพัน โกลัซิด จากบุคคลหรือกลุ่มคน ทำให้เกิดความรู้สึกที่ปลอดภัย อบอุ่น ส่งผลต่ออารมณ์โดยรวม ช่วยไม่ให้เกิดความรู้สึกโดดเดี่ยว รวมถึงการมีส่วนร่วมในสังคม ให้ความรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมนั้นจะทำให้บุคคลรู้สึกมีเป้าหมายและการได้รับการยอมรับว่าตนมีคุณค่า (Weiss, 1974 อ้างถึงในรัตนภรณ์ อาวิพันธ์, 2551) แรงสนับสนุนทางสังคมที่ได้รับจากสังคมที่สำคัญคือการได้มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลในครอบครัวญาติพี่น้อง เพื่อนฝูง ทำให้มองเห็นคุณค่า สร้างความรู้สึกว่าตนเองมีความสำคัญและเป็นส่วนหนึ่งในสังคม สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ สามารถเผชิญความเครียดและความเจ็บป่วยได้ และยังส่งผลให้บุคคลนั้นด้านพฤติกรรมที่เหมาะสมในการรักษาสุขภาพอนามัยและมีสุขภาพที่ดีเป็นสิ่งที่บุคคลยังได้รับการตอบรับโดยตรงจากบุคคลหรือกลุ่มนั้น ๆ อาจเป็นทางข่าวสาร เงิน กำลังงาน หรือทางอารมณ์ ซึ่งอาจมีการขับเคลื่อนให้รับรู้ไปสู่เป้าหมายที่ผู้ให้ต้องการ (Caplan, 1976) และเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ไม่เฉพาะความช่วยเหลือทางด้านวัตถุ ทางอารมณ์ หรือความมั่นคงเท่านั้น บุคคลมีความรู้สึกว่าการที่ตนเองนั้นได้รับการยอมรับและเป็นส่วนหนึ่งของผู้อื่นด้วย (Pilisuk, 1982)

2. แหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคม

2.1 แรงสนับสนุนจากกลุ่มปฐมภูมิซึ่งมีการแบ่งเป็นกลุ่มที่มีสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกเป็นการส่วนตัวสูง มีความสนิทสนม ส่วนกลุ่มทุติยภูมิ กลุ่มนี้ได้แก่ ด้านครอบครัว

ญาติพี่น้องและเพื่อนบ้าน เป็นกลุ่มสังคมใหญ่และมีการแบ่งความสัมพันธ์ตามแผน แนวทางของกฎเกณฑ์ที่มีการวางแผน ทั้งนี้มีอิทธิพลเป็นตัวกำหนดบรรทัดฐานของแต่ละบุคคลในสังคมกลุ่มดังกล่าวนี้ ยกตัวอย่างเช่น กลุ่มวิชาชีพ เพื่อนร่วมงาน และกลุ่มสังคมอื่นๆ ร่วมระบบแรงสนับสนุนทางสังคมซึ่งถือว่าเป็นแรงขับเคลื่อนที่มีการเปลี่ยนแปลง ทางสังคมอยู่ตลอดเวลาและยังสรุปได้ว่าแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมยังมีส่วนร่วมทั้งแหล่งทุติยภูมิ แหล่งปฐมภูมิ และ แหล่งปฐมภูมิ แรงสนับสนุน ประกอบด้วย ญาติพี่น้อง ครอบครัว ซึ่งมีความสำคัญต่อการเจ็บป่วย โดยเฉพาะแรงสนับสนุนทางอารมณ์จากคู่สมรสและพฤติกรรมอนามัยของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง (Caplan, 1976)

2.2 แรงสนับสนุนทางสังคม ยังเป็นผู้ให้บริการทางสุขภาพ จากแหล่งทุติยภูมิ ประกอบด้วย พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แพทย์ และบุคลากรอื่นๆ ยกตัวอย่างเช่น พระ ครู อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ผู้นำชุมชน ซึ่งมีความสำคัญในการสนับสนุนข้อมูล ข่าวสาร และการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องของทางด้านกับสุขภาพ (Pilisuk, 1982)

3.องค์ประกอบของการสนับสนุนทางสังคม

หลักการที่สำคัญของแรงสนับสนุนทางสังคม ประกอบด้วย 1) ต้องมีการติดต่อประสานงานเรื่องการสื่อสารระหว่างผู้ให้และผู้รับแรงสนับสนุน 2) ลักษณะของการประสานบุคคลที่จะต้องติดต่อสัมพันธ์นั้น ผู้รับเชื่อว่ามีใจความเข้าใจในเรื่องราวของข้อมูลข่าวสารที่ทำให้ ความหวังดี ในสังคมอย่างจริงใจ และมีความรัก ผู้รับรู้สึกว่ตนเองมีค่าข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ และเป็นที่ยอมรับในสังคม ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะ มีประโยชน์แก่สังคม ทำให้ผู้รับเชื่อว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และปัจจัยนำเข้าของการสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปของข่าวสาร ข้อมูล วัสดุสิ่งของ หรือด้านจิตใจ จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่เขาต้องการ (Pilisuk, 1982)

4. ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม เป็น 4 ประเภท ดังนี้ 1) Emotional Support หมายถึง การสนับสนุนทางอารมณ์ ยกตัวอย่างเช่น การแสดงถึงความห่วงใย การยอมรับนับถือ การให้ความพอใจ 2) Appraisal Support หมายถึง การเห็นพ้องหรือให้รับรอง (Affirmation) การสนับสนุนด้านการให้การประเมินผล เช่น การให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feed Back) หรือการบอกให้ทราบผลถึงผลดี ที่ผู้รับได้ปฏิบัติพฤติกรรมผลการปฏิบัติ 3) Information Support หมายถึง การให้การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร ยกตัวอย่างเช่น การให้คำปรึกษา (Advice) การตักเตือน การให้คำแนะนำ (Suggestion) และการให้ข่าวสารรูปแบบ ต่าง ๆ 4) Instrumental Support หมายถึง การให้การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ เช่น เงิน แรงงาน เป็นต้น (Caplan, 1976)

5. ระดับของแรงสนับสนุนทางสังคม

นักพฤติกรรมศาสตร์มีนามว่า ชื่อ กอทต์ลิป (Gottlieb, 1985) ทำการแบ่งระดับออกเป็น แรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ระดับ คือ 1) ระดับกว้าง (Macro Level) การมีส่วนร่วมในสังคม อาจวัดได้จากความสัมพันธ์กับสถาบันในสังคมเป็นการพิจารณาถึงการเข้าร่วม ด้วยความสมัครใจและการดำเนินวิถีชีวิตอย่างไม่เป็นทางการในสังคมการเข้าร่วมกับกลุ่มต่างๆ เช่น กลุ่มแม่บ้านเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในสังคมการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ชุมชนที่เขาอาศัยอยู่ อาทิ กลุ่มต้านภัยเอดส์ กลุ่มเลี้ยงสัตว์ปีก กลุ่มหนุ่มสาวพัฒนาหมู่บ้าน กลุ่มจักสาน กลุ่มแม่บ้านเกษตรกร เป็นต้น 2) ระดับกลุ่มเครือข่าย (Mezzo Level) เป็นการมองด้วยการพิจารณาจากกลุ่มบุคคลที่มีสัมพันธ์ภาพอย่างสม่ำเสมอ เช่น กลุ่มเพื่อน กลุ่มบุคคลใกล้ชิดในที่โครงสร้างชนิดของการสนับสนุนและหน้าที่ของเครือข่ายสังคม เป็นการให้คำแนะนำ ความเป็นมิตร การสนับสนุนทางอารมณ์ การช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของ และการยกย่อง 3) ระดับแคบ หรือระดับเล็ก (Micro Level) ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด หมายถึง จำนวน ขนาด หรือโครงสร้างของเครือข่ายและความถี่ของความสัมพันธ์ ในการสนับสนุนในระดับนี้ได้แก่ ภรรยา สามี มีความใกล้ชิดทางอารมณ์ และสมาชิกในครอบครัวซึ่ง แสดงความรักและห่วงใย (Affective Support) และการสนับสนุนทางจิตใจ

6. ผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพ

มีรายงานการศึกษาวิจัยในครั้งนี้นั้นมีมากมายที่บ่งบอก ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม รวมถึงความสัมพันธ์ และที่มีต่อสุขภาพอนามัย คือสรุปได้เป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. ผลต่อสุขภาพกาย

1.1 ผลโดยตรง จากงานวิจัยและได้ทำการศึกษาของเบอร์กแมน และไซม์ (Berkman & Syme, 1979) พบว่า ผลจากการศึกษาในวัยผู้ใหญ่จำนวน 700 คน ที่อาศัยอยู่ในเมืองอามีตา รัฐแคลิฟอร์เนีย ปรากฏว่า เป็นเวลานานแล้วไม่ต่ำกว่า 9 ปี และได้ทำการรวบรวมข้อมูล สถิติที่สำคัญ รวมทั้งแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย ของสุขภาพอนามัย ผู้ที่มีการเกี่ยวกับความเป็นอยู่ทั่วไป และความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในทุกเพศ ทุกเชื้อชาติ และทุกระดับเศรษฐกิจการศึกษา มีอัตราป่วย และตายมากกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมมากถึง 2.5 เท่า พบว่า ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ขาดแรงสนับสนุนทางสังคม ความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยเป็นวัณโรค และอุบัติเหตุ ถูกตัดขาดจากเครือข่ายแรงสนับสนุนทางสังคม จะเป็นผู้ที่อยู่ในภาวะของการติดโรคได้ง่าย

1.2 ผลต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษาพยาบาล (Compliance to Regimens) มีรายงานผลการศึกษาของงานวิจัยด้านต่าง ๆ เป็นจำนวนมากที่บ่ง

บอกถึงผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่ส่งผลต่อพฤติกรรมโดยตรง การปฏิบัติตัวเองตามคำแนะนำของคนไข้ ก็ยังพบว่า ผู้ที่ได้รับการรักษาหรือว่าผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์เจ้าของไข้และส่วนใหญ่ก็ยังพบว่าเป็นผู้ที่มีครอบครัวที่คอยให้การสนับสนุนในดูแลด้านต่าง และที่สำคัญคือการควบคุมพฤติกรรม ทั้งนี้ผู้ป่วยที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมมาก มากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย จะเป็นผู้ที่ปฏิบัติตามคำแนะนำ (Pilisuk, 1982)

1.3 ผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรค ได้ทำการวิจัย พบว่า พฤติกรรมการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เช่น การออกกำลังกาย การบริโภคอาหาร การตรวจสุขภาพร่างกายประจำ และยังพบว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมก็ยังมีพฤติกรรมด้านการป้องกันโรคมักให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพและด้านการส่งเสริมสุขภาพดี ผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมน้อย (Pilisuk, 1982)

2. ผลต่อสุขภาพจิตผลของแรงสนับสนุนทางสังคมที่มีต่อสุขภาพจิต โดยมีลักษณะที่ชัดเจน ด้านสุขภาพกาย หมายถึง และยังพบว่าแรงสนับสนุนทางสังคมในชีวิตบุคคลช่วยลดความเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่ช่วยเพิ่มความสามารถในการต่อสู้กับปัญหาด้านจิตใจที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากภาวะความเครียด ยังส่งผลช่วยลดความเครียด ซึ่งจะมีผลต่อการเพิ่มความต้านทานโรคของบุคคลได้อีกด้วย (Manion, 2003) ในการศึกษาในผู้ชายว่างงาน จำนวน 110 คน พบว่า ผู้ที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับสูง มีปัญหาทางด้านร่างกาย และที่มีผลกระทบทางด้านจิตใจน้อยกว่าผู้ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ และ Caplan (1976) กล่าวว่า บุคคลยังมีการสนับสนุนพฤติกรรมทางอารมณ์ เป็นสิ่งที่ช่วยลดผลของภาวะความเครียดที่มีผลต่อการเกิดโรคหัวใจในผู้ที่ทำงาน โรคความดันโลหิตสูงและมีภาวะความเครียดมาก และพบว่า เป็นแรงขับเคลื่อนให้กับผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมต่ำมีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง และมากกว่าผู้ที่มีแรงสนับสนุนทางสังคมสูง

ส่วนที่ 4 กระบวนการและวิธีการศึกษาเรื่องเล่า

การศึกษครั้งนี้ผู้วิจัยได้ตั้งอยู่บนฐานกระบวนทัศน์สร้างสรรค์นิยม (Constructivism Paradigm) ซึ่งเป็นเก็บรวบรวมข้อมูลจากเรื่องเล่าของผู้ให้ข้อมูลและทำความเข้าใจกับประสบการณ์และเหตุการณ์ผ่านการเล่าเรื่องราว ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รับรู้ถึงความรู้สึกและความคิดของผู้ให้ข้อมูลเกิดการค้นพบและค้นหาความหมาย กระบวนการและแนวทางของเรื่องที่ผู้วิจัยต้องการศึกษา ซึ่งการเล่าเรื่องเป็นกระบวนการค้นหาความรู้ ความจริง เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบในเชิงของความเป็นอัตวิสัย (Subjective) (ชาย โพธิ์สิตา, 2554) และเพื่อจัดรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์หาคำตอบวิจัยเชิงคุณภาพเป็นกระบวนการค้นคว้าวิจัยเพื่อหาความเข้าใจบนพื้นฐาน

ของระเบียบวิธีวิจัยซึ่งมีลักษณะเฉพาะที่มุ่งการค้นหาคำตอบปัญหาทางสังคม และปัญหาของมนุษย์ ในกระบวนการต่างๆ ที่นักวิจัยค้นพบการสร้างภาพหรือข้อมูลอย่างละเอียด และดำเนินการศึกษาในสถานการณ์ที่เป็นธรรมชาติ ความเชื่อ ของกระบวนการทัศนทางเลือก ทำให้เกิดความหมาย กระบวนการข้อมูลที่แตกต่างกัน ภายในกระบวนการทัศน บริบทของงานวิจัย ซึ่งมีแนวคิดที่แตกต่างกันออกไป บนฐานของความเชื่อเดียวกัน

4.1 แนวคิดการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากับผู้ที่ผ่านประสบการณ์ผู้พิการภายหลังทางการเคลื่อนไหว ประสบกับเหตุการณ์เลวร้ายที่ไม่คาดคิดมาก่อน เจ็บปวดทั้งทางร่างกายและจิตใจ การออกแบบการศึกษาของผู้วิจัยจึงเลือกใช้วิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative) จุดเด่นให้ผู้เล่าเปิดเผยข้อมูลเพื่อสร้างให้เกิดความรู้ ความเข้าใจต่อผู้พิการภายหลัง เข้าใจความรู้สึกของตนเอง ความหมายของสุขภาวะ ความสุขที่แท้จริง หลังการสูญเสียภายหลังความพิการ จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละกระบวนการเป็นที่ละเอียดอ่อนที่เกี่ยวข้องกับเงื่อนไขที่เป็นกลไกสำคัญให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของภายหลังจากความพิการ ในช่วงระยะเวลา ก่อน ช่วงเวลาเผชิญกับความทุกข์ และช่วงหลังผ่านพ้นวิกฤตินั้นไปได้

4.2 ศาสตร์แห่งเรื่องเล่า

การศึกษาเรื่องเล่านี้เป็นวิธีการที่ใช้มาเป็นเวลานานตั้งแต่สมัยอดีต จะเห็นได้จากการถ่ายทอดเรื่องราวต่างๆ ผ่านจิตรกรรมฝาผนัง นวนิยาย เรื่องสั้น ซึ่งอาจเป็นลักษณะของเรื่องสมมติ หรือเป็นเรื่องราวตามข้อเท็จจริง เช่น ข่าวสาร สารคดี เป็นต้น ไม่ว่าด้วยรูปแบบใดแต่จุดมุ่งหมายสำคัญของการเล่าเรื่อง คือ การสื่อสารจากสิ่งหนึ่งไปสู่อีกสิ่งหนึ่ง จึงถูกนำมาใช้กับการควบคุมและครอบงำความคิดทางสังคม ศาสตร์ด้านการเล่าเรื่องถูกพัฒนามาถึงศตวรรษที่ 20 และได้กลายมาเป็นศาสตร์เฉพาะด้าน ที่เรียกว่า “ศาสตร์เรื่องเล่า” (Narratology) ที่มีการกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการอย่างชัดเจนมากขึ้น อีกทั้งในช่วง ค.ศ. 1984 การเล่าเรื่องถูกนำไปผูกกับกระบวนการทัศนเชิงเหตุผล การถ่ายทอดความรู้ความจริงจึงต้องเป็นที่หลักฐานพิสูจน์ได้ ในเวลาต่อมาได้มีการขยายการใช้ศาสตร์การเล่าเรื่องเป็นวิธีการที่อาศัยการถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ โดยการนึกย้อนกลับไปสู่เรื่องราวในอดีต เพื่อนึกถึงเหตุการณ์ เช่น ช่วงเผชิญวิกฤตระหว่างการสูญเสียอวัยวะ เป็นต้น การเล่าเรื่องเหล่านี้ต้องอาศัยจินตนาการให้เกิดภาพในใจ เกิดความคิด ความเชื่อ และความปรารถนาดีผ่านการเชื่อมโยงกับเรื่องราวเหตุการณ์รอบๆ ตัว และเหตุการณ์สิ่งแวดล้อม ให้ความสนใจกับเรื่องราว (Story) เรื่องเล่า (Narrative) (ชาย โพธิ์สิตา, 2554)

4.3 วิธีการศึกษาเรื่องเล่า

การศึกษาเรื่องเล่าได้ถูกนำไปเข้ากับกระบวนการทัศน์สร้างสรรคินิยม การดำเนินการศึกษาจึงได้ดำเนินการตามหลักวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เพื่อให้เกิดความสอดคล้องดังแนวคิดที่ว่า “มนุษย์มีประวัติศาสตร์ทั้งสิ้น” เนื่องจากมนุษย์ทุกคนมีพัฒนาการทั้งทางร่างกายและจิตใจ และปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม ซึ่งมีลักษณะของความต่อเนื่อง การทำความเข้าใจต่อชีวิตของแต่ละกลุ่มคน ย่อมอาศัยวิธีการที่เหมาะสมดัง เช่น การศึกษาการจัดการชีวิตในภาวะวิกฤตที่ต้องเผชิญกับความทุกข์ ความเจ็บปวด ทรมาน มีเรื่องราวและเหตุการณ์หลายอย่างเกิดขึ้นในช่วงหนึ่งของชีวิตที่สามารถผ่านพ้นมา วิธีการศึกษาเรื่องเล่าจึงมีความสอดคล้อง เนื่องจากจุดมุ่งหมาย จุดเด่นของวิธีการศึกษาเรื่องเล่า คือเป็นวิธีการที่ช่วยสะท้อนเรื่องราวที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจง สะท้อนความรู้สึก ความทรงจำ สะท้อนเรื่องราวที่ประสบการณ์ที่เป็นทุกข์มาก่อน แต่ประสบการณ์ ในบางครั้งถูกลืม โดยวิธีการศึกษาเรื่องเล่าจะเป็นตัวเชื่อมโยงระหว่างผู้ที่เคยผ่านประสบการณ์ ไปสู่ผู้ที่กำลังต้องเผชิญกับวิกฤตในปัจจุบัน

ดังนั้น วิธีการศึกษาแนวทางนี้จึงเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการลงพื้นที่สัมภาษณ์ระหว่างบุคคลสามารถนำเรื่องราว ประสบการณ์ในอดีตกลับมาเล่าใหม่อีกครั้งเป็นมีระบบ ซึ่งเป็นเรื่องราวที่ถูกนำมาถ่ายทอด การสะท้อนภาพ และความรู้สึก ในอดีตจากคนใน คนนอก ได้เข้าใจถึงความคิด ความเชื่อ และสรุปได้ว่าวิธีการศึกษาเรื่องเล่า มีจุดมุ่งหมาย คือ การสร้างเรื่องราวในอดีตขึ้นมาอีกครั้ง เพื่อให้ผู้รับสารสามารถเข้าใจเรื่องเล่าด้วยกระบวนการสื่อสารอย่างเป็นระบบ โดยผู้วิจัยเป็นผู้กระตุ้นให้เกิดการทบทวน และย้อนเรื่องราวในอดีต และสร้างบรรยากาศที่เหมาะสมสำหรับการเล่าเรื่อง และวิธีการที่เหมาะสมต่อการถ่ายทอด เพราะสิ่งที่ยากสำหรับวิธีการศึกษาเรื่องเล่า คือ “เล่าเรื่องได้อย่างไร” (รัตนาศรีชนะชัยโชค, 2539) รวมถึงสภาพแวดล้อมความหมายอย่างไรต่อบุคคล การมีปฏิริยาโต้ตอบบนความแตกต่างของความเชื่อของแต่ละบุคคล สภาพเงื่อนไขของบริบท การสังเกต การแสดงออกของผู้พิกการภายหลัง (Hansen, 2006)

4.4 แนวทางการวิเคราะห์เรื่องเล่า

ในการศึกษางานวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งมีเป้าหมาย คือการค้นหาคำความหมาย กระบวนการแนวทางการสร้างสุขภาวะ ซึ่งการดำเนินการวิจัยต้องมีความเป็นระบบรวมถึงในการส่วนของการวิเคราะห์ โดยเฉพาะในงานวิจัยเชิงคุณภาพ การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวทางการศึกษาเรื่องเล่ามาเป็นวิธีการในการเก็บข้อมูล และการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ซึ่งพบว่าการวิเคราะห์ข้อมูลเรื่องเล่ามีจุดสำคัญ คือ การจับประเด็นของเหตุการณ์ในแต่ละช่วงเวลา ที่เป็นจุดวิกฤตซึ่งผู้วิจัยมุ่งศึกษากับกลุ่มผู้พิกการภายหลังที่เคยผ่านประสบการณ์วิกฤตการสูญเสียอวัยวะ ซึ่งไม่เพียงแต่ประสบการณ์ในช่วงชีวิตที่ต้องเผชิญกับวิกฤต แต่ยังมุ่งเน้นถึงความสำคัญทางด้านจิตใจ และสิ่งแวดล้อม

ครอบครัว การศึกษาครั้งนี้จึงเก็บข้อมูลที่เป็นเรื่องราวที่กลุ่มผู้พิการภายหลังสื่อสารออกมาด้วยการสื่อสารภาษาพูดและเป็นเรื่องราวของชีวิต การนำเสนอเรื่องเล่านั้นไม่ใช่เป็นเพียงการรายงานสถานการณ์ แต่หมายถึงการแสดงตัวตน มุมมองของแต่ละบุคคลที่มองต่อตนเอง และครอบครัว เป็นการนำเสนอข้อมูลจากการวิเคราะห์เรื่องเล่า (Narrative Analysis) นอกจากนี้ Labov (1997) ได้เสนอถึงการวิเคราะห์โครงสร้างของเรื่องเล่าที่เน้นถึงภาษา (Language) และเรื่องราวต่างๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับประสบการณ์ชีวิตในช่วงเวลา

จากการทบทวน ทำให้การศึกษาครั้งนี้ ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ที่มุ่งทำความเข้าใจต่อผู้พิการภายหลังที่ผ่านประสบการณ์ ที่ผ่านพ้นวิกฤต มาถึงปัจจุบัน เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวเอง และครอบครัว สภาพแวดล้อม การตีความสำคัญต่อการศึกษาในครั้งนี้ เนื่องจากการตีความเป็นการสะท้อนถึงความคิด การแสดงออก ผ่านผู้ให้ข้อมูลผู้พิการภายหลัง ถ่ายทอดโดยการเล่าเรื่อง ผู้วิจัยได้ตระหนักต่อความคิดของเจ้าของประสบการณ์ ความรู้สึก ความนึกคิด ความสุข ความทุกข์ ซึ่งผู้วิจัยสามารถตีความสิ่งเหล่านี้ได้ ต้องอาศัยประสบการณ์ และความรู้ของผู้วิจัยเองในเชิงจิตวิทยาประยุกต์

4.5 กรอบแนวคิด

งานวิจัยฉบับนี้ได้ใช้รูปแบบการดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีวิจัยเชิงกรณีศึกษา (Case Study) เป็นเรื่องราวข้อมูลที่เกี่ยวข้อง หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง เพื่อรวบรวมข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลหลัก และนำมาวิเคราะห์หาคำตอบจากประสบการณ์โดยใช้แนวทางการศึกษาด้วยวิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative method) เฉพาะเจาะจงเก็บรวบรวมข้อมูล ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-Depth Interview) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยใช้แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ในการวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อถ่ายทอดเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลัง ตามแนวคิดทฤษฎีด้านจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology Intervention) และแนวคิดของเซลิเกแมน (Seligman, 2002) เพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะ และค้นหากระบวนการ แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลังโดยการสัมภาษณ์ โดยใช้ทฤษฎีแรงสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้พิการภายหลัง แนวคิดแรงสนับสนุนทางสังคมสะท้อนให้เห็นว่าแรงสนับสนุนทางสังคมคุณภาพ และการให้แรงสนับสนุนทางสังคมที่พอเพียงก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อภาวะสุขภาพทางกาย และส่งเสริมการปรับตัวต่อการเจ็บป่วย ด้วยโรคเรื้อรัง เสนอว่ามี 6 ปัจจัยที่ส่งเสริมให้เกิดปฏิสัมพันธ์ทางสังคม คือ ความใกล้ชิด ความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การมีโอกาส

ให้การเลี้ยงดู การให้ความมั่นใจในคุณค่าของบุคคล และความน่าเชื่อถือ ตลอดจนการได้รับคำแนะนำทำให้ผู้พิการภายหลังสามารถปรับบุคลิกภาพได้อย่างเหมาะสม ทฤษฎีของ Glasser ทฤษฎีเผชิญความเป็นจริง (Reality Therapy Theory) วิลเลียม กลาสเซอร์ (Glesser, 1992) โดยที่เขาเชื่อว่า มนุษย์มีธรรมชาติที่ดี และมีความสามารถที่จะรับผิดชอบตนเอง และมนุษย์มีความต้องการที่จะมีเอกลักษณ์ ทั้งนี้ ทฤษฎีจิตวิทยากลุ่มเกสตัลท์ (Gestalt Psychology) โคเลอร์ (Wolfgang Kohler, 1886-1941) กลุ่มเกสตัลท์นิยม เชื่อว่า พฤติกรรมของมนุษย์เป็นพฤติกรรมบูรณาการ (Integrated Behavior) ผู้พิการภายหลัง ได้เลาเหตุการณ์ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต โดยผู้วิจัยได้ทำการจำลองเหตุการณ์ ณ สถานที่แห่งหนึ่งให้เสมือนจริงกับเหตุการณ์นั้นๆ เช่น การใช้เก้าอี้เป็นเครื่องมือในการถ่ายทอดเรื่องราว เป็นต้น ร่วมกับการจินตนาการ กระตุ้นสิ่งเร้าให้เกิดภาพจากความรู้สึกภายในที่ยังไม่เคยถ่ายทอดความรู้สึกนี้ให้ใครได้รับรู้ ให้เกิดกระบวนการถ่ายทอดประสบการณ์ผ่านการเล่าเรื่องราว ก่อนสูญเสีย ขณะสูญเสีย และภายหลังการสูญเสีย เพื่อนำเรื่องราวประสบการณ์ของผู้พิการภายหลังมาวิเคราะห์หาความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง และทำความเข้าใจความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างเสริมสุขภาวะของตนเองได้อย่างมีความสุข

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาค้างนี้ ได้ดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการเป็นการศึกษา (Case Study) เป็นเรื่องราวข้อมูลที่เกี่ยวข้อง หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง เพื่อรวบรวมข้อมูลของผู้ร่วมวิจัยและนำมาวิเคราะห์หาคำตอบจากประสบการณ์โดยใช้แนวทางการศึกษาด้วยวิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative Method) เฉพาะเจาะจงเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยเครื่องมือ แบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อถ่ายทอดเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลังเป็นการศึกษาเฉพาะกรณีเชิงตีความเพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะ ค้นหากระบวนการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง และการค้นหาแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลังผ่านบทบาทของนักจิตวิทยาการศึกษาหรือบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่จะอธิบายด้วยการวิเคราะห์ ตีความ และค้นหารูปแบบหรือข้อสมมติฐานเชิงทฤษฎีบนพื้นฐานของข้อมูลที่ค้นพบ และผู้วิจัยจะทำการศึกษามากกว่าหนึ่งกรณี โดยทำการศึกษาเจาะลึกกรณีที่คล้ายคลึงกันมากกว่าหนึ่งกรณีเพื่อยืนยันผลการวิจัย เทียบกับเป็นการวิจัยในเรื่องเดียวกัน ผู้วิจัยศึกษาความแตกต่างในบางประเด็นเพื่อเป็นการเปรียบเทียบสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการศึกษา

การศึกษาค้างนี้อยู่บนฐานความเชื่อตามกระบวนการทัศน์การสร้างสรรคินิยม และได้ดำเนินการศึกษาตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยวิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative) ของผู้พิการภายหลัง โดยทำการมุ่งเน้นและสนใจวิธีการจัดการกับชีวิตของผู้พิการภายหลัง ซึ่งรูปแบบการศึกษาได้สอดคล้องต่อองค์ความรู้โดยการถ่ายทอดประสบการณ์ มีขั้นตอน การเขียนเรื่องราวของผู้พิการภายหลัง ทำให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ โดยเฉพาะเจาะจง และสามารถผ่านเรื่องราว ปัญหาต่างๆ เปรียบกับจุดวิกฤตมรสุมชีวิต จนสามารถผ่านพ้นปัญหาและวิกฤตมาได้ หรือการได้รับการช่วยเหลือสนับสนุนการส่งเสริมจากเงื่อนไขอื่นๆ ผู้วิจัยจึงเลือกการดำเนินวิธีการวิจัยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อเปิดกว้างทำให้ผู้วิจัยได้มีโอกาสสร้างสัมพันธภาพกับผู้พิการภายหลังซึ่งเป็นเจ้าของประสบการณ์ และสามารถเล่าเรื่องราวของตนเองให้กับผู้วิจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปสร้างเป็นเรื่องราวเกิดความเข้าใจในองค์กรวม และไม่สับสนในเรื่องราวของตนเอง ดังนั้นรูปแบบ

การศึกษาในครั้งนี้ มุ่งเน้นและให้ความสำคัญกับความหมาย กระบวนการ และแนวทางการสร้าง
สุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ระหว่างการสร้างเรื่องเล่าต่อไป

ผู้ให้ข้อมูลหลัก

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ของการสัมภาษณ์ เฉพาะกรณีเป็น
การศึกษา (Case Study) ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 5 ราย เป็นผู้ที่ยื่นทะเบียนเป็นคนพิการในส่วนของ
ภาครัฐบาล โดยเป็นผู้พิการภายหลัง แบ่งเป็นประเภทของผู้พิการ ดังนี้ ประเภทดวงตา 1 ราย
ประเภทแขน 1 ราย และประเภทขา 3 ราย การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยใช้การคัดเลือกแบบ
เจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้พิการภายหลัง อายุตั้งแต่ 18-60 ปี ดังตาราง 1

ตาราง 1 ผู้ให้ข้อมูลหลักของผู้พิการภายหลัง

นามสมมติ	อายุ (ปี)	ระยะเวลา การพิการ	อาชีพ	สถานภาพ	ประเภท ความพิการ	ที่อยู่อาศัย
1. สุขสันต์	26	16	พนักงาน มหาวิทยาลัย	โสด	สายตา	กรุงเทพมหานคร
2. คำสุข	25	10	ประกอบอาชีพ	สมรส	ขา	จังหวัดนครนายก
3. สมสุข	51	24	ประกอบอาชีพ	สมรส	ขา	จังหวัดนครนายก
4. สุขทา	40	15	ประกอบอาชีพ	สมรส	ขา	จังหวัดนครนายก
5. สุขใจ	58	43	ประกอบอาชีพ	สมรส	แขน	จังหวัดนครนายก

ผู้ให้ข้อมูลหลัก เป็นผู้พิการภายหลังที่ผ่านประสบการณ์การสูญเสียอวัยวะภายหลัง โดย
ผู้วิจัยได้กำหนดระยะเวลาของความพิการไม่ต่ำกว่า 10 ปี มีดังนี้

1.1 เกณฑ์คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลตามวัตถุประสงค์ โดยผู้วิจัยได้สร้างเกณฑ์เพื่อให้
สอดคล้องกับข้อคำถามการวิจัยและวัตถุประสงค์ในการศึกษาต้องเป็นผู้ผ่านพ้นเรื่องราวและ
ประสบการณ์ในชีวิตมาแล้ว จึงสามารถนำไปสู่กระบวนการและขั้นตอนต่างๆ ในการสัมภาษณ์
การถ่ายทอดเรื่องเล่าและเรื่องราวผ่านความนึกคิด ความรู้สึกภายในและความรู้สึกภายนอก
ต้องเป็นผู้ผ่านพ้นวิกฤต ผ่านเหตุการณ์ เรื่องราวประสบการณ์ต่างๆ ภายหลังความพิการ ซึ่งมี
ระยะเวลาไม่ต่ำกว่า 10 ปี ส่วนเกณฑ์การคัดออก ได้แก่ ผู้พิการภายหลังมีอาการทางจิต เป็น
โรคซึมเศร้า หรือเป็นผู้ป่วยติดเตียง

1.2 เกณฑ์การคัดเลือกจากการรายงานตนเอง นอกจากการให้ความเห็นจากผู้
แนะนำ ผู้วิจัยได้ให้ผู้ให้ข้อมูลหลักเล่าเรื่องราวของตนเองโดยให้ความหมายของสุขภาวะชัดเจน ซึ่ง

ขณะนี้ผู้พิการทางการเคลื่อนไหวภายหลัง มีความสุขในปัจจุบัน เพื่อตรวจสอบขั้นพื้นฐาน โดยใช้เครื่องมือการคัดเลือกในการทำแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 และการวิเคราะห์ความสุข จากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ดัชนีวัดความสุขคนไทย Thai Happiness Indicators Version 2007 = TMHI-15 ต้องมีคะแนน 50 ขึ้นไป ถึงผ่านการคัดเลือก ซึ่งออกแบบประเมินความสุขด้วยตนเอง สร้างขึ้นภายใต้กรอบแนวคิดคำจำกัดความของความสุข หมายถึง สภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต มีศักยภาพที่จะพัฒนาตนเองเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดี โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งการแปลผลประเมิน ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย 15 ข้อ มีคะแนนเต็ม 60 คะแนน เมื่อผู้ตอบได้ประเมินตนเองแล้ว และรวมคะแนนทุกข้อได้คะแนนเท่าไร สามารถเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดได้ ในแบบประเมินจะแบ่งคะแนน เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 มีความสุขมากกว่าคนทั่วไป กลุ่มที่ 2 มีความสุขเท่ากับคนทั่วไป และกลุ่มที่ 3 มีความสุขน้อยกว่าคนทั่วไป ในงานวิจัยนี้จะเลือกใช้กลุ่มผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1 และกลุ่มที่ 2 เป็นผู้ให้ข้อมูลหลักในงานวิจัยต่อไป ซึ่งมีผลจากงานวิจัยการประเมินสุขภาพจิตและความเครียดของ นักศึกษามหาวิทยาลัยอุบลราชธานี (ชาญวุฒิ ธิตีรัตน์โชติและคณะ, 2557) การประเมินระดับสุขภาพจิตด้วยแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย (นักศึกษา) เป็นการทดสอบกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 11,498 คน พบว่า ผลการประเมินระดับสุขภาพของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลมีระดับสุขภาพจิตดีเท่ากับคนทั่วไปและสูงกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 72.40 ส่วนกลุ่มคนที่มีระดับสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป คิดเป็นร้อยละ 27.60 ส่วนผลการประเมินความเครียดด้วยแบบทดสอบความเครียดฉบับสั้นของกรมสุขภาพจิต พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อยถึงปานกลาง รวมร้อยละ 77.98 และมีความเครียดระดับมากที่สุด ร้อยละ 10.65

พื้นที่ใช้ในการศึกษา

พื้นที่ที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ อยู่ในเขตกรุงเทพมหานครและภาคกลางของประเทศไทย ซึ่งเป็นพื้นที่ที่ผู้วิจัยสามารถเข้าไปเก็บข้อมูลได้ เนื่องจากเป็นช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเดินทางออกนอกพื้นที่ได้ด้วยสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้มีโอกาสดูแลข้อมูลใกล้กับที่พักของผู้วิจัย มีความสะดวกในการเดินทาง ไม่เกิดภาวะความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัส

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

วิธีการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิธีการเก็บข้อมูลตามวิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative) เป็นกระบวนการหลักในการศึกษา และผู้ให้ข้อมูลหลักต้องเป็นผู้เปิดเผยข้อมูลด้วยการเล่าเรื่องราว ประสบการณ์ ก่อนพิธีการภายหลัง ขณะพิธีการภายหลัง และการผ่านพ้นปัญหาวิกฤตมาจนถึงปัจจุบัน มีสุขภาวะที่ดี มีความสุข ผู้วิจัยจะดำเนินการลงสำรวจสนามการวิจัย เพื่อทำการพูดคุยกับผู้พิธีการภายหลัง การสร้างสัมพันธภาพที่ดีตามที่คุณวิจัยได้ตั้งเกณฑ์ขึ้น ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เมษายน พ.ศ. 2564 รวมระยะเวลา 3 เดือน ซึ่งเป็นกระบวนการศึกษาที่คุณวิจัยจะดำเนินการเก็บข้อมูล วิเคราะห์และตรวจสอบข้อมูลควบคู่กันไปตลอดระยะการดำเนินการ

งานวิจัยนี้ทำการศึกษาด้วยระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากผู้วิจัยไม่อาจสอบความทุกข์ของผู้พิธีการภายหลังได้อย่างลึกซึ้ง ผู้วิจัยมีร่างกายปกติ และได้ศึกษาเกี่ยวกับนักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้พิธีการภายหลัง เนื่องจากในระหว่างการสัมภาษณ์ผู้วิจัยไม่ได้คาดหวังว่าผู้พิธีการภายหลัง เมื่อเล่าถึงเหตุการณ์ในอดีตที่ผ่านมาเกิดความรู้สึกเศร้าใจ รู้สึกเสียใจ ร้องไห้ จึงนำกระบวนการของการปรึกษามาประยุกต์ใช้การให้กำลังใจ การปลอบ การชื่นชม ในบางครั้งของการสัมภาษณ์ เพื่อสะท้อนความรู้สึกถึงการเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เป็นกำลังใจให้กับผู้พิธีการภายหลัง

ขั้นตอนในการวิจัย

ผู้วิจัยดำเนินการในครั้งนี้ ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มผู้พิธีการภายหลัง เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการใช้สถานที่ในการสัมภาษณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือ ข้อคำถามแบบกึ่งโครงสร้างที่คุณวิจัยพัฒนาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา นำข้อคำถามไปสัมภาษณ์กับผู้พิธีการภายหลัง เก็บข้อมูล และกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูล ตามวันและเวลาที่กำหนด ประสานงานกับกลุ่มตัวอย่างของผู้ให้ข้อมูลเพื่อนัดสัมภาษณ์แบบรายบุคคล เข้าดำเนินการเก็บข้อมูล ตามวัน เวลา สถานที่ และวิธีการดำเนินการในการเก็บข้อมูล พร้อมทั้งแจ้งขั้นตอนและกระบวนการอย่างละเอียดและรอบคอบ และนัดหมายระยะเวลาในการเข้าสัมภาษณ์ล่วงหน้า เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลได้มีเวลาเตรียมตัวในการให้สัมภาษณ์ และการทบทวน ตรวจสอบความถูกต้อง และความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อคำถามที่ได้คำตอบให้ตรงกับคำถาม เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

ก่อนเก็บข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลเบื้องต้น โดยผู้วิจัยได้ทบทวน แนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้องและเรื่องราวในชีวิตของผู้พิธีการภายหลังทางการเคลื่อนไหวภายหลัง

2. ติดต่อและลงพื้นที่สำรวจเบื้องต้น ติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้ผู้พิการภายหลังเกิดความไว้วางใจก่อนเริ่มกระบวนการศึกษาเรื่องเล่า

3. เตรียมเครื่องมือในการศึกษา งานวิจัยเชิงคุณภาพอาศัยผู้วิจัยเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการเก็บข้อมูลวิจัยเชิงคุณภาพ การเตรียมคำถามต้องมีความยืดหยุ่นและความเข้าใจในการตั้งคำถามเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย

ระหว่างเก็บข้อมูล

1. ระหว่างอยู่ในสนาม ผู้วิจัยได้เข้าเก็บข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ ถึง เมษายน พ.ศ. 2564 เพื่อสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้ข้อมูลผู้พิการภายหลัง

2. การวิเคราะห์ข้อมูลและตีความข้อมูล ในระหว่างกระบวนการเก็บข้อมูลผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและตีความเบื้องต้นเพื่อสร้างสมมติฐานชั่วคราว ผู้วิจัยใช้วิธีการย้อนตรวจสอบจากผู้ให้ข้อมูล (Member Checking) ร่วมกับกระบวนการตรวจสอบอื่นๆ ให้เกิดความถูกต้องของการตีความก่อนวิเคราะห์รหัส (Coding) อย่างละเอียด

3. การตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตรวจสอบด้วยวิธีต่างๆ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในข้อมูลที่ได้มา ความถูกต้องสอดคล้องกับประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก ก่อนนำไปวิเคราะห์ด้วยวิธีการลงรหัส

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์และตีความในการศึกษา ใช้แนวคิดวิเคราะห์ข้อมูลแบบเรื่องเล่าเป็นหลัก โดยใช้ข้อมูลจากการบันทึก การสังเกตส่วนตัวของผู้วิจัย เพื่อให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงของการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ตีความของข้อมูล การเขียนรายงาน โดยผู้วิจัยได้อภิปรายเชื่อมโยงเรื่องราวสำคัญ (Theme) แบบแผนปฏิสัมพันธ์ของการค้นหาความหมาย สุขภาวะ กระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลังจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูล เพื่อนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการมีสุขภาวะที่ดีได้อย่างมีความสุข ดังนี้

1. การวิเคราะห์เรื่องเล่าจากผู้ให้ข้อมูลหลัก

การวิเคราะห์ข้อมูลในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ดำเนินการตามแนวคิดของ Polkinghorne (1995) เน้นความสำคัญในการวิเคราะห์ตีความตามโลกทัศน์ของนักวิจัยบนฐานของประสบการณ์จากผู้เล่าเรื่อง เพื่อนำมาสู่การทำความเข้าใจและอธิบายถึงประเด็นที่ต้องการศึกษา ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้วิธีการวิเคราะห์เพื่อสร้างเรื่องเล่า (Narrative Analysis) เป็นหลักในการวิเคราะห์เรื่องเล่าที่ผู้ให้ข้อมูลหลักได้ถ่ายทอดองค์ประกอบหรือส่วนต่างๆ ที่สำคัญ ผ่านการคัดเลือก

เรื่องราวที่เกิดขึ้นด้วยตัวเอง กระบวนการวิเคราะห์ครั้งนี้ได้ดำเนินไปควบคู่กับกระบวนการเก็บข้อมูลและกระบวนการตรวจสอบข้อมูล โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการ คือ

1.1 การเรียงลำดับเรื่องเล่า ผู้วิจัยได้นำเรื่องเล่าทั้งหมดที่ถูกถ่ายทอดอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งผู้ให้ข้อมูลหลักได้คงความเห็นว่าเป็นเรื่องราวทั้งหมดที่เกิดขึ้น ซึ่งถือได้ว่าเป็นข้อมูลที่มีความอึดตัวในโลกของประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลหลัก เรียงลำดับ เพื่อนำไปสู่การสร้างโครงสร้างของกระบวนการจัดการชีวิตในระยะต่างๆ

1.2 การลงรหัส (Coding) เมื่อนำเรื่องเล่ามาแยกเป็นแต่ละระยะ ผู้วิจัยจึงเริ่มลงรหัสตามลำดับเหตุการณ์ในแต่ละระยะ เพื่อนำไปสู่การแยกองค์ประกอบที่สำคัญพร้อมนำไปสู่การอธิบาย และการตีความในเรื่องเล่าต่อไป

1.3 นำเรื่องเล่าย่อยมาคัดแยกประเด็นสำคัญ โดยผู้วิจัยได้คัดแยกประเด็นของเหตุการณ์สำคัญ (Key Event) เป็นจุดที่สำคัญและเหตุการณ์ต่างๆ ของการเล่าเรื่องเล่า เช่น ครั้งแรกเมื่อทราบว่าตนเองจะต้องสูญเสียอวัยวะบางส่วนของร่างกาย ความรู้สึก แนวคิด เป็นต้น เพื่อตีความเบื้องต้น และนำองค์ประกอบต่างๆ มาตีความร่วมกับการสังเกตของผู้วิจัย เช่น ขณะที่ผู้ให้ข้อมูลเกิดร้องไห้ในขณะที่เล่าเรื่องราว เป็นต้น ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาด้านจิตวิทยาประยุกต์ ในการปรึกษาทำให้มีความเข้าใจความรู้สึกของคนกลุ่มนี้มากขึ้น และใช้เทคนิคในการสร้างแรงบันดาลใจให้กำลังใจ และให้การชื่นชม ทำให้ผู้ให้ข้อมูลรู้สึกคลายความทุกข์ในขณะเล่าเรื่อง

1.4 การตรวจสอบและตีความจากผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ ตรวจสอบสามเส้า

การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล และการดำเนินการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การวิจัยในครั้งนี้ เป็นการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกกรายบุคคลกลุ่มเปราะบาง ต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายและสภาพจิตใจ การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล โดยมีดังนี้

ช่วงก่อนเก็บข้อมูล

การขอขึ้นการรับรองจริยธรรมในมนุษย์ จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ก่อนที่จะขออนุญาตเข้าดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในงานวิจัยได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณางานวิจัยที่ทำในมนุษย์ ระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เมื่อวันที่ 3 มีนาคม 2564 SWUEC-G-081/2564

ขณะก่อนเก็บข้อมูล

-การเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการสัมภาษณ์ได้ในระหว่างการให้ข้อมูล ช่วงเก็บข้อมูล

-การเก็บข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลที่เป็นความลับให้ปลอดภัยและไม่เปิดเผยแก่ผู้อื่น หากไม่ได้รับความยินยอมหรือได้รับอนุญาตจากผู้ให้ข้อมูล รวมทั้งผู้วิจัยจะนำเสนอข้อมูลที่ได้ อย่างตรงไปตรงมา ตามข้อค้นพบ จากการศึกษาและใช้นามสมมติในการกล่าวถึงผู้ให้ข้อมูล และการเซ็นยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

-ผู้วิจัยดำเนินการโดยยึดหลักคุณประโยชน์ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและกฎหมาย

-หลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการวิจัยผู้วิจัยได้ทำลายข้อมูลของผู้ให้ข้อมูลด้วยตนเอง ผู้วิจัยได้สัมผัสกับผู้พิการภายหลัง ที่ต้องสูญเสียอวัยวะไปโดยที่ไม่ได้รับรู้มาก่อน ส่งผลกระทบทั้งทางร่างกาย และสภาพจิตใจ ทั้งนี้ ผู้วิจัยเคยตั้งคำถามกับตัวเอง เพราะอะไร ผู้พิการภายหลัง ที่ต้องสูญเสียอวัยวะไปแต่มีความสุข ทำไมผู้พิการภายหลัง ถึงไม่ล้มเลิกการเรียน เป็นต้น ผู้วิจัยเริ่มค้นคว้า โดยเริ่มต้นจากการอ่านงานวิจัยที่ศึกษากลุ่มผู้พิการทั่วไปก่อน พบว่า ส่วนใหญ่จะมุ่งเน้นในเรื่องคุณภาพชีวิต ซึ่งเป็นทรัพยากรภายนอก ประกอบกับผู้วิจัยมีศาสตร์และ ศิลปะทางด้านจิตวิทยาการศึกษา นำเทคนิค ทักษะ จึงนำมาประยุกต์ในการลงสนามจริง และ เร่งเห็นความสำคัญทางด้านจิตใจ ซึ่งเป็นทรัพยากรภายใน ผู้วิจัยได้เข้าไปศึกษาเว็บไซต์ของ กรมสุขภาพจิตมีการทำแบบวัดความสุขของคนทั่วไป จึงได้นำมาใช้กับผู้ให้ข้อมูลของกลุ่มผู้พิการ ภายหลัง พบว่าระดับคะแนนสูง (ดีมาก) และได้กลุ่มผู้พิการภายหลัง ผู้วิจัยเริ่มค้นหาผู้เป็นเจ้าของ ประสบการณ์ โดยการทำการติดต่อประสานกับหน่วยงานราชการ ของอำเภอองค์กรฯและอำเภอ ไกลเคียง ได้ข้อมูลจากผู้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการไว้ จำนวน 80 ราย และค้นหากลุ่มเป้าหมาย มาได้ จำนวน 5 ราย ผ่านกระบวนการต่างๆ ตามที่ได้เสนอไปในแต่ละราย พร้อมนัดหมาย และ ประชุมปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมปริญญานิพนธ์ทั้งสองท่านให้คำแนะนำ ให้ปรับเปลี่ยนการคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล ของผู้พิการภายหลัง ที่มีเรื่องการพิการทางสายตาเข้ามาเป็น ผู้เป็นเข้าร่วมให้ข้อมูล ทำให้มีการปรับชื่อเรื่องในภายหลัง ให้สอดคล้องกับเนื้อหาที่ได้ค้นพบ หลังจากนั้นดำเนินการสัมภาษณ์ต่อเพื่อค้นหา ความหมาย กระบวนการ และการสร้างสุขภาวะ ภายหลังอย่างต่อเนื่อง ผู้วิจัยได้เรียนรู้จากการสังเกตการณ์ และความเป็นอยู่ปัจจุบัน มีการฝึก ทักษะการพูดและแบ่งปันประสบการณ์ การให้กำลังใจ ชมเชย สะท้อนความรู้สึก ทำให้ผู้ให้ข้อมูล เกิดการตระหนักที่ดี และมองเห็นคุณค่าในตนเอง ดังต่อไปนี้

รายที่ 1 รุ่นน้องร่วมสถาบันเดียวกัน ทาบทามให้เข้าร่วมงานวิจัย และมีโอกาสได้ พุดคุยในเรื่องของความพิการภายหลัง เชิญชวนให้เข้าร่วมในการทำวิจัย และขอนัดสัมภาษณ์ใน ครั้งนี้ (ทางสื่อออนไลน์)

รายชื่อ 2 ติดต่อกับหน่วยงานราชการของอำเภอองค์กร และโทรศัพท์ติดต่อ สอบถามถึงการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลสนใจตอบรับด้วยความยินดี จากนั้นเดินทางลงพื้นที่เพื่อสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนัดหมายในการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป (ทางพื้นที่)

รายชื่อ 3 พบกันโดยบังเอิญในโรงอาหาร และสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของสาเหตุของความพิการภายหลัง ผู้วิจัยเชิญชวนให้เข้าร่วมในการเป็นผู้ให้ข้อมูล จากการสอบถามได้ขึ้นทะเบียนไว้กับหน่วยงานราชการของอำเภอองค์กร และสนใจในการเข้าร่วมงานวิจัย ขอนัดหมาย และสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป (ทางพื้นที่)

รายชื่อ 4 ติดต่อกับหน่วยงานราชการของอำเภอองค์กร และโทรศัพท์ติดต่อ สอบถามถึงการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลสนใจตอบรับด้วยความยินดี เดินทางลงพื้นที่เพื่อสร้างสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และนัดหมายในการสัมภาษณ์ในครั้งต่อไป (ทางพื้นที่)

รายชื่อ 5 ผู้วิจัยไปซื้ออาหารที่ตลาดองค์กร พบเห็นผู้ให้ข้อมูลขายของ จึงเข้าไปสร้างสัมพันธ์ภาพ และสอบถามข้อมูลเบื้องต้น พบว่าเป็นผู้พิการภายหลัง ประกอบกับได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการ เชิญชวนให้เข้าร่วมการวิจัย และนัดหมายในครั้งต่อไป (ทางพื้นที่)

ในการเก็บข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กระบวนการเล่าประสบการณ์เป็นหลัก ผู้วิจัยขอความร่วมมือให้ผู้ให้ข้อมูลหลักถ่ายทอดเรื่องราวประสบการณ์ชีวิตในช่วงก่อนพิการภายหลัง ภายหลังการพิการภายหลัง และการอยู่กับความพิการได้อย่างมีความสุขที่ดี ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้คัดเลือกสถานการณ์ที่สำคัญของเรื่องราวของตนเองได้ โดยมีผู้วิจัยช่วยเหลือการสร้างความหมายและมุมมองที่ดีต่อประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ซึ่งในกระบวนการเก็บข้อมูลนี้ผู้ให้ข้อมูลทุกคนเป็นผู้บรรยายด้วยข้อมูลต่อการสร้างเรื่องราว โดยผู้วิจัยจะไม่ตัดสิน ดีดรี หรืออคติ ของผู้ให้ข้อมูล ยกตัวอย่างเช่น

ช่วยเล่าประสบการณ์ ชีวิตในช่วงก่อนพิการภายหลัง ภายหลังการพิการภายหลัง มีกระบวนการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างกระตือรือร้น ที่ต้องสูญเสียอวัยวะบางส่วนหายไป

ช่วยเล่าถึงการสร้างสุขภาวะที่ดีและการอยู่กับความพิการหลังอย่างมีความสุข โดยผู้วิจัยตั้งคำถามทำให้เห็นเรื่องราว วิธีชีวิตของผู้พิการภายหลัง ผู้วิจัยสนับสนุนเป็นบางครั้ง เพื่อกระตุ้นให้ผู้เล่ารู้สึกมั่นใจในตัวเองมากขึ้น และลำดับเหตุการณ์ การย้อนเล่าเรื่องราว อย่างมีลำดับเหตุการณ์ที่ผ่านมา รวมถึงการสอบเพิ่มเติมถึงสถานการณ์ที่สำคัญๆ กับผู้ให้ข้อมูล

อะไรหรือจุดเปลี่ยนแปลงความคิดกับเหตุการณ์นี้บ้าง

ได้เรียนรู้อะไรบ้างกับเหตุการณ์ที่ผ่านมา

อะไรที่ทำให้ไม่ล้มเลิกการเรียนรู้ และยังเรียนต่อได้มาถึงปัจจุบัน

การตั้งคำถามเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ และสะท้อนถึงคุณค่าในตนเอง ผู้เล่ามีอิสระในการเล่าหรืออธิบายถึงสิ่งต่างๆ ได้อย่างชัดเจน คลอบคลุม ผู้วิจัยใช้การสรุปใจความสำคัญเป็นระยะ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้วิจัยและซักถามเพิ่มเติม

เรื่องเล่าจากประสบการณ์ของผู้วิจัย

ความเชื่อบนพื้นฐานตามกระบวนทัศน์สร้างสรรค์ (Constructivism Paradigm) ที่ให้คุณค่ากับตัวองค์ความรู้โดยถูกสร้างขึ้น พบการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลา สถานที่ และบริบท การเล่าเรื่องเป็นสิ่งสำคัญของการถ่ายทอดประสบการณ์ ก่อนและหลัง จากประสบการณ์ การตีความ การสร้างเรื่องราว โดยมุ่งเน้นให้ผู้ฟังเข้าใจถึงเหตุการณ์ของประสบการณ์ของแต่ละคนของแต่ละช่วงเวลา ต้องผ่านพื้นวิฤต มรสุม มากมาย และพร้อมเผชิญ กับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อันนำมาสู่การใช้ชีวิต ณ ปัจจุบันของผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ ผู้วิจัยจึงได้ใช้กระบวนการศึกษาที่สอดคล้องบนฐานคิดดังกล่าว

การศึกษาในครั้งนี้ได้ดำเนินการไปตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) ด้วยวิธีการศึกษาเรื่องเล่า (Narrative Approach) ดังที่ได้นำเสนอถึงขั้นตอน ตามกระบวนการในรูปแบบต่างๆ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และการได้มาซึ่งเรื่องเล่าเหล่านี้ในการลงพื้นที่สนามจริง และบางช่วงเวลาก็ไม่สามารถลงพื้นที่ได้เนื่องจากสถานการณ์ปัจจุบันเกิดการแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ทำให้ต้องมีการสลับลงพื้นที่จริง และการสัมภาษณ์ทางสื่อออนไลน์ในบางประเด็นกับผู้ให้ข้อมูล ด้วยปัญหา และอุปสรรคทำให้ผู้วิจัยเกิดการเรียนรู้รูปแบบใหม่ ได้ประสบการณ์ทั้งสองรูปแบบ การสร้างสัมพันธภาพ ทำให้เกิดความไว้วางใจในการบอกเล่าประสบการณ์ถึงการสูญเสียอย่างอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยต้องเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ มีการตีความและสร้างความน่าเชื่อถือของผู้วิจัย และกระบวนการแต่ละขั้นตอนมีความยืดหยุ่นและปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์จริงที่เกิด ผู้วิจัยจึงได้นำมาถ่ายทอดเป็นเรื่องเล่าจากประสบการณ์ตรงของผู้วิจัย ดังต่อไปนี้

ผู้วิจัยได้รับการต้อนรับเป็นอย่างดี ในแต่ละครั้งที่ได้พบเจอกัน ทำให้เกิดความเป็นกันเองระหว่างผู้วิจัย และผู้ให้ข้อมูล ไม่รู้สึกเกร็ง หรือรู้สึกเขินอาย การสัมภาษณ์ก็เริ่มขึ้นแบบผสมผสานความทุกข์ ความสุข และความสนุก บางครั้งต้องออกไปสัมภาษณ์ในช่วงเข้ามืดเพราะผู้ให้ข้อมูลต้องเตรียมของขาย ผู้วิจัยก็ได้มีโอกาสได้ทำบุญตักบาตร ก่อนมีการสัมภาษณ์ หรือการนัดผู้ให้ข้อมูลได้สัมภาษณ์ในช่วงเวลาเย็นก็ได้อุดหนุนอาหารมาทานในมือเย็น และในบางครั้งก็ไม่สามารถให้สัมภาษณ์ได้ เนื่องจากลูกค้าของผู้ให้ข้อมูลมีจำนวนมากไม่สะดวกในการให้สัมภาษณ์ ซึ่งไม่เหมาะสมจึงต้องขอยกเลิก แต่ผู้วิจัยได้มีโอกาสช่วยผู้ให้ข้อมูลขายของ ปกติผู้วิจัย

จะเป็นคนขี้อายไม่กล้าค้าขาย ทักทายลูกค้าที่มาซื้อของ ทำให้ได้รับประสบการณ์ชีวิตเพิ่มขึ้น ในอีกรูปแบบหนึ่ง สร้างประสบการณ์และเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองทุกครั้ง และจะกลับมาถ่ายทอดเรื่องราวประสบการณ์ เล่าให้อาจารย์ทั้งสองท่านฟังเสมอ



บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้ศึกษาเรื่อง ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ: กรณีศึกษา ผู้พิการภายหลัง ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แนวทางการศึกษาด้วยวิธีการกรณีศึกษา (Case Study) เรียบเรียงข้อมูลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง โดยใช้เรื่องเล่า (Narrative Method) และมีวัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง และค้นหากระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการบรรยายข้อมูลสำคัญจากผู้ให้ข้อมูลเพื่อตอบวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นหลัก กล่าวคือเป็นการใช้ข้อมูลที่สำคัญของผู้ให้ข้อมูลเป็นกรณีศึกษา เพื่อตอบประเด็นปัญหาการวิจัยที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ โดยแบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์ ออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา

ส่วนที่ 2 ความหมาย กระบวนการ และแนวทางเสริมสร้างสุขภาวะ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้เป็นเจ้าของประสบการณ์ของการสัมภาษณ์ เฉพาะกรณีเป็นการศึกษา (Case Study) ซึ่งมีจำนวนทั้งหมด 5 ราย เป็นผู้ที่มีฐานะเป็นเป็นคนพิการในส่วนของภาครัฐบาล โดยเป็นผู้พิการภายหลัง แบ่งเป็นประเภทของผู้พิการ ดังนี้ ประเภทดวงตา 1 ราย ประเภทแขน 1 ราย และประเภทขา 3 ราย ซึ่งแต่ละคนต้องผ่านการคัดเลือกในการทำแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิต คนไทย ฉบับสั้น 15 ข้อ Thai Mental Health Indicator Version 2007 = TMHI-15 ต้องมีคะแนน 50 ขึ้นไป การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้การคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เป็นผู้พิการภายหลัง อายุตั้งแต่ 18-60 ปี และมีเกณฑ์การคัดออกได้แก่ ผู้พิการภายหลังมีอาการทางจิต เป็นโรคซึมเศร้า หรือเป็นผู้ป่วยติดเตียง

จากการทำแบบทดสอบดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น 15 ข้อ Thai Mental Health Indicator Version 2007 = TMHI-15 สรุปคะแนนกลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ นายสุสันต์ คะแนน 58 นายคำสุข คะแนน 60 นายสมสุข คะแนน 58 นายสุทธา คะแนน 59 และนางสุใจ คะแนน 60 พบว่าทุกคนผ่านระดับคะแนนสุขภาพจิตดี ดังตาราง 2-6

ตาราง 2 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 1

ลำดับ	ข้อมูลส่วนตัว (ชื่อ-สกุล)	อายุ /ปี	สถานภาพ สมรส	ระดับ การศึกษา สูงสุด	เพศ	อาชีพ	โรค ประจำตัว	ประเภท ของ การพิการ	เรื่องราว ความทุกข์ และปัญหา ที่เกิดขึ้น
1	นายสุขสันต์ (นามสมมติ)	26	มีแฟน หลังพิการ	ปริญญาตรี และกำลัง ศึกษาระดับ ปริญญาโท	ชาย	พนักงาน มหาวิทยาลัย และนิสิต หน่วย DSS	เนื้องอก ในสมอง	พิการทาง สายตา มีผล ต่อการ เคลื่อนไหว (ขึ้นทะเบียน เป็นผู้พิการ กรุงเทพฯ)	เขาต้องเผชิญ กับปัญหาโรค ร้ายเนื้องอก ในสมองทับ เส้นประสาท ในวัยเด็ก ส่งผลกระทบ กับการ สูญเสีย ดวงตาอัน เป็นที่รักทั้ง สองข้าง

กรณีศึกษาที่ 1

นายสุขสันต์ (นามสมมติ) เป็นชายไทย อายุ 26 ปี สถานภาพ เขาพบกับแฟน ภายหลังพิการ จบการศึกษาระดับการศึกษาสูงสุดปริญญาตรี และขณะนี้กำลังศึกษาระดับปริญญาโท มหาวิทยาลัยชื่อดังในกรุงเทพมหานคร หลังจากการจบการศึกษาได้ทำงานเลยและประกอบอาชีพ เป็นพนักงานมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร นายสุขสันต์ พิจารทางสายตามีผลต่อการเคลื่อนไหว มีโรคประจำตัวเนื้องอกในสมอง และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการของกรุงเทพมหานคร เรื่องราวความทุกข์และปัญหาที่เกิดขึ้น

เรื่องราวความทุกข์และปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตจากการเล่าเรื่องประสบการณ์ในช่วงของวัยเด็กนั้นมีชีวิตที่เหมือนเด็กปกติทั่วไป เป็นเด็กคนหนึ่งที่มีความสนุกสนานตามวัย ในช่วงวัยเด็กตนใช้ชีวิตอยู่กับป้า และถูกเลี้ยงดูมากับลูกป้าซึ่งเป็นลูกพี่ลูกน้องด้วยกัน ประมาณ 3-4 คน ในเวลาช่วงเย็นก็วิ่งเล่น ด้วยวัยเด็กเห็นเพื่อนคนอื่นมีรถจักรยาน จึงบอกกับป้าอยากได้รถจักรยาน ป้าก็ซื้อให้ป้านรถจักรยานกับพี่ๆ มีความสุขมากเพราะเป็นรถคันแรก หลังจากเหนื่อยล้า อาบน้ำ ป้าก็เตรียมอาหารเย็น รับประทานอาหารกับครอบครัว ต่อมาภายหลังรู้สึกปวดศีรษะบ่อยมาก และเริ่มหยุดเรียนบ่อยๆ ไม่อยากไปโรงเรียน ด้วยวัยที่กำลังติดเล่น ที่บ้านคิดว่าแก้งไม่อยากไปเรียน

หนังสือ ในบางครั้งไม่เชื่อว่าปวดศีรษะจริง กลัวเรียนหนังสือไม่ทันเพื่อน จึงบังคับให้ตนเองแต่งตัวไปโรงเรียนไม่ให้หยุดเรียน ระหว่างอยู่ที่โรงเรียนปวดศีรษะจนร้องไห้ จนคุณครูให้นอนพัก อาการเริ่มรุนแรงขึ้น ถึงกับอาเจียนออกมาในบางครั้ง ป้าจึงพาไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล แพทย์ตรวจพบว่าตนเองมีเนื้องอกในสมอง และภายหลังต้องเผชิญกับปัญหาโรคร้ายเนื้องอกในสมองทับเส้นประสาท ส่งผลกระทบกับการสูญเสียดวงตาอันเป็นที่รักทั้งสองข้างของเขา ภายหลังตามอดทั้งสองข้าง เขาต้องเผชิญกับความเจ็บปวดซ้ำแล้วซ้ำเล่า ทั้งทางร่างกาย และสภาพจิตใจ ในการเข้าพบแพทย์แต่ละครั้งมันโหดร้าย เจ็บปวด ทุกข์ทรมานทุกครั้ง ผ่าตัดบ่อยมากโดยไม่ยอกนับครั้งเลย ภายหลังจากการผ่าตัดต้องนอนพักรักษาตัว ไม่มีเพื่อนเล่น ไม่มีใครที่อยู่ใกล้ นอกจากลิ้มตาขึ้นมาก็จะยินเสียงป้าที่คอยมาดูแล ป้อนข้าว ป้อนน้ำ ทำความสะอาดเช็ดเนื้อตัวเช็ดตัวด้วยความรัก ความอบอุ่น ความทะนุถนอม เป็นอย่างดี ป้าต้องเสียเงินค่าใช้จ่ายสูงมาก ป้าต้องรับภาระเรื่องค่าใช้จ่ายทั้งหมดด้วยความเต็มใจ คอยปลอบใจ ห่วงใย เป็นกำลังใจให้เสมอ และพูดกับตนเองเสมอว่า อดทน ต่อสู้ กับความทุกข์ที่เกิดขึ้นนะลูก เดี่ยวมันก็ผ่านพ้นไป ทำให้ตนเองมีกำลังใจขึ้นมาก ไม่คิดน้อยใจกับโชคชะตา และคิดเสมอเราจะตั้งใจเรียนหนังสือทำงานในสถานที่ดีๆ เพื่อเป็นการตอบแทนบุญคุณป้า ตนเองไม่ได้เป็นคนเรียนหนังสือเก่งแต่มีความมุ่งมั่น อดทน พยายาม พากเพียร และไม่เคยคิดที่จะล้มเลิกการเรียน เพราะเชื่อว่าการศึกษานำพาตนเองไปพบเจอสิ่งที่ดี ตนเองได้รับทุนการศึกษามาโดยตลอด จนถึงปัจจุบัน

มุมมองของเขาแค่พลิกความคิดก็สามารถทำให้เขามีโลกใบใหม่เกิดขึ้นในชีวิต เขาสามารถสร้าง และค้นพบความสุขของเขาเอง เขาเล่าวว่าทำอะไรแล้วรู้สึกสบายใจรู้สึกสนุกสนาน การทำกิจกรรมแล้วมีความสุขก็ทำ การทำงานที่เรารัก การใช้ชีวิตอย่างอิสระได้ไปไหนมาไหนได้โดยไม่ต้องรอให้ใครมาช่วยเหลือเราทำได้เราก็มีความสุข สุขตามอัตภาพที่เราเหลืออยู่ สำคัญที่สุดก็คือวิธีการคิดมุมมองความคิดทัศนคติเราคิดดีรวมถึงสภาพจิตใจ และสอดคล้องกับวิถีชีวิตของเรา มันก็ทำให้เรามีความสุข เพราะก่อนหน้านี้มันผ่านความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานใจ ถ้าเขาย้อนกลับไปนึกถึงเหตุการณ์นั้นอีกก็รู้สึกเสียใจ รู้สึกเศร้า เหมือนมันเพิ่งเกิดขึ้นใหม่ๆ เพียงไม่กี่วันที่ผ่านมา เขายังจดจำความรู้สึกเหล่านั้นได้เป็นอย่างดีแต่พอได้มาแลกเปลี่ยนกับผู้พิการด้วยกันทำให้เขารู้สึกมีภูมิต้านทานมากขึ้น เข้าใจตนเองและสามารถเล่าเรื่องราวนี้ได้โดยไม่รู้สึกว้าวังมันจะย้อนกลับมาทำร้ายเขามาก ไม่รู้สึกกระทบกระเทือนใจในเหตุการณ์นั้น และยินดีที่จะถ่ายทอดเรื่องราว ประสบการณ์ของตนเองผ่านการเล่าเรื่องอย่างนี้เพื่อให้เป็นประโยชน์ต่อไป

ตาราง 3 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 2

ลำดับ	ข้อมูลส่วนตัว (ชื่อ-สกุล)	อายุ /ปี	สถานภาพ สมรส	ระดับ การศึกษา สูงสุด	เพศ	อาชีพ	โรค ประจำตัว	ประเภทของ การพิการ	เรื่องราว ความทุกข์ และปัญหา ที่เกิดขึ้น
2	นายคำสุข (นามสมมติ)	25	สมรส	ระดับปฐม ศึกษา ปีที่ 6	ชาย	เจ้าของร้าน ส้มตำไก่ ย่างใน ตลาด	ไม่มี	พิการขา 1 ข้าง ประสบ อุบัติเหตุ ทางรถ (ขึ้น ทะเบียนเป็น ผู้พิการ อำเภอ องค์กร จังหวัด นครนายก)	เมื่อเขารู้ว่า ต้องสูญเสีย การเคลื่อนไหว ขา ขณะนั้น ความรู้สึก เจ็บปวด เสียใจ และ กลัว

กรณีศึกษาที่ 2 นายคำสุข (นามสมมติ) เป็นชายไทย อายุ 26 ปี สถานภาพ สมรส ภายหลังพิการ ระดับการศึกษาสูงสุดระดับประถมศึกษาปีที่ 6 ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัวเจ้าของร้านส้มตำไก่ย่างในตลาด ประเภทของการพิการ พิการทางขา 1 ข้าง ประสบอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ ตนเองไม่มีโรคประจำตัว และได้ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการของอำเภอองค์กรจังหวัดนครนายก

เรื่องราวความทุกข์และปัญหาที่เกิดขึ้น ได้เล่าเรื่องราวการประสบอุบัติเหตุ รถจอดเสียอยู่ข้างทาง มีคนขับรถมอเตอร์ไซด์ไม่เห็นรถจอดอยู่จึงชนเข้าไประหว่างขา ซึ่งตนนั่งซ้อนท้ายกันมา 3 คน ตนนั่งคนสุดท้ายท่อไอเสียของรถได้แทงเข้าที่ขาของตนทันที ตอนนั้นประมาณอายุ 15 ปี จากวันที่เขารู้ว่าต้องสูญเสียการเคลื่อนไหวที่ขาและต้องนอนรับการรักษาพื้นฟูร่างกายอยู่ในโรงพยาบาล 2-3 เดือน ในช่วงวัยรุ่นตอนต้น หลังจากสูญเสียความพิการเขาไม่เรียนต่อเพราะกลัวเพื่อนล้อว่าเป็นคนพิการ ตนเองเริ่มไม่มีเพื่อน เพื่อนล้อเลียนว่าเป็นคนพิการ ตนเองรู้สึกอับอาย ไม่อยากไปเรียนไม่อยากเรียนหนังสือ ไม่มีใครเข้าใจตนเอง พ่อก็เป็นคนพิการ ลูกยังต้องมาประสบปัญหาเรื่องความพิการเหมือนกันอีก ทำไมโชคชะตาถึงทำให้เราเป็นทุกข์ขนาดนี้ บ้านก็ยากจนหาเช่ากินค่า มีรายได้เพียงพอใช้ในแต่ละวันหนึ่งก็หมดไป แต่ต้องมาเกิดเรื่องแบบนี้ขึ้นกับครอบครัวของตนเองอีก ช่วงนั้นยอมรับว่าคิดมาก นอนร้องไห้ทุกคืน ทุกข์ใจ สงสารพ่อกับแม่มาก ต้องมาลำบาก การผ่าตัดต้องใช้เวลาใช้จ่ายสูง โชคดีที่ทางโรงพยาบาล แนะนำให้ติดต่อหน่วยงาน

ที่สามารถช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นได้บ้าง ทำให้ตนเองลดภาวะความเครียดลง และคิดว่า จะไม่กลับไปเรียนหนังสืออีก และตัดสินใจทิ้งเรื่องการเรียนรู้ภายหลังความพิการทันที ความรู้สึก ตอนนั้น มันเจ็บปวด เสียใจ และเกิดความกลัว แต่ไม่เคยคิดฆ่าตัวตาย

จากวันนั้น ทำให้เขาไม่มีโอกาสได้เรียนหนังสือต่อ ตนเองเคยรู้สึกท้อแท้ รู้สึกสิ้นหวัง ไม่อยากทำอะไรเลย คิดว่าถ้าออกจากโรงพยาบาล กลับมาพักรักษาตัวที่บ้านอาการดีขึ้น ชีวิตต้อง มีการเปลี่ยนแปลง เขาหยุดคิดแล้วเปลี่ยนมุมมองความคิดมองคนที่แย่กว่าเรา คนที่ลำบากกว่า เรามีพ่อ ซึ่งพิการขาขาดเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับเขา และเลือกที่จะประกอบอาชีพเพื่อหารายได้ เลี้ยงดูครอบครัว พ่อกับแม่ให้กำลังใจตนเองเสมอในยามที่ตนทุกข์ใจ

วันหนึ่งเขาได้พบกับความรักกับเพื่อนร่วมงานคนหนึ่ง ทำให้มีกำลังใจ มีความหวัง มี คนเข้าใจ ตนเองเพิ่มขึ้นอีกหนึ่งคน ความสุขเริ่มมีมากขึ้นกับการใช้ชีวิตในแต่ละวัน ตนเองสร้าง ครอบครัวยุติกับผู้หญิงคนนี้ ด้วยความรัก ความผูกพัน ความอบอุ่นใจ เขาเล่าว่าความสุขของเขา คือ การหารายได้ในเลี้ยงดูครอบครัวมีครอบครัวที่อบอุ่น มีบ้าน มีรถ มีเงินทองให้กับครอบครัว ตอนนั้นเขาพร้อมที่จะเป็นผู้ให้ซึ่งอยู่ในช่วงวัยรุ่นอายุเพียง 25 ปี เขาไม่เคยย่อท้อกับปัญหาที่เกิดขึ้น และถอยหลังไม่ได้ต้องเดินหน้าสู้ “นาฬิกายังไม่ถอยหลังเลย” ทำดีกับพ่อแม่ตกน้ำไม่ไหลตกไฟ ไม่ไหม้ เพราะความกตัญญูเขาสามารถผ่านพ้นเรื่องราวที่เป็นทุกข์มาได้และประสบความสำเร็จ ทุกอย่าง เป็นคำพูดที่เขาได้กล่าวทิ้งท้ายไว้

ตาราง 4 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 3

ลำดับ	ข้อมูลส่วนตัว (ชื่อ-สกุล)	อายุ /ปี	สถานภาพ สมรส	ระดับ การศึกษา สูงสุด	เพศ	อาชีพ	โรค ประจำตัว	ประเภทของ การพิการ	เรื่องราว ความทุกข์ และปัญหา ที่เกิดขึ้น
3	นายสมสุข (นามสมมติ)	51	สมรส	ระดับ มัธยม ศึกษา ปีที่ 3	ชาย	สามีเจ้าของ (ร้าน 1) อาหาร ตามสั่ง	ไม่มี	(ขึ้นทะเบียน เป็นผู้พิการ อำเภอ องค์กรฯ จังหวัด นครนายก)	เขาต้อง สูญเสียขา ทั้ง 2 ข้าง ทันทีหลัง ประสบ อุบัติเหตุ เกิด ความทุกข์ ความ เจ็บปวดของ ร่างกายและ จิตใจ หลัง เลิกกับแฟน

กรณีศึกษาที่ 3 นายสมสุข (นามสมมติ) เป็นชายไทย อายุ 51 ปี สถานภาพ แต่งงาน ภายหลังจากความพิการ ระดับการศึกษาสูงสุดระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ประกอบอาชีพ ธุรกิจส่วนตัวเจ้าของร้านอาหารตามสั่ง (ร้าน 1) ประเภทของการพิการ ผู้พิการขาทั้ง 2 ขา ใส่ขาเทียม ประสบอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ ไม่มีโรคประจำตัว ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการ และได้รับเบี้ยคนพิการเป็นรายเดือน

เล่าเรื่องราวความทุกข์และปัญหาที่เกิดขึ้น อีกหนึ่งเรื่องราวจากประสบการณ์โดยตรง ในช่วงของวัยรุ่น เกิดขึ้นตอนที่เขาอายุ 27 ปี ช่วงนั้นเขาคบเพื่อนเป็นวัยที่กำลังศึกษาคณะ กิ่งเหง้า จีบสาว เกเร ตามประสาวัยรุ่น และได้นัดพากันออกไปข้างนอกเที่ยวกินเหล้า ตนเองเป็นคนขับรถจักรยานยนต์ เหตุการณ์วันนั้นได้ขับรถจักรยานยนต์กันไป 2 คัน ประสบอุบัติเหตุ รถจักรยานยนต์ที่ตนเองขับมาด้วยความเร็วสูงพุ่งชนกับรถพ่วง 18 ล้อ ทันทีในเหตุการณ์รถได้ทับขาทั้ง 2 ข้าง ของตนเอง และเพื่อนที่ไปด้วยกัน มีคนนำส่งโรงพยาบาลประจำจังหวัด ขณะกำลังเดินทางไปโรงพยาบาลตนเองสลบไป ไม่มีสติ จนถึงโรงพยาบาลแพทย์ พยาบาล คิดว่าตนและเพื่อนได้เสียชีวิตแล้ว จากการดูสภาพภายนอก ได้เตรียมอุปกรณ์ต่างๆ บังเอิญตนเองฟื้นขึ้นมา ทุกคนตกใจ ระหว่างนั้นตนเองตั้งสติและพยายามรวบรวมความคิดว่าอะไรกำลังเกิดขึ้นกับตนเอง เพียงรู้สึกว้าวชาไม่รับรู้ความรู้สึกใดเลย ทำให้ตนเองคิดในใจต้องตัดขาเพราะไม่สามารถที่จะทน

พิษบาดแผลได้แน่นอน ตนจึงแจ้งกับพยาบาลให้ทำเรื่องเอกสารเพื่อทำการตัดขาทิ้ง และตนเองจะเป็นคนเซ็นเอกสารยินยอมในการตัดขาเอง เพราะกว่าญาติจะเดินทางมาถึงโรงพยาบาล ตนเองคงไม่สามารถทนพิษบาดแผลได้ และคงเสียชีวิตในที่สุด

หลังจากนั้น เขาต้องสูญเสียขาทั้ง 2 ข้าง ซึ่งต้องได้รับการผ่าตัดทันที และได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลาประมาณ 1-2 เดือน ระหว่างพักรักษาตัวอยู่ที่โรงพยาบาล เกิดความทุกข์ ความเจ็บปวดของร่างกาย ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ขณะพักรักษาตัวคิดตลอดเวลา盼ต้องทิ้งเขาแน่นอน จากการสูญเสียขาไปแล้วก็เป็นจริง แพนบอกเลิกทำให้สภาพจิตใจตอนนั้นแย่มาก แต่ในใจก็คิดเสมอว่าต้องเป็นแบบนี้ก็เข้าใจไว้บ้างแล้ว แต่ถึงเวลาก็บริ้กเสียใจมาก ถ้าคืนนั้นไม่ออกไปกินเหล้าคงไม่เกิดเหตุการณ์เช่นนี้ แต่ขณะอยู่ในโรงพยาบาลแพนได้ดูแลตนเองดีมากอย่างสม่ำเสมอ หลังเลิกจากการทำงาน ก็จะมาหาตนเองในช่วงเย็นเป็นระยะเวลาเกือบสองเดือน ตนเองจึงไม่รู้สึกริษเพียงคิดว่าเขาคงทำดีที่สุดแล้ว ประกอบกับแม่และน้องสาวป่วยเป็นโรคประสาท ความทุกข์ใจสะสมมากขึ้นทุกวินาที ทำให้เขาคิดว่าเขาจะเป็นโรคประสาทอีกคนหนึ่ง แต่เขาก็ไม่เคยคิดสั้น ด้วยเหตุผลเราต้องชนะกับความทุกข์ให้ได้ เราต้องไม่ท้อ ถึงท้อก็ต้องสู้ คนอื่นแย่กว่าเรามาก พ่อเป็นคนเลี้ยงดูดูแลตนเองหลังจากการสูญเสียอวัยวะขาไป

ต่อมาเขามีภรรยาใหม่ และพ่อที่คอยเป็นกำลังใจให้ตนเองสามารถผ่านพ้นความทุกข์นั้นมาได้ ระหว่างเริ่มใช้ชีวิตคู่ในช่วงแรกลำบากมากเพราะไม่มีรายได้อะไร ต้องรับจ้างเย็บผ้าโหล รับขนมมาขาย ภายหลังพ่อได้ออกรถยนต์คันใหม่ให้กับตนเอง แต่ต้องใส่ขาเทียมก่อน ฟันพุร่างกายให้แข็งแรง เพื่อให้สามารถขับรถได้ ปลอดภัย หลังจากที่ดินตนเองได้รถยนต์มาก็ตั้งหน้าตั้งตาทำมาหากิน มีกิจการเป็นของตนเอง ทำให้ตนเองเริ่มมีรายได้เข้ามาอย่างต่อเนื่อง ประกอบกับรู้จักกิน รู้จักใช้ และรู้จักเก็บออม สามารถเก็บเงินซื้อบ้าน ซื้อรถยนต์ และเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ ได้ ในระยะเวลาเพียงสั้น บทเรียนที่เกิดขึ้น ประสบการณ์ชีวิตสามารถเป็นแรงบันดาลใจให้เริ่มต้นชีวิตใหม่ ชีวิตมีเป้าหมาย ความสุขของเขาในตอนนี้อยู่ที่การแบ่งปันผู้อื่น เขาสามารถช่วยเหลือตัวเองได้เขายังทั้งท้าทายว่าความสุขกับความทุกข์ของเขามันพอดีกัน และมีครอบครัวที่สมบูรณ์

ตาราง 5 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 4

ลำดับ	ข้อมูลส่วนตัว (ชื่อ-สกุล)	อายุ /ปี	สถานภาพ สมรส	ระดับ การศึกษา สูงสุด	เพศ	อาชีพ	โรค ประจำตัว	ประเภทของ การพิการ	เรื่องราว ความทุกข์ และปัญหา ที่เกิดขึ้น
4	นายสุทธา (นามสมมติ)	40	มีแฟน หลังพิการ	ประกาศนียบัตร มัธยมศึกษา ชั้นสูง ปีที่ 2	ชาย	- ชายของ ในเพจ เฟสบุ๊ค เป็น อุปกรณ์แอร์ น้ำยาแอร์	-	พิการขาทั้ง 2 ข้าง จาก ประสบ อุบัติเหตุ ทางรถ มอเตอร์ไซด์ (ขึ้นทะเบียน เป็นผู้พิการ อำเภอ องครักษ์ จังหวัด นครนายก)	ความรู้สึก ที่ต้องสูญเสีย อวัยวะขาไป โดยไม่มี วันกลับคืนมา ไม่สามารถ เคลื่อนไหวได้ ในช่วงแรก เจ็บปวดทั้ง ทางร่างกาย และจิตใจ เขาเล่าว่าเคย ใช้ชีวิต ลำบากมาก ในช่วงแรก คิดวาง แผนการฆ่า ตัวตาย

กรณีศึกษาที่ 4 นายสุทธา (นามสมมติ) เป็นชายไทย อายุ 40 ปี สถานภาพสมรส มีแฟนหลังจากพิการ วุฒิการศึกษาที่จบระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง 2 ปี นายสุทธา ประกอบอาชีพอิสระขายสินค้าในอินเทอร์เน็ตเพจเฟสบุ๊ค เช่น อุปกรณ์แอร์ ทำยาแอร์ เป็นต้น ประเภทของการพิการ พิกขาทั้ง 2 ข้าง จากการประสบอุบัติเหตุ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการประเภทของการพิการขา โรคประจำตัวไม่มี

เรื่องราวความทุกข์และปัญหาที่เกิดขึ้น ตนเองถึงเหตุการณ์และการประสบอุบัติเหตุ รถชนไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เกิดจากบริเวณไขกระดูกสันหลังตั้งแต่บริเวณเอวลงมาถึงปลายเท้า ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ต้องนั่งรถวีลแชร์ เรื่องราวของเขาหน้าสนใจ และหน้าค้นหา ถ้าย้อนเวลา ไปประมาณ 15 ปี เขาจะไม่เกรง ไม่คิดคะนอง และจะไม่ขับรถมอเตอร์ไซด์ออกไปในยามวิกาล จนไปประสบกับอุบัติเหตุ ทำให้อันนั้นเขาต้องสูญเสียขาไป ความรู้สึกของการสูญเสียอวัยวะขาไป

โดยไม่มีวันกลับคืนมา ไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ ต้องใช้เวลาในการปรับตัวเพราะไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย ต้องคอยขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น พยายามพูดกับตัวเองอยู่เสมอในขณะที่รับการรักษาดูอยู่ในโรงพยาบาลว่าไม่ใช่เรื่องจริง การที่เดินไม่ได้ต้องเกิดกับคนในวัยชราเท่านั้น ในช่วงแรกมันเจ็บปวด ทรมาน เป็นทุกข์ กลัว ซึมเศร้า นอนไม่หลับ เกิดภาวะความเครียด เพียงแค่ร่างกายยังไม่พอยังส่งผลกระทบไปถึงสภาพจิตใจเขาเลยว่าเคยใช้ชีวิตลำบากมากในช่วงแรกเพื่อนที่เคยคบหากันก็หายหน้าหายตากันไปคนละทิศละทาง มาหาในช่วงระยะเวลาแรกเท่านั้น คิดวางแผนการฆ่าตัวตาย กินยาตาย กรีดข้อมือ ไฟช็อตตัวเอง เพราะความทุกข์มันทรมาน คิดเสมอว่าไม่อยากเป็นภาระให้กับคนในครอบครัว แม้เป็นคนคอยให้กำลังใจ ปลอบใจ ในยามไม่มีใคร จัดเตรียมอาหารคาวหวานให้รับประทานทุกมื้อ

ในเวลาต่อมาตนเองได้เปลี่ยนความคิดหลังจากที่ได้เข้าไปฝึกอาชีพกับผู้พิการด้วยกัน ทำให้ปรับเปลี่ยนมุมมองความคิด ทศนคติ มองคนที่เขาแยกว่าเรา เขามีความสุข มีกำลังใจมากขึ้น สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้มากขึ้น เป็นนักกีฬา บำบัดและฟื้นฟูร่างกายตนเองสามารถช่วยเหลือตนเองได้ทุกอย่าง ตอนนี้เขาอยู่แบบสบายๆ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยไม่ต้องขอความช่วยเหลือจากใคร

และที่สำคัญอยู่กับคนที่เขารัก ตอนนี้เขาไม่รู้สึกละเลยกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น มันก็ไม่ได้มีความพิเศษอะไรขึ้นแล้วในตอนนี้นี้เขาได้มีโอกาสไปช่วยเหลือผู้อื่นโดยการไปสร้างแรงบันดาลใจให้กับผู้ที่ต้องสูญเสียอวัยวะใหม่ๆ ในโรงพยาบาลได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทั้งยังเป็นเคสตัวอย่างให้กับนิสิตแพทย์ในมหาวิทยาลัย เขารู้สึกภาคภูมิใจที่เขาสามารถผ่านพ้นวิกฤตที่มันโหดร้ายมาได้ถึงปัจจุบัน

ตาราง 6 ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูล รายที่ 5

ลำดับ	ข้อมูลส่วนตัว (ชื่อ-สกุล)	อายุ /ปี	สถานภาพ สมรส	ระดับ การศึกษา สูงสุด	เพศ	อาชีพ	โรค ประจำตัว	ประเภทของ การพิการ	เรื่องราว ความทุกข์ และปัญหา ที่เกิดขึ้น
5	นางสุขใจ (นามสมมติ)	58	สมรส ภายหลัง พิการ	ประถม ศึกษา ปีที่ 4	หญิง	เจ้าของแผง ปลาแดด เดียวใน ตลาด	ไม่มี	พิการแขนขวา ขาด 1 ข้าง ประสบ อุบัติเหตุ (ขึ้น ทะเบียนเป็น ผู้พิการ อำเภอบ้านนา จังหวัด นครนายก)	การสูญเสีย แขนไป ช่วงแรก คิดวางแผน ฆ่าตัวตาย ความทุกข์ ความทรมาน ทางด้าน จิตใจ ในช่วง แรกถูกตัด แขนขาด ใหม่ๆ ไม่กล้า ออกจากบ้าน ไม่ยอมพบ เจอกับใคร

กรณีศึกษาที่ 5 นางสุขใจ (นามสมมติ) เป็นหญิงไทย อายุ 58 ปี สมรส ภายหลังพิการ ระดับการศึกษาสูงสุดชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 ประกอบอาชีพ ค้าขาย เจ้าของแผงปลาแดดเดียว ไม่มีโรคประจำตัว ประเภทของการพิการ ผู้พิการแขนขวาขาด 1 ข้าง ขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการ

เล่าเรื่องราวความทุกข์ และปัญหาที่เกิดขึ้น เล่าให้ฟังว่าตนประสบอุบัติเหตุเครื่องจักรขนาดใหญ่ ตัดบริเวณแขนขวาขาดทันที ขณะปฏิบัติหน้าที่ในโรงงานทำแป้งแห้งหนึ่งในจังหวัดนครนายก ตอนอายุประมาณ 15 ปี เวลาผ่านมาเกือบประมาณ 43 ปี ตนต้องสูญเสียแขนไปช่วงแรก ทำใจไม่เครียด เศร้า รู้สึกหดหู่ คิดวางแผนฆ่าตัวตาย แต่มีพ่อที่คอยให้กำลังใจ ช่วงนั้นไม่กล้าออกจากบ้าน อับอาย ไม่มีเพื่อน อยู่กันตามลำพังกับพ่อ และตนเองบางครั้งก็รู้สึกสับสนเกิดความทุกข์ คิดมาก นอนร้องไห้ทุกคืน ทำให้ชีวิตต้องมาเจอกับเรื่องราวที่ร้ายแรงแบบนี้

ต่อมาพ่อได้เสียชีวิตจากความชรา ตนต้องใช้ชีวิตเพียงลำพัง ไม่มีใครหาอาหารให้รับประทาน ตนเองล้มเลิกความคิดนั้น ตนผ่านวิกฤตความเจ็บปวด ความทุกข์ ความกลัว ความทรมานทางด้านจิตใจ ในช่วงแรกถูกตัดขาดใหม่ๆ ไม่กล้าออกจากบ้านรู้สึกไม่ยอมพบปะและพูดคุยกับใคร คำพูดที่สะท้อนความรู้สึกขึ้นมาทันที “จิตใจของคนมันไม่เหมือนกัน”

แล้ววันหนึ่งตนก็สามารถลุกขึ้นมาได้ด้วยตนเองโดยการหันมามองคนที่แย่กว่าเรา จนกล้าเปลี่ยนความคิดออกมาเผชิญกับโลกแห่งความจริง สุขของเขาเพียงแค่ให้กินอิ่ม ไม่ท้อแท้ ไม่อดและได้ทำบุญสร้างรายได้ให้กับครอบครัว มีบ้านมีรถ มีลูก มีหลานก๊อบอุ้ม และสามีเป็นคนให้กำลังใจตลอดมาจนถึงปัจจุบัน

ส่วนที่ 2 ความหมาย กระบวนการ และแนวทางเสริมสร้างสุขภาวะ

จากการสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล ซึ่งเป็นผู้พิการภายหลัง จำนวน 5 ราย โดยการเล่าเรื่องประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตนั้น เพื่อที่จะค้นหาความเข้าใจในความหมายของสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ซึ่งหมายถึงการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ และการแบ่งปันความสุขให้กับผู้อื่น ได้ทราบถึงกระบวนการ คือ การตระหนักรู้ในความรู้สึก มีสติยอมรับความเป็นจริง และเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ และได้แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ คือ การส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด การเห็นคุณค่า ให้โอกาสในการเรียนรู้ และสนับสนุนการมองเห็นคนทุกข์กว่าของผู้พิการภายหลังในการดำเนินชีวิต และสามารถผ่านพ้นวิกฤตินั้นมาได้

ผลการวิเคราะห์ ความหมาย กระบวนการ และแนวทางเสริมสร้างสุขภาวะ สรุปได้ 3 ประเด็น ดังนี้

2.1 ความหมายของสุขภาวะ

2.1.1 การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ และการใช้ชีวิตอย่างมีอิสระ การสร้างความมั่นคงให้ชีวิต รวมทั้งการได้ทำในสิ่งที่รัก

“ความสุขก็คือสำหรับผมเป็นการทำอะไรแล้วทำให้เรารู้สึกสบายใจ เรารู้สึกสนุกสนานกับมัน เอ็นจอย ไม่ความเล่นกิน (เริ่มอมยิ้มมุมแก้มเล็กน้อย) ที่เราชอบอย่างเช่น ที่ทำงานก็ทำงานที่เรารักและก็ เออ และก็รู้จักทั้งเพื่อนที่ทำงานพี่ พี่ ที่ทำงาน หัวหน้างาน แล้วก็ สามารถพูดคุยกันได้อย่างกลมกลืนกันครับมีความรักใคร่สามัคคีอันนี้ก็ทำให้เกิดความสุขสำหรับตัวผมได้ และก็เรื่องของการใช้ชีวิตอย่างเนี้ยละครับยิ่งโดยเฉพาะเราเป็นคนพิการ เราก็ใช้ชีวิตอย่างอิสระได้ไปไหนมาไหนได้โดยไม่ต้องรอให้ใครมาช่วยเหลือเรา ถ้าเราสามารถทำตรงนั้นได้ มันก็คือความสุขอีกรูปแบบหนึ่ง เราก็สามารถไปในที่ที่เรา อ้อ อัตภาพที่เราเหลืออยู่สามารถเดินทาง บางที่ผมมองไม่เห็น จำเป็นจะต้องถาม จากเจ้าหน้าที่ ยกตัวอย่างเช่น ในรถใต้ดิน เขาก็จะมีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกให้เราบางทีอันนี้ก็จะทำให้เราสามารถ ขอความช่วยเหลือ เดินทางไปไหนมาไหนได้ ขอความช่วยเหลือให้น้อยที่สุดครับ ก็เป็นความสุขเล็ก เล็ก น้อย น้อย รวมกัน ก็เป็นความสุขมาก มาก” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“สามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ ไม่ว่าจะ คือว่า ความสุขของผมก็มีหลายแบบอะเนอะ แล้วก็การใช้ชีวิตได้อย่างอิสระก็เป็นส่วนหนึ่ง แต่พอสิ่งเหล่านี้ก็ตอนต้นหรือตอน แรกเนี่ยพอมันเกิดพวกนี้ขึ้นได้ ขึ้นถัดมานี้เนี่ยมันคือสิ่งที่เรียกว่าอ้างสำหรับผม เนี่ยมันคือที่เราสามารถที่จะเป็นผู้ให้บ้างอันนี้ความสุข อันนี้ผมสามารถที่จะใช้ความรู้และความสามารถของผม ตามอัธยาศัยมีอยู่ไปให้ความรู้หรือว่าไปแสดง ความรู้ คือว่าผมทำหลายอย่าง ทำเล่นกีฬา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“ก็ความรู้สึกตอนนี้นะดี ดีทุกอย่าง ตอนนี้นำกำลังจะซื้อบ้านอีกหนึ่งหลังงบประมาณ 2 ล้านกว่าบาท จากน้ำพักน้ำแรงที่เราได้อยู่ พร้อมความหวังเล็กๆ เพราะทางด่วนจะตัดผ่านบ้านผมหมดเลย และก็ต้องมีความจำเป็นต้องหาบ้านหลังใหม่ด้วย เหมือนความสุขความทุกข์มันพอติดกัน คือบ้านก็อาจจะโดนทางด่วน และก็จะได้บ้านหลังใหม่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“ไม่รู้จะทุกข์ไปทำไมอะทุกข์ไปก็ไม่ได้อะไรเครียด (ยิ้ม) ถ้าเราเครียดมากเราก็ไปหาความสุข ชอบทำอะไรทำงานอดิเรกผมก็ซ่อมรถ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

2.1.2 สุขภาวะ คือ การแบ่งปันความสุขแก่ผู้อื่น การแบ่งปันผู้ด้อยกว่า แรงบันดาลใจ

“ให้คนอื่นแล้วสุขนะพี่ ผม มีตา อยู่คนเดียว ชี้อกรยานอยู่ มหาลัยเลยหน้า ม.ไปหน่อย แกมาประจำเลย วันเว้นวัน บางทีก็ ใ้ น้ำ ผมให้ตลอด คนที่ไม่มี ยากไร้ เพราะเราก็เคยอดมาก่อน เราผ่านมาแล้ว เพราะบ้านเราก็ไม่ได้รวยนะพี่ มีบ้าง กินบ้าง อดบ้าง อย่างจ้ พ่อแม่ก็ไม่ได้สบายหรอก ลำบาก ลูกเยอะไง (หัวเราะ) ใช่ว่าความสุขอะเนอะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“นายแพทย์ท่านหนึ่ง เขาก็ให้น้องนักศึกษามาสัมภาษณ์ มาถามว่าเป็นอย่างไร ร่างกายเป็นอย่างไรถึงฟื้นฟูขึ้นมา ใ้ครับ ทั้งตรวจ ทั้งสร้างแรงบันดาลใจ เป็นเคล็ดตัวอย่างเป็นให้ทั้งผู้พิการด้วย และให้นักศึกษาด้วยครับ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

2.2 กระบวนการ

2.2.1 ความรู้สึกเมื่อรับรู้ถึงความพิการ คือ นึกว่าตายขณะเกิดเหตุ อายความผิดปกติของตนเอง ซ้อคในสิ่งที่เกิดขึ้น

“มันก็ไม่อยากอยู่ละนะ มันคิดหนักว่า เราจะทำอย่างไร ใครเขาจะมาดูแลเรา ก็คิดว่าตัวเองคงจะทำอะไรไม่ได้ละก็อยากตายไป ไม่อยากอยู่ (น้ำเสียงสั่นๆ กลืนน้ำลาย) อืม ไม่เคยออกไปไหนเลยนะ นานเกือบปีละ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

“คิดว่าไม่เชื่อหมอครับ ไม่เชื่อเลยครับ ตอนนั้นคิดว่าคิดพิการจะเกิดได้กับคนแก่คนอะไรอย่างเนี่ย ไม่คิดว่าจะมาเกิดกับเรา ใ้ครับ คือ ความคิดตอนนี้นะครับ ก็มันทำอะไรแล้วตัวเองไม่ได้ละครับ ช่วยเหลือตัวเองอะไรไม่ได้สักอย่างเดียว ก็เลยต้องเรียกคน อื่นอย่างเดียวนะ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

2.2.2 มีสติยอมรับความเป็นจริง คือ ตั้งสติพร้อมปรับตัว ล้มเลิกการเรียนรู้มุ่งสู่การทำงาน พบคนรักให้กำลังใจ มีสติพร้อมให้หมดัดดา มีสติยอมรับความจริง

“ตอนโดดแรกๆ ยังไม่ปวด แต่เราคิดขึ้นมาว่าถ้าปวดขึ้นมาเราคงทนพิษบาดแผลไม่ไหวแน่ๆ เพราะเสียเลือดเยอะ บอกหมอตัดก็ตัดก็บอกเลยว่าตัดหมด หมอนครนายกตัด พ่อยังไปไม่ถึงเลยผมก็ได้เข้าตัดแล้ว ก็ยอมรับตั้งแต่นั้นว่าเราต้องอยู่ ต้องอยู่ เราไม่คิดว่ามันจะเกิดเหตุการณ์แบบนี้ เราก็ต้องต่อสู้กันมา ตอนแรกๆ ญาติพี่น้องมา ก็ถามว่าทนได้อย่างไร มันมาปวดตอนที่พักฟื้น มันมีหมอ พยาบาลมาล้างแผลล้างอะไร เหนื่อยแตกกันหมดเป็นลมกันหมด (หัวเราะ ยิ้ม ยิ้ม) เห็นแผลแล้วคิดว่าไม่รอดอะ ต้องใช้มอร์ฟีนฉีด บอกพยาบาลขอมอร์ฟีนนะ คือให้ประมาณ 4-5 เข็ม ได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“เริ่มต้นแรกๆ พ่อแม่หาให้กิน เดินไม่ได้เพราะยังไม่ได้ใส่ขาเทียม เพียงแค่ปีเดียวผมก็มาใช้ชีวิตอยู่กับแฟนเลย วันที่มีกำลังใจคือพ่อซื้อรถยนต์ให้ รถบดคันที่ขั้วที่ขั้วรถไม่เป็น” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“พอตัวเองพิการ กลับไปมองน้องซึ่งพิการกว่าเราเป็นมากกว่าเราอีก ซึ่งน้องเป็นมาตั้งแต่เกิด ผมเลยทนนั่ง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

2.2.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ คือ เรียนรู้ชีวิตใหม่โดยใช้ขาเทียม เรียนรู้การใช้เก้าอี้ รถเข็นสำหรับคนขาพิการด้วยตนเอง มองเห็นโอกาสจากสิ่งที่เป็น

“อีกขาหนึ่งผมฝังเหล็กเอ็นขาดมันจะห้อยซึ่งใส่ตัวเพื่อพยุง เอาเนื้อหนังหน้าขา มาแปะ รอบตัวแปะ ปะ หมด ให้น้ำเกลือยังให้ทางหัวใจเลย เพราะร่างกายไม่ยอมรับ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

“เราช่วยเหลือตัวเองได้ เราเข้าห้องน้ำเองได้ เราสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เอาวีลแชร์ลงทางต่างระดับได้ สามารถยกล้อได้ สามารถลงทางขรุขระได้ โดยไม่ต้องให้คนอื่นช่วยเหลือเรา เราสามารถลุกจากพื้น ขึ้นมาเองได้ ขึ้นมาบนวีลแชร์ด้วยตัวเอง” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

2.3 แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ

2.3.1 ส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด คือ ได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิด ได้รับกำลังใจจากพ่อและมีพ่อพิการเป็นต้นแบบ

“เออใช่ ก็คือตัวอย่างคือพ่อผม ที่ผมไม่ท้อ ไม่อะไร พ่อยังสู้มาได้เลย คำเป็นมากกว่าเราอีก คำยัง เราไม่ท้อ เราท้อไม่ได้ เราเป็นแค่นิดเดียวเอง ผมไม่เคยมองของอย่างนี้ พ่อผมเป็นมากกว่าผมใช้ๆ เราก็ คำเป็นมากกว่าเรา คำยังไม่ท้อ พ่อพิการ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

2.3.2 ส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ คือ ส่งเสริมการปรับทัศนคติเห็นคุณค่าชีวิตจากการแสดงความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ เห็นคุณค่าการมีชีวิตอยู่ มองเห็นความมั่นคงในชีวิต หมั่นให้กำลังใจตนเอง

“ทำกับเค้า ตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้ทำแล้วก็เจริญนะที่ผมนึกนะ...ติดขัดอะไรนะเหมือนจะมีอะไรบางสิ่ง มาช่วยเราไว้ตลอด ผมไม่เคยเลยแบบว่ายังงี้ดีละ จะไม่เคยจะไม่ทำโน่นทำนี่เลยนะพี่ ทุกอย่างผ่าน ผ่าน ผ่าน สำเร็จ “ชีวิตผมสำเร็จทุกอย่าง” ผมมีทุกอย่างที่บ้าน มีรถ มีครอบครัวที่ดี ไซ้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

“ผมก็ตั้งใจมานานละว่าผมก็จะพยายามทำทุกวันนี้เพื่อวันข้างหน้า เพราะว่าผมอยากเอาครอบครัว รั้วพ่อแม่ และน้องมาอยู่ด้วยกันผมอยากอยู่เป็นครอบครัวมากกว่าอยากให้เค้าสบาย ไซ้ ครอบครัวต้องมาก่อน” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 2)

“บางคนคิดว่าเราอยู่ไม่ได้หรอกทนไม่ไหว คิดสั้นหรืออะไรอย่างเนี่ย ไม่มีอยู่ในหัวสมองเลย ต้องอยู่ให้ได้ในเมื่อเราเกิดมาแล้ว คนอื่นไม่ได้ทำนิ เราทำตัวเราเอง เราคิดว่าเราต้องชนะมันสิ อยู่ต่อให้มันยาวนานที่สุดเท่าที่เราจะอยู่ได้ ถามว่าเราท้อไหม มันก็มีบ้างในบางเวลา พอท้อเราก็กู้มันอีก เราก็กหากิจกรรมอื่น หาสุนัขเลี้ยงเป็นเพื่อนเพราะผมไม่มีลูก มีแต่ลูกสาวแฟนใหม่” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 3)

2.3.3 สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้ คือ สนับสนุนให้เรียนหนังสือ ส่งเสริมการเรียนรู้ใหม่ให้ตนเอง ให้โอกาสตัวเองลงมือทำสิ่งใหม่ แบ่งปันความสุขผ่านการทำบุญ

“สำคัญที่สุดก็ตัวเราเองวิธีการคิด มุมมอง ความคิด ทักษะ คติ อย่างนี้ละครับ ถ้าเราคิดดีสิ่งนั้นสิ่งนี้ ค่อยๆ ประกอบรวมกันทำให้จิตใจของเรามันสามารถหรือมันค่อยๆ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเราอย่างเนี้ยมันก็ทำให้เรามีความสุขขึ้นมา” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“กำลังศึกษาปริญญาโท และทำงานด้วย และเรียนปริญญาจิตวิทยาประยุกต์ จิตวิทยาการปรึกษา และทำงานที่มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ส่วนกิจการนิสิตก็ดูแลในส่วนของนิสิตพิการในมหาวิทยาลัยครับ” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 1)

“เราช่วยเหลือตัวเองได้ เราเข้าห้องน้ำเองได้ เราสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เอาวีลแชร์ลงทางต่างระดับได้ สามารถยกล้อได้ สามารถลงทางขรุขระได้ โดยไม่ต้องให้คนอื่นช่วยเหลือเรา เราสามารถลุกจากพื้นขึ้นมาเองได้ ขึ้นมาบนวีลแชร์ด้วยตัวเอง แล้วก็เห็นคนที่เขาแย่กว่าเราเขายัง พยายามช่วยเหลือตัวเองอะไรอย่างนี้ละครับ รองครับผมลองไปบำบัด และฟื้นฟู ไปใช้ชีวิตอยู่ตรงนั้น” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 4)

“ถ้าเราไม่ทำเราจะไม่ติดตรงไหน เราเหนื่อยเราก็กินอิม ไม่ท้อ ไม่อด ทำบุญอะไรไป” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 5)

2.3.4 สนับสนุนการมองเห็นคนทุกขั้วมากกว่า คือ มองเห็นกำลังใจจากคนที่แตกต่าง
 ยึดสู้เมื่อเห็นคนอื่นที่พิการแล้วลำบากกว่า

“ในปัจจุบันนะครับ อ้อ ก็ช่วงนี้จะครับผมทำงานเกี่ยวกับดูแล ช่วยเหลือหรือเข้าไปเติมเต็มเรื่องของน้องๆ นิสิตพิการครับ ก่อนหน้านั้นผมทำงานมูลนิธินวัตกรรมทางสังคมซึ่งเป็นองค์กรที่ อ่า ช่วยเหลือให้การสนับสนุนกับคนพิการก็คือทำให้คนพิการมีงานทำผมเข้าไปทำแล้วผมรู้สึกว่าขึ้นชอบงานตรงนี้ แล้วก็รู้สึกดีนะครับว่าเราได้ทำงานเพื่อช่วยเหลือคนพิการด้วยตัวเองแล้ว เราก็เห็นคนพิการหลายๆ คน แล้วผมก็ไปเรียนเฉพาะโรงเรียนคนพิการด้วยหลังจากเข้าโรงพยาบาลแล้วก็หายแล้ว ก็ไปอยู่โรงเรียนสอนคนตาบอดแล้วเห็นและพบเจอคนพิการค่อนข้างหลากหลาย ทั้งสายตา บอดสนิท ตาเข้าซ้อน เราก็ยังเห็นว่ายังมีคนที่เขาที่เขาเป็นทุกข์ใจหนักกว่าเร่อีกตั้งเยอะบนโลกใบนี้ แล้วก็คนพิการเหล่านี้ อืม สิ่งที่ผมเจอมันยังเล็กน้อยมาก ๆ” (ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 1)

“ก็คือสิ่งที่มันผ่านไปแล้วนะ อย่าไปท้อกับมัน เราไม่ได้มองคนที่ด้อยกว่าหรือคนที่อ่อนแอกว่า เราพยายามมองคนที่เขาแย่กว่าเราทำไมเขายังอยู่ได้ และเราเป็นแค่นี้ทำไมจะอยู่ไม่ได้ รู้กับมันอย่าทำอย่างเดียว ผมพูดกับแฟนทุกวันถ้าเราไม่สู้ และเราท้อ เราคงไม่มีจนถึงทุกวันนี้” (ผู้ให้ข้อมูลรายชื่อที่ 3)

2.4 การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้พิการภายหลัง

การสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้พิการภายหลัง จำนวน 5 ราย มีรายละเอียด ดังนี้

กรณีศึกษาที่ 1 นายสุชสันต์

1. ความหมายของสุขภาวะ

1.1 การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ

การใช้ชีวิตตามแบบที่เราเป็น เราเป็น ก็สามารมีมีความสุขได้ สนุกสนานกับกิจกรรมต่างๆ เกิดความรู้สึกเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการทำงานกับเพื่อนร่วมงาน ตนเองพยายามหาสิ่งแปลกใหม่ทำเท่าที่ทำได้ ไม่เป็นภาระกับผู้อื่น เราจะได้ทำตามความสามารถที่เราที่เหลืออยู่ปัจจุบัน และมีความสุขในการใช้ชีวิตที่เป็นอิสระ สามารถพึ่งพาช่วยเหลือตัวเองได้

“ความสุขก็คือสำหรับผมเป็นการทำอะไรแล้วทำให้เรารู้สึกสบายใจ เรา รู้สึกสนุกสนานกับมัน เอ็นจอย (เริ่มอมยิ้มมุมแก้มเล็กน้อย) ที่เราชอบอย่างเช่นที่ทำงานก็ทำงานที่เรารักและก็ เออ และก็ได้รู้จักทั้งเพื่อนที่ทำงานพี่ พี่ ที่ทำงาน หัวหน้างาน แล้วก็สามารถพูดคุยกันได้อย่างกลมกลืนกันครับมีความรักใคร่สามัคคีอันนี้ก็ทำให้เกิดความสุขสำหรับตัวผมได้ และก็เรื่องของ การใช้ชีวิตอย่างเนี้ยละครับยิ่งโดยเฉพาะเราเป็นคนพิการ เราก็ใช้ชีวิตอย่างอิสระได้ไปไหนมาไหนได้โดยไม่ต้องรอให้ใครมาช่วยเหลือเรา ถ้าเราสามารถทำตรงนั้นได้ มันก็คือความสุข

อีกรูปแบบหนึ่ง เราก็สามารถไปในที่ที่เรา อ้า อัดภาพที่เราเหลืออยู่สามารถเดินทาง บางที่ผมมองไม่เห็น จำเป็นจะต้องถามจากเจ้าหน้าที่ ยกตัวอย่างเช่น ในรถใต้ดิน เขาก็จะมีเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกให้เรา บางทีอันนี้ก็จะทำให้เราสามารถขอความช่วยเหลือ เดินทางไปไหนมาไหนได้ ขอความช่วยเหลือให้น้อยที่สุดครับ ก็เป็นความสุขเล็ก เล็ก น้อย น้อย รวมกัน ก็เป็นความสุขมาก

1.2 การใช้ชีวิตอย่างอิสระ

ปล่อยความคิดให้เป็นอิสระถึงจะพิการ ก็สามารถใช้ชีวิตหรือทำอะไรก็ได้ที่เป็นอิสระ ตามใจที่ต้องการ และปรารถได้ ไม่มีใครมาบังคับ ไม่มีใครกำหนดได้นอกจากตัวของเราเอง มีสิ่งของที่สามารถแบ่งปันให้ผู้อื่นได้ก็ทำ โดยใช้ความสามารถเหลืออยู่ทำให้เกิดคุณค่ามากที่สุด สามารถทำกิจกรรมที่หลากหลายทำอะไรก็ได้ตามอัธยาศัยตามที่มี เช่น การเล่นกีฬา การให้ความรู้กับผู้อื่น เป็นต้น การเดินทางเป็นสิ่งที่ท้าทาย ซึ่งขณะนั้นตนเองกำลังท่องโลกแห่งใหม่ถึงจะเป็นโลกแห่งความมืด ถ้าใจเราสว่างไม่ว่าจะทำได้จิตใจก็สว่างตามไปด้วย

“สามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ คือว่า ความสุขของผมก็มีหลายแบบอะนะ แล้วก็การที่ผมสามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระก็เป็นส่วนหนึ่ง แต่พอสิ่งเหล่านี้ก็ตอนต้นหรือตอน แรกเนี่ยผมมันเกิดพวกนี้ขึ้นได้ ใจมันถดถอยเนี่ยมันคือสิ่งที่เรียกว่าอ้างสำหรับผมเนี่ยมันคือที่เราสามารถที่จะเป็นผู้ให้บ้างอันนี้ความสุข อันนี้ผมสามารถที่จะใช้ความรู้และความสามารถของผม ตามอัธยาศัยที่มีอยู่ไปให้ความรู้หรือว่าไปแสดง ความรู้ คือว่าผมทำหลายอย่าง ทำเล่นกีฬา”

2. กระบวนการสร้างสุขภาวะ

2.1 ตั้งสติพร้อมปรับตัว

การปรับตัวก็เป็นสิ่งที่สำคัญมากเช่นกัน หลังจากการสูญเสียความสามารถบางอย่างไป ต้องใช้เวลาในการยอมรับความเป็นจริง ต้องเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับร่างกาย ซึ่งระยะเวลาของการปรับตัวของแต่ละคนแตกต่างกันไป ส่วนตัวเองใช้เวลาประมาณ 1-2 ปี เพราะด้วยความเป็นเด็กจึงต้องใช้เวลาทบทวนตัวเองอยู่เป็นระยะเวลานาน ช่วงแรกไม่สามารถปรับตัวได้เลย ร้องไห้ น้อยใจอยู่ตลอดเวลาไม่สามารถยอมรับกับเหตุการณ์นี้ได้ ยังอยากเล่นกับเพื่อนๆ บ่นรถจักรยาน อยากเห็นแสงสว่าง ไม่อยากอยู่กับความมืด อยู่มาวันหนึ่งเกิดความรู้สึกว่า ต้องตั้งสติและพร้อมยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น

“ก็คือหลังจากที่ผมมองไม่เห็นสูญเสียฟังก์ชันบางอย่างบางอย่างไปแล้ว มันก็เป็นช่วงแรกๆ ที่ต้องเรียนรู้และปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพความพิการเพราะไม่ว่าพิการอะไรก็ต้องมีช่วงนี้ ระยะเวลาของช่วงนี้ของแต่ละคนไม่เท่ากัน สำหรับผมเนี่ยใช้เวลาช่วงนี้นานมาก ก็

อาจว่าคือมันอาจจะมีช่วงหนึ่งที่เริ่มโอเคละปรับได้แต่มันก็มีช่วงระยะเวลายาวนานถึงขั้นเป็นปีอยู่ ก็คือการปรับตัวให้เหมือนว่าก็คือว่าในเรื่องสิ่งแบบเนี้ยเข้าใจตัวเองและปรับตัวตนของเราละนะ”

2.2 มองเห็นโอกาสจากสิ่งที่เป็น

ในการใช้ชีวิตของแต่ละคนมีความคิดที่ไม่เหมือนกัน เมื่อจะทำอะไร ต้องทำให้เต็มที่เต็มความสามารถ ไม่ปล่อยให้โอกาสหลุดมือไป ความคิด ทศนคติ ไม่มองในด้านลบอย่างเดียว พร้อมทั้งจะรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยความเต็มใจ นำสิ่งที่ผิดพลาด กลับมาปรับปรุง แก้ไข เรียนรู้สิ่งใหม่ ยอมรับฟังความคิดเห็นจากผู้อื่น เปิดใจให้มากขึ้น และพยายามพัฒนาตนเองเพื่อศักยภาพที่เหลืออยู่ การมีมุมมองที่ดี ประสบการณ์เวลาจะนำพาความคิดที่เปลี่ยนไป จากความคิดที่เป็นแง่ลบ ทำให้มองโลกในแง่ดี คิดบวก อยากช่วยเหลือผู้อื่น มองคนที่แย่กว่า นำความผิดพลาดจากอดีตมาแก้ไขให้ดีขึ้นอยู่เสมอ และสามารถนำประสบการณ์ในอดีตที่เกิดขึ้นมาประยุกต์ใช้กับเหตุการณ์ใหม่ๆ

“หมายความว่าเราจะทำอะไรก็ทำให้เต็มรวมถึงทัศนคติมุมมองและความคิดก็เป็นสิ่งสำคัญก็คือคนเราละนะที่จะมองแบบบวกก็บวกอย่างเดียว ลบก็ลบอย่างเดียวแต่ผมก็จะบอกว่าความสุขของผมบางทีเราก็ไม่ได้เห็นถึงการมองในแง่ลบมากเกินไป บางทีสิ่งที่มองไปในแง่ลบ เราก็ต้องมองแบบพลิกมุมมองนะ เอาสิ่งที่เป็นลบมองให้เห็นถึงความสวยงาม เอาในความผิดพลาด แ่ แก้ไข แต่ในความผิดพลาดก็ยังมีดีอยู่นะ ก็จะทำให้ผมรู้สึกว่ามันเป็นไร ครั้งหน้าเอาใหม่ ก็เป็นวิธีการคิดอีกแบบหนึ่ง”

2.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่

การเดินทางด้วยเส้นทางเดิมๆ การทำอะไรเหมือนที่เคยทำเป็นประจำทำให้เกิดความเคยชิน สร้างความมั่นใจ มีการกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน ถูกต้องและรวดเร็ว ปลอดภัยทันกับเวลาในการเดินทางในแต่ละครั้ง สามารถใช้ชีวิตได้เหมือนคนปกติ ไม่เกิดการกังวล ไม่เกิดความกลัว เพราะไม่รู้เลยว่าข้างหน้าจะเป็นอย่างไร ทุกอย่างที่กำลังมานั้นต้องอาศัยการฝึกทักษะการฟัง ทักษะการพูด การสะท้อนความรู้สึก การสัมผัส เกิดการเรียนรู้ และการจดจำ เพื่อการสื่อสารที่ดีกับคนในสังคม

“ทำงานผมนค่อนข้างชินกับ มหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ครับเพราะเรียนมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่ง ก็เลยไปทำงานได้อย่างสะดวกเพราะใช้เส้นทางเดิม แต่ถ้าไปในเส้นทางที่เราไม่ชินอย่างเนี้ยก็จะช้าด้วยไม่มั่นใจ แต่ไปทางเดิมหรือทางที่ไปประจำอย่างเนี้ยก็จะทำให้เร็ว และก็มั่นใจมากขึ้น แล้วเวลาที่ผมเดินเนี้ย คล้ายๆ ว่าเรายึดจุดเนาะ ยึดจุดนำสายตาเส้นเหลืองตามถนน เพราะว่ามันมั่นใจและทำให้เราเดินตรงทาง และก็จะมีอุบัติเหตุง่าย ๆ แต่ส่วนใหญ่ผม

ก็จะใช้ทักษะการฟังควบคู่กันไป เวลาข้ามถนนหรือเวลาต้องเดินริมถนนคนเดียวต้องอาศัยการฟังเป็นหลักด้วย”

2.4 การนึกถึงเหตุการณ์ในอดีต

จากประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา ตนเองพบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ในช่วงวัยที่ไม่เคยคาดคิดมาก่อนว่าจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว ท้อแท้ทุกครั้งเมื่ออยู่คนเดียว ไม่อยากตามอด รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง เศร้าใจ ทุกข์ใจ แต่ไม่เคยคิดทำร้ายตัวเอง ส่งผลกระทบต่อการมองเห็น แต่ก็สามารถยอมรับสภาพของความพิการทางสายตาได้ในภายหลัง

“ในวัยเด็กผมก็ปกติเป็นเด็ก แต่ผมมาเริ่มพิการ ประมาณ 10 ขวบ เกือบจะ 11 ขวบ ก็ประมาณ ป.5 เกิดเนื้องอกในสมองทับเส้นประสาทตา ก็เลยทำให้สายตาข้างขวานี้ก็เกือบมองไม่เห็นละข้างซ้ายก็มองเห็นกลาง ลางละ”

จากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียความสามารถไปในการมองเห็น ไม่สามารถมองเห็นอะไรได้ชัดเจนจะเห็นเป็นภาพเลือนลาง สิ่งที่เกิดเป็นความทุกข์ใจที่แสนทรมาน ประสบการณ์ทำให้ให้เกิดการเรียนรู้ในโลกใหม่ ไม่มีใครช่วยเหลือเขาได้ นอกจากการปรับตัวที่จะทำให้ตนเองเกิดความสบายใจ และทำให้การอยู่ร่วมกับผู้อื่นต้องอาศัยการจดจำ ทักษะการฟัง การสัมผัส ก็เป็นสิ่งที่สำคัญ ผึกฝนในรูปแบบต่างๆ และนำมาประยุกต์ใช้ เช่น ความเคยชิน อาศัยเสียงที่คุ้นชิน ทำให้จำได้ว่ากำลังสื่อสารกับใคร

“ตาข้างซ้ายผมให้เยอะมากกว่าแสง ก็เห็นเป็นรูปร่างเลยละแต่ก็จะไม่รู้เลยว่าใครเป็นใคร นอกจากว่าอยู่ด้วยกันไปสักพักนึงแล้วถึงจำได้ แต่ส่วนมากจะต้องสงสัยเสียงก่อนถึงจะรู้”

การใช้ประสบการณ์เดิม ๆ ทำให้เกิดการเรียนรู้ เกิดเป็นความเคยชิน เมื่อมีการทำสิ่งนั้นซ้ำๆ ก็จะทำให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น การเลือกใช้ทักษะด้านการฟัง ในการเปลี่ยนวิกฤตให้เป็นโอกาส และการปรับตัวกับชีวิตการทำงานให้ราบรื่นตามวิถีชีวิตรูปแบบใหม่ เพื่อให้สามารถทำงานหาเลี้ยงชีพได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาใคร และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองอยู่เสมอ

“ทำงานผมค่อนข้างชินกับ มศว. ครับเพราะเรียน มศว. ก็เลยไปทำงานได้อย่างสะดวกเพราะใช้เส้นทางเดิม แต่ถ้าไปในเส้นทางที่เราไม่ชินอย่างเนี้ยก็จะช้าด้วยไม่มั่นใจ แต่ไปทางเดิมหรือทางที่ไปประจำอย่างเนี้ยก็จะทำให้เร็ว และก็มั่นใจมากขึ้น แล้วเวลาที่ผมเดินเนี้ย คล้ายๆ ว่าเรายึดจุดเนอะ ยึดจุดนำสายตาเส้นเหลืองตามถนน เพราะว่ามั่นใจและทำให้เราเดินตรงทาง และก็จะมีอุปสรรคต่างๆ แต่ส่วนใหญ่ผมก็จะใช้ทักษะการฟัง ควบคู่กันไป เวลาข้ามถนนหรือเวลาต้องเดินริมถนนคนเดียวต้องอาศัยการฟังเป็นหลักด้วย”

การนึกถึงอดีตมันโหดร้าย เจ็บปวด ที่รู้ว่าเกิดโรคร้ายกับตัวเอง เมื่อเกิดเหตุการณ์ในวันนั้น ต้องเปลี่ยนความคิดให้ยอมรับความจริงให้ได้อยู่กับปัจจุบัน เพราะอดีตไม่สามารถย้อนกลับมาได้ ประสบการณ์ในอดีต ทำให้เกิดความรู้สึกเจ็บปวด ทรมานมากจนส่งผลให้ดวงตาเห็นลางๆ เหตุการณ์ต่างๆ เป็นบทเรียนของชีวิต แต่ก็ต้องขอบคุณตัวเองที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ ในเรื่องของการมีสติ การรับรู้และการปรับรูปแบบการใช้ชีวิตในสังคม

“ย้อนกลับไปเกือบ 16 ปี (ยิ้ม) ก็ อ้อ อย่างที่บอกละครับผมเป็นเบื้องอก โดยที่ตัวเองไม่รู้ด้วยซ้ำว่าตัวเองเป็นเบื้องอก ก็เลยเหมือนว่าเราเป็นเด็กไม่อยากไปโรงเรียนหรือเปล่าก็เอาอาการปวดหัวมาอ้างอย่างเนี้ยก็กลายเป็นอย่างนั้นไป (สีหน้าเริ่มแดง และอมยิ้มพร้อมโยกตัว) อาการมันหนักเข้า หนักเข้าจนอาเจียน จนผ่านไปเรื่อย ๆ จนวันหนึ่งตาข้างหนึ่งเริ่มมองไม่ค่อยเห็นแล้วก็เลยต้องนอนโรงพยาบาลคุณหมอตรวจตาเหมือนมีก้อนเนื้ออะไรในสมอง ผมก็ไม่ว่ามองที่ตาแล้วรู้ได้อย่างไรว่ามีเบื้องอกที่สมอง”

ใครจะรู้อะไรบ้างความทุกข์ใจ การสูญเสียที่เกิดขึ้นกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อน การได้รับรู้ถึงการเป็นโรคภัย ทำให้เกิดความทุกข์และทรมานใจ และผลของการเปลี่ยนแปลงหลังการผ่าตัด ส่งผลต่อความรู้สึกและเกิดความกังวลใจ ต่อสภาพร่างกายและจิตใจ ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรต่อไป ความคิดในช่วงเวลานั้นมีความทุกข์เกิดขึ้น พร้อมกับความรู้สึกที่ไม่รู้จะเป็นไปอย่างไรในวันข้างหน้า

“มันต้องมีเบื้องอกในสมองมันต้องมีเขาก็กส่งไปเอกซเรย์สมอง ก็เป็นเบื้องอกในสมองจริง ก้อนใหญ่แล้วด้วย แล้วก้อนนี้ละที่ทำให้ไปกดเส้นประสาทตา แล้วก็จากแรงดันสมองทำให้ประสาทตาเสียลงไป ถ้าไม่รีบผ่าก็จะเสียไปทั้ง 2 ข้างอะไรอย่างเนี้ย รอคิวไม่นานครับ ก็ได้ผ่าตัด”

จากประสบการณ์สิ่งที่เกิดขึ้นมันช่างหนักหนาที่สุด เป็นเรื่องราวที่ฝังใจในอดีต เป็นจุดเปลี่ยนของชีวิต ทำให้กลับมาตั้งเป้าหมายให้กับตัวเอง การที่จะผ่านพ้นวิกฤตไปในแต่ละช่วงเวลา มันช่างโหดร้ายและรู้สึกว่ามันน่ากลัว เพราะคิดเสมอว่า ไม่มีอะไรแน่นอน การมองเห็นคุณค่าจากทรัพยากรภายนอก เช่น ครอบครัว เพื่อน และคนใกล้ชิด เป็นกำลังใจที่สำคัญ จึงถือเป็นสิ่งที่โชคดีและมีคุณค่าต่อจิตใจให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ต่อไปได้

“ต้องมาผ่าสมองแล้วก็ผ่าตัด (สีหน้าแดงมากเหมือนจะร้องไห้) ก็รอดออกมาผ่าทั้งวัน มันคงหนักมันเป็นเหมือนบ่อน้ำ เหมือนมีน้ำลงไปข้าง ในบ่อนี้เนี้ย กลายเป็นว่าน้ำมันไม่ระบายในสมองนะครับ ผมผ่าตรงนี้ หลังจากผ่าเบื้องอกมาเนี้ย ผ่าออกมาก่อนเท่ากำปั้นมือผมเนี้ยเล็กกว่านิดนึง ผู้ครับ เพราะจริงๆ ก็จะเป็นป่าและครอบครัวที่บอกให้สู้เนเดียวก็หาย”

การปรับตัวของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งสำคัญ และขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ ภาพลักษณ์ ของความพิการทางร่างกาย เจ็บปวด รวดเร็วเพียงใด ไม่มีใครรับได้ถึงความทุกข์นอกจากเจ้าของ ประสบการณ์ที่เล่าเรื่องราวถ่ายทอดชีวิตจริง ยิ่งกว่านิยาย การผ่านพ้นวิกฤตของแต่ละช่วงวินาที มั่นานมากกว่าจะผ่านไป การปรับตัวจึงต้องอาศัยเวลา ซึ่งต้องพยายามเรียนรู้ในระยะแรก พยายามเข้าใจตัวเองและปรับรูปแบบการใช้ชีวิตให้เหมาะสมให้สามารถอยู่ในสังคมอย่างปกติ

“ก็คือหลังจากที่ผมมองไม่เห็น สูญเสียฟังก์ชันบางอย่างบางอย่างไปแล้ว มันก็เป็นช่วงแรกๆ ที่ที่ต้องเรียนรู้และปรับตัว เพื่อให้เข้ากับสภาพความพิการเพราะไม่ว่าพิการ อะไรก็ต้องมีช่วงนี้ระยะเวลาของช่วงนี้ของแต่ละคนไม่เท่ากัน สำหรับผมเนี่ยใช้เวลาช่วงนี้นานมาก ก็อาจาคือมันอาจจะจะมีช่วงหนึ่งที่เริ่มโอเคละปรับตัวได้ แต่มันก็มีช่วงระยะเวลายาวนานถึงขั้นเป็นปี อยู่ก็คือการปรับตัวให้เหมือนว่าก็คือว่าในเรื่องสิ่งแบบเนี่ยเข้าใจตัวเอง และปรับตัวตนของเราละนะ”

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ

3.1 สนับสนุนให้เรียนหนังสือ

การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญมาก ทำให้เจ้าของประสบการณ์เกิดการตระหนักรู้ ในเรื่องของการเรียน ไม่ล้มเลิกการเรียน คิดว่าการเรียนเป็นสิ่งสำคัญ และสามารถสร้างความมั่นคง ในชีวิตได้ การหางานทำที่มั่นคง เรียนรู้วิธีการทำงานเพื่อให้มีรายได้เลี้ยงชีพ ค่าตอบแทนที่สูง สร้างโอกาสและพัฒนาการทำงานของตนเอง พยายามปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น และมีความสำคัญ สำหรับผู้พิการ หากผู้พิการล้มเลิกการเรียนก็จะเป็นความรู้ติดตัว และการเรียนยังเป็นการเพิ่มพูน ความรู้ในสิ่งที่สนใจ เพื่อการพัฒนาตนเอง และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับงานประจำของตนเอง

“กำลังศึกษาปริญญาโท และทำงานด้วย และเรียนปริญญาจิตวิทยา ประยุกต์ จิตวิทยาการปรึกษา และทำงานที่ มศว ส่วนกิจการนิสิตก็ดูแลในส่วนของนิสิตพิการที่ มศว. ครับ”

3.2 ส่งเสริมการปรับทัศนคติ

จากชีวิตที่ผ่านมาการปรับเปลี่ยนมุมมอง ความคิด ความรู้สึก และทัศนคติ การมีทักษะเป็นของตนเอง ก็จะสร้างความเชื่อมั่นให้กับตนเองมากขึ้น ทำให้ตนเองกล้ายอมรับกับ สภาพความจริง บุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป กล้าตัดสินใจ วางแผนเป้าหมายในอนาคต ทำในสิ่ง ที่ใช่แล้วกำลังลงมือทำ ไม่ขัดกับความรู้สึกภายในใจ ทั้งนี้ยังสามารถวิเคราะห์ได้ว่าทำอะไรที่ เหมาะสมกับสิ่งที่ตนเองชอบ ทำแล้วเกิดความสุขตลอดไป

“สำคัญที่สุดก็ตัวเราเองวิธีการคิด มุมมอง ความคิด ทักษะ คติ อย่าง เนี่ยละครับ ถ้าเราคิดดีสิ่งนั้นสิ่งนี้ ค่อยๆ ประกอบรวมกันทำให้จิตใจของเรามันสามารถหรือมัน ค่อยๆ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเราอย่างเนี้ยมันก็ทำให้เรามีความสุขขึ้นมา”

3.3 ได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิด

ครอบครัวมีความสำคัญอย่างมากในการใช้ชีวิต คอยให้กำลังใจ และสอนให้อดทน ต่อสู้กับสิ่งที่เกิดขึ้น ในยามที่เกิดความทุกข์ ความเจ็บปวดทรมาน ทั้งร่างกาย และจิตใจ คอยอยู่เคียงข้างเป็นแรงบันดาลใจ ปลอบใจในยามที่เหงาและไม่มีใคร เพราะช่วงความเจ็บปวดมันทุกข์อยู่ภายในใจ ทั้งกลางวัน และกลางคืน ในโลกของความมืดสนิทคงไม่มีใครที่จะเข้าใจ และรับรู้ถึงความรู้สึกที่ซ่อนลึกอยู่ดีเท่ากับคนในครอบครัว

“กำลังใจของผม ก็หลักๆ ก็คือครอบครัวนะครับที่เรียกว่า สู้กันมาตั้งแต่ผมเข้า รพ. ไม่รู้ว่าจะถึงคำถามหรือยังนะ แต่ว่าในรายละเอียดในเรื่องของการรักษาตัวมันก็ค่อนข้างมีรายละเอียดเยอะ เรียกว่าในช่วงนั้นทนทุกข์ทรมานกับมันจนกระทั่งว่าแบบมันเจ็บสุดสุดตัวในหัวนี้ก็คิดว่าวันนี้จะรอด พรุ่งนี้จะมีชีวิตใหม่สำหรับผมแล้วมันหนัก สำหรับเด็ก 10 ขวบ ต้องโดนอะไรขนาดนี้ละนะ”

จากเรื่องราวชีวิต และอุปสรรคที่ผ่านพ้นวิกฤตมานั้น การมีมุมมอง ความคิด และทัศนคติที่ดี กับชีวิตที่อยู่กับปัจจุบัน ทำความเข้าใจชีวิตที่เหลืออยู่ควบคู่กับสิ่งแวดล้อมภายนอก ก็สามารถมองเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่ายได้ การปรับกระบวนการคิดให้ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น คิดถึงเรื่องราวดีๆ คิดในแง่บวก ไม่ทำร้ายจิตใจใคร เพราะคิดว่าสภาพจิตใจเป็นสิ่งที่สำคัญ และเรียนรู้การใช้ชีวิตอย่างเหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเองในปัจจุบัน

“สำคัญที่สุดก็ตัวเราเองวิธีการคิด มุมมอง ความคิด ทักษะ คติ อย่างนี้ละครับ ถ้าเราคิดดีสิ่งนั้นสิ่งนี้ ค่อยๆ ประกอบรวมกันทำให้จิตใจของเรามันสามารถหรือมันค่อยๆ สอดคล้องกับวิถีชีวิตของเราอย่างเนี้ยมันก็ทำให้เรามีความสุขขึ้นมา เราต้องเรียนรู้กับการใช้ชีวิตกับชีวิตที่เรามองเห็นเพียงเท่านี้ เท่าที่เราจะทำได้ไม่ใหมันเกิดอะไรละ สิ่งที่ไม่ดี”

เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทำให้เกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ มุมมอง ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงจากความสว่างเป็นความมืด อดทนกับความเจ็บปวดทรมาน ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ จนกระทั่งสามารถผ่านพ้นเรื่องราวร้ายๆ มาได้ แต่ก็ไม่ใช่อุปสรรคในการใช้ชีวิต เพราะการได้รับการดูแลช่วยเหลือและคอยให้กำลังใจจากครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญ เป็นพลังในการใช้ชีวิตที่เหลือได้อย่างมีความสุข

“กำลังใจของผม ก็หลักๆ ก็คือครอบครัวนะครับที่เรียกว่า สู้กันมาตั้งแต่ผมเข้า รพ. ไม่รู้ว่าจะถึงคำถามของพี่หรือยังนะ แต่ว่าในรายละเอียดในเรื่องของการรักษาตัวมันก็ค่อนข้างมีรายละเอียดเยอะ เรียกว่าในช่วงนั้นทนทุกข์ ทรมานกับมันจนกระทั่งว่าแบบมันเจ็บสุด สุดตัวในหัวนี้ก็คิดว่าวันนี้จะรอด พรุ่งนี้จะมีชีวิตใหม่ สำหรับผมแล้วมันหนัก สำหรับเด็ก 10 ขวบ ต้องโดนอะไรขนาดนี้ละนะ”

เรื่องราวในช่วงวัยเด็ก ใช้ชีวิตเที่ยวเล่นตามประสา ไม่เคยคิดถึงเป้าหมายในชีวิต เมื่อวันเวลาผ่านไปไม่สามารถที่จะย้อนกลับไปได้ และเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดกับชีวิต ทำให้ได้ใช้เวลาย้อนกลับไปทบทวนเรื่องราวต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตัวเองอีกครั้ง และตั้งเป้าหมายในการดำเนินชีวิตอย่างระมัดระวัง ทั้งด้านการเรียน การทำงาน และการเห็นคุณค่าในตนเอง

“ตอนเด็กก่อน 10 ขวบ ผมก็จะเป็นเด็กคนหนึ่งเหมือนไม่มีเป้าหมายในชีวิต ไม่รู้ว่าเราจะทำอะไรเดินไปทางไหนอย่างไรว่าใช้ชีวิตไปวันๆ คือด้วยความเป็นเด็กเนอะ คงยังไม่มีใครคาดหวังกับเราแต่ผมไม่คิดเลยว่าผมต้องทำอะไรสักอย่างเลย ก็คือกลับมาจากโรงเรียนแล้วก็ปั่นจักรยานเล่นไปวันๆ จนกระทั่งเกิดเรื่องหนึ่งขึ้น ชีวิตเราต้องพลิกไปอีกแบบหนึ่งกลายเป็นว่าต้องคิดอะไรมากขึ้น เพราะเริ่มเห็นว่าเราต้องเดินทางต่อไปยังไง”

การได้รับความรัก การดูแลเอาใจใส่จากคนในครอบครัว และเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ ซึ่งเมื่อก่อนไม่ได้ให้ความสำคัญ หรือนึกถึงเลย เมื่อคิดย้อนกลับไปในอดีตจะพบว่าครอบครัวมีความสำคัญ ความรัก ความผูกพัน ความห่วงใย จึงเป็นแรงผลักดันถ้าจะให้พูดถึงความเจ็บปวดทรมานสักก็ครั้ง คนในครอบครัวก็ไม่เคยแสดงออกถึงความรำคาญ ไม่เคยทอดทิ้ง และยังให้กำลังใจอยู่เสมอ ทำให้เห็นคุณค่าในตนเอง

“มันคงเป็นความอบอุ่นใจละครับ คือผมว่าหลายๆ คนก็คงรู้สึกเหมือนกันแหละที่เวลาที่เรามีคนไว้วางใจ คือคนในครอบครัวก็คือคนที่เรารักคนที่เราเห็นเขามาตั้งแต่เด็กรู้สึกรักและเคารพแล้วเวลาที่เขามาดูแลเราให้ความสำคัญกับเราห่วงใยเราอย่างเนี่ยะ มันก็เหมือนเป็นแรงผลักดันให้เราสู้ ให้เราอดทน คำที่เขาบอกให้เราสู้ละลูกนะ ก็ตอนที่เราฟังอาจจะไม่คิดอะไร แต่พอวันหนึ่งผมก็รู้ว่า วันไหนมันก็เหมือนว่าคำเนี่ยมันก็กลับเข้ามาในหัวของเราเองแม้แต่ตอนนั้นเราอาจจะไม่ได้ตั้งใจฟังด้วยซ้ำไปแต่พอเวลาที่เรารู้สึกว่าต้องการกำลังใจ”

การมองเห็นคนที่เขามีความลำบาก หรือมีความพิการมากกว่า ทำให้เกิดความรู้สึกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับเราเป็นเรื่องเล็กน้อย ตนเองยังมีความสามารถ ยังมีโอกาสทำงานกับหน่วยงานราชการ บริษัท เอกชน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องพร้อมสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มผู้พิการ แต่มีความสามารถที่แตกต่างกันไปจากประสบการณ์ และตนเองได้เรียนรู้ในเรื่องของการทำงานในรูปแบบของผู้พิการ ซึ่งต่างจากคนปกติแต่ก็สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มความสามารถ ในตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รู้สึกภาคภูมิใจ เล็งเห็นคุณค่าของตัวเอง มีแรงผลักดันเกิดกำลังใจ และพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อทำประโยชน์ด้านอื่นต่อไป

“ในปัจจุบันนะครับ อ้อ ก็ช่วงนี้นะครับผมทำงานเกี่ยวกับดูแล ช่วยเหลือ หรือเข้าไปเติมเต็มเรื่องของน้อง ๆ นิสิตพิการครับ ก่อนหน้านี้ผมทำงานมูลนิธินวัตกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นองค์กรที่อ่า ช่วยเหลือให้การสนับสนุนกับคนพิการ ก็คือทำให้คนพิการมีงานทำ ผมเข้าไป

ทำแล้วผมรู้สึกว่ามันชอบงานตรงนี้ แล้วก็รู้สึกดีนะครับว่าเราได้ทำงานเพื่อช่วยเหลือคนพิการด้วยกันเองแล้วเราก็เห็นคนพิการหลายๆ คน แล้วผมก็ไปเรียนเฉพาะโรงเรียนคนพิการด้วยหลังจากเข้าโรงพยาบาล แล้วก็หายแล้ว ก็ไปอยู่โรงเรียนสอนคนตาบอดแล้วเห็นและพบเจอคนพิการค่อนข้างหลากหลาย ทั้งสายตา บอดสนิท ตาซ้ำซ้อน เราก็ยังเห็นว่ายังมีคนที่เขาที่เขาเป็นทุกข์ใจหนักกว่าเราอีกตั้งเยอะบนโลกใบนี้ แล้วก็คนพิการเหล่านี้ อืม สิ่งที่ผมเจอมันยังเล็กน้อยมากๆ”

การเล่าเรื่องราวประสบการณ์ของแต่ละคนให้ผู้อื่นฟัง เพื่อเป็นการเปิดเผยความเป็นตัวตนของตนเอง เป็นสิ่งที่ภาคภูมิใจ เป็นตัวอย่างที่ดีให้กับผู้อื่น เพราะตนเองได้ผ่านพ้นวิกฤต ไม่ว่าจะด้านความสุข ความทุกข์ ในการใช้ชีวิตของความเป็นผู้พิการภายหลัง การที่เรามีปัญหาทุกข์ใจ หรือรู้สึกไม่สบายใจ สิ่งที่สำคัญคือหาคนที่ปรึกษา รับฟัง ค้นหาสาเหตุของความทุกข์ ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างแท้จริง เพื่อแก้ไขให้ตรงกับสาเหตุได้อย่างทันท่วงที ไม่เสียเวลา หรือสายเกินไป เพราะต่างคนก็ต่างความคิดแตกต่างกันไป เกิดการเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน

“เรื่องราวประสบการณ์ของผมก็เหมือนเรื่องราวประสบการณ์อันหนึ่งที่ ที่ผมคิดว่าไม่เจอเรื่องแบบนี้ผมก็ไม่มีวิธีคิดแบบนี้เลย ไม่เกิดหรือทำให้เราใช้ชีวิตแบบทุกวันนี้ด้วย ก็คิดว่ามันก็เหมือนแนวทางที่กำหนดไว้คร่าวๆ ว่าเราควรไปเส้นทางไหน สมมุติว่าเราพบเจอกับสถานการณ์ที่ทำให้เราอยู่ดีๆ ต้องพิการขึ้นมาอย่างเนี่ย เออ เราต้องไปปรึกษาใครก่อน ตอนแรกก็ปรึกษาคุณหมอมอแต่คุณหมอก็ไม่ได้ให้คำแนะนำทั้งหมดที่จะทำให้เราสามารถ ไปหาต่อได้ ว่าเราควรจะไปหาที่ไหนอย่างเนี่ย ก็ทำให้ต้องไปหาข้อมูลต่อจนได้”

กรณีศึกษาที่ 2 นายคำสุข

1. ความหมายของสุขภาวะ

1.1 การแบ่งปันผู้ด้อยกว่า

การเป็นผู้ให้ยอมทำให้ตนเองเกิดความสุข จิตใจเบิกบาน สบายใจ เพราะตนเองเคยเป็นคนที่ลำบากมาก่อน ย่อมเข้าใจเห็นอกเห็นใจผู้อื่นผู้เสมอ ทำให้เข้าใจความรู้สึกถึงคำว่า ไม่มี และไม่เคยได้รับความช่วยเหลือจากใครมาก่อน นอกจากคนในครอบครัว พ่อกับแม่ ถึงจะมีลูกจำนวนมาก แต่ก็มีความรัก ความผูกพัน ออบอุ่น ในครอบครัว มีความสุขตามสภาพที่เป็นอยู่ ตนเองจึงมีความตั้งใจไว้เสมอว่าหากวันใดที่ตนเองมีก็จะพร้อมที่จะแบ่งปันผู้ด้อยกว่าช่วยเหลือ เช่น อาหาร ยา เสื้อผ้า ฯลฯ ทำให้ตนเองเกิดความสุข และพร้อมที่จะเป็นผู้ให้ ส่งต่อความช่วยเหลือให้กับผู้อื่นต่อไป

“ให้คนอื่นแล้วสุขนะพี่ ผม มีตา อยู่คนนึง ชีจักรยานอยู่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เลยน้า ม.ไปหน่อย แกมาประจำเลย วันวันวัน บางทีก็ ไก่ น้ำ ผมให้ตลอด คนที่ไม่มี ยากไว้ เพราะเราก็เคยอดมาก่อน เราผ่านมาแล้ว เพราะบ้านเราก็ไม่ได้รวยนะพี่ มีบ้าง

กินบ้าง อดบ้าง อย่างนี้ พ่อแม่ก็ไม่ได้สบายหรอก ลำบากลูกเยอะไป (หัวเราะ) ใช่ ก็ความสุขอะนะ”

1.2 การได้ทำในสิ่งที่รัก

การสร้างความสุขเริ่มได้จากตนเอง ตนเองมีความคิดที่อาจจะโตกว่าอายุ เพราะคิดอยู่เสมออยากให้ครอบครัวสุขสบายไม่ต้องลำบาก สร้างบ้าน สร้างอสังหาริมทรัพย์ ประกอบอาชีพอิสระ มีรายได้มากพอที่จะไม่ช่วยเหลือครอบครัว และหากิจกรรมทำลงมือปฏิบัติทำในสิ่งที่รัก เพื่อให้ตนเองรู้สึกผ่อนคลายจากความทุกข์ และลดภาวะความรู้สึกเครียด โดยหางานอดิเรกทำ เช่น การซ่อมรถ เป็นต้น

“ไม่รู้จะทุกข์ไปทำไมอะทุกข์ไปก็ไม่ได้อะไรเครียด (ยิ้ม) ถ้าเราเครียดมากเราก็ไปหาความสุข ชอบทำอะไรทำงานอดิเรกผมก็ซ่อมรถ”

จากการผ่านพ้นวิกฤตจนมาถึงปัจจุบัน ทำให้ตนเองให้ความสำคัญกับครอบครัวมากเป็นอันดับหนึ่ง ถึงครอบครัวไม่ได้ร่ำรวย มีพอกินพอใช้ แต่คนในครอบครัวคนใกล้ชิด ไม่เคยทอดทิ้งตนเอง และยังเป็นกำลังใจให้ตนเองเสมอมา ทำให้เกิดพลังเชิงบวกสามารถสร้างความสุขได้ด้วยตนเอง และเป็นแรงสนับสนุนที่ดี สิ่งที่สำคัญที่สุด คือ การมอบความรัก ความเข้าใจ ความอบอุ่น และยอมรับกับความพิการ พร้อมรับมือกับการใช้ชีวิตในรูปแบบใหม่อย่างภาคภูมิใจ

“แต่ก็ยังมีที่เรายังมีครอบครัวที่เค้ายังดูแลเราพ่อแม่เค้าก็ยังไม่ทิ้งเราอยู่แล้ว พ่อแม่เค้าก็รัก”

หลังจากใช้ชีวิตในรูปแบบของคนพิการ ตนเองก็สามารถสร้างครอบครัวที่สมบูรณ์ได้ เหมือนคนปกติเพราะความสุขที่เกิดขึ้นมักมาจากคนในครอบครัว การใช้ชีวิตอย่างเข้าใจกัน ฟังพากัน ช่วยเหลือกัน ไม่ทะเลาะกัน สุขก็สุขด้วยกัน ทุกข์ก็ทุกข์ด้วยกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มองเห็นความทุกข์เป็นความท้าทาย

“มุมมองความสุขของผมหรือครับ ก็ตอนนี้มีครอบครัวแล้วนะก็ ไม่มีอะไรที่เหนื่อยกับความลำบาก”

จะเห็นได้ว่า การเป็นผู้ให้ในอีกแง่มุมมองหนึ่งของผู้พิการภายหลังการแบ่งปันคนที่แย่กว่าเราเป็นสิ่งที่สามารถช่วยเหลือ ฟังพากันได้ด้วยใจอย่างไม่มีเงื่อนไข เพราะตนเองเคยลำบากมาก่อน เมื่อเราเหลือกินเหลือใช้ เราพร้อมที่จะแบ่งปันผู้อื่นได้เสมอ ช่วยเหลือคนที่เราคิดว่าแย่กว่าเรา เพราะทำให้เราเกิดความสุขได้โดยวิธีง่ายๆ ไม่ต้องหาซื้อที่เหน็ดเหนื่อยทอง แต่เราก็สามารถสร้างขึ้นมาเองได้ภายในจิตใจของเราเอง เพราะการเป็นผู้ให้ จะเกิดความสุขใจและการเป็นผู้ให้เราสามารถทำได้ไม่มีวันสิ้นสุด

“ใช่ ถ้าคนแก่ คนไม่มีเงิน ไม่เอาตังค์พี่ ให้เลย” “ให้คนอื่นแล้วสุขนะพี่ ผมมีตาอยู่คนนึง ซี้จ๋กรยานอยู่ เลยหน้า ม.ไปหน่อย แกมาประจำเลย วันเว้นวัน บางทีก็ ไก่ น้ำ ผมให้ตลอด คนที่ไม่มี ยากไร้ เพราะเราก็ค่อยอดมาก่อน เราผ่านมาแล้ว เพราะบ้านเราก็ไม่ได้รวยนะพี่ มีบ้าง กินบ้าง อดบ้าง อย่างนี้ พ่อแม่ก็ไม่ได้สบายหรอก ลำบาก ลูกเยอะไง (หัวเราะ) ใช่ ก็ความสุขอะนะ”

“ไม่รู้จะทุกข์ไปทำไมอะทุกข์ไปก็ไม่ได้อะไรเครียด (ยิ้ม) ถ้าเราเครียดมาก เราก็ไปหาความสุข ชอบทำอะไรก็ทำ งานอดิเรกผมก็ซ่อมรถ”

ทุกคนมักจะได้รับความสุขที่สามารถสร้างขึ้นได้ด้วยตนเองก่อน ที่จะได้รับความสุขจากผู้อื่น และมักจะเข้าใจความรู้สึกของตัวเองมากขึ้นในทุกๆ เรื่องราวและเหตุการณ์ที่ตนเองได้ประสบมา การหากิจกรรมทำให้รู้สึกผ่อนคลาย ไม่เครียด ก็ทำให้เกิดความสุข การปรับเปลี่ยนมุมมอง ความคิด การเปลี่ยนแปลงที่เกิด เวลาที่ไม่สามารถย้อนกลับคืนมาได้ แต่เวลาสามารถสร้างอนาคตได้ เป็นการสร้างสุขที่เกิดภายในใจ อีกทั้งยังคติประจำใจ ให้กำลังใจตัวเอง มองโลกในแง่ดี

“ยังงี้ดีล่ะ ก็แค่ไม่ท้อ มองครอบครัวก็มีความสุข ท้อไม่ได้นะพี่ คนเราเป็นแล้วนี่ ผมก็ไม่รู้จะพูดยังไง คนมันเป็นก็เหมือนผมนะแหละ ถอยหลังไม่ได้ ต้องเดินหน้าสู้นาฬิกายังไม่ถอยหลังเลยพี่”

2. กระบวนการสุขภาวะ

2.1 आयความผิดปกติของตนเอง

ประสบการณ์ในการนอนโรงพยาบาลหนึ่งถึงสองปี ไม่ใช่เรื่องที่สนุกกับช่วงชีวิตของวัยรุ่น หลังจากได้รับการรักษาพยาบาลหายดีแล้ว ทำให้ไม่อยากไปโรงเรียนอีก เนื่องจากบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไปไม่เหมือนเดิม ทำให้ตนเองรู้สึกอายครู อายเพื่อน อายคนรอบข้าง หลังจากประสบอุบัติเหตุในครั้งนั้นจึงกลายเป็นคนพิการ ทำให้ตนเองไม่กล้าเผชิญกับความเป็นจริง ขาที่ผิดรูป ไม่สามารถทำกิจกรรมได้เหมือนปกติ ไม่กล้ามองหน้าเพื่อน เหมือนตนเองเป็นตัวประหลาด กลัวเพื่อนล้อว่าเป็นคนพิการ ก็ทำให้ไม่อยากไปเรียนหนังสือ

“พักฟื้นกว่าจะนอนโรงพยาบาล ก็ครึ่งปีแล้วพี่ ก็เลยไม่เรียน ก็นี้อะนะจะความคิดเด็กๆ อะพี่”

2.2 ล้มเลิกการเรียนมุ่งสู่การทำงาน

จากความพิการทำให้ล้มเลิกการเรียน มุ่งหน้าหางานอาชีพ ซึ่งการทำงานเป็นอีกทางเลือกที่จะทำให้ตนเองมีรายได้ สามารถที่จะซื้อของที่ตนเองอยากได้ ตามเป้าหมายที่วางไว้ เช่น รถ บ้าน เป็นต้น การหางานที่ก็ต้องหาข้อมูลเพราะต้องเลือกอาชีพที่

เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งเป็นผู้พิการภายหลัง การประกอบอาชีพอิสระ ค้าขาย ค้นหาความสามารถ ความถนัดให้เหมาะสมกับตนเอง เพื่อจะได้ประกอบอาชีพตามความสามารถที่เหลืออยู่ และมีรายได้มาเลี้ยงดูตัวเองและครอบครัวต่อไป

“หางานทำดีกว่า อะไรอย่างนี้”

2.3 พบคนรักให้กำลังใจ

หลังจากมีอาชีพ มีรายได้เข้ามาทุกเดือน โชคชะตาก็นำพาให้ได้มีโอกาสพบเจอคนรัก เธอเป็นดีรับฟังความทุกข์ของตนเองเป็นที่ปรึกษาอย่างดี ไม่รังเกียจตนเองที่เป็นผู้พิการภายหลัง แถมเธอยังทำทุกสิ่งทุกอย่างที่เธออยากให้เป็น ส่งกำลังใจ และตกลงที่จะใช้ชีวิตคู่อย่างพอเพียง เริ่มต้นสร้างครอบครัว สร้างอนาคต วางแผนครอบครัว พร้อมที่จะเดินเคียงข้างกันไป

“ก็สักปีหนึ่ง ก็ไม่เชิงแต่งงานหรอกพี่ บอกผู้ใหญ่แล้วก็ผูกข้อไม้ขอมือ อะไรอย่างนี้ คือ ทางบ้านเราก็ไม่มีเงินนะพี่ แบบไม่มีปัญญาไปขอสาว แต่ผมก็ใช้ความซื่อสัตย์นะพี่ ผมไม่ได้เป็นคนที่ยังไง”

การเล่าเรื่องราว ประสบการณ์ ในอดีตเป็นสิ่งที่ทำทลาย เกิดการเรียนรู้ การปรับความคิดให้เป็นตัวของตัวเอง ความประมาททำให้เกิดความพิการ ความประมาท ทำให้ชีวิตเปลี่ยนแปลงไม่มีวันกลับคืนมา ซึ่งชีวิตของคนเราไม่มีอะไรแน่นอน ให้อยู่กับปัจจุบัน คือความจริง และความจริงคือปัจจุบันเท่านั้น เราก็จะเป็นสุข

“เกิดอุบัติเหตุชนรถที่เขาเข้ามา ทำให้เราเป็นคนพิการ ผมนั่งท้าย เพื่อนนั่งกลาง น้ำเป็นคนขับ พอดีคนที่เขาน้ำมันหมดเขาก็เข็นรถมา ระหว่างนั้นมีดและฝนตก แล้วพอดีเราก็นั่งหลบฝนเราก็นั่งก้มหน้าไปป๊อป พอเงยมาอีกทีก็ตกกรถแล้ว คือคนที่เขาเข็นรถมามันก็ไม่มีไฟด้วยก็มีด พอดีว่าหาผมนั่ง อย่าวไรละ มอเตอร์ไซด์เน้อก็พอจะนึกภาพออกกะเราก็นั่งเป็นคนซ้อนในช่วงจังหวะที่เขาเจอน้ำมันก็ต้องท่างออกถูกปะ เพราะเรานั่งคนที่ 3 แล้วในจังหวะที่เขาเข็นรถมาเนี่ยเราช็อคหลุมด้วยเขาเราก็เลยไปเกี่ยวกับท่อรถมอเตอร์ไซด์เขา ก็เลยทำให้การเกิดอุบัติเหตุครั้งนั้น”

จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทำให้ตนเองต้องเป็นผู้พิการภายหลัง ซึ่งทุกข์ในที่สุดในชีวิต ความเจ็บปวด ความทรมาน ความเศร้า ความกลัว ความกังวล เข้ามาโดยไม่ได้ตั้งใจ ความรู้สึกท้อแท้ สิ้นหวังก็เกิดขึ้น แต่ตนเองก็สามารถเดินออกจากความทุกข์ได้ จากปัญหาอันโหดร้าย ทำให้ตนเองเกิดการพลัดพรากจากเพื่อนร่วมชั้นเรียน ไม่มีอนาคตทางการศึกษา แต่ยังสามารถสร้างความเข้มแข็งให้เกิดขึ้นได้ในจิตใจ ไม่ยอมปล่อยให้โอกาสที่มีค่าหลุดมือไป หมั่นศึกษาเรียนรู้พัฒนาตนเอง อยู่กับความทุกข์จนกลับกลายเป็นความสุขในอีกมิติหนึ่งของชีวิต

ซึ่งตนเองก็มีแนวคิดที่แตกต่างจากคนอื่น มุ่งเน้นเรื่องการประกอบอาชีพ เป็นคนดี ไม่เป็นภาระให้ครอบครัว และสังคม

“โดนปลายท่อรถมอเตอร์ไซด์รุ่นเก่า ยาวประมาณสัก 5 ซม. แทะเข้าไปบริเวณกระดูกใต้หัวเข่า คือ ผมจะบอกอย่างไรดีละ ใต้หัวเข่าอะพี่ และทำให้กระดูกติดไปกับท่อปลายรถเขาทั้งกระดูก และเนื้อไขมัน ขาผมเป็นแผลเหวอะหะ แล้วใต้หัวเข่าก็จะเป็นรอยแผลยาว”

“โหพี่ เข้าห้องผ่าตัด อาทิตย์หนึ่งเข้า 2 ครั้ง ตลอดเพราะว่าเราต้องเอาเลือดที่คั่งออก ออก ออก เพราะว่าแผลผมใส่เหล็กไม่ได้ ก็ต้องรอให้กระดูกฟื้นฟู ทำแผลเรื่อย ๆ จากข้างในออกมาให้มันหายสนิทเพื่อให้ไม่มีเชื้อโรค ไข้ เพราะว่าขาที่หักเป็นขากระดูกที่ใหญ่ เราปวดเมื่อย เมื่อย เมื่อย เอ็น ไปตามกล้ามเนื้อ เส้นมันลึบค ก็เลยแบบใช้ชีวิตประจำวันลำบาก”

“กลัวด้วย เสียใจด้วย กลัวทุกอย่างด้วย เราท้อเลย เราจะกลับมาใช้ชีวิตประจำวันที่เราเคยให้เหมือนเดิมได้ยังไงจะไข้เตะบอล เตะตะกร้อ ได้ออกกำลังกายทุกวัน จะเหมือนเดิมหรือเปล่าเพราะเราก็ก็นึกว่า ขาเราผิดรูปไปตั้งแต่แรก มันไม่ใช่ที่เราเดินแล้วเรามาเป็นทีหลัง”

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ

3.1 ได้รับกำลังใจจากพ่อ ไม่คิดท้อแท้

ในบางครั้ง คนใกล้ชิดก็มีความสำคัญมากแต่บางครั้งอาจมองข้ามไป ตนเองมีพ่อเป็นผู้พิการภายหลังเช่นกัน และพ่อก็เป็นแบบอย่างที่ดีในการหาเลี้ยงครอบครัว ถึงครอบครัวเราจะมีแค่พอกินพอใช้ก็ไม่เคยคิดน้อยใจในโชคชะตาที่เกิดขึ้น พ่อกลับไม่เคยท้อแท้ สิ้นหวัง อดทนต่อสู้กับความยากลำบาก ซึ่งตนเองมองว่าพ่อเป็นผู้พิการภายหลังที่ไม่ต่างจากตนเองสักเท่าไร พ่อยังได้เล่าเรื่องราวที่ผ่านพ้น วิกฤตของชีวิตมาได้ ให้รับรู้เรื่องราว ความคิด ความรู้สึกในช่วงเวลานั้นของพ่อ ทำให้ตนเองนำมาปรับใช้ ไม่ว่าในเรื่องของการปรับตัวให้เข้ากับสังคม อุปสรรคสามารถฟันฝ่ามาได้ โดยมีแม่เป็นกำลังใจ ส่วนตัวเองก็มีพ่อเป็นกำลังใจ ตอนนี้ไม่คิดอะไรแล้ว นอกจากการวางแผนเป้าหมายในชีวิต มองคนที่แย่กว่าเราเป็นโอกาสที่ดี ทำให้รู้สึกสบายใจ ไม่ท้อแท้ ไม่สิ้นหวัง ไม่รู้สึกเครียดกับเรื่องราวที่เกิดขึ้นกับตัวเอง การสร้างครอบครัวที่อบอุ่น สมบูรณ์ มีความมั่นคง มีทรัพย์สิน เพื่อให้ครอบครัวมีความสุขความสบายการที่ไม่ปล่อยให้โอกาสดีๆ ผ่านไปการใช้ชีวิตอย่างประหยัด การอดออมกับสิ่งเล็กๆ น้อยๆ ที่เราพบเจอนั้นอาจมีค่าที่สุดในชีวิตก็ได้ ความกตัญญู ทำให้ประสบความสำเร็จในชีวิต ความเชื่อและการปลุกฝัง การถ่ายทอดประสบการณ์ ทำให้เกิดพลังและความเจริญงอกงามในชีวิต

“เออใช่ ก็คือตัวอย่างคือพ่อผม ที่ผมไม่ท้อ ไม่อะไร พ่อยังสู้มาได้เลย เค้า เป็นมากกว่าเราอีก เค้ายัง เราไม่ท้อ เราท้อไม่ได้ เราเป็นแค่นิดเดียวเอง ผมไม่เคยมองของอย่างนี้ พ่อผมเป็นมากกว่าผมใช้ๆ เราก็ เค้าเป็นมากกว่าเรา เค้ายังไม่ท้อ”

“ผมก็ตั้งมานานละว่าผมก็พยายามทำทุกวันนี้เพื่อวันข้างหน้า เพราะว่า ผม อยากเอาครอบครัว เอาพ่อเอาแม่เอาน้องมาอยู่ด้วยกันผมอยากอยู่เป็นครอบครัวมากกว่า อยากให้เค้าสบาย ไข่ ครอบครัวต้องมาก่อน”

“พี่ มีความรู้พื้นฐานคือพ่อ เค้าสอนให้ ไข่ อะไรที่เป็นรายได้ก็เอาหมด ทุกอย่างพ่อย่ำป่อยให้หลุดไปผมพูดไม่เก่ง ถ่ายทอดชีวิตที่เป็นความจริง (หัวเราะ) สร้างขึ้นมา ไข่ๆๆๆๆๆ เค้าเลี้ยงเราจนโต เลี้ยงลูก 5 คน ยังไม่บ่นซักคำ”

3.2 มองเห็นคุณค่าชีวิตจากความกตัญญู

ตนเองมีความเชื่อเรื่องคติประจำใจ ยกตัวอย่าง “ตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้” เพราะความกตัญญูกับพ่อแม่จะส่งผลทำสิ่งใดก็จะเจริญรุ่งเรือง งอกงาม ค่าขายร่ำรวย เงินทาง ไหลมาเทมา สิ่งที่ไม่ดีก็จะกลับกลายเป็นดี เพราะความศรัทธา มองเห็นคุณค่าของตนเอง มากขึ้น ทำให้สามารถสร้างทุกสิ่งทุกอย่าง สมความปรารถนาทุกประการ ในวัยรุ่นอายุเพียง 25 ปี เท่านั้น เช่น อยากมีบ้านก็ได้บ้าน อยากมีรถก็ได้รถ เป็นต้น ทุกสิ่งเหมือนได้ถูกกำหนดมาแล้ว พร้อมโชคชะตาลิขิต ถึงตนเองจะเป็นผู้พิการภายหลังก็สามารถประสบความสำเร็จได้ พอใจในสิ่ง ที่มีถึงไม่ได้มีทรัพย์สินมากมายเมื่อเปรียบเทียบกับคนอื่น

“ทำกับเค้า ตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้ทำแล้วก็เจริญนะที่ผมคิดนะ... ตัดขาดอะไรนะเหมือนจะมีอะไรบางสิ่ง มาช่วยเราไว้ตลอด ผมไม่เคยเลยแบบว่ายังงัยดีละ จะไม่ เคยจะไม่ทำโน่นทำนี่เลยนะพี่ ทุกอย่างผ่าน ผ่าน ผ่าน สำเร็จ “ชีวิตผมสำเร็จ ทุกอย่าง” ผมมีทุก อย่าง มีบ้าน มีรถ มีครอบครัวที่ดี ไข่”

กรณีศึกษาที่ 3 นายสมสุข

1. ความหมายของสุขภาวะ

1.1 การสร้างความมั่นคงให้ชีวิต

ชีวิตของคนเราย่อมปรารถนาที่จะสร้างความมั่นคงให้กับตนเอง และประสบความสำเร็จในทุกๆ ด้าน การสร้างครอบครัวที่อบอุ่นก็เป็นอีกหนึ่งปัจจัยที่ทุกคนต้องการ การมีบ้าน มีรถ มีเงิน มีทอง ที่ได้มาจากน้ำพักน้ำแรงของตนเองเป็นสิ่งที่ภาคภูมิใจเสมอ และที่สำคัญสำหรับคนพิการด้วยกัน ในช่วงของความพิการในช่วงแรกต้องฟันฝ่าอุปสรรคเรื่องราวมากมาย ประสบการณ์ เรื่องราว จะเป็นบทเรียนที่ดีที่สุด แต่ความสุขเริ่มจากคนใกล้ตัว เป็นความสุขที่มีคุณค่า มีกำลังใจ เป็นแรงผลักดันให้ชีวิตมีวันข้างหน้าต่อไป เมื่อผู้พิการสามารถยอมรับกับสภาพความพิการได้ก็จะเกิดความสุข หมดทุกข์ ซึ่งสองอย่างนี้สามารถมาพร้อมกันได้ โดยไม่เลือกเวลาสถานที่ ตนเองผ่านความเจ็บปวดมาอย่างเข้าใจดี แต่ในขณะนี้ตนเองได้ประสบความสำเร็จแล้ว

“ก็ความรู้สึกตอนนี้นะดี ดีทุกอย่าง ตอนนี้นำกำลังจะซื้อบ้านอีกหนึ่งหลังงบประมาณ 2 ล้านบาทบาทจากน้ำพักน้ำแรงที่เรามีอยู่ พร้อมความหวังเล็กๆ เพราะทางด่วนจะตัดผ่านบ้านผมหมดเลย และก็ต้องมีความจำเป็นต้องหาบ้านหลังใหม่ด้วย เหมือนความสุขความทุกข์มันพอต่อกัน คือบ้านก็อาจจะโดนทางด่วน และก็จะได้บ้านหลังใหม่”

“ครับ ความสุขจากคนรอบข้าง”

“ครับหลังใหม่ เราก็มีความสุขอีกอย่างหนึ่ง เราก็คุยกับแฟนเราว่าแค่เปลี่ยนแปลงจากบ้านหลังเก่า ไปอยู่บ้านหลังใหม่ ไม่มีอะไรบ้านเสร็จก่อน ทางด่วนอีกประมาณ 2 ปี นะ บ้านผมอีก 3.4 เดือน ก็น่าจะเสร็จแล้วครับ มีความสุขไปด้วยกันมีลูกมีหลาน”

2. กระบวนการสุขภาวะ

2.1 นิยามตายขณะเกิดเหตุ

ขณะเกิดอุบัติเหตุได้ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลทันที ทุกคนที่อยู่ในเหตุการณ์นึกว่าเสียชีวิตไปแล้ว ที่จริงตัวเองแค่เพียงสลบไปเนื่องจากเสียเลือดมาก จากนั้นก็ไปพื้นที่โรงพยาบาล ทุกคนแตกตื่นเพราะคิดว่าเสียชีวิตไปแล้วพ้นกลับมา ตนเองรวบรวมสติได้จึงรีบแจ้งคุณหมอทันทีให้ทำการตัดขาเพราะไม่สามารถจะทนพิษบาดแผลได้และคาดว่าตนเองจะเสียชีวิตในที่สุด ชีวิตหลังความตายที่มันโหดร้าย น่ากลัว ถ้าหากเสียชีวิตจริงคงไม่ได้กลับมาใช้ชีวิตได้ สร้างบุญ สร้างกุศล ถ้าหากย้อนเวลากลับมาได้ก็คงจะไม่ออกไปเที่ยวกลางคืน ซึ่งเป็นสาเหตุให้กลายเป็นคนพิการจนทุกวันนี้

“ก็ให้เขาบังคับตามรถพ่วงให้พาไปส่งโรงพยาบาลนครนายกคืนนั้นเลย หมอก็คงคิดว่าผมคง เสียชีวิตแล้วละ เตรียมลำเลียงให้หมดแล้ว พอตีผมฟื้นขึ้นมา”

“ตอนโดดแรกๆ ยังไม่ปวด แต่เราคิดขึ้นมาว่าถ้าปวดขึ้นมาเราคงทนพิษบาดแผลไม่ไหว แน่ ๆ เพราะเสียเลือดเยอะ บอกหมดตัดก็ตัดก็บอกเลยว่าตัดหมด หมอนครนายกตัด พอยังไม่ถึงเลยผมก็ได้เข้าตัดแล้ว ก็ยอมรับตั้งแต่นั้นว่าเราต้องอยู่ ต้องอยู่ เราไม่คิดว่ามันจะเกิดเหตุการณ์แบบนี้ เราก็ต้องต่อสู้กันมา”

2.2 เรียนรู้ชีวิตใหม่โดยใช้ชาเขียว

จากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้น ทำให้ตนเองต้องสูญเสียขาทั้งสองข้างไป การเรียนรู้ที่จะใช้ขาเทียมเพราะไม่สามารถเดินได้ด้วยตัวเองอีกต่อไป ความประมาท การรู้เท่าไม่ถึงการณ์เป็นบ่อเกิดแห่งความทุกข์ ความสนุกเพียงชั่วครู่ชั่วยามทำให้ต้องกลายเป็นคนพิการ ทำให้ผ่านพ้นวิกฤตมาได้ถึงทุกวันนี้ โดยการมีสติ ตั้งมั่น จิตใจที่ดี ทำให้ออดชีวิตในช่วงเวลาที่ไม่มีความต้องการตัดสินใจ และพร้อมที่จะอยู่กับตัวเองเพียงลำพัง คนในครอบครัวมีบทบาทกับชีวิตมาก ความทุกข์ทรมานใจ ที่เกิดขึ้น ก็สามารถคลี่คลายไปได้ ด้วยกำลังใจจากคนที่รัก

“อีกขาหนึ่งผมฝังเหล็กเอ็นชาดมันจะห้อยซึ่งใส่ตัวเพื่อพยุง”

“ครับ คือการคบเพื่อนละนะมันก็เกร พวกมันออกไปข้างนอกเที่ยวกินเหล้า บังเอิญขับรถจักรยานยนต์กันไป 2 คัน เราก็บึ่งกันไปช้าๆ ถ้าวันนั้นขับกันไปเร็วอีกนิดหนึ่งเราคงไม่โดน เพราะเราขับ รอเพื่ออีกครั้งหนึ่ง เพราะรถเราแรงกว่า แต่จังหวะที่รถพุ่ง 18 ล้อแซงเรา และรถพุ่งแซงซ้ายเกี่ยวรถเราติดได้ห้องรถพุ่งไปรากไปไกล ประมาณ 200 เมตร 100 วา สลบไปทั้งหมด 3 คน ตัดขาขาดทั้งหมดทั้ง 3 คน ยังไม่ตาย”

“ตอนโดนแรกๆ ยังไม่ปวด แต่เราคิดขึ้นมาว่าถ้าปวดขึ้นมาเราคงทนพิษบาดแผลไม่ไหวแน่ ๆ เพราะเสียเลือดเยอะ บอกหมดตัดก็ตัดก็บอกเลยว่า หมอนครนายกตัด พอยังไม่ถึงเลยผมก็ได้เข้าตัดแล้ว ก็ยอมรับตั้งแต่นั้นว่าเราต้องอยู่ ต้องอยู่ เราไม่คิดว่ามันจะเกิดเหตุการณ์แบบนี้ เราก็ต้องต่อสู้กันมา ตอนแรกๆ ญาติพี่น้องมา ก็ถามว่าทนได้อย่างไร มันมาปวดตอนที่พักฟื้น มันมีหมอ พยาบาลมาล้างแผลล้างอะไร เหยื่อแตกกันหมดเป็นลมกันหมด (หัวเราะยิ้ม ยิ้ม) เห็นแผลแล้วคิดว่าไม่รอดอะ ต้องใช้มอร์ฟินฉีด บอกพยาบาลขอมอร์ฟินนะ คือให้ประมาณ 4-5 เข็ม ได้”

“อีกขาหนึ่งผมฝังเหล็กเอ็นชาดมันจะห้อยซึ่งใส่ตัวเพื่อพยุง เอาเนื้อหนังหน้าขามาแปะ รอบตัวแปะ ปะ หมด ให้น้ำเกลือยังให้ทางหัวใจเลย เพราะร่างกายไม่ยอมรับเริ่มต้นแรกๆ พ่อแม่หาให้กิน เดินไม่ได้เพราะยังไม่ได้ใส่ขาเทียม เพียงแค่ปีเดียวผมก็มาใช้ชีวิตอยู่กับแฟนเลย วันที่มีกำลังใจคือพ่อซื้อรถยนต์ให้ รถปีคอปทั้งๆ ที่ขับรถไม่เป็น”

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ

3.1 เห็นคุณค่าการมีชีวิตอยู่

จากการเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลัง ทำให้เห็นคุณค่าในการมีชีวิตอยู่ ใช้ชีวิตอยู่อย่างปกติสุข ไม่เคยท้อ ไม่เคยสิ้นหวัง ไม่เคยคิดสั้น ยอมรับกับสภาพความเป็นจริงของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ถึงแม้จะไม่อยากให้เกิดเหตุการณ์นี้ขึ้น แต่ก็ย้อนเวลากลับไปไม่ได้ ซึ่งสาเหตุมาจากความคึกคะนองตามวัย ทำให้สูญเสียอวัยวะทางร่างกาย และสูญเสียคนรักไปในเวลาเดียวกัน คิดเสมอว่าจะเอาชนะกับความเจ็บปวดและผ่านพ้นสิ่งนี้ได้ โดยการประกอบอาชีพสุจริต เพื่อให้มีรายได้และมีเป้าหมายในการสร้างครอบครัวใหม่

“บางคนคิดว่าเราอยู่ไม่ได้หรอกทนนไม่ไหว คิดสั้นหรืออะไรอย่างเนี่ย ไม่มีอยู่ในหัวสมองเลย ต้องอยู่ให้ได้ในเมื่อเราเกิดมาแล้ว คนอื่นไม่ได้ทำนิ เราทำตัวเราเอง เราคิดว่าเราต้องชนะมันสิ อยู่ต่อให้มันยาวนานที่สุดเท่าที่เราจะอยู่ได้ ถ้ามัวเราท้อไหม้ มันก็มีบ้างในบางเวลา พอท้อเราก็สู้มันอีก”

3.2 มองเห็นความมั่นคงในชีวิต

จากการมองเห็นคุณค่าในตัวเอง การมุ่งมั่นที่จะสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัว ได้ผ่านเรื่องราวมากมาย จากการอยู่บ้านเช่ารายได้เพียงเล็กน้อย หลังจากได้พยายามประกอบอาชีพที่สุจริต ด้วยความซื่อสัตย์ทำให้นำพาความเจริญก้าวหน้าในการค้าขายจากคนที่ไม่มีจุดหมายปลายทาง ไม่มีสมบัติอะไรเลย ปัจจุบันฐานะทางครอบครัวมีความพร้อม มีบ้าน มีรถ มีเครื่องอำนวยความสะดวก และมีคนนับหน้าถือตา เป็นที่ยอมรับจากคนในสังคม

“คือพี่คิดว่าอย่างที่มีมั่นคงครบหมดแล้วนะ เหลือว่าเราจะประกอบชีวิตไปว่าเราจะอยู่อย่างไร คือ ว่าตอนนี้ เรามีรถมีบ้าน ลูกก็แต่งงานมีร้านแล้ว คือไม่คิดว่าเราจะวางอะไรอีกละ ตอนนี้เราทำไว้ แล้วเราก็คิดว่าเราจะทำต่อไปจนกว่าเราจะไม่ไหว ก็คือสิ่งที่มันผ่านไปแล้วนะ อย่าไปท้อกับมัน เราไม่ได้มองคนที่ด้อยกว่าหรือที่อ่อนแอกว่า เราพยายามมองคนที่เขาแย่กว่าเราทำไมเขายังอยู่ได้ และเราเป็นแค่นี้ทำไมจะอยู่ไม่ได้ สู้กับมันอย่าทำอย่างเดียว ผมพุดกับแฟนทุกวันถ้าเราไม่สู้ และเราท้อ เราคงไม่มีเงินถึงทุกวันนี้”

3.3 หมั่นให้กำลังใจตนเอง

การให้ความสำคัญกับตนเองเป็นสิ่งที่สำคัญมาก พยายามบอกกับตัวเองหรือคนใกล้ชิดชีวิตอยู่เสมอว่าเราต้องสู้ สู้เพื่อครอบครัวถึงแม้ว่าจะเป็นคนพิการเราต้องไม่ย่อท้อ ผิดหวังได้แต่จะไม่วันสิ้นหวัง หากเกิดผิดพลาดในชีวิตก็สามารถลุกขึ้นมาใหม่ และให้กำลังใจตนเองว่าเราทำได้ การมองโลกในแง่ดี การคิดบวก เป็นสิ่งที่สวยงาม ทำให้กลับมามองเห็นโอกาส

ที่ผิดพลาดมาเป็นเครื่องเตือนใจให้กับตัวเอง มุมมองที่กว้างขึ้น การสร้างอนาคตเป็นสิ่งสำคัญ ความมั่นคงของชีวิตต้องเกิดจากตัวเอง

“ก็คือสิ่งที่มันผ่านไปแล้วนะ อย่าไปท้อกับมัน เราไม่ได้มองคนที่ด้อยกว่า หรือคนที่อ่อนแอกว่า เราพยายามมองคนที่เขาแย่กว่าเราทำไมเขายังอยู่ได้ และเราเป็นแค่นี้ ทำไมจะอยู่ไม่ได้ สู้กับมันอย่าท้ออย่างเดียว ผมพูดกับแฟนทุกวันถ้าเราไม่สู้ และเราท้อ เราคงไม่มี จนถึงทุกวันนี้”

“บางคนคิดว่าเราอยู่ไม่ได้หรอกทนไม่ไหว คิดสั้นหรืออะไรอย่างเนี่ย ไม่มี อยู่ในหัวสมองเลย ต้องอยู่ให้ได้ในเมื่อเราเกิดมาแล้ว คนอื่นไม่ได้ทำนิ เราทำตัวเราเอง เราคิดว่า เราต้องชนะมันสิ อยู่ต่อให้มันยาวนานที่สุดเท่าที่เราจะอยู่ได้ ถามว่าเราท้อ มันก็มีบ้างในบางเวลา พอท้อเราก็สู้มันอีก เราก็หากิจกรรมอื่น หาสุขมาเลี้ยงเป็นเพื่อนเพราะผมไม่มีลูก มีแต่ลูกสาว เขา”

กรณีศึกษาที่ 4 นายสุทธา

1. ความหมายของสุขภาวะ

1.1 การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ

ปกติตนเองจะเป็นคนหงุดหงิดง่าย ใจร้อน การฝึกฝนทางด้านจิตใจในการทำ อารมณ์ดีมากขึ้นรู้สึกผ่อนคลายอยู่แบบสบายๆ ไม่ต้องกังวลใจ ทุกข์ใจ ไม่ต้องคาดหวัง ก็จะไม่รู้สึก เครียด มีโอกาสแบ่งปันความรู้ ประสบการณ์ชีวิตให้กับผู้อื่น และการแรงบันดาลใจ สร้างประโยชน์ รอยยิ้ม เสียงหัวเราะ ซึ่งตอนนี้พร้อมที่จะส่งต่อให้ผู้อื่น และสามารถสร้างแรงบันดาลใจให้ผู้อื่นที่กำลังสูญเสียอวัยวะในช่วงแรก ที่รู้สึกเศร้าไม่สามารถยอมรับความพิการได้โดยการเล่าเรื่อง ประสบการณ์ถ่ายทอดความรู้สึกในช่วงก่อนความพิการ ขณะพิการ ภายหลังจากความพิการ ให้ค่อยๆ ปรับทัศนคติของตนเองกลับมามองคนใกล้ตัว เริ่มใช้ชีวิตแบบง่าย สบาย สบาย ไม่ได้ ทำให้ใครเป็นทุกข์ นั่นคือ ความสุข ทำแล้วเกิดความสุขสบายใจ การอยู่กับปัจจุบัน การเป็นผู้ให้ทำให้เกิดความสุขภายในใจ การช่วยเหลือผู้อื่นทั้งทางตรงและทางอ้อม

“ของผมหรือ ก็อยู่แบบเนี้ยสบายๆ ไม่ต้องเดินได้ก็ได้ ตั้งเป้าไว้ให้มัน ใหญ่กว่านี้ครับ ต้องให้มันไปแบบสบายๆ มันจะได้ไม่ต้องเหนื่อยเหมือนทุกวันนี้ มันจะเหนื่อยอยู่ เป็นช่วงๆ อะครับ ขายเกี่ยวกับอุปกรณ์แอร์ ในช่วงหน้าร้อนนี้ก็จะขายดี”

“นายแพทย์ท่านหนึ่ง เขาก็ให้น้องนักศึกษามาสัมภาษณ์ มาถามว่าเป็น อย่างไรร่างกายเป็นอย่างไรถึงฟื้นฟู่ขึ้นมา ใช่ครับ ทั้งตรวจ ทั้งสร้างแรงบันดาลใจ เป็นเคสตัวอย่าง เป็นให้ทั้งผู้พิการดูด้วย และให้นักศึกษาดูด้วยครับ”

“ของผมหรือ ก็อยู่แบบเนี้ยสบายๆ ไม่ต้องเดินได้ก็ได้ตั้งเป้าไว้ให้มันใหญ่กว่านี้ครับ ต้องให้มันไปแบบสบายๆ มันจะได้ไม่ต้องเหนื่อยเหมือนทุกวันนี้ มันจะเหนื่อยอยู่เป็นช่วงๆ อะครับ ขายเกี่ยวกับอุปกรณ์แอร์ ในช่วงหน้าร้อนนี้ก็จะขายดี”

“ขณะแล้วกับกับเรื่องเทคโนโลยี อินเทอร์เน็ต เรื่องการขาย เรื่องการทำโฆษณา กราฟฟิก การทำอะไรอย่างเนี้ย นายแพทย์ท่านหนึ่ง ก็ให้น้องนักศึกษามาสัมภาษณ์ มาถามว่าเป็นอย่างไรร่างกายเป็นอย่างไรถึงฟื้นฟูขึ้นมา ใช่ครับ ทั้งตรวจ ทั้งสร้างแรงบันดาลใจ เป็นเคสตัวอย่างเพื่อให้ทั้งผู้พิการดูด้วย และให้นักศึกษาดูด้วยครับ”

2. กระบวนการสุขภาพ

2.1 ข้อคิดในสิ่งที่เกิดขึ้น

ช่วงระยะเวลาแรกๆ ที่สูญเสียอวัยวะไป ไม่สามารถยอมรับสภาพความจริงได้ที่ตนเองเป็นผู้พิการภายหลัง เพราะเหตุการณ์ทุกอย่างสามารถเกิดขึ้นได้โดยที่เราไม่ได้ตั้งใจ หรือไม่ได้คาดคิดมาก่อน ตนเองไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย เช่น เปลี่ยนเสื้อผ้า เข้าห้องน้ำ หยิบของใช้ เป็นต้น ต้องใช้เสียงตะโกนเพื่อขอความช่วยเหลือในแต่ละวัน ระยะเวลาจะเป็นบทเรียนให้เราสามารถเรียนรู้พัฒนาทักษะของตัวเองได้ และสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยไม่ต้องร้องขอความช่วยเหลือจากใครอีก หลังจากวันนี้เราต้องทำทุกวินาทีให้มีค่า มีความหมายมากที่สุด

“คิดว่าไม่เชื่อหมอครับ ไม่เชื่อเลยครับ ตอนนั้นคิดว่าความพิการจะเกิดได้กับคนแก่ คนอะไรอย่างเนี้ย ไม่คิดว่าจะมาเกิดกับเรา ใช่ครับ คือ ความคิดตอนนั้นะครับ ก็มันทำอะไรแล้วตัวเองไม่ได้ละครับ ช่วยเหลือตัวเองอะไรไม่ได้สักอย่างเดียว ก็เลยต้องเรียกคนอื่นอย่างเดียวเลย”

2.2 มีสติยอมรับความจริง

จากการสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป การสูญเสียทำให้ชีวิตของตนเองเปลี่ยนแปลงไปได้อย่างเห็นได้ชัดเจน ในเรื่องของบุคลิกภาพ การใช้ชีวิตบนรถวิลแชร์ บางครั้งก็คิดน้อยใจตนเอง บอกกับตัวเองเสมอว่าอดีตไม่สามารถย้อนกลับคืนมาได้ เราต้องอยู่กับปัจจุบันให้ได้ และต้องยอมรับความจริงอย่างมีสติ

“ปัญหาของผมมันมาก ถ้าเทียบกับคนอื่นที่เดินได้ แล้วผมก็ไม่สามารถกลับมาเดินได้อย่างคนปกติ ผมกลับมามองรองเท้าผ้าใบ ที่เคยใส่เตะบอลอย่างเนี้ยครับ มันน้ำตาไหล เจ็บๆ แล้วครับ ไม่รู้สึกอะไรเลย มันก็ไม่มีอะไรพิเศษอะไรขึ้นมาแล้วในตอนนี เพราะปัญหานี้มันไม่มีทางแก้ได้ครับ ให้กลับมาเหมือนเดิมไม่ได้อยู่แล้ว”

2.3 เรียนรู้การใช้วิลแชร์ด้วยตนเอง

จากประสบการณ์การใช้วิลแชร์ ในช่วงแรกไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องเรียนรู้เองจากประสบการณ์ โดยการลองผิดลองถูก และได้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์การใช้วิลแชร์กับผู้อื่นในบางครั้ง การเปลี่ยนแปลงจากคนปกติมาเป็นคนพิการ ทำให้ต้องการเรียนรู้ในการใช้ชีวิต การให้คุณค่าในตัวเอง การปรับทัศนคติที่ดี เกิดทักษะแห่งการเรียนรู้รูปแบบใหม่ของการดำเนินชีวิตในสังคม และคนในครอบครัวก็ยังมีความท้อแท้ หงุดหงิดใจ และเตือนใจเสมอว่าไม่สามารถย้อนกลับคืนมาได้ ต้องอยู่กับปัจจุบัน ชื่นชมกับช่วงเวลาที่ผ่านมาผ่านวิกฤตมาได้ด้วยตัวเอง พยายามฝึกตนเองให้เป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบมากขึ้น เชื่อสัจจะ เรียนรู้การใช้ชีวิตในรูปแบบใหม่ต่อไปในสังคม

หลังการผ่านวิกฤตที่เคยทำร้ายตนเอง คิดวางแผนฆ่าตัวตายมาตลอด แต่ไม่สำเร็จสักครั้ง การกลับมาคิดทบทวน และยอมรับกับสภาพความเป็นจริงอยู่ปัจจุบัน ทำให้มีสติ หยุดคิดและล้มเลิกแผนการที่จะทำร้ายตัวเอง

“เราช่วยเหลือตัวเองได้ เราเข้าห้องน้ำเองได้ เราสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เอาวิลแชร์ลงทางต่างระดับได้ สามารถยกล้อได้ สามารถลงทางขรุขระได้ โดยไม่ต้องให้คนอื่นช่วยเหลือเรา เราสามารถลุกจากพื้น ขึ้นมาเองได้ ขึ้นมาบนวิลแชร์ด้วยตัวเอง”

“ไปเที่ยว กับเพื่อนอะไรอย่างเนี่ย จำไม่ค่อยได้ คิดว่าออกจากบ้านมาได้ หน่อยเดียวจะขับรถไปเที่ยวกับเพื่อนแล้วมาเกิดอุบัติเหตุ รู้สึกตัวอีกทีก็อยู่ที่โรงพยาบาลแล้ว รู้สึกว่าขาหายไปไหนครับ มันขาไปหมดเลย ใช่ว่าครับ มันไม่รู้สึกรู้สึที่ขา เหมือนขาหายไปเลย เป็นตะคริวอยู่ตลอดเวลา คิดว่าไม่เชื่อหมอครับ ไม่เชื่อเลยครับ ตอนนั้นคิดว่าความพิการจะเกิดได้กับคนแก่ คนอะไรอย่างเนี่ย ไม่คิดว่าจะมาเกิดกับเรา ใช่ว่าครับ คือ ความคิดตอนนั้นะครับ ก็มันทำอะไรแล้วตัวเองไม่ได้ละครับ ช่วยเหลือตัวเองอะไรไม่ได้สักอย่างเดียว ก็เลยต้องเรียกคนอื่นอย่างเดียวนะ”

“ก็ผม ฆ่าตัวตายมาหลายครั้งมาก ใช่ว่าครับ ทั้งกินยา ทั้งกรีดข้อมือ ทั้งไฟซ็อตตัวเอง สารพัดแต่ก็รอดกลับมาได้ทุกครั้งสงสารแม่ครับ ปัญหาของผมมันเยอะมาก ถ้าเทียบกับคนอื่นที่เดินได้ แล้วผมก็ไม่สามารถกลับมาเดินได้อย่างคนปกติ ผมกลับมามองรอบตัว ผ้าใบ ที่เคยใส่เตะบอลอย่างเนี่ยครับ มันน้ำตาไหล เหยยๆ แล้วครับ ไม่รู้สึกรู้สึอะไรเลย มันก็ไม่มีอะไรพิเศษอะไรขึ้นมาแล้วในตอนนั้น เพราะปัญหานี้มันไม่มีทางแก้ได้ครับ ให้กลับมาเหมือนเดิมไม่ได้อยู่แล้ว”

“เราช่วยเหลือตัวเองได้ เราเข้าห้องน้ำเองได้ เราสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เอาวิลแชร์ลงทางต่างระดับได้ สามารถยกล้อได้ สามารถลงทางขรุขระได้ โดยไม่ต้องให้คนอื่นช่วยเหลือเรา เราสามารถลุกจากพื้น ขึ้นมาเองได้ ขึ้นมาบนวิลแชร์ด้วยตัวเอง”

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ

3.1 ส่งเสริมการเรียนรู้ใหม่ให้ตนเอง

หลังจากที่ได้เปิดใจยอมรับสภาพความพิการของตนเองได้แล้ว ได้เข้ารับการศึกษ และอบรมความรู้เพิ่มพูนความรู้ ฝึกวิชาชีพด้านต่างๆ เช่น ความรู้เกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ ฯลฯ ในหน่วยงาน ของทางราชการ ทำให้มีความรู้และมีความมั่นใจมากขึ้น ในการที่จะตัดสินใจ ประกอบอาชีพอิสระที่ตนเองสนใจ โดยการทำธุรกิจผ่านการสื่อสารบนโลกออนไลน์ มีรายได้ สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ โดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เกิดการพัฒนาตนเอง โดยใช้แนวทางลักษณะ เพื่อนช่วยเพื่อนพิการภายหลังด้วยกัน

“พยายามช่วยเหลือตัวเองอะไรอย่างนี้อะครับ ลองครับผมลองไปบำบัด และฟื้นฟู ไปใช้ชีวิตอยู่ตรงนั้น”

3.2 ฮึดสู้เมื่อเห็นคนพิการลำบากกว่า

ปัจจุบันนี้มีความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น ให้กำลังใจตนเอง หลังจากสามารถ ผ่านเรื่องราวที่แสนโหดร้าย หันกลับมาทบทวนตนเอง มองคนที่แย่กว่าเรา นั่นคือจุดเปลี่ยนแปลง ของชีวิต ปรับปรุงตัวเอง พัฒนาตัวเองอยู่ตลอดเวลา พร้อมที่จะแบ่งปันความรู้ที่มีอยู่ให้กับเพื่อนๆ ที่เป็นคนปกติ สามารถหารายได้มาจุนเจือครอบครัว จากความรู้สึกว่าเป็นคนสิ้นหวัง ขาด แรงบันดาลใจ ไม่กล้าเข้าสังคม แต่ตอนนี้ตนเองสามารถเข้าสังคมได้เหมือนคนปกติ โดยไม่สนใจ กับสายตาถูกความสามารถจากผู้อื่นอีกต่อไป

“พอตัวเองพิการ กลับไปมองน้องซึ่งพิการกว่าเราเป็นมากกว่าเราอีก ซึ่งน้องเป็นมาตั้งแต่เกิดผมเลยทนสู้”

“แล้วก็เห็นคนที่เขาแย่กว่าเราเขายังพยายามช่วยเหลือตัวเองอะไรอย่าง เนี่ยอะครับ ลองครับผมลองไปบำบัด และฟื้นฟู ไปใช้ชีวิตอยู่ตรงนั้น ปัญหาทุกอย่างมันมีทางออก อะครับ เราอย่าไปมองที่เราด้อย เพราะคนที่ด้อยกว่าเรายังมีเยอะ (หัวเราะ) ก็เป็นกำลังใจให้ครับ ผมเป็นคนพูดไม่เก่ง พอตัวเองพิการ กลับไปมองน้องซึ่งพิการกว่าเราเป็นมากกว่าเราอีก ซึ่งน้อง เป็นมาตั้งแต่เกิด ผมเลยทนสู้”

กรณีศึกษาที่ 5 นางสาวสุใจ

1. ความหมายของสุขภาวะ

1.1 การมองเห็นสิ่งที่ตนยังเหลืออยู่

การหยุดความคิดเชิงลบ ทำให้ตนเองรู้สึกมีความสุขมากขึ้น ภาวะ ความเครียดน้อยลง มองโลกในแง่ดีมากขึ้น จากเดิมที่คิดแต่เรื่องที่ผ่านมาแล้วรู้สึกและนึกถึง ความเจ็บปวด ทรมาน น้อยใจตัวเองอยู่เสมอ ไม่ยอมรับกับสภาพความพิการ แต่วันนี้นั้นตนเองได้

มองเห็นคนที่แย่กว่า รู้สึกว่ามีกำลังใจมากขึ้น รู้สึกเข้มแข็ง พร้อมให้กำลังใจตัวเอง และออกมาจากความทุกข์นั้น ปัจจุบันรู้สึกมีความสุขเพราะให้ความสำคัญและอยู่กับสิ่งที่ตนมีอยู่ในปัจจุบัน

“ก็คิดตัดไปไ้ คนอื่นที่เขายังแย่กว่าเราเขายังทำได้เราก็คงทำได้”

“ก็ได้กำไร แต่ก็มีรายจ่าย ส่งรถ ส่งอะไร ไข่ เพราะสัปดาห์มันก็ต้องหมด

“เพราะญาติๆ มาหา เขาก็ให้ตังค์บ้าง ไข่ ถึงเราไม่มีเก็บ เราก็คงสบายใจใจ (หัวเราะ)”

2. กระบวนการสุขภาวะ

2.1 อยากตายเพราะอายุตัวเอง

ช่วงเริ่มเข้าสู่ความพิการใหม่ๆ ตนเองใช้ชีวิตแบบคนสิ้นหวัง อยากอยู่เฉยๆ ไม่อยากทำอะไร คิดแต่อยากตาย คิดว่าอยู่ไปก็เป็นภาระให้กับคนอื่น ทำอะไรด้วยตัวเองไม่ได้ เหมือนเดิม แต่โชคดีที่มีพ่อที่คอยหมั่นให้กำลังใจอยู่เสมอ พ่อคอยดูแลเอาใจใส่ หาคำอาหารให้ทาน ทุกมื้อ ผ่านมาระยะหนึ่งพ่อได้ล้มป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคชรา พ่อจากตนเองไปอย่างไม่มีวันกลับ

“ไปทำงานโรงงาน ตอนอายุ 14-15 แล้ว พ.ศ. 19 ก็โดนเครื่องตัด อิม โดนที่แขนคะ ก็อยู่บ้านเฉยๆ ประมาณ ปี 1-2 ปี มันก็ไม่อยากอยู่ละนะ มันคิดหนักว่า เราจะทำอย่างไร ใครเขาจะมาดูแลเราก็คิดว่าตัวเองคงจะทำอะไรไม่ได้ละก็อยากตายไป ไม่อยากอยู่ (น้ำเสียงสั่นๆ กลืนน้ำลาย) อิม ไม่เคยออกไปไหนเลยนะ นานเกือบปีละ”

“ตอนนั้นพ่อยังอยู่ แล้วพ่อมาตาย ตอนที่อยู่กับพ่อหลังแขนขาดได้ 6 ปี แล้วก็อยู่กับน้อง ๆ มา แล้วน้องก็มาโตกัน”

2.3 ทดลองออกมาใช้ชีวิตในสวน

จากวันที่ต้องสูญเสียพ่ออันเป็นที่รักไป ทำให้ตัวเองรวบรวมความกล้าตั้งสติลุกขึ้นมาอีกครั้ง หารายได้เลี้ยงดูตัวเองเริ่มจากอาชีพรับจ้างทั่วไปในสวนใกล้ๆ บ้านก่อน หลังจากนั้นก็มีเพื่อนแนะนำให้ทำอาชีพค้าขาย ทำให้ตนเองมีรายได้เพิ่มมากขึ้น มองเห็นหนทางในการประกอบอาชีพ มีเป้าหมายในชีวิต การเห็นคุณค่าในตนเอง เรื่องราวประสบการณ์ที่ผ่านมา ความทุกข์ ความเจ็บปวดทรมานที่ผ่านมา ในวันนี้ตนเองเริ่มปล่อยวางความรู้สึก มีจิตใจที่เข้มแข็งอดทน พินิจอุปสรรคด้วยตัวเอง เพียงแค่เปลี่ยนความคิด และก้าวเดินออกมาจากความทุกข์ มุมนานะในการสร้างฐานะให้กับตัวเอง เช่น มีบ้าน มีรถ เป็นต้น

“ก็แต่ก่อนนั้น ก็ทำสวนแตงโม ทำสวนผัก ก็ไปช่วยเขารดน้ำผักอะไรอย่างเนี้ย”

“ก็มามองดูว่าเราต้องทำได้สิ อะไรอย่างเนี้ยก็เลยต้องหัด และช่วยเขารดน้ำหลังจากนั้นก็ทำมาได้เรื่อย ๆ”

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ

3.1 ให้โอกาสตัวเองลองทำสิ่งใหม่

จากประสบการณ์ที่ผ่านมา ทำให้ตนเองกล้าเผชิญกับความเป็นจริง ให้โอกาสตัวเองได้ลองทำสิ่งใหม่ สร้างแรงบันดาลใจในการดูตัวอย่างจากคนอื่นที่ลำบากกว่าเรายังสามารถผ่านพ้นเรื่องราวและความยากลำบากมาได้ กระตุ้นให้เกิดความกล้าและท้าทายในการให้โอกาสตัวเอง การไม่ดูถูกตนเอง การให้กำลังใจตัวเองอยู่เสมอทำให้เกิดกำลังใจและไม่ท้อถอยในการใช้ชีวิต การเป็นผู้ให้และการแบ่งปันเป็นความสุขใจ ไม่ว่าจะเป็นการแบ่งปันความสุขผ่านการทำบุญ ทำแล้วรู้สึกมีความสุขได้สร้างบุญสร้างกุศล ตั้งจิตชณะกรวดน้ำเกิดชาติหน้าฉันใดก็ขอให้ตนเองมีร่างกายปกติ ไม่ทุกข์ การนำประสบการณ์ที่เกิดขึ้นมาประยุกต์และปรับใช้กับการดำเนินชีวิตของเราและครอบครัวต่อไป

“ก็มามองดูว่าเราต้องทำได้ซี อะไรอย่างเนี้ยก็เลยต้องหัด และช่วยเขารอดน้ำหลังจากนั้นก็ทำมาได้เรื่อย ๆ ก็ทำทุกอย่างละนะ มันชินแล้วมันก็ทำได้ มันต้องทำได้ทุกอย่างก็อยู่อย่างนี้ก็ทำไป แบบไงไม่ต้องเครียด”

“ถ้าเราไม่ทำเราจะไปมีตรงไหน เราเหนื่อยเราก็กินอ้ม ไม่ท้อไม่อด ทำบุญอะไรไป”

“เราต้องมองคนที่เขาแย่กว่าเรา ไม่รู้เราต้องมองไปข้างหน้า เขายังทำได้ เราก็ต้องทำได้ ใจคิดแบบนั้นละนะ”

“ก็มามองดูว่าเราต้องทำได้ซี อะไรอย่างเนี้ยก็เลยต้องหัด และช่วยเขารอดน้ำหลังจากนั้นก็ทำมาได้เรื่อย ๆ ก็ทำทุกอย่างละนะ มันชินแล้วมันก็ทำได้ มันต้องทำได้ทุกอย่างก็อยู่อย่างนี้ก็ทำไป แบบไงไม่ต้องเครียด ถ้าเราไม่ทำเราจะไปมีตรงไหน เราเหนื่อยเราก็กินอ้ม ไม่ท้อไม่อด ทำบุญอะไรไป เราต้องมองคนที่เขาแย่กว่าเรา ไม่รู้เราต้องมองไปข้างหน้า เขายังทำได้ เราก็ต้องทำได้ ใจคิดแบบนั้นละนะ”

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาเรื่องความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ: กรณีศึกษา ผู้พิการภายหลัง ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการตามระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้แนวทางการศึกษาด้วยวิธีกรณีศึกษา (Case Study) เรียบเรียงข้อมูลและเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง โดยใช้เรื่องเล่า (Narrative Method) ดังนั้น การนำเสนอผลการวิเคราะห์ในบทนี้มุ่งเน้นทำความเข้าใจ และแสดงรายละเอียดพร้อมทั้งบริบท อย่างสมบูรณ์ของกรณีศึกษาผู้พิการภายหลังผ่านการถ่ายทอดเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ โดยการเล่าเรื่องราว ประสบการณ์ ก่อนพิการภายหลัง ขณะพิการภายหลัง และการผ่านพ้นปัญหา วิฤตมาจนถึงปัจจุบัน มีสุขภาวะที่ดี มีความสุข โดยนำเสนอเป็นภาพรวมของผู้พิการเพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ค้นหากระบวนการ และแนวทางการ เสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง จากข้อมูลที่ได้จากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล ผ่านการศึกษาแบบคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ ข้อมูลเป็นการบรรยายข้อมูลสำคัญในการเล่าเรื่องจากผู้ให้ข้อมูล เพื่อให้สอดคล้องต่อ วัตถุประสงค์การวิจัยเป็นหลัก กล่าวคือ เป็นการใช้อยู่ที่ข้อมูลที่สำคัญของผู้ให้ข้อมูลเป็นกรณีศึกษา และเพื่อให้ทราบถึงการเชื่อมโยงของการสร้างความหมาย กระบวนการ และแนวทางการ เสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ดังนั้นการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จึงได้นำทฤษฎีมาอธิบาย โดย การถ่ายทอดผ่านประสบการณ์วิฤตการสูญเสียอวัยวะ เพื่อตอบคำถามการวิจัยที่ผู้วิจัยกำหนดไว้

กล่าวคือ ผู้พิการภายหลังใช้ชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบันได้อย่างมีความสุข หลังจากผ่านพ้น วิฤตปัญหาเรื่องราวอุปสรรคมากมาย จากเหตุการณ์ไม่คาดคิด การสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป นั้น ไม่มีใครอยากให้เกิดขึ้นกับตัวเอง โดยเฉพาะความรู้สึกของการสูญเสียอวัยวะจนกลายเป็น ผู้พิการภายหลัง ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สรุปและอภิปรายผล

1. ความหมายของสุขภาวะ ประกอบด้วย 2 ประเด็น

- 1.1 การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ
- 1.2 การแบ่งปันความสุขแก่ผู้อื่น

2. กระบวนการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

- 2.1 ตระหนักรู้ในความรู้สึก
- 2.2 มีสติยอมรับความเป็นจริง

2.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ ประกอบด้วย 4 ประเด็น

3.1 ส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด

3.2 ส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ

3.3 สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้

3.4 สนับสนุนการมองเห็นคนทุกข์กว่า

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะ

ผู้วิจัยจะนำเสนอรายละเอียดในแต่ละส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาประสบการณ์และเรื่องราวของผู้พิการภายหลังผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยภาพรวม เพื่อทำความเข้าใจความหมาย กระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ แบบกรณีศึกษา ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย ผู้พิการภายหลัง จำนวน 5 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงเก็บรวบรวมข้อมูล โดยใช้การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยเครื่องมือแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อถ่ายทอดเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลัง ผลการวิจัยพบว่า ความหมายของสุขภาวะ ประกอบด้วย 2 ประเด็น ได้แก่ การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ และการแบ่งปันความสุขแก่ผู้อื่น กระบวนการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ได้แก่ ตระหนักรู้ในความรู้สึก มีสติยอมรับความเป็นจริง และเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ ส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด ส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้ และสนับสนุนการมองเห็นคนที่มีความทุกข์มากกว่า

ผู้วิจัยได้ข้อสรุปเกี่ยวกับความหมายสุขภาวะ กระบวนการ และแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ ตามวัตถุประสงค์ไว้ ดังนี้

1. ความหมายของสุขภาวะ ประกอบด้วย 2 ประเด็น

ในการศึกษาความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลังนั้น ได้ทราบถึงวิธีคิดจากการทบทวนเรื่องราวประสบการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับชีวิตก่อนพิการจนเกิดเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความพิการภายหลัง ได้รับรู้ถึงความรู้สึกหวาดกลัวสิ่งที่เปลี่ยนแปลงแบบกะทันหัน และรู้สึกถึงความทุกข์ เมื่อเวลาผ่านไปทำให้เข้าใจและยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น จนทำให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างมีสติ มีความสุข เป็นที่ยอมรับของสังคม

1.1 การใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ

การใช้ชีวิตของผู้พิการภายหลังอย่างมีความสุขนั้น เกิดจากการยอมรับความเป็นจริงในสภาพของปัจจุบัน การได้ร่วมกับคนในสังคมเหมือนคนปกติ เป็นที่ยอมรับ การมีโอกาสได้ทำงานตามความสามารถของเรามีอยู่ในปัจจุบัน การมีเพื่อนร่วมงานที่เอื้อเพื่อช่วยเหลือ การมีปฏิสัมพันธ์และสามารถที่จะทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างสนุกสนาน สร้างความรู้สึกมีความสุขและไม่เป็นภาระของผู้อื่น ฟังพา ช่วยเหลือตนเองได้ ใช้ชีวิตอย่างอิสระ ผิดจิตใจให้มีอารมณ์ดี ผ่อนคลาย ไม่กังวล ไม่คาดหวัง และไม่เครียด ความสุขของผู้พิการภายหลังคือการได้มีโอกาสแบ่งปันความรู้ และประสบการณ์ เรื่องราวที่เกี่ยวกับตนเอง ในแง่มุมต่างๆ ที่มีประโยชน์ เพื่อเป็นการสร้างแรงบันดาลใจ สร้างรอยยิ้ม เสียงหัวเราะ ให้กับผู้อื่นที่เพิ่งจะสูญเสียอวัยวะของร่างกายไปจากคนปกติกลายเป็นผู้พิการ ให้มีกำลังใจ มีสติ ไม่รู้สึกท้อแท้สิ้นหวัง การถ่ายทอดเรื่องราวประสบการณ์เหล่านี้จะเป็นตัวอย่างของความคิด การปรับตัวให้ยอมรับ อยู่กับความพิการให้ได้ และต้องมีชีวิตอยู่ต่อไปอย่างมีความสุข ความสบายใจ การอยู่กับปัจจุบัน การมีโอกาสได้ช่วยเหลือผู้อื่น การมองเห็นสิ่งที่ตนยังเหลืออยู่ การยอมรับกับความจริง ไม่คิดด้านลบ คิดแต่สิ่งที่ดี แม้จะต้องกลายเป็นผู้พิการภายหลัง ไม่คิดมากจนเกิดภาวะความเครียด ออกจากความรู้สึกเป็นทุกข์ให้ได้ ยังมีคนอื่นที่แย่กว่า เราต้องสร้างกำลังใจให้ตัวเอง ต้องเข้มแข็ง ทำหน้าที่และอยู่กับสิ่งที่เหลืออยู่ในปัจจุบันให้ได้ ยกตัวอย่างเช่น การใช้ชีวิตอย่างอิสระ การมีชีวิตที่อิสระ จิตใจเบิกบาน ทำในสิ่งที่ตนเองได้ตั้งเป้าหมายไว้ ใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่มาสร้างคุณค่า โดยการแบ่งปันความรู้ การช่วยเหลือผู้อื่นแม้จะพิการภายหลังก็รู้สึกว่าชีวิตที่มีความสุขได้ การได้ทำในสิ่งที่รัก ความสุขเกิดจากการได้ทำในสิ่งที่ตนเองชอบและอยากทำ และการมีเป้าหมายที่จะการประกอบอาชีพ เพื่อมีรายได้ เป็นหลักเป็นฐานให้กับครอบครัว ซึ่งครอบครัวมีความสำคัญกับชีวิตมาก คอยให้ความรัก ความเข้าใจ ความอบอุ่น ให้กำลังใจ ช่วยเหลือดูแลไม่เคยทอดทิ้งให้โดดเดี่ยว ร่วมทุกข์ร่วมสุขมาด้วยกัน และยอมรับกับความพิการ ฝ่าฟันความทุกข์มาด้วยกัน ครอบครัวจึงเป็นแรงผลักดันให้ต่อสู้กับชีวิตมาได้ ในปัจจุบันได้ใช้ความสามารถของตนเองที่มีอยู่ในการสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัวได้สำเร็จแล้ว ครอบครัวมีความสุขสบายตามอัตภาพ และรู้สึกมีความสุขในการใช้ชีวิตอย่างเป็นอยู่อย่างภาคภูมิใจ การสร้างความมั่นคงให้ชีวิต ประสบการณ์เรื่องราวต่างๆ เป็นบทเรียนของชีวิต การฝ่าฟันกับความรู้สึกของความพิการ ต้องใช้เวลาพอสมควร และเป็นบทเรียนสำหรับการใช้ชีวิตต่อไป ครอบครัวเป็นหน่วยที่ใกล้ชิดที่สุดเป็นกำลังใจและแรงผลักดันให้ก้าวเดินผ่านวิกฤตินั้นมาได้ การได้มีโอกาสใช้ความสามารถของตนเองในการสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัว ถือเป็นความรู้สึกภาคภูมิใจ ใช้น้ำพักน้ำแรงของ

ตนเองทำให้ครอบครัวมั่นคง มีเงิน มีบ้าน มีรถ ซึ่งเป็นความปรารถนาของทุกคน และเราสามารถทำได้สำเร็จ

1.2 การแบ่งปันความสุขแก่ผู้อื่น

ประสบการณ์ของความลำบากของครอบครัว ความขาดแคลน การไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นในเวลานั้น แต่ครอบครัวก็มีความรัก ความเข้าใจ ความผูกพันกันอย่างเหนียวแน่น ช่วยเหลือแบ่งปันกันเท่าที่มีให้อยู่รอดมาได้ ทำให้ผ่านชีวิตในช่วงเวลานั้นมาอย่างยากลำบาก เหตุการณ์เหล่านี้ทำให้มีความตั้งใจไว้ว่าหากวันข้างหน้ามีฐานะดีขึ้น มีเหลือและสามารถแบ่งปันได้ ก็จะหาโอกาสที่จะเป็นผู้ให้และจะแบ่งปันให้กับผู้อื่นที่ลำบาก หรือด้อยกว่าอย่างแน่นอน ไม่ว่าจะเป็นอาหาร ยา วัคซีนโรค หรือเสื้อผ้า เพราะเชื่อว่า การเป็นผู้ให้ย่อมทำให้ตนเองรู้สึกสบายใจ เกิดความสุข จิตใจเบิกบาน เป็นความสุขที่ไม่สามารถหาซื้อได้จากที่ไหน แต่สร้างได้จากการเป็นผู้ให้และสามารถทำได้อย่างไม่มีวันสิ้นสุด

2. กระบวนการ ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน

กระบวนการในความหมายของการวิจัยนี้ เป็นการลำดับเรื่องราว การเล่าเรื่องของผู้ให้ข้อมูล ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนและหลังการสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกาย โดยมีลำดับขั้นตอนในของแต่ละช่วง ด้วยการพรรณนาการเล่าเรื่องราวต่างๆ ของตนเอง ตั้งแต่ยังไม่สูญเสียอวัยวะบางส่วนไป ระหว่างการใช้ชีวิต และกระบวนการสร้างสุขภาวะด้วยตนเองได้โดยถ่ายทอดเรื่องราวจากเรื่องเล่า เพื่อให้ผู้ฟังผู้อ่านได้เข้าใจกระบวนการจากเรื่องราวที่ค้นพบได้อย่างถูกต้องชัดเจน

2.1 ตระหนักในความรู้สึก

การนึกถึงเหตุการณ์ในอดีต จากประสบการณ์ในอดีต การทบทวนเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับชีวิตในช่วงวัยที่ไม่เคยคาดคิดว่าจะเกิดขึ้น ส่งผลกระทบต่อความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายโดยไม่ทันได้ตั้งตัว ทำให้รู้สึกท้อแท้ เศร้าใจ เสียใจ และทุกข์ใจทุกครั้งเมื่ออยู่คนเดียว คิดอยู่เสมอว่าไม่อยากเสียดวงตา แต่ก็กลับไปแก้ไขอะไรไม่ได้แล้ว แต่ไม่มีความคิดที่จะทำร้ายตัวเองเลยสักครั้ง เมื่อเวลาผ่านไปทำให้ปรับความรู้สึกและทำใจยอมรับได้กับความพิการทางสายตาที่เกิดขึ้น และความพิการทางสายตานี้ทำให้ตัดสินใจไม่ไปเรียนอีกต่อไป เพราะอายและกลัวเพื่อนร่วมชั้นเรียนล้อ นึกว่าตายขณะเกิดเหตุ การเกิดอุบัติเหตุครั้งนั้น ทำให้สลบไปไม่รู้สึกตัวเลย ซึ่งมาทราบภายหลังว่า ขณะเกิดอุบัติเหตุได้ถูกนำตัวส่งโรงพยาบาลทันที ทุกคนที่อยู่ในเหตุการณ์นึกว่าเสียชีวิตไปแล้ว เนื่องจากเห็นการเสียเลือดมาก หลังจากนั้นก็ไปพื้นที่โรงพยาบาล ทุกคนตระหนกตกใจเพราะคิดว่าเสียชีวิตไปแล้วฟื้นกลับมาได้ ใจขณะนั้นรู้สึกตัวและได้ตัดสินใจให้คำตอบกับหมอที่จะตัดขา เพราะหากช้ากว่านี้อาจจะทรมานปวดแสบไม่ไหวและเสียชีวิตได้ หลังจากผ่านเหตุการณ์นั้นมาทำให้นึกถึงชีวิตหลังความตายที่มันโหดร้าย น่ากลัว และ

ในวันนี้ยังได้มีโอกาสมีชีวิตอยู่ต่อถึงแม้จะพิการ ก็ยังได้มีโอกาสอยู่สร้างบุญ สร้างกุศล ทำความดีต่อไป อยากตายเพราะอายุตัวเอง ช่วงเริ่มเข้าสู่ความพิการใหม่ๆ นั้น สภาพร่างกายไม่เหมือนเดิม มีความรู้สึกว่าการมีชีวิตอยู่ไร้ค่า และสิ้นหวัง ปล่อยเวลาให้ผ่านพ้นไปแต่วัน ไม่อยากคิดไม่อยากทำอะไร มีความคิดซ้ำๆ ว่าอยากจะตาย ไม่อยากอยู่เพราะรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระกับผู้อื่น ไม่สามารถดูแลช่วยเหลือตัวเองได้ ร่างกายไม่เหมือนเดิม โชคดีที่มีพ่อคอยดูแลและให้กำลังใจ ผ่านมาไม่นาน พ่อก็ได้ล้มป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคชรา อายุความผิดปกติของตนเอง ประสบการณ์ที่ได้รับในช่วงวัยรุ่น ที่มีความคึกคะนอง จึงทำให้เกิดอุบัติเหตุจนกลายเป็นผู้พิการ และได้เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลจนกระทั่งหายดี เมื่อออกจากโรงพยาบาลแล้วยังมีความรู้สึกว่าไม่อยากไปโรงเรียนเพราะรู้สึกอับอายครู เพื่อน คนรอบข้าง กลัวการถูกล้อเลียนที่รูปร่างลักษณะของร่างกายไม่ปกติเหมือนเดิมแล้ว ไม่สามารถที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำได้เหมือนเดิม

2.2 มีสติยอมรับความเป็นจริง

ตั้งสติพร้อมปรับตัว ความรู้สึกในการยอมรับกับความพิการที่เกิดขึ้นกับดวงตา ต้องใช้เวลานานพอสมควรที่จะยอมรับสภาพความเปลี่ยนแปลง ในช่วงแรกๆ ไม่สามารถยอมรับความจริงได้ความรู้สึกสูญเสีย และการใช้ชีวิตที่ไม่เหมือนเดิมอีกต่อไปทำให้รู้สึกสะท้อนใจ น้อยใจอยู่ตลอดเวลา สร้างความรู้สึกโหดร้าย เจ็บปวด คิดย้อนความสุขเมื่อครั้งได้อยู่กับเพื่อนๆ ได้เล่นสนุกได้ปั่นรถจักรยานด้วยกัน ความสุขในวันนั้นไม่สามารถจะย้อนกลับมาได้อีกแล้ว แต่ในวันนี้มีสภาพอยู่กับความมืด มองไม่เห็นความสว่าง เมื่อผ่านเวลาไปสักระยะหนึ่ง การทบทวนเหตุการณ์ต่างๆ เหล่านี้ ทำให้ตั้งสติ ย้อนคิดถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมา มันย้อนเวลากลับไปแก้ไขอดีตไม่ได้แล้ว จึงต้องทำใจปรับความคิดความรู้สึก มองเห็นคุณค่าของชีวิต ให้มีสติและพร้อมที่จะผ่านความรู้สึกในอดีตให้ปรับตัวยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นกับชีวิตให้อยู่กับปัจจุบันให้ได้ ซื่อคนในสิ่งที่เกิดขึ้น ช่วงเวลาที่ต้องสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป ในระยะแรกยังทำใจไม่ได้ ไม่สามารถยอมรับสภาพความจริงได้ ที่ตนเองต้องกลายเป็นผู้พิการภายหลัง จากเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อน ทุกสิ่งสามารถเกิดขึ้นได้โดยที่เราไม่ได้ตั้งใจและไม่อยากให้เกิด ไม่สามารถที่จะทำอะไรได้ด้วยตัวเอง แม้แต่การเปลี่ยนเสื้อผ้า เข้าห้องน้ำ หยิบของใช้ ต้องพึ่งพาอาศัยผู้อื่นและขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นตลอดเวลา ทำให้รู้สึกว่าต้องพยายามช่วยเหลือตัวเองให้ได้ นอกจากการปรับตัวยอมรับความพิการของตัวเองแล้วยังต้องพยายามเรียนรู้การใช้ชีวิตประจำวัน เพื่อที่จะได้ช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่ต้องรบกวนผู้อื่นอีก มีสติยอมรับความจริง จากการสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป การสูญเสียขา ส่งผลต่อสภาพลักษณะของผู้พิการภายหลัง จากที่เคยเดินได้ต้องใช้ชีวิตบนรถวิลแชร์ ทำให้รู้สึก

เสียใจ น้อยใจ คิดและบอกกับตัวเองเสมอว่าต้องมีสติ เลิกคิดที่จะทำร้ายชีวิตตัวเอง และอยู่กับปัจจุบันอย่างมีความสุขให้ได้

2.3 เรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่

เรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ ผู้พิการภายหลังจำเป็นต้องปรับรูปแบบการใช้ชีวิตให้เหมาะสมกับความเป็นจริง การมีมุมมอง ความคิด และทัศนคติที่ดี การเข้าใจชีวิต การยอมรับ การเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่ไม่เหมือนเดิม สำหรับผู้พิการทางสายตานั้นต้องอาศัยความเคยชิน ในการเดินทางเส้นทางเดิม ๆ ใช้การจดจำ การสัมผัส ความรู้สึก ประกอบกับการฝึกทักษะการฟัง ทักษะการพูด เพื่อใช้ในการสื่อสาร เรียนรู้การใช้วิลแชร์ด้วยตนเอง การประสบกับเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิดมาก่อน ทำให้คนปกติกลับกลายเป็นผู้พิการภายหลังได้ จากที่เคยเดินได้ต้องใช้วิลแชร์ ในช่วงแรก ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ต้องเรียนรู้เองจากประสบการณ์ หาข้อมูลจากผู้อื่นบ้าง ลองผิดลองถูกเองบ้าง การเรียนรู้การใช้ชีวิตในรูปแบบใหม่ เป็นการเรียนรู้ที่ต้องปรับทัศนคติของตนเองด้วย เพื่อให้เห็นคุณค่าของการมีชีวิตอยู่แม้ว่าจะไม่เหมือนเดิม การได้รับความรักและกำลังใจจากคนในครอบครัว การรับรู้ได้ถึงสิ่งที่ต้องอยู่ร่วมกับคนในสังคมได้อย่างมีความสุข ชื่นชมและให้กำลังใจตัวเองอยู่เสมอ มองเห็นโอกาสจากสิ่งที่เป็น ความพิการที่เกิดขึ้นกับร่างกายทำให้รูปแบบในการใช้ชีวิตเปลี่ยนไป แต่ผู้พิการต้องมองหาความสามารถของตนเองที่มีอยู่และนำมาใช้ในการสร้างงาน และสร้างโอกาสใหม่ๆ ให้กับตนเอง ในการแสดงความสามารถ มีความพร้อมในการรับมือและแก้ปัญหาด้วยสติปัญญา การไม่หยุดนิ่ง และพยายามพัฒนาตนเองตลอดเวลาเพื่อกระตุ้นศักยภาพที่มีอยู่ในตัวเองออกมาใช้ให้เกิดประโยชน์ให้สูงสุด ล้มเลิกการเรียนรู้มุ่งสู่การทำงาน จากเรื่องราวของความพิการภายหลัง ชีวิตต้องพลิกผันไปจากเดิม ตัดสินใจไม่เรียนหนังสือและเลือกที่จะหางานหาอาชีพที่เหมาะสม มีความถนัด และทำได้ เพื่อสร้างรายได้ เลี้ยงดูตนเองและครอบครัว มีความมั่นคงในอนาคต พบคนรักให้กำลังใจ การได้รับความรักจากคนที่รักนั้นเป็นการให้พลังและกำลังใจในการต่อสู้กับอุปสรรคต่างๆ ให้ผ่านพ้นไปได้ มีคนรู้ใจที่เข้าใจ รับฟังรับรู้ในความทุกข์ที่เกิดขึ้น ทำให้ผ่อนคลายจากความเครียด ความกังวล โดยเฉพาะอย่างยิ่งการได้พบคนที่พร้อมจะร่วมทุกข์ร่วมสุข ดูแลกัน ยินดีที่จะใช้ชีวิตคู่ไปด้วยกันอย่างสร้างสรรค์ การสร้างครอบครัวที่อบอุ่น จะทำให้มีการวางแผนการสร้างอนาคตที่ดี พร้อมที่จะฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในชีวิต นึกว่าตายขณะเกิดเหตุ เรื่องราวจากอุบัติเหตุที่ทำให้สลบไป ผู้ที่พบเห็นส่วนใหญ่เข้าใจว่า ผู้ประสบเหตุได้เสียชีวิตแล้ว เมื่อได้รับการรักษาจากแพทย์ของโรงพยาบาล จนต้องสูญเสียอวัยวะบางส่วนในร่างกายไปเพื่อรักษาชีวิตที่เหลืออยู่ไว้ การรอดชีวิตในครั้งนี้ได้รู้ถึงการยอมรับความจริงของชีวิต และการเรียนรู้การใช้ชีวิต

ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม จากที่เคยเดินได้ ทดลองออกมาใช้ชีวิตในสวน เหตุการณ์ความพิการที่เกิดขึ้น การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ มีพ่อที่รักและหวังดี คอยดูแลและให้กำลังใจ แต่แล้ววันหนึ่งก็ต้องสูญเสียพ่อไปอย่างไม่มีวันกลับ รับรู้ความจริงของชีวิตว่าจากนี้ไปต้องดูแลและใช้ชีวิตเอง ไม่มีใครคอยช่วยเหลือดูแลเหมือนเดิม จึงต้องปรับความคิดความรู้สึก และรวบรวมความกล้า รวบรวมสติที่มีอยู่ ให้ยึดสู้ขึ้นมาอีกครั้งหนึ่งเพื่อหาหนทางในการประกอบอาชีพเพื่อหารายได้เลี้ยงตนเอง โดยเริ่มจากการรับจ้างทั่วไป ในส่วนที่อยู่ใกล้ๆ กับที่พักอาศัย เป็นการเปิดโอกาสและสร้างความกล้า ในการพาตัวเองออกไปสู่โลกภายนอก การเริ่มต้นในการปรับตัวและเรียนรู้กับการใช้ชีวิตในรูปแบบใหม่ มีสังคมใหม่ที่ต้องอยู่ร่วมกับคนปกติที่ไม่ได้มีความพิการเหมือนกับเรา การได้มีงานทำและเข้าสังคมได้ ทำให้มีเป้าหมายในชีวิตมากขึ้น มองเห็นคุณค่าของตนเอง รู้สึกปลื้มใจ ในความทุกข์และเรื่องราวที่ผ่านมาในอดีต มีแต่ความรู้สึกมุ่งมั่นที่จะสร้างฐานะ และความมั่นคงให้กับตนเอง

3. แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะ ประกอบด้วย 4 ประเด็น

แนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง เป็นวิธีการปฏิบัติ ขั้นตอน และแนวทางที่จะเสริมสร้างสุขภาวะทางกาย สุขภาวะทางจิต สุขภาวะทางสังคม และสุขภาวะทางปัญญา การมีความพร้อมของสุขภาวะ จะส่งเสริมให้เกิดสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความหวัง มีความมุ่งมั่นและมีแรงบันดาลใจในเป้าหมายที่วางไว้ในอนาคตอย่างชัดเจน และดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะนั้นได้ถ่ายทอดจากเรื่องราวและประสบการณ์ต่างๆ ในแต่ละเหตุการณ์ของผู้พิการที่ผ่านพ้นวิกฤตมาได้ เพื่อใช้เป็นแนวทางให้กับผู้ที่อยู่ในสภาวะความทุกข์ความเครียดในเรื่องราวต่างๆ ได้นำไปสร้างแรงบันดาลใจ สร้างความเข้มแข็งและสร้างพลังในตัวเองให้มีความสุขกับสิ่งที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน และมองเห็นประโยชน์และคุณค่าของชีวิตตนเอง

3.1 ส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด

ได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิด การผ่านพ้นเรื่องราวที่เป็นความทุกข์ใจมาได้นั้น สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการได้รับกำลังใจจากครอบครัว ความเจ็บปวดและความทุกข์ในเวลานั้นทำให้รู้สึกโดดเดี่ยว ว้าเหว่ ความคิดสับสนตลอดเวลา ไม่อยากพบเจอผู้คน อยู่ในโลกแห่งความมืดทุกข์ใจอยู่คนเดียว การมีครอบครัวที่พร้อมที่จะให้ความรักความหวังดี ความห่วงใย ความอบอุ่น ความเข้าใจ การดูแลเอาใจใส่ และคอยให้กำลังใจไม่เคยทอดทิ้ง คอยสอนให้อดทน เข้มแข็ง แรงกระตุ้นจากคนในครอบครัวสามารถทำให้คลายจากความทุกข์นั้นได้ เมื่อเวลาผ่านไปความทุกข์ก็ค่อยๆ จางหายไป จนสามารถผ่านพ้นความรู้สึกทุกข์นั้นมาได้ การมีแบบอย่างที่ดีจากคนในครอบครัว เป็นแรงบันดาลใจและทำให้เปลี่ยนความคิดได้ ผู้พิการภายหลังบางรายมีคน

ในครอบครัวที่เป็นผู้พิการมาก่อน ได้เห็นถึงการดำเนินชีวิต เห็นความเข้มแข็งไม่ท้อถอย หรือสิ้นหวัง สามารถประกอบอาชีพหาเลี้ยงครอบครัวได้อย่างไม่แตกต่างจากคนปกติทั่วไป และยังปรับตัวให้อยู่กับคนในสังคมได้ แบบอย่างจากคนใกล้ชิดโดยเฉพาะคนในครอบครัวเป็นแรงผลักดันให้เดินหน้าสู้ต่อไปไม่สิ้นหวัง การรับรู้เหตุการณ์เรื่องราวที่บุคคลต้นแบบได้ผ่านวิกฤตมาได้นั้นสามารถนำมาเป็นบทเรียน ให้โอกาสกับตนเอง มองเห็นความสามารถของตนเอง ไม่คิดถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมาที่ทำให้รู้สึกเครียด มุ่งมั่นที่จะสร้างครอบครัวให้สมบูรณ์ อบอุ่น สร้างฐานะและความมั่นคงให้กับชีวิต การมีต้นแบบที่ดีทำให้มีมุมมองและได้แง่คิดในการวางแผนการใช้ชีวิตอย่างมีเป้าหมาย มองเห็นคุณค่าชีวิตจากความกตัญญู การใช้ชีวิตด้วยการยึดหลักความซื่อสัตย์ การรู้บุญคุณ การตอบแทนผู้มีพระคุณ การเลี้ยงดูท่านยามชรา โดยเฉพาะการกตัญญูกับบิดามารดาเป็นสิ่งที่ควรกระทำ ผลแห่งความดีนี้จะทำให้ได้พบกับสิ่งที่ดี แคล้วคลาดจากภัยอันตรายทั้งปวง ดังคำสุภาษิตที่ว่า “ตกน้ำไม่ไหล ตกไฟไม่ไหม้” การระลึกถึงบุญคุณและการแสดงความกตัญญู ต่อบิดามารดา จะส่งผลให้ทำกิจการ การค้าใดๆ หรือการทำงานเกิดความเจริญรุ่งเรือง มีความมั่นคง ชีวิตไม่มีวันตกต่ำ ผลแห่งความดีและความกตัญญู สร้างความรู้สึกถึงคุณค่าของชีวิต ซึ่งทำให้สุขใจและพบกับความสำเร็จในชีวิต

3.2 ส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ

ส่งเสริมการปรับทัศนคติ ความพิการภายหลังที่เกิดขึ้นจากเรื่องราวต่างๆ การใช้ชีวิตที่ไม่เหมือนเดิม ความคิด ความรู้สึก ทัศนคติ ความรู้สึกกังวล ความสับสนต่างๆ นั้นไม่สามารถทำใจยอมรับความจริงได้ในระยะเวลานั้นๆ ต้องใช้เวลาให้ผ่านพ้นไปสักระยะหนึ่ง การเข้าใจกับความจริงและสิ่งที่เกิดขึ้น ความกระตือรือร้น ความรู้สึกภายในจิตใจ ความรู้สึกเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการดำเนินชีวิต การผ่านพ้นอารมณ์ความรู้สึกยอมรับไม่ได้เหล่านี้ต้องใช้ระยะเวลา ซึ่งต้องปรับเปลี่ยนมุมมอง ความคิด ทัศนคติ การยอมรับความจริงของชีวิต ไม่คิดย้อนถึงเหตุการณ์เดิม ๆ ให้รู้สึกเศร้าเสียใจ กระตือรือร้นต่อจิตใจ ซึ่งทำให้บัณฑิตและท้อแท้ในชีวิตได้ ใช้เวลาที่มีอยู่ให้มีค่า พยายามค้นหาศักยภาพและความสามารถของตนเอง ทั้งความรู้และทักษะต่างๆ เพื่อสร้างความเชื่อมั่นให้กับตนเอง และสร้างความกล้าที่จะออกไปประกอบอาชีพสุจริตตามความสามารถ ความถนัดและความชอบของตนเองอย่างมีความสุข

การมองเห็นคนที่เขามีความลำบาก หรือมีความพิการมากกว่า ทำให้เกิดความรู้สึกว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับเราเป็นเรื่องเล็กน้อย ตนเองยังมีความสามารถ ยังมีโอกาสทำงานกับหน่วยงานราชการ บริษัท เอกชน ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องพร้อมสนับสนุนช่วยเหลือกลุ่มผู้พิการ แต่มีความสามารถที่แตกต่างกันไปจากประสบการณ์ และตนเองได้เรียนรู้ในเรื่องของการทำงานในรูปแบบของ

ผู้พิการ ซึ่งต่างจากคนปกติแต่ก็สามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพเต็มความสามารถ ในตำแหน่งหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย รู้สึกภาคภูมิใจ เล็งเห็นคุณค่าของตัวเอง มีแรงผลักดันเกิดกำลังใจ และพร้อมที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อทำประโยชน์ด้านอื่นต่อไป เห็นคุณค่าการมีชีวิตอยู่ จากการเล่าเรื่องประสบการณ์ของผู้พิการภายหลัง การเกิดเหตุการณ์ที่ไม่คาดฝันอันนำมาสู่การสูญเสียอวัยวะบางส่วนของร่างกายไปจนกลายเป็นผู้พิการภายหลัง และยังทำให้สูญเสียคนรักไปในเวลาเดียวกันด้วย แต่ยังโชคดีที่ยังสามารถรอดชีวิตในเหตุการณ์นั้นมาได้ ไม่มีใครอยากให้เกิดเรื่องราวๆ ที่ไม่คาดคิดว่าจะเกิดขึ้นนี้ ซึ่งสาเหตุก็เกิดจากความคึกคะนองตามวัยของตนเอง การมีชีวิตอยู่จึงเป็นความรู้สึกโชคดี คิดอยู่เสมอว่าจะเอาชนะกับความเจ็บปวดและผ่านพ้นความทุกข์ทรมานนี้ไปได้ การใช้ชีวิตที่เหลืออยู่มีความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะประกอบอาชีพที่สุจริตหารายได้เลี้ยงตนเองและครอบครัวให้มีความสุขต่อไป มองเห็นความมั่นคงในชีวิต การวางแผนเป้าหมายของการใช้ชีวิตในอนาคตทำให้มองเห็นถึงคุณค่าในตัวเอง การมุ่งมั่นที่จะสร้างความมั่นคงให้กับครอบครัว อยู่กับปัจจุบัน ตั้งใจในการประกอบอาชีพสุจริต ด้วยความขยัน ซื่อสัตย์ อดทนและอดออม เพื่อให้เกิดความมั่นคงกับตนเองและครอบครัว ดำรงชีพได้อย่างสุขสบายและเป็นที่ยอมรับจากคนในสังคม หมั่นให้กำลังใจตนเอง การผ่านพ้นความทุกข์ และเรื่องราวต่างๆ ไปได้ต้องมีกำลังใจที่เข้มแข็ง ดังนั้น การให้ความสำคัญกับจิตใจของตนเองเป็นสิ่งที่สำคัญมาก การย้ำเตือนและกระตุ้นตนเองให้มีกำลังใจในการต่อสู้กับการมีชีวิตอยู่ต่อไปเป็นสิ่งที่ต้องทำอย่างสม่ำเสมอ นอกเหนือจากการได้รับกำลังใจจากคนในครอบครัว เพื่อน หรือคนใกล้ชิด หมั่นบอกตนเองเสมอว่าเราจะไม่ท้อ เราทำได้ ปรับความคิดให้มองโลกในแง่ดี คิดแต่เรื่องดีๆ ที่ทำให้เกิดความสุข สร้างพลังให้เกิดในตัวเอง

3.3 สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้

สนับสนุนให้เรียนหนังสือ การให้ความสำคัญกับการศึกษา การตระหนักถึงประโยชน์และคุณค่าของการศึกษาเพื่อให้มีความรู้ติดตัว การศึกษาทำให้มีความรู้ในศาสตร์ต่างๆ และนำไปประกอบอาชีพที่มั่นคงได้ จึงควรหาโอกาสในการศึกษาหาความรู้ หากได้ทำงานในองค์กร หรือหน่วยงานต่างๆ เราจะได้รับพิจารณาในเรื่องค่าตอบแทนตามความรู้ ความสามารถ และระดับการศึกษา และการได้รับสวัสดิการตามเงื่อนไขของหน่วยงานนั้น การศึกษาเป็นการสร้างโอกาสในการพัฒนาและหล่อหลอมความคิดความเข้าใจ ความถนัด ความชอบ รวมถึงทักษะที่ตนเองมี ผู้พิการภายหลังจึงต้องศึกษาหาความรู้อยู่ตลอดเวลา เพื่อสร้างความมั่นใจในตนเอง และสามารถนำไปประยุกต์กับงานของตนเองได้ ส่งเสริมการเรียนรู้ใหม่ให้ตนเอง การเปิดใจยอมรับกับสภาพความพิการ นอกเหนือจากการปรับเปลี่ยนรูปแบบของ

การใช้ชีวิตในปัจจุบันแล้ว การเพิ่มพูนความรู้ในด้านเกี่ยวกับทักษะอาชีพ เป็นการพัฒนาตนเอง ให้มีความรู้ในวิชาชีพต่างๆ ซึ่งปัจจุบันมีหน่วยงานภาครัฐและเอกชนได้เปิดโอกาสให้ผู้พิการได้เข้ารับการอบรมอยู่ไม่น้อย การมีความรู้ทำให้ตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพที่ตนเองสนใจ ประกอบอาชีพอิสระ สร้างธุรกิจแบบออนไลน์ ฯลฯ สามารถสร้างรายได้ แบ่งปันและจุนเจือครอบครัวได้ การส่งเสริมการเรียนรู้ในสิ่งต่างๆ และสิ่งใหม่ๆ จะทำให้ผู้พิการได้เพิ่มพูนศักยภาพด้านความรู้ในตนเอง ทำกิจการงานได้อย่างภาคภูมิใจ มีความมั่นใจในการดำรงชีวิตและการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ ช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น พึ่งพาผู้อื่นน้อยลง และอาจใช้ความรู้ความสามารถของตนเองช่วยเหลือเพื่อนๆ ที่เป็นผู้พิการด้วยกันได้อีกด้วย ให้โอกาสตัวเองลองทำสิ่งใหม่ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของผู้พิการภายหลัง ต้องเปลี่ยนความคิดจากความอับอาย ความกลัว ให้มีความกล้าที่จะเผชิญกับความเป็นจริง เมื่อมีโอกาสผ่านเข้ามาในชีวิต ต้องโอกาสตัวเองได้ลองทำสิ่งใหม่ กระตุ้นให้เกิดความกล้า ทำหาย ไม่ปิดกั้นตัวเอง ไม่ดูถูกดูแคลนความสามารถของตนเอง รวมถึงการสร้างแรงบันดาลใจจากตัวอย่างของคนอื่นที่มีความลำบาก ความทุกข์มากกว่าเราในการใช้ชีวิต เขาเหล่านั้นก็ยังก็สามารถที่ผ่านพ้นเรื่องราวและความยากลำบากมาได้ ดังนั้นการให้กำลังใจตัวเองอยู่เสมอทำให้เกิดพลังและไม่ท้อถอยในการใช้ชีวิต

3.4 สนับสนุนการมองเห็นคนทุกข์กว่า

ฮึดสู้เมื่อเห็นคนพิการลำบากกว่า การสร้างกำลังใจให้เกิดขึ้นในจิตใจ สามารถเปลี่ยนความรู้สึกท้อถอย และทุกข์ยากไปได้ แม้เรื่องราวในอดีตที่ผ่านมาจะโหดร้ายเพียงใดก็ตาม เมื่อมองไปรอบตัวเราจะพบว่ามีคนอื่นที่ลำบากมากกว่าอีกหลายเท่า เหตุการณ์ที่เราได้ประสบมาและคิดว่าทุกข์เข็ญกลายเป็นเรื่องเล็กน้อยไปในทันที ทำให้รู้สึกถึงความโชคดีของตนเอง ไม่รู้สึกสิ้นหวัง ไม่กล้าเข้าสู่สังคม หันกลับมาให้กำลังใจและมุมมองนั้นทำให้เป็นจุดเปลี่ยนของชีวิต มุ่งมั่นที่จะปรับปรุงและพัฒนาตนเองในการใช้ชีวิตอย่างมีความหมาย ประกอบอาชีพด้วยความสุจริต มุ่งมั่นตั้งใจ และแบ่งปันให้กับผู้คนรอบข้าง ทั้งผู้ที่มีความพิการและคนปกติทั่วไป

จากการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้ การได้รับการถ่ายทอดเรื่องราวประสบการณ์ที่ผ่านพ้นวิกฤตของผู้พิการภายหลัง ทำให้ได้เข้าใจความหมาย กระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลังจากการถ่ายทอดประสบการณ์เรื่องราวมาแล้วนั้น ผู้วิจัยยังได้ค้นพบปัจจัยภายนอกที่มีความสำคัญและเป็นแรงผลักดันให้ประสบความสำเร็จและใช้ชีวิตอย่างมีความสุข มีรายละเอียดดังนี้

3.4.1 ด้านครอบครัว

ครอบครัวเป็นพื้นฐานของความเข้าใจกายครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญมากในด้านของสภาพร่างกาย และส่งผลต่อสภาพจิตใจ ชีวิตความเป็นอยู่การนำไปสู่ความมั่งคั่งของสุขภาพกายหลัง ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีครอบครัวที่อบอุ่นอยู่กับบิดา มารดา ภรรยาและสามี ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบวิถีชาวบ้าน โดยพบว่า ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว คนใกล้ชิดมีความสำคัญมากในการผ่านพ้นวิกฤตของแต่ละเวลาและช่วงเหตุการณ์ ลักษณะสำคัญของบุคคลในครอบครัว ภรรยาและสามี โดยผู้ให้ข้อมูลได้กล่าวถึงทุกครั้งในช่วงขณะการให้สัมภาษณ์ได้แก่

3.4.1.1 บิดา พร้อมเป็นผู้ที่ให้อำนาจใจ และหลังจากนี้ไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นก็จะอยู่เคียงข้างเสมอในยามที่ไม่มีใคร ไม่ว่าจะมีการเยียวยาทั้งทางร่างกาย และจิตใจ บิดาจะเป็นคนรับผิดชอบเอง

3.4.1.2 ภรรยาและสามี ผู้ให้ข้อมูลที่อยู่ด้วยปัจจุบันยอมรับสภาพร่างกายของความพิการภายหลัง และยอมรับกับความเป็นจริงในความบกพร่องทางร่างกายได้โดยไม่มีเงื่อนไข นอกจากความรัก และความปรารถนาดีที่ต่างคนต่างเข้ามาเติมเต็มส่วนที่ขาดให้กันและกันของจิตใจ

3.4.2 ที่อยู่อาศัย

ที่อยู่อาศัยเป็นบ้านของตนเองที่บิดาและมารดา สร้างขึ้นมาพร้อมความรักและความอบอุ่นภายในครอบครัว หลังจากการแต่งงานมีครอบครัวก็แยกออกมาสร้างครอบครัวใหม่ สร้างชีวิตใหม่ มีชีวิตที่สมบูรณ์แบบ

3.4.3 การศึกษา

ผู้ให้ข้อมูลทุกรายได้รับการศึกษาตั้งแต่ลำดับระดับการศึกษาสูงสุดถึงขั้นกำลังศึกษาในระดับปริญญาโท และการศึกษาระดับต่ำสุดชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 แต่ทุกคนต่างมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ สุข และหารายได้เลี้ยงดูครอบครัว มีความรับผิดชอบ และต้องการประสบความสำเร็จในการใช้ชีวิต อยู่แบบวิถีชีวิตของตนเอง ไม่ต้องไปแข่งขันกับใครแค่นี้ก็สุขใจเพียงพอแล้ว

3.4.4 การทำงาน

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ ประกอบอาชีพค้าขาย และมีอาชีพอิสระ ซึ่งเป็นการหารายได้ที่ง่ายที่สุดสำหรับคนกลุ่มนี้ บางคนเป็นเจ้าของแผงขายแคตเตอริ่ง เจ้าของร้านอาหารตามสั่ง เจ้าของร้านส้มตำ ฯลฯ ทำให้มีรายได้เพียงพอกับการดูแล ประกอบกับความรับผิดชอบ และสร้างความมั่นคง

จากที่ได้กล่าวข้างต้น เพื่อทราบค้นหากระบวนการ และแนวทางการสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง กระบวนการ ตระหนักรู้ในความรู้สึก มีสติยอมรับความเป็นจริง และเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ ความรู้สึกเมื่อรับรู้ความพิการ คือ นี้กว่าตายขณะเกิดเหตุ อายความผิดปกติของตนเองข้อใดในสิ่งที่เกิดขึ้น มีสติยอมรับความเป็นจริง คือ ตั้งสติพร้อมปรับตัว ล้มเลิกการเรียนรู้การทำงาน พบคนรักให้กำลังใจ มีสติพร้อมให้หมอดัดขา มีสติยอมรับความจริง การเรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่ คือ เรียนรู้ชีวิตใหม่โดยใช้ขาเทียม เรียนรู้การใช้เก้าอี้รถเข็นสำหรับคนขาพิการด้วยตนเอง มองเห็นโอกาสจากสิ่งที่เป็น ส่วนแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด ส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้ สนับสนุนการมองเห็นคนที่ทุกข์ ลำบากกว่า ส่งเสริมความเข้าใจจากคนใกล้ชิด คือ ได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิด ได้รับกำลังใจจากพ่อ มีพ่อพิการเป็นต้นแบบที่ดี และส่งเสริมการเห็นคุณค่าชีวิตท่ามกลางความพิการ คือ ส่งเสริมการปรับทัศนคติ เห็นคุณค่าชีวิตจากการแสดงความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ เห็นคุณค่าการมีชีวิตอยู่ มองเห็นความมั่นคงในชีวิต หมั่นให้กำลังใจตนเอง สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้ คือ สนับสนุนให้เรียนหนังสือ ส่งเสริมการเรียนรู้ใหม่ให้ตนเองให้โอกาสตัวเองลองทำสิ่งใหม่ แบ่งปันความสุขผ่านการทำบุญ และสนับสนุนการมองเห็นคนทุกข์น้อยกว่า คือ มองเห็นกำลังใจจากคนที่แตกต่าง ฮึดสู้เมื่อเห็นคนอื่นที่พิการแล้วลำบากกว่า

การทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลังในงานวิจัยนี้ สอดคล้องตามแนวคิดทฤษฎีของ Martin Seligman จิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) เป็นจิตวิทยาแนวทางใหม่ซึ่งศึกษาพฤติกรรมมนุษย์ที่ทำให้เกิดอารมณ์ด้านบวกมีความสุข และเกิดพฤติกรรมเชิงบวกซึ่งสามารถนำมาปรับใช้กับการเรียนรู้ การทำงาน การดำเนินชีวิตได้และแนวคิดเกี่ยวกับสุขภาวะที่ให้ความสำคัญกับความหมายเป้าหมายในการดำรงชีวิต (Meaning and Purpose) (Deci & Ryan, 2008) ซึ่งจิตวิทยาเชิงบวกเป็นศาสตร์ที่สามารถทำให้เกิดผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิต สอดคล้องกับการศึกษาของ (สุดารัตน์ ตันติวิวัฒน์, 2560) การพัฒนาการประยุกต์ ความท้าทาย (เกสร มุ้ยจีน, 2559) การปรับความคิดให้เป็นบวกและการกำหนดเป้าหมายในชีวิต

การค้นหากระบวนการ และแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง ครั้งนี้สอดคล้องกับทฤษฎีเผชิญความเป็นจริง (Reality Therapy Theory) เป็นทฤษฎีการปรับรูปแบบเผชิญความจริงซึ่งเชื่อว่ามนุษย์แต่ละคนมีพลังแห่งการพัฒนาเพื่อไปสู่สิ่งที่ดีขึ้น ส่วนทฤษฎีทางเลือก (Choice theory) เป็นอีกหนึ่งทฤษฎีของกลาสเซอร์ที่ว่าด้วยพฤติกรรมที่บุคคลแสดง

ออกมานั้นว่าไม่ได้มีสาเหตุมาจากสถานการณ์ภายนอก และตามแนวความคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ของทฤษฎีจิตวิทยากลุ่มเกสตัลท (Gestalt Psychology) เน้นศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ รวมทั้งการเรียนรู้จากปัญญาความคิด การศึกษาของ (บุญโรม สุวรรณพานู และคณะ, 2556) ซึ่งคุณภาพชีวิตของคนพิการที่ได้รับบริการผู้ช่วยคนพิการต้องได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจ ด้านปัจจัยเกื้อหนุนการมีอาชีพ การสร้างรายได้ การพัฒนาระบบ ผู้ช่วยคนพิการให้มีประสิทธิภาพ (ธิดารัตน์ นงค์ทอง และคณะ, 2560) หรือการได้รับสวัสดิการที่ดีจากภาครัฐทั้งด้านการเบิกค่ารักษาพยาบาล การให้อาชีพ ให้สถานที่ประกอบอาชีพ (เอกธิดา ดวงอุไร & ณัฐสุดา เต้พันธ์, 2560) การยอมรับและการปรับตัวจนอาจทำให้เกิดอาการเจ็บป่วยจากภาวะการสูญเสียอวัยวะของร่างกายไป ซึ่งช่วงเวลาในการที่จะเริ่มชีวิตใหม่ เปลี่ยนผ่านสู่การยอมรับความพิการ โดยได้รับความรักจากครอบครัว (จวีรัตน์ นิลจันทิก, 2561)

ส่วนที่ 2 ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้พิการภายหลัง มีสติยอมรับความเป็นจริงมากขึ้น เริ่มต้นจากการปรับตัว เรียนรู้การใช้ชีวิตรูปแบบใหม่มองเห็นโอกาสจากสิ่งที่เป็นเห็นคุณค่าในตนเอง รู้จักการใช้ชีวิตอย่างมีความสุขตามอัตภาพ สร้างความมั่นคงให้กับชีวิต มั่นใจกำลังใจตนเอง การได้ทำในสิ่งที่รัก รู้จักการแบ่งปันความสุขแก่ผู้อื่น มีแรงบันดาลใจในการทำสิ่งต่างๆ ตระหนักในความรู้สึก เมื่อรับรู้ความพิการ

2. ครอบครัว ควรให้ความสำคัญกับผู้พิการภายหลังเพราะเป็นคนใกล้ชิดมากที่สุด ต้องเข้าใจและรับรู้ความรู้สึก ให้กำลังใจเป็นแรงผลักดันให้เกิดความเข้มแข็งภายในจิตใจ การปรับทัศนคติ เห็นคุณค่าชีวิตจากความกตัญญู เห็นคุณค่าการมีชีวิตอยู่ มองเห็นความมั่นคงในชีวิต

3. สถานประกอบการหรือสถานศึกษา นักจิตวิทยาสามารถนำผลของงานวิจัยนี้ใช้เป็นเครื่องมือในการออกแบบการจัดโปรแกรมรูปแบบ Interventional ให้เหมาะสมกับกลุ่มผู้พิการภายหลัง และปรับปรุงพัฒนาโปรแกรมการปรึกษามุมมองในเชิงจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) โดยผู้พิการภายหลัง ใช้ชีวิตด้วยความเข้าใจ ความรู้สึก ความตระหนักรู้ ความคิดและความต้องการ สามารถดำเนินชีวิตในรูปแบบใหม่ได้อย่างมีความสุข ทำให้ผู้พิการภายหลังเกิดอารมณ์ด้านบวก และเกิดพฤติกรรมเชิงบวกสามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ เกิดเรียนรู้ในการทำงาน การดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ

4. หน่วยงานรัฐบาลและเอกชน ควรสนับสนุนการมองเห็นคนทุกซอกทุกมุมว่า การจัดตั้งหน่วยงานหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาดูแล เช่น ตำแหน่งนักจิตวิทยาการปรึกษา สถานศึกษา

สนับสนุนโอกาสแห่งการเรียนรู้ เช่น สนับสนุนให้เรียนหนังสือ เป็นต้น นักจิตวิทยาการศึกษาควรจัดกิจกรรมการปรึกษาครอบครัว (Family Counseling) โดยใช้ทฤษฎีซาเลียร์ เป็นพื้นฐาน เนื่องจากทฤษฎีนี้เน้นการสื่อสารระหว่างสมาชิกในครอบครัว และปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก อันนำไปสู่ความเข้าใจกันของผู้พิการและญาติผู้ดูแลผู้พิการภายหลังต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

จากผลการวิจัยที่พบว่าความหมาย และกระบวนการของสุขภาวะสะท้อนให้เห็นความโดดเด่นที่แตกต่างจากสุขภาวะของคนทั่วไป ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปสามารถทำวิจัยเพื่อสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดสุขภาวะที่เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของผู้พิการภายหลัง รวมทั้งการศึกษาค้นคว้าเฉพาะผู้พิการภายหลัง ในการศึกษาครั้งต่อไปอาจขยายกลุ่มผู้ร่วมวิจัยให้ครอบคลุมทั้งผู้พิการภายหลัง และผู้พิการแต่กำเนิดเพื่อให้เข้าใจความหมายและกระบวนการสร้างสุขจากมุมมอง และบริบทที่ต่างกัน นอกจากนี้ในการวิจัยพบว่า ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสร้างสุขภาวะ ดังนั้นเพื่อให้เกิดประโยชน์ในการส่งเสริมสุขภาวะของผู้พิการภายหลังการวิจัยครั้งต่อไปอาจทำวิจัยเชิงทดลองเพื่อพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างสุขภาวะ โดยอาจใช้การปรึกษาแบบกลุ่มครอบครัวมาเป็นแนวทางการส่งเสริมได้

บรรณานุกรม

- 2550, พ. พ. ศ. (2550). พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา
- Adams, T., Bezner, J., & Steinhardt, M. (1997). The Conceptualization and Measurement of Perceived Wellness: Integrating Balance across and within Dimensions. *SAGE Journal*, 11(3), 208-218.
- Berkman, L. F., & Syme, S. L. (1979). Social Networks, Host Resistance, and Mortality: A Nine-Year Follow-Up Study of Alameda County Residents *American Journal of Epidemiology*, 109(2), 186-204.
- Caplan, R. e. a. (1976). *Adtering to Medical Regimens : Pilot Experimental in patient Education and Social Support*. Ann arbour: University of Macihigan.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Facilitating optimal motivation and psychological Well-being cross life's domains. *Psychology/Psychologies Canadienne*, 49(3), 262.
- Goleman, D. (1998). The emotional intelligence of leaders. *Leader to Leader*, 10, 20-26.
- Gottlieb, B. H. (1985). Social Support and the Study of Personal Relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(1), 135-153.
- Hansen, H. (2006). The ethnonarrative approach. *Human Relation*, 59(8), 1049-1075.
- Labov, W., & Waletzky, J. (1997). Narrative analysis: Oral versions of personal experience. *Journal of Narrative & Life History*, 7(1-4), 3-38.
- Manion, J. (2003). Joy at work: Creating a positive workplace. *Journal of Nursing Administration*, 33(12), 652-659.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*: Harpers.
- Myers, J. E., Sweeney, T. J., & Witmer, J. M. (2000). The Wheel of Wellness counseling for wellness: A holistic model for treatment planning. *Journal of Counseling & Development*, 78(3), 251-266.
- Nelson, D. L., & Cooper, C. L. E. (2007). *Positive Organization Behavior*. London: SAGE Publication.
- Park, C. L. (2003). The Psychology of religion and positive psychology. *Psychology of*

- Religion. American Psychological Association* 35, 28(4), 1-20.
- Peterson, E. e. a. (2009). Researching the psychology of cognitive style and learning style: Is there really a future? Learning and Individual Differences. *Journal of Educational Psychology*, 19(4), 518-523.
- Pilisuk, M. (1982). Delivery of Social Support The Social Innovation. *American Journal Orthoppsychiatry*, 52, 20.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Seligman, M. E. P. (2002). Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment. *Free Press*.
- Tianyu, L., & Kittimetheel, N. (2561). ทิพลทุนทางจิตวิทยาเชิงบวกต่อระดับจิตวิญญาณของการเป็นผู้ประกอบการของนักศึกษาระดับอาชีวศึกษาในอำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย. *วารสารมหาจุฬานาครทรรศน์*, 5(2), 295-316.
- Turner, N., Barling, J., & Zaharatos, A. (2002). *Handbook of Positive Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Warmoth, A. R., S.
- Serlin, I. (2001). Contributions of humanistic psychology to positive psychology. Retrieved from <http://union-street-health-associates.com/articles/HumanisticPsych-PositivePsych.pdf>
- WHO. (2011). https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdfWorld.
- Youssef, C. M., & Luthans, F. (2007). Positive organizational behavior in the workplace: The impact of hope, optimism, and resilience. *Journal of Management*, 33(5), 774-800.
- กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ. (2564). รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์.
- เกสร มุ้ยจีน. (2559). การสร้างความสุขด้วยจิตวิทยาเชิงบวก. *วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 24(4), 673-681.
- จรัสรัตน์ นิลจันทิก. (2561). อิทธิพลของความหมายในชีวิตต่อการปรับตัวต่อความเจ็บป่วย และภาวะสูญเสียการทำหน้าที่ของอวัยวะทางร่างกายของผู้พิการและญาติผู้ดูแล. กรุงเทพฯ:

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ชาญวุฒิ ธิติรัตนโชติ และคณะ. (2557). การประเมินสุขภาพจิตและความเครียดของนักศึกษา

มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ว.เภสัชศาสตร์อีสาน, 9(3), 66-71.

ชาย โพธิ์สีดา. (2554). ศาสตร์และศิลป์แห่งการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้ง.

ธำรัตน์ ผ่องแผ้ว. (2558). คุณภาพชีวิตคนพิการขององค์การบริหารส่วนตำบลในอำเภอท่าศาลา

จังหวัดนครศรีธรรมราช: ปัจจัยที่มีผลและแนวทางการพัฒนา. (วิทยานิพนธ์ปริญญา

มหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, สงขลา.

ธิดารัตน์ นงค์ทอง, & พิมพ์ ขจรธรรม. (2560). การศึกษาคุณภาพชีวิตของคนพิการรุนแรง ทาง

ร่างกายและการเคลื่อนไหว. วารสารพัฒนาสังคม, 19(2), 113-131.

บุญโรม สุวรรณพาน, อัญญา ต้อยคำภีร์, & วรณี แกมเกตุ. (2556). สุขภาวะของวัยรุ่น: กรอบมโน

ทัศน์และเครื่องมือประเมินทางจิตวิทยา. วารสารพฤติกรรมศาสตร์, 19(2), 127-138.

ประเวศ วะสี. (2551). สุขภาวะที่สมบูรณ์. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.

พรทิพย์ แท่นทอง, เดชชาติ ตริทรัพย์, & ประเวศ อินทองปาน. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนา

คุณภาพชีวิตของคนพิการในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลกำแพงเขา อำเภอเมือง จังหวัด

นครศรีธรรมราช. วารสารสังคมศาสตร์และวัฒนธรรม, 3(1), 29-40.

พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2548). พจนานุกรมพุทธศาสตร์ ฉบับประมวลธรรม. กรุงเทพฯ:

มหาจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พัชรภรณ์ ศรีสวัสดิ์. (2557). เอกสารประกอบการสอน รหัสวิชา นน 422 การให้คำปรึกษากลุ่มเบื้องต้น

น. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย

ศรีนครินทรวิโรฒ.

ภัทรกิตติ โกมลิกิติ. (2551). ชีวิตและข้อจำกัดด้านการเดินทางของผู้พิการไทย. วารสารวิชาการ คณะ

สถาปัตยกรรมศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 1(1), 63-77.

รัตนา ศรีชนะชัยโชค. (2539). การศึกษาปัญหาสังคมในภาพยนตร์ไทยยอดเยี่ยมประจำปี พ.ศ.

2519-2537. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

รัตนภรณ์ อวัพันธ์. (2551). การทบทวนสถานการณ์งานวิจัยด้านการพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ

เขตภาคเหนือ. นนทบุรี: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

ราชกิจจานุเบกษา. (2552). ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง

ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ. กรุงเทพฯ: กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคง

ของมนุษย์

สุดารัตน์ ตันติวิวัฒน์. (2560). จิตวิทยาเชิงบวก : การพัฒนา การประยุกต์ และความท้าทาย. วารสาร
 พฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 9(1), 277-290.

เสาวภา เล็กวงษ์และคณะ. (2562). ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาวะทางปัญญาของญาติผู้ดูแลผู้พิการ
 ทางกายเคลื่อนไหวนหรือทางร่างกาย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 30,
 102-103.

เอกธิดา ดวงอุไร, & ณัฐสุดา เตพันธ์. (2560). ประสบการณ์ทางจิตใจของทหารผ่านศึกนอก
 ประจําการที่มีความมกงามภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ. วารสารพยาบาล
 ทหารบก, 18(1), 189-197.





ภาควิชา



ภาคผนวก ก

แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น

Thai Mental Health Indicator-15 (TMHI-15)

แบบสัมภาษณ์ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น

Thai Mental Health Indicator-15 (TMHI-15)

คำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่านในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา จนถึงปัจจุบัน ให้ท่านสำรวจตัวท่านเองและประเมินเหตุการณ์อาการ ความคิดเห็นและความรู้สึกของท่าน ว่าอยู่ในระดับใด แล้วตอบลงในช่องตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี 4 ตัวเลือก ดังนี้

ไม่เลย หมายถึง ไม่มีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือ ไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ

เล็กน้อย หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย หรือ เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย

มาก หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก

มากที่สุด หมายถึง เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด	ส่วนของ ผู้วิจัย
1	ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต					
2	ท่านรู้สึกสบายใจ					
3	ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับ การดำเนินชีวิตประจำวัน					
4	ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง					
5	ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ ความทุกข์					
6	ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับ ปัญหาที่ยากจะแก้ไข (เมื่อมีปัญหา)					
7	ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุม อารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขัน หรือร้ายแรงเกิดขึ้น					

ข้อ	คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด	ส่วนของ ผู้วิจัย
8	ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต					
9	ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่น มีทุกข์					
10	ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือ ผู้อื่นที่มีปัญหา					
11	ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่น เมื่อมีโอกาส					
12	ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง					
13	ท่านรู้สึกมั่นคง ปลอดภัยเมื่ออยู่ใน ครอบครัว					
14	หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่า ครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี					
15	สมาชิกในครอบครัวมีความรักและ ผูกพันต่อกัน					

การให้คะแนนและการแปลผลค่าปกติ (Norm)
ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทยฉบับสั้น (TMHI-15)

การให้คะแนนแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 ได้แก่ ข้อ

1	2	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย = 1 คะแนน

เล็กน้อย = 2 คะแนน

มาก = 3 คะแนน

มากที่สุด = 1 คะแนน

กลุ่มที่ 2 ได้แก่ ข้อ

3	4	5
---	---	---

แต่ละข้อให้คะแนนดังต่อไปนี้

ไม่เลย = 4 คะแนน

เล็กน้อย = 3 คะแนน

มาก = 2 คะแนน

มากที่สุด = 1 คะแนน

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์

ปกติที่กำหนด ดังนี้ (คะแนนเต็ม 60 คะแนน)

51-60 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป

44-50 คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป

43 คะแนนลงมา หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ในกรณีที่ท่านมีคะแนนอยู่ในกลุ่มสุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป ท่านอาจช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น โดยขอรับบริการปรึกษาจากสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้านของท่านได้



ภาคผนวก ข
แนวคำถามการสัมภาษณ์

แนวคำถามการสัมภาษณ์

เรื่อง ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะ: กรณีศึกษา ผู้พิการภายหลัง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้พิการภายหลัง อายุระหว่าง 18-60 ปี

วัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ :

1. เพื่อทำความเข้าใจความหมายสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง
2. เพื่อค้นหากระบวนการและแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง

ระยะเวลาสัมภาษณ์ : ประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที / ครั้ง

ช่วงเกริ่นนำ

1. **กล่าวแนะนำตนเอง** และจุดประสงค์ของการนัดสัมภาษณ์ โดยแจ้งช่วงเวลาที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และผู้สัมภาษณ์จะจัดเตรียมอุปกรณ์ต่างๆ เช่น เครื่องบันทึกเสียง อุปกรณ์ถ่ายภาพ สมุดจดบันทึก เตรียมขอคำถาม และเตรียมความพร้อมในการแต่งกายให้สุภาพ เหมาะสมกับสถานที่ ในการสนทนาจะสร้างบรรยากาศการเริ่มสนทนาอย่างเป็นกันเอง ให้ผู้ถูกสัมภาษณ์รู้สึกสบายๆ ไม่เครียด

ตัวอย่าง

สวัสดีค่ะ ดิฉันชื่อ เป็นนิสิตปริญญาโท จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขออนุญาตสัมภาษณ์คุณ โดยการสัมภาษณ์นี้จะใช้ระยะเวลาประมาณ 1 ชั่วโมง หากในระหว่างสัมภาษณ์ เกิดความรู้สึกไม่สบายใจในการให้ข้อมูล ท่านสามารถยุติการสนทนาได้ทันที และขออนุญาตบันทึกเสียงและภาพ ในขณะสัมภาษณ์ในครั้งนี้ / ขอขอบคุณค่ะ

2. คำถามเกริ่นนำเพื่อการเปิดประเด็น

- 2.1 ขอให้ท่านแนะนำตัว เช่น ชื่อ อายุ การศึกษา ภูมิลำเนา
- 2.2 ท่านช่วยเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ก่อนและหลังการสูญเสียอวัยวะ
- 2.3 ความเป็นอยู่ในปัจจุบัน

3. คำถามเกี่ยวกับความหมาย กระบวนการ และแนวทางการเสริมสร้าง สุขภาวะของผู้พิการภายหลัง แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

คำถามชุดที่ 1 ความหมายของสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง

1. ท่านช่วยอธิบายความหมายของคำว่า “ความสุข” ในมุมมองของท่าน
2. ท่านคิดว่าอะไรที่ทำให้ท่านรู้สึกมีความสุขในการใช้ชีวิต
3. ท่านมีวิธีคิดอย่างไรให้การดำเนินชีวิตของท่านรู้สึกมีความสุข
4. ขอให้ท่านช่วยเล่าวิธีการช่วยเหลือตัวเองในการใช้ชีวิตประจำวัน
5. อะไรที่ทำให้ท่านรู้สึกมีกำลังใจในการใช้ชีวิตต่อไป
6. ช่วยเล่าประสบการณ์ ตอนที่ท่านเกิดความทุกข์ในเรื่องต่างๆ ท่านมีวิธีการ
แก้ปัญหา/ วิธีคิดอย่างไร
7. ช่วยเล่าให้ฟังถึงความรู้สึกที่ท่านได้รับการดูแลจากคนในครอบครัว
8. ในปัจจุบันท่านได้วางแผนเป้าหมายในชีวิตไว้อย่างไรบ้าง

คำถามชุดที่ 2 กระบวนการ และแนวทางการเสริมสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง

ท่านช่วยเล่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ก่อนที่จะการสูญเสียอวัยวะบางส่วนไป

1. ท่านช่วยเล่าภายหลังจากการสูญเสียอวัยวะ ของแต่ละช่วงเป็นอย่างไร
2. ท่านช่วยเล่าเรื่องราวที่ผ่านมาของประสบการณ์ในชีวิตของ ผู้พิการภายหลัง เช่น
ความทุกข์ ความเครียด ความกังวลใจ เป็นต้น
3. ท่านมีวิธีการใช้ชีวิต ในการสร้างสุขภาวะ ความสุข ด้วยตัวเองได้อย่างไร
4. ถ้าท่านมีโอกาสได้บอกเล่าเรื่องราวประสบการณ์ของท่านกับผู้อื่น (คนปกติ/ผู้พิการ)
ท่านอยากบอกเล่าอะไร
5. ท่านช่วยเล่าถึงการนำความรู้ ความสามารถ ที่มีอยู่ในตัวของท่านมาใช้ในการประกอบ
อาชีพ
6. ท่านคิดว่าเรื่องราวและประสบการณ์ของท่าน สามารถเป็นแนวทางในการใช้ชีวิตได้
อย่างไร
7. ท่านได้รับความช่วยเหลือจากหน่วยงานภายนอก ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน
อย่างไรบ้าง



ภาคผนวก ค ใบรับรองโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์



ที่ อว 8718/

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

10 มีนาคม 2564

เรื่อง ขอแจ้งผลการพิจารณาโครงการวิจัยเลขที่ SWUEC-G- 081/2564E

เรียน นางสาว เกตุสิริ มีกุล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบรับรองโครงการวิจัย SWUEC/E/G-081/2564

ตามที่ท่านได้ส่งโครงการวิจัยเรื่อง ความหมาย กระบวนการและแนวทางการสร้างสุขภาวะของผู้พิการภายหลัง: กรณีศึกษา ผู้พิการทางการเคลื่อนไหว โครงการวิจัยเลขที่ SWUEC-G 081/2564E เพื่อรับการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ นั้น

คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ได้พิจารณาโครงการวิจัยดังกล่าว บัดนี้ คณะกรรมการฯ ให้การรับรองโครงการวิจัยดังกล่าวแล้วเมื่อวันที่ 10 มีนาคม 2564 รายละเอียดดังนี้

Certificate Number SWUEC/E/G-081/2564
 Date of Approval 10 มีนาคม 2564 (อายุใบรับรองโครงการวิจัย 12 เดือน)
 Date of Expiration 10 มีนาคม 2565
 Continuing Review ทุก 12 เดือน (ครบกำหนดส่งรายงานครั้งแรก วันที่ 10 มีนาคม 2565)

ในการนี้ คณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ ใคร่ขอความกรุณาให้ผู้วิจัยส่งรายงานความก้าวหน้าของการวิจัยและต่ออายุการรับรองก่อนกำหนดวันหมดอายุ 30 วัน เพื่อให้เป็นไปตามวิธิตำเนนการมาตรฐาน (SOPs version 2.0) ของคณะกรรมการฯ ทั้งนี้รายละเอียดของเอกสารที่ให้การรับรองตามที่ปรากฏใน Certificate of Approval (Certificate Number SWUEC/E/G-081/2564) ที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(แพทย์หญิงสุรีพร ภัทรสุวรรณ)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์

บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
 โทรศัพท์ 0-2649-5000 ต่อ 12430
 โทรสาร 0-2259-1822

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล	นางสาวเกตุสิรี มีกุล
วัน เดือน ปี เกิด	22 ธันวาคม 2519
สถานที่เกิด	กรุงเทพมหานคร
วุฒิการศึกษา	พ.ศ. 2539 ประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ปวช.) สาขาเลขานุการ พณิชยการ สามเสน กรุงเทพมหานคร พ.ศ. 2552 ประกาศนียบัตร (หลักสูตรการแพทย์แผนไทย) สาขาเวชกรรม ไทย สาขาเภสัชกรรมแพทย์ไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนา การแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข จังหวัดนนทบุรี พ.ศ. 2558 ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ วิทยาลัยเทคนิคัญบุรี จังหวัดปทุมธานี พ.ศ. 2562 คณะวิทยาการจัดการ สาขาคอมพิวเตอร์ธุรกิจ มหาวิทยาลัย ราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์
ที่อยู่ปัจจุบัน	132 หมู่ที่ 1 ตำบลบ้านนา อำเภอบ้านนา จังหวัดนครนายก